

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711057 - Haura Guthfa Sahla

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	Anamnesis sistem kurang di gali, BAK, BAB, aktivitas terakhir dan kebiasaan kurang di gali, pemeriksaan antropometri, N dan R belum, pemeriksaan abdomen dan muskuloskeletal belum, px lab yang ada baru 1 dan interpretasi belum lengkap.
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	sempat banyak waktu tergunakan di persiapan infus set. awalnya keliru menggunakan tranfusi set, pemasangan three way sempat terbalik. Agak banjir karena lupa ditutup. Aliran infus kurang lancar. Belum sempat memlester. Pilihan
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	vital signya gimana kok gak diawal periksanya? , kurang lengkap juga periksa vital signnya, penyebutan nama batas jantung kurang tepat lineanya (pinggang jantung), ini mau menilai vesikuler paru apa suara jantung (ambigu saat auskultasi), teknik peemriksaan jvp kurang tepat, interpretasi ekg dan rongent kurang, diagnosa kurang tepat
IPM 5 MATA	Anamnesis: RPD RPK tidak tergali, beberapa karakteristik dan faktor risiko terkait penyakit belum tergali ; Px fisik: Visus: ok ; segmen anterior: belum berhasil eversi kelopak mata, sudah bagus secara keseluruhan, hanya arah pencahayaan beberapa kurang tepat, tapi sudah baik sudah sistematis dari luar ke dalam. ; TIO: ok, namun TIO berarti mencari tekanan bola mata ya, bukan untuk mencari korpall/benda asing :) ; Dx: DD belum disampaikan karena waktu habis; Tx: buat apa eritro kalau viral konjungtivitis? --> waktu habis
IPM 6 THT	Anamnesis: kurang lengkap untuk menggali keluhan utama dan menyingkirkan diagnosis banding. Handscoennya dibuang ke tempat sampah ya, jangan ditaruh di meja. Diagnosis: pelajari lagi penyakit penyakit dan gambaran klinisnya, diagnosis kerja masih tidak tepat. Karena diagnosis tidak tepat maka terapi yang diberikan juga tidak tepat.
IPM 7 THT (Telinga)	duh anamnesisnya singkat banget, kurang lengkap ya, faktor risiko juga tdk tergali, pasien diminta valsava tapi tidak dicek kontraindikasinya, cara pegang otoskop belum cukup baik tidak ada penahan ke pipi pasien utk AS, utk AD ada penahannya tapi head lamp masih terpakai dan menyala., tidak palpasi telinga, tdk periksa garpu tala, dx salah ya stadiumnya
IPM 8 SISTEM RESPI	Anamnesis: Gali lebih detail terkait RPSnya, gunakan OLDCHAT biar sistematis, faktor resiko pasien apa? gali kebiasaan dan sosial juga ya; Px Penunjang: bisa mengusulkan 2 px penunjang yang sesuai, interpretasi salah satu OK, sisanya belum sesuai; Diagnosis: Diagnosis utama OK, et cause blm sesuai. dd ok; Tatalaksana: Sudah memberi beberapa obat sesuai indikasi tetapi dosis belum benar.
IPM 9 RJP	Safety oke, cek respon oke, call for help oke. Cek CAB harusnya simultan bukan di cek satu satu dan yang di cek arteri karotis. Kompresi oke, saat pemberian bantuan napas pastikan tidak ada yang bocor (dada mengembang). Saat menggunakan ambubag, gunakan metode EC clamp, jangan sungkupnya ditekan ke muka pasien (cara salah). Kapan evaluasi pemberian bantuan napas? Gimana cara evaluasinya?. Untuk recovery positiom tangan kiri sebaiknya bagaimana?
STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	IC ok,persiapan diri kurang pake masker(APD), hati2, prosedur pemasangan ET ada aerosol, jika pasien dispneu karena penyakit menular, berbahaya, persiapan alat ok cuman selang oksigen kok gak dipasang ya saat pre oksigenasi, perlu oksigen gak? brp liter/menit?, persiapan pasien ok, prosedur jg sdh baik, paska pasang ET baru dipasang selang oksigen