

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711030 - Afifa Bilqis Hartisyani

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	anamnesis sudah mengarah, bisa ditambah klinis yang menunjukkan berat ringannya penyakit ya. px fisik langsung ke abdomen. berapa frekuensi peristaltik normal dik? perkusi - palp orientasi - perkusi lagi, tidak pal hepar lien. lakukan pemeriksaan yang sistematis ya dik. px thorak dan kepala: tidak melihat adanya conjungtiva suffosion. interpretasi lab kurang tepat. dx benar dd kuirang tepat
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	Perkenalan pada pasien sudah dilakukan, suda melakukan informed consent juga. Sebaiknya persiapan alat kita tetap mencuci tangan terlebih dahulu ya. Persiapan alat sudah baik ya, lengkap. Namun pada saat pemasangan selang infus ke cairan infus harusnya dipasang saat dibawah bukan saat digantungkan, jadi basah kemana-mana ya. Lalu pada saat mengeluarkan cairan coba di cek three way nya dulu apakah tutupnya sudah terbuka, tadi afifa belum membuka tutup three waynya. Pemasangan infus harusnya pasien di pasangkan perlak ya, lalu dilakukan aseptik dahulu sebelum menyuntikan iv catheter. Darah sudah terlihat pada saat penusukan. Belum merapikan alat-alat setelah selesai, lalu perhitungan tetesannya juga kurang tepat harusnya 32 tpm ya, bukan 9 tpm ya.
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	bilqis belajar lakukan pemeriksaan secara sistematis, mulai dari KU, Vital sign, baru ke pemeriksaan. belajar lebih banyak lagi untuk intepretasi yaa. perhatikan ini pasien sesak, gelisah coba posisikan dulu ke posisi yang lebih nyaman untuk pasien sebelum dilakukan pemeriksaan. belum melakukan pemeriksaan JVP. intepretasi px.penunjang EKG belum tepat, Ro. Thorax juga kurang tepat. Dx dan DD cukup oke tapi clinical reasoningnya masih belum Oke..semangat belajar lagi yaa dek..
IPM 5 MATA	Anamnesis: sudah cukup mengarah relevan ;Pemeriksaan: sudah sesuai dan tahu apa yang dicari serta interpretasinya ;Diagnosis kerja: sudah tepat lengkap ;Diagnosis banding: sudah sesuai ;Tatalaksana farmakologi (termasuk kesesuaian blanko resep): belum tepat obatnya ;Secara keseluruhan: obat nya kok belum benar Be? :')
IPM 6 THT	Ax; sudah baik dan lengkap mengarahkan diagnosis. Px: pemeriksaab sdg cukup baik namun rinoskopi anterior baiknya dilakukan pada kedua hidung ya. Dx: sudah benar. Tx: pelajari kembali sediaan dan pilihan antibiotik yang tepat untuk pasien. Profesionalisme: alat yang dibengkok itu yang sudah kotor mbak jk mau memeriksa ambil spatel lidah yang abru
IPM 7 THT (Telinga)	Ax= gali dulu keluhan utamanya ya. karena nyeri, gali dulu terkait nyerinya baru keluhan penyerta lainnya. fokus masalah pada kasus sebagian kecil belum tergali ; Px fisik= jangan lupa untuk duduk menyilang dengan pasien ya. selain inspeksi, palpasi, dan otoskopi, pemeriksaan apa lagi yang bisa dilakukan pada pasien? ; Dx DD= Dx kurang tepat, DD ok ; Tx= pemilihan terapi kausatif masih kurang tepat. apakah perlu dobel antibiotik pada kasus ini? ; Komunikasi dan edukasi= gunakan pertanyaan terbuka agar pasien bisa terbuka untuk menceritakan kondisinya ; Profesionalisme= ok
IPM 8 SISTEM RESPI	anamnesis :apa hubungannya makan dan berhubungan seksual dg penyakit dd kamu dik?//FR yang mengarah blm tergali, RPD?pengobatan?//baca interpretasi spirometrinya perlu belajar lagi ya, lainnya cukup oke
IPM 9 RJP	Survei primer: oke, Tx Non Farmakologi: irama kompresi terlalu cepat, saat pemberian bantuan nafas dengan ambu bag dada pasien belum mengembang karena masih ada udara yang bocor dari facemask dan juga posisi kepala pasien belum tepat, Profesional: ok

STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	Persiapan : sudah baik. Pemasangan : jangan diungkit dan bertumpu pada gigi ya mba, didorong/diangkat ke atas depan laringoskopnya. Melakukan ventilasi jangan lupa ya.
--	---