

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025

23711127 - Rafi Abiyyan Rizqi

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	ANAMNESIS : Mohon diperjelas lagi karakteristik keluhan utama, keluhan penyertanya gimana, faktor resikonya diperjelas biar nanti pemeriksaan fisik pemeriksaan penunjang dan diagnosis nya jadi mengarah. P. FISIK : Mohon dipelajari lagi cara pemeriksaan regio kepala terutama area mata, pemeriksaan thorax hanya melakukan auskultasi aja sebelah kanan aja, pemeriksaan abdomen hanya melakukan palpasi hepar (caranya juga kurang tepat), mohon pelajari kembali teknik pemeriksaan fisik pada pasien. PENUNJANG : Benar 1, interpretasi benar. DIAGNOSIS dan EDUKASI belum sempat disampaikan habis waktu
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 : Sudah baik ; Persiapan: Mungkin lebih enak menggunakan STATICS sehingga lebih terstruktur dan sistematis. ukuran ET sudah benar, ET belum di cek apakah balon ET mengembang dengan benar atau tidak, Suction belum disiapkan.. ; Pre oksigenasi : Pasien tidak diposisikan ekstensi, bag valve mask tidak dihubungkan dengan tabung oksigen, sehingga saturasinya ngga bisa naik naik ^^ Ritme bagging salah (mahasiswa membagging setai 2-3 detik sekali)tidak mempertimbangkan muscle relaxant ; ET : Hanya memeriksa dibagian apeks dan lambung. Bagian basal kedua paru jangan lupa di cek juga ya. Sudah bagus mengecek simetris atau tidak suara di kedua paru. Apabila belum ada ventilator, ambu bag bisa dipasangkan selang oksigen dan dihubungkan ke tabung oksigen lalu diberi oksigen 10lpm. Apabila belum ada ventilator ya bagging terus dengan posisi tersambung tabung oksigen. Jangan lupa yaa Terimakasih sudah belajar :)
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	survey primer benar. RJP: kompresi 30 kali dalam 17-18 detik, setara dengan 110x/menit. napas mouth to mouth benar. napas dengan ambu bag benar, recovery position benar
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 48	Anamnesis: riwayat pengobatan sebelumnya belum spesifik ditanyakan ya Rifqi , apakah batuk lama pada pasien sudah diobati sebelumnya? lalu riwayat sosial lain seperti lingkungan tempat tinggalnya perlu ditanyakan seperti apa pada kasus ini ; Interpretasi pemeriksaan: perlu dipelajari lagi pemeriksaan dengan pengecatan gram ZN itu bisa dilakukan pada kasus penyakit apa saja ya, interpretasi hasil CBC bisa dilengkapi seperti monositosis yg artinya meningkat dll ya ; Diagnosis-DD: pneumonia mungkin bisa diletakkan di kemungkinan DD terakhir ya Rifqi krn dari hasil pemeriksaan fisik dan penunjang tidak mengarah kesana ; Terapi: kurang tepat dosis nya ya Rifqi ; Keseluruhan perlu belajar tentang farmakoterapi ya Rifqi, dan belajar lagi terkait apa saja yang perlu digali yg berhubungan dengan suatu penyakit.
IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 49	px thorax cukup baik namun kurang sistematis. begitu juga VS dilakukan di akhir. interpretasi sebagian kurang tepat. dx tidak tepat.edukasi kurang sesuai
IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA	Dokter yang baik kukunya pendek dan rapi yaa.. Membahayakan dalam pemeriksaan pasien. Penulisan resep lebih lengkap, dosis dan parafnya. Pemberian terapi disesuaikan gejala/data klinis yang didapatkan ya.

IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT	px otoskopi kurang lengkap. sehingga data kurang lengkap, dx kurang tepat. terapi kurang lengkap.
IPM 9 SISTEM INDERA 3 THT	Anamnesis: cukup lengkap. Px Fisik: belum lengkap. Px fisik relevan lakukan dari yang paling utama dulu ya. Melakukan rinoskopi anterior sebelum inspeksi dan palpasi luar hidung dan sinus paranasal, lakukan yg sistematis ya mulai dari inspeksi dulu. Saat periksa fisik lakukan dengan benar sambil menyebutkan apa yang dicari. melakukan px VS di akhir, hmmm. Diagnosis: Dx DD OK. Terapi dan edukasi belum dilakukan sdh kehabisan waktu