

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025

23711041 - Ferdiansha Rama Putra

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	Ax: belum menggali dengan baik faktor resiko penyakit, lainnya sudah tergali dengan baik; Px Fisik: Belum melakukan pemeriksaan antropometri; Px Lab: minta 2 lab interpretasi benar; Dx:sudah benar; Edukasi: sudah baik
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2 (INFUS) PEMASANGAN	belum melakukan informed consent pada ;pasien,sebelum memasang selang ke plabot kunci dulu y selangnya,jangan lupa untuk mengisi chamber (bagaimana caranya?bukan dengan menekan plabotnya ya),seharusnya setelah threeway dipasang tidak dibiarkan terbuka yadan jangan diletakkan sembarangan (apalagi dijadikan 1 tempat dengan sampah),belum melakukam tindakan membesarkan vena,setelah tepat masuk vena jangan lupa lepas tourniquetnya ya,alirjkan dulu cairan infus melalui three way danpastikan tidak ada gelembung ya (masih ada gelembung besar2 di threeway hati2 ini bs membahayakan pasien)
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)	prosedur cukup baik dan lengkap
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	Survey primer sudah sistematis dan lengkap, selain jenis kelamin dan lokasi kejadian perlu disebutkan juga perkiraan usia. Teknik dan pemahalamn algoritma RJP sudah tepat. Keseluruhan sudah baik.
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 129	anamnesis bisa lbh sistematis ya, inget RPS,RPD(RPD tidak cuman HT/DM ya, bs tlg digali yg lain),RPK,riw kebiasaan jg bs lbh dieksplor lagi.. untuk RPS bs ingat OLDCART(lebih gali lagi kel lain yg menyertai kel utama,lebih eksplorasi gejala yg menyertai kel utamanya ya), px penunjang : intepretasi kalau ditemukan opasitas gt menandakan apa? kalau baca rontgen thorax aapa saja yg perlu dinilai? coba belajar lagi untuk tanda2 khas penyakit terutama hasil2 rontgennya.. intepretasi itu bukan cuman membaca meningkat atau menurun, tapi kesimpulannya dari data tersebut apa? DX: dx sudah sesuai namun kurang lengkap , DDX: ada yg sudah sesuai dan ada yg belum, bs cek lagi ddx yang lebih sesuai dgn kasus tsb, TX: sudah sesuai untuk merujuk, nama tindakan mengambil cairannya itu apa? agak sedikit krg tepat ya untuk penyebutan nama tindakannya.. kalau melakukan anamnesis itu, USAHAKAN ADA KONTAK MATA DENGAN PASIEN YA... jangan cuman nanya tapi sibuk menulis... meskipun ini dengan pasien simulasi tetapi tetap bersikap profesional spt menghadapi pasien sungguhan..
IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 130	pemeriksaan fisik baik, sudah mengusulkan 3 pemeriksaan penunjang dan interpretasi benar, diagnosis kurang lengkap grade kurang sesuai, edukasi bisa dilengkapi lagi.
IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA	Ax: oke, pertanyaan yang diajukan sudah relevan //Px: Visus: Tetap disampaikan ya, jarak 5 atau 6 meter, penting agar interpretasinya bisa sesuai, oke. Segmen anterior: Jangan lupa cuci tangan ya, saat cek konjungtiva palpebra superior pastikan apakah nyeri atau tidak ya, pemeriksaan yang lain cukup, Keratoskop placido belum digunakan dengan maksimal,Belum periksa otot ekstraokuler ya //Dx: belum tepat ya, dd cukup. //Tx: terapi belum tepat ya, diperbaiki lagi ya. Oke

IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT	tidak menggali riwayat pengobatan, komunikasi kurang mengalir dan kurang sistematis serta agak kaku, D nya yang sesuai dengan masalah yaitu otitis eksterna bukan otitis media karena tidak ada gejala yang mengarah ke ititis media, Otitis eksterna furunkulosa atau sirkuripta lebih tepat, pasien mengalami nyeri tapi tidak diberi obat anti nyeri
IPM 9 SISTEM INDERA 3 THT	anamnesis kurang RPD (riw alergi, riw operasi amandel), RPK, sebelum digunakan spekulum hidung dibersihkan dl, inpeksi dan palpasi hidung dan SPN blm dilakukan, Diagnosis kerja dan DD terbalik, jika curiga virus kok diberi antibiotik dan sebaliknya. pemberian antibiotik eritromisin hanya 10 tab. apakah mencukupi?