

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025

23711190 - Nazla Fahnaz AUFAR

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	ax: cukup lengkap. px fisik: px TTV belum px suhu, belum periksa kepala leher, thorax, abdomen, langsung extremitas dan RL kemudian periksa hepatomegali (px status generalis tidak lengkap dan kurang sistematis). px penunjang: benar. dd dan dx: dx utama keliru, dd kurang lengkap. edukasi: belum menyampaikan observasi lab yang perlu dilakukan
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2 (INFUS) PEMASANGAN	IC : Oke. Persiapan alat : Oke. Persiapan operator : Oke. Persiapan infus dan infus set : Oke. Persiapan pasien : oke. Desinfeksi dan insersi : jangan memegang kanul abocath. Finishing : tidak menutup dengan kasa steril. Menghitung dan mengatur kecepatan infus : menghitung oke, mengatur oke
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)	informed consent sudah baik, tidak simulasikan operator memakai APD masker, tidak cek balon ET mengembang atau tidak, prosedur pemasangan ET sudah cukup baik
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	PRIMARY SURFAI: sudah mengamankan lokasi, sudah cek respon, sudah meminta pertolongan namun interuksi kurang detail ya. Kalau buka baju pasien minta ijin ya walau pasien tidak sadar. cara cek nadinya (lokasi dan cara cek kurang tepat ya jangan di cekik ya dek dan posisinya di cari dulu ya), cara cek nafas LLF lihat dada pasien ya. belum cek Air way. RJP:" kurang dalam ya, belum recoil dek nanti darahnya belum masuk jantung. posisi lengan lurus ya dek kalau di tekuk powernya kurang dan kamunya pegal. evaluasi nadi nafas tolong yang sesuai ya (posisi tangannya dan cara cek nafasnya LLF). cara memegang mask kurang sesuai sehingga ada bocor dan posisi kurang head tilt chin lift ya. lakukan pemeriksaan dulu ya baru tanya kalau periksa nada di pegang karotisnya. Rocovey position cukup. Terimakasih sudah berusaha dan belajar ya, tidak perlu buru-buru ya nanti malah lupa tekniknya, secara teoritis cukup menguasai namun mungkin masih gugup ya sehingga ada teknik yang kurang sesuai namun cukup fatal. Terimakasih ya sudah belajar :).
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 135	Anamnesis : Gejala dan keluhan sistemis lainnya yang relevan kurang terduga, RPD kurang terduga, kebiasaan dan lingkungan OK ; Px penunjang : leukosit meningkat apakah leukositopenia? , Rontgen : kurang tepat (penumpukan infiltrat?) coba dibaca lagi jenis jenis abnormalitas pada bacaan rontgen dan bagaimana cara interpretasinya ya ^^; Dx: Salah; Tx: waktu habis ; Terimakasih sudah belajar :)
IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 136	Px fisik mulai dr KU dan TTV ya. Secara sistematis dari kepala leher, JVP (sdh diakhir). Belum menguasai batas jantung dan lokasi katup jantung. Pembacaan EKG cukup sistematis, bisa menyebut atrial fibrilasi. tp tidak ada ST elevasi. Perhatikan syarat disebut STE, di lead berapa? Diagnosis banding seharusnya dx utama. Perhatikan skenario dan cari faktor risiko. Edukasi tidak tepat, jika dx STEMI tatalaksana akan jauh berbeda.
IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA	Anamnesis GOOD. Px fisik visus cukup sampai 6/6 untuk efisiensi waktu, segmen anterior belum lengkap dan dilakukan dengan baik untuk konjungtiva, belum periksa lensa, sisanya OK. Dx DD OK tapi belum lengkap. Tx sudah menuliskan nama antibiotik tapi resep belum lengkap sudah kehabisan waktu. Edukasi belum lengkap, Jelaskan terkait kondisi pasien, cara pemakaian obat, tatalaksana nonfarmako yang bisa dilakukan dan modifikasi kebiasaan yang sesuai.

IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT	sudah melakukan anamnesis cukup baik, pemeriksaan fisik kurang sistematis, kl yg sakit dan yg sehat, yg diperiksa sebelah mana dulu dek?, Dx dan DD kurang lengkap penulisannya yaa..biasakan dikasih keterangan AD/AS atau ADS, begitu juga di terapinya yaa..biar lebih mudah dipahami dan ketika pasien beli obatnya di apotek, maka petugasnya bisa menuliskan di obatnya untuk cara penggunaan dengan tepat
IPM 9 SISTEM INDERA 3 THT	berapa dosis amoxisilin? berapa dosis dexamethason? tx simptom?