

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025

23711198 - Khayra Ghaisani Aziza Hidayat

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	Anamnesis: sudah cukup baik. Px fisik: sebelum melakukan pemeriksaan fisik sebaiknya tetap informed dan cuci tangan terlebih dahulu, belajar lagi melakukan pemeriksaan tekanan darah yang benar, belum dilakukan pemeriksaan fisik dengan sistematis dan lengkap, tidak fokus memeriksa yang relevan keluhan pasien, belum melakukan px rumple leed. Px penunjang: hanya mengusulkan 1 px penunjang, interpretasi benar. Dx kerja dan banding: Dx kerja kurang lengkap (seharusnya disertai grade berapa), dx banding kurang tepat. Komunikasi dan Edukasi: komunikasi cukup, edukasi belum sempat dilakukan dengan lengkap karena waktu habis. Profesionalisme: usahakan perhatikan kenyamanan pasien, sebelum melakukan pemeriksaan, misal jaket harus dilepas, diminta melepas dari awal. Biasakan baca soal dengan lengkap dan teliti, lakukan secara berurutan SESUAI instruksi soal.
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2 (INFUS) PEMASANGAN	sudah baik, jaga sterilitas bagian-bagian yang steril, barang-barang seperti plastik bekas pakai jangan ditaruh di bed, bisa langsung dimasukkan ke sampah
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)	seharusnya jika gagal masuk ET kamu harusnya preoksigenasi lagi, ini berkali2 berusaha masukkan maju mundurkan ET tp blm berhasil, jadi terkesan kasar tdk smooth and gentle, klo kaya gini aslinya apa ndak oedem ya? baru setelah berusaha dengan tdk terhitung bs masuk,
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	Survei primer: oke sudah baik. Pemberian napas melalui ambu bag sampai berapa lama dek? bukan bertanya terus napasnya sudah adekuat atau belum ya, tapi kamu harus tau kapan evaluasinya?? berapa lama pemberian bantuan napasnya, pelajari lagi ya. Dan tidak hanya cek napas saja tapi kamu harus pastikan apakah nadi masih ada, apakah pasien sadar? jadi jangan buru2 recovery position ya dek. Hati hati.
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 98	AX : boleh didetailkan lagi ya dek rpsnya lain kali..InsyaAllah bisa lebih baik yaaa semangat PENUNJANG : Darah rutin interpretasi ok, Ro thorax kurang lengkap DX dan DD : dx ppok emfisema dd bronkhitis kronis bronkiektasis TX : kurang tepat ya dek karena dx tidak tepat semangat belajar lagi ya dek coba belajar lagi dari anamnesis, px fisik dan penunjang agar bisa mendx dengan baik KOMUNIKASI : ok PROFESIONALISME : sudah baik karena memperhatikan kondisi pasien yang sesak
IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 99	Px fisik: pelajari cara perkusi batas jantung ya. ; Interpretasi EKG: kurang tepat, pelajari lagi bila HR irreguler menghitungnya bagaimana? sinus? zona transisional? axis? hipertrofi 4 atrium/ventrikel? kanan atau kiri? karena iramanya irreguler, dan P ada banyak, apa kira2 gambarannya? ST elevasi?; Interpretasi Ro: sebaiknya belajar lagi terkait rumus cardiomegali; Dx: kurang tepat, sampai kan juga grade dan penyakit penyertanya atau faktor resikonya; Edukasi: kurang tepat karena diagnosa yang kurang tepat
IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA	FR utama blm tergalil ya/px fisik sdh baik//tdk ada benjolan kok dx nya itu dik?itu dd nya aja//tx kurang tepat//edukasi juga kurang lengkap krn waktu keburu habis..

IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT	Anamnesis jangan terburu-buru ya supaya informasi terkait perjalanan penyakit dapat tergali, saat pemeriksaan telinga diperhatikan posisi duduknya, untuk sisi kiri malah memeriksa dengan berdiri, kenapa tidak menggunakan headlamp dan tidak melakukan inspeksi + palpasi? cara memegang otoskop diperbaiki yaa dx dan dd sesuai,
IPM 9 SISTEM INDERA 3 THT	Ax= setelah mengetahui keluhan utama sebaiknya gali dulu mengenai keluhan utamanya. bisa gunakan OLDCART AMPLE ya. sebagian besar informasi kurang tergali ; Px fisik= px orofaring sebaiknya dilakukan dari inspeksi mukosa bibir luar ya. penilaiannya sebaiknya lengkap tidak hanya tonsil saja. px hidung tidak melakukan inspeksi dan palpasi pada hidung dan sinus paranasal ; Dx DD= faring tidak dinilai ketika pemeriksaan namun didiagnosis faringitis?? ; Tx= ok. namun jumlah antibiotik yg diberikan kurang. jangan lupa bubuhkan garis pada resep setiap selesai menuliskan obatnya ; Komunikasi dan Edukasi= gunakan pertanyaan terbuka untuk menggali riwayat penyakit pasien ya. untuk bisa menjawab pertanyaan pantangan untuk pasien, bisa gali riwayat kebiasaan pasien ya. edukasi kurang lengkap ; Profesionalisme= karena banyak pertanyaan tertutup yang diberikan, pasien tidak mendapat kesempatan cerita mengenai penyakitnya