

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025

23711097 - Naufal Sirajuddin Nur Alamsyah

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	ANAMNESIS : Karakteristik keluhan utama belum tergali baik begitu pula keluhan penyerta dan faktor resiko. P. FISIK : KU, VS dan kepala oke, pemeriksaan status generalis lain tidak dilakukan, extremitas hanya nyeri otot. PENUNJANG : Benar 1, interpretasinya benar . 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, tdk mensetting, sempet berkali2 memilih vena, harusnya tiap mengulangi kamu melakukan disinfeksi ulang dan lakukan lagi peregnan dilokasi yang baru ya.
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)	IC : Indikasi dijelaskan dengan baik, overall IC sudah baik ; Persiapan: Tidak memeriksa balon ET berfungsi dengan baik atau tidak, stilet langsung dimasukkan tanpa dilumuri gel, untuk pria dewasa ukuran kurang tepat, suctoin belum disiapkan.Next bisa mengacu pada STATICS supaya persiapan alat lebuh terstruktur dan lengkap. ; Pre oksigenasi : Tidak menghubungkan ambu bag ke tabung oksigen 10lpm, tidak mempertimangkan muscle relaxant, ketika dibilang SpO2 92% langsung memasang ET? Target pre oksigenasi berapa ya sebelum bisa dipasang ET? bukannya 95%? ; ET : Selain di cek apakah terdengar udara, jangan lupa SIMETRIS nya ya karena ini merupakan poin penting juga pada pemasangan ET. Apabila belum ada ventilator jangan lupa dibagging sampai ET dapat di hubungkan dengan ventilator, apa bila belum ada ventilator tidak boleh meninggalkan bagging / tidak dibagging terlalu lama. Belum dipasang OPA setelah ET terpasang untuk mencegah selang ET tergigit. Overall sudah baik, Terimakasih sudah belajar :)
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	30 kompresi dalam 16-17 detik, kecepatan kompresi sesuai dengan 100x/menit. sudah memberikan napas buatan moth to mouth dengan ada pengembangan dinding dada. saat pemberian napas dnegan ambu bag, posisi kepala kurang head tilt chin lift.
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 42	Anamnesis: belum menanyakan RPD yang lebih detail seperti riwayat penyakit dahulu? DM? HT? RPK belum ditanyakan ya, Riwayat pengobatan sebelumnya juga belum, apakah pasien sudah mendapat pengobatan dari faskes ? ; Interpretasi pemeriksaan: masih sedikit ragu ;Diagnosis-DD: diagnosis banding kurrang 1 yang tepat ;Terapi: sudah baik ;Keseluruhan baik, namun perlu ditingkatkan empati dan komunikasi yang jelas ke pasien, kapan pasien harus dipersilahkan diperiksa dll, berlatih anamnesis yang mendalam juga perlu ditingkatkan ya :)
IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 43	perhatikan kembali pemasangan mansetnya ya, dimana letak markernya.px fisik cukup lengkap dan baik. interpretasi px penunjang kurang lengkap, dx dan dd terbalik, edukasi masih minimal
IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA	Cukup.., komunikasinya mstinya lebih jelas terkait dengan cara melakukan terapi. Pemeriksaan mata coba lebih lengkap dan sistematis, urut, dari bagian terluar ke yang terdalam. Diagnosis, cocokkan dengan data klinis yang didapatkan. Terapi, baca lagi doseis dan cara pemberiannya.

IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT	anamnesis kurang lengkap, tapi beberapa dilengkapi saat akhir. px Otoskopi hendaknya dilakukan secara sistematis lihat sacara urut mulai dari luar ke dalam agar tak ada informasi yang terlewat. dx kurang lengkap. telinga yang mana? terapi apakah tidak perlu antibiotik? anlagetik?
IPM 9 SISTEM INDERA 3 THT	Anamnesis cukup, lagi lebih dalam terkait RPD dan riw kebiasaan sosial Pemeriksaan fisik rinoskopi anterior lebih lengkap lagi ya, apa saja yang dievaluasi?. Dx DD OK. Tx pemilihan kortikosteroid kurang sesuai. Edukasi cukup, tambahkan tentang kebiasaan yang perlu diperbaiki