

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025

22711182 - Salimah Syahidah

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	Anamnesis belum mencari riwayat bepergian ke daerah endemik. Pemeriksaan fisik kurang lengkap. Belum menyebutkan adanya gametosit dalam apusan darah tepi. Menyebutkan malaria saja tanpa menyebutkan jenisnya. Edukasi kurang lengkap.
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2 (INFUS) PEMASANGAN	IC: oke, lengkap //Persiapan: Persiapan alat sudah baik, sudah cek infus set dan botol infus serta memastikan tidak ada udara. pemasangan ke 3 way sudah baik, tetapi knop stop clock tidak dikembalikan ke setingan infus, bendung vena ok //Inseri Kateter: Diperhatikan lagi ya, kalau mau inseri tempat lain pastikan sudah terdesinfeksi, inserinya belum berhasil ya, kalau kateter masuk di vena dengan tepat tabung di pangkal jarum terisi penuh, karena didorong terlalu dalam jadi kateter menembus vena, lebih diperhatikan lagi ya, kenapa infus tidak ngalir? stop clock nya tidak dibuka diarah pipa kateter vena, diperhatikan lagi ya //Hitung Tetesan: kok langsung di gerojok? soal diperhatikan lagi ya, tetesan masih belum tepat ya, kok tidak nyambung dengan hasil nya, tpm didapatkan hasil sekitar 30 tpm, lalu disampaikan 1 detik 2 tetes. Belum sampai mengatur tetesann di infus set ya.
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)	sudah melakukan persiapan operator, pasien, dan alat, melakukan pemasangan laringoskop dan ET dengan baik, oke...
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	setelah 5 siklus jangan lupa evaluasi nadi dan nafas ya. pemberian ventilasinya kadang masih kurang optimal
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 167	anamnesis : sudah cukup baik, usul px penunjang relevan interpretasi kurang tepat dx pneumonia dd TB, asma bronkhial untuk diagnosis mohon diperhatikan usia dari pasien ya, terapi injeksi paracetamol dan pseudoefedrin , terapi sesuai tetapi dosis belum sesuai
IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 168	belajar cara melakukan pemeriksaan tekanan darah yang tepat, apakah pemeriksaan TD tidak perlu menggunakan stetoskop? kalau ada pasien sesak, kira2 perlu cek apa yang sebaiknya dilakukan/dicek?inspeksi ictus cordis jangan lupa.. auskultasi paru perlu enggak ya? pasien keluhannya sesak napas perlu diauskultasi tidka? hati2 ya px thorax anterior itu IPPA cor dan pulmo.. intepretasi rontgen : bisa lebih lengkap, ada tanda khas kondisi pasien yg blm disampaikan, EKG: kalau baca EKG poin apa saja yg perlu dilaporkan? belajar lagi ya, st depresi nya sdh sesuai, selaian itu yg perlu dilaporkan apa lagi?DX: td km baca ekg ada st depresi, artinya apa itu? kenapa DX nya jd gagal jantung ya? belajar lagi ya.. px fisik blm lengkap dan sesuai jd DX jg krg pas, untuk edukasi bs ditingkatkan, ini kondisi bahaya apa ga? kondisi pasien td TTV nya termasuk kegawatan apa bkn? dan kira2 kalao gawat mau dilakukan apa saja? itu perlu diedukasikan ke pasien. DX nstemi tetapi kurang lengkap, bs lebih hati2 daalam menentukan dx.
IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA	ax cukup baik namun masih sangat superfisial, px visus hanya diminta baca di baris pertama saja, , lampu binokuler dipakai dg benar saat inspeksi, px TIO sdh benar, px limfadenopati blm dilakukan, dx blm benar, tx blm tepat, edukasi kurang relevan
IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT	dx utama dan dd terbalik. kalau nulis resep itu sebut nama obta ya. bukan fungsi nya.

IPM 9 SISTEM INDERA 3 THT	Ax : belum menggali faktor risiko yg memperberat dan yg meringankan keluhan pasien. Px : Dari pemeriksaan dengan spatel tounge apakah bisa menilai kondisi laringnya bagaimana dek?. Dx : tidak lengkap dan kausa salah. masukkan onset juga ke dalam Dx ya. DD : Dx dimasukkan ke DD namun tidak lengkap. Tx : hanya pct yang sesuai. tx kausatif tidak diberikan.
------------------------------	---