

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711234 - Buna Nabila Khonsa

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	ax perlu berlatih lagi untuk menggali informasi terutama RPS, kel penyerta, px fisik berlatih lagi untuk px leher, px abdomen, sudah mengusulkan 2 px penunjang namun ada yg blm diinterpretasi, dx blm lengkap, komunikasi diperbaiki, blm selesai waktu habis, komunikasi ditingkatkan, jangan lupa minta ijin informed consent klo mau melakukan px pada pasien, sudah ok cuci tangan sbkm dan setelah pemeriksaan
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	Persiapan alat= bagaimana cara-cara membendung vena pada pasien dek? ; Tindakan= segera lepas tourniquet jika darah sudah mengalir. sebaiknya sebelum menyambungkan selang infus pada kateter iv, infus dialirkan dulu ya, jika tidak risiko emboli atau bahkan tidak mengalir. infus Buna tidak mengalir ya. sebaiknya pastikan tetesan lancar baru fiksasi ya ; Menghitung dan mengatur tetesan= hitungan ok, namun karena tidak menetes, sehingga pengaturan dilakukan dengan simulasi ; Komunikasi= ok ; Profesionalisme= sudah melakukan IC dengan baik. infus tidak mengalir, hati-hati ya pasien bisa jatuh ke kondisi dehidrasi
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	Pemeriksaan fisiknya sudah benar, interpretasi EKG salah, diagnosis benar,
IPM 5 MATA	Ax RPO belum // Px : px visus sudah baik, px segmen anterior sudah baik, px otot ekstraokular baik // Dx kurang lengkap, ddx blm disebut // Tx : dosis kurang tepat. Overall oke
IPM 6 THT	Ax: sudah baik; Px Fisik: headlamp sudah dipakai tapi saat inspeksi luar kok tidak dinyalakan? hanya dinyalakan saat inspeksi bagian dalam saja, cara memegang dan memasukkan spekulum hidung kurang tepat, apa saja yang diperiksa sudah lengkap; Dx: diagnosis kerja derajat kurang tepat DD sudah benar ; Tx: pilihan obat sudah benar 1
IPM 7 THT (Telinga)	Anamnesis: kurang menjurus dan relevan ;Pemeriksaan fisik: sudah sip tekniknya ;Diagnosis kerja: sudah tepat ,diagnosis banding: sudah sesuai ;Tatalaksana farmakologi (termasuk kesesuaian blanko resep): pilihan terapi utama kurang tepat, penulisan resep sudah sesuai ;Edukasi: sudah sesuai ;Secara keseluruhan: anamnesis diperbaiki ya, usahakan anamnesis menjurus dan poin-poin penting pertanyaan yang akan kita gali menuju beberapa diagnosis yang kita buat banding dan mengerucut ke salah satu diagnosis menjadi dx kerja
IPM 8 SISTEM RESPI	px penunjang kurang 1 yg tepat, derajat asma kurang tepat
IPM 9 RJP	safety ok, cek respon ok, shout for help ok, rjp sudah ok (bbaiknya disampaikan lokasi tepat rjo diukur beneran), frekuensi yg dipraktekan saat bagging tidak tepat (harusnya kalau 12x permenit ya jangan cepet2 kan), lokasi cek karotis kalau disitu pada orang beneran ya gak akan keraba, lebih mantap lagi saat bagging posisi menengadahnya biar dari awal breathnya bisa masuk.

STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	Buna-->PERSIAPAN: Operator: baik # alat: stilet bagian diatal menyenggol bagiannon steril (ON), #pasien : baik sudah memastikan cedera dan A sudah. PROSEDURAL: pre oksiigenasi: secara terori dapat menjelaskan namun prakteknyeterlalu cepat harusnya 12x permenit sehingga intervslnya menjadi per5 drtik namun peserta memompanya seperti memompa balon (nanti hoperventilassi sampe penumothorax), gihipatah 2x, sudah cek udara masuk tidak namun ceknya dengan mata aja itu tanoastetoskop? baru setelah di kunci pakai stetoskop? (bedanya apa dek? kan sama-sama tidakk terlihat. sudah fikssasi, belum menjelaskan fekuensi VTP #KIE: kurang-kurangin penggunaan kata-kata medisnya ya, IC cukup jelas
--	---