

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025

23711096 - Bagus Surya Priyandita

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	Sambung rasa dengan pasien sudah baik, anamneesis kurang sistematis, riwayat kebiasaan belum digali mendalam sehingga faktor resiko belum tergali semua, Px fisik belum lengkap dan sistematis, Pxn antropometri belum dilakukan, px kepala: sklera apakah ikterik blm diperiksa, px abdomen : palpasi belum sistematis dan menyeluruh palpasi hepar belum dilakukan hanya perkusi saja, Px ekstremitas jg blm komprehensif, usulan pemeriksaan baru pemeriksaan darah lengkap saja. sebaiknya perlu dipikirkan pemeriksaan penunjang yang lebih 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 menyampaikan cara tindakan yang dilakukan. Persiapan alat: OK, belum mempersiapkan perlak. Persiapan pemeriksa: OK. Persiapan botol infus & infus set: seharusnya disiapkan di awal sebelum persiapan pasien, OK. Persiapan pasien: sebelum mempersiapkan pasien siapkan dulu botol infusnya, sehingga pasien tidak perlu terpasang tourniquet terlalu lama, belum memasang perlak. 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, pastikan lokasi vena yang dipilih benar, pastikan sudut penusukkan benar. Penyelesaian: belum sempat dilakukan dengan sempurna, waktu habis. Menghitung & mengatur kecepatan tetesan: belum sempat karena waktu habis. Komunikasi: cukup. Profesionalisme: jangan lupa meminta izin kepada pasien saat menusukkan jarum dan meminta pasien rileks/menarik napas, apalagi dilakukan berulang kali.
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)	Prosedur: Gunakan handscoon ya, pasangkan reservoir pada ambu bag, posisikan tangan CE clamps saat oksigenisasi, berikan oksigen perlahan sesuai estimasi volume tidal (tidak terlalu keras, tidak terlalu cepat). Pelajari apa pilihan muscle relaxant sebelum intubasi? Kembangkan balon pipa dulu sebelum bagging. Persiapkan plester di awal. Fiksasi plester tidak kuat, terlalu jauh dari batas bibir. Komunikasi cukup baik.
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	primary survey langsung cek respon tanpa cek safety (ingat di akhr), shout for help tidak menyebutkan lokasi kejadian, nadi teraba nafas tidak ada kembali rjp? baru benar di hasil nadi teraba nafas tidak ada yang kedua baru dilakukan bagging
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 34	pasien batuk--> simulasikan pakai APD ya. AX: sudah menayakan KU, onset, karakteristik dahak, RPK, RPD, RPL, belum menayakan riwayat pngibatan, belum menayakan keluhan dan perubahan pada tubuh pasien selama sakit, belum menayakan Lingkungan yang mungkin menjadi FR. beum menayakan nutrisi, kebiasaan dan lingkungan. PX fisik hanya menayakan TTV, thorax, jantung, ekstremitas. (lain kali bisa dilengkapi dari antropometri sampai head to toe ya). PP: RO thorax: interpretasi kurang tepat, BTA: interpretasi kurang tepat, CBC sudah interpretasi. DX: sesuai, DD: yang satu kurang tepat ya. TX: pemilihan antibiotik kurang sesuai, peserta memberikan 1 antibiotik spektrum luas. belajar lagi ya, terimakasih sudah berusaha.

<p>IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 35</p>	<p>sebelum melakukan px fisik ada baiknya informed consent atau paling tidak jelaskan apa yang mau dilakukan ke pasien ya. belajar cara melakukan pemeriksaan tekanan darah yang benar ya,,, pasang MANSET/CUFF yang benar.. jangan cuman asal pasang ... mana yang harusnya di a.brachialis, mana yg harus dimana... untuk pemeriksaan JVP kurang tepat, bs berlatih lagi cara yg bener nya gimana,, untuk head dicek gak ya? klaw mau dicek, head dicek nya apa? untuk pemeriksaan thorax anterior jantung dan pulmo kurang sistematis, bisa ditingkatkan lagi, untuk pemeriksaan itu DILAKUKAN ya ,jangan hanya BERTANYA ke penguji.. untuk pemeriksaan penunjang intepretasi ekg masih TIDAK TEPAT... gimana yg bener belajar lagi ya apa saja yg perlu disampaikan kalau menilai ekg, untuk biomarker intepretasinya kurang tepat, untuk diagnosis kurang tepat, hati2 dalam mengintepretasi kondisi tersebut ya.. untuk edukasi bisa ditingkatkan lagi ya, lebih informatif ke pasien, sampaikan apa yg perlu ke pasien..</p>
<p>IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA</p>	<p>secara keseluruhan dari anamnesis dan pemeriksaan sudah bagus tapi masih belum bisa manage waktu dengan baik, sehingga kehabisan waktu saat diagnosis..semangat terus yaa dek belajarnya yaa</p>
<p>IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT</p>	<p>anamnesis yang dilakukan masih superfisial dan blm lengkap, pemeriksaan telinga baru menggunakan corong, cara memegang otoskopi telinga kanan, otoskopi telinga kiri blm dilakukan, dx banding jadi dx kerja, terapi cukup baik</p>
<p>IPM 9 SISTEM INDERA 3 THT</p>	<p>Anamnesis cukup baik, posisi duduk masih belum sesuai. Prosedur pemeriksaan rhinoskopi anterior masih belum benar. Diagnosa kerja dan diagnosa banding sudah sesuai, farmakoterapinya belum sesuai. Edukasi belum sempat ya..Manajemen waktu lagi utk ujian. Tetap semangat...</p>