

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711240 - Andine Zahra Nira Pawesthy

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	ax perlu menggali RPS nya, termasuk apa yg meringankan/memberatkan, keluhan penyerta, cara memakai thermometer digital belajar lagi, px fisik yg urut dan sistematis ya, kepala, leher thorax IPPA, abd IAPP ya dik, jgn random bnget melakukan px nya, px penunjang sudah mengarah namun lbh teliti lagi, dx sudah mengarah hanya belum lengkap, blm memberikan edukasi
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	Persiapan= perhatikan lagi infus set yang digunakan. pasiennya dewasa, risiko dehidrasi, apakah pakai infus set mikro?? ; Tindakan= karena tidak berhasil, mengganti iv cannula ukuran 22 menjadi 20?? sebaiknya jika mengganti ukuran iv cannula ke ukuran yang lebih kecil ya jarumnya. sebelum memasang selang ke iv cannula, sebaiknya alirkan dulu infusnya untuk memastikan apakah mengalir atau tidak ; Menghitung dan mengatur tetesan= kurang tepat ; Komunikasi= tenangkan pasien saat akan memasukkan jarum ya ; Profesionalisme= harus teliti dan hati-hati ya dalam tindakan. pastikan dulu pemilihan iv cannula, infus set nya
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	Pemeriksaan JVP tidak lege artis. Interpretasi EKG kurang tepat, diagnosis banding disebut sebagai diagnosis kerja.
IPM 5 MATA	Ax riw kebiasaan blm tergali, lainnya oke // Px : px visus perintah ke pasien kurang detail, lainnya sudah baik ; px anterior injeksi silier bukan di konjungtiva bulbi yahh, lainnya sudah baik, ; px otot ekstrokular blm dilakukan // Dx salah // Tx salah// nanti pelajari lg manifestasi klinis dari penyakit2 mata yah, kalo glaukoma kayaknya terlalu jauh yah
IPM 6 THT	Ax: masih ada gejala penyerta yang belum tergali, kebanyakan yang ditanya masih superfisial saja harusnya bisa lebih mendalam; Px Fisik: cara memegang dan memasukkan spekulum hidung kurang tepat, lainnya ok; Dx: diagnosis kerja kurang lengkap DD sudah benar ; Tx: sudah benar hanya kurang kapan obat di gunakan/minum, obat semprot hidung digunakan di lubang yg mana.
IPM 7 THT (Telinga)	Anamnesis: sudah cukup relevan dan mengarah ;Pemeriksaan fisik: sudah sesuai ;Diagnosis kerja: sedikit kurang sesuai ,diagnosis banding: belum sesuai ;Tatalaksana farmakologi (termasuk kesesuaian blanko resep): sudah tepat dan sesuai ;Edukasi: kurang lengkap ;Secara keseluruhan: sesuaikan diagnosis kerja dengan lokasi nya
IPM 8 SISTEM RESPI	ucapkan salam kalo masuk ruang ujian, ditambah keramahannya, ax kurang menggali pencetus, kebiasaan lingkungan, px penunjang kurang 1 yg tepat,derajat asmanya kurang tepat, obat steroid apakah lebih baik pake oral?, obat peredanya sebaiknya dikasih inhaler apa nebulizer?
IPM 9 RJP	safety ok, cek respon ok, shoutfor help ok, cek nadi maksimal berapa lama? , sudah cek nadi dan nafas,rjp sudah ok, teknik breath sudah oke namun lupa memastrikan airway celar, waktu pakai baggin malah tidak melakukan head tilt ya gak optimak masuk nafasnya, frekuensi bagging juga keliru

STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	Andine---> PERSIAPAN: Operator: ok #alat: alat-alat belum di dekatan (ET, stetoskop). #pasien: belum cek A dan cerviks. PROSEDURAL: preoksigenasi cukup baik dengan frekuensi mendekati 12xkali permenit walau masih > 12x sihkarena jaraknya tidak konsisten cenderung cepat, sudah pasang OPA (sebenarnya OPA bisa diawaltadi sebelum oksigenasi awal) tapi kan belum cek A tadi ya kak. setelah ET terpasang langsung kunci (kurang tepat ya kaka, sebaiknya di cek dulu sudah masuk kedua paru belum? takut terlalu atau kurang dalam), cek pengembangan paru setelah ET sudah dengan stetoskop. jarak antara oksigenasi terlalu lama--> potensi hipoksia ya kak. sudah fiiksasi, sudah pasang OPA setelah pasang ET. VTP atau dosis oksigenasi belum diberikan. KIE: prosedur dan resiko serta efek samping pemasangan kurang jelas di infokan, hindari penggunaan kata-kata medis ya. jangan lupa cuci tangan setelah prosedur ya
---	---