

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025

23711226 - Anindya Hapsari Laksmi Devi

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	Anamnesis sudah cukup lengkap. Pemeriksaan fisik kurang lege artis. Belum perkusi lien dan hepar. Sudah mengusulkan 3 pemeriksaan yang sesuai, namun interpretasi kurang tepat untuk apusan darah tepi. Jenis malaria kurang tepat.
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2 (INFUS) PEMASANGAN	IC: oke, sudah menjelaskan dengan baik, jangan lupa resiko tindakan juga dilengkapi ya. //Persiapan: alat diawal sudah baik, tetapi dipelajari lagi ya alat seperti 3 way/ stop clock, tadi sempat kebingungan ya untuk menyambung pipa infus set jadi ON 1x, cek infus set dan cek botol infus cukup, pastikan tidak ada gelembung ya, bendung vena sudah oke. //Inseri Kateter: oke, sudah baik, hati hati ya, kateter intravena jangan terpegang //Hitung Tetesan: oke, dibulatkan ke 33 ya, dari 32,5. Oke, perlu banyak belajar terkait dengan macam2 alat ya, 3 way, bentuk dan cara pemakaiannya.
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)	sudah melakukan persiapan operator, pasien dan alat dengan baik, belum melakukan pre oksigenasi awal dek, jangan langsung pasang laringoskop, pahami dulu kondisi awal pasien bagaimana, apa yang harus dilakukan diawal dengan kondisi pasien saturasi 88%? tidak boleh mengungkit ya saat pasang laringoskop, belajar lagi bagaimana cara menggunakan laringoskop yang tepat, kalo sudah terlalu lama, inseri ET gagal apa yang harus dilakukan?
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	evaluasi paska 2 menit (nadi nafas) paska bantuan venstilasi
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 157	ax : sudah cukup adekuat usulan px penunjang sudah sesuai, interpretasi : rontgen hiperlusen, leukosit turun dx pneumonia dd asma, bronkhitis , terapi paracetamol tapi belum ditulis lengkap , untuk diagnosis mohon diperhatikan usia dari pasien ya
IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 158	belajar cara melakukan TENSI yang benar, pasang mansetnya yang benar. mengecek tensi gak perlu pakai stetoskop ya? biasakan lakukan hal benar ya... jangan lupa CUCI TANGAN sebelum dan sesudah pemeriksaan, kalau ngece JVP hati2 ya posisinya pasien bener berbaring? LAKUKAN... jangan hanya ngomong atau jangan lnsngung tanya ke penguji. kalau pemeriksaaan thorax anterior itu ada 2 organ ya, jantung dan paru, jadi IPPA nya jangan cuman paru aja, tetapi juga jantung... jangan lupa perkusi batas2 jantung ya... kalau ekstremitas dinilai apa ya selain edema dan crt? perlu ga nilai akral nya gimana? px penunjang: kalau rontgen ada perbesaran jantung itu dinamakan apa? inget lagi apa saj akomponen yg perlu dinilai kalau baca ro thorax? selain jantung ada tampakan apa lagi, EKG: untuk ekg hati2 ya, apa saja komponen yang perlu disampaikan kalau baca ekg? DX: kurang lengkap, dari pemeriksaan fisik td kan udh ada sign2nya ya kondisi pasien kenapa, jd untuk dx bs lebih lengkap. edukasi bs lebih spesifik terkait kondisi pasien, kalau pasien NSTEMI itu mau diapakan? tindakan yg sesuai untuk kondisi pasien ini apa ? perlu untuk menyampaikan kmgkn tindakan yg akan dilakukan pasien, oleh siapa, saat edukasi. jangan cuman edukasi pasien suruh istirahat ya,,, waktu masih tersisa sangat banyak..

IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA	anamnesis cukup baik namun masih sangat superfisial, px visus ok, px segmen anterior sdh menggunakan lampu binokuler dg benar saat inspeksi, px tio ok, px limfadenopati blm dilakukan, dx kerja benar dd blm tepat, tx blm tepat, edukasi relevan
IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT	tx kurang tepat.
IPM 9 SISTEM INDERA 3 THT	Ax : faktor yang memperberat dan meringankan keluhan pasien digali lg yaa. Dx : kurang kausanya ya mba. DD : pikirkan dulu yg onsetnya sama yaa utk dimasukkan ke dalam DD. Tx : di DD ga muncul kausanya krn apa jadi terapi kausatifnya juga belum masuk. padahal terapinya hanya kurang kausatifnya aja lho mba, semangat yaaa ;)