

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025

23711072 - Aldi Rizky Asikin

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	Sambung rasa dengan pasien sudah baik, anamnesis kurang sistematis, riwayat kebiasaan belum digali mendalam sehingga faktor resiko belum tergalinya, px abdomen :dalam melakukan palpasi teknik pemeriksaan perlu latihan lagi ya, usulan pemeriksaan baru pemeriksaan darah lengkap saja. sebaiknya perlu dipikirkan pemeriksaan penunjang spesifik sehingga diagnosis utama bs ditegakkan. Edukasi kurang sesuai karena diagnosis kerja belum tepat.
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2 (INFUS) PEMASANGAN	Informed consent: belum dilakukan, seharusnya tetap informed consent dulu. Persiapan alat: sebaiknya disiapkan semua dengan lengkap di awal dan letakkan dekat dengan tempat tindakan Persiapan pemeriksa: OK. Persiapan botol infus & infus set: masih ada gelembung di selang infus. Persiapan pasien: belum memposisikan pasien berbaring dan memposisikan lengan pasien, belum memasang pernak. Desinfeksi dan insersi kateter intravena: saat gagal memasukkan sebaiknya diulangi dengan cara yang benar dan steril, lepas jarum dengan kassa atau kapas steril, lalu ulangi langkah pemasangan dengan benar dan steril, belum berhasil memasang karena waktu habis. Penyelesaian: belum sempat dilakukan karena waktu habis. Menghitung & mengatur kecepatan tetesan: belum sempat dilakukan karena waktu habis. Komunikasi: cukup, namun belum informed consent di awal. Profesionalisme: masih ada gelembung di selang infus, menyebabkan ketidaknyamanan pada pasien karena melakukan prosedur yang kurang tepat pada pasien.
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)	Prosedur: Sampaikan pemberian muscle relaxant sebelum memasukkan laringoskop. Pastikan kunci balon tube mengembang sempurna. Persiapkan plester di awal. Oksigen bisa disambungkan ke tabung. Komunikasi dan profesionalisme baik.
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	kompresi dan pemberian nafas sudah baik, hanya posisi tangan saat Rjp terlalu ke bawah di prosesus xyphoideus-epigastric
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 29	AX: sudah menanyakan KU, onset, karakteristik, riwayat pengobatan, RPD, LINGKUNGAN, belu menanyakan perubahan pada tubuh dan gejala maupun keluhan sistemik. PX: sudah menanyakan antropometri, TTV, kepala, leher, thorax, abdomen, ekstremitas-->ok. PP: RO thorax baik dalam interpretasi. Kultur sputum--> tidak salah namun butuh waktu minimal 1 minggu ya jadi kurang relevan saat ini, AGD--> tidak salah namun kurang tepat mengingat pemeriksaan ini harus di lab besar dan biasanya merupakan pemeriksaan intensif care, Spirometri--> kurang relevan ya. Bisa memilih pemeriksaan lain yang lebih relevan dan menunjang diagnosis ya. DX: benar namun kurang tepat. DD baik.. TX: obatnya benar namun jumlah dan dosisnya kurang ya dek nanti tidak efektif. terimakasih sudah belajar ya, semoga sukses selalu :)

<p>IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 30</p>	<p>belajar cara melakukan cek tekanan darah yang benar ya... pasang cuff nya yang benar, terus memang cek tensi itu hanya dipasang aja manset nya tanpa dipompa atau pakai stetoskop? belajar lagi cara melakukan cek tensi yang benar. untuk cek conjungtiva anemis/skelara ikterik gimana caranya ? jangan cuman langsung tanya, tapi LAKUKAN Pemeriksaannya.. pemeriksaan thorax anterior belum sistematis ya, thorax itu ada jantung dan paru, untuk auskultasi jantung yg benar gimana ya? belajar intepretasi hasil pemerksaan penunjang ya, gimanaa cara mengintepretasi EKG, hasil intepretasi EKG belum tepat, intepretasi enzim jantung kurang tepat .. untuk komunikasi edukasi agak kurang tepat karena diagnosis nya kurang tepat juga.. bisa ditingkatkan komunikasi dan edukasi nya ya..</p>
<p>IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA</p>	<p>alhamdulillah sudah baik, namun DD kurang tepat, coba biasakan sesuai dengan manifes yg ada yaa...jangan kejauhan.. belajar lagi untuk terapi nggih dek cara penulisan instruksinya</p>
<p>IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT</p>	<p>sudah baik</p>
<p>IPM 9 SISTEM INDERA 3 THT</p>	<p>Anamnesis sudah cukup baik, prosedur pemeriksaan fisik masih perlu ditingkatkan dan menilai secara runut akan lebih baik. Diagnosa kerja dan diagnosa bandingnya kebalik ya... Semangat</p>