

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711175 - Andhika Manggala Widia Wirayudha

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	ax minimalis, blm menggali lengkap keluhan berdasarkan sistem organnya jg kebiasaan & faktor risiko lain belum digali mendalam, setelah VS kenapa tdk menilai detail sklera & konjungtiva, px abdomen kenapa tiba2 langsung palpasi?, penunjang hanya betul 2, dx utama salah, dd ok
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	setelah terpasang infus set dan botol infus ternyata tidak bisa mengalir airnya, nekad mau pasang infus sampai bisa nusuk vena padahal infus tidak mengalir dan disepanjang infus set penuh udara, pasiennya bisa mati karena emboli
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	Dhika // pemeriksaan fisik : KU dan kesadaran ok, TTV kurang RR, jangan lupa harus head to toe (dari kepala (konjungtiva dll) dulu baru turun), JVP ok, px jantung dilakukan urut yaa ingat IPPA (jadi harus inspeksi dulu baru yang lain-lain), perabaan ictus cordis ok, px ekstremitas ok // interpretasi px penunjang : EKG belum lengkap (rhythm, lokasi kelainan dll bagaimana), lain-lain benar// dx dan dd : dx belum lengkap (ingat hasil fisiknya apa), dd belum tepat
IPM 5 MATA	Ax: perlu menanyakan keluhan secara spesifik agar bisa menyingkirkan diagnosis banding dan menegaskan dx utama. px fisik: coba cek kembali instruksi bagi pasien saat melakukan tes visus. segmen anterior: kurang sistematis, pemeriksaan palpebra perlu dilakukan kanan kiri, saat kanan sulit, yang kiri tetap perlu dilakukan. px otot extraokuler hampir lupa, instruksi ke pasien kurang lengkap. dx dan DD benar, tx: benar
IPM 6 THT	Anamnesis: Sudah cukup lengkap, usahakan lebih sistematis, lengkapi oldcart, keluhan penyerta, baru ke RPD dll. Px fisik hidung: Belum inspeksi palpasi area hidung, langsung ke rhinoskopi. Posisi memegang rhinoskopi tampak belum nyaman, belum dibuka dan dimasukkan maksimal. Dx tepat. Terapi dan resep tepat. Profesionalisme: cuci tangan sebelum dan setelah px belum sesuai langkah WHO
IPM 7 THT (Telinga)	px telinga jangan lupa seauai dengan prosedur ideal ya, pakai headlamp, mulai inspeksi, palpasi, px dengan spekulum, baru terakhir amati dengan otoskop, cara genggam otoskopnya yg benar ya, perlahan jangan smp melukai pasiennya, px telinga juga harus lengkap sampai mencari kelainan di membrana timpani ya, dx dan dd jangan lupa kanan/kiri, sediaan miconazole ear drop kurang tepat
IPM 8 SISTEM RESPI	PP: corakan bronkovaskularnya bagaimana? interpretasikan dengan jelas ya DX: diagnosis kerja benar tetapi tidak lengkap, diagnosis banding sesuai 1 TX: sudah menuliskan antibiotika yang sesuai tetapi bukan drug of choice pertama sesuai kasus
IPM 9 RJP	safety harus tepat sesuai kasus, informasi meminta bantuan tidak lengkap, pemberian napas buatan mouth to mouth terlalu kencang yang, cek nadi dan pernapasan yg tepat ya,

STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	Persiapan: baiknya semua alat termasuk langoskop dan ET disiapkan diawal sebelum preoksigenasi termasuk stetoskop, plester, stilet yang dipasang masih melebihi ET, ET jangan ditaruh disembarang tempat ya dek karena ujungnya steril, cuci tangan belum sesuai WHO. Prosedural: cara mengungkitnya kurang tepat, gigi patah 1x, saat ET sudah masuk langoskop jangan lupa langsung dilepas, baru stilet dilepas, dikunci dulu balonya baru dikembangkan ambubanya jangan terbalik, preoksigenasi ambu bag belum dihubungkan dengan oksigen jadi oksigennya belum naik >95% diawal tapi tidak ditanyakan SpO2 tetap lanjut, selang oksigen dipasang diakhir tapi bingung cara masangnya dibagian mana malah dimasukan ke ET? (dipelajari lagi cara pemasanganya dan perbedaan selang oksigen dan ventilator), fiksasi kurang rapi dan terlalu pendek, setelahnya jangan lupa diberi guedel untuk menahan agar ET tidak tergigit. Komunikasi dan profesional: IC sudah bagus dan lengkap namun baiknya hindari pemakaian bahasa medis, lain2 perlu ditingkatkan
--	---