

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711143 - Muhammad Zuhair Zaidan

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	Anamnesis : masih superfisial yaa dek, sebaiknya bisa ditanyakan lebih detail untuk mengetahui faktor resiko yang ada pada pasien dengan lebih lengkap Px.Fisik Relevan : cara melakukan pemeriksaan fisik abdomen masih salah, belum melakukan pemeriksaan dengan sistematis sebaiknya tetap lakukan Head To Toe untuk menemukan kelainan atau abnormalitas yang terjadi pada pasien. Px.Penunjang : Sudah mengusulkan Px. Penunjang dengan benar dan Intepretasi dengan benar namun kurang lengkap. Dx dan DD: Kurang tepat karena ada pemeriksaan fisik yang tidak dilakukan sehingga ada satu penanda untuk suatu diagnosis yang terlewat. belajar lagi yaaa
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	Zuhair //IC: bisa dilatih lagi agar lebih lancar // Persiapan alat: ok, saran perbanyak latihan pakai sarung tangan yg lancar // Persiapan pemeriksaan: cukup// Persiapan botol infus: ok// Persiapan pasien: jangan lupa melakukan tindakan memperbesar vena ya, saran kalau mau memasukkan jarum aba- aba dulu ?Tarik napas pak?ke pasiennya// Desinfeksi dan insersi: penusukan sudah dilakukan> 3x gagal sampai akhir. // Menghitung dan mengatur kecepatan: perhitungan jumlah tpm belum tepat (tidak mungkin hasil nol koma ya) // belum selesai// semoga berikutnya bisa lebih dipelajari lagi ya Zuhair..semangatt
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	pasien sesak diminta berbaring tanpa disesuaikan ketinggian bantalnya, tidak px antropometri, tdk inspeksi ictus cordis, cara px batas jantung kiri tidak tepat, tidak px auskultasi paru dan jantung, cara px JVP tidak tepat (karena kepala datar sejajar badan), harusnya ditinggikan ya, tidak px ekstremitas, EKG : tidak menghitung HR, tanda khas kasus pada EKG tidak terinterpretasi, rontgen : jantung diinterpretasi benar tapi paru tidak diinterpretasi, dx : grading salah, dan kurang lengkap, dd belum benar
IPM 5 MATA	Anamnesis kurang lengkap sehingga faktor risiko kurang tergali...PF: belajar lagi teknik pemeriksaan visus spt mata mana yang lebih dulu diperiksa dan kapan/bagaimana menggunakan pinhole; di mana pasien harus diposisikan, dll. Px segmen anterior hanya periksa sekret?? dan tidak menggunakan senter. banyak tidak tepat karena tidak gunakan senter; Palpasi utk cek TIO itu dipalpasi/ tekan dengan halus, bukan sentuh saja.... Dx dan Dx banding tidak tepat...terapi tidak tepat
IPM 6 THT	Anamnesis: Keluhan penyerta lainnya yang relevan masih cukup banyak yang belum tergali. masih kurang menggali kebaiaan pasien yang dapat menjadi faktor risiko; Px Fisik: Posisi duduk salah, tidak melakukan inspeksi dan palpasi hidung serta SPN, cara memegang rhinoskop salah Zuhair (bukan tangannya di bawah, tapi tangannya dari samping)--> coba dibaca lagi bagaimana cara pemerikaan hidung, dan kenapa cuma 1 lubang hidung saja yang diperiksa? jangan sampai menutup ketika rhinoskop masih berada di dalam hidung.; Dx: tidak tepat ; Tx: Karena dx tidak tepat sehingga terapi juga tidak tepat.
IPM 7 THT (Telinga)	Anamnesis: sebagian kecil poin pertanyaan penting belum tergali ;Pemeriksaan fisik: tidak menggunakan headlamp, memagang otoskop belum benar ;Diagnosis kerja: sudah tepat ;Diagnosis banding: sudah sesuai ;Tatalaksana farmakologi (termasuk kesesuaian resep): masih kurang lengkap dan kurang sesuai penulisannya belum lengkap ;Edukasi: belum cukup ;Secara keseluruhan: perbaiki cara pegang otoskop maupun spekulum telinga ya berdasarkan buku panduan medik yang ada

IPM 8 SISTEM RESPI	Penggalian dalam anamnesis masih kurang optimal. keluhan utama/RPS tidak digali apakah disertai dengan keluhan lain yang relevan misal apakah batuk disertai mengi, sesak napas. banyak yang belum digali. Untuk istilah corakan putih pada apeks paru tolong kamu cek lagi apa istilah yang sesuai untuk gambaran pada foto thoraks ya. Interpretasi whole bloodnya masih belum sesuai. untuk diagnosis kerjanya belum tepat ya. Untuk resep masih belum sesuai dengan kasus ini ya Zaidan. Secara keseluruhan kamu harus belajar lagi.
IPM 9 RJP	survey primer sudah cukup baik, cuma kurang sistematis. mungkin lupa. habis cek respon- panggil bantuan trus cek sirkulasi dan breathing simultan ya. untuk kompresi sudah cukup baik dari kedalaman. ritme cukup, untuk ventilasi mouth to mouth masih banyak bocor. setelah 5 sklus atau evaluasi masih kesulitan interpretasikan ada nadi tidak ada nafas. harusnya cukup ventilasi tapi berkali-kali masih RJP. setelah itu kapan evaluasi lagi? berapa menit?
STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	dik pasang ET itu enmergensi ya, jdsegala tindakan termasukpersiapanharus cepat, kayaknya kok santai banget. baging itu tujuannya kan untuk naikan saturasi krn akan dipasangET,bukan ditinggalpersiapan yg lamabangat. ambilgedelnya salah, tdk sesuai kelengkungannya dan di paksa, handling latringoskop salah, mengungkit, insersi gagal masuk