

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025

23711171 - Najwa Lailatussyifa

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	gejalanya dipastikan dengan pemeriksaan (ada yang kurang), kepanjangan pemeriksaan kok gak tau, tidak bisa membaca nilai normal darah, anamnesis belum lengkap, diagnosa keliru, edukasi jadi keliru
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2 (INFUS) PEMASANGAN	IC: oke, resiko bisa dijelaskan lebih maksimal ya //Persiapan: persiapan alat sudah baik, jika kesulitan, bisa letakan alat yang akan dipakai di wadah biru, underpad/perlak bisa disiapkan dan digunakan ya. Persiapan botol infus dan infus set oke. Pembendungan sudah pakai tourniquet //Pemasangan: sudut insersi diperhatikan ya, sudah coba sampai lebih dari 4x belum masuk, saat sudah masuk, jarum dari abocath dilepas dulu ya, tadi langsung disambung langsung ke 3 way, kira-kira bakal ngalir nggak cairannya. //Hitung tetesan: sudah benar, pengaturan alat belum maksimal.
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)	meskipun ini termasuk kondisi yg emergency tapi bukan berarti harus tergesa2 dan tidak teliti ya dek.. perhatikan prinsip Smooth n gentle ya... secara prinsip sudah dilakukan semuanya, namun sebaiknya untuk selanjutnya lakukan tidak grusah grusuh yaa dek.. karena ini akan sangat mempengaruhi profesionalisme, kenyamanan pasien, keselamatan pasien dan kondisi pasien.
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	Primary Survey: merabanya namanya arteri carotis ya bukan vena sternocleidomastoid ^^ ; RJP : Next bisa diperhatikan untuk temponya apakah minimal sudah 100x/ menit atau belum. Setelah 5 siklus mahasiswa hanya mengecek nadi saja tidak mengecek breathing pasien (seharusnya 1 paket ya kalau evaluasi cek nadi dan breathing). Tidak melakukan CE Clamp (semua jari berada di atas mask menekan ke bawah,) dibaca lagi bagaimana posisi CE Clammp yang benar. Untuk ritme bagging sudah dilakukan dengan benar -> setelah 2 menit -> hasil evaluasi nadi teraba, nafas adekuat, pasien belum sadarkan diri -> mahasiswa melakukan breathing rescue lagi (seharusnya recovery position) ^^ Recovery position sudah OK. Terimakasih sudah belajar :)
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 95	AX: RPS: sudah menanyakan keluhan utama, onset, durasi, frekuensi yang memperingan, yang mempeprberat belum ditanyakan, karakteristik sudah ditanyakan, gejala penyerta sudah ditanyakan namun kurang yang untuk sistemiknya, bisa ditanyakan apa saja perubahan atau ketidaknyaman lain yang mungkin belumpasaienceritakan ya. RPD kurang digali termasuk pengobatan apa yang pernah dijalani pasien?. RPK sudah ditanyakan. Kebiasaan dan lingkungan belum digali. RO THORAX: interpretasi kurang sesuai. Kultur dahak: memerlukan waktu lebih lama ya. CBC: silahkan diinterpretasi menjasi kesimpulan ya bukan hanya membaca hasilnya ya dek Najwa. DX: TBC ec asma (ini bagaimana ya dek kan ec TBC kan M. TB), DD pneumonia kenapa pneumonia dek? tidak mendukung ya dari data. Diagnisis yang disampaikan adalah DD semua ya. TX hanya menulis salbutamol 3 dd 2 puff (kurang lengkap) dan ini merupakan terapi simptomatik dari DX sehingga belum memberikan TX causatifnya ya. Terimakasih sudah belajar dek Najwa:).

<p>IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 96</p>	<p>tdk cuci tngan WHO (inget dipertengahan pemeriksaan baru dikrjakan), VS, KU, kepala leher, tdk palpasi jantung, auskultasi superfisial? tp yang dikerjakan perkusi? belajar lagi garis2 perkusi, sampai mana, mau mencari apa? perkkusi sampai mana, semuanya salah lo perkusi jantungmu, kok bs perkusi untuk mencari katup jantung? perkusi tujuannya mencari pembesaran katup jantung? auskultasi superfisial? mmg ada yang profunda to dik? hanya mencari auskultasi paru sj. ro thoraks bs mengetahui pembesaran jantungnya bagian kanan atau kiri?? bukannya cuma dapat CTR ya?? ekg interpretasi bener. gagal jantung kronik k baru 7 hari?? dd salah</p>
<p>IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA</p>	<p>anamnesis dilengkapi ya, digali lebih dalam. kornea belum diperiksa. diagnosis yang lengkap ya. kalau hordeolum apa? edukasi bisa dilengkapi ya bagaimana jika belum sembuh. pilihan obat sudah cukup baik, dosis belum tepat</p>
<p>IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT</p>	<p>Anamnesis: perlu lebih menggali penyakit/keluhan terdahulu. Pemeriksaan Fisik perlu lebih detail dalam melakukan pemeriksaan fisik Diagnosis salah. Terapi salah</p>
<p>IPM 9 SISTEM INDERA 3 THT</p>	<p>anamnesis di lengkapi, perhatikan prosedur pemeriksaan hidung dan tenggorok, obat dilengkapi dg penulisan resep yg benar</p>