

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

23711116 - Alang Raihan Majid

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	Sambung rasa dengan pasien sudah baik, anamnesis sudah sistematis, riwayat kebiasaan sudah tergalil , px abdomen :dalam melakukan palpasi teknik pemeriksaan perlu latihan lagi ya, usulan pemeriksaan baru pemeriksaan darah lengkap saja. sebaiknya perlu dipikirkan pemeriksaan penunjang spesifik sehingga diagnosis utama bs ditegakkan. Edukasi belum diberikan karena waktu habis
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2 (INFUS) PEMASANGAN	Informed consent: OK.  Persiapan alat: OK, kurang mempersiapkan kassa steril.  Persiapan pemeriksa: OK.  Persiapan botol infus & infus set: masih ada gelembung di selang infus.   Persiapan pasien: belum memposisikan pasien berbaring dan memposisikan lengan pasien,  Desinfeksi dan insersi kateter intravena: sebaiknya torniquet dilepas segera setelah darah keluar, sebelum fiksasi periksa dulu kelancaran tetesan infus.  Penyelesaian: periksa dulu kelancaran tetesan sebelum fiksasi, belum menutup dengan kassa sebelum fiksasi.  Menghitung & mengatur kecepatan tetesan: hitungan benar, pengaturan kecepatan tetesan kurang tepat.   Komunikasi: cukup.   Profesionalisme: masih ada gelembung di selang infus, menyebabkan ketidaknyamanan pada pasien karena melakukan prosedur yang kurang tepat pada pasien.
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)	Prosedur: Gunakan handscoon ya, sampaikan pemberian muscle relaxant sebelum prosedur, plester kurang panjang untuk fiksasi. Oksigen bisa disambungkan ke tabung, Pasang OPA utk mencegah ET tergigit. Komunikasi: latih komunikasi yg lebih sistematis dengan bahasa yg dipahami pasien.
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	ary survey shout for help dilakukan diakhir harusnya setelah cek respon, awal bagging masih bocor kemudian perbaikan tidak bocor tetapi kecepatan bagging terlalu cepat
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 28	AX: sudah menanyakan KU, onset, durasi, penyakit penyerta namun kurang sistemik ( hanya menanyakan demam, sesak), RPD dan riwayat pengibatan , RPK, nutrisi, lingkungan kerja, kebiasaan, lingkungan rumah dan perubahan pada tubuh. PX: langsung menanyakan fremitus taktil paru, inspeksi thorax, auskultasi, kepala, leher, abdomen, --> Tolong lakukan sistematis ya mulai dari Ku, kes, antropometri, TTV, sistematis dari head to toe supaya tidak terlewat. PP; Ro thorax, BTA, Mautux, TCM, meminta inspeksi lapisan dahak--> pemilihan PP sebenarnya mengarah namun kurang relevan dengan kondisi dan kebutuhan, RO dan BTA belum diinterpretasi. dX dan DD baik namun DX kurang lengkap ya. TX: dosis dan sedian benar namun jumlahnya kurang sesuai. Terimakasih sudah belajar, belajar lagi terutama di pemeriksaan baik fidik dan penunjang ya
IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 29	belajar cara melakukan cek tekanan darah yang benar ya... untuk pemeriksaan kepala selain JVP ada cek apa lagi ya?inspeksi-palpasi thorax untuk jantung masih ada yang kurang ya,,, jangan lupa cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan ya.. intepretasi hasil pemeriksaan penunjang terutama EKG belum tepat ya, belajar lagi cara intepretasi hasil EKG yg bener, apa saja yg perlu disampaikan kalau baca EKG? untuk dx sudah sesuai namun kurang lengkap ya.. untuk edukasi masih bisa ditingkatkan lagi..

IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA	alhamdulillah sudah baik, namun DD kurang tepat, coba biasakan sesuai dengan manifes yg ada yaa...jangan kejauhan.. belajar lagi untuk terapi nggih dek cara penulisan instruksinya
IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT	anamnesis cukup lengkap namun kurang sistematis, pemeriksaan telinga sudah menggunakan otoskopi namun cara memegang otoskopi telinga blm benar, blm menanyakan adanya furunkel,sebaiknya periksa bagian telinga yg tdk nyeri dlu ya, dx banding jadi dx kerja, terapi cukup baik utk sistemiknya sudah diresepkan juga anti radang bukan anti nyerinya
IPM 9 SISTEM INDERA 3 THT	Anamesis sudah baik, prosedur pemeriksian fisik juga sudah baik. Alhamdulillah