

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

23711108 - Rafeyfa Asyla Rahmadani

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	ANAMNESIS : Keluhan utamanya sebaiknya dideskripsikan dengan jelas begitu juga faktor resikonya. P. FISIK. : Untuk pemeriksaan antropometri tidak dilakukan, pemeriksaan vital sign dan kepala oke, pemeriksaan thorax hanya inspeksi, pemeriksaan abdomen hanya melakukan perkusi hepar (dengan teknik yang salah) mohon dipelajari lagi teknik pemeriksaan fisik dengan benar, pemeriksaan ekstremitas tidak dilakukan. PENUNJANG : Benar 2, interpretasi benar. DIAGNOSIS : Kurang tepat. EDUKASI : karena diagnosis nya kurang tepat sehingga edukasinya juga ga mengarah.
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2 (INFUS) PEMASANGAN	teknik memilih vena? tdk memberi kasa pada daerah insersi, lain2 cukup baik dilakukan,
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)	IC : Risiko pemasangan kurang lengkap dijelaskan ( gigi patah, berdarah?); Persiapan: Lebih enak sesuai STATICS ya urutannya supaya lebih urut dan sistematis, laringoskop dan suction tidak disiapkan ; Pre oksigenasi : CE clamps kurang tepat, ritme bagging salah ( di bagging setiap 2 detik), tidak disambungkan ke tabung oksigen. Sudah diberi info saturasi 90, lalu langsung pemasangan ET. ( indikasi oemasangan ET harusnya saturasi berapa?) tidak mempertimbangkan muscle relaxant ; ET : Laringoskop baru dipasang sebelum melakukan ET, yang dicari apa saja saat menggunakan stetoskop? jangan lupa di cek SIMETRIS atau tidak nya.Tidak menaruh OPA setelah ET terpasang.Setelah ET terpasang hanya menyambungkan ambu bag ke tabung oksigen lalu ambu bag ditaruh saja , tidak dilakukan bagging sesuai ritme yang benar, tidak menjelaskan harus dihubungkan ke ventilator. kalau cuma di hubungin ke tabung oksigen lalu ngga di bagging, ya sama saja ngga dapat udara pasiennya, lama - lama desaturasi dan meninggal dong ^^ Terimakasih sudah belajar :)
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	survey primer benar. RJP 30 kompresi dalam 18 detik, setara dengan 100x/menit, lengan kurang lurus, kedalaman cukup, napas mouth to mouth benar, dinding dada mengembang. napas dengan ambu bag posisi memegang ambu bag keliru. dinding dada tidak mengembang pada satu menit pertama, jumlah napas lebih dari 12x/menit. cara memposisikan pasien saat recovery perlu dilatih kembali,
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 47	Anamnesis: perlu ditanyakan juga riwayat pengobatan sebelumnya, good di akhir sudah menayakan, lalu tanayakan juga riwayat sosial seperti lingkungan pasien seperti apa yang berkaitan dengan kasus penyakit pasien, RPD & RPK jangan lupa tanayakan kemungkinan komorbid ya Fa ;Interpretasi pemeriksaan: bisa lebih PD lagi ya Fa ;Diagnosis-DD: agak blank di awal namun bisa menemukan nalar klinis diagnosis nya yg tepat ;Terapi: perlu disampaikan saat edukasi mengapa memberi obat tersebut dalam jumlah sekian, apakah pasien diminta kontrol kembali setelah habis? ;Keseluruhan lebih rilex ya Refa :) agar tidak lupa
IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 48	px thorax cukup baik namun melewatkan VS dan kepala leher (jvp), interpretasi sebgain tidak tepat, dx benar namun kurang legkap, edukasi masih kurang

IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA	Perlu memeriksa injeksikonjungtiva, COA, dan kornea dengan lebih detail yang dicari ya,, Pemberian terapi perlu lebih jelas dan lengkap. Diangosis tidak sepenuhnya tepat, perlu kembali melihat data klinis dengan lebih jeli yang didapatkan. Komunikasi dan edukasi bisa lebih jelas terkait dengan cara pemberian obat dan rujukannya.
IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT	dx kurang lengkap. tidak menuliskan telinga yang mana. tulis resep mulai yang obat utama ya. apa indikasi steroid pada pasien ini? antibiotik oral perlu nggak dik? untuk obat telinga, tuliskan apakah telinga kanan atau kiri.
IPM 9 SISTEM INDERA 3 THT	Anamnesis terkait keluhan utama digali lebih detail dan keluhan lain yang relevan, ris kebiasaan sosial belum digali. tidak usah tergesas-gesa ini anamnesis terlalu singkat. Px Fisik: sudah periksa dengan baik. bersihkan alat sebelum digunakan dan setelah digunakan. Dx DD OK. Tx memberi dekongestan spray tapi penulisan respe belum lengkap, terapi lain belum diberikan. Edukasi belum lengkap, jelaskan kondisi pasien saat ini, dan gaya hidup apa yang perlu diperbaiki.