

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711193 - Avicenna Hafiz

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	ax langsung tanya rps-kok ngga nanya identitas dulu dan memperkenalkan diri dulu? ax kurang menggali rpd, kebiasaan lingkungan yg mengarah, tdk periksa antropometri dan ekstremitas, px penunjang hanya 1 yg tepat, dx zica salah, dd kurang tepat
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	perhatikan infus set sesuaikan dg umur pasien, dan indikasinya, perhatikan gelb udara sampai tidak ada, insersi belajar lg tehnik yg benar, jangan sampai abocath terlalu tegak, dan berhenti keluar darah, brarti dia keluar dari pembuluh darah, cara hitung jl tetesan belajar lagi, cara menghitung tetesan belajar,
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	Diagnosis belum tepat sekali, dan edukasi belum lengkap., yang lain baik, memahami konsep kasus dengan baik..
IPM 5 MATA	anamnesis sudah cukup lengkap hanya kurang penggalian faktor resiko yang kurang dalam,pemeriksaan papan placido terbalik ya papannya seharusnya menghadap pasien garis2nya,
IPM 6 THT	Anamnesis: cukup lengkap; Pemeriksaan Fisik: OK; Diagnosis: OK; Tatalaksana: pemilihan obat kurang sesuai indikasi kondisi pasien
IPM 7 THT (Telinga)	Penggalian anamnesis RPS nya masih belum optimal, belum mengeksplorasi keluhan yang relevan lainnya, baru tanya gatal dan nyeri. Fc kebiasaan yang relevan kasus sudah tergali dg baik. RPD keluhan serupa belum tergali. headlamp belum terlalu fokus ke tempat pemeriksaan, masih 'lari' kesana kemari saat px telinga luar. Tes garputala hanya dilakukan yang kanan, yang kiri tidak diperiksa oleh Avicenna. Untuk diagnosis kurang lengkap ya dek, harusnya kamu menyampaikan tambahan aurikularis dekstra atau sinistranya. Resep utamanya sudah sesuai meskipun ada yang ketinggalan yaitu belum dituliskan untuk diaplikasikan telinga yang mana. Juga sebaiknya diberikan antinyeri, karena kan pasien mengeluh ada nyeri.
IPM 8 SISTEM RESPI	anamnesis sudah baik dan lengkap, mengusulkan dan interpretasi 1 px penunjang, menetapkan diagnosis banding sebagai diagnosis kerja, terapi yang diberikan belum tepat, perhatikan lagi dari anamnesis dan px penunjang yg didapatkan, sehingga diagnosis dan terapinya bisa sesuai.,
IPM 9 RJP	alhamdulillah sudah cukup tenang dalam menangani pasien, perlu dipercepat lagi ritme compresi nya, pastikan posisi tangan saat pemberian nafas dengan "C-E clamp technique", pelajari kembali posisi tangan kanan saat recovery position
STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	Persiapan : sebelum preoksigenasi siapkan alat dulu, kalo abis preoksigenasi malah siap2 alat entar SpO2nya malah balik turun dong, crosscheck alatnya lg, inget static // Prosedur : visualisasi laring ok, ce clamp ok fiksasi balon dulu baru fiksasi pake plester, belajar cara nyambungin ke o2// IC ok.