FEEDBACK Remd 1 OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025

23711069 - Faiq Rifdah Rahmah

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	Anamnesis: usahakan lebih sistematis, gali dulu mendalam KU pasien baru lanjut: gejala lain, RPD, RPK, lingkungan/kebiasaan, RPS, kebiasaan/lingkungan kurang mendalam. Px fisik: perhatikan lagi cara periksa tekanan darah yang benar (saat memompa tensi, matanya lihat kemana ya?), kurang sistematis dan kurang fokus ke masalah klinik pasien, belajar lagi teknik pemeriksaan yang benar dan lengkap. Px penunjang: hanya mengusulkan 1 px penunjang yang benar dan interpretasi benar. Dx kerja dan dx banding: kurang tepat. Komunikasi dan edukasi: komunikasi cukup, edukasi belum sempat dilakukan karena waktu habis. Profesionalisme: cukup.
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)	persiapan sdh ok, untuk ET cara pegang speculum masih salah makanya tenaganya hilang, saat sdh masuk pastikan dulu baru dikunci balonnya
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	sudah perkenalan, sudah minta ijin buka baju sudah cek kemandirian, sudah cek respon dan C dan B (belum look feel listen) baru deskripsi tanya apakah ada nafas) dan A, permintaan pertolongan kurang lengkap dan sesuai. RJP: frekuensi terlalu cepat--> tidak recoil, posisi head tilt chin lift kurang sesuai bukan di cekik tapi chin lift ya (ventilasi tidak masuk nanti). cara cek B tidak look feel listen dan tidak simultan dengan C, ventilasi tidak masuk (tidak head tilt chin lift) evaluasi breathing kenapa dilakukan sebelum 2 menit ventilasi? kenapa pemberian ventilasinya tiap 3 detik? (terlalu cepat, nanti hiperventilasi--> bahaya). kalau cek selalu simultan yan C dan B jangan sendiri-sendiri, kalau mau cek B juga harus look feel listen (LAKUKAN) bukan hanya bilang ya, kalau ventilasi tidak adekuat nanti pasiennya tidak ada usaha nafas dek, kalau gagal ventilasi biasa sianosis nanti henti jantung lagi RJPnya sia-sia, lakukan 2 menit ventilasi interval 6 detik ya (belajar ya dek dibaca lagi teorinya), evaluasi sungkup ya pakai SRIBTA. pasiennya jangan di diakan dek habis di ventilasi kemudian apa? cek apa? (cek B dan C SIMULTAN ya) kalau ada semua segera recovery posisi dan lakukan evaluasi. Ini kenapa didiamkan saja?. Melakukan recovery posisi= posisi tangan kiri kurtang tepat tidak mengunci kepala nanti kepala jatuh bisa aspirasi atau tertutup lidah nanti Air waynya. belajar lagi ya, :)
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 12	Anamnesis : R. Sosial-Lingkungan kurang mendalam, tempat tinggal? ventilasi? kebiasaan? ; Interpretasi pemeriksaan penunjang : Ro thorax tepat, Sputum dahak tepat, CBC kurang tepat ; Diagnosis-diagnosis banding : sudah tepat ; Farmakoterapi : dosis belum tepat ; Keseluruhan : coba belajar anamnesis mendalam terkait kata kunci dan faktor risiko penting berbagai kasus klinis, misal penyakit X ini khasnya dalam anamnesis harusnya ditanyakan A,B,C,D
IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 86	Interpretasi EKG sudah tepat, interpretasi Ro Thorax belum sesuai, Diagnosis kerja keseluruhan belum tepat , kelas/derajat belum tepat, edukasi pasien apakah boleh langsung disarankan olahraga sedang? edukasi secara keseluruhan kurang tepat

<p>IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA</p>	<p>Gunakan senter untuk periksa segmen anterior. Tolong perkuat anatomi mata anterior. Klinis kratoskop placido tidak sesuai. Px pupil belum, kornea belum. Dx dan DD belum sesuai. Edukasi belum karena waktu habis. Tx kurang sesuai sampaikan dengan pasti. jangan lupa baca Basmallah dan Hamdallah.</p>
<p>IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT</p>	<p>anamnesis sdh baik namun kelungkapan menanyakan VAS/skor nyeri, vs blm ditanyakan, pemeriksaan telinga, hidung dan pemeriksaan garputala tampak ragu2, , dx kerja benar, terapi tepat, edukasi baik</p>
<p>IPM 9 SISTEM INDERA 3 THT</p>	<p>anamnesisnya kurang lengkap, faktor resiko yg menjadi, tidak cuci tangan awal hanya akhir, cara periksa orofaring tidak berhasil mengekspose orofaring dengan jelas, cara pegang spekulum hidung tidak tepat (mestinya punggung tangan menghadap wajah pasien, dan spekulum tidak dibuka lebar, data pemeriksaan fisik yg diminta tidak spesifik tetapi bisa diagnosis faringitis, tanda khas faringitis padahal tidak dapat datanya. waktu habis, tulislah dx dan dd dengan lengkap jangan hanya faringitis tonsilis saja, obat tidak tepat edukasi juga tidak spesifik kondisi pasien</p>