

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711204 - Norazila Hafidza

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	anamnesis cukup lengkap menggali Ku, rps, gejala penyerta, dan fakto resiko, utk yg memperberat dan memperingan blm ditanyakan, px fisik sdh memeriksa splenomegali, px penunjang baru 2 yg diminta, dx baru menyebutkan malaria saja jenisny blm tepat
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	seacra umum sudah biak, namun tangan yang ditusuk terpegang tangan setelah disedinfektan, tidak seger melepas torniket, cek dulu aliran baru di plester, katetr intravena tertekuk ya jadi nggak mengalir, sduah menghitung tetesan tapi tidak menset infus, jadi sama saja belum memberi cairan
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	kok tdk perkusi batas jantung??inspeksi dan pallpasi ictus cordis?ohya px yg sitematis ya, KU, VS, head to toe..//ttdk periksa JVP juga ya, edema ekstremitas bawah?..msh kurang lengkap ya //dd kujrang tepat ya
IPM 5 MATA	Ax: baik, Pem fisik: baik. Dx: diagnosis kerja belum tepat, jika lebih teliti pada hasil pemeriksan fisik didapatkan adanya nyeri. Jangan lupa menyebutkan OD atau OS nya. Lebih cepat dalam melakukan semua tugas agar terselesaikan seluruh perintah. Walaupun tidak ada perintah edukasi pada soal, tetap lakukan edukasi untuk membina sambung rasa. Jangan lupa mencuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan.
IPM 6 THT	Anamnesis: penggalan RPS masih minimal, coba diingat lagi sacred 7/OLDChART. RPD, RPK sudah digali, RPD mash bs dieksplorasi lagi, alergi pada keluarga masih perlu digali lagi, RP sosial kebiasaan kurang banyak dieksplorasi. Px: posisi pasien-dokter sudah menyilang, kalau tidak kidal sebaiknya alat2 posisi di kanan dokter ya, pemakaian head lamp kurang tepat, agak miring ke kanan--inspeksi palpasi dulu sebelum rhinoskopi ya, taruh spekulum rhinoskop di meja alat saat palpasi, sebaiiknya px hidung kanan menggunakan tangan kiri yang memegang spekulum. px orofaring cukup, pasien diminta bilang aaaa untuk lebih jelas memvisualisasi faring, 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. satuan penggunaan obatnya spray atau puff ? komunikasi cukup. semangat!
IPM 7 THT (Telinga)	Ax : ini pasiennya masih mahasiswa lho mba, wajahnnya juga masih muda. untuk panggilannya bisa disesuaikan yaa. jangan dipanggil bapak. Px : baik. Dx : benar. DD : benar. Tx : benar.
IPM 8 SISTEM RESPI	komunikasi sudah sesuai konteks dengan kondisi pasien yang sesak, pemeriksan penunjang juga sesuai, DD juga sesuai, terapi juga sesuai
IPM 9 RJP	primary survey hampir lupa panggil bantuan untuk ambulan dan AED, sebelum periksa nadi dan nafas, kompresi dada ok, sebelum diberikan nafas buatan, cek airway apakah clear ada cairan, dll, ada cidera leher tidak, pastikan airway terbuka posisi head tilit chin lift TIDAK optimal, sehingga saat nafas buatan mouth to mouth ataupun ambu bag tidak masuk udaranya, CE clamps ok, hanya airway blm terbuka, posisi recovery ok
STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	inform consent : sampaikan indikasi, prosedur, risiko yang terjadi; tidak memakai masker, hanya memakai handscoen sebagai APDnya, dari bagging pre oksigenasi harusnya tidak terlalu lama (setara dengan sekali menahan napas), posisi laringoskop masih dengan diungkit (harusnya mengangkat ke atas depan), pasca pemasangan ET harusnya sampaikan lagi kepada keluarga pasien langkah selanjutnya dan apa evaluasinya.