

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711243 - Rafika Vicky

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	ax ok, px fisik belajar lagi yg lebih sistematis, dan yg lege artis ya, belajar lg cara pemeriksaan kepala, leher, thorax dan abdomen ya, menekan tdk sama dg mengukur ya, pemeriksaan thorax IPPA, abd IAPP tolong diingat ya, lakukan px dg runut sistematis dan sesuai caranya, lakukan yg relate dg keluhan pasien, px penunjang lebih teliti lagi, dx lbh teliti lagi, blm sempat edukasi waktu sudah habis, tdk perlu buru2 supaya tdk banyak yg terlewat.
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	Persiapan= berapa ukuran iv canula yang bisa digunakan? saat mempersiapkan botol infus, sebaiknya isi tabung infusnya dulu ya maksimal sebanyak setengah tabung. membuang gelembung tidak boleh disimulasikan ya ; Tindakan= sudut penusukkan berapa dek? saat sudah melepas jarum, jangan lupa untuk menekan vena agar darah tidak mengalir ya dek. setelah ujung selang terpasang pada iv canula, sebaiknya pastikan dulu apakah cairan keluar atau tidak lalu fiksasi, jangan sebaliknya ; Menghitung dan mengatur tetesan= hitungan ok ; Komunikasi= ok ; Profesionalisme= ok
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	Belum lengkap pemeriksaan fisiknya. Interpretasi EKG salah.
IPM 5 MATA	Ax sudah baik // Px : px visus perintah ke pasiennya kurang jelas yah, posisi duduk pasien & dokter kurang tepat. px segmen anterior periksa kornea kurang tepat, sebaiknya urut yah, tapi px segmen anterior sudah baik, px otot ekstraokular baik // Dx salah // Tx salah // Tenang yah jgn panik. Kurang tepat diagnosisnya yah ajdi txnya juga ga bener, sesuaikan sama px fisik ya..
IPM 6 THT	Ax: sudah baik; Px Fisik: posisi duduk sebaiknya menyilang dengan pasien sejak awal, lampu headlam seharusnya juga nyalakan saat inspeksi hidung luar, cara memasukkan dan mengeluarkan spekulum hidung kurang tepat; Dx: diagnosis kerja kurang lengkap DD sudah benar ; Tx: pilihan obat sudah benar. sediaan dosis salah satu obat salah (cetirizine 400mg???)
IPM 7 THT (Telinga)	Anamnesis: sudah mengarah dan relevan ;Pemeriksaan fisik: sudah sesuai ;Diagnosis kerja: sudah tepat ,diagnosis banding: sudah sesuai ;Tatalaksana farmakologi (termasuk kesesuaian blanko resep): sudah sesuai pilhan terapi utamanya, tp penulisan resep belum sesuai ya ;Edukasi: masih kurang cukup ;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	px penunjang kurang 1 yg tepat, derajat asmanya kurang tepat, obat kurang steroid, sebaiknya dikasih inhaler apa nebulizer?
IPM 9 RJP	safety sudah ok, cek respon sudah ok, panggil bantuan sudah ok, cek nadi kok 30 detik? cek airway bukan sebelum pertama ya,, begitu tidak ada nadi langsung aja RJP dulu, baru saat mau ngasih nafas awal cek airway.. cek nadi tiap berapa siklus? tidak konsisten , head tilt juga tidak konsisten sehingga nafas sering tidak masuk, kecepatan ambuba, 10 -12 x permenit tau teorinya tapi prakteknya kelirtu total (malah diberikan tiap detik tu gimana), pelajari lagi algoritma AHA dab baca detail buku mediknya serta ingat biar RJP gak capek posisi harus bener bener lurus dengan bidang bumi dan jaduhkan beban tubuh penolong

STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	Rafika-->PERSIAPAN: Operator:cukup alat:cukup #pasien: cukup. PROSEDURAL: reoksigenasi cukup baik dengan frekuensi mendekati 12xkali permenit walau masih> 12x sih, karena jaraknya tidak konsisten cenderung cepat, setelah ET teeerpasang,sudah cek lokasi masuk ET , sudah fiksasi dan pasang OPA, janganlupa uktuk pemberian oksigenasi tiap 5-6 detik ya sambil pasang plester,jarak oksigenasi ke oksigenasi berikutnya terlalu lama, frekuensi VTP belum disebutkan. #KIE: hindari penggunaan kata-kata medis ya,resikotindakan dan cara pencegahannya tolong lebih detail ya.
--	--