

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711220 - Ammar Nadjatul Muna Ash

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	anamnesis kurang menggali keluhan utama dan penyerta, Tidak melakukan pemeriksaan fisik dengan lengkap (apakah data yg dibutuhkan hanya pemeriksaan wajah dan inspeksi abdomen saja?coba hubungkan dengan tanda dan anamnesis yg km lakukan ya), pemeriksaan penunjang sudah meminta darah rutin dengan interpretasi tepat (apalgi pemeriksaan yg dibutuhkan?kenapa menyebutkan yg tidak relevan?sesuaikan dengan data yg kamu dapat ya),dx tidak tepat
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	persiapannya hampir lupa pke 3 way, harus diulang//komunikasikan saat mmembendung vena atau insersi...sudut awal insersi terlalu tinggi ya klo aslinya itu ga dapat di//sebelum fiksasi dicoba dulu netes dulu ya, fikasi juga tutup kasanya dik//blm sempat ngatur tetesan waktu abis
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	KU dan kesadaran. ttv tak lengkap. JVP? batas jantung atas dan pinggang jantung? auskultasi jantung hanya di apek? ekstremitas tidak diperiksa. dx dan dd terbalik ya dik
IPM 5 MATA	Anamnesis: Kebiasaan pasien yang relevan belum tergali ; Px Fisik: Visus : ok. Segmen anterior : Jangan lupa menggunakan lup, eversi kelopak mata tidak dilakukan, Kornea belum diperiksa kejernihannya, permukaannya, Sinar pada px COA harusnya 90 derajat di samping (mahasiswa memeriksa dengan cahaya 45 derajat). Iris, pupil, lensa tidak diperiksa, TIO? (dibaca lagi soalnya ya) ; Dx: tidak tepat ;Tx: ok namun kurang lengkap. Bisa dilatih lagi cara penulisan resep yang baik dan benar secara keseluruhan (selain dari penulisan obatnya).
IPM 6 THT	Ax: kurang mendalam, banyak karakteristik gejala yang belum tergali. px fisik: sudah sesuai. dx dan DD benar. terapi baru satu jenis obat, resep kurang garis penutup
IPM 7 THT (Telinga)	Anamnesis: anamnesisnya singkat banget yah dek? baru tergali keluhan utama aja dan onsetnya dek, sama karakteristiknya sedikit, terus langsung pemeriksaan fisik? Pemeriksaan fisik: belum melakukan inspeksi dengan spekulum, belum melakukan inspeksi telinga luar, belum pakai headlamp. yang diperiksa baru telinga kanan, yang kiri belum diperiksa. Coba pelajari lagi prinsip lege artis pemeriksaan telinga itu bagaimana? sisi yang sehat dulu apa yang sakit dulu yang harus diperiksa? melakukan pemeriksaan tidak urut. Melakukan pemeriksaan otoskopi dulu baru palpasi telinga luar? Habis selesai pemeriksaan fisik, baru lanjut anamnesis lagi? Coba kalau mengerjakan manajemen pasien itu yang urut ya dek, anamnesis selesaikan dulu, baru pemeriksaan fisik dari luar ke dalam, baru tegakkan diagnosis dan diagnosis bandingnya. Diagnosis: tepat, tapi kurang lengkap (AD atau AS?). Terapi: Polifarmasi, sudah diberi antibiotik minum, masih diberi antibiotik tetes telinga dengan golongan yang berbeda. Profesionalisme: belum informed consent sebelum pemeriksaan, prosedur manajemen pasien tidak urut.
IPM 8 SISTEM RESPI	AX: perdalam lagi karakteristik dan progresifitas gejala utama, gali lagi apakah ada gejala penyerta lainnya sebelum berlanjut ke item anamnesis lainnya, dan sebelum ke pemeriksaan penunjang PP: mengusulkan rontgen thoraks tetapi belum mampu menilai apakah corakan bronkovaskular tersebut normal atau tidak, interpretasi darah lengkap benar, DX: mampu menentukan dx kerja tetapi sebagian belum tepat dan lengkap, dd kurang 1 TX: mampu memilih 1 jenis obat bronkodilator tetapi belum tepat dalam bentuk sediaan obatnya

IPM 9 RJP	alhamdulillah cukup tenang, survei primer dilakukan secara simultan ya, shout for help dilakukan setelah pengecekan kesadaran ya, pemberian nafas bantuan sudah baik, teknik pemberian nafas bantuan CE clamp technique dipelajari kembali,
STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	jadi informed consent tu bentuk sederhana adalah konversi se seluruh bahasa ke awam dengan materi indikasi, tujuan, prosedur, resiko komplikasi, dan resiko bila tidak dilakukan. kalau bagging, c clampnya yang serius, bocor banyak tadi kalau ndak tak ingatkan - -. kalau insersi gagal, balik ke prosedur bagging ya, pasti ambblas oksigen pasien di lapangan sesungguhnya. cek dulu masuk atau tidak ETnya, baru di fiksasi cuffnya ya. OPAny dipasang setelah ET terpasang ya, biar ETnya ndak tergigit pasien, bocor/ putus ntar ETnya.