

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711209 - Hasna Lathifatul 'ula

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	anamnesis cukup lengkap, px fisik blm meemriksa splenomegali dan imt, px penunjang baru 2 yg diminta, dx baru menyebutkan malaria saja
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	belum mnyiapakn bengkak, perlak, desinfekstan sejak awal, tutup votol belum di desinfektan, sebaiknya sebelum memasukka ke botol selang di kunci dulu, mengalirkan cairan belum sd dnegan ujung triway, jaid masih bnayak udara, area yang dituusk dipegang pegang , pangkal kateter triway kok koksng juag sebelum di sambung ke salng infus. ada udara?, kassa steril jangan diletakkan di tary merah menjadi tidak steril sebaiknay saat mneusuk dismaaikan ke pasien utk tarik nafas dulu
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	px KU kesadaran kepala lher blm--> akhirnya dilakukan hanya dg melihat jauh konjungtiva?, JVp?/pasien sesak ya bednya bisa dinaikkan dik,,kalau duduk begitu apakahnyaman?..auskultasi jantung dan ictus cordis //interpretasi ekgnya salah, jauh juga //dx jadinya blm tepat ya
IPM 5 MATA	Ax: baik, Pem fisik: pemeriksaan visus cukup sampai di bari 6/6 ya, tidak perlu sampai 6/3. Segmen anterior jangan lupa memeriksa COA dan lensa. Dx: jangan lupa menyebutkan apakah OD atau OS. Tx: pelajari lagi terapi untuk kasus seperti pasien, dan sediaan dari salep mata yang dipilih. Edukasi: Walaupun idak diminta edukasi, tetapi sebaiknya tetap dilakukan walaupun singkat untuk membina sambung rasa.
IPM 6 THT	Anamnesis: penggalian RPS minimal, ingat sacred 7/OLDChART, RPD, RPK belum tergali dengan baik, RP sosial kebiasaan kurang banyak dieksplorasi--faktor risiko pencetus belum tergali. Px: posisi pasien-dokter kurang tepat, seharusnya menyilang,-tidak inspeksi luar dan palpasi, rhinoskopi: nutup spekulum hidung di luar ya, jangan di dalam, sebaaiiknya px hidung kanan menggunakan tangan kiri yang memegang spekulum. px mukosa bukal gigi dan gingiva belum dilakukan, belum bisa visualisasi tonsil dan faring, dx: lengkap, dd bisa diterima--lebih baik tambahkan causa juga, resep; kekuatan cetirizine tidak tepat, satua pemakaian nasal spray itu spray atau puff? komunikasi perlu ditingkatkan. semangat!
IPM 7 THT (Telinga)	Ax : baik. baik. Dx : benar. DD : benar. Tx : 1 obat simptomatis tdk diberikan.
IPM 8 SISTEM RESPI	kurang RPK dan khas sesak mengi tidak ditanyakan, pemeriksaan penunjang kurang satu
IPM 9 RJP	primary survey belum optimal cek kesadaran dengan rangsang nyeri, panggil bantuan untuk ambulan dan AED, kompresi dada ok, cuman kok hanya diberi 1x pernafasan ya per siklusnya? terakhir2 br 2x, sebelum diberikan nafas buatan, cek airway, ada cidera leher tidak,, setelah brp kali siklus, evaluasi nadi dan nafas? CE clamps tidak optimal, jari2 jg pegang dagu, sehingga lbh rapat.posisi recovery salah mbak, seperti itu bisa jatuh terlentang lagi, pasien dimiringkan,kaki kiri posisi di bawah (tdk menggantung), posisi tangan kiri kurang pas juga.

STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	inform consent : sampaikan indikasi, prosedur, risiko yang terjadi; saat persiapan alat dan operator kenapa diam saja (konteks ujian, sambil disampaikan apa saja yang dikerjakan), saat bagging pre oksigenasi tidak terhubung ke source O2 bahkan sampai terpasang ETT, dari bagging pre oksigenasi harusnya tidak terlalu lama (setara dengan sekali menahan napas), pasca pemasangan ET harusnya sampaikan lagi kepada keluarga pasien langkah selanjutnya dan apa evaluasinya. SEMUA PROSEDUR (DALAM KONTEKS UJIAN) seharusnya DISAMPAIKAN
--	--