

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711088 - Nadhif Bakri Badjarad

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	1. Anamnesis: oke sudah menanyakan keluhan demam, hal yang meringankan keluhan, nyeri kepala belakang mata, mual muntah, muncul bintik-bintik di kulit dan riwayat sosial yaitu tetangga yang mengalami keluhan sama. 2. Pemeriksaan fisik: belum memeriksa keadaan umum. oke sudah memeriksa tanda vital dan antropometri. head to toe: kepala leher oke. pemeriksaan thorax abdomen oke. ekstremitas sudah memeriksa ptekie dan mengecek akral tubuh. 3. Pemeriksaan penunjang: oke sudah mengusulkan 2, interpretasi tepat. 4. Diagnosis: Dx lengkap, DD benar. good job
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	Persiapan alat: ok, Persiapan pemeriksaan: ok, Persiapan botol infus: ok, Persiapan pasien: ok, Desinfeksi dan insersi: saat akan insersi tangan kiri kita harusnya menfiksasi kulit diatas vena agar vena stabil, teknik untuk mengeluarkan jarum dan memasukan kateter perlu dipelajari lagi karena khawatir jika jarum dimasukan terlalu dalam justru keluar dari pembuluh darah, Finishing: belum diberi kassa, Menghitung dan mengatur kecepatan: ok, Komunikasi dan profesional: ok
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	px kurang runtut,, auskultasi jantung mencari apa blm dilakukan?px JVP juga masih belum tepat //bbelajar lagi interpretasi ro thoraksnya ya //x kamu: acut decompensat heaart failure NYHA 3 ec.hipertensi dan LVH , dd hipertensi?---cek kembali ya dx dan dd nya
IPM 5 MATA	ax kurang menggali rpk dan faktor risiko, dx kurang lengkap dd ada yg kurang tepat, terapi topikal dan antibiotik oralnya kurang tepat ya, kurang merujuk ke SpM
IPM 6 THT	anamnesis; gejala khas masih kurang tergali. buang sampah medis pada tempat sampah. cara pegang rhinoskopi sebelah kanan salah. diagnosis masih kurang tepat. pasien setelah pemeriksaan lupa belum dipersilahkan pindah ke kursi semula, dan dijelaskan bahwa pemeriksaan telah selesai.tapi ditinggal menulis resep dulu. terapi sudah benar.
IPM 7 THT (Telinga)	Ax: pada keluhan-keluhan yang berhubungan dengan telinga, jangan lupa gali juga keluhan seperti penurunan pendengaran, berdenging. Px fisik: sebelum melakukan pemeriksaan dengan otoskopi, lakukan pemeriksaan dengan spekulum terlebih dahulu. Pelajari cara memegang otoskop yang benar, pegang seperti memegang pensil. Tx: pelajari lagi dosis pemberian ofloxacin tets telinga,
IPM 8 SISTEM RESPI	interpretasi rontgen thorax paru sesuai, diagnosis TB benar tetapi belum lengkap
IPM 9 RJP	Survei primer: sistematis, saat shout for help jelaskan juga kondisi korban. RJP: posisi dan cara kompresi baik, breathing baik. Pelajari indikasi kapan berhenti kompresi, bagging (bukan sampai sadar).
STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	IC ok, persiapan alat : belum dilakukan cek pengembangan balon ET, memberikan gel pd stilet juga blm dilakukan, pasang selang oksigen sejak awal untuk preoksigenasi, persiapan diri dan pasien ok, prosedural pasang ET sebagian besar ok, fiksasi balon dl, paska ET (selang oksigen br terpasang. itu pasanganya langsung ke ET/ambu bag?), pasien tdk bisa bernafas spontan. dosis oksigen brp?