

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711024 - Khalisha Najwa Nesya Hadi

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	anamnesis sudah menggali ku, rps, riw pengobatan, keluhan membaik saat apa, rpd, riw di lingkungan, sdh memeriksa antropometri dan vs, px fisik urut dr kepala-ekstremitas namun meriksa bagian kemerahan di mata dan nyeri bagian perut atas/epigastrium, px penunjang baru 1 yg disampaikan, dx dan ddsebagian blm benr
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	Persiapan: Sebelum memasang infus set ke infus, pastikan terkunci dulu ya supaya cairan infus tidak menetes-netes sehingga rapi. Proses pemasangan: Kalau vena tidak terlihat bisa dibendung dulu, lakukan perbesaran vena baru pilih venanya. Kanulasi sudah pas namun bisa dilakukan dengan lebih landai lagi. Sebelum dilakukan fiksasi pastikan infus sudah mengalir dulu. Perhitungan cairan infus sudah benar dan sudah dilakukan pengaturan tetesan secara tepat. Komunikasi dan profesionalisme: Sudah melakukan inform consent dan edukasi pasca pemasangan infus.
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	Pemeriksaan fisik: perkusi orientasi untuk paru jangan lupa dilakukan dulu ya dek, jangan langsung batas jantung ya dek. auskultasi dulu dek jangan lupa sebelum pindah ke abdomen. auskultasi paru dan jantung dulu. Pemeriksaan di leher yang penting untuk kasus jantung ini malah belum dilakukan ya, hati hati yaa. pemeriksaan penunjang: interpretasi sudah benar. Diagnosis kerja: sudah benar, tapi belum lengkap, diagnosis penyertanya apa? lihat hasil pemeriksaan fisiknya yaa dek. Diagnosis bandingnya juga begitu, sudah cukup benar. Lebih teliti lagi yaa.
IPM 5 MATA	anamnesis sudah lengkap dan relevan, pemeriksaan fisik sudah lengkap runtut, diagnosis sudah tepat sayangnya terapinya kurang pas
IPM 6 THT	ax dilengkapi dengan FR dan gejala lain yg mendukung, dx dilengkapi lokasi abses D/S?, terapi pilihan ryutunya disesuaikan kembali dg kondisi dan dx pasien
IPM 7 THT (Telinga)	Anamnesis: RPS sudah tergali dengan cukup baik. Pemeriksaan fisik: pmeriksaan telinga sudah cukup baik, hanya sempat terlupa cara handling otoskop saat periksa telinga kiri. jangan lupa periksa jg hidung dan tenggorok yaa. cara membunyikan garpu tala masih belum tepat yah. Diagnosis: ok. Terapi: ok. edukasi: ok
IPM 8 SISTEM RESPI	Anamnesis: gejala batuk belum tergali dengan baik (kriteria masih ada yg belum), 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; Px Lab: 3 permintaan sesuai, interpretasi hasil darah rutin yang utama benar, Ro Thorax salah, spirometri belum; 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, memeriksa respon, memanggil bantuan, memeriksa circulation dan breathing (secara simultan). pemeriksaan nadi sudah tepat di trigonum caroticum. 2. Tatalaksana: Circulation->Oke baju sudah dibuka, frekuensi masih agak terlalu cepat yaa najwa perkiraan sekitar 100-120x/menit. oke kedalaman 5-6cm, 30x tiap siklus, posisi tangan sudah tepat. Airway->Oke sudah memastikan airway clear, 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) tetapi nafas yang diberikan oleh najwa belum cukup sampai membuat dada 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). tetap pertahankan posisi head-tilt chin lift ya saat memberi bantuan nafas dengan ambu bag. 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, masker ok, handscoon ok, gel ET ok, sniffing position ok PROSEDURAL : di awal sempat lupa sambung oksigen ke BVM tapi akhirnya ingat dan preoksigenasi ulang, lain lain Ok IC : Ok PROFESIONALISME : lain kali harus ingat untuk sambung oksigen ke BVM sebelum preoksigenasi ya dek