

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711153 - Zahwa Sherin Andhara Nyndri

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	ax kurang lengkap. Pemfis: tidak cuci tangan dengan lege artis hanya menyebutkan, pemeriksaan sebagian besar hanya menyebutkan "apakah terdapat ini itu" padahal pemeriksaan tersebut sebagian tidak bs lsg terlihat--> konjungtiva, mulut, dll. secara umum performa pemeriksaan fisik masih sangat kurang, tidak sistematis, tidak lengkap. px penunjang benar 2 dari 3. dx kerja dan dd sesuai.
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	persiapan alat blm lengkap perlak tdk pakai, sdh cuci tgn who, sdh mengunci pengontrol tetesan dan memperhatikan aseptik, sudah membuang udara, sdh memasang torniquet dg benar, sdh melakukan desifektan dan segera melepas torniquet stlh kateter intravena masuk pembuluh darah, memasukkan berulang2 dan tdk desinfeksi ulang, blm menutup dg kassa steril karena waktu hrs
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	tidak px keadaan umum, kesadaran, dan antropometri, tidak px JVP, px thoraks: secara umum baik hanya kurang sistematis misal tdk px inpeksi dan palpasi ictus cordis, tdk px ekstremitas EKG STEMI inf dan LVH (yakin ada LVH??), bagaimana cara menghitung HR? tidak menilai aksis, dll, rontgen jantung ok, parunya kotor adanya cairan??? dx gagal jantung akut dengan NHYA II dengan STEMI inferior dan LVH??? dd unstable angina
IPM 5 MATA	Ax cukup baik...PF: px visus harusnya mata sehat dulu dan perhatikan mata yg lain sudah tertutup rapat atau belum, meskipun Anda sudah memberi instruksi..DD tidak lengkap...perbaiki manajemen waktu
IPM 6 THT	Anamnesis tidak mendalami faktor risiko dan oemicu, sehingga sejak awal anamnesis mengarah ke alergi, Diagnosis kerja tidak tepat, diberikan obat anti alergi, karena dx alergi, edukasi kjuarang tepat
IPM 7 THT (Telinga)	Ax: sudah mengali KU, durasi, lokasi, sudah mencari keluhan yang menyertai, RPD, riwayat pemeriksaan dan pengobatan. PX: AD= sudah baik. cara pemeriksaan dengan otoskop kurang sesuai baik dari posisi pemegangan, posisi membuka telinga (membahayakan pasien), jangan lupa nyalakan lampu otoskopnya. AS= cara pegang otoskop dan buka telinga kurang tepat. Garputala= ;Dx-dd:ok. Tx: pilihan obat dan sediaan sesuai namun dosis pemberian terlalu banyak. silahkan diberikan obat simptomatik juga ya;KIE: cukup baik, lengkap dan informatik;sudah cuci tangan sebelum pemeriksaan,
IPM 8 SISTEM RESPI	ax juga blm digali keparahan sesaknya dik, nanti terkait dxnya soalnya//utk px penunjang nya interpretasi blm lengkap keduanya//dx blm dengan derajat keparahannya dan dd ad ayg kurang tepat//tx nya pilihan oral boleh tp blm tepat, eh sesuaikan dosinya yaa,,kok dosis dewasa dik....
IPM 9 RJP	Primary survey: Belum melakukan pengenalan diri. Pengecekan keamanan dilakukan pertama sebelum pengecekan respon ya. Tindakan: Teknik RJP sudah benar, pastikan siku tidak tertekuk ya. Kecepatan pemberian ventilasi dengan ambubag belum sesuai, belum menyebutkan durasi pemberian ventilasi. Sudah menggunakan teknik CE clamp dengan benar. Belum melakukan evaluasi nadi dan napas pasca pemberian ventilasi. Recovery position benar. Profesionalisme: Sudah cukup tenang. Jangan lupa merujuk jika pasien memang memerlukan penanganan lanjutan.
STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	IC: sudah baik; Persiapan: belum memakai masker; Prosedural: seharusnya preoksigenasi setelah semua alat disiapkan, belum visualisasi laring (seharusnya katakan apakah lubang terlihat atau tertutup karena bengkok atau lainnya), hati-hati kalo dapat informasi baru harus di cerna lagi.