

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711218 - Sherly Salma Naharani

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	anamnesis sebagian besar sudah tergali. pemfis kurang sistematis, dan saat pemeriksaan thoracoabdomen posisi pasien masih setengah duduk. untuk penunjang sesuai 2, kalau mengusulkan serologis harus spesifik mau periksa apa karena di klinis pun tidak bs semua diperiksa serologis; interpretasi hasil kurang lengkap.dx penyerta tidak disebutkan, hanya dx utama lengkap saja
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	persiapkan infus set lebih dulu agar tidak terlalu lama torniket terpasang. berapa lama maksimal torniket terpasang? ujung triway janganbiarkan terbuka . isi tabung lalu alirkan sampai tak terdapat gelembung. jangan terbalik balik ya dik. bahaya jika udara masuk ke vena pasien. belumsempat melakukan pengaturan tetesan.
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	Pemeriksaan Fisik:Belum periksa KU VS. Pemeriksaan JVP belum meminta pasien menoleh ke kiri. belum lengkap head to toe; Px Penunjang: belum melakukan px penunjang dengan lengkap sesuai indikasi pasien, interpretasi salah satu penunjang belum lengkap; Diagnosis: belum tepat, dd belum tepat.
IPM 5 MATA	Anamnesis cukup. Pemeriksan bagus. DX belum tepat. DD benar. Terapi belum tepat
IPM 6 THT	Ax; frekuensi gejala, efek gejala terhadap kualitas hidup sebaiknya ditanyakan. Px: ok. Tx: dosis cetirizin kurang tepat, cek kembali sediaan fluticasone furoat Profesionalisme: lebih hati2 lagi ya saat memeriksa agar pasien nyaman
IPM 7 THT (Telinga)	Anamnesis : sudah cukup baik. kurang menggali pada keluhan lain dan riwayat2 lainnya. PF : posisi pasien dan pemeriksa sudah benar dengan menyilang. pada pemeriksaan inspeksi dan palpasi sudah cukup. cara memegang otoskop sudah benar. secara keseluruhan sudah cukup baik dan dapat menentukan apa saja yang dinilai. pf garputala sudah cukup baik. Diagnosis : sudah benar dan lengkap. DD : masih kurang tepat. Tatalaksana : pilihan AB dan dosis sudah tepat, frekuensi hanya masih kurang tepat pada jumlah dan petunjuk. kalo AB harus bagaimana? pilihan antipiretik, dosis, sediaan, frekuensi, jumlah dan petunjuk sudah oke. pilihan obat lain masih kurang tepat.
IPM 8 SISTEM RESPI	AX: RPS,RPD danRPK sudah cukup digali, RF dan progresifitas sudah di gali. Penunjang: RO thorax Ap hanya untuk pasien yang tidak bisa berdiri ya, DL dan spirometri--> belum interpretasi, Dx-DD:Dx sesuai, DD sesuai, Tx: pilihan terapi sesuai (dosis kurang tepat) KIE:cukup. profesionalime:sudah merespon kondisi dan kenyamanan pasien,
IPM 9 RJP	Survei primer: oke.Tindakan: beraltih lagi, memberikan napas buatan lewat mulut agar tidak ada kebocoran, itu masih bocor kamu, jadinya nggak masuk napasnya dan nggak naik ngembang dadanya. Sepertinya head tilt chin liftmu juga kurang yaa. Kemudian kok napasnya cuma 1x dek yang 4 siklus pertama?? Hati hati yaa. Latihan lagi fiksasi ambu bagna agar tidak bocor yaa dek. Tingkatkan terus yaa dek, berlatih terus.
STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	selain melihat pengembangan dada lakukan cek memastikan ET terpasang dengan asukultasi paru dan lambung, lakukan oksigenasi setelah ET terpasang sebelum melakukan fiksasi