FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025

23711221 - Della Safitri Purba

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	Anamnesis kurang lengkap seperti pola demam, riwayat pengobatan. Pemeriksaan mata seperti pemeriksaan konjungtiva maupun sklera dalam keadaan berbaring juga bisa ya.Pemeriksaan fisik kurang sistematis. Pemeriksaan kalau instruksinya dilakukan ya dilakukan ya Mbak, bukan ditanyakan. Palpasi hepar kurang tepat tekniknya. Auskultasi abdomen dilakukan setelah inspeksi ya, berbeda dengan auskultasi thorax. Diagnosis malaria jenisnya salah. Hanya mengusulkan 2 pemeriksaan penunjang yang tepat. Interpretasi pemeriksaan penunjang tidak tepat. Edukasi kurang lengkap.
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2 (INFUS) PEMASANGAN	IC: oke, bisa dilengkapi ya, resiko tindakan apa saja yang mungkin bisa terjadi. //Persiapan: alat oke, persiapan operator oke, cek infus set dan botol infus diperhatikan ya, infus set sudah terhubung ke 3 way, sudah dipastikan mengalir, tetapi 3 way kok diletakan dengan posisi selang steril terkena cantelan (ON) //Insersi Kateter: Desinfeksi oke, insersi sudah baik, kalau darah sudah terlihat, ujung proksimal dari area insersi ditekan ya, jangan dibiarkan darah nya ngalir keluar terus sambil menghubungkan ke 3 way //Hitung Tetesan: oke sudah tepat, dibulatkan ke 33 ya pengaturan klep untuk mengatur tetesan belum tepat ya.
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)	sudah melakukan persiapan operator, pasien, dan alat, melakukan pemasangan laringoskop jangan mengungkit ya dek, angkat keatas dorong kedepan, pemasangan ET sudah baik.
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	survey primer baik, rjp cukup baik, pemberian ventilasi kurang optimal. evaluasi 2 menit ya
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 164	anamnesis belum adekuat dan lengkap , usul px penunjang thoraks ; hiperlusen, corakan brokhovaskuler meningkat, CBC : leukosit menurun dx asma akut dd bronkhitis akut,untuk diagnosis mohon diperhatikan usia dari pasien yaterapi folmeterol sudah sesuai,
IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 165	baca perintah soalnya ya lakukan sesuai yang diperintahkan LAKUKAN PEMERIKSAAN DAHULU, jangan hanya langsung tanya hasilnya ke penguji. BELAJAR CARA NGUKUR TD yang bener, manset bener itu masangnya? cara pasang manset salah,,, terbalik belajar ya jangan cuman asal nanya hasil ke penguji tetapi lakukan dulu , baru tanya hasilnya. PEMERIKSAAN FISIK perlu lepas pakaian apa enggak pasiennya? jgn lupa cuci tangan sbelum dan sesudah pemeriksaanjgn lupa px thorax anterior itu ada jantung pulmo , IPPA jg untuk keduanya, inspeksi jantung blm dilakukan , sebaiknya dilakukan dengan runtut dan sistematis.kalau ausultasi jantung sebelum ke katup, yg perlu diauskultasi apa? kepala leher belum dilakukan pemeriksaaan lbh teliti lagi ya. intepretasi rontgen/;kurang lengkap bs lbh detail lagi, EKG: tidak sesuai bacaanya, adda hal spesifik yang harusnya bs dinilai belajar lagi ya baca EKG, lbh teliti, ada tanda khasnya masing2 dx tidak sesuai,
IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA	ax cukup baik namun kurang mendalam, px visus hanya diminta baca di baris pertama saja, , lampu binokuler dipakai namun dipakai kayak bando saat inspeksi, px TIO sdh benar, px limfadonopati blm dilakukan, dx benar, tx blm tepat, edukasi cukup baik sdh menyampaikan terkait penyakit

IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT	jangan lupa cuci tangan sebelum dan setelah px. dx kiurang tepat. buatlah DD yang mempunyaki kesamaan. tx kurang tepat. pertimbangkan kembali kapan menggunakan ab topikal atau sistemik.
IPM 9 SISTEM INDERA 3 THT	Ax : penggalian hal yg memperberat, hal yg meringankan keluhan dan juga risiko yg memperbarat apa saja blm tergali. Px : detritus pada tonsil ada atau tidak?. Dx : yang ditegakkan sebagai Dx adalah salah satu dari DD. DD : salah> cari DD lain yg bisa lbh masuk dengan keluhan2 pasiennya ya mba, pasien tdk ada keluhan suara serak bukan?. Tx : tidak sesuai krn diagnosisnya salah. yang diberikan asiklovir krn dxnya yg ditegakkan e.c viral.