

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711233 - Nugraha Randiana

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	anamnesis sudah baik, pemeriksaan abdomen apa yg perlu dilakukan pada pasien ini? apakah tanda yg ada di pasien ini yg butuh dikonfirmasi? pemeriksaan penunjang sudah tepat dan interpretasinya tepat, dx kurang 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, ini tadi simulasi diulang2 brp kali dik,,kasian pasiennya//sebelum fiksasi alirkan dulu, lha kalau ga netesgmn?.fiksasi pke kasa ya ditempat insersinya...jangan lgsung hipafix
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	jvp: bagaimana posisi pernggaris yang benar? interpretasi EKG kurang tepat. dx kurang tepat, dd kurang tepat
IPM 5 MATA	Anamnesis: ok ; Px Fisik: Visus: ok. Segmen anterior: ok, otot ekstraokular: ok ; Dx: ok--> ok DD ok ;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 sesuai. dx dan DD: benar. tx: penulisan resep belum ada garis penutup di bawah dua obat yang dituliskan. jenis obat benar 1
IPM 7 THT (Telinga)	Anamnesis: OLDCHART tergal, progresi penyakit tergal tapi kurang detail, RPD faktor2 komorbid sudah ditanyakan, riwayat kebiasaan tergal tapi kurang terarah dan belum spesifik. Pemeriksaan fisik: sudah mempertimbangkan pakai handscoen bersih, mengingat pasien keluhan utamanya otorrhea. sudah pakai headlamp. sudah periksa dari telinga yang sehat dulu. sudah inspeksi dengan spekulum telinga, tapi pilihlah ukuran spekulum sesuai ukuran liang telinga yaa. handling otoskop perhatikan yaa, periksa telinga kiri pakai tangan kiri. Cara periksa schwabach pelajari lagi yaa. Diagnosis: tepat, lengkap, sudah menyebutkan AD nya. Terapi: antinyeri tepat. Tapi belum diberi terapi definitif ya nunu (antibiotik).
IPM 8 SISTEM RESPI	AX: cukup PP: interpretasi AGD belum sesuai, mampu menginterpretasikan hasil CBC , interpretasi foto rontgen sesuai DX: diagnosis kerja belum lengkap derajatnya, 2 DD benar TX: mampu memilih 2 jenis obat tetapi belum tepat bentuk sediaannya dan nomero nya
IPM 9 RJP	Alhamdulillah sudah tenang dalam menolong, urutan survei primer dimulai safety kemudian cek respon dahulu ya, sebaiknya saat pemberian nafas dengan bag posisi penolong 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. gut, kalau bagging pre oksigenasi sudah menggunakan OPA, jarang yang melakukan ini kandidat lain. hmmm semprot lidokain di oropharyng pasien penkes tu kayaknya perlu dipelajari lagi deh, kek aneh, kalau teraspirasi priben? ya alat2nya tu disiapkan sebelum bagging kak, biar jeda antar tindakan kek bagging ke intubasi ndak lama. anyway, kalau pasang OPA diakhir pakai sarung tangan, tur itu bukan buat membuka jalur nafas, kan udah definitive airway ET kamu pasang kak. ya tapi okelah, intinya tujuan tercapai, pasien hidup.