

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025

23711175 - Zaidan Rahma Baskoro

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	Anamnesis cukup sistematis tp masih minimalis, belum lengkap utk menggali dx kerja dan ddx. Perhatikan diksi, sesuaikan dg bahasa pasien, jangan tanyakan "apakah pernah ke daerah endemis?". Pasien sebenarnya sudah memberikan "klu" tp tidak digali lebih lanjut shg dx kerja dan ddx melenceng. Sudah cuci tangan di awal pemeriksaan tp belum di akhir. Belum mengukur antropometri dasar. Px KU sudah dilakukan. TTV sudah dilakukan. Saat periksa napas, jangan bilang ke pasien "bapak bernapas seperti biasa", justru pasien jadi bernapas tidak seperti biasa. Px kepala utk mencari SI, CA, tidak hanya dg inspeksi. Periksa JVP bukan hanya dg perabaan dg jari. Px thorax dan abdomen cukup baik, tp kurang sistematis. Px ekstremitas belum dilakukan. Kurangi menarasikan, langsung saja praktekan. Px penunjang cukup, tp belum interpretasi. Dx kerja bukan demam dengue grade III, demam 5 hari belum tentu dengue, ada banyak kemungkinan penyebab. Ddx tidak tepat. Edukasi tidak sesuai karena anamnesis-px fisik kurang tepat. Hindari "kacamata kuda" dalam mengelola pasien, anamnesislah dg lebih lengkap dan sistematis, lakukan px fisik yg lengkap tp relevan dan sistematis.
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2 (INFUS) PEMASANGAN	jangan lupa pasang perlak, pastikan selang sudah bebas gelb bukan cm diceritakan, hitung lagi jumlah tetesan lbh cermat
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)	IC oke. persiapan hanya lupa tidak menyiapkan stetoskop di awal. eksekusi oke, perhatian kembali tumpuan saat laringoskop masuk. good.
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	Belum cek air way. Posisi tangan jari tidak mengunci saat kompresi dinding dada. baca penanganan jika ada cedera servikal dan pasien henti nafas dan henti jantung. posisi ce clamp kurang stabil jadi nafas tidak adekuat.
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 73	Anamnesis: masih minimalis, belum lengkap semua komponen digali dan belum mendalam, usahakan lebih sistematis, keluhan utama digali dulu mendalam (termasuk RPS), baru lanjut ke RPD PRK dan seterusnya, belum menggali RPK, dan riwayat pengobatan. Px Penunjang: hanya mengusulkan 2 px penunjang yang benar, interpretasi keduanya kurang lengkap dan tepat. Diagnosis kerja dan banding: kurang tepat, dx kerja dan salah 1 dx banding terbalik. Tatalaksana farmakologi dan resep: kurang tepat, seharusnya diberikan juga terapi antibiotik, penulisan resep belum benar. Komunikasi: cukup. Profesionalisme: cukup. Biasakan membaca soal dengan teliti yaa.. lakukan SESUAI instruksi soal, kalau instruksinya "mintalah hasil kepada penguji" berarti tidak perlu dilakukan, kalau instruksinya "lakukan pemeriksaan" berarti perlu dilakukan.
IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 74	usulan pemeriksaan penunjang sudah sesuai, interpretasi EKG belum sesuai, diagnosis gagal jantung kiri, diagnosis belum lengkap, waktu habis dan belum edukasi
IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA	Baik.. lulus.. memahami konsep kasus dengan sangat baik..

IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT	Ax : Penggalian faktor risiko?, hal yg memperberat keluhan?Px : periksa telinganya sebaiknya dilakukan pada telinga yang sehat terlebih dahulu ya. Telinga yg sehat juga harus diperiksa. Jangan lupa memakai otoskop yaa. Prosedur pemeriksaan telinganya diperbaiki lg ya mas. Dx : benar tp belum lengkap. Antibiotik itu diresepkan langsung sesuai dengan waktu terapinya ya mas, jangan hanya diberikan X saja. kalau simptomatis dikasih untuk 3 hari tidak apa2. Coba pikirkan lagi terapi oral lainnya yg tepat diberikan pada kasus ini selain antibiotik.
IPM 9 SISTEM INDERA 3 THT	Sudah cukup baik