

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025

23711137 - Muhammad Halymtar Farrel Assyd

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	anamnesis banyak yang kurang (gejala nya apa ,, kok bisa tau tau nebak diagnosa dari yg anamnesis yg sedikit), pemeriksaan fisik banyak yang kurang (vital sign tidak lengkap, head to toe tidak sistematis dan tidak lengkap,, lakukan dulu baru nanya hasil), kalau mau cek abdomen ya urutkan IAPP, pelajari lagi nama pemeriksaan penunjang, tidak perlu menjelaskan DD cukup ditulis, yang di edukasi cukup sesuai perintah soal, edukasi belum lengkap, diagnosa kurang
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2 (INFUS) PEMASANGAN	IC: oke sudah baik //Persiapan: untuk alat yang akan digunakan bisa dipindahkan terlebih dahulu ya, pastikan tidak berserakan, untuk mempermudah pakai nampan, persiapan infus sudah bisa mengalirkan dengan baik, untuk infus set (3 way) jangan diletakan begitu saja bagian sterilnya bisa tertapar, alangkah baiknya, pakai pad/ alas ya agak tidak basah, pembendungan belum pakai tourniquet ya, //Pemasangan: desinfeksi oke, insersi kateter diperhatikan lagi ya, masuk dan keluar darah di percobaan ke 2 ya, oke, sudah menyambung ke 3 way, finishing fiksasi kurang rapi saja //Hitung tetesan: oke
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)	biasakan baca template yg lengkap ya dek., prinsip pemeriksaan ET itu bersih atau steril yaa dek? jangan lupa kl ETT udah kepasang, sambungkan dengan oksigennya segera, jangan di gletakin terlalu lama ya. lainnya sudah oke.
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	Primary Survey: Hanya cek respon dengan tepukan saja belum dengan rangsang nyeri, saat shout for help belum meminta AED (hanya meminta ambulance dan ambu bag) ; RJP : Tempo RJP terlalu pelan, saya timer mahasiswa melakukan 30 kompresi selama 30 detik (berarti 1 menit hanya mendapat 60 kompresi) masih kurang cepat ya temponya. Posisi CE Clamp kurang tepat (bagan C nya tidak berada di samping, 3 jari tidak meng "grip" bagian rahang). Mahasiswa membagging setiap 3 detik -> berarti 1 menit 20x? -> setelah rescue breathing 2 menit mahasiswa hanya mengevaluasi breathingnya saja, bukannya harusnya simultan nadi dan breathing di cek semua ketika evaluasi? recovery position sudah oke sih (cuma next untuk posisi telapak tangan kiri korban di letakkan pipi kanan korban)
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 86	AX: Sudah menayakan KU: karakteristik, onset durasi, yang memperberat dan memperingan, gejala yang menyertai, riwayat pengobatan dan yang memperberat meperingan. Untuk gejala sistemik silahkan tanyakan apakah ada gejala lain yang dirasakan pasien atau perubahan pada tubuh selama sakit. RPK dan RPD sudah ditanyakan, kebiasaan sudah ditanyakan. PERHATIKAN SOALNYA YA. Periksa Enzim jantung (Kurang relevan). RO THORAX (interpretasi sesuai). DX: sesuai, DD benar 1. Analisis pemilihan pemeriksaan penunjang baik namun kurang relefan ya pada kasus ini, kenapa nebgarah di jantung padahal murni paru. TX: memerikan ICE inhibitor (tidak salah karen amemang ada HT, namun pilihanini kurang tepat pada kondisi pasien), Candesartan diberikan juga untuk HT ya?. Terapi causatif dari penyakit belum diberikan. Terimakasih sudah belajar :)

IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 87	tdk cuci tangan, tdk cek KU, tdk melakukan px kepala dan leher, tdk cek nadi dan rr, px thorak itu IPPA ya dik, kok kamu inspeksi, trus auskultasi itu pun cuma paru saja dan itupun sangat minimal, trus px abdomen, belajr lagi ya px thoraks itu seperti apa ya yg detil, harus meliputi jantung dan paru, belajr agi cara pmeriksaan JVP, apa yang dilihat? bagaimana caranya (vena dibendung, yg dilihat adalah pulsasinya, titik tertinggi baru diukur), bagaimana cara melakukan px pitting edema di ekstremitas? penunjang benar 2, namun hanya ro yang interpretasinya benar, naun tdk lengkap. dx tdk lengkap, ada vs yang abnorma juga tdk kamu masukan dalam, dd salah
IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA	anamnesis belum digali RPD, RPK, kebiasaan . pemeriksaan segmen anterior hanya memeriksa palpebra , konjungtuva bulbi. konjungtiva bulbi superior yang mana ya? konjungtiva anemis kemana arahnya? diagnosis sebutkan yang lengkap ya, termasuk ODSnya. pilihan obat cukup baik, namun kurang lengkap. edukasi bisa dilengkapi dgn bagaimana kalau blm sembuh
IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT	Pemeriksaan fisik salah caranya. Perlu membaca buku panduan dengan lebih teliti. Apa yang harus dilakukan tangan kanan dan apa yang harus dilakukan tangan kiri dan tangan kanan dalam proses pemeriksaan fisik telinga. Belum melakukan pemeriksaan tes pendengaran. mohon belajar lagi dengan lengkap dan sistematis. Komunikasi tentang prosedur pemeriksaan yang perlu dilakukan kepada pasien, perlu dijelaskan dengan baik. Diagnosis salah. terapi salah
IPM 9 SISTEM INDERA 3 THT	lengkapi anamnesisnya, prosedur pemeriksaan hidung tenggork diperbaiki dan di lengkapi, cari apa yg dinilai untuk mendukung dx, saraung tgn tidak wajib di pakai ya, terapi nya pilih sediaan yg tepat dan sesuaikan kasus.