

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025

23711157 - Hanif Mufadhdhal

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	Ax baik, tetapi pertanyaan terkait sistem blm lengkap, px fisik cara melakukannya belum betul, VS apa betul hanya suhu & TD? tdk periksa kepala leher sama sekali, px thoraks dan abdomen tidak sistematis, px ekstremitas tdk dilakukan sama sekali, belum periksa macam2 terus sudah gitu?Dx kerja tidak lengkap, dx banding hanya betul 1, komunikasi baik
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2 (INFUS) PEMASANGAN	OKE SDH BAGUS SEMUA//ujung 3 way jangan dibiarkan terbuka gt ya..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: preoksigenasi bagvalve belum disambungkan dengan oksigen dan diatur berapa liter permenit, cara mengungkitnya dan posisi kepala belum sesuai sehingga gagal 2 kali saat percobaan ke 3 baru berhasil, sebelum dipompa saat ETnya sudah masuk harusnya dikembangkan dulu balonya untuk mengunci, kecepatan ventilasi masih terlalu cepat, komunikasi dan edukasi: oke, profesionalisme: ditingkatkan
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	survei primer : belum safety ya dek, jangan lupa di awal safety dulu yaaa...RJP : pemberian nafas buatan dada pasien mengembang, tapi masih ada suara kebocoran ya dek..lain lain ok..InsyaAllah ke depannya bisa lebih baik ya dek..semangat..
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 52	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. tanyakan RPD, RPK, riw sosial kebiasaan jg yang lengkap,, jangan malas tanya ya, eksplorasi dengan maksimal saat anamnesis.. px penunjang : intepretasi hasil rontgen thorax kurang tepat, belajar lagi ya macam2 hasil rotgen penyakit pernapasan kan ada tanda khas tiap penyakit ya, intepretasi CBC kurang tepat, jgn cm bilang naik/turun tp kalo naik /turun gt disebutnya apa... DX: kurang tepat (krn intepretasi px rontgen jg krg tepat), bs belajar lg jenis2 penyakit gg napas, tanda2 khasnya, dan tatalaksana yang sesuai dengan kondisi pasien ya(ax scr umum msh kurang shg krg bs eksplor pasien scr menyeluruh), edukasi bs ditingkatkan lagi ya, td blm sempat edukasi terkait kondisi pasien.
IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 53	Px fisik: kurang lengkap, edema? 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, corakan bronkovaskuler? bandingkan cardiomegali atau bukan? rumusnya bagaimana? efusi pleura?; Dx: kurang lengkap tambahkan grade? penyakit penyerta?
IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA	anamnesa fakotr risiko kurang, pemeriksaan segmen anteriror kurang, diagnosa kurang lengkap, tatalaksana peroral keliru

IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT	Anamnesis: kurang lengkap ya dek, ada beberapa informasi yang belum tergali. Ingat belajar anamnesis secara sistematis ya dek, dari KU, RPS (OLDCHART), RPD, RPK, dan kebiasaan tanyakan secara sistematis agar tidak ada info yang kurang ya dek untuk mencari faktor risiko dan penyebab penyakit pada pasien ya dek. Px. fisik: pada pemeriksaan THT jangan lupa pake headlamp dek, kemudian tidak perlu pakai handscoon ya. Kemudian sebaiknya mulai dari sisi yang sehat dulu baru yang sakit. Cara pegang otoskop belum benar ya, berlatih lagi yang benar, dan dimasukkan benar jangan hanya di luar saja. Hati hati ya, belajar lagi yaa pemeriksaan telinga. Diagnosis dan diagnosis belum tepat ya. Diagnosis kerjanya kurang elngkap dan kurang tepat karena anamnesismu kurnag lengkap jadi penyebabnya kurang tepat, sehingga berpengaruh pada diagnosisnya juga. Hati hati ya. Diagnosis bandingny terlalu jauh itu dek, cari yang dekat dengan gejala dan tanda pasien ya. Terapi: kurang tepat ya, simptomatik sudha oke tapi terapi lainnya penyebab pastinya, keluhan pasien dan kondisi penyebab pasien saat ini malah belum diberikan terapi yang tepat, hati hati belajar lagi ya, 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 terkait lainnya tidak tergali ; Px fisik= TTV bisa ditanyakan sebelum pemeriksaan lainnya dilakukan. pemeriksaan hidung dan orofaring bolak balik. inspeksi dan palpasi hidung kemudian inspeksi mulut dan px orofaring setelah itu kembali lagi ke hidung untuk rhinoskopi anterior lalu kembali lagi ke orofaring. sebaiknya gunakan headlamp sejak awal pemeriksaan sehingga inspeksi sampai rhinoskopi anterior atau px orofaring selsai ; Dx DD= untuk penyakit ini tidak diperlukan px penunjang ya. dx bisa dari anamnesis, karena dx ditentukan 80%nya sendiri dari anamnesis. diagnosis kurang tepat ; Tx= kurang tepat ; Komunikasi= sudah menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien. edukasi pasien minimalis karena waktu habis ; Profesionalisme= perhatikan kenyamanan pasien ya, baca soal lebih teliti