

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711084 - Aisya Maeriza Azzahra

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	Anamnesis perlu diperdalam lagi, misalnya gejala penyerta, riwayat perjalanan penyakit. Pemeriksaan fisik, kembali belajar cara pengukuran tensi. Pemeriksaan fisik perlu lebih runtut agar tidak ada yang terlewat. Pemeriksaan penunjang benar 1. DX dan DD benar
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	perhatikan pemilihan cateter untuk dewasa, pada saat mengalirkan cairan dalam selang pastikan apakah sdh tidak ada gelembung dg benar bukan hanya cerita indonesia raya ya..karena itu untuk keamanan pasien pastikan ujung kateter yg steril tetap terjaga, sampaikan pada pasien terimakasih atas kerjasamanya, hitung dg cermat tetesan real pada set infusnya sesuai jumlah kebutuhannya, sudah baik merapikan alat setelah tindakan,jangan lupacuci tangan paska tindakan ya
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	Pemeriksaan fisik sudah cukup baik. Interpretasi Troponin normal. Interpretasi EKG mendekati benar. Interpretasi Rontgen thorax kurang tepat. Diagnosis utama kurang lengkap karena tidak menyertakan hipertensi.
IPM 5 MATA	Baik, memahami konsep kasus dengan baik, edukasi ke pasien tidak lengkap dijelaskan ke pasien terkait obat apa yang diberikan dan tatacara penaknaan obat.. yang lain baik..
IPM 6 THT	Ax= sebagian kecil informasi kurang tergalil ; Px fisik= jangan lupa duduk menyilang dengan pasien ya. px orofaring bisa dilakukan inspeksi mulai dari luar. px hidung belum melakukan inspeksi dan palpasi di area hidung dan sinus paranasal ; Dx DD= Dx kurang tepat, DD ok ; Tx= terapi simptomatik ok. golongan obat untuk terapi kausatif ok, namun pemilihannya kurang tepat ; Komunikasi= bisa gunakan pertanyaan terbuka untuk menggali informasi dari kondisi pasien ; Profesionalisme= hati-hati ya dalam mengeluarkan spekulum hidung. rambut hidung kanan pasien tercabut
IPM 7 THT (Telinga)	PX; nilai cone of light masing2 membren timpani, lakukan dengan cermat dan runtut, pemeriksaan penndegnan dengan garputala jangan dilewatkan, DD tidak tepat.
IPM 8 SISTEM RESPI	anamnesis: gejala sistemik penyerta (demam, keringat malam, penurunan BB) belum tergalil, riwayat penularan atau sakit paru di masa lampau belum tergalil; penunjang: ro toraks didapatkan corakan bronkovaskuler sangat jelas dengan opasitas (cara interpretasi seperti ini dari mana ya? dan kesimpulannya apa), spirometri FEV1/FVC normalnya di atas 70% dan ini di bawah normal (apa artinya???), sputum Gram sudah minta tapi belum interpretasi; dx: PPOK dd: asma dd pneumonia (kenapa kronis diagnosis bandingnya akut?) farmakologi: salmeterol dan ipratropium puff itu sediaannya apa?
IPM 9 RJP	alhamdulillah sudah tenang dalam menolong, shout for help dilakukan sebelum cek sirkulasi dan napas nggih, pemberian nafas bantuan belum maksimal baik mouth to mouth ataupun ambu bag, posisikan pasien dengan head tilt chin lift dengan maksimal ya agar saat support airway tidak ada kebocoran
STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	Informed consent: IC cukup baik Persiapan: Persiapan diri kurang baik (masker?). Persiapan pasien baik. Persiapan alat kurang baik (Sumber oksigen hanya disebutkan dan tidak disiapkan. Ambubag belum disambungkan ke sumber oksigen. ET belum dilapisi gel) Prosedur: CE clamp tidak tepat. Lidokain tidak diperlukan ya. Handling laringoskop baik. Handling ET baik. ET berhasil terpasang. Evaluasi pemasangan ET baik. Fiksasi cukup baik Professionalisme: Overall sudah baik. Pelajari lagi persiapan alat dan CE clampnya ya.