

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711151 - Saffa Callysta Athiandra

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	anamnesis sebagian sudah ditanyakan sedikit kurang menggali yang mengarahkan ke dx dan singkirkan DD. pemfis: kurang lengkap dan tidak sistematis (kecuali yg abdomen)--> pemkfis head to toe tp setelah vital sign langsung abdomen lengkap br lainnya. penunjang sesuai 2 dari 3 yang diusulkan. dd sesuai 1 dr 2.
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	persiapan alat ok, sdh cuci tgn who, sdh mengunci pengontrol tetesan dan memperhatikan aseptik, sdh membuang udara, sdh memasang torniquet dg benar, sdh melakukan desinfektan dan segera melepas torniquet stlh kateter intravena masuk pembuluh darah, menutup dg kassa steril namun tetsan macet. sdh menghitung tetesan dg benar
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	tidak px keadaan umum, kesadaran, dan antropometri, px thoraks ok namun tidak px inspeksi dan palpasi IC, tdk px ekstremitas, EKG bagus menentukna irama sinus, tidak menilai aksis, HR, dll STEMI inf bagaimana cara menghitung HR? tidak menilai aksis, dll, rontgen jantung belum betul, tidak menilai paru?? dx stemi inferior dengan DM dd usnstable angina
IPM 5 MATA	Ax kurang menggali faktor risiko utama pada pasien...PF: periksa COA belum baik, perhatikan bagian mana yg harus diamati. Px lensa dan iris belum lengkap. Px. otot ekstraokular lakukan untuk seluruh otot. Px. visus pastikan pasien tidak menggunakan lensa kontak. jangan bersilangan tungkai saat duduk di depan pasien... WD dan DD tidak sesuai...edukasi jadi tidak sesuai karena faktor risiko tidak tergali.
IPM 6 THT	Tidak meresepkan dekongestan
IPM 7 THT (Telinga)	Ax:,sudah menayakan keluhan utama, yang menyertai, Riwyata pengobatan, FR kurang tergali. PX: AD= sudah menggunakan lamp namun belum dinyalakan, palpasi sudah dilakukan, pemeriksaan dengan spekulum telinga (sudah dinyalakan dan diipriksa), Otoskopi= cara pegang kurang sesuai (bisa elukai pasien), kenapa diminta valsafak padahal kan valsafah keduanya kena, kalau kontra indikasi di sebelh kiri bagaiman. AS= inspeksi sesuai, palpasi seuai, spekulum=ok, Otoskopi= cara pegang kurang sesuai (resiko menluai pasien). Pemeriksaan garputala sudah dilakukan. ;Dx-dd: baik , bisa dilengkapi dengan lokasi ya. Tx:ok;KIE:tolong eye kontaknya di jaga ya, diawal jangan sibuk sendiri dan berbicara, namun pertahankan kontak mata dari awal ya, belum menjelaskan apapun kepasien.; sudqah cuci tangan
IPM 8 SISTEM RESPI	perlu digali lebih ya, keparahan sesaknya, yg memperingan, memeperberat//px penunjang benar 1 tapi interpretasi jg kurang lengkap//dx blm lengkap dg keparahan nya, dd masak anak2 PPOK dik?//tx nya pilihan nya cukup mengarah tapi nama obatnya blm tepat itu yg ditulis baru golongannya saja...semangat saffa...
IPM 9 RJP	Primary survey: Sudah mengenalkan diri. Lupa memastikan safety. Tindakan: Lokasi kompresi kurang ke atas sedikit. Teknik dan kecepatan benar. Saat ventilasi sudah menyebutkan interval dan durasi pemberian ventilasi. Teknik ventilasi benar. Good job! Recovery position sudah benar. Profesionalisme: Sudah tampil tenang dan meyakinkan, sudah menyebutkan prosedur rujukan ambulance.
STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	IC: sudah baik; Persiapan: ambubag belum dicek fungsinya, keran oksigen belum dibuka, balon ET belum dicoba dikembangkan; Prosedural: laringoskop jangan diungkit (suara gigi patah muncul), ET garis angka 22 belum sampai gigi,