

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025

23711126 - Rahadiantini Pinasti

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	ANAMNESIS : Sebaiknya gali dengan lengkap karakteristik keluhan utama serta keluhan penyerta, diperjelas lagi faktor resikonya. P. FISIK : Cara nensinya dibenerin, manset ga sesuai tempat, longgar, pemeriksaan thorax tidak auskultasi, pemeriksaan abdomen langsung palpasi ga pake apa2 lainnya, ga lengkap status generalisnya head to toe. Biasakan cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan. PENUNJANG : Benar 1 tapi interpretasinya salah. DIAGNOSIS : Kurang tepat. EDUKASI : tidak dilakukan habis waktu
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2 (INFUS) PEMASANGAN	hati2 ujung triway sebaiknya harus tetap tertutup ya, baru buka disaat kamu mau pasang ke IV line dik biar tdk kontaminasi dan terpegang sehinga menjadi tdk steril, tdk ada teknik memilih vena?, abis disinfeksi langsung memasukkan saja. tdk memberikan kasa steril pd area insersi (port the entry) tdk melepaskan tourniket sampai akhir, tdk mengecek lancarnya tetesan pada akhir tindakan. banyak grogi, salah menghitung jumlah tetetsan. pdhl rumus nya sdh benar dan pakai kalkulator. cuci tangan diakhir tindakan tdk dengan WHO.
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)	IC : Baik ; Persiapan: ET uk 7.0 pada pria? ET belum diperiksa apakah balon mengembang dengan baik atau tidak, pada STATICS jangan lupa C ada connector ya; Pre oksigenasi: Ritme salah (dibagging 1kali /1 detik dengan bagging yang terlalu kuat, bag valve mask tidak dihubungkan dengan tabung oksigen sehingga tidak bisa dialiri oksigen 10lpm, tidak mempertimbangkan muscle relaxant ; ET : 2 x menekan gigi (terdengar suara 2x) terlalu mengungkit laringoskop dan kurang gentle saat pemasangan, "ambu bag" dipasang ke ventilator? Apabila belum ada ventilator, selang oksigen yang di bag valve mask bisa dihubungkan ke tabung oksigen lalu bisa melakukan bagging sesuai ritmenya sampai dengan ET bisa dihubungkan ke alat ventilator. Fiksasi tidak tepat, belum dipasang OPA supaya ET tidak tergigit. Coba dibaca lagi ritme bagging yang benar saat pre oksigenasi dan saat ET sudah terpasang berapa kali per menit ya dek, oiya jangan lupa ketika mengecek apakah sudah masuk paru juga harus diperiksa SIMETRIS atau tidak suaranya di paru kanan dan kirinya :). Terimakasih sudah belajar :)
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	survey primer benar. RJP: selama 15 detik baru 20-21 kompresi, setara dengan 80-84x/menit. kurang cepet ya. kedalaman cukup, napas mouth to mouth sudah benar, dinding dada mengembang. napas dengan ambu bag pada satu menit pertama dinding dada belum mengembang, baru awal menit kedua mengembang, tapi kecepatan lebih dari 12 kali/menit.
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 49	Anamnesis: good, sudah baik karena ditanyakan kemungkinan komorbid seperti DM ; Interpretasi pemeriksaan: perlu dipelajari lagi terkait pemeriksaan gram dan ZN untuk kasus penyakit apa saja ya, Rara ; Diagnosis-DD: Pneumonia bisa disingkirkan atau diletakkan kemungkinan terakhir karena dari pemeriksaan fisik dan penunjang tidak mengarah kesana ya Rara ; Terapi: farmakoterapi sepertinya mau memberi 120 tablet saat fase inisiasi namun kurang angka romawi 100 nya ya? ; Keseluruhan sudah baik secara nalar klinis nya.

<p>IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 50</p>	<p>px VS belum tepat ya dik, lakukan yang legeartis. px thorak juga kurang legeartis, auskultasi dilakukan sangat cepat belum satu siklus ventilasi. auskultasi jantung juga kurang optimal.px penunjang interpretasi sebagian kurang tepat Dx dd benar namun kurang lengkap.edukasi masih kurang</p>
<p>IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA</p>	<p>Pemeriksaan untuk melihat COA, perlu belajar lagi caranya ya. Perlu menginterpretasikan hasil pemeriksaan visus yang dilakukan. Buatlah diagnosis sesuai dengan data klinis yang didapatkan. Edukasi belum selesai, terapi belum lengkap, dosis terapi kurang tepat.</p>
<p>IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT</p>	<p>pakailah headlamp. px otoskopi yang sistematis ya. terapi: obat lokal diteteskan di telinga mana? jangan lupa paraf setiap R/ . berapa jumlah tablet yang diberikan? apakah obat tablet akan diberikan secara tetesan? apakah pasien ini tidak perlu ab oral? gunakan nagka arab atau angka romawi dengan tepat</p>
<p>IPM 9 SISTEM INDERA 3 THT</p>	<p>Anamnesis belum lengkap, gali lebih detail terkait keluhan utama dan penyerta, Riw penggunaan obat, RPD RPK dan riw kebiasaan. Pemeriksaan fisik cukup. Dx DD OK. Tx belum lengkap. Edukasi kurang lengkap. Jelaskan terkait kondisi pasien, cara pemakaian obat dan kebiasaan yang harus dimodifikasi.</p>