

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711156 - Muhammad Fikri Ilham

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	anamnesis masih kurang menggali data pasien terutama terkait penyerta, sehingga kurang mengarah ke DD yg sesuai kondisi pasien. palpasi thorax sepertinya perlu belajar lagi. abdomen: inspeksi abdomen menilai ascites?? melakukan pemfis itu mencari data pendukung anamnesis, sehingga tau penunjang apa yg dibutuhkan. usulan penunjang hanya sesuai 1 dari 3 yg diusulkan. 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 aseptik, ujung infus terkulai sampai menyentuh bed, pasang tourniquet tsudah tepat, plester stlh terpasang baik sdh menghitung tetesan dg benar, buang alat bekas pakai tdk di bengkok, mohon lebih teliti lagi ya dik
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	tidak px keadaan umum, kesadaran, dan antropometri, tidak px JVP, px thoraks: tidak perkusi batas jantung, auskultasi jantung tidak hanya menilai ada tdk suara tambahn ya, tapi pertama dengarkan suara S1-2 nya gimana baru suara tambahan dll, EKG bagus sudah bisa menilai irama, STEMI anteroseptal ??? benarkah lihat lagi leadnya? tidak menilai aksis, dll, rontgen ok, dx STEMI anteroseptal ec syok kardiogenik dengan cardiomegali (bagus lengkap tapi lokasinya betulkah dek??) dd CHF
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; pupil, iris, kornea belum diperiksa...WD dan DD tidak lenkap.... terapi dan penulisan resep belum sesuai...
IPM 6 THT	Diagnosis kerja kurang tepat, peresepen kurang tepat
IPM 7 THT (Telinga)	Ax: sudah menanyakan KU, onset, durasi, keluhannya kannyeri bisa di scoring ya, belum menanyakan ciri khas dan gejala penyerta. FR belum tergali--> tergali setelah px fisisk. RPD sudah ditanyakan, RPK sudah ditanyakan, PX: sebaiknya di periksa dengan tinggi pemeriksa dan pasiens setara ya (pada awal pemeriksaan inspeksi dilakukan di bed), sebaiknya inspeksi dulu diawal dengan mengunkan corong.melakukan inspeksi dan pemeriksaan sudah dengan duduk bersilang. cara pegang otoskopi sudah benar, sudah dilakukan pada kedua telinga. hidung sudah diperiksa, tenggorokan belum diperiksa. garputala= Rine, weber, schwabah (sudah dilakukan, cara dan interpretasi sesuai). ;Dx-dd: Dx sesuai, DD yang disebutkan sesuai.;Tx: jenis obat sesuai, konsentrasi dan dosis kurang sesuai; ;KIE: cukup baik , namun saat anamnesis kurang sitematis.
IPM 8 SISTEM RESPI	ax gali sesaknya sampai seberapa berat//px penunjang utk Ro belum lengkap ya , makanya dx nya kurang tepat ya//dx tdk tepat bahkan tdk menjadi DD, ada demam dan sesak lo dik?//padahal tadi menjelaskan ada infeksi bakteri, kok tx nya hanya simptomatis saja?..semangat..belajar lagi yaaa
IPM 9 RJP	Primary survey: Keamanan diri sendiri, pasien dan lingkungan sudah dipastikan, tapi yang di cek pertama kok airway? Bukannya prinsipnya sirkulasi dulu.Tindakan: Teknik RJP sudah betul, namun saat ventilasi durasi benar 2 menit tapi interval pemberian ventilasi terlalu cepat harusnya tiap berapa detik? Jangan lupa evaluasi nadi dan napas setiap 2 menit. Recovery position sudah benar, tapi lebih baiknya digulingkannya di arahkan mendekati kita saja. Profesionalisme: Sudah tenang, namun kalau pasien belum sadar dan perlu penanganan lanjutan jangan lupa untuk merujuk.

STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	IC: belum menginformasikan indikasi dari pemasangan; Persiapan: harusnya kamu siapkan alat semuanya dulu baru preoksigenasi, ambubag belum dicek fungsinya- belum disambungkan dengan sumber oksigen dari awal, balon ET belum dicoba dikembangkan; 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), sudah benar lakukan baging setelah terpasang tapi frekuensi salah, menyambungkan selang oksigen dari tabung oksigen langsung ke ET???- alat yg digunakan namanya ventilator tapi selang yg digunakan bukan selang oksigen beda...
---	---