

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2024/2025

23711212 - Muhammad Akhtar Maula

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEKSI	Anamnesis: cukup baik, RPS belum digali mendalam. Px fisik: belum periksa antropometri, perhatikan lagi teknik pemeriksaan tekanan darah, sebaiknya tetap dilakukan dengan teknik yang benar, biasakan lakukan dulu pemeriksaannya dengan benar dan sistematis sampai selesai, jangan langsung tanya hasilnya ke penguji, px abdomen seharusnya perkusi dulu baru palpasi, usahakan fokus mencari tanda khas/patologis sesuai masalah klinis pasien. Px penunjang: hanya mengusulkan 1 px penunjang yang benar, interpretasi benar. Dx kerja dan banding: benar. Komunikasi dan Edukasi: komunikasi cukup, edukasi sedikit kurang lengkap (seharusnya disampaikan juga akan dilakukan pemantauan AT dan HMT/24 jam, asupan makanan dan minuman lebih banyak). Profesionalisme: cukup.
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2 (INFUS) PEMASANGAN	Agar bed tidak basah, gunakan perlak. tourniquet jangan terlalu lama dipasang. perhatikan teknik jika akan mengulang penusukan, desinfektan ulang area yang mau ditusuk. belum melakukan perhitungan tetesan infus, waktu habis.
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS (ET)	jangan lupa preoksigenasi itu ambubag dihub dengan oksigen 10 liter, persiapkan alat selesaikan diawal ya dik, sehingga diakhir tinggal kerja saja, kamu masih blm siapkan plester, spuit, stetoskop dr awal.
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2 CVS (RJP)	Survei Primer: oke, sudah baik dan sistematis. Alur algoritme perlu dipelajari lagi ya hati hati, kayaknya gugup, baru satu siklus kok sudah tanya evaluasi nadi dan napas?? tapi kemudian sadar 5 siklus dilakukan baru evaluasi. Hati hati yaa. Kok melakukan bantuan napas dengan ambu bag sejumlah 12 siklus dek?? harusnya berapa lama memberikan bantuan napasnya?? evaluasinya tiap berapa menit dek?? hati hati pelajari lagi ya.
IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 104	AX : bisa dilengkapi lagi ya dek keluhan lainnya pada pasien bagaimana kemudian jangan lupa rpd dan riwayat lainnya bisa digali yaaa PENUNJANG : ro thorax interpretasi ok sputum ok DX dan DD : dx dan dd kurang tepat ya dek TX : kurang tepat karena dxnya kurang tepat..KOMUNIKASI : cukup baik PROFESIONALISME : sudah baik karena memperhatikan kondisi pasien yang sesak..semangat belajar lagi ya dek
IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 105	Px fisik: untuk JVP jangan lupa bednya dimiringkan 30 atau 45 atau 60 derajat, lainnya sudah ok; Interpretasi EKG: kurang tepat, pelajari lagi zona transisional ya? kriteria RVH? AV blok morbitz 1?; Interpretasi Ro: kurang tepat ya, pelajari lagi rumus menghitung cardiomegali; Dx: kurang lengkap, sebutkan juga penyakit penyerta/faktor resikonya ya, dan coba bedakan masing2 grade NYHA.
IPM 7 SISTEM INDERA 1 MATA	ax ok mengarah //px juga oke sistimatis lengkap//duh sayang Dx nya malah jadi DD, tadi ga ada benjolan tapi udem lo dik?//apa benar butuh AB sistemik?tx juga kurang meresepkan utk stroid toikalnya....edukasi jg sdh lengkap..performa/ secara umum sdh oke bgt
IPM 8 SISTEM INDERA 2 THT	Anamnesis terkait perjalanan penyakit jangan lupa ditanyakan, perhatikan posisi duduk pasien supaya tidak perlu berpindah-pindah kursi, cara memegang otoskop sudah baik, dx otitis eksterna difusa, dd sesuai, terapi dilengkapi

IPM 9 SISTEM
INDERA 3 THT

Ax= setelah mengetahui keluhan utama sebaiknya gali dulu mengenai keluhan utamanya. bisa gunakan OLDCART AMPLE ya. anamnesis sangat minimalis. sebagian besar informasi tidak tergali. padahal anamnesis menjadi penentu penegakan diagnosis bisa sampai 80% ; Px fisik= suhu 38 dalam batas normal dek? px orofaring sebaiknya dinilai dari mukosa bibir luar ya. penilaian tonsil kurang detail ; Dx DD= kurang tepat ; Tx= ok namun jumlah antibiotik kurang dan tulis habiskan pada resepnya. penulisan resep sebaiknya antarobat diberi garis ; Komunikasi dan Edukasi= perbanyak pertanyaan terbuka saat menggali keluhan pasien terkait penyakitnya. pasiennya udah bilang ngga konsumsi gorengan kenapa dikatakan kebiasaan makan gorengan saat edukasi? edukasi kurang ; Profesionalisme= karena banyak pertanyaan tertutup yang diberikan, pasien tidak mendapat kesempatan cerita mengenai penyakitnya