

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

23711137 - Muhammad Halymtar Farrel Assyd

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	Anamnesis dan pemeriksaan fisik OK. Pemeriksaan penunjang tidak lengkap, Diagnosis banding belum lengkap, ingat lagi data klinis yang didapatkan. Komunikasi dan edukasi, perlu lebih melihat kegawatan pasien, sehingga kebutuhan dirawat inap bisa lebih terlihat
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	primary surfai: sudah memeperkenalkan diri (aman diri), aman pasien sudah, kalau buka baju pasien di publik apalagi harus tetap minta ijin walau pasien tidak sadar, sudah meminta bantuna (jelaskan dulu : ada pasien laki2 usia sekitar berpa dengan henti jantung). sudaqh cek B dan C namun tidak cek A (kurang teoat ya , A harus di cek)--> A di cek saat mau nafas mouth to mouth (hati-hati kalau ada barqaang bisa aspirasi saat kompresi.. RJP: kedalaman cukup, sudah recoill, KENAPA CEK NADI NAFAS BARU JUGA KOMPRESI??? lakukan evaluais SETIAP 1 SIKLUS (5x komprwsi 30:2) bukan tiap kompresi 30:2 di cek nadi nafas ya. ---> sudah di konfirmasi bahwa salah oleh peserta. VTP: udara masuk (posisi baik), sudah dengan interfal 5 detik. jangan buru-bula lakukan sampai 2 menit (akan di hentikan penguji jika dirasa cukup walau belum 2 menit), sudah evaluasi C dan B. REcovery posisi: sudah sesuai. Terimakasih sudah belajar, cukup ada perkembangan, jangan buru-buru ya. evaluasi juga pengawasan. jangan memberikan teori sendiri ya baca panduan BHD dari ya. terimakasih:)
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 72	Anamnesis: kurang lengkap ya dek, hati hati di RPS ingat OLDCHART dan keluhan penyerta ya dek, jadi tidak hanya kleuhan utamanya saja, tapi keluhan penyerta yang mendukung perlu kamu gali ya dek. Begitu pula RPD, RPK, dan kebiasaan sosial lingkungan yang mungkin mendukung ya dek. Hati hati lebih teliti lagi ya dek. Saat komunikasi dengan pasien biasakan menggunakan bahasa awam ya dek, jangan pake bahasa medis seperti "Apakah ada keluarga yang punya penyakit TBC? " hati hati ya. Px. penunjang: interpretasi CBC kurang lengkap, interpretasi Sputum, ada tanda bakteri tahan asam itu seperti apa dek? harus tau tanda jelasnya apa ya dek. Diagnosis: kurang lengkap ya dek, seharusnya jelaskan ini TBC apa, karena TBC bisa dimana mana dek, dan statusnya bagaimana, baru atau lama, dan sudah ada buktinya atau belum, hati hati yaa dek. Diagnosis banding: baru benar 1 ya, 1 lagi terlalu jauh ya dek, cari yang lebih dekat yaa. Terapi: resepnya belum lengkap ya dek, jumalh OAT yang kamu kasih mau berapa dek? Numeronya belum ditulis. Kemudian apakah lanjutan juga akan kamu berikan sekaligus sekarang? hati hati ya, belajar lagi yaa. semangat.
IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 11	px thioraks bagian jantung tdk lengkap (hanya perkusi batas jantung saja), tdk melakukn pemeriksaan JVP, ro tdk lengkap interpretasinya, EKG salah, dx salah (gagal jantung kanan? dd gagal jantung kiri???)--> akhirnya diralat tp tdk lengkap, ini akut apa kronis? NYHA salah, dd salah
IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA	Ax: oke lengkap, RPD RPK tergali dengan baik. //PxFisik: Px visus oke, px segmen anterior lebih runtut lagi ya. //Dx,dd: sudah benar, tetapi dilengkapi ya, mana mata yang bermasalah OD atau OS. //Tx:

IPM 8 SISTEM
INDERA 2 THT

Ax : sudah baik. Px : lakukan pemeriksaan pada telinga yang sehat dlu ya mas baru pemeriksaan ke telinga yang sakit ya. Fokus pada pemeriksaan yg berpengaruh pada kondisi keluhannya pasien ya mas. Apabila ada keluhan penurunan pendengaran, lakukan pemeriksaan garputala ya. Dx : kurang lengkap mas. telinganya ada 2 sisi kan yaa, masukkan juga ke dx nya. Perhatikan selalu kelengkapan dalam penegakan dxnya ya. DD : benar, tapi sama spt Dx belum lengkap. Tx : simptomatisnya yg diberikan dibuat 3dd1 yaa mas. Pertimbangkan penggunaan kausatif sistemik jg ya. Jangan lupa diberikan tanda penutup resep ya, masih ada space selo di bawahnya supaya resepnya tidak disalahgunakan org lain.