

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025

23711169 - Muhammad Sulthon Arafat

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	anamnesis masih banyak yang kurang (anamnesis sitem, RPD, RPK, gejala komplikasi), px vital sign tidak dilakukan di awal, disuruh periksa kok bingung cuma memegang perut turs tempel etetoskok ke perut (apa benar demikian cara periksa yang diajarkan?), diagnosa langsung muncul hanya karena tikus tanpa linier dengan apa tanda gejala lain dan px penunjangnya
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2 (INFUS) PEMASANGAN	IC: jangan lupa informed consent ya, tujuan, alat, prosedur, resiko tindakan apa saja. Tadi belum menyampaikan sama sekali lho //Persiapan: persiapan alat, pastikan alat yang akan digunakan apa saja, dipelajari lagi ya terkait alat dan cara penggunaannya, tadi ON lebih dari 3x lho, saat pemasangan 3 way ke infus set, ujung 3 way terpegang, ujung infus set terpegang, ujung infus set yang terhubung ke botol infus juga terpegang, hati hati ya bagian yang steril. //Pemasangan: insersi sudah baik, langsung masuk pada 1x insersi, //Hitung tetesan: oke, sudah benar.
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)	sebaiknya, lakukan dengan hati2, masak manekannya sampe keangkat, kl dipasien beneran ini bisa menyebabkan trauma pada saluran pernafasan yaa dek.. belum memasang sambungan selang ET ke Tabung oksigen yaa..perhatikan detailnya ya dek
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	Primary Survey: Shout for help telat memintanya setelah C ; RJP : teknik RJP OK, setelah 5 siklus mahasiswa hanya mengecek nadi a.carotis, tidak mengecek nafasnya. -> langsung dilakukan rescue breathing -> setelah 2 menit tidak melakukan evaluasi tapi langsung RJP? -> setelah 5 siklus baru mengecek nadi dan nafas dengan tepat. Ritme pemberian nafas pada step rescue breathing seperti apa? apakah setiap 1 detik atau bagaimana?. Setelah 2 menit nadi teraba napas adekuat pasien belum sadar -> mahasiswa melakukan rescue breathing lagi?.. setelah 2 menit evaluasi -> baru dilakukan recovery position. Namun untuk recovery positionnya belum tepat ya dek, seharusnya tangan kiri di pipi sebagai tumpuan (mahasiswa menggunakan tangan kanan korban sebagai tumpuan dan tangan kirinya diluruskan kedepan) supaya tidak terkana tanah/lantai dsb (nanti dibaca lagi ya posisi recovery position yang benar) ^^ Terimakasih sudah belajar :)
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 90	AX: sudah menanyakan KU, karakteristik, durasi. RPK, RPD, sudah menanyakan RPS termasuk riwayat pengobatan dan yang memperberat memperingan. Lingkungan sudah ditanyakan. Untuk RPS silahkan untuk mengali perubahan dan keluhan lain pada pasien. perhatikan lagi hal-hal yang mungkin akan menjadi kunci dalam pemeriksaan fisik ya. Pemilihan Pemeriksaan penunjang: tes Ig (ig untuk apa di perjelas ya), CBC (belum interpretasi), Peserta hanya meminta 2 pemeriksaan dimana satu pemeriksaan tidak tersedia di fasilitas kesehatan, di soal diberikan kesempatan untuk meminta 3 pemeriksaan (sebaiknya lakukan sesuai dengan perintah ya). DX kurang sesuai DD bisa diterima walau jauh dari DX utama yang di usulkan. TX menjadi tidak sesuai karena DXnya kurang tepat. Terimakasih sudah belajar :).

<p>IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 91</p>	<p>tdk cuci tangan, hanya langsung memeriksa tdk cuci tangan WHO, px thoraks tanpa cek KU, VS, kepala dan leher, px thoraks tdk lengkap, teknik perkusi batas jantung tdk tepat tdk tau apa2 saja batas yang mau dicari tiap titik batas, ingat px thoraks itu meliputi jantung dan paru untuk tiap inspeksi, perkusi, palpasi dan auskultasi. yg kamu lakukan tdk lengkap ya dik, jantung tdk palpasi area kuspis, penunjang thoraks interpretasi tdk lengkap, ekg salah interpretasi. dx tdk lengkap, kamu jg tdk mendiagnosa adanya tensi yang abnormal? dd juga salah</p>
<p>IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA</p>	<p>anamnesis baik, sudah lengkap. pemeriksaan segmen anterior hanya periksa visus, palpebra dan otot ekstraokuler. diagnosis harus disebutkan ODS nya ya. pilihan obat sudah baik, hanya belum lengkap. Edukasi kurang lengkap ya, bagaimana penggunaan obatnya, apa yg dilakukan kalau belum sembuh</p>
<p>IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT</p>	<p>Anamnesis perlu lebih jelas dan lengkap terkait dengan gejala pencetus dan pendahulunya. Perlu ditanyakan faktor resikonya. Pemeriksaan fisik harus belajar lagi, secara sistematis, dan lengkap (yang dilakukan masih sangat minimalis, termasuk posisi pemeriksaannya). Diagnosis banding kurang sesuai. Terapi salah. kenali data klinis, dan diagnosis, jadi benar keputusan terapinya.</p>
<p>IPM 9 SISTEM INDERA 3 THT</p>	<p>anamnesis dilengkapi, prosedur rhinoskopi anterior dan sinus paranasal diperbaiki, pemeriksaan orofaring dilengkapi, apa saja yg perlu di cari, cuci tgn, perhatikan waktu, edukasi tidak lengkap</p>