

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025

23711079 - Fathia Nur Millati Hanifa

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	gunakan bahasa yang mudah dipahami pasien saat anamnesis. misalnya kalimat " itu diringankan bagaimana?" kalimat seperti ini bisa diperbaiki agar lebih mudah dipahami pasien. pemeriksaan penunjang yang diusulkan yang relevan hanya satu. diagnosis salah, DD salah. karena diagnosis salah, sehingga edukasi yang disampaikan juga masih salah.
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2 (INFUS) PEMASANGAN	IC dan alat lengkap//menusuk ke 3 baru berhasil krn awalnya malah menusuk bukan di vena yg dipalpasi//utk cara insersi sdh oke, saat sdh masuk darah keluar, kateter vena dimasukkan sampe pangkal, tadi masih sedikit tersisa, dan dimasukkan setelah jarum sdh diambil...jangan ya..//finishing klo tdk ada plester yg sdh ada kasanya, , tetep ditutup kasa steril ya dik ditemat insersi//hitungan sdh tepat, cara mengatur tdk harus per detik brp ya
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)	Tx Non farmakologi: suction kalau bisa tetap pada tempatnya tidak ditaruh dibed, pemberian oksigen 2-4 ltr?, sbelum preoksigenasi baiknya dicek dulu apakah ada cedera servikal atau sumbatan jalan nafasnya tidak, cara memompa bagvalve iramanya terlalu cepat dan dalam, memasukan laringoskop dengan tangan kanan diawal?posisi kepala pasien belum tepat saat memasukan laringoskop, sebelum dikembangkan bagvalvenya harusnya dikunci dulu balonya, diakhir bisa ditambah guedel agar ET tidak tergigit, Komunikasi dan edukasi: saat IC ke keluarga baiknya menggunakan bahasa awam (keluarga tidak tau apa itu ET), profesional: ditingkatkan
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	Survei Primer: belum lrngkap dan sistematis, belum cek nadi dan napas, habis SRS langsung mulai CPR, harusnya kamu cek dulu dek ada nadi dan napas tidak. Hati hati ya. Tatalaksana non farmako: cara kompresi sudah baik, cara pemberian napas sudah baik. Tapi alur algoritma belum baik, tolong dibaca lagi, belajar lagi ya dek. Sesudah 5 siklus CPR, seharusnya kamu cek pulsasi nadi dan napas secara simultan dek, bersamaan ngeceknnya, bukan gantian cek napas dulu, baru cek nadi atau sebaliknya. Tapi kamu lakukan secara simultan barengan ya dek. Cek bener, lokasi pulsasi nadi di mana. Tadi alur belum begitu paham, saat nadi teraba, napas belum adekuat, kok langsung kompresi lagi??? harusnya gimana dek alurnya? belajar lagi yaa. Kemudian cara pegang dan fiksasi ambu bag belajar lagi ya dek, tangan kiri CE CLamp tangan kanannya yang pegang ambu bagnya, berlatih lagi yaa, terus pastikan udara masuk dengan melihat dada mengembang. Sesudah 2 menit, cek lagi nadi dan napas secara simultan dek, bukan sendiri2 yaa. Hati hati yaa. Recovery position sudah oke. Semangat belajar lagi ya dek, dan lebih hai hati lebih fokus lagi ya.
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 4	anamnesa baik; interpretasi ZN bedakan antara basil dan coccus ya; Interpretasi Ro: bedakan udah lambung dengan cavitas; Diagnosa kurang lengkap kasus baru? lama? bakteri?; Tatalaksana sudah ok
IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 5	sudah sesuai, perlu di latih lagi analisis kritisnya, kelengkapan dan sisteatika emeriksa

IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA	Anamnesis= jika sudah tau keluhan utama, perhatikan OLDCART AMPLE. Riwayat kebiasaan terutama, tidak tergal; Px fisik= visus ok. Segmen anterior hanya periksa palpebral, sklera, iris (namun tidak tepat), coa, pupil (hanya reflex direct). Biasakan dalam px segmen anterior urut dari luar ke dalam yaitu dari palpebral hingga lensa, sehingga bagian-bagian tidak terlewat. Baca, pelajari, pahami, dan praktikan lagi px segmen anterior nya. Bagaimana cara periksanya, arah senter perhatikan juga, apa saja yang dicek? ; Dx DD= kurang tepat ; Tx= kurang tepat ; Komunikasi= kurang lengkap ; Profesionalisme= tampak bingung
IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT	Anamnesis: sudah baik; Px Fisik: sudah baik; Dx: sudah benar; Tx: sudah benar
IPM 9 SISTEM INDERA 3 THT	diagnosa kurang tepat, teknik pemeriksaan hidung kurang pas, tatalaksana kurang sesuai sediaan, edukasi kurang