

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711100 - Rizaldy Hakim Sagata

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, keluhan muncul bintik-bintik di kulit dan riwayat sosial yaitu tetangga yang mengalami keluhan sama. 2. Pemeriksaan fisik: belum menanyakan keadaan umum (KU). oke sudah memeriksa tanda vital. jangan lupa memeriksa antropometri ya. head to toe: kepala leher oke. pemeriksaan thorax jangan lupa auskultasi paru dan jantung. oke pada ekstremitas sudah memeriksa ptekie dan mengecek akral tubuh. 3. Pemeriksaan penunjang: oke sudah mengusulkan 2, interpretasi tepat. 4. Diagnosis: Dx benar, DD benar.
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	Persiapan alat: bengkok dan perlak jangan lupa disiapkan diawal, Persiapan pemeriksaan: ok, Persiapan botol infus: pengontrol tetesan yang dipasang masih terlalu tinggi, Persiapan pasien: jangan lupa mengatur posisi tangan, menaruh perlak dan melakukan cara memperbesar vena , Desinfeksi dan insersi: sudah dilakukan> 3x gagal sampai akhir karena lokasi yang dipilih belum tepat, lain kali jika gagal baiknya desinfeksi ulang, kemudian jika mendapati darah tidak mengalir pada beberapa manekin tapi dirasa sudah tepat pada jarum sudah keluar darah jangan cepat2 dicabut tapi bisa coba menghubungkan dengan infus set dulu, jika pada selang infus mengalir berarti sudah sesuai. kemudian fiksasi harusnya dilakukan diakhir sekali setelah memastikan aliran infus berjalan dengan baik, kalau dilakukan fiksasi dahulu seperti ini kasusnya jadi harus membongkar lagi, Finishing: yang akhir belum dilakukan karena belum dapat akses venanya, Menghitung dan mengatur kecepatan: kurang tepat, ini 50 dapat dari mana dek, kayaknya belum melakukan perhitungan karena sampai akhir masih mencari akses vena. belum melakukan pengaturan tetesanya juga karena infus belum terpasang, Komunikasi dan profesional: ditingkatkan
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	pasien sesak lho, harusnya ditinggakan bednya jadi setengah dduduk ya//KU dan kesadaran blm//px JVP blm tepat ya, ya beneran di 45 derajat ya dilakukan ya dik,,dx nya blm benar derajatnyap dan penyertanya juga blm//DD nya juga masih salah//ohya belajar lagi interpretasi penunjangnnya
IPM 5 MATA	dx kurang lengkap, cipro dan kloram bersamaan apa ngga over preskripsi dek? obat ada yg kurang, kurang merujuk ke SpM
IPM 6 THT	pemeriksaan sinus paranasal belum dilakukan. tidak menggunakan hadlamp. diagnosis masih kurang lengkap.
IPM 7 THT (Telinga)	Ax: baik. Px fisik: Lakukan inspeksi terlebih dahulu dengan menggunakan headlamp. Sebelum memeriksa dengan otoskop sebaiknya dilihat terlebih dahulu dengan menggunakan spekulum. Edukasi: Diketahui penyakit pasien berhubungan dengan kebiasaan-kebiasaan yang telah disampaikan saat anamnesis maka jangan lupa edukasi terkait hal tersebut.
IPM 8 SISTEM RESPI	perlu mempertajam anamnesis terkait gejala penyerta lainnya, perlu menggali terkait berat badan dan menggali kebiasaan merokok, interpretasi foto rontgen terkait TB apa yang patognomatis?, diagnosis TB belum lengkap, tata laksana framakologi sesuai
IPM 9 RJP	Survei primer: Pastikan safety bukan hanya jauh dari orang2, tp jg kondisi lingkungan, alas pasien. Panggil bantuan dan ambulans dengan informasi yg lebih lengkap: jelaskan korban apa, lokasi dimana, curiga henti jantung. Baju bisa dibuka utk lihat napas lebih jelas. Sudah sistematis. RJP: kompresi dan pemberian napas cukup baik. Perhatikan indikator bantuan napas tidak hanya dari SpO2. Recovery position baik.

STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	IC ok, persiapan alat : cek pengembangan balon ET ok, gel pd stilet ok, pasang selang oksigen sejak awal untuk preoksigenasi ok, persiapan diri dan pasien ok, prosedural pasang ET ok, paska ET ok
--	---