

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711017 - Leilani Fauztina Khansa

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	anamnesis sudah menggali ku, rps, riw pengobatan, sdh memeriksa vs namun bb dan tb blm dilakukan, px fisik thorax cukup, abdomen blm menilai nyeri dibagian ulu hati, menilai pembesaran hepar dan lien, menilai CRT dan akralnya, px penunjang 1 yg benar, dx dan dd benar
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	Persiapan: Sebelum menusukkan set infus ke infusnya, pastikan oengunci tertutup supaya udara tidak mudah masuk baru isi tabung. Proses pemasangan: Kalau sudah masuk kanulasinya tahan proximal vena supaya darah tidak menetes keluar. Sebelum melakukan fiksasi, pastikan tetesan lancar, kalau sudah di fiksasi tetesan tidak lancar nanti harus bongkar lagi. Perhitungan TPM sudah dilakukan dengan benar namun belum dilakukan pengaturan tetesan. Komunikasi dan profesionalisme: Sudah dilakukan inform consent. Edukasi pasca pemasangan infus sudah dilakukan. Sudah tampak tenang saat melakukan tindakan.
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	Pemeriksaan fisik: KU dan kesadaran wajib dicek sejak awal ya dek untuk semua kasus. TTV oke. Thorax: batas jantung terasa itu bagaimana ya dek? hati hati yaa, apa yang perlu dievaluasi. Pasien posisi tidur terlentang tidak nyaman, seharusnya kamu carikan posisi yang tepat unutm pasien ya dek. Lebih hati hati ya. Pemeriksaan khusus pada leher yang digunakan untuk membantu diagnosis penyakit jantung malah belum kamu lakukan ya dek. Hati hati ya dek. Lebih teliti lagi yaa. Pemeriksaan penunjang: pembacaan EKG perlu belajar lagi ya, hati hati yaa dek. Lebih teliti lagi ya. ini bisa mempengaruhi diagnosismu dek. Diagnosis kerjamu kurang tepat dek, malah diagnosis banding kamu jadikan diagnosis kerja, padahal diagnosis penyertanya sudah benar dengan staging benar. hati hati lagi yaa. Dalam diagnosis, lihat dari semua aspek, anamnesis, px fisik, penunjng, lebih teliti lagi yaa. Brelajar lagi ya semangat.
IPM 5 MATA	anamnesis kurang lengkap seperti RPD, riwayat pengobatan, pemeriksaan fisik sudah cukup lengkap dan baik, diagnosis tepat, tapi terapi dosisnya kurang tepat (harusnya 4x ya), diagnosis kurang lengkap (ODS nya)
IPM 6 THT	ax terkait gejala dan FR di lengkapi, px fisik dai inspeksi palpasi area sinus dilakukan, headlamp di gunakan secara benar, diagnosis sebutkan lokasi D/S?terapi sesuaikan kondisi pasien yg tdk bisa menelan, inj?
IPM 7 THT (Telinga)	Anamnesis: jangan lupa tanyakan keluhan hidung/tenggorok juga. Pemeriksaan fisik: untuk cara pemeriksaan garpu tala rhinne masih belum tepat yah. Jangan lupa cek juga hidung dan tenggorok. Diagnosis kerja: stadiumnya masih kurang tepat yah. Terapi: belum melakukan pemeriksaan hidung sama sekali tetapi kenapa meresepkan nasal spray yah dek? bila memang mendiagnosis stadium presupurasi/hiperemis, kenapa harus dimiringotomi dek? coba dipelajari lagi alur diagnosis dan tatalaksana OMA yah. :) Pilihan antibiotik tepat, dosis tepat, nasal spray tidak perlu.
IPM 8 SISTEM RESPI	Anamnesis: gejala penyerta lain masih ada yg belum ditanyakan (walaupun mungkin disangkal tapi penting untuk mengarahkan ke Dx), gejala batuk belum tergali dengan baik (kriteria masih ada yg belum), Kebiasaan yang berhubungan belum tergali; Px Lab: 3 permintaan sesuai, Ro Thorax salah, sputum interpretasi ok, spirometri sudah paham tapi menyimpulkan kurang. Dx: diagnosis salah, DD benar 1; Tx: pilihan antibiotik sudah benar tapi jenis dosis belum tepat

IPM 9 RJP	1. Survey primer: oke sudah memastikan safety dan memeriksa respon. lebih baik meminta orang lain untuk menelfon bantuan ya karena kalau memang ternyata pasien mengalami henti jantung dan nafas maka harus cepat melakukan pertolongan pertama (jangan menunda). oke sudah 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->jangan lupa memastikan apakah airway clear atau tidak. oke sudah 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) akan tetapi pemberian nafas belum adekuat karena dada belum mengembang. 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). Saat memberikan bantuan nafas dengan ambu bag posisi head-tilt chin lift tetap pertahankan ya. Oke ketika nafas dan nadi sudah ada diposisikan recovery position. 3. Profesionalisme: oke sudah baik
STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	PERSIAPAN : persiapan diri ok, alat ok, sniffing position ok PROSEDURAL : OK IC : ok PROFESIONALISME : OK