

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025

23711160 - Khaliza Aulia Rahma

| STATION | FEEDBACK |
|---|--|
| IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI | Ax baik namun kurang lengkap utk ax sistem , kebiasaan dan lingkungan, px fisik,Px fisik baik, tapi tidak lengkap, px esktemiats belum dilakukan px penunjang baru 1 namun interpretasi kurang tepat. diagnsosi belum sesuai, edukais kurnag sesuai. |
| IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2 (INFUS) PEMASANGAN | ic dan persiapan ok//saat insersi blm keluar darah, harusnya tetep keluar ya dik, ,l, itu menetes bisa jadi krn masuk ke bsa manekin...okaisnya itu jg terlalu tinggi,,ohya kateter vena harus masuk semua , itu masih ada sisa diluar yg belum masuk lho....semnagta ya... |
| IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET) | Tx Nonfarmakologi: persiapan alat: baiknya fungsi ET dicek dahulu begitupun stetoskop yg akan digunakan, preoksigenasi bagvalve belum dihubungkan dengan oksigen dan diatur berapa literanya, CE clamp belum tepat sehingga dada belum mengembang, cara memegang memasukan dan mengungkit laringoskop perlu dipelajari lagi, ketika belum terlihat plicavokalis jangan langsung buru2 memasukan ET, sebelum dilakukan ventilasi selang ET harusnya dikunci dahulu, gagal 1x, komunikasi dan edukasi: oke, diakhir waktu habis, profesionalisme: ditingkatkan ya dek |
| IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP) | survei primer : Ok , RJP : kompresi ok, tetapi pembberian bantuan nafas mouth to mouth yang dek khaliza lakukan dadanya tidak mengembang ya..semangat ya dek, pastikan jangan sampai ada yang bocor yaaa..agar nafas bisa masuk dan dada mengembang..semangat belajarnya yaa |
| IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 56 | anamnesis bs ditingkakan lagi, eksplorasi kel utama bs lbh digali, bab bak jgn lp ditanya jg biar lebih lengkap, riw kebiasaan lebih lengkap lagi ya.. intepretasi hasil rontgen sudah tepat ya, bisa ditingkatkan kemampuan membaca rontgen thorax ya, apa saja yg perlu dijelaskan saat membaca rotgen thorax.. . intepretasi CBC jgn cmn bilang naik/turun tetapi kondisi yg naik/turun itu disebutnya sebagai apa ya? , DX :sudah tepat, DDX kurang sesuai ya, bisa lebih hati2 lagi dalam menentukan ddx, coba cari yg lebih sesuai dengan kondisi pasien, untuk TX : sudah sesuai, penulisan resep sudah baik dan tingkatkan lagi ya, belajar lagi tatalaksana yang sesuai untuk kasus ini, selain itu bs ditambah obat apa lagi? untuk simptomatiknya? edukasi bisa ditingkatkan lagi |
| IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 57 | perhatikan perintah soal ya, ada anamnesa atau tidak. Px: thorax kurang lengkap, pastikan memeriksa yang berhubungan dengan kasus ya, karena kalau periksa keseluruhan maka waktunya tidak cukup. Interpretasi Ro Thorax: kurang tepat, sepertinya harus banyak membandingkan antara yang normal dan sakit. Interpretasi EKG: kurang tepat, sebaiknya banyak berlatih menghitung frekuensi? axis? zona transisional? ST elevasi/depresi? dan membaca rumus hipertrofi atau tidak?; Dx: kurang lengkap; bisa ditambahkan gradenya. |
| IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA | anamnesis kurang , posisi dudk kurang sesuai, pemeriksaan visus tidak menentkan jarak riilnya mau pakai 5 apa 6 meter (mlaah ditengah ruang), segmen anterior kruang tepat beberapa hal, diagnosa kurang lengkap, edukasi kurang karena anamensis kurang tergali |

| | |
|--------------------------------------|---|
| <p>IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT</p> | <p>Anamnesis: kurang lengkap ya dek, seharusnya kamu tanyakan perjalanan penyakitnya bagaimana, awalnya gimana kok bisa gini, biasakan menggunakan pertanyaan terbuka ya dek, agar hal hal penting seperti faktor risiko, penyebab atau hal yang mendukung kejadian pasien bisa tergali ya dek, hati hati. Pemeriksaan fisik: oke. catatan sedikit, sebaiknya awali pemeriksaan dari bagian yang ehat dulu baru yang sakit ya dek. Diagnosis dan diagnosis banding: oke, lengkapi lagi lokasinya dimana ya dek, karena ada dua organnya, jadi harus jelas. Tatalaksana: pemilihan terapi kurang tepat, coba perhatikan lagi jika diagnosisnya ini dan hasil anamnesis gejala2nya apa, maka sesuaikan terapinya ya dek. Hati hati yaa.</p> |
| <p>IPM 9 SISTEM INDERA 3 THT</p> | <p>Ax= setelah mengetahui keluhan utama, gali dengan baik terkait keluhan utama itu. Bisa gunakan OLDCART AMPLE ya. Sebagian besar informasi tidak tergali ; Px fisik= Px hidung, jangan lupa palpasi area hidung dan sinus paranasal ya. Px orofaring tidak menilai faring. tidak menanyakan hasil TTV dan telinga ; Dx DD= kurang tepat ; Tx= ; Komunikasi= sebaiknya tidak menggunakan istilah medis seperti "steroid". gunakan pertanyaan terbuka saat anamnesis agar pasien bisa bercerita lebih leluasa dan informasi menjadi lebih tergali. edukasi kurang lengkap ; Profesionalisme= baca soal yang teliti ya</p> |