

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025

23711193 - Lola Trianda

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	Anamnesis: cukup baik,kebiasaan/lingkungan belum digali mendalam. Px fisik: belum periksa KU kesadaran, biasakan tetap lakukan dulu pemeriksaannya dengan benar dan sistematis sampai selesai, jangan langsung tanya hasilnya ke penguji. Px penunjang: hanya mengusulkan 1 px penunjang yang benar, interpretasi benar. Dx kerja dan banding: dx kerja kurang tepat (derajat nya salah), 1 dx banding benar, 1 lainnya kurang tepat. Komunikasi dan Edukasi: komunikasi cukup, edukasi kurang lengkap (seharusnya diedukasi dirawat inap dan dilakukan pemantauan AT HMT/24 jam, juga edukasi mengenai pencegahan/pemberantasan sarang nyamuk). Profesionalisme: cukup.
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2 (INFUS) PEMASANGAN	Daerah yang sudah di desinfektan tidak boleh dipegang tangan lagi. gunakan perlak, jangan slimut sebagai alas.
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)	IC ok lwnngkap, persiapan alat : baik, lengkap, persiapan pasien :bagus, pre-oksigenasi caranya baik, cara memegang laringoskop & ET bagus, insersi smooth ok
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	Survei Primer: belum melakukan tahap safety, jangan lupa sejak awal dipastikan safe ya dek. Alur sudah cukup baik, cara kompresi dan bantuan nafas mouth to mouth sudah cukup baik, ritme juga sudah oke. Tapi Sesudah pemberian bantuan nafas dengan ambu bag, hati hati ya tidak hanya nafas saja yang dicek, setiap 2 menit itu, walaupun sebelumnya nadinya ada, kamu juga harus cek nadi, nafas dan kesadaran pasien dek, jadi bukan hanya nafasnya saja yang dicek. Latihan lagi fiksasi sungkup ambu bagna ya, itu bukan alatnya yang rusak, tapi cara CE CLampnya yang perlu dilatih lagi agar tidak ada kebocoran, tapi itu sebetulnya sudah lumayan, sudha masuk itu O2 nya. Hati hati yaa, cek keasadaran jangan lupa untuk memutuskan akan recovery position atau tidak.
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 101	AX : Ok sip dek axnya lengkap, tingkatkan yaa dek :) PENUNJANG : Ro Thorax interpretasi ok sputum ok DX dan DD : dx OK dd benar 1 TX : coba baca lagi terapi yang lebih tepat untuk kasus ini ya dek lola...jika masif seperti itu apa terapi yang lebih tepat dek? tapi secara umum ok KOMUNIKASI : Ok PROFESIONALISME : sudah baik karena memperhatikan kondisi pasien yang sesak
IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 102	Px fisik: cukup baik; Interpretasi EKG: kurang tepat, pelajari lagi bila HR irreguler menghitungnya bagaimana? axis? zona transisional? hipertrofi ya jangan lupa ada 4 atrium/ventrikel? kanan atau kiri? karena iramanya irreguler, dan P banyak, apa kira2 gambarannya?; Interpretasi Ro: sudah baik; Dx: kurang lengkap, sampai kan juga grade dan penyakit penyertanya atau faktor resikonya; Dx: kurang lengkap ya, tambahkan grade dan penyakit penyertanya/faktor resikonya.
IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA	FR nya kenapa kira2, gali lagi ya?//visus ok, segmen anterior: salah cara placidonya, yg lain, tdk periksa lensa ya, itu masuk anterior juga/gerakan otot ok//dx kok jadi dd dik?itu ga ada benjolan lho ya, edem aja//tx kurang meresepkan steroid/...semngat ya...

<p>IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT</p>	<p>Anamnesis oke, menggali perjalanan penyakit, cara memegang otoskop yang telinga kiri diperbaiki ya, cara memegang otoskop yang kanan sudah sesuai. Garputala dilakukan. dx dn dd oke, prinsip terapi dipelajari lagi supaya lengkap yaa</p>
<p>IPM 9 SISTEM INDERA 3 THT</p>	<p>Ax= setelah mengetahui keluhan utama sebaiknya gali dulu mengenai keluhan utamanya. bisa gunakan OLDCART AMPLE ya. sebagian informasi kurang tergali ; Px fisik= sebaiknya headlamp dinyalakan mulai dari inspeksi hidung ya. rhinoskopi anterior hanya menilai adanya hipertrofi konka atau tidak, padahal yang dinilai banyak. px orofaring sebaiknya dilakukan inspeksi mulai dari mukosa bibir luar ya ; Dx DD= kurang tepat ; Tx= ok. jangan lupa bubuhkan "(habiskan)" pada resep antibiotik ; Komunikasi dan Edukasi= gunakan pertanyaan terbuka untuk menggali informasi terkait penyakit pasien ya. edukasi kurang lengkap ; Profesionalisme= pasien jelas tidak mampu mengatakan "ii..ii.." ketika membuka mulut namun tetap diminta. ketika memeriksa orofaring kan bisa langsung dinilai semua mulai dari tonsil faring dll, tidak perlu diperiksa berulang kali, bisa membuat tidak nyaman jika pasiennya mudah muntah. karena banyak pertanyaan tertutup yang diberikan, pasien tidak mendapat kesempatan cerita mengenai penyakitnya</p>