

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711228 - Jenicha Aurellia

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	anamnesis oke,pemeriksaan sudah dilakukan tapi kenapa hanya sampai toraksnya saja?bagaimana abdomennya?apakah tidak perlu diperiksa?,pemeriksaan penunjang sudah meminta 3 pemeriksaan dengan interpretasi tepat,diagnosis sudah tepat hanya belum lengkap
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	jangan lupa setelah mengalirkan di infus set cek ada tdknya gelembung//cara insersinya bisa diperbaiki lagi, setelah keluar darah dikit nusuknya agak mendatar biar ga tembus//jangan lupa coba dulu baru fiksasi ya, tadi diingatkan
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	JVP posisikan tempat tidur setengah duduk . batas pinggang jantung di liunea apa dik? pitting uedem di lengan atas? dx benar, dd kurang tepat
IPM 5 MATA	Anamnesis: ok ; Px Fisik: visus ok ; segmen anterior : Jangan lupa memeriksa kejernihan dan permukaan kornea (tidak hanya dengan keratoskop palsido) ; Dx: ok sip sudah mencantumkan juga organ mana yang sakit :) DD kurang 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: cukup lengkap, tapi belum semua gejala spesifik bisa tergal. px fisik: sudah cuci tangan, pakai headlamp, duduk menyilang, prosedur sesuai. dx utama benar DD keliru. tx: sesuai
IPM 7 THT (Telinga)	Anamnesis: sebaiknya informed consent terkait prosedur pemeriksaan dilakukan setelah selesai anamnesis, karena pemeriksaan fisik yang baik bermula dari data anamnesis yang adekuat. Kebiasaan sering naik pesawat tergal. Progresi penyakit tergal. Pemeriksaan fisik: sudah melakukan inspeksi telinga luar. sudah pakai headlamp. sudah pakai spekulum telinga. handling otoskop baik. Tetapi toynbee apakah perlu dilakukan di kasus ini? coba pelajari lagi yaa indikasi dan kontraindikasi manuver2 semacam toynbee/valsava. Diagnosis: tidak tepat. Terapi: ab tepat, dosis kurang tepat.
IPM 8 SISTEM RESPI	PP: mampu menginterpretasikan hasil spirometri, CBC, tetapi belum tepat membaca rontgen thoraks DX: mampu menentukan diagnosis kerja, DD benar 1 TX: mampu memilih 3 jenis obat tetapi belum tepat menentukan bentuk sediaannya, mampu menuliskan resep
IPM 9 RJP	Alhamdulillah sudah tenang dalam menolong, survei primer sudah dilakukan dengan baik,pemberian nafas saat berdiri sendiri diberikan 10-12 kali permenit jadi terhitung satu pemberian nafas tiap 5-6 detik sekali, dan gunakan teknik CE clamp yang benar ya ddan posisikan diri di arah atas pasien,
STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	jadi informed consent tu bentuk sederhana adalah konversi seleuruh bahasa ke awam dengan materi indikasi, tujuan, prosedur, resiko komplikasi, dan resiko bila tidak dilakukan. yeeeeee, dari sekian banyak kandidat akhirnya ada yang menggunakan OPA untuk bagging preoksigenasi, sayang c clampnya kurang sip, bocor kalau di pasien sesungguhnya. kalau insersi ET gagal, diulangi bagging lagi kak, pasti amblas oksigenasinya kalau pasien real. yo pakai sarung tangan to ya kalau mau masang OPA di akhir tindakan.