

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025

23711197 - Annisa Azzukhrufa Jannah

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	Ax: belum menggali dengan baik gejala penyerta (bisa mengetahui keparahan penyakit dan ada gejala khas pada penyakit ini), faktor resiko penyakit, data yang didapat minimalis dan luas sehingga belum mngerucut ke salah satu diagnosis; Px Fisik: belum melakukan pemeriksaan status generalis untuk mencari terkait grade/keparahan penyakit (thorax hanya inspeksi/perkusi-abdomen seharusnya iapp/palpasi minimalis), belum melakukan pemeriksaan spesifik untuk penyakit ini (grade/keparahan); Px Lab: minta 1 lab interpretasi benar; Dx: kerja salah, dd benar; Edukasi: waktu habis belum edukasi terkait penyakit.
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2 (INFUS) PEMASANGAN	Belum melakukan informed consent pada pasien, sebelum memasang ke plabot jangan lupa dikunci dl ya, kurang memperhatikan prinsip sterilitas (ujung selang infus tidak boleh diletakkan sembarangan ya (apalagi dalam keadaan terbuka), tidak dapat menggunakan threeway (pelajari lg ya), chamber blm diisi, cara insersi tidak tepat (sudut tusukan terlalu tinggi ya, dan kanula tidak masuk ke dalam vena (masih ada bag putih diluar), belum melepas tourniquet, perhitungan dan pengaturan tetesan tidak tepat
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)	persiapan cukup baik, prosedural baik
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	Pada survey primer belum memastikan lokasi korban aman, namun karena lokasi pada skenario di lapangan jadi sudah dianggap aman. Jika misal korban berada di tengah jalan bisa dipinggirkan terlebih dahulu untuk safety. Jika pasien berbaring di atas bed bisa diberi alas/papan yang keras di bawahnya atau diturunkan ke lantai dari bed. Identifikasi korban bisa ditambahkan perkiraan usianya. Keseluruhan sudah baik :)
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 124	anamnesis bisa gunakan pertanyaan yang tidak terkesan "judge" atau "intrograsi pasien" ya, untuk ax msh kurang sistematis, ingat untk anamnesis itu ada RPS, RPD, RPK, Riw kebiasaan dan sosial... kalau RPS ingat OLDCART,,, tanyakan sesuai itu, gali kel lain yg mgkn menyertai kel utamanya... interpretasi px penunjang: px penunjang yg diajukan KURANG TEPAT.. cara pembacaan rontgen tidak tepat, belajar lagi cara membaca rontgen yang benar dan belajar lagi tanda-tanda khas setiap penyakit, jd kalo ditemukan zzz maka itu tanda khas yyy.. bacaan rontgen krg tepat ya.. DX: tidak sesuai, ddx tidak sesuai...belajar lagi jenis2 penyakit pada gg respirasi.. TX: untuk tatalaksana dirujuk ke SpjP? bener ke spjp? mau diapakan ya dirujuk? coba belajar lagi ya.. kalau dirujuk mau diapakan, kmudian tatalaksana non -farmakologi yg sesuai buat pasien ini apa? belajar lagii ya, perbaiki cara komunikasi terutama saat anamnesis. BACA PERINTAH SOAL, lakukan sesuai perintah !

IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 125	perhatikan saat pasang manset, jangan terbalik, jika akan melakukan tensimeter gunakan stetoskop ya, cara mengukur RR apakah begitu caranya? 1x suruh tarik nafas? seharusnya kan pasien jangan tau klo kita lagi periksa RR kan ya? jangan nampak bingung, pemeriksaan fisiknya keliatan random sekali,, belajar lagi ya dek, pemeriksaan fisik yang sistematis, cara melakukan pemeriksaan epigastrium keliru ya, itu untuk memeriksa pengembangan paru kalau spt itu dek, mengusulkan 2 pemeriksaan penunjang, namun interpretasi EKG dan rontgen belum tepat, interpretasi rontgen udem pleura, efusi pleura, dll? diagnosis belum sesuai, tdk menyampaikan DD, edukasi belum sesuai.
IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA	Ax: sudah baik, tetapi belum lengkap, coba digali lagi ya, faktor yang bisa //Px: Visus nya tidak ditutup salah satu mata nya, Interpretasi normal itu bagaimana ya, misal 6/6 apa maksudnya. Segmen anterior kurang runtut ya, nilai dulu bagian luar kanan kiri, baru bagian dalam, jangan lompat-lompat, sampaikan apa yang kamu temukan dulu. Hasil temuan belum diinterpretasikan dengan baik //Dx: belum tepat ya, dx menggunakan dd pada kasus ini //Tx: resep yang digunakan yang relevan saja, pilih salah satu, ini resep antibiotik ditulis sampai 3 obat, apakah mau dipakai semua?
IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT	kurang menggali riwayat, dan kurang hati hati dalam pemeriksaan
IPM 9 SISTEM INDERA 3 THT	anamnesis ok, TTV blm ditanyakan, duduk tidak menyilang namun berhadapan, periksa tonsil lihat kriptas dan detritus, hati2 pakai spekulum hidung ya, klo pas dilepas dalam keadaan terbuka agar bulu hidung tidak tercabut. ini td tercabut ya. Diagnosis tidak lengkap, pemberian amoksisilin 10 tablet apakah cukup?