

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025

23711087 - Nadya Nur Faizah

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	ANAMNESIS : Karakteristik keluhan utamanya, keluhan penyerta dan faktor resiko kurang tergali, mohon mengurangi pertanyaan tertutup dan berulang. P. FISIK : KU oke, VS cm tensi SpO2 dan suhu, kepala oke ga legkap, thorax : inspeksi oke, palpasi ga dilakukan, perkusi caranya salah dari atas kebawah, auskultasi dilakukan setelah auskultasi abdomen, Abdomen : inspeksi oke, langsung perkusi hepar caranya kurang tepat, kemudian auskultasi, ekstremitas ya lumayan. PENUNJANG : Benar 1, interpretasinya kurang tepat. 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 menutup dengan kasa dibagian port the entry, lain2 ok
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)	IC : Baik ; Persiapan: Introducer setelah dimasukkan tidak ditekek ujungnya untuk mengunci supaya stilet tidak berubah posisi. Suction tidak disiapkan. ; Pre oksigenasi : Ritme oksigenasi salah (di bagging terus"an setiap 1 detik) , harusnya ritmenya bagaimana? 2 lpm? salah yaps. ; ET : Posisi tangan memegang laringoskop tidak tepat (mahasiswa memegang di ganggang atas laringoskop (salah)) , oksigenasi 2 - 4 lpm? salah. ET terpasang terlalu dalam (sampai di kedalaman 24) . Seharusnya setelah dipasang ET bisa dilakukan menghubungkan dengan ventilator sehingga kita tidak perlu bagging terus. Terimakasih sudah belajar :)
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	30 kompresi dalam 16-19 detik, setara dengan 100x/menit. napas mouth to mouth masih bocor, diinding dada belum mengembang, saat pemberian napas dengan ambu bag, ritme benar tapi masih bocor juga, dinding dada belum mengembang.
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 40	Anamnesis: sudah sistematis untuk RPS dan RPSosial, namun perlu ditanyakan juga pada RPD & RPK penyakit metabolik seperti DM? HT? lalu ditanyakan juga riwayat pengobatan sebelumnya ya, apakah pada pasien sudah mendapat pengobatan di faskes lain sebelumnya? ;Interpretasi pemeriksaan: kurang lantang dan PD :) ;Diagnosis-DD: pneumonia kurang tepay ya Nadya, karena dari hasil pemeriksaan fisik dan penunjang tidak mengarah ke sana ;Terapi: fase awal dulu ya Nadya yang diresepkan, mungkin juga perlu tambahkan simtomatik seperti paracetamol, jumlah OAT yang diberikan coba dihitung lagi ya ;Keseluruhan sudah baik, berlatih lagi dalam anamnesis mendalam dan farmakoterapi ya
IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 41	pemeriksaan cukup lengkap, bagus namun prosedur kurang optimal/tepat terutama batas jantung, auskultasi kantung/paru. untuk jvp lakukan saja dik,jangan ragu, naikan bed bagian kepala.dx terbalik dengn DD, edukasi betlum otpimal
IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA	0
IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT	baiknya kalau pemeriksaan itu tiap kali mencari data langsung ditanyakan ke penguji. dx kurang menyebutkan telinga yang mana. terapi pasien ini perlu ab oral apa tidak?

IPM 9 SISTEM INDERA 3 THT	Anamnesis cukup. Px fisik OK. Dx satu saja jangan digabung, DD OK. Terapi kortikosteroid perhatikan sediaannya yang mudah ditemukan. Edukasi belum lengkap
------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------