

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711105 - Muhammad Ichlasul Amal

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	Anamnesis: masih sangat kurang dan kurang mengarah ya dek. Kurang dalam anamnesisnya. RPS lengkapi dengan OLDCHART dan anamnesis sistem, cari gejala penyerta. Kemudian cari faktor risiko yang berkaitan biosa menegaskan atau emnyingkirkan DD yaa dek. Lebih teliti lagi ya dek, nggak perlu buru2 pindah ke fisik kalau memang ada info yang mau digali. ALhamdulillah sedikit menambahkan di akhir sesudah diagnosis. Px. fisik: KU diperiksa sejak awal yaa dek sebelum tanda vital. Nadi dan respirasi belum dicek. Leher belum diperiksa. Thorax kok hanya inspeksi, terus pindah ke abdomen palpasi?? Hati hati, yang sistematis ya dek pemeriksaannya. ABdomen juga cuma palpasi saja yang baru dilakukan. Hati hati dek, nggak perlu buru2, periksa satus generalis from head to toe secara sistematis ya dek. Penunjang: oke, interpretasi lengkap. Diagnosis kerja: oke, sudah lengkap dan benar: DD: oke.
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	jangan lupa kunci pengatur tetesan sebelum menyambungkan kecairan, pakai perlak, segera lepas tourniquet begitu keluar darah, kateter kurang didorong sampai ke pangkal jadi cairan infusnya netes2 jadi ga masuk ke akses intravena, kurang membereskan alat-alat setelah digunakan, perhitungan tpm tidak tepat (120 tpm)
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	pemeriksaan hanya minimal sekali tdk lengkap, mungkin k bingung pasien sesak klo tiduran, kan bs posisi semifowler dik, dengan menaikkan bed nya, kamu hanya melakukan inspeksi, auskultasi aorta dan IC sj, VS juga tdk lengkap hanya tensi dan nadi, KU tdk melakukan, interpretasi ro thoraks tdk lengkap, EKG salah baca, dxtkd lengkap, td kan ada data tensi (ini kan abnormal dan bs masuk dx), dd salah semua
IPM 5 MATA	px: tidak cuci tang sebelum dan sesudah pemeriksaan, diagnosis keratitis viral kurang tepat, tidak merujuk kespesialis mata
IPM 6 THT	Ax: keluhan lain yang relevan dengan nyeri tenggorokan sebaiknya ditanyakan. Px: inspeksi dan palpasi hidung dan paranasal sebaiknya dilakukan sebelum rinoskopi anterior. Dx: dx kurang tepat cek kembali hasil pemeriksaan fisik. Tx: jumlah antibiotik sebaiknya 6-10 hari jd kurang ya
IPM 7 THT (Telinga)	Ax kebiasaan kurang lengkap, rpo belum// Px fisik biasakan ku ttv dulu, px hanya pake spekkulum yah, px garputala juga belum // Dx sudah baik, biasakan telinga kanan atau kiri ya // Tx kurang tepat //
IPM 8 SISTEM RESPI	belum bisa membaca rongen dan hasil darah diagnosa kurang lengkap, tatakasana masih belum bisa menuliskan dalam resep (meski sudah kegambar mau apa uyang diberikan)
IPM 9 RJP	Survey primer kurang lengkap (look, listen, feel), gunakan "ambu bag", setelah evaluasi, nadi ada, nafas belum ada. Tanpa ambu bag, pemberian nafas buatan tidak optoimal, karena penolong sudeah lelah di 5 siklus awal. Recovery position kurang tepat

STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	IC: IC belum dijelaskan dengan baik (indikasi, prosedur, resiko). Jangan gunakan kata "bapak ini" ya, better klo km tanyakan namanya sehingga lebih "ethical" Persiapan: Persiapan diri kurang baik (masker?). Persiapan pasien baik. Persiapan alat kurang baik (Alat disiapkan di awal ya. Sumber oksigen belum disiapkan. Ambubag belum disambungkan ke sumber oksigen. ET belum dilapisi gel. Balon ET belum dicek) Prosedur: CE clamp belum tepat. Preoksigenasi belum tepat. Handling laringoskop tepat. Handling ET belum tepat (Ingat no hole no intubation ya). Pemasangan ET agak struggling karena non-visualized plica vocalis. Evaluasi pemasangan ET belum tepat (titik gaster belum dilakukan). Fiksasi kurang baik (OPA dipasang ya). Tatalaksana lanjutan paska pemasangan ET belum tepat (kok disambung langsung ke selang oksigen?) Professionalisme: Masih cukup banyak bingungnya, belajar lagi ya. Pelajari lagi prinsip preoksigenasi ya.
--	---