

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025

23711129 - Athira Masyitha Dewi

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	Komunikasi sudah cukup baik, hanya perlu ditingkatkan sambung rasanya. Anamnesis kurang sistematis dan mendalam. Keluhan utama belum semuanya dieksplorasi, riwayat kebiasaan kurang mendalam sehingga faktor resiko tidak tergal. Px fisik antropometri belum dilakukan. px abdomen: teknik pemeriksaan perut belajar lagi ya, auskultasi belum dilakukan, palpasi lien belum dilakukan. Usulan pemeriksaan penunjang baru pemeriksaan darah rutin dan interpretasi masih salah. Pikirkan pemeriksaan yang mengarahkan tegaknya diagnosis. Edukasi belum tepat karena diagnosis kerja masih salah
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2 (INFUS) PEMASANGAN	Informed consent: OK. Persiapan alat: kurang menyiapkan kassa steril dan perlak. Persiapan pemeriksa: OK. Persiapan botol infus & infus set: sebaiknya isi tabung dulu baru mengeluarkan gelembung, masih ada gelembung di selang three way. Persiapan pasien: belum memposisikan pasien berbaring dan memposisikan lengan pasien, belum memasang perlak. Desinfeksi dan insersi kateter intravena: belum melakukan desinfeksi sebelum menusukkan kateter vena, saat gagal memasukkan sebaiknya diulangi dengan cara yang benar dan steril, lepas jarum dengan kassa atau kapas steril, lalu ulangi langkah pemasangan dengan benar dan steril, belum memastikan apakah infus terpasang dengan benar dan aliran lancar. Penyelesaian: belum mengecek kelancaran tetesan, sudah difiksasi, belum menutup dengan kassa sebelum dipasang plester. Menghitung & mengatur kecepatan tetesan: OK. Komunikasi: cukup. Profesionalisme: masih ada gelembung di selang three way, menyebabkan ketidaknyamanan pada pasien karena melakukan prosedur yang kurang tepat pada pasien.
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)	Prosedur: persiapan baik, oksigenasi baik. Pastikan kedalaman sesuai sebelum menarik laringoskop. Kembangkan balon pipa dulu sebelum bagging
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	tidak melakukan shout for help (menambahkan di akhir), RJP kurang dalam
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 32	pasien batuk--> pakai APD ya. AX: sudah menayakan KU, onset, karakteristik, riwayat pengobatan, RPD, RPK, belum mengali bagaimana kondisi tempat tinggalnya. PX: langsung menayakan mata, mulut, thorax, abdomen, sebelumnya tolong cek KU, kesadaran, TTV(sudah ditannya di ahir), antropometri, kemudian cek head toe. PP: CBC belum interpretasi baru baca hasil, RO thorax: belum interpretasi baru membaca. DX: kurang sesuai, DD: kurang sesuai. TX: tidak menulis. terimakasih sudah mencoba, tetep semangat ya

<p>IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 33</p>	<p>belajar lagi cara memeriksa tekanan darah yg benar, untuk pemeriksaan tanda2 vital bisa lebih sistematis lagi ya, untuk pemeriksaaan head , jangan cuman tanya apakah ada konjungtiva anemis, tetapi cek dulu ya, gimana cara ngecek konjungtiva anemis/tidak? untuk pemeriksaan leher jg jgn cuma ntanya limfonodi gmn, tapi diperiksa jg limfonodi caranya gmn? pada px thorax ini kurang sistematis, auskultasi jantung blm dilakukan jgn lupa thorax ada pulmo dan jantung ya.. untuk pemeriksaan ekstremitas jgn lupa cek akral hangat/dingin, wpk<2detik/tidak? intepretasi EKG gimana ya yang bener harusnya?cuman normal aja ?intepretasi hasil enzim jantung sdh sesuai, untu diagnosis blm tepat... coba dicek lagi dari hasil px fisik(TTV ada keabnormalan atau tdk?) dan pxpenunjangny,,, kalau chest pain ada NYHA nya ya? coba lebih teliti dan hati2 ya</p>
<p>IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA</p>	<p>belajar lagi cara pemeriksaan fisik status lokalis yaa..coba belajar yang sistematis, selain palpebra dan konjungtiva masih banyak yg harus di lakukan, belajar lagi cara ngebuka palpebra ya.. Diagnosisnya sudah benar, tapi DD nya kurang tepat, terlalu jauh kl arahnya ke keratitis dan blefaritis, ini kan gak ada keluhan mata kabur juga dek..dosis resepanya kurang tepat, dan instruksi penulisan juga kurang tepat, kalo nulis gtt..kasih keterangan utk mata mana? misalnya 3 dd gtt II ODS atau OD atau OS .. jangan hanya gtt aja. semangat belajar lagi</p>
<p>IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT</p>	<p>sudah baik namun saat pemeriksaan garpula ada teknik yg blm tepat, dx banding menjdi dx kerja, terapi benar</p>
<p>IPM 9 SISTEM INDERA 3 THT</p>	<p>Anamnesis sudah cukup baik, sekalipun posisi duduk menyilang, namun pasien dan dokter berhadapan.</p>