

**FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025**

23711107 - Kharisma Sofwan Fadhlurrohman

| <b>STATION</b>                                       | <b>FEEDBACK</b>   |
|--|---|
| IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1<br>HEMATOINFEKSI      | bisa cek untuk pemeriksaan seroloi HAV ya. komunikasi ke pasien gunakan bahasa awam yang mudah dipahami pasien  |
| IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2 (INFUS)<br>PEMASANGAN | tdk inform consent, meski gak anamnesis, tapi prosedur pasang infus ttp harus IC kan dik?//persiapan sdh baik, , tadi sempat naruh katetr iv yg sdh dibuka di area tdk steril ya, diperhatikan lagi ya..insersi sdh baik//finishing, diberik kasa steril di tempat insersi jika tdk ada plester yg khusus utk infus//kebutuha cairan ok//ohya komunikasi ya dik sama pasie saat mau insersi//   |
| IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)                 | Tx Non farmakologi: preoksigenasi selang belum disambung ke oksigen dan diatur pemberian oksigennya, stetoskop belum disiapkan dari awal dan dicek berfungsi atau tidaknya, saat memasuki laringoskop posisi kepala dan cara mengungkitnya belum tepat sehingga terlalu lama dan gigi patah 2x, setelah ET masuk harusnya dipastikan dengan stetoskop dulu udara diparu kanan kiri dan lambung baru difiksasi bukan fiksasi dulu kemudian baru mencari stetoskop, Komunikasi dan edukasi: tidak melakukan IC sama sekali, profesional: ditingkatkan kehati hatian dan ketelitiannya   |
| IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)                | Survei primer: oke, sudah lengkap dan sistematis. Tatalaksana non farmako: cara kompresi oke, cara memberi breathing oke. pemberian breathing melalui ambu bag, dilatih lagi agar tidak ada kebocoran. Jangan lupa, cek napas sesudah pemberian breathing ambu bag, atau evaluasi setiap 2 menit itu termasuk cek nadi juga ya dek, kamu harus pastikan dia masih ada tidak nadinya. Begitu pula kesadaran saat sebelum recovery position. Rcovery position oke.  |
| IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 10                         | anamnesa sudah cukup, tapi kurang mengarah ke diagnosa utama; Interpretasi ro: kurang tepat, pelajari, corakan bronkovaskuler, nodul? perhhatikan apakah ada infiltrat atau tidak?; Diagnosa kurang lengkap kasus baru? lama? bakteri?. Tatalaksana: dosis kurang tepat ya, sesuaikan dengan berat badan  |
| IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 11                         | tidak melakukn px jvp, interpretasi penunjang salah, dx dandd salah, edukasi kurang sesuai kasus  |
| IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA                           | Anamnesis= ketika sudah tau keluhannya, tanyakan sesuai OLDCART AMPLEnya ya. jangan langsung keluhan lainnya apa, jadinya tidak tergali semua terkait penyakitnya. yang tergali hanya keluhan utama apa dan keluhan lainnya dengan pertanyaan tertutup ya tidak ; Px fisik= cara periksanya gimana dek? segmen anterior apakah hanya palpebra dan konjungtiva aja yg diperiksa? ; Dx DD= kurang tepat ; Tx= kurang tepat ; Komunikasi= banyak menyampaikan istilah medis seperti atopi, artificial tears. edukasi kurang lengkap karena faktor lain ketika anamnesis tidak tergali ; Profesionalisme= pasien tampak tidak nyaman ketika diperiksa |
| IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT                            | Anamnesis: belum menggali dengan baik progresifitas keluhan, RPK, riwayat pengobatan; Px Fisik: sudah baik; Dx: sudah benar; Tx: pilihan obat masih kurang satu tetapi penulisan resep sudah benar  |
| IPM 9 SISTEM INDERA 3 THT                            | anamnesis kurang, terapi ada yang kurang tepat (antibiotik?)  |