

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711111 - Daffa Gefana Zahran

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	Anamnesis: Masih kurnag lengkap ya dek, banyak informasi yang belum tergali seperti RPS nya keluhan penyerta belum tergali, padahal bisa jadi mengarahkan ke diagnosis. Faktor risiko jga belum tergali. Lebih teliti lagi ya dek. Pemeriksaan fisik: KU diperiksa sejak awal ya dek, hati hati. Pemasangan tensi belum benar itu dek, kebalik masang mansetnya :((ayok belajar lagi dek. Sebelum pemeriksaan fisik belum informed consent secara lisan, terutama belum menanyakan kesediaan pasien untuk diperiksa. Hati hati yaa. Nadi dan respirasi juga belum diperiksa. Hait hati yaa. Pemeeirksaan abdomen dan thoraks kok loncat2, baru sampai perkusi thoraks, pindah ke abdomen, terus pindah lagi ke thorax, malah campur2, hati hati yaa. Pemeriksaan penunjang: baru benar mengusulkan 1 px, dan interpretasi2nya. Satu lagi belum benar ya dek. Diagnosis kerja: kurang tepat ya dek stadiumnya, hati hati belaja r lagi yaa. DD sudah benar. Belajar lagi yaa dek. Semangat.
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	persiapan alat kurang, tidak melakukan inform consent dan penjelasan mengenai prosedur yang akan dilakukan, pasang perlaknya kebalik ya, ketika mengalirkan cairan pastikan tidak ada gelembung di selang, saat mendorong kateter masuk jangan pegang bagian kateter dari depan yang akan masuk yaa, bahaya bisa infeksi. pelaksanaan prosedur cukup lancar tapi perhatikan lagi prinsip sterilitas dan komunikasi.
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	fisik: tdk melakukan px VS, KU, px thoraks hanya paru saja, tdk cek JVP,, interpretasi ro thoraks hanya benar kardiomegali, ekg, itu bukan t inversi ya, ekg yg bener minimal skali, dx ppok derajat 4? itubukannya staging NYHA ya?? diganti CHF tok?? harusnya dengan NYHA dan Et causanya to dik.
IPM 5 MATA	lakukan pemeriksaan fisik dengan runtut dan cermat, tidak merencanakan pemeriksaan fluoresensi, tx obat kurang sesuai, tidak merujuk ke spesialis mata
IPM 6 THT	Ax: sudah cukup baik. Px: pemeriksaan mulut tidak hanya memeriksa tonsil yak. pemeriksaan hidung sebaiknya ditambahkan inspeksi dan palpasi. Dx: kurang tepat. Tx: amok diberikan 6-10 hari jadi kalau 10 tab masih kurang
IPM 7 THT (Telinga)	Ax tanya RPO jangan lupa, tanya kapan nyeri meningkat yah // Px fisik : biasakan cek ku dan ttv saat pertama yah bukan di akhir baru cek ku ttv, saat masukin otoskop tangan satunya narik daun telinga, urut ya.. yg luar dulu baru dalem. telinga kanan kiri ya jangan 1 aja, buat bandingin. Kesimpulan px garputala kurang tepat, sudah baik cek hidung & tenggorok // Dx harusnya ada telinga mana ya // Tx dosis kurang tepat, inget2 mana yg buat mata dan buat tellinga ya // edukasi nanti dibiasakan ngobrol yah, agak muter2 nih edukasinya, tapi sudah lengkap.
IPM 8 SISTEM RESPI	redflagnya belum tergali lengkap untuk kasus ini, jadi penunjang yang khas juga lewat diminta, interpretasi penunjang juga keliru, diagnosa keliru, tatalaksana keliru
IPM 9 RJP	Survey primer kurang lengkap (look, listen, feel), gunakan "ambu bag", setelah evaluasi, nadi ada, nafas belum ada.

STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	IC: IC baik Persiapan: Persiapan diri kurang baik (masker?). Persiapan pasien baik. Persiapan alat kurang baik (Sumber oksigen belum disiapkan. Ambubag belum disambungkan ke sumber oksigen. ET belum dilapisi gel. Balon ET belum dicek) Prosedur: CE clamp belum tepat. Preoksigenasi tepat. Pemberian anestesi lokal tidak diperlukan kecuali pada wake-intubation. Handling laringoskop tepat. Handling ET belum tepat (Ingat, no hole no intubation). Pemasangan ET sempat struggling karena non-visualized plica vocalis. Evaluasi pemasangan ET kurang tepat (auskultasi?? dan evaluasi dilakukan setelah fiksasi internal ya). Fiksasi internal kurang tepat (timingnya). Fiksasi eksternal belum dilakukan. Professionalisme: Jika gagal pemasangan ET dalam 1 attempt, ulangi lagi ke tahap preoksigenasi ya. Oksigen itu disiapkan di awal tindakan ya. Belajar lagi demi keselamatan pasien ya
--	--