

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025

23711200 - Putri Indana Zulfa

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	ax: penggalian KU dan RPS cukup baik, belum menanyakan lingkungan sosial dan RPD RPD. px fisik: sudah periksa antropometri dan TTV, px status general sudah dari kepala, belum periksa leher. sudah periksa thorax dan abdomen. belum periksa inspeksi ekstremitas dan CRT, sudah periksa RL . px penunjang: sudah mengajukan satu pemeriksaan tapi interpretasi kurang tepat . dd dan dx: dx utama benar, dd benar. edukasi: sudah lengkap
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2 (INFUS) PEMASANGAN	IC : Oke. Persiapan alat : Kasa steril tidak disiapkan. Persiapan operator : Oke. Persiapan infus dan infus set : Oke. Persiapan pasien : oke. Desinfeksi dan insersi : Oke. 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 kurang menjelaskan risiko tindakan, tidak simulasikan operator memakai APD masker, selang oksigen tidak disambungkan ke tabung oksigen saat preoksigenasi, pemasangan ET gagal dan sudah benar diulang dari preoksigenasi. pemasangan ET kedua berhasil tetapi ambu bag di lepas untuk pasang selang ke tabung oksigen baru dipasang lagi ke ET tube.
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	sudah perkenalan, itu di lapangan ya jadi pastikan tidak ada kerumunan ya. sudah cek kesadaran dan meminta pertolongan. sudah cek C dan B (bisa lakukan bersmaan ya), belum cek A. RJP: kompresi terlalu cepat--> tidak ada waktu recoil--> nanti tidak ada darah untuk preload, kedalaman kompresi (tidak teratur ada yang kedalaman ada yang kurang dalam). lokasi cek Nadi kurang tepat (terlalu di belakang area A. carotis). Oksigenasi terlalu cepat (nanti hiper ventilasi), lakukan setiap 6 detik saja ya. Untuk membuka baju pasien harus minta ijin ealau pasientidak sadar apalagi di tempat umum. posisi recoveri pision kurang tepat pasiennya bisa glundung dan bisa aspirasi kalau posisinya tangan dan kaki nya kayak gitu tadi. Jangan buru-buru ya tetap tenang namun tepat ya. Terimakasih sudah belajar dan berusaha putri :)
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 140	Anamnesis : Info - info terkait keluhan utama masih ada yang belum tergal, beberapa info lain terkait kondisi yang relevan terkait penyakit pasien masih tidak tergal, RPD kurang tergal, RPK OK, Kebiasaan dan lingkungan OK, ; Px penunjang : Leukosit 14rb apakah normal? Interpretasi darah rutin kurang tepat, Ro thorax sudah OK. Dx: Kurang tepat; Tx: Sudah ebnar di rujuk namun tx non farmako selanjutnya kurang tepat. Terimakasih sudah belajar :)
IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 141	Px fisik JVP bisa diminta menengok kiri utk visualisasi vena jugular. Thoraks sdh baik. Penunjang EKG bukan LVH dan AV block ya, coba dilihat lebih detail dari irama, HR, axis, morfologi gelombang. Dx kurang lengkap, coba korelasikan skenario kasus dan murmur pada jantung.
IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA	Anamnesis cukup, bisa gali lebih dalam terkait keluhan penyerta dan kebiasaan & sosial. Px fisik segmen anterior belum cek iris, sisanya sudah OK. Dx belum sesuai tapi sudah bisa menyebutkan lokasinya, DD OK. Tx belum ditulis sudah kehabisan waktu, edukasi baru menyampaikan kompres, jelaskan secara detail tentang kondisi pasien, cara pemakaian obat, dan kebiasaan yang perlu dilakukan juga

IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT	cara anamnesis dan pemeriksaannya sudah baik, Dx. DD Lengkap, Terapi
IPM 9 SISTEM INDERA 3 THT	ax: agar diperluas pada gejala sekitar THT. px hidung hanya rinoskopi. perhatikan data ax dan px untuk menentukan dx dan DD.