

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711096 - Robithoh Ladaya Sah Sinawang Gusti

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 dan riwayat sosial yaitu tetangga yang mengalami keluhan sama. belum tergali keluhan muncul bintik-bintik di kulit. 2. Pemeriksaan fisik: oke sudah memeriksa keadaan umum, 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 kurang lengkap, DD benar. nanti belajar lagi yaa grade dengue.
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	Persiapan alat: ok, Persiapan pemeriksaan: ok, Persiapan botol infus: sebelum disambungan infus set ke botol harusnya dikunci dulu agar airnya tidak tumpah2, pengontrol tetesan terlalu keatas, tabung tetesan belum diisi cairan, belum dilakukan pengaliran cairan infus sehingga udaranya masih banyak, Persiapan pasien: belum menaruh perlak dibawah tangan, Desinfeksi dan insersi: torniquet belum dilepas hingga infus set terpasang, karena belum dialirkan diawal jadi banyak sekali udara masuk, Finishing: belum memberi kasa steril dan fikasiasi belum rapi, Menghitung dan mengatur kecepatan: ok, Komunikasi dan profesional: ok, hati2 jarum dibuang dibuang disembarang tempat, masih banyak udara di selang infus
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	yg dinilai kamu ya dik, tdk perlu tanya apakah dilakukan dok?hehe..klo ps sesak ya ditinggikan bednya ya dik//px JVP caranya masih salah ya dik, utk suara paru tmabhan harusnya dicari ya di//esktermitas bawah yg oenting ya dik cari ada tdknya edema//belajarr lagi interpretasi penunjangnya ya//dx dd kurang tepat, diminta dx penyerta juga lo//semangat belajar trus ya
IPM 5 MATA	faktor risiko yg paling penting malah nggak ditanya-kira2 apa dek? kalo visus lebih baik dari 6/60 apakah perlu tes hitung jari dan lambaian tangan, apakah px mata bagian luar termasuk silia tidak perlu senter? nyenteri COA kok sinarnya ke arah pipi? waktu habis blm dx tx tulis resep, kurang merujuk ke SpM
IPM 6 THT	anamnesis: faktor resiko dan gejala khas masih kurang tergali. pemeriksaan fisik: tidak melakukan pemeriksaan sinus. diagnosis masih kurang tepat. DD sudah benar. obat belum diberikan antibiotik
IPM 7 THT (Telinga)	Px fisik: Saat menggunakan otoskop, headlamp dilepas ya supaya bisa benar benar melihat. kalau masih terpakai akan mengganjal dan jarak tidak optimal untuk melihat bagian dalam telinga. Pelajari lagi cara menulis resep untuk tetes telinga ya.
IPM 8 SISTEM RESPI	anamnesis terkait gejala penyerta belum lengkap, demamnya tinggi atau tidak? apakah ada penurunan BB signifikan? kondisi rumah pasien bagaimana? interpretasi rontgen thoraks belum lengkap, nama pemeriksaan sputumnya apa? diagnosis kerja belum benar, terapi belum sesuai kasus
IPM 9 RJP	Survei primer: runtut dan sistematis. RJP: posisi dan cara kompresi baik. Airway dan breathing baik. Perhatikan apa saja indikator bagging bisa dihentikan selain sianosis. Recovery position baik.

STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	IC ok, persiapan alat : belum dilakukan cek pengembangan balon ET termasuk mengempeskan kembali saat akan dipakai, sehingga memudahkan masuk, memberikan gel pd stilet ok, pasang selang oksigen sejak awal untuk preoksigenasi, persiapan diri dan persiapan pasien ok, prosedural pasang ET preoksigenasi cara CE clamp kurang pas mbak, pengembangan paru kurang maksimal, itu pegang ET kok begitu kayak ditusuk aja, pasien pastikan hole terlihat baru ET masuk, bukan bolak balik masuk keluar, masuk keluar bisa luka dan edem laring. akhirnya ET terpasang, waktu habis, cek dan prosedur setelahnya blm dilakukan paska ET trus apa mb (selang oksigen belum terpasang. dosis oksigen brp?)
--	--