

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711130 - Ailsa Azmi Dewi Palupi

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	Anamnesis sudah cukup baik, cara pemeriksaan tensi kurang benar, pemeriksaan fisik dada kurang lengkap karena hanya inspeksi dan perkusi, yang lainnya tidak diperiksa, dan auskultasi suara nafas saja, pemeriksaan abdomen hanya palpasi hepar, diagnosis DBD grade 1 kurang tepat
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	Perkenalan diri sudah dilakukan, informed consent sudah dilakukan, penjelasan prosedur dan efek samping sudah dijelaskan. Sudah melakukan persiapan operator sudah baik sudah cuci tangan dan menggunakan handscoon. Persiapan alat sudah baik ya sudah sesuai, melakukan aseptik pada tutup botol infus, mengalirkan air supaya tidak ada udara didalamnya. Persiapan pasien sudah baik ya, sudah melebarkan vena pasien. Pada saat pemasangan infus, pasien dimasukan jarum berkali-kali >3x, harusnya jika mau dimasukan jarumnya lagi itu perlu aseptik kembali. Jika sudah lebih dari 2x perlu ganti jarum ya. Kalau belum keluar darahnya mungkin vena belum tepat atau terlalu dalam menusuknya. Belum melakukan fiksasi. Untuk perhitungan sudah tepat namun belum mengatur tetesannya. Semangat belajar lagi ya!!
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	sudah px KU, kesadaran, TTV dilakukan di akhir. px kepala-leher tidak dilakukan, thoraks: lengkap, teknik perkusi perlu dilatih lagi, abdomen: tdk dilakukan, ekstremitas: lengkap, URUTAN seharusnya: Ku, kesadaran VS, head to toe. penunjang EKG, interpretasi lengkap, Ro thoraks interpretasi kurang lengkap, dx utama belum tepat, penyerta belum lengkap, dd kurang tepat, komunikasi profesionalisme cukup baik
IPM 5 MATA	Anamnesis: keluhan utama tergali, OLDCHART tergali, keluhan penyerta tergali, kebiasaan dan sosial tergali, RPD RPK belum tergali yah dek. Pemeriksaan fisik: sebelum periksa visus sebaiknya pastikan apakah pasien pakai lensa kontak atau tidak. Interpretasi visus OS juga kurang tepat yah dek. mata kanan belum dicek visusnya yaa. Segmen anterior jangan lupa saat melihat cilia dan konjungtiva palpebra pakai senter yaa. refleks cahaya dan iris belum dicek. lensa belum dicek. TIO palpasi belum dibandingkan dengan TIO pemeriksa. Diagnosis: ok lengkap. Terapi: sudah diberi antibiotik tetapi pilihannya bukan first line therapy nya yah. Sudah menyatakan bahwa akan merujuk ke dr. SpM. Profesionalisme: kalau meriksa pasien jangan grusak grusuk yah dek, apalagi ini mata. jempolnya nyolok ke mata PS-nya, palpebra superior PS belum balik maksimal didiamkan aja, pasiennya sangat ngga nyaman yah dek, walau dx benar terapi benar, kesalahan ini cukup fatal yah dek, mohon bisa diperhatikan lagi yah.
IPM 6 THT	anamnesis hanya kurang sedikit saja yaitu mencari faktor resikonya saja yg lain sudah baik, dx kurang tepat (menyebutkan tonsilitis kronik eksaserbasi akut)
IPM 7 THT (Telinga)	Anamnesis baik, apakah ada gangguan pendengaran sebaiknya ditanyakan, , pex baik namun sebaiknya dimulaid ari telinagn kiri dulu yg tidak sakit
IPM 8 SISTEM RESPI	Anamnesis: Jangan lupa gali kondisi lingkungan untuk menemukan faktor risiko. Px Penunjang: Mampu mengusulkan 3 pemeriksaan penunjang dan menginterpretasikannya dengan benar. Dx dan DD: Mampu menyebutkan dd dan dx dengan benar. Tx dan resep: Pilihan regimen utama dan obat pendamping sesuai, penulisan resep dan dosis benar. Good job!

IPM 9 RJP	ALISA= sudah memperkenalkan diri, belum cek keamanan, sudah cek respon, sudah minta tolong, kalau mau membuka baju silahkan minta ijin ya, CB sudah dievaluasi) belum cek A dan cedera cervical. . RJP= kedalaman baik, belum recoill sempurna, 30:2 sudah, Evaluasi kalau sudah 5 kali ya dek bukan tiap kali. belum head tilt chin lift (belum di sebutkan dan dilakukan (nafas buatan memang masuk sih tapi caranya jadi kurang tepat), Ventilasi= frekuensi, sesuai / 5 detik, udara belum masuk (kalau seperti ini silahkan evaluasi dari posisi bag, posisi pasien 9ini yang paling sering biasanya kurang ekstensi /head tilt chin lift nya kurang. kerapatam termasuk C clem ya) jangan langsung dipompa seperti memompa balon , tadi diawal sudah sesuai kenapa setelah tidak masuk malah jadi seperti memompa balon (jangan ya dek ya) nanti bisa pneumo thorax atau hiperventilasi dan makin bahaya. , pada kasus mu ini masalahnya ada di posisi pasien dan perlekatan makanya tidak masuk, frekuensi yang awalnya baik jadi salah mungkin terlalu buru-buru., diakhir sudah dilakuan danmasuk 2x, cek nadi nafas ya jangan hannya ditanyakan ya. Recovery posisi:cukup.
STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	informed consent diperlukan konversi keseluruhan bahasa menjadi awam yang meliputi minimal tujuan, prosedur, resiko dan komplikasi, resiko bila tidak dilakukan -> lho lho lho jangan 100% menjanjikan komplikasi tidak terjadi, bahkan dengan teknik terbaik pun resiko dan komplikasi tindakan tetap mungkin terjadi. cek dahulu masuk atau tidak, baru difiksasi yak