

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711229 - Iqlima Afifah

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	anamnesis oke, pemeriksaan fisik oke, prnunjang oke, dx tepat tapi kurang lengkap
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	dik persiapkan infus setnya ya, menengisi 1/2 chamber, emgalirkan dan menghilangkan udara nya itu poin sangat penting//cara insersinya belum tepat, kalau sudah masuk semua kok jarum dikeluarkan lagi trus dimasukkan lagi? sangat berisiko kataternya robek ya dik, //finishing fiksasinya tutup kasa dulu di area insersi dik bukan lgsung hipafix//hitung tetesan benar tapi mengaturnya ga harus perdetik ya, gmn caranya 1/2 tetes perdetik?ok...besok lebih teliti lagi ya..ohya komunikasi ya saat mau nusuk..
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	JVP lakukan bendungan vena jug int lalu lepaskan. dx benar, dd kurang tepat.
IPM 5 MATA	Anamnesis: ok ; Px Fisik: Visus : mata kiri kenapa cuma sampai di baris 6/90? tapi intereptasinya 6/6 kan jadi tidak tepat.(besok lebih teliti lagi ya) ; Dx: Kalau memeriksa konjungtiva palpebra inferior pasien disuruh melirik ke atas, limbus?? konjungtiva bulbi belum diperiksa. Untuk pupil tidak hanya memeriksa refleksi pupil, periksa juga bentuk dan ukuran pupil. otot ekstraokuler ok. Dx: ok namun kurang lengkap ya dek dilengkapi lagi dan ditambahkan juga bagian mata mana yang sakit (jangan lupa di cantumkan ya ini penting) DD ok ;Tx: Ok namun obatnya kurang lengkap. Penulisan resep sudah baik
IPM 6 THT	Ax: cukup lengkap, tapi belum semua gejala spesifik bisa tergali. px fisik: sudah sesuai. dx dan DD benar. tx sudah dua jenis obat tapi yang steroid belum spesifik namanya
IPM 7 THT (Telinga)	Anamnesis: OLDCHART tergali, progresi penyakit tergali, RPD tergali tapi kurang terarah. Pemeriksaan fisik: jangan lupa IC dulu yah. cara cuci tangan WHO perbaiki lagi yaa. Inspeksi telinga luar dan palpasi sudah dilakukan. sudah memeriksa dari telinga yang sehat. posisi duduknya diperhatikan yaa saat periksa garpu tala. Cara periksa rhine diperbaiki lagi yaa. cara periksa schwabach jg belum tepat. Diagnosis: tepat, tapi kurang lengkap (AD/AS?). Terapi: pilihan antibiotik tidak tepat sehingga terapi kurang adekuat.
IPM 8 SISTEM RESPI	AX: progresifitas keluhan perlu ditanyakan PP: interpretasi foto rontgen thoraks kurang sesuai ya, interpretasi darah lengkap sesuai DX: diagnosis kerja belum sesuai karena diagnosis kerja dijadikan diagnosis banding TX: mampu memilih bronkodilator tetapi belum tepat menentukan bentuk sediaanya, kurang tepat memilih 2 jenis obat lainnya
IPM 9 RJP	Alhamdulillah sudah tenang dalam menolong, survei primer sudah dilakukan dengan baik, teknik pemberian nafas bantuan mouth to mouth belum sesuai, 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 dan 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. lho lho lho, indikasi ET bukan karena tersedaknya kak T_T. lho kepriben teknik c clampnya bocor semua tur ndak tau c clamp bagging meski sudah diarahkan (blas ndak ada yang nyentuh mandible pasien jarimu, disungkup semua itupun tenaga tekannya rendah sekali), ndak akan ngangkat oksigasinya dengan teknik demikian, bocor semua baggingnya, malah resiko mati apnea pasiennya sebelum intubasi. kalau bagging pre oksigenasi OPAny dipasang. kalau memasang OPA, sarung tangannya dipakai ya.
--	--