

**FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025**

23711038 - Cinta Pramesti Aggresvari

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	Tipe/pola demam belum tergali, riwayat pengobatan belum digali. Belum melakukan pemeriksaan antropometri. Belum mencari hepatosplenomegali. Interpretasi hasil pemeriksaan apusan darah tepi sedikit kurang tepat, seharusnya gametosist namun menyebutnya trofozoit. Diagnosis jenis malaria kurang tepat.
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2 (INFUS) PEMASANGAN	IC: oke, bisa dilengkapi prosedur dan resiko tindakan ya //Persiapan: oke, sudah persiapan alat, diperhatikan ya, infus set semua tersedia kok. Persiapan infus set dan botol infus cukup, saat cek aliran cairan diperhatikan ya, ujung dari 3 way yang akan terhubung ke iv cateter jangan tersentuh atau terkena alat yang lain (ON 1x), cukup dicantel dan dipastikan ujung 3 way tidak tersentuh benda sekitar. Oke, sudah bendung vena dengan baik. //Insersi Kateter: desinfeksi oke, insersi sudah baik, finishing oke, fiksasi nya ditambahkan ya //Hitung Tetesan: oke sudah benar, tpm beda dengan perdetik yak, perdetik untuk mempermudah tidak masalah, tetapi jangan lupa tpm nya.
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)	saat persiapan alat jangan lupa gunakan sarung tangan, bagaimana cara memasang OPA belajar lagi, pemasangan laringoskop dan ET sudah baik.
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	survey primer cukup baik, cek sirkulasi dl ya, simultan dengan airway/breathing.evaluasi 2 menit ya. recovery position dicermati kembali ya,sudaht tepat atau belum
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 162	anamnesis sudah cukup baik, beberapa pertanyaan kurang akurat, rontgen thoraks : hiperinfiltrat, corakan bronkhovaskuler, hiperlusen air trapping, darah rutin : limfositosis, ne, dx : asma dd bronkhitis akut, pneumonia, tx salbutamol 2mg dan prednison 5mg, untuk diagnosis mohon diperhatikan usia dari pasien ya
IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 163	ttv ingat ada 4 komponen ya, tidak hanya tekanan darah dan suhu ya, ingat ada RR dan HR jangan lupa dicek, kalau cek JVP ingat posisi pasien seharusnya bagaimana ya... apakah pengecekan JVP berbaring atau harusnya gimana? kalau cek ekstremitas perlu cek apa ya kalo ada curiga syok? ,, untuk px penunjang selain enzim, dg kluhan pasien sesak dan nyeri dada yg utama cek apa ya ? untuk intepretasi EKG : inget kalau baca ekg apa saja sih yg perlu dilaporkan? sinus takikardia nya sdh tepat, tapi lebih teliti lagi dalam membaca kemungkinan ada kelainan ga dari morfologi EKGnya... krna hasil EKG itu penentu awal yang penting... bagaimana cara DX NSTEMI sedangkan EKG hanya bilang AF ? dasarnya apa ya? hehe ati2 ya..DX kurang sesuai dengan kondisi pasien, TX dg kondisi ini kegawatan apa bukan? harusnya tatalaksananya diapakan? lebih spesifik ya edukasi ke pasien terkait tatalaksananya... belajar lagi ya..
IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA	sudah baik, ax lengkap, px fisik sistematis, tdx benar, tx jenis kurang tepan edukasi baik
IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT	perhatikan hasil pemeriksaan dengan cermat, apa kata kunci untuk sebuah Dx? dengan mengingat kembali patofisiologi penyakit, maka dapat dipertimbangkan obat pendukung yang diperlukan.

IPM 9 SISTEM INDERA 3 THT	Ax : gali lg faktor risiko yg memperberat apa saja ya. Px : nilai yg beneran ya dek jangan hanya formalitas buka mulut saja tapi bagian belakangnya belum tervisualisasi maksimal. Dx : tidak lengkap. lengkapi dengan onsetnya akut atau kronis, dan juga kausanya ya. DD : salah. Tx : terapi kausatifnya apa mba? ga diberikan karena dx belum mengerucut ke kausanya.
------------------------------	---