

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711074 - Cantika Ratu Azzahra Zain

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	Anamnesis, perlu digali lebih lanjut misalnya riwayat perjalanan penyakit, gejala penyerta, riwayat pengobatan dll. Pemeriksaan fisik, kepala dan ekstremitas belum dilakukan. Pemeriksaan penunjang, benar. DX dan DD benar.
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	perhatikan ukuran abocath/cateter nya ya dik, belajar lg cara mengisi selang infus ya, upaya untuk tdk ada gelembung udah baik, tp pastikan dae steril tetap terjaga ya, belajar lagi cara insersi yg baik dan tdk berkali2 melukai pasien ya, serta hemat Bahan habis pakai alat medisnya itu biaya yg nanggung pasien lho dikkalo kita berkali2 ganti abocath, boros kassa, hipafix, atau tdk bertindak aseptik trus terjadi infeksi, jgn lupa setelah terpasang torniket dilepas ya dik, belum sempat menghitung jumlah tetesan waktu habis, manajemen waktu diperbaiki lagi ya
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	Pemeriksaan fisik sudah lege artis/lengkap. Tetapi belum memeriksa JVP. Interpretasi EKG kurang tepat, interpretasi cardiac marker benar. Interpretasi Rontgen kurang tepat. Diagnosis kerja tepat namun belum menyebutkan diagnosis bandingnya.
IPM 5 MATA	Baik, saat pemeriksaan fisik spaneng banget harusnya tetap tenang saja smooth dan gentle sehingga pasien lebih nyaman merasakannya, sips.. yang lain baik.. , pemberian resep juga belum tepat sekali.
IPM 6 THT	Ax= anamnesis belum terstruktur, bisa gunakan OLDCHART agar lebih terarah pertanyaannya. sebagian besar informasi mengenai kasus pasien kurang tergali ; Px fisik= sebaiknya duduk menyilang ya dek dengan pasien. px hidung tidak melakukan palpasi area sinus paranasal. px orofaring sudah melakukan dan penguji sudah memberikan gambar untuk diinterpretasikan, namun Cantika tetap kekeuh periksa semuanya sambil lihat gambar. pasien menjadi tampak tidak nyaman karena harus membuka mulut terus-menerus ; Dx DD= Dx kurang tepat, DD ok ; Tx= pilihan terapi kausatif sudah sesuai golongannya, namun pemilihannya masih kurang tepat. jangan lupa beri garis di antara obat nya dalam penulisan resep ya ; Komunikasi= perlu membiasakan menggunakan bahasa nonmedis supaya bisa dipahami orang awam ya. tonsil bisa diganti amandel. gunakan pertanyaan terbuka untuk anamnesis pasien agar pasien bisa menceritakan kondisinya secara leluasa ; Profesionalisme= perhatikan kenyamanan pasien juga ya dek. pasien hampir muntah karena terlalu lama diminta membuka mulut
IPM 7 THT (Telinga)	Tx: sediaan tetes telinga tidak tepat untuk stadium tersebut
IPM 8 SISTEM RESPI	anamnesis: gejala sistemik penyerta (demam, keringat malam, penurunan BB) belum tergali, riwayat alergi dan penularan belum tergali; penunjang: ro toraks didapatkan terdapat corakan bronkovaskuler dan didapatkan gambaran opak (dimana dan kesimpulannya apa belum disampaikan), Kultur dahak, darah rutin lekositosis (mengarah kemana); dx: PPOK dd: pneumonia dd TBC paru, (kenapa akut di dd dengan kronis? riwayat sakit TBC sebelumnya perlu digali) farmakologi: amoxicilin 100mg?
IPM 9 RJP	alhamdulillah sudah tenang dalam menolong

STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	Informed consent: Belum taktis dan tertata. Pelajari lagi cara informed consent yang baik Persiapan: Persiapan diri baik. Persiapan pasien baik. Persiapan alat kurang baik. Sumber oksigen belum disiapkan. Ambubag belum disambungkan ke sumber oksigen. ET belum dilapisi gel. Prosedur: Perhatikan ritme pemberian nafas pada tahap preoksigenasi. CE clamp belum tepat. Pemasangan blade laringoskop terlalu dangkal. Blade tidak digunakan untuk "mencungkil" ya. Plica vocalis belum terlihat. Handling laringoskop dan endotracheal tube belum tepat. Pemasangan ET berhasil, tetapi masih kebingungan dalam evaluasi ketepatan pemasangan ET. Belum fiksasi Professionalisme: Masih cukup banyak bingung dan gugupnya ya. Tingkatkan belajarnya, lancarkan kembali prosedurnya
--	--