

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025

23711180 - Dinda Berliana Puspitarini

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	Ax: belum menggali dengan baik gejala penyerta yang khas pada penyakit dan yang mengarahkan kemungkinan komplikasi; Px Fisik: abdomen seharusnya urutan IAPP, belum melakukan pemeriksaan yang khas pada penyakit ini; Px laboratorium: lab minta 1 interpretasi benar; Dx: diagnosis kerja salah, DD sudah benar; Edukasi: karena dx salah edukasi jadi tidak relevan
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2 (INFUS) PEMASANGAN	perhatikan bagian-bagian yang steril, dan perlakukan secara steril, ujung pipa infus set adalah bagian steril yang tidak boleh tersentuh atau diletakkan di bengkok tanpa penutup. tourniquet jangan dibiarkan terlalu lama. perhatikan prosedur ketika harus mengulang menusukkan jarum ke vena. seharusnya ulangi desinfektan lagi daerah yang mau ditusuk ulang. perhatikan saat mengunci three way, karena jika tidak dikunci akan bocor
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)	tidak memakai handscoon, tidak simulasi pakai masker untuk operator, reservoir bag tidak di pasang ke ambu bag, tidak menghubungkan selang ke tabung oksigen saat preoksigenasi (dipasang saat akhir saja), membiarkan laringoskop terpasang ditinggal untuk mengulang siapkan ET tube (akan menyakiti pasien)
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	survey primer cukup baik, CPR cukup, kapan evaluasi? lakukan dengan baik dan sesuai prosedur ya.kapan evaluasi kembali setelah pemberian ventilasi?
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 80	Anamnesis: sudah baik dan menyeluruh ;Usulan & Interpretasi Px Penunjang: coba pelajari lagi interpretasi hasil pemeriksaan spirometri ya apakah benar ratio FEV1/FVC normal >80% ;Diagnosis-DD: good. nalar klinis sudah jalan ;Terapi: sudah sesuai dengan diagnosis kerjanya ;Keseluruhan sudah baik, perlu disampaikan apabila tidak ada perbaikan kemungkinan dirujuk.
IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 81	Px fisik: (-) periksa JVP. Pemeriksaan thoraks tidak lengkap: belum inspeksi dan palpasi ictus cordis,tidak auskultasi paru utk cek rhales. batas jantung kiri tidak tepat. cek jenis edema apakah pitting. Px penunjang: interpretasi ekg tidak hanya LVH ya. Nilai irama, HR, axis, dll. Chest X Ray gambaran hilar haze/edema tdk dilihat. Dx kurang lengkap.
IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA	Anamnesis belum lengkap, gali lebih dalam terkait keluhan utama dan penyerta, RPD, RPK dan kebiasaan & sosial. Px fisik mata lakukan dulu yang lengkap segmen anterior baru saya berikan hasilnya ya Dinda. Segmen anterior hanya memeriksa sisi kiri dan tidak lengkap, evaluasi dari palpebra, konjungtiva, kornea, COA, iris, pupil, lensa dan lakukan pada kedua mata. Dx belum lengkap, ini tipe apa? perhatikan lagi cara dx utama dg bahasa klinis, DD OK. Tx dosis dan sediaan belum sesuai, penulisan resp belum benar, bisa ditambahkan obat simtomatiknya. Edukasi pemilihan kompres diperhatikan
IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT	px biasakan memeriksa secara sistematis mulai dari luar, agar tidak ada data yang terlewatkan. kalau sudah perforasi masih di DD bulging? bagaimana menjelaskan kesembuhan pada OMA? apa pertimbangan memberikan terapi topikal dan sistemik? bagaimana dengan pasien ini? kalau nulis resep yang lengkap ya.

IPM 9 SISTEM INDERA
3 THT

ax ok, px fisik sdh melakukan pemeriksaan hidung dan oraring, dx blm tepat, dx banding jd dx kerja dan dx bandingnya blm tepat, tx ok