

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711036 - Tiara Nurhasanah Aritonang

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	tidak ada banjir. apa kepentingan info ini? apakah tidak digali kemungkinan lain? bagaimana dampak klinis penyakit belum tergali. px VS: hanya tensi dan suhu. PX bising usus apakah cukup ada dan tidak ada?
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	Perkenalan pada pasien sudah dilakukan, suda melakukan informed consent juga. Persiapan alatnya sudah baik ya, namun untuk pemilihan infus setnya pada awalnya kurang tepat malah menggunakan transfusion set, namun sudah diperbaiki dan dilakukan persiapan ulang. Izin koreksi tree way ya bukan tourniquet (salah penyebutan). Untuk membuang udara di dalam selang mudahnya mengalirkan selangnya saja sekalian mengecek apakah selang sudah dapat dialirkan. Cara pemasangan infus sudah benar, namun darahnya tidak sempat keluar, sudah dicoba 4x penusukan. Kalau belum dapat coba pindah tempat, jangan di vena yang sama. Lalu perhitungan tetesan belum dilakukan, pengaturan kecepatan tetesan belum dilakukan. Semangat, belajar lagi ya!
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	ini kan pasien sesak yaa dek, seharusnya sejak awal posisikan pasien ke posisi yang nyaman. biasakan baca perintah soal yaa... di soal perintahnya Lakukan, jadi Lakukan dulu sebelum tanya hasil. pemeriksaan JVP masih belum tepat praktiknya. untuk intepretasi EKG masih harus banyak belajar ya dek, karena masih sangat superfisial dan kurang tepat. DD belum tepat yaa.. coba pelajari dan pahami setiap penyakit, korelasikan dengan temuan manifestasi klinik, Px. Fisik dan Px. Penunjang yaa.. agar gak kelihatan kayak tebak-tebakan. semangat belajar lagi yaa :)
IPM 5 MATA	Anamnesis: sudah mengarah dan relevan ; Pemeriksaan: sesuai, lengkap, yang dicari juga tau, namun baiknya dengan APD ya ; Diagnosis kerja: kurang lengkap ; Diagnosis banding: sudah oke, tp belum lengkap penyebutan/penulisan diagnosis kerja/banding nya ; Tatalaksana farmakologi (termasuk kesesuaian blanko resep): sudah sesuai ; Secara keseluruhan: latihan speed pemeriksaan segemen anterior lebih cepat dan tepat lagi ya, memang harus sering sekali berlatih agar speed pemeriksaan lebih cepat, coba buka buku crash course sistem indera tht kl dan mata atau boies sebagai rujukan belajar
IPM 6 THT	Ax: Tiara terlibat bingung saat melakukan ax shg tidak sistematis meloncat2 dan RPS terutama tidak tergali utuh. Px: Headlamp dinyalakan ketika akan memeriksa bisa dimatikan kok itu tdk perlu ditutupi dgn tangan. Posisi ketinggian lampu juga bisa disesuaikan. Pelajari kembali cara memegang spekulum hidung ya. Dx: abses peritonsil merupakan komplikasi dari tonsilitis bukan sebaliknya ya mbak. Tx: sediaan obat tidak tepat untuk kasus ini
IPM 7 THT (Telinga)	OK, sudah cukup baik, yang perlu ditingkatkan adalah kehati-hatian dalam melakukan pemeriksaan pada pasien, dan lebih terstruktur dalam mencari informasi dan data klinis
IPM 8 SISTEM RESPI	anamnesis cukup lengkap//interpretasi spirometrinya belajar lagi ya, rothorak benar dan khas kn dik kenapa dx nya jadi beda? akhinya obat juga jd ga sesuai

IPM 9 RJP	Survei primer: lokasi pengecekan nadi nadi carotis belum tepat lokasinya, Tx Non Farmakologi: saat pemberian nafas buatan baik dengan mouth to mouth maupun ambu bag belum tepat--> dada belum mengembang karena masih ada suara kebocoran karena head tilt chin lift belum tepat, face mask belum tertutup sempurna, pemberian bantuan nafas dilakukan selama 1 menit? kemudian evaluasi (coba dibaca lagi ya), bagian reservoir ambu bag juga belum terhubung, kompresi kurang dalam, Profesional: ok
STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	Persiapan : jangan lupa pakai masker. Pemasangan : berlatih lagi cara memegang dan manuver laringoskopnya ya mba, bukan dengan cara diungkit lho yaa. tekniknya tolong diperbaiki. Jika gagal insersi ET, lakukan dari step awal yaa mulai dari pre-oksigenasi lagi. Gigi pasiennya sudah berkali2 patah tu mba krn teknik yg masih keliru. Gudelnya jangan lupa dipasang yaa setelah fiksasi. Dipelajari kembali yaa mba tentang pemberian ventilasinya.