

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711182 - Alzeinda Khansa Aryanto

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	ax sudah lengkap semua sistem tergal, anamnesis kebiasaan sbg faktor risiko sudah tergal lengkap; px fisik sebetulnya sudah lengkap tetapi caranya blm semuanya tepat (menilai pembesaran KGB itu nggak bisa hanya dilihat ya..); penunjang : baik.; dx dan dd belum lengkap, manajemen waktunya lebih efektif lagi ya
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	sudah komunikasi dan informed consent, macet lama di pemasangan infus set ke flabot cairan karena dicoba cairan tidak mengalir, lupa kalau tutupnya three way belum dibuka, akhirnya malah melepaskan three way dari infus set dan cairan mengalir, gelembung masih ada di selang infus, berkali kali nyoba coblos vena tapi tidak bisa,
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	Alzeinda // pemeriksaan fisik : ketika pasien mengatakan sesak ketika berbaring mohon pertimbangkan posisi pasien yang lebih nyaman sedari awal ya (misalnya meninggikan posisi kepala pasien), KU dan kesadaran ok, TTV ok, jangan lupa harus head to toe (dari kepala (konjungtiva dll) dulu baru turun), jvp ok, px thoraks sudah runtut, sudah ictus cordis, sudah px abdomen runtut, px ekstremitas belum lengkap.. jangan lupa pasien diminta pakai baju lagi setelahnya soalnya dingin // interpretasi px penunjang : EKG belum tepat ya untuk daerahnya, lain-lain ok // dx dan dd : dx belum lengkap, dd belum tepat
IPM 5 MATA	Ax: baik, cara bertanya dan memberi respon terasa menyenangkan. px fisik: visus-coba cek kembali instruksi bagi pasien saat melakukan tes visus, segmen anterior-sesuai prosedur, otot ekstraokuler-sesuai prosedur. dx dan DD terbalik, tx: baru memberikan satu jenis obat disampaikan lisan, resep belum selesai. waktu habis
IPM 6 THT	Anamnesis cukup lengkap dan sistematis. Px fisik: inspeksi dan palpasi bisa dilakukan duduk, rhinoskopi baik. Px orofaring ambil tongue depressor baru ya jangan dari bengkok. Dx tepat. Terapi tepat, belum lengkap kehabisan waktu? Penulisan resep nasal kanan kiri bukan ADS ya, itu utk telinga.
IPM 7 THT (Telinga)	ax bs ditanyakan terkait dengan keluhan penyerta seperti penurunan pendengaran, hidung dan mulut, posisikan headlamp yg tepat diantara kedua mata ya diglabella dan dinyalakan!, posisi pemeriksaan dengan duduk ya dik, menyilang, bukan berdiri, perhatikan posisi tangan u memegang otoskop, ujung diarahkan ke hidung (sisi kiri), seperti memegang pulpen ya dik, dx dan dd tdk menyebutkan kanan/kiri. terapi salah (kok antivitus??), waktu habis tdk memberi edukasi
IPM 8 SISTEM RESPI	AX: secara umum anamnesis cukup lengkap, kurang menggali karakteristik batuk (dahak, adakah darah? suara batuknya seperti apa?) PP: waktu habis DX: waktu habis TX: waktu habis
IPM 9 RJP	Survei primer= ok ; Tindakan= ok ; Profesionalisme= ok. good job
STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	Persiapan: setelah mengecek balon di ET bocor atau tidak jangan lupa di aff lagi udaranya agar balonya tidak mengembang saat digunakan dan khawatir bisa mencederai pasien, Prosedural: preoksigenasi dengan facemask belum dihubungkan dengan oksigen diawal (harusnya menghubungkan oksigen ke ambu bag dari awal bukan setelah ET terpasang) kalau setelah ET terpasang harusnya dihubungkan ke ventilator, saat preoksigenasi bisa dipasang guedel, Komunikasi: ok