

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711042 - Syahlevy Bintang Pratama

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	pertanyaan sering tidak memncuci tangan sampai diulang. apakah ini mengarah kepada cara masuknya mikroorgmnsn terrtentu? apa yang dilihat saat memeriksa konjunctiva anemis atau tidak? tidak memeriksa konjunctiva suffosion. bising usus normal berapa? palp hepar bagaimana posisi tangan kanan? px antrhopo belum dilakukan. anamnesis belum mengarah ke suatu DD tertentu sehingga px fisik dan lab kurang menemukan data pendukung.. kok tetiba dx lepto atas dasar apa dik?
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	Perkenalan pada pasien sudah dilakukan, suda melakukan informed consent juga. Persiapan alat sudah lengkap ya, baiknya jika mau meluruskan selang yang terlilit, ujung infusion set tetap ditutup supaya tetap steril. Belum memasang perlak, Lalu tadi belum melakukan cara memperbesar vena (mis dngn menepuk-nepuk, mengenggan dan melepas dll), lalu pada saat pemasangan infus yang pertama disuntik itu bukan abocath, yang pertama disuntikan itu jarum dari infusion set, salah ya. Lalu berhasil keluar darah pada saat percobaan ke 3x. Supaya tidak darahnya tumpah kemana-mana perlu disiapkan alatnya ditempat yang dekat, sehingga bisa mengambil kasa tdk jauh. Perhitungan cairan kurang tepat ya bukan 52 tpm, harusnya 33 tpm coba dihitung lagi ya. Semangat belajar lagi ya!
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	sudah cukup baik namun dalam melakukan pemeriksaan fisik masih ada beberapa yang terlewat dan kurang sistematis, Px. Penunjang dan Intepretasi Oke, Dx DD Oke. belajar lebih sistematis lagi ya dek
IPM 5 MATA	Anamnesis: sudah mengarah dan relevan ;Pemeriksaan: sudah tepat dan tau apa yang dicari ;Diagnosis kerja: sudah tepat ;Diagnosis banding: disebutkan lisan sudah sesuai ;Tatalaksana farmakologi (termasuk kesesuaian blanko resep): salah satu obat belum benar ;Secara keseluruhan: belajar lagi cara penegakkan diagnosis penyakit mata
IPM 6 THT	Ax: RPS terkait keluhan lain pasien mohon digali, keluhan penyerta yang relevan dengan nyeri tenggorokan, agar dapat mengarahkan kira2 ke mana. Ax bagian lain sudah cukup baik. Px fisik: sudah cukup baik dan hati2. Dx: Dx sudah cukup baik, dd coba dicek kembali syahlevy mengatakan adanya faring hiperemis tonsil kriptelebar dan hiperemis kira2 dd nya ke arah mana dengan px seperti itu. Tx: mohon pelajari kembali tx untuk kasus ini. Antibotik apa yang tepat dan sediaan nya apa yang tepat
IPM 7 THT (Telinga)	OK, perlu lebih cepat dan terstruktur dalam melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik ya.. sehingga hasil pemeriksaan jadi lebih cepat dilakukan
IPM 8 SISTEM RESPI	anamnesis cukup baik tapi keluhan lain terkait keluhan penyerta lain yg mgkin menjadi dd ya//interpretasi spirometri belajar lagi ya interpretasinya..//antibiotiknya pilih yg sesuai ya..yg lain okee

IPM 9 RJP	Survei primer: pemeriksaan breathing belum dilakukan hanya disebutkan, Tx Non Farmakologi: lokasi RJP belum tepat, saat pemberian nafas buatan baik dengan mouth to mouth maupun ambu bag belum tepat dada belum mengembang karena masih ada suara kebocoran dan posisi kepala belum sesuai, saat pemberian nafas dengan ambubag alat ambubag belum terpasang sempurna baik dari bagnya sendiri yang belum dikembangkan juga reservoir belum terpasang, lain kali ketika dada belum mengembang jangan lupa evaluasi kesalahannya dimana jangan langsung segera menyelesaikan alurnya dengan disampaikan, begitupun saat simulasi 5 siklus yang di cek hanya nadi, nafas belum dicek secara benar hanya ditanyakan., setelah sudah ada nafas dan nadi walaupun kesadaranya belum membaik langsung dirujuk?, ada hal yang terlewat, Profesional: ditingkatkan lagi
STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	Persiapan : jangan lupa pake masker ya mas. Ketentuan ventilasi bagaimana mas pasca pemasangan ETnya? Ritme dan volumenya spt apa?