

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025

23711084 - Dayu Azizah Gina Ramadani

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	Sambung rasa dengan pasien sudah baik, keluhan utama kurang diekplo mendalam, anamneesis kurang sistematis, riwayat kebiasaan belum digali secara lengkap sehingga faktor resiko belum tergali semua, Px fisik belum lengkap , pemeriksaan antropometri belum dilakukan, px abdomen : palpasi belum sistematis dan menyeluruh (Lien belum diraba), Px ekstremitas jg blm komprehensif, usulan pemeriksaan penunjang (darah rutin) intepretasi masih ada yang belum tepat. belum disampaikan diagnosis bandingnya, edukasi sudah baik.
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2 (INFUS) PEMASANGAN	Informed consent: OK. Persiapan alat: OK, kurang memepersiapkan perlak. Persiapan pemeriksa: belum membaca basmalah. Persiapan botol infus & infus set: sebelum memasukkan infus set, jangan lupa kunci pengontrol tetesan, masih ada gelembung di selang infus. Persiapan pasien: belum memasang perlak. Desinfeksi dan insersi kateter intravena: three way belum dibuka, tetesan belum lancar sudah di fiksasi. Penyelesaian: belum menutup dengan kassa sebelum memfiksasi, fiksasi belum rapi dan benar, setelah tindakan seharusnya cuci tangan kembali dan merapikan kembali alat2 yang digunakan, membuang sampah ke tempat sesuai. Menghitung & mengatur kecepatan tetesan: hitungan benar, tapi pengaturan kecepatan tetesan kurang tepat. Komunikasi: cukup. Profesionalisme: cukup.
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)	Prosedur: Sampaikan pemberian muscle relaxant sebelum prosedur. Kembangkan balon pipa dulu sebelum bagging. Periksa dengan stetoskop tidak hanya dilihat pengembangan parunya. Apakah indikasi pelepasan ET jika pasien sudah sadar? Komunikasi cukup baik.
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	mouth to mouth dan bagging masih bocor tidak ada pengembangan dada, recovery pasien kurang tepat karena langsung memiringkan pasien tanpa memposisikan tangan dan kaki terlebih dahulu
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 35	pasien batuk--> simulasi gunakan APD ya. AX: sudah menayakan KU, onset, riwayat pengobatan, lingkungan rumah, keluhan dan perubahan penyerta, belum menayakan RPD, RPK, lingkungan, nutrisi, kebiasaan, alergi. PX fisik: memeriksa Thorax (tidak sistematis IPPA, tidak memeriksa bagian lain termasuk TTV, antropometri dan head to toe lain. PP: memeriksa RThorax dan BTA , RO sudah interpretasi. BTA sudah interpretasi, DX sesuai DD kurang sesuai 1. TX tolong di tulis KDTnya isinya pa ya jangan hannya OAT KDT Fase intensif 2 bulan, jumlah obat juga tolong disesuaikan selama 30 hari ya, terimakasih syudah berusaha, semiga sukses.

IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 36	pemeriksaan fisik yang perlu dilakukan, apakah melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital itu tidak termasuk pemeriksaan fisik?? untuk pemeriksaan tanda vital belum dilakukan secara lengkap, inget komponen TTV ada apa saja.. lebih hati2 dan teliti ya... baca perintah soal dengan baik,, diminta lakukan pemeriksaan fisik yang relevan, maka lakukan apa saja yang relevan dengan kondisi pasien ya.. kira-kira pemeriksaan tanda-tanda vital itu penting atau tidak ? pemeriksaan untuk thorax anterior jangan lupa kalo thorax anterior itu ada PARU DAN JANTUNG, jadi periksa keduanya ya, dan lakukan pemeriksaan secara sistematis.. cara pemeriksaan juga msh kurang tepat, untuk head to toe kira2 perlu cek enggak? kalau iya, cek apa ya? kalau JVP gimana cara ngukurnya yg benar ? posisi pasien gmn? hati2 dan lebih teliti ya intepretasi ekg kurang tepat, cara menilai HR blm tepat..... bagaimana bisa menilai UAP TAPI TIDAK BISA MENENTUKAN CARDIAC MARKER? bagaimana cara mendiagnosis UAP??? diminta 2 px penunjang, diberikan kesempatan untuk menanyakan lagi px penunjang yang mau diminta tetapi memilih untuk tidak meminta px penunjang,... LAKUKAN DENGAN TEPAT SISTEMATIS ya, jangan hanya berpikir "yg penting dx bener" tetapi kenapa ya kok dx nya bisa itu, karena blabla.. untuk edukasi dan komunikasi sudah lumayan
IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA	sudah baik alhamdulillah, lebih hati2 dalam melakukan pemeriksaan yaa
IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT	ax blm menanyakan skor nyeri blm emennayakan gejala lain spt telinga berdungung dan penurunan pendengaran, saat melakukan otoskopi sebelah kiri tgn kanan yg memegang sebaiknya tgn kiri ya, saat otoskopi kanan tgn memegang alatnya dg tgn kanan, sdh menyalakan lampu otoskopi, duduk menyilang, dx banding jadi dx kerja, resep hanya tetes telinga blm memberikan yg sistemik
IPM 9 SISTEM INDERA 3 THT	Untuk anamnesis dan pemeriksaan fisik sudah cukup baik, hanya saja dalam menyimpulkan diagnosa kerja masih belum tepat. Terapi akan menyesuaikan diagnosis. Tetap semangat...