

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711155 - Luvi Tanaya Saragih

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	anamnesis sebagian sudah ditanyakan namun tidak lengkap terutama penyerta. pemfis instruksi "lakukan" bukan minta hasil/tanya penguji. pasang manset tensimeter longgar; pemfis kurang sistematis, habis vitalsign langsung px thorax; px abdomen tidak runut IAPP--> mengawali px abdomen dengan periksa pembesaran hepar. usulan penunjang sesuai 1 yg diusulkan--> mesti memahami lagi nama dan indikasi tiap pemeriksaan yg diusulkan/ yg dibutuhkan dalam penegakkan DX. usulan dx kerja tidak sesuai
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	persiapan alat perlatk blm blm disiapkan, sdh cuci tgn who, mengunci pengontrol tetesan dan memasukan pipa infus dg teknik asepti, menyuntik nya berkali pada tempat yg sama 2x yg ketiga blm desinfeksi ulang, mohon lebih teliti lagi ya dik
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	tidak px keadaan umum dan antropometri, px thoraks: tidak inspeksi dan palpasi jantung, tidak auskultasi jantung, EKG hanya melihat ST inversi anteroseptal???, benarkah lihat lagi leadnya? tidak menilai irama, HR, aksis, dll, rontgen paru kurang tepat, tidak terdapat kardiomegali??? dx STEMI anteroseptal (cek lokasi leadnya betul tidak?? et causanya apa??ST NSTEMI)
IPM 5 MATA	Ax kurang menggali faktor risiko utama pada pasien...PF: Px. visus pastikan pasien tidak menggunakan lensa kontak dan lakukan dulu di mata sehat; jangan bersilangan tungkai saat duduk di depan pasien....WD dan DD tidak lengkap sehingga terapi kurang sesuai...edukasi terkait penyakit belum dilakukan.
IPM 6 THT	Faktor risiko dan pemicu tidak tergali, peresepan tidak tepat
IPM 7 THT (Telinga)	Ax:RPS cukup tergali, FR cukup tergali, RPK cukup tergali, penyakit sistemik sudah digali, RPD kurang digali (apakah pernah mengalami sakit serupa dahulu atau pernah mengalami sakit THT? bagaimana riwayat pengobatannya perlu digali lagi ya. , PX: AS=Inspeksi lular sudah dilakukan . palpasi sudah . sudah memeriksa dengan spekulum. Otoskopi= cara pegang kurang sesuai pegang bukan ke arah horisontal ya dan telinga di tarik ke atas ya. hanya memeriksa bagian AS saja (sebaiknya keduanya). Garputala= baru periksa bagian kiri saja (sebaiknya keduanya) ;Dx-dd: sesuai (bisa lebih spesifik ya di AD atau AS). Tx: pilihan causatif sesuai, namun pasien kan juga memiliki gejala penyerta, simptomatisnya belum diterapi ya.;KIE: belum memberikan kesempatan diskusi ke pasien da edukasi terapi , pencegahan, fr, evaluasi; sudah cuci tangan sebelum dan setelah tindakan dan gunakan APD.
IPM 8 SISTEM RESPI	ax gali keparahan sesaknya sampai seberapa//riw pengobatan//yg memperingan memeprrparah//penunjang yg tepat 1 dan interpretasinya msh kurang tepat//dx belum disertakan derajat keparahan krn , DD juga kurang tepat 1...kalau dx mu itu kenapa obatnya hanya simptomatis saja dik? belajar lebih teliti lagi ya...
IPM 9 RJP	Primary survey: Safety sudah dipastikan. Cek respon lebih tegas lagi. Pemeriksaan nadi di tangan??? Pemeriksaan nadi dan napas terpisah bukan simultan. Tindakan: Kecepatan kompresi kurang. Setelah RJP 5 siklus evaluasi nadi masih di tangan. Dilakukan ventilasi setelah nadi teraba tanpa menggunakan teknik CE clamp dan dulakukan dari samping bukan dari atas. Tidak menyebutkan durasi ventilasi dan intervalnya dan tidak melakukan evaluasi kembali. Recovery position benar. Profesionalisme: Sudah melakukan rujukan, bisa lebih percaya diri lagi ya.

STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	IC: sudah baik; Persiapan: ambubag belum dicek fungsinya-belum disambungkan dengan sumber oksigen dari awal, balon ET belum dicoba dikembangkan, persipan pasien (posisi?); Prosedural: Preoksigenasi tidak bisa mencapai 95% karena belum menyambungkan ambubag dengan sumber oksigen dari awal, belum visualisasi laring (seharusnya katakan apakah lubang terlihat atau tertutup karena bengkak atau lainnya), kunci balon seharusnya sebelum cek auskultasi, selang oksigen langsung disambung dari tabung oksigen ke ET???
---	---