

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711001 - Raysha Aulia Putri

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	sdh memeriksa antropometri blm meemriksa vs, anamnesis sudah menggali kesan umum, keluhan utama, gejala penyerta yg dirasakan , px fisik sudah memeriksa urutan namun belum memeriksa nyeri epigastrium, px penunjang darah lengkap dan serologi dan interpretasi benar, dx benar , dd benar
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	Persiapan: Di awal tabung sudah terisi setengah, namun kurang diperhatikan lagi akhirnya jadi kepenuhan, cairan infus menetes atau tidak jadi tidak terlihat. Proses pemasangan: Saat akan kanulasi, infus set belum terkunci sehingga saat akan menyambungkan ke abocath jadi menetes-netes. Belum memastikan apakah cairan infus menetes dengan lancar. Perhitungan cairan infus sudah tepat namun tidak mengatur kecepatan infus di manekin. Komunikasi dan profesionalisme: Sudah dilakukan inform consent.
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	Pemeriksaan fisik: lain lain sudah lengkapm, tapi pemeriksaan fisik penting pada kasus jantung ini seperti di bagian leher belum diperiksa ya dek. hati hati yaa. Pemeriksaan penunjang: baru 1 yang benar, belajar lagi yaa. Diagnosis banding malah kamu jadikan diagnosis kerja ya dek, belum benar yaa dek. hati hati yaa. Lihat juga hasil px fisiknya apa yang bisa menjadi diagnosis penyerta ya dek. Lebih teliti lagi yaa. Perhatikan lagi perintah soalnya ya dek, lakukan yang diperintahkan saja. Tidak perlu anamnesis dan terapi, ya tidak perlu kamu lakukan ya dek. Lebih teliti lagi, belajar lagi yaa, semangat.
IPM 5 MATA	anamnesis sudah relevan, pemeriksaan fisik sudah lengkap dan baik sayangnya tidak menggunakan kaca mata binokular, diagnosis dan DD sudah tepat, terapi cuma kurang tepat dosis aja
IPM 6 THT	ax dilengkapi, px fisik dilatih lagi pegang spekulum, dx dilengkapi lokasi abses, obat disesuaikan kembali dengan kondisi pasien
IPM 7 THT (Telinga)	Anamnesis: jangan lupa gali terkait keluhan hidung dan tenggorok, Pemeriksaan fisik: jangan lupa prinsip pemeriksaan telinga adalah periksa telinga yang sehat dulu baru yang sakit yah dek. Garpu tala cara membunyikannya bukan dipukul ya tapi dijentikkan bagian ujung2nya, apalagi raysha sudah pakai garpu tala yang ada ujung2 bulatnya untuk membantu biar bisa dijentikkan. Diagnosis: ok. Terapi: antibiotik tepat, tetapi apakah perlu dilakukan irigasi pada pasien ini? apakah perlu diresepkan efedrin pada pasien ini? coba dicari lagi yah kapan perlu diberikan irigasi dan efedrin pada pasien OMA. sudah menyampaikan akan di-miringotomy
IPM 8 SISTEM RESPI	Anamnesis: gejala penyerta lain masih ada yg belum ditanyakan (walaupun mungkin disangkal tapi penting untuk mengarahkan ke Dx), Riwayat penyakit dahulu masih ada yang belum tergali terkait keluhan saat ini (dicari sakit apa saat kecil/remaja, ketahuan sering batuk-ini apa?); Px Lab: 3 permintaan sesuai, interpretasi hasil darah rutin yang utama salah, Ro Thorax benar, spirometri masih belum mengarah kesimpulan akhir; Dx: diagnosis dan DD terbalik; Tx: pilihan obat utama belum ada

IPM 9 RJP	1. Survey primer: Raysha jangan lupa memastikan safety diri sendiri ya. oke sudah memeriksa respon, memanggil bantuan, memeriksa circulation dan breathing (secara simultan). pemeriksaan nadi sudah tepat di trigonum caroticum. 2. Tatalaksana: Circulation->Oke sudah melakukan kompresi dada sesuai standar (baju dibuka, frekuensi 100-120x/menit, kedalaman 5-6cm, 30x tiap siklus) posisi tangan sudah tepat. Airway->belum memastikan airway clear dan memastikan tidak ada trauma leher untuk tindakan head-tilt chin lift. Breathing->Oke sudah memberikan bantuan nafas sesuai standar (1 detik sebanyak 2x, dengan hitungan 30 kompresi diikuti 2 nafas buatan). Oke saat nadi sudah teraba tetapi belum ada nafas, diberikan ventilasi dengan ambu bag tanpa kompresi selama 2 menit, 10-12 x/menit (1x tiap 6 detik). jangan lupa saat beri bantuan nafas dengan ambu bag posisi kepala tetap head-tilt chin lift ya. Oke ketika nafas dan nadi sudah ada diposisikan recovery position. 3. Profesionalisme: oke sudah baik
STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	PERSIAPAN : cuci tangan ok, handscoon ok,tapi belum pakai masker, oles gel stilet ok, sniffing position ok PROSEDURAL : secara umum ok dek, tapi pas fiksasi ET pakai plester BVM ga usah dilepas dari ET ya, lalu biar aja sampai BVM yang ada oksigennya tersambung di ET sampai dapat akses ke ventilator ...soalnya di akhir dek Raysha lepas BVM terus sambung ET dengan selang oksigen...harusnya tetap dengan BVM yaa IC : Ok PROFESIONALISME : lain kali hati hati ya dek, jadi BVM yang sudah tersambung dengan oksigen jangan pernah lepas dari ET jika sudah terpasang dengan baik yaaa walaupun untuk fiksasi sekalipun