

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025

23711029 - Audrey Dian Nugroho

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	Anamnesis sudah cukup lengkap. Belum memeriksa antropometri, belum mencari konjungtiva anemis dan sklera ikterik. Pemeriksaan kurang lege artis tekniknya. Belum memeriksa splenomegali. Auskultasi abdomen dilakukan setelah inspeksi ya. Interpretasi pemeriksaan darah lengkap kurang tepat. Interpretasi apusan darah tepi kurang tepat, Tipe malaria kurang tepat.
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2 (INFUS) PEMASANGAN	IC: oke, IC lengkap //Persiapan: oke, persiapan dilakukan dengan baik, persiapan botol infus dan infus set hati-hati ya, area steril nya dijaga jangan samai tersentuh, kontrol tetesan di tutup dulu sebelum mau dicoba //Insersi Kateter: sudah desinfeksi, step insersi sudah tepat, tetapi belum masuk ke vena ya, jadi jika darah muncul hanya sedikit pastikan benar sudah masuk atau belum, jika tepat masuk akan mengisi tabung pada jung kateter iv ya, jadi tadi belum masuk ke vena ya //Hitung Tetesan: oke, sudah tepat.
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)	sudah melakukan persiapan operator, pasien, dan alat, melakukan pemasangan laringoskop dan ET dengan baik, lakukan penguncian dahulu dan periksa apakah sudah tepat masuk di paru,
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	evaluasi paska 2 menit (nadi nafas) paska bantuan venstilasi
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 160	ax : sudah cukup baik namun belum adekuat px penunjang : CBC : leukositopenia ? rontgen : normal? coba dipelajari lagi dx : asma bronkhial eksaserbasi akut dd ISPA pneumonia terapi sudah sesuai namun dosis belum sesuai , untuk diagnosis mohon diperhatikan usia dari pasien ya
IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 161	px fisik kalau cek thorax anterior bs lebih lengkap lagi ya, untuk thorax ada paru dan jantung, tadi blm ada auskultasi jantung ya, untuk px penunjang EKG: untuk ekg yang perlu dinilai apa ya? apa saja komponen ekg yg perlu dinilai? untuk EKG nya benarSTEMI kah? hati2 dan lebih teliti dalam membaca EKG ya, perbanyak latihan.. terutama tanda-tanda khas itu pada kegawatan jantung itu harus detail.. penurunan S? artinya apa ? menandakan apa? kalau minta enzim yg detail, apakah harus selalu troponin T selain itu ada apa? kan ada trop I kan ? rontgen : ada tanda khasnya itu, bs dicek lagi ya, intepretasi kurang lengkap.. DX: PPOK? pasien td keluhannya apa ya? sedangkan ekgnya td kamu bilang stemi , edukasi kurang tepat , ini termasuk kondisi gawat apa bukan? harusnya tatalaksana nya diapakan? hanaya istirahat dan minum obat?
IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA	anamnesis cukup baik namun masih sangat superfisial, px visus hanya diminta baca di baris pertama saja, , lampu binokuler dipakai dg benar saat inspeksi, blm px tio, px limfadonopati blm dilakukan, dx blm benar, tx blm tepat, edukasi kurang relevan
IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT	kursinya kan bisa diputar dik? dx kurang tepat. ingat kembali patofis penyakit --> terapi apa yang pokok? apa penunjangnya? nulis resepnya yang lengkap ya

IPM 9 SISTEM INDERA
3 THT

Ax : faktor yg memperberat dan meringankan keluhan?. Px : sdh baik.
Dx : kausanya salah yaa. DD : kausatif di DD ini harusnya jadi kausatif di Dxnya. dalam kaidah penulisan resep itu terapi kausatifnya harus dituliskan terlebih dahulu yaa di resepnya. simptomatis setelah kausatifnya. Sehingga seharusnya amox nya yg ditulis dlu baru pct. Perlu diberi antiradang ga pasiennya ini?. Dx nya kausa jamur, kok dikasihnya amox mba? Pada kasus ini jadinya kausanya krn bakteri atau jamur?.