

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711183 - Muhammad Hifzhan Adha Firdaus

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	ax tidak menggali sistem yg lain, misal genitourinari (BAK seperti apa?padahal itu salah satu kunci), kebiasaan sbg faktor risiko blm tergali; px fisik caranya belajr lagi ya, sama sekali tidak tepat caranya; penunjang : bisa menyebutkan 2 sisanya masih asal menebak saja belum mengarah ke diagnosis sesuai hsl anamnesis & pemeriksaan fisik.
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	ujung infus set yang akan dihubungkan ke abocath di vena sering nempel tempat kotor karena tutupnya dicopot, tanpa kata kata dan informaed concent langsung coblos, namanaya melanggar HAM atau hak asassi manusia masuk pasala penganiayaan, tidak pakai perlak di taruh di bawah tangan pasien, lepas sarung ytangan karena tdk bisa nyoblos ke vena dan tangan memegang ujung abocath yang harusnya steril, akhirnya bisa nyoblos, salah hitungan tetesan,
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	Hifzhan// pemeriksaan fisik : ketika pasien mengatakan sesak ketika berbaring mohon pertimbangkan posisi pasien yang lebih nyaman sedari awal ya , KU dan kesadaran belum, TTV ok, jangan lupa harus head to toe (dari kepala (konjungtiva dll) dulu baru turun), JVP belum dilakukan , px thoraks dilakukan urut yaa ingat IPPA (jadi harus inspeksi dulu baru yang lain-lain), pertimbangkan px abdomen juga ya, px ekstremitas juga belum.. lebih struktur lagi dan perbanyak berlatih ya dek // interpretasi px penunjang : EKG interpretasi harus lengkap ya, interpretasi lain belum dilakukan karena habis waktu // dx dan dd : kehabisan waktu.. perbanyak latihan dan manajemen waktu agar lebih lancar lagi berikutnya ya dek
IPM 5 MATA	Ax: jangan lupa menanyakan RPD dan RPK, px fisik: visus sesuai prosedur, segmen anterior sudah menggunakan binokular tetapi belum menggunakan senter, hampir lupa cuci tangan, belum semua segmen anterior diperiksa, otot ekstraokuler sesuai prosedur, dx kurang lengkap, DD benar tx:baru memberikan 1 jenis obat
IPM 6 THT	Anamnesis: Kurang lengkap, belum menanyakan pemberat gejala, keluhan penyerta, aalergi, riw pengobatan dulu. Px fisik Hidung: Belum inspeksi luar dan palpasi area hidung, saat rhinoskopi posisi kaki belum menyilang berdampingan, apa yg dicari saat rhinoskopi? Dx tepat, pilihan terapi tidak sesuai diagnosis.
IPM 7 THT (Telinga)	ax kurang lengkap, bs tambahkan keluhan penyerta, gangguan pendengaran, keluhan sistem lain, px fisik : gunakan headlamp mulai dr inspeksi pre, postm auric ya. tdk melakukan palpasi kiri, blm otoskopi kiri dan kanan sama sekali, kanan tdk inspeksi, tdk sistemtis juga. dx tdk menyebutkan kanan kiri, dd salah, tx salah, komunikasi sangat minimal dengan pasien
IPM 8 SISTEM RESPI	PP: interpretasi foto rontgen paru benar tetapi tidak lengkap, DX: diagnosis kerja belum sesuai, diagnosis banding benar 1 TX: penulisan resep belum sesuai, sudah memilih antibiotika tetapi belum sesuai kasus
IPM 9 RJP	kok tampak bingung dik?pasien keburu harus ditolong lho//dik coba komunisi ya bukan menjelaskan dan tidak runtut ya, safety dulu...//sudah cek nadi dan nafas simultan,,, belum haedtlt chin lift ya dik, tuh keliaatan dada ga mengembang lhooo..makanya sampai diminta 5 siklus ya//belajar lagi yaaa..
STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	Persiapan: baiknya penolong juga memakai masker diawal, 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, namun yang lainnya sudah bagus, stetoskop jngan lupa disiapkan diawal agar tidak lupa dan kalau dipasien langsung tidak langsung terlihat paru2nya, Komunikasi dan profesional: ok