

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711199 - Erika Angelina Salman

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	anamnesis cukup lengkap menggali Ku, rps, gejala penyerta, dan fakto resiko, px fisik sdh memeriksa splenomegali, saat mriksa hepar tgn kiri dibawah costa ya dik, px penunjang sdh 3 yg diminta, dx baru menyebutkan malaria sebagian benar
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	secara umum sudah baik, namun risiko/komplikasi Infus belum disampaikan, saat persiapan mengalirkan cairan masih dibantu oleh petugas, perlu mengetahui cara cara jika ada udara di selang apa saja tindakannya, mendorong kateter vena kurang bersamaan dengan menarik jarum sehingga ada risiko jarum menusuk dan berpindah dari vena, darah tidak nampak di pngkal kateter sebelum disambung kan ke selang infis, jadi say kahwahir ada space udara
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	dik bednya itu bisa ditinggikan utk stengah duduk lho, ga nyaman bgt kepala ps sampai bersandar begitu//cara urutan perkusi paru msh salah, lihat video lagi ya//lihat juga apakah ada perkusi depan dg duduk begitu nyaman?tdk periksa JVP//ro thoraks tdk ada tambahan dr vesikuler?mksdnya,EKGnya belum lengkap ya, irama sinus kah?kelianan utama di ekag kok tdk dijadikan dasar dx?ada kelainan lho...belajar lg ya
IPM 5 MATA	Ax: baik, pem fisik: jangan lupa menggunakan lensa binokuler. Apakah keratoplasido digunakan untuk menilai lensa ? jangan lupa menilai pupil. Tx: pelajari lagi terapi pada kasus seperti yang dialami pasien, sediaannya dan cara penulisan resepnya.
IPM 6 THT	Anamnesis: penggalian RPS masih minimal, coba diingat lagi sacred 7/OLDChART. RPD, RPK belum digali dengan baik, RP sosial kebiasaan kurang banyak dieksplorasi. Px: posisi pasien-dokter sudah menyilang, pemakaian head lamp sudah tepat, inspeksi palpasi dulu sebelum rhinoskopi ya, sudah baik membersihkan spekulum hidung, tapi setelah dibersihkan jangan diletakkan di bengkok ya, palpasi kurang lengkap, seharusnya area cavum nasi, septum nasi dan sinus dipalpasi, dengan manuver smooth and gentle, mengetuknya agak kuat ya, sebaiiknya px hidung kanan menggunakan tangan kiri yang memegang spekulum dan sebaliknya (mba Erika terbalik nggih). px orofaring kurang, gigi gingiva, mukosa bukal diperiksa dengan menggunakan spatula kayu menyibak mukosa mulut/lidah. dx: kurang lengkap, -tambahkan derajat dan intensitas- dd bisa diterima, resep; pilihan obat sdh tepat namun bs dicek lagi apakah sediaan obat tersebut di pasaran ada, obat tambahan bisa diterima, penulisan resep: ok, satuan pemakaianan spray atau puff? komunikasi baik. spray diarahkan ke lateral--apakah kira2 orang awam bisa memahami lateral? semangat!
IPM 7 THT (Telinga)	Ax : baik. Px : lengkapi garputala. Dx : benar. DD : belum tepat. tx : cek lg DOC utk kasus ini yg lini pertamanya apa ya mba.
IPM 8 SISTEM RESPI	kurang pemeriksaan penunjang satu lagi karena minimal 3 pemeriksaan penunjang, resepnya ada parasetamol padahal tidak febrriis, komunikasi sebaiknya sesuaikan konteks pasien yang sulit diajak bicara sehingga perlu berbaring atau sambil duduk untuk wawancara dengan dipasang oksigen atau tidak, tetap perlunya informasde consent pada pertolongan pertama

IPM 9 RJP	primary survey ok, kompresi dada ok, cek airway ok, cuman belum mengecek ada cedera leher tidak, airway belum terbuka (posisi head tilt chin lift BELUM OPTIMAL), sehingga pernafasan mouth to mouth tidak masuk udaranya, evaluasi nadi nafas setelah brp siklus mb? CE clamps ok, pernafasan ambu bag udara tidak masuk, itu airway blm terbuka mb, posisi head tilt chin lift blm ok, posisi recovery salah ya mb, posisi spt itu tdk stabil pasien bisa jatuh terlentang kembali, jika dimiringkan ke kiri, kaki kanan termasuk lutut menyentuh lantai juga, tangan kanan menyangga kepala dan leher, dan tangan kiri diposisikan ke atas agar posisi pasien lbh stabil.
STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	inform consent : sampaikan indikasi, prosedur, risiko yang terjadi; dari bagging pre oksigenasi harusnya tidak terlalu lama (setara dengan sekali menahan napas), pasca pemasangan ET (sudah) menyampaikan lagi kepada keluarga pasien langkah selanjutnya dan apa evaluasinya.