

**FEEDBACK REMED 1 OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2023/2024**

22711042 - MUHAMMAD RAFI RAJENDRA KUMARA

STATION	FEEDBACK
IPM 1 HEMATOLOGI- IMUNOLOGI	Ax mu tbelum mengarah ke hipotesis, pemeriksa fisikmu jadi tidak spesifik mau periksa apa, mencari pembesaran hepar koq hanya batas atas hepar, pemeriksaan abdomen cuma nyeri abdomen kuadran kanan bawah (ini juga salah), ini koq mikirnya ke arah malaria tho Dik, belajar anamnesis yg baik ya, di otak harus ada kemungkinan/hipotesis yg muncul pada pasien dengan keluhan demam+mata kuning, jadi jangan hanya mikir malaria, dan kebetulan kasus ini bukan ke arah itu
IPM 2 PEMASANGAN IV LINE	ic persiapan diri ok//jangan lupa pastikan ada tdknya gelembung di selang ya, itu di selang setelah triway msih byk gelembungnya lo//jangan lupa komunikasi saat mau insersi.../insersi ke 3 berhasil, tapi lupa ga dimasukkan sampe pangkal...jarum sdh ditarik ditrauh tempat tdk steril...trus kok dimasukkan lagi ke katater di??ga boleh yaa,,sdh ga steril dan resiko kataternya pecah//fiksasinya jangan lupa pke kasa steril dulu ditaruh ditempat insersinya ya, jangan langsung hipafix///hitung tpmnya salah, kok bisa 40 tpm?setelah itu kok jadi 1 detik 6 tts??belajar lagi hitungannya ya dik,,cara aturnya tdk harus per detik yaa....
IPM 4 KARDIO RESPI 2	sudah baik, hanya saja Recovery posisiton seharusnya siku dan lutut pasien menyentuh lantai, agar menyangga badan pasien dengan baik.
IPM 5 KARDIO RESPI 3	Baik
IPM 6 KARDIO RESPI 4	Langsung cek inspeksi posterior. Cara pemeriksaan fremitus keliru. Setelah cek semua px thorax baru cek VS. Terbalik ya dek, seharusnya KU VS itu selalu no 1. Dx kurang lengkap, DD jg tdk tepat.
IPM 8 SISTEM INDERA 2	ANAMNESIS : oldchart cukup, tapi bisa digali lebih dalam ya mas, karakteristik dari keluhan, nyeri nya seperti apa. dsb. Riwayat-riwayat perlu digali lebih dalam ya, pertanyaan yang relevan lagi, selain renang dan korek2 telinga? riwayat penyakit sebelumnya ada tidak ? PX FISIK : cuci tangan oke, pemeriksaan telinga lakukan dari yang sehat ya, lakukan sistematis, penilaian liang nya dulu baru membram timpani, bukan membran timpani baru liang nya. kalo liang tertutup massa dll otomatis membran timpani kan sulkt terlihat. DX/DD: OME benar tapi stadium nya? dilengkapi ya diagnosa nya, yang sakit yang sebelah mana? AD/AS penting lho, terkait terapi yang mungkin akan kita berikan. TX: kausatifnya disesuaikan dengan stadium nya ya sebisa mungkin. KOMUNIKASI: edukasi terkait penyakitnya ya, coba dipelajari PROFESIONAL: sambung rasa diperbaiki
IPM 9 SISTEM INDERA 3	tidak menanyakan hasil px tanda vital, dx kurang lengkap, tx kurang tepat (tidak perlu antibiotik)