

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025

23711074 - Nazla Hana Shafiya Azani

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	ANAMNESIS : Karakteristik keluhan utama belum terduga baik begitu pula keluhan penyerta dan faktor resiko. P. FISIK : KU, VS oke, pemeriksaan status generalis tidak dilakukan. PENUNJANG : Benar 1, interpretasi benar 1. DIAGNOSIS : belum tepat. EDUKASI : karena diagnosis blm jelas jadinya edukasinya juga ga mengarah
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2 (INFUS) PEMASANGAN	tdk meregangkn kulit, tdk menjelaskan cara menentukan vena dan tdk menutuptptm di infus set dengan kasa dibagian port the entry, tdk melepaskan tourniket, tdk mensetting, tdk cuci tangan who diakhr tindakan,
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)	IC : Baik ; Persiapan: Selang oksigen belum, Balon ET belum di cek baik apa tidak, suction belum, tape belum, next bisa ingat STATICS saat persiapan alat supaya lebih urut dan tidak ada yang terlewat ; Pre oksigenasi : Tidak memasang alat saturasi oksigen (sehingga saturasi tidak bisa dilihat), tidak dihubungkan dengan selang oksigen dan tabung oksigen 10lpm, tidak mempertimbangkan muscle relaxant; ET : saat sudah terpasang, mengecek hanya di bagian apeks paru saja (seharusnya 5 titik 2 apeks 2 basal dan 1 lambung), harus dicek selain terdengar udara juga. Setelah selesai pemasangan cara fiksasi salah, tidak memutar selang ET nya (plester hanya dibagian mulutnya saja tidak terkena atau melilit selang ET), setelah ET selesai di pasang hanya diletakkan tidak disambungkan ke selang oksigen tidak disambungkan ke tabung oksigen tidak mengatur oksigen 10lpm tidak dilakukan bagging sampai dengan ET terhubung dengan alat ventilator. Terimakasih sudah belajar :)
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	survey primer: urutan keliru, cek respon dulu seharusnya sebelum minta bantuan, saat minta bantuan perlu lebih detail. cara look listen feel kurang tepat. RJP: 30 kompresi dalam 17-18 detik, setara 110x/menit. napas mouth to mouth masih sempat ada yang bocor, dinding dada belum mengembang optimal, belum head tilt chin lift. cara memegang ambu bag belum tepat, belum rapat, dinding dada belum mengembang. recovery position perlu dilatih kembali agar posisi pasien lebih stabil
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 43	Anamnesis: sudah menyeluruh ; Interpretasi pemeriksaan dan usul px penunjang: basil tahan asam bisa dengan pengecatan ZN dari sputum juga selain pemeriksaan kultur yang hasilnya lebih lama ; Diagnosis-DD: Diagnosis kerja bisa ditambahkan "terkonfirmasi bakteriologis" ; Terapi: perlu dijelaskan pemberiannya untuk berapa hari terlebih dahulu ; Keseluruhan sudah baik Nazla
IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 44	nyeri ya dik, bukan sesak. untuk pemeriksaan fisik belum sistematis ya, VS belum dilakukan dengan baik. begitu juga px thorax belum sistematis. interpretasi px penunjang belum sesuai, dx benar. edukasi belum optimal
IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA	Anamnesis perlu lebih detail dalam mencari informasi, pemeriksaan fisiik tidak lengkap, perlu lebih jelas dalam interpretasi dan runtut dalam melakukan pemeriksaan. perlu lebih jelas dalam memberikan edukasi, sehingga pasien memahami apa yang harus dilakukakannya

IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT	sistematika px otoskopi harus diperbaiki, urutan mulai dari luar sampai membrana tympani. ditanyakan satu persatu agar tak ada data yang tertinggal. tulis resep dengan lengkap. berapa jumlah obat yang akan diberikan? penggunaan angka romawi atau angka arab harap diperhatikan. apakah pasien ini tidak perlu diberi analgetik? pasien kesakitan.
IPM 9 SISTEM INDERA 3 THT	Anamnesis gali juga terkait kebiasaan sosial yang relevan. Pemeriksaan fisik: belum lengkap dan sistematis. harus tetap lakukan VS lengkap diawal, lanjut pemeriksaan inspeksi, palpasi dan rinoskopi evaluasi dengan lengkap, baru orofaring. Dx DD kebalik. Tx pemilihan obat OK tapi dosis dan sediaan dekonjestan belum sesuai. Edukasi cukup