

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711077 - Aurellia Calista Larasati

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	Anamnesis perlu digali lebih lanjut, misal riwayat perjalanan penyakit, type demam dll. Pemeriksaan fisik, hanya dilakukan VS dan inspeksi. Pemeriksaan penunjang, menyebutkan 1 dengan benar. DX benar dan DD benar.
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	persiapan alat dan operator ok, tp persiapan botol dan infus set berlatih lagi, itu air dialirkan jg sampaitriway, klo triway nya blm ke isi cairan lsg dimasukin ke abocath nanti ada udara yg masuk pembuluh darah dik, itu insersinya sudutnya ketinggian, coba lebih landai, upayakan lbh berhati2 saat insersi hindari hingga berkali2 menusuk pasien karena itu iatrogenik ya dik
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	Kurang memeriksa tanda vital dan keadaan umum serta natropometri di awal. Teknik pemeriksaan cukup baik. Belum melakukan pemeriksaan JVP. Interpretasi cardiac marker benar, ionterpretasi EKG salah. Diagnosis kurang tepat.
IPM 5 MATA	baik.. memahami konsep kasus dengan baik, pemeberian resep dosisnya belum tepat sekali, yang lain baik..
IPM 6 THT	Ax= anamnesis sudah terstruktur, sebagian besar informasi yang relevan sudah tergali. sebagian kecil informasi yang mengarah/menyinkingirkan diagnosis belum tergali ; Px fisik= sebaiknya duduk duduk menyilang dengan pasien ya. px hidung hanya inspeksi dan rhinoskopi, tidak melakukan palpasi. px orofaring ok ; Dx DD= Dx kurang tepat, DD ok ; Tx= pilihan terapi kausatif masih kurang tepat ya, apakah cukup hanya obat kumur? terapi simptomatik ok ; Komunikasi= anamnesis sudah sangat baik, bisa ditingkatkan dengan menggunakan pertanyaan terbuka agar pasien bisa menceritakan kondisinya dengan leluasa ; Profesionalisme= ok
IPM 7 THT (Telinga)	ax: tanyakan adanya gejala yang kemungkinan menyertai misalnya demam, Tx: obat tetese telinga tidak tepat untuk stadium tersebut
IPM 8 SISTEM RESPI	anamnesis: gejala sistemik penyerta (demam, keringat malam, penurunan BB) belum tergali, riwayat alergi belum tergali, riwayat merokok belum tergali, riwayat penularan atau serupa belum tergali; penunjang: ro toraks didapatkan gambaran vaskuler terlihat sangat jelas (artinya apa?), spirometri adanya kenaikan (apanya yang naik dan apa artinya), sputum kultur (harusnya 1 minggu baru keluar hasil, yang ada ini Gram presumptive, didapatakn yeast dan pseudohifa positif artinya normal?); dx: bronkiektasis dd: TB dd PPOK, (alasan memilih dd TBC karena pernah sakit TBC sebelumnya harusnya jadi TBC paru relaps atau kambuh) farmakologi: salbutamol golongan vasodilator (??) dan dosisnya 5mg??
IPM 9 RJP	sudah tenang dalam menolong, , pastikan south for help sebelum cek sirkulasi, pastikan pemberian nafas bantuan sesuai dengan aturan ya, 1 nafas per 6 detik, dan evaluasi secara berkala tiap 2 menit ya
STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	Informed consent: IC sudah baik Persiapan: Persiapan diri sudah baik. Persiapan pasien baik. Persiapan alat kurang baik (Sumber oksigen belum disiapkan. Ambubag belum tersambung ke sumber oksigen. ET belum dilapisi gel) Prosedur: CE clamp belum tepat. Preoksigenasi sudah tepat. Pemberian anestesi lokal tidak diperlukan ya. Handling laringoskop hampir tidak tepat. Handling ET baik. Evaluasi pemasangan ET kurang tepat (titik auskultasi kurang). Fiksasi eksternal kurang tepat Professionalisme: Overall cukup baik. Pelajari lagi esensi persiapan oksigen dalam prosedural ET ya