

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711075 - Prameswari Mulat Sarira

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	Anamnesis perlu digali lebih lanjut, misal riwayat perjalanan penyakit, type demam, riwayat pengobatan dll. Pemeriksaan fisik, belum runtut dan lengkap. Pemeriksaan penunjang, menyebutkan 1 dengan benar. DX benar dan DD benar.
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	kalo tahu salah jangan diulang lagi kesalahan yg sama dik, karena dg maaf saja alat yg sudah tdk steril tdk bs jd steril, jadi lebih berhati2 dalam bekerja ya, sudut insersi terlalu tinggi ya dik coba lihatbuku panduan lagi ya, komunikasinya diimprove lagi ya cara melakukan fixasi dan menutup insersi abocath lihat panduan yg benar ya, spy tdkterjadi infeksi dan mudah bergeser, hitungan benar tp tdk bs mempraktikan pada real settingnya, belajar lg ya
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	Belum melakukan pemeriksaan JVP. Interpretasi cardiac marker dan Robtgen thorax normal, Interpretasi EKG kurang lengkap. Diagnosis sudah benar.
IPM 5 MATA	Baik, memahami konsep kasus dengan baik, pemeriksaan segmen anterior belum detail dan lengkap sekali, yang lain baik..
IPM 6 THT	Ax= anamnesis belum terstruktur, bisa menggunakan OLDCHART ya supaya tidak bingung. sebagian besar informasi mengenai kasus pasien kurang tergali ; Px fisik= sebaiknya duduk menyilang ya dengan pasien. px hidung sebaiknya mulai dari inspeksi menggunakan headlamp ya. kemudian Mulat menggunakan headlamp saat px rhinoskopi, namun sempat tidak dinyalakan. px orofaring inspeksi juga area luar nya ya ; Dx DD= Dx kurang tepat, DD ok ; Tx= pemilihan terapi kausatif sudah ok golongannya namun pemilihan jenisnya masih kurang tepat ya. mungkin karena Dx kurang tepat shg pemilihan terapinya jg masih belum tepat ; Komunikasi= gunakan pertanyaan terbuka agar pasien bisa menceritakan kondisinya dengan leluasa ; Profesionalisme= hati-hati dan teliti ya dalam melakukan pemeriksaan pada pasien. jangan refleks langsung melepas rhinoskopnya saat panik ya dek. semangat belajarnya :))
IPM 7 THT (Telinga)	ax: sebaiknya tidak memakai istilah Keluhan Utama untuk menanyakan keluhan utama, gunakan kalimat "Ada keluhan apa datang ke dokter?" dst.
IPM 8 SISTEM RESPI	anamnesis: gejala sistemik penyerta (demam, keringat malam, penurunan BB) belum tergali, riwayat alergi belum tergali, riwayat serupa atau penularan, dan penyakit dahulu belum tergali; penunjang: ro toraks didapatkan corakan bronkovaskuler dan sela iga melebar (kesimpulannya apa), spirometri membaik sedikit (apanya yang membaik dan apa artinya), darah rutin normal (??); dx: PPOK eksaserbasi akut dd: PPOK tanpa eksaserbasi dd asma (karena meleset dalam membaca ro toraks dan darah rutin) farmakologi: salbutamol dan ipratropium puff itu sediaannya ada? ambroxol 10mg dan furosemid 5mg itu sediaannya apa? perlukah rawat inap jika tertulis eksaserbasi akut belum dipertimbangkan.
IPM 9 RJP	alhamdulillah sudah tenang dalam menolong, shout for help dilakukan sebelum cek sirkulasi dan napas nggih, pemberian nafas bantuan tiap 5-6 detik sekali ya, jangan terlalu terburu-burtu

STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	Informed consent: IC sudah baik Persiapan: Persiapan diri baik. Persiapan pasien baik. Persiapan alat kurang baik (Sumber oksigen belum disiapkan. Ambubag belum disambungkan ke sumber oksigen, jangan hanya disebutkan ya) Prosedur: CE clamp belum tepat. Preoksigenasi belum tepat (Tetapkan target, evaluasi SpO2 berkala). Handling laringoskop kurang tepat (Jangan dicungkit. Gigi patah 1 ya). Handling ET kurang baik (handlingnya seperti pegang pulpen). Evaluasi pemasangan ET baik. Fiksasi eksternal baik Professionalisme: Cukup baik. Tapi oksigen tetap harus disiapkan ya, jangan hanya simulasi. Pelajari lagi esensi persiapan oksigen dalam tahap preoksigenasi dan prosedural ETnya ya
--	--