

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025

23711047 - Nadzara Maitsa Shofa

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	Ax: masih bisa dimaksimalkan ya, gejala penyerta yang mungkin ada bisa digali ya, FR sudah digali. //Pxfisik: Lebih runtut lagi ya, habis status generalis kepala leher trus kok vital sign, selesaikan dulu vital sign baru status generalis ya. Px abdomen yang urut ya, prinsip IAPP, inspeksi lihat dulu, auskultasi, perkusi dan palpasi, oke, sudah palpasi organ tertentu hepar dan splen //PXPenunjang: oke sudah mengajukan 3 px yang relevan, Hasil interpretasi darah lengkap belum tepat, RDT nya mengarah ke jenis apa? Faal hati sudah tepat //Dx/dd: Sudah benar, tetapi jenis nya belum tepat. //Edukasi: belum maksimal ya
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2 (INFUS) PEMASANGAN	IC: sudah baik ; Persiapan alat: sudah baik; persiapan infus: seharusnya pengontrol tetesan di kunci dahulu sebelum menghubungkan infus set dengan botol infus, lalu baru mengisi tabung tetesan dengan cairan infus, baru buka pengontrol tetesan. desinfeksi/insersi kateter: gagal mendapatkan akses vena (darah tidak keluar) lebih dari 3x tusuk (jangan percaya daerah yang banyak bekas tusukannya). Pengaturan tetesan: caranya 1 tetes dalam berapa detik?
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)	Harap lebih gentle ya ke pasien saat memposisikan head tilt chin lift dan memasukan laringoskop. Sampaikan pemberian muscle relaxant. Pemasangan plester tidak terfiksasi dengan baik. Lain2 cukup
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	Primary Survey : Belum meminta AED. Kedepannya memang situasional namun lebih baik dibiasakan melakukan tindakan dari sebelah kanan pasien (mahasiswa melakukan di sisi kiri pasien) ; TX non farmako :Buat apa menanyakan pasien sadar atau tidak setelah 1 siklus/ ditengah - tengah RJP?, posisi CE Clamp tidak tepat, saat bagging udara keluar sehingga pengembangan dada tidak adekuat, ritme bagging salah (mahasiswa mem bagging setiap 1-2 detik) . Terimakasih sudah belajar :)
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 180	Ax:sudah mengali perjalanan penyakit saat ini naun kurang lengkap tidak ada pengalian riwayat onset, yang memperberat dan memperingan. untuk balita dapat digali mengenai riwayat kehamilan, persalinan, imunisasi, nutrisi dan perkembangannya. PP: CBC (interpretasi kurang tepat), RO Thorax (kurang tepat). DX: menyebutkan DD sebagai DX. DD: yang satu kurang sesuai. TX: DOsis paracetamol kebanyakan, terapi kurang sesuai dengan kasus. alamat rujuk kurang sesuai ya masa anak 18 bulan ke sp pd. Terimakasih sudah belajar ya:)
IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 181	cuci tangan who pre dan post? pemeriksaan cukup tapi belum sistematis, pemeriksaan penunjang hanya menyebut 1 dan interpretasi kurang tepat, diagnosis jadi kurang tepat, edukasi tidak lengkap, tdk aware tentang kegawatan
IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA	anamnesis bs digali lebih dalam ya perjalanan penyakitnya. diagnosis nya yang lengkap ya, sebutkan ODSnya . Pemilihan obat belum tepat. edukasi bs ditambahkan apabila blm membaik bagaimana
IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT	Anamnesis belum lengkap, Gali lebih dalam terkait RPD, RPK dan riw kebiasaan & sosial. Px fisik OK. Dx utaman OK tapi belum lengkap dan tipe salah, DD kurang sesuai. Tx hanya simptomatik yang tidak terlalu sesuai indikasi

IPM 9 SISTEM INDERA
3 THT

Anamnesis : RPD dan RPK kurang digali. Pf : cukup baik. Dx : sudah benar tapi tidak menyebutkan DD. Tx : pemilihan obat hanya 1 yang tepat dan benar penulisan resep paracetamol. Edukasi : kurang lengkap