

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025

23711106 - Pinaring Kalila Zulfa

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	ANAMNESIS : Sudah lumayan masih kurang mendalam untuk karakteristik keluhan utama. P. FISIK : Tidak menilai KU, Antropometri dan VS, untuk pemeriksaan kepala oke, pemeriksaan thorax oke sudah dilakukan walaupun tidak lengkap, pemeriksaan abdomen tidak menyampaikan hasil inspeksi, pemeriksaan auskultasi abdomen oke, perkusi dan palpasi sudah dilakukan walaupun teknik belum tepat. DIAGNOSIS : Kurang tepat. EDUKASI : Karena diagnosis kurang tepat jadi edukasinya ga mengarah
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2 (INFUS) PEMASANGAN	tdk memberi kasa pada daerah insersi, lain2 cukup baik dilakukan,
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)	IC : Baik ; Persiapan: Sudah baik; Pre oksigenasi : posisi sungkup kurang tepat sehingga paru tidak mengembang secara adekuat (bisa dilihat pada da pasien / paru manekin tidak mengembang secara adekuat), bag valve mask tidak dihubungkan dengan dengan tabung oksigen. (sungkup terlalu ke atas sehingga tidak rapat dan tidak menutup rata, jadinya oksigennya tidak adekuat yang masuk) tidak mempertimbangkan muscle relaxant ; ET : Mahasiswa masih sering mengungkit, sehingga menekan gigi (terdengar suara gigi yang tertekan 2x) Proses pemasukan ET kurang gentle, Lalu pemeriksaannya dilakukan di 5 titik ya. 2 apeks 2 basal 1 lambung yang dicari bukan hanya suara udara tapi harus di dengar SIMETRIS atau tidak. Setelah ET masuk, pasang OPA dan fiksasi lalu didiamkan saja tidak di bagging, tidak disambungkan ke tabung oksigen. Prinsip ET ketika belum bertemu ventilator harus di bagging dulu sesuai ritme dengan terkoneksi tabung oksigen 10 lpm. Terimakasih sudah belajar :)
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	survey primer benar, RJP: 30 kompresi dalam 15-16 detik, setara dengan 120x/menit. napas mouth to mouth benar dengan beberapa kali perubahan posisi. dinding dada mengembang. napas dengan ambu bag benar, dinding dada mengembang. recovery position benar
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 46	Anamnesis: sudah mengarah namun kurang mendalam lagi, belum digali lingkungan pasien seperti apa, apakah ventilasi cukup? RPD dan RPK bisa ditanyakan kemungkinan komorbid, misal DM? ;Interpretasi pemeriksaan: pelajari lagi mengenai pengecatan gram dan ZN bisa digunakan untuk kasus penyakit apa saja ;Diagnosis-DD: pneumonia dapat disingkirkan atau diletakkan pada kemungkinan DD terakhir ya karena dari hasil pemeriksaan fisik dan penunjang yang diusulkan tidak mengarah pada pneumonia ;Terapi: jumlahnya jika yang diberikan 50 harus disampaikan ke pasien untuk kontrol lagi ketika obat habis ya PIna ;Keseluruhan nalar klinis sudah baik
IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 47	px thorax belum dilakukan, baru VS dan belum dilakukan secara sistematis dan legeartis, interpretasi kurang tepat, sehingga dxkurang tepat.
IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA	Hasil pemeriksaan visus salah, terapi tidak tepat dosisnya, pemeriksaan fisik lengkap, edukasi bisa dikuatkan terkait dengan rujukan dan kemungkinan komplikasi yang bisa muncul

IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT	dx kurang lengkap. tidka menuliskan telinga yang mana. apakah berenang merupakan faktor risiko otitis eksterna? perlukah steroid? antibiotik oral perlu nggak ya?
IPM 9 SISTEM INDERA 3 THT	Anamnesis cukup, gali juga terkait RPK dan gali lebih dalam terkait riw kebiasaan sosial. Pemeriksaan fisik hidung yang sistematis mulai dari inspeksi, palpasi dan rinoskopi anterior, evaluasi rinoskopi kurang lengkap. Dx DD OK. Tx pemilihan kortikosteroid topikal bisa gunakan yang lain ya, perhatikan juga dosisnya. Edukasi sudah cukup terkait kebiasaan yang perlu ditambah apa saja? jelaskan juga ya.