

**FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025**

23711147 - Felitsa Salsabila

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	Ax: belum menggali dengan baik faktor resiko penyebab penyakit - gejala penyerta yang khas pada penyakit dan yang mengarahkan kemungkinan komplikasi; Px Fisik: belum memeriksa antropometri, status generalis abdomen seharusnya urutan IAPP, belum melakukan pemeriksaan yang khas pada penyakit ini; Px laboratorium: lab minta 1 interpretasi salah; Dx: diagnosis kerja salah, DD belum tepat; Edukasi: waktu habis belum edukasi
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2 (INFUS) PEMASANGAN	perhatikan prosedur ketika harus mengulang menusukkan jarum ke vena. seharusnya ulangi desinfektan lagi daerah yang mau ditusuk ulang. jarum yang sudah tidak terpakai, jangan diletakkan di bed, tapi langsung letakkan di bengkok. sampah2 yang sudah tidak terpakai juga langsung kasih bengkok jangan dibiarkan tergeletak banyak di bed.
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)	inform consent dan pemasangan ET sudah cukup baik, lupa simulasi memakai masker, tidak menyambungkan selang ke tabung oksigen saat preoksigenasi (baru ingat di akhir)
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	lupa belum shout for help. CPR cukup baik. hanya saat pemberian ventilasi masih meragukan. kapan evaluasi kembali?
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 83	Anamnesis: perlu digali lebih mendalam terkait RPD nya ya, riwayat batuk pilek saat pasien belia kemudian riwayat penyakit respirasi lain seperti TB? ;Usulan & Interpretasi Px Penunjang: untuk usulan px penunjang yang ada dan sederhana bisa diusulkan pemeriksaan darah rutin/lengkap dulu ya, lalu lain, pelajari lagi interpretasi hasil pemeriksaan spirometri ya apakah benar rasio FEV1/FVC >80%? ;Diagnosis-DD: asma bronkhial pada pasien usia >40 th sudah masuk kategori PPOK ya, riwayat TB belum digali ;Terapi: antibiotik amoxicillin kurang poten untuk bronkiektasis ya, butuh yang spektrum luas seperti gol cefalosporin atau quinolon, good paham kalo pasien sesak dicek saturasinya dan diberi oksigenisasi jika saturasi <95% dan sesak ;Keseluruhan belajar lagi farmakoterapi ya, masih kurang menguasai, namun nalar klinis sudah baik
IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 84	Px fisik JVP bed bisa diinaikkan, kalau tidak akan sulit visualisasi vena jugular yg tepat. Inpeksi dan palpasi ictus cordis jangan lupa. Hanya usul 1 penunjang, pembacaan EKG belum tepat. Dx kurang lengkap, edukasi kehabisan waktu.
IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA	Anamnesis belum lengkap, gali lebih dalam terkait RPD dan kebiasaan & sosial. Px fisik visus OK, segmen anterior yang sistematis ya dari palpebra sampai ke dalam. Dx utama oke tapi belum lengkap, tipe dan sisi mata sakitnya apa? DD OK. Tx pemilihan obat obat OK tapi dosis belum sesuai, penulisan resep belum sesuai. Edukasi belum dilakukan kehabisan waktu
IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT	pakailah head lamp. otoskopi: otitis media sudah jelas, kenapa di DD dengan otitis eksterna? tx: ab ngak cukup cuma 3 hari. perlu dekondestan juga ya. pertimbangkan, apakah memang perlu obat topikal atau tidak.

IPM 9 SISTEM INDERA 3 THT	anamnesis sudah baik, inspeksi blm memeriksa massa dan deformitas, palpasi blm memeriksa massa dan krepitasi, rhinoskopi blm menilai skretnya mukopurulen atau tdk, massa dan perdarahan, vs blm dilakukan, yg lain sdh baik, dx banding menjadi dx kerja, terapi blm lengkap, komunikasi lisan ramah
------------------------------	---