

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026**24711236 - Khansa Aufa Rafiqi Tabrani**

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	ax perlu lebih menggali RPS pasien, px sudah runut namun bbrp bagian masih krg teliti, px penunjang sudah mengarah hanya blm teliti dalam interpretasi, dx belajar lg yg lebih teliti, edukasi diimprove lg, kapan pasien ini dirujuk, dirawat jalan atau rawat inap?
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	Persiapan= sebelum memasang infus set pada flabot, kunci dulu infus setnya ya. jangan hanya memastikan cairan bisa mengalir ya, tapi pastikan juga bahwa gelembungnya bisa terbang. setelah membuang gelembung, jangan lupa kunci lagi ya dek ; Tindakan= bagaimana cara memegang iv cannula dek? bagaimana cara memasukkan iv cannulanya dek? jangan sentuh area selang kecil di iv cannula nya ya. tidak selesai, waktu habis ; Menghitung dan mengatur tetesan= kurang tepat ya ; Komunikasi= minta pasien untuk tarik napas agar bisa relax ya dek ; Profesionalisme= sampaikan juga risiko yang bisa ditimbulkan dari pemasangan infus ini pada pasien ya. berkali-kali menyuntik pasien
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	Pemeriksaan fisik sudah lengkap. Interpretasi EKG salah, diagnosis kerja salah.
IPM 5 MATA	Ax : RPO blm ditanya Riw kebiasaan sudah ditanya tapi blm detail yah//Px px visus sudah baik, px otot extraokular baik , px segmen anterior sudah baik namu nsebaiknya urut yah // Dx ddx tertukar // Dosis kurang tepat, kalo perintahnya cuma applic, terus berapa kali sehari. Oke overall baik ya.
IPM 6 THT	Ax: masih ada gejala penyerta yang belum tergal, ada faktor resiko yang belum tergal; Px Fisik: headlamp sudah dipakai tetapi tidak digunakan saat inspeksi hidung, cara memegang dan memasukkan spekulum hidung kurang tepat; Dx: diagnosis dan DD terbalik ; Tx: pilihan obat benar 1. kurang cara pemberian
IPM 7 THT (Telinga)	Anamnesis: kurang tajam dan mengarah ;Pemeriksaan fisik: otoskop sudah sesuai ;Diagnosis kerja: sudah tepat ,diagnosis banding: sudah sesuai ;Tatalaksana farmakologi (termasuk kesesuaian blanko resep): terapi utama belum sesuai, penulisan resep belum tepat ;Edukasi: masih kurang ;Secara keseluruhan: 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	ax kurang menggali pencetus dan rpk, derajat asmanya kurang tepat, sebaiknya dikasih inhaler apa nebulizer? obat kalo cuma 1 masih kurang ya
IPM 9 RJP	safety ok, kalau tidak ada respon baru buka baju, lokasi carotis juga bleum pas, cek airway belum, saat bagging dengan ambubag belum bisa mellakukan teori yang diucapkan (CE clam salah), rekeuensi salah), nilai nadi dan nafasnya ukan sekedar ada tapi cukup adekuat
STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	Khansa-->PERSIAPAN: operator: ok Alat:ok Pasien:ok PROSEDURAL: pesiapan posisi pasien sudah baik, membuka Airway dan memastikan cedera sudah, sudah dikatakan frekuensi pemberian oksigenasi 12x/menit selama 2 menit namun dalam prakteknya peserta memompa tertalu cepat (hal inicukup berbahaya karena dapat mengakibatkan hiperfentilasi pada pasien atau bahkan pmeumothorax , giigi patah 2x, sudah memasukkan ET, sebelum fiksai cek dulu masuktidak atau kedalaman atau bahkan kurang dalam tidak baru setelah pas dapat dikunci ya, kalau sudah pas semua baru di plester, janganlupa pasang OPA agar ET tidak tergigit ya. KIE: IC cukup baik