

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711068 - Sheila Zainab Rohman

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	Anamnesis perlu diperdalam lagi, misalnya riwayat perjalanan penyakit, gejala penyerta dll. . Pemeriksaan fisik belum lengkap, kembali belajar pemeriksaan fisik yang benar dan runtut. Pemeriksaan penunjang benar. DX dan DD benar.
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	tutup ujung infus set lg setelah mengeluarkan udara dan jaga sterilitas nya, lbh hati2 saat mempersiapkan infus set, dan melakukan insersi abocath, tidak melakukan fixasi dg benar, tdk ditutup kassa, hitung tetesan dg lbh teliti, dan peragakan cara mengatur tetesan sesuai hitungan ya, komunikasi perlu diimprove aplg nyoblosnya berkali2 kasian bapaknya dik
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	Pemeriksaan fisik kurang lege artis dan belum meeriksa JVP. Interpretasi Troponin I benar, Ro thorax interpretasi kurang tepat, interpretasi EKG kurang lengkap. Diagnosis sudah cukup baik.
IPM 5 MATA	Baik, memahami konsep kasus dnegan baik.. edukasi ke pasien belum lengkap sekali diberikan kepada pasien.
IPM 6 THT	Ax= anamnesis sudah mulai terstruktur namun sebagian kecil informasi yang berkaitan dengan penyakit pasien kurang tergali ; Px fisik= sebaiknya duduk menyilang dengan pasien ya. tidak menggunakan headlamp dalam px orofaring dek? tidak melakukan inspeksi dan palpasi area hidung dan sinus paranasal ; Dx DD= Dx kurang tepat, DD ok ; Tx= pilihan terapi kausatif masih kurang tepat ; Komunikasi= bisa menggunakan pertanyaan terbuka agar lebih mengalir saat komunikasi dengan pasien ; Profesionalisme= lebih teliti dan hati-hati dalam pemeriksaan pada pasien ya
IPM 7 THT (Telinga)	px: lakukan pemeriksaan dengan runtut dan cermat, jangan ada yg ketinggalan, lihat lagi pemeriksaan garpu tala, DD tidak tepat, Tx: obata dalam bentuk salep tidak sesuai untuk stadium penyakit tersebut
IPM 8 SISTEM RESPI	anamnesis: gejala sistemik penyerta (keringat malam, penurunan BB) belum tergali, riwayat alergi belum tergali, riwayat serupa atau penularan, dan penyakit dahulu belum tergali; penunjang: ro toraks didapatkan TB milier karena ada gambaran bakteri yang menyebar, tidak ada opasitas (??), cat Gram sputum didapatkan bakteri dan jamur (kesimpulannya apa?) darah rutin leukositosis dominan netrofil (kesimpulannya apa?); dx: TB paru dd: PPOK tipe emfisema dd bronkitis kronis (karena meleset dalam membaca ro toraks, PPOK ditegakkan dengan apa, TB paru ditegakkan dengan apa) farmakologi: meberikan KDT 4tab tanpa mengukur BB pasien.
IPM 9 RJP	alhamdulillah sudah tenang dalam menolong, shout for help dilakukan sebelum cek sirkulasi dan napas nggih, setelah 5 siklus perlu cek ABC lagi ya dan jika nadi sudah teraba cukup berikan nafas saja 1 kali per 6 detik dalam 2 menit kemudian evaluasi lagi
STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	Informed consent: IC sudah baik Persiapan: Persiapan diri belum baik (Masker?). Persiapan pasien baik. Persiapan alat kurang tepat (Sumber oksigen belum disiapkan dengan baik. ET belum dilapisi gel) Prosedur: Perhatikan kuantitas dan kualitas pemberian oksigen (Jangan asal tekan). CE clamp belum tepat. Target preoksigenasi belum ditentukan dan belum tepat (Pasien belum layak ET, kenapa coba?). Handling laringoskop belum tepat (jangan dicungkit ya). Handling ET belum tepat. ET berhasil terpasang. Evaluasi pemasangan ET belum lengkap. Fiksasi belum sempat dilakukan Professionalisme: Jika pemasangan ET gagal, ulangi lagi tahapnya dari preoksigenasi. belajar lagi ya. Supaya pasien punya chance untuk selamat di masa mendatang.