

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025

23711151 - Maisyafa Hafidzah Kaltsum

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	Axbaik, pemeriksaan fisik sebaiknya sistematis, , px fisik kurnag lnegkap, milsa antro belum, px penunjang baru 1, edukais belum sesuai
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2 (INFUS) PEMASANGAN	IC DAN persiapan baik//untuk 3 way nya itu juga dialiri cairan ya dik...tadi masih terlihat kososng...belejar catr insersi yang benar ya tdberulang kali blm berhasil ya...semngat berlatih lagi ya
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)	Tx Nonfarmakologi: stetoskop baiknya dimasukan benar2 kedalam jilbab ya dek, sebelum diposisikan pasien harusnya dipastikan dulu apakah ada cedera servikal tidaknya, juga saat oksigenasi dicek apakah ada sumbatan jalan nafas/tidaknya, saturasi oksigen belum terpasang, pemilihan ET ukuranya belum sesuai, preoksigenasi bagvalve belum dihubungkan dengan oksigen dan diatur berapa liternya, CE clamp belum sesuai, cara memasukan laringoskop salah (terbalik hadapnya), ketika gagal baiknya ulang preoksigenasi lagi baru memasukan ET, gigi patah 1x, memasukan pipa ET terlalu dalam, diakhir bingung memasang oksigennya lebih baik dipelajari lagi kedepanya, komunikasi dan edukasi: jangan lupa risiko disebutkan juga, profesionalisme: ditingkatkan
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	survei primer : Ok, RJP : Ok
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 59	anamnesis :eksplorasi kel utama bs ditingkatkan, gali kel lain yg mgkn menyertai kel utamanya, px penunjang: intepretasi rontgen kurang sesuai, bisa dipelajari lagi ya, ada hal yg khas di tiap penyakit itu blm disampaikan, ada beberapa hal yang patognomonis pd tiap penyakit, bs lbh spesifik ya, ada tampakan apa, untuk cek dahak intepretasi krg lengkap , kalau mtb non detected artinya apa ? DX belum sesuai ya... kan td bilang kalo sputum ga ada mtb tetapi kenapa dxnya menjadi TB miliar ya? hati2 ya.. belajar lagi berbagai jenis penyakit pada sistem kardiorespi, ingat2 tanda patognomonis.. DDX bs lebih eksplor lagi, cari ddx yg tepat, TX kurang tepat,(karena DX jg kurang tepat ya) belajar lagi ya tx untuk gg kardiorespi, dr hasil px penunjang td kira2 ada infeksi gak? baca lagi tx dan cara penulisan resep yg bener,, jangan lupa edukasi ke pasien terkait dengan kpndisinya ya.. td blm sempat edukasi..
IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 60	Px fisik: sepertinya harus banyak berlatih lagi untuk pemeriksaan thorax ya, terutama batas jantung; Interpretasi EKG: cukup baik, tinggal diperdalam ciri/rumus hipertrofi dan st elevasi/depresi; Interpretasi Ro: banyak berlatih ya, untuk membedakan yang normal dan tidak, dan pelajari lagi rumus cardiomegali; Dx: kurang lengkap tambahkan grade? penyakit penyerta?; Edukasi: cukup
IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA	belum menyampaikan siulasi jarak yang digunakakn, gunakan lup binokuler dengan benar, lakukan emeriksaan egmen anterior dengan benar dan usahakan lengkap, diagnosa keliru, tatalaksana kurang tepat edukasi belum sempat

<p>IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT</p>	<p>Anamnesis: kurang lengkap ya dek, hati hati. Latihan memberikan pertanyaan terbuka agar semua informasi bisa tergali. RPS: kurang lengkap belum menanyakan keluhan penyerta lainnya, perjalanan penyakitnya, itu seharusnya kamu tanyakan semua. Latihan lagi bertanya dengan OLDCHART agar RPS lengkap. RPD juga seharusnya tanyakan yang mungkin berkaitan ya dengan kasus pasien. Termasuk penyakit² yang mendahului yang mungkin berhubungan dengan kasus pasien harus ditanyakan ya dek, begitu juga dengan riwayat kebiasaan maupun sosial. Hati hati ya. Belajar lagi anamnesis yang terstruktur dan sistematis, sehingga kamu bisa mendapatkan info untuk membantu menegakkan diagnosis. Pemeriksaan fisik: seharusnya ttv bisa ditanyakan di awal untuk semua kasus ya dek. Pemeriksaan THT: posisi duduk pemeriksaan THT bagaimana dek? tolong diperhatikan lagi, belajar lagi ya. Kemudian belum menggunakan headlamp, ingat, senjatanya pemeriksaan THT itu menggunakan headlamp dek, jadi saat inspeksi telinga bagian luar seharusnya pakai headlamp ya dek, belum palpasi juga, hati hati. Cara pegang otoskop belum benar, hati hati belajar lagi ya dek. Pemeriksaan garputala abru melakukan Rinne, tapi caranya juga belum benar. Belajar lagi ya dek. Diagnosis dan diagnosis banding belum benar. Hati hati ya dek, lebih teliti lagi ya, perhatikan hasil anamnesis dan pemeriksaan fisiknya. Terapi: belum benar, baru meresepkan anti nyeri dan resepnya kurang lengkap. Obat penting lainnya untuk penyakit ini malah belum diberikan. Hati hati ya dek. semangat belajar ya.</p>
<p>IPM 9 SISTEM INDERA 3 THT</p>	<p>Ax= Sebaiknya setelah mengetahui keluhan utama, sebaiknya gali dulu terkait keluhan utamanya (RPS) sesuai OLDCART AMPLE. Banyak informasi tidak tergali ; Px fisik= TTV sebaiknya di awal sebelum pemeriksaan lainnya. Pemeriksaan hidung sebaiknya sambil duduk menyalang ya jangan berdiri. Gunakan headlamp, bukan senter. Px hidung dari inspeksi, palpasi baru rhinoskopi anterior ya. Px orofaring sebaiknya inspeksi dari luar mulut ya. Faring tidak ditanyakan. Telinga tidak ditanyakan ; Dx DD= kurang tepat ; Tx= kurang tepat ; Komunikasi= Buat banyak pertanyaan terbuka ya agar pasien bercerita lebih banyak mengenai apa yang dirasakan. edukasi minimalis karena waktu habis ; Profesionalisme= baca soal lebih teliti ya</p>