

**FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025**

23711071 - Hafiz Alfairuz

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	sudah baik
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2 (INFUS) PEMASANGAN	oke sdh baik//finishing nya aja fiksas pke plester dikasih kasa steril dl ditempat tusukan..klo ga ada plester yg fix,, //satunya inget tpm ya..
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)	Tx Non farmakologi: preoksigenasi belum menyambungkan bagvalve dengan oksigen dan mengaturnya sampai akhir pemasangan ET, saturasi oksigen bisa dipasang diawal, lain2 oke, Komunikasi dan edukasi: oke, profesional: oke
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	Survei Primer: oke, sudah lengkap, baik dan sistematis. Tindakan RJP: alur sebetulnya sudah baik, tapi perlu latih lagi di bagian ritme kompresi ya dek, perhatikan 100-120 kali/ menit, sepertinya agak kelambatan dan ritmenya kurang teratur, dilatih lagi ya, kalau kedalaman sudah cukup. Kemudian latihan pemberian napas buatan, baik melalui mouth to mouth maupun dengan ambu bag, itu masih bocor dek, masih bunyi ciiit itu bocor berarti, mulutmu belum menelangkup sleuruh mulut pasien atau manekin. Jadi akibatnya napas buatanmu tidak masuk, dan dada pasien tidak berhasil mengembang, padahal syarat napas masuk dadanya harus mengembang dek, hati hati ya. Berlatih lagi ya. Termasuk latihan fiksasi pas dengan ambu bag ya dek, agar napas buatannya masuk dnegan optimal. Saat bantuan nafasnya menggunakan ambu bag, perhatikan hitungannya berapa detik sekali dan harus masuk napas berapa banyak yaa dek. Kemudian saat sudah ada nadi, udah ada napas, maka jangan lupa pastikan pasien sadar atau tidak ya dek, sebelum recovery position. Lebih hati hati lagi yaa. Semangat belajar.
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 7	anamnesa sudah cukup, tapi kurang mengarah ke diagnosa utama; Pemeriksaan penunjang: hanya menyebutkan 2, mungkin kalau bisa 3 diagnosanya lebih terarah; interpretasi ro: kurang tepat, perhatikan apakah ada infiltrat atau tidak?, Diagnosis: kurang tepat DD masih bisa; tatalaksana: kurang tepat karena dx kurang tepat.
IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 8	px fisik sudah sesuai namun anda tidak melakukan px jvp, interpretasiEGK maih salah, kenapa begitu mudahnya membaca elevasi dan depresi? tolong yg sistematis juga ya, dx sudah sesuai namun kurang lengkap, dd sdh benar
IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA	Anamnesis= kurang lengkap. Biasakan dengan prinsip OLDCART AMPLE. Beberapa riwayat tidak tergal; Px fisik= px visus tidak memberi tau visusnya berapa. Segmen anterior saat periksa pupil yang ditanyakan apakah jernih? Bayangan iris? Biasakan periksa segmen anterior urut dari luar ke dalam, dari palpebral hingga lensa ya agar tidak terlewat dan tau jika periksa bagian-bagian itu yang dicari apa. Tidak periksa lensa. perhatikan arah cahaya senternya ya ; Dx DD= kurang tepat ; Tx= kurang tepat ; Komunikasi= ok tapi kurang lengkap. Apa pantangan-pantangannya pada pasien sehingga gali riwayat kebiasaan ; Profesionalisme= ok
IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT	Anamnesis: sudah baik; Px Fisik: sudah baik; Dx: Kerja dan DD terbalik; Tx: pilihan obat masih kurang satu tetapi penulisan resep sudah benar

IPM 9 SISTEM INDERA 3 THT	teknik pemeriksaan hidung kurang tepat, diagnosa kurang tepat, edukasi kuran gtepat karena diagnosa kurang tepat
------------------------------	--