

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025**23711130 - Kamelin Cantika Budihati Musta**

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	Ax baik, tapi anamnesis terkait ax sistem kurang , px abdomen kurang lengkap, anamnesis sistem apat menduga apakah ada komplikasi yang perlu dikonfirmasi dg pex penunjang, px sehingga diagnosis lebih lengkap dan komprehensi konsisi pasien saat ini, edukasi kurang lengkap dan kurang sesuai krn anamnesis yang kurang,
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2 (INFUS) PEMASANGAN	OKE SDH BAGUS SEMUA//ohya hanya utk finishing memang skrg pke plester khusus ya, klo ga, ditempat insersi dikasih kasa steril dulu baru dihipafix ya dik...
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)	Tx Nonfarmakologi: Bagvalve belum dihubungkan dengan reservoir bag, preoksigenasi selang bagvalve belum disambungkan ke tabung oksigen dan diatur berapa liter nya, gigi patah 1x, sebelum dilakukan ventilasi harusnya balonya dikunci dulu, fiksasi lebih rapi lagi, diakhir mengatur oksigen 2-4 liter/menit?, komunikasi dan edukasi: oke, profesionalisme: lebih hati2 dan teliti lagi kedepanya
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	survei primer : ok rjp : kompresi ok, bantuan nafas dada mengembang tetapi ada sedikit kebocoran saat mouth to mouth..lain kali bisa lebih baik ya dek..semangat
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 55	anamnesis: untuk eksplorasi keluhan utama/riw penyakit sekarang kurang menyeluruh, dalam melakukan anamnesis sebaiknya perhatikan bahasa yang digunakan, gunakan bahasa yang awam dan mudah dipahami(hindari tanya bhs medis spt PPOK/edema/dst). jgn lupa tanyakan kel lain yg mgkn menyertai dari keluhan utama(yg dieksplorasi masih kurang). px penunjang yg diminta sdh sesuai, intepretasinya yang masih bisa ditingkatkan ya , misal spirometri kalo membaik itu artinya apa ? kalo tidak membaik disebut apa, intepretasi hasil ro thorax sdh sesuai, ddx bs lebih digali lagi ya yg sesuai . pemilihan obat sudah sesuai namun PENULISAN RESEP kurang tepat, DOSIS OBAT kurang tepat, bisa dipelajari lagi,,, untuk edukasi bisa ditingkatkan, perbaiki manajemen waktunya ya, agar tidak kehabisan waktu untuk hal yang tidak perlu. LAKUKAN SESUAI PERINTAH..
IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 56	Px thorax: sebaiknya dipelajari lagi ya terutama perkusi batas jantung dan JVP; Interpretasi EKG: kurang tepat, sebaiknya banyak berlatih menghitung frekuensi? axis? zona transisional? ST elevasi? dan membaca rumus hipertrofi atau tidak?; Interpretasi Ro Thorax: kurang tepat, sepertinya harus banyak membandingkan antara yang normal dan sakit, bandingkan cardiomegali atau bukan? rumusnya bagaimana?; Dx: kurang tepat ya.
IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA	anamnesis kurang lengkap terhadap faktor risiko, diagnosa kurang lengkap, jenis sediaan obat kurang jelas (salep kulit apa mata), edukasi kurang, teknik px ekstraokuler kurang pas

IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT	Anamnesis: kurang lengkap ya, masih banyak informasi yang belum tergali terutama di RPS perjalanan penyakitnya bagaimana seharusnya kamu gali ceritanya agar terlihat faktor risiko, penyebab keluhan pasien apa, hati ahti ya, termasuk RPD< RPK dll gali dnegan lengkap ya dek. Pemeriksaan fisik: latihan lagi cara pegang otoskop ya dek. Saat akan memasukkan spekulum telinga, tangan satunya jangan lupa narik auricula ke posterosuperior dek, hati hati. belajar lagi ya dek. Diagnosis dan banding: oke, sudah baik. Tapi perlu diperhatikan organnya ada 2, jadi kamu harus perhatikan lagi diagnosisnya seharusnya seperti apa ya. Tatalaksana: belum benar ya, lihat diagnosismu shearusnya apa dek yang tepat, lihat hasil anamnesisnya juga. Hati hati ya semangat belajar.
IPM 9 SISTEM INDERA 3 THT	Ax= setelah mengetahui keluhan utama, gali dengan baik terkait keluhan utama itu. Bisa gunakan OLDCART AMPLE ya. Sebagian besar informasi tidak tergali ; Px fisik= sebaiknya tanyakan TTV di awal sebelum px lainnya. palpasi hidung sebaiknya setelah inspeksi hidung ya. px orofaring tidak menilai faring ; Dx DD= kurang tepat ; Tx= kurang tepat ; Komunikasi= gunakan pertanyaan terbuka. edukasi sebagian besar sudah tersampaikan ; Profesionalisme= kenapa banyak haduhnya dek? jangan tampak gugup, bingung di depan pasien ya karena hal itu bisa membuat pasien tidak percaya dan tidak nyaman terhadap kita sebagai pemeriksa