

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025

23711141 - Hilmaa Shofaa Muhtadyah

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	Ax baik, tetapi pertanyaan terkait sistem blm lengkap (BAK, BAB), px fisik bebrapa hanya ditanyakan tdk dilakukan meskipun sudah dari head to toe. Cara melakukan pemeriksaan fisik bberapa kurang sistematis, dx kerja tidak lengkap, dx banding hanya betul 1, komunikasi baik
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2 (INFUS) PEMASANGAN	OKE SDH BAGUS SEMUA//ohya hanya utk finishig memang skrg pke plesterkhusus ya, klo ga, ditempat insersi dikasih kasa steril dulu baru dihipafix ya dik...
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)	Tx Nonfarmakologi: stetoskop jangan lupa disiapkan, cek fungsinya dan dipakai diawal, preoksigenasi ambubag belum dihubungkan dengan oksigen dan diatur berapa liter permenit, kedalaman ET kurang sesuai. lain2 oke, , komunikasi dan edukasi: ok, profesionalisme: ok
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	survei primer : Ok RJP : Ok
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 53	anamnesis: untuk eksplorasi keluhan utama/riw penyakit sekarang kurang menyeluruh, jgn lupa tanyakan kel lain yg mgkn menyertai dari keluhan utama, misal batuk gt yg harus ditanya apa aja(yg dieksplorasi masih kurang). inget RPS itu OLDCART, dst. tanya RPD, RPK, riw sosial kebiasaan jg. jangan malas tanya ya, eksplorasi dengan maksimal saat anamnesis.. px penunjang : intepretasi Spirometri krg tepat, intepretasi itu BUKAN MEMBACAKAN HASIL YA, tapi menilai dari hasil itu tu berarti artinya apa?? intepretasi rontgen kurang sesuai, hasil CBC jg blm diinterpretasi dg tepat, kalau naik berarti disebut apa, turun kenapa disebut apa, jd jgn cmn bilang hasilnya naik, turun... bs belajar lagi.. DX: dx kerja krg sesuai karena intepretasi rontgen jg krg sesuai..TX: untuk pemilihan obat KURANG TEPAT, td kasusnya itu dr hsl lab ada apa y? bs belajar lagi tatalaksana untuk gg pada pernapasan,, penulisan resep jg bs ditingkatkan lagi, belajar lagi cara nulis resep yg bener... edukasi bisa ditingkatkan
IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 54	Px fisik: sudah baik. Interpretasi EKG: kurang tepat, sebaiknya banyak berlatih menghitung frekuensi? axis? zona transisional? ST elevasi/depresi? 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	dianosa kurang lengkap, edukasi kurang karena anamnesis faktor risiko kurang
IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT	Anamnesis: sudah cukup. Pemeriksaan fisik: sudah oke, tapi ada tambahan sedikit dek perlu belajar pemeriksaan tes fungsi endengaran terutama schwabach kurangt ept ya caranya. Terus jkayaknya kebalik namanya antara schwabach dan weber, hati hati yaa. pelajari lagi latihan lagi. Diagnosis dan banding sudah oke, tapi catatan sedikit ahti hati kalau organnya dua, sebutkan yang terdiagnosis yang mana ya dek. Lebih teliti lagi. Tatalaksana: pilihan obat sudah ada yang benar, tapi antibiotik kok prn demam dek? kok dosisnya kg/bb? hati ahti yaa, belaja rlagi ya terapinya. Semangat

IPM 9 SISTEM INDERA
3 THT

Ax= setelah mengetahui keluhan utama, gali dengan baik terkait keluhan utama itu. Bisa gunakan OLDCART AMPLE ya. riwayat kebiasaan tidak terdapat ; Px fisik= posisi px sebaiknya menyilang ya. px hidung ok. px orofaring ok ; Dx DD= ok ; Tx= ok ; Komunikasi= ketika meminta izin pemeriksaan dan menjelaskan penyakit juga edukasi pada pasien dengan bahasa yang mudah dipahami dan mengalir. edukasi kurang lengkap ; Profesionalisme= ok