

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711245 - Ardhian Maulana Nawwaf

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	ax perlu menggali RPS nya, termasuk apa yg meringankan/memberatkan, keluhan penyerta, px fisik blm sistematis, lsg lompat2, px penunjang sudah baik namun kurang 1, dx belum sempurna parasit tersebut menyebabkan type apa, apakah pasien ini mondok, rawat jalan atau dirujuk?, jika ingin memeriksa pasien jangan lupa minta kesediaan dari pasien dl ya
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	Persiapan= sebaiknya tutup kembali ujung three way setelah membuang gelembung pada selang infus ya karena itu harus steril, jangan diselipkan pada pengatur infus; Tindakan= bagaimana cara membendung vena pada pasien dek? setelah selang infus terpasang, cek dulu apakah infus mengalir atau tidak lalu pasang plesternya ya. kalau tidak mengalir bagaimana? ; Menghitung dan mengatur tetesan= hitungan tetesan kurang tepat ya ; Komunikasi= sambil menenangkan pasien ya saat pemasangan infus dek, misal minta tarik napas karena pasti nyeri dsb ; Profesionalisme= sebaiknya lakukan IC sejak sebelum mempersiapkan alat ya karena pemasangan infus merupakan tindakan yang invasif. kalau pasien tidak mau dipasang infus bagaimana? perhatikan prinsip steril pada pemasangan infus ya. iv canula terlepas saat sedang fiksasi infusnya :(membahayakan pasien sekali
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	Pemeriksaan fisik kurang lengkap dan kurang lege artis. Interpretasi penunjang benar. Diagnosis benar. Diagnosis banding benar.
IPM 5 MATA	Ax : Riw kebiasaan blm tergali, RPO blm tergali // Px : px visus sebaiknya nunjuknya diacak yah, px segmen anterior sebaiknya urut ya, cara periksa kornea sama lensa salah ya, px otot ekstraokular sudah baik // Dx kurang lengkap kanan kirinya, // Tx dosis salah yah,. overall oke
IPM 6 THT	Ax: masih ada gejala penyerta yang belum tergali, ada faktor resiko yang belum tergali, kebanyakan yang ditanya masih superfisial saja harusnya bisa lebih mendalam; Px Fisik: posisi duduk tidak menyilang dengan pasien, headlamp sudah dipakai tapi saat inspeksi luar hidung tidak dinyalakan, cara memasukkan spekulum hidung kurang tepat (tidak berhasil melihat salah satu lubang- PS kesakitan); Dx: diagnosis kerja kurang lengkap DD sudah benar ; Tx: pilihan obat sudah benar. kapan diminum belum ada, salah satu pobat lebih efektif sediaan topikal
IPM 7 THT (Telinga)	Anamnesis: cukup relevan, tp masih kurang mengarah ;Pemeriksaan fisik: sudah sesuai ;Diagnosis kerja: sudah tepat, diagnosis banding: sebut/tulis 3 yg sesuai 1 ;Tatalaksana farmakologi (termasuk kesesuaian blanko resep): pilhan terapi utama sedikit kurang tepat, dan penulisan resep masih belum sesuai ;Edukasi: kurang ;Secara keseluruhan: anamnesis lebih spesifik lagi, penegakan diagnosis belajar terus, penulisan resep masih kurang
IPM 8 SISTEM RESPI	ax kurang menggali rpd rpk, derajat asmanya bgmn, penulisan resep nebu kurang tepat
IPM 9 RJP	shout for help sudah, cek respon baiknya tambah nyeri, belum "safety", buka dulu bajunya dan ukur lokasi letak rjp, head tilt belum dilakukan sehingga nafas belum adekuat masuk, lokasi cek nadi kurang tepat, cek nadi kok sampai kurang dari 2 menit maksimalnya?, kecepatan yang dipraktekin saat pemberian brerath juga tidak tepat.

STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	Adrian--> PERSIAPAN: Operator: ok# alat: alat belum dicek apakah bisa digunakan atau tidak, pasien : sudah cek A dan cedera, PROSEDURAL: preoksigenasi cukup baik dengan frekuensi mendekati 12xkali permenit walau masih > 12x sih karena jaraknya tidak konsisten cenderung cepat, jarak dari lepas O2 ke O2 selanjutnya > 1 menit tanpa oksigenasi ulang--> ancaman hipoksia, itu kenapa ya laringoskopya ditinggal dengan di cantolin di mulut pasien begitu ya kak? sebaiknya jangan di kunci dulu sebelum di coba masuk atau tidak, takutnya masuk ke dalam atau terlalu dalam, baru setelah di coba sesuai baru di kunci ya. frekuensi ventilasi telah disebutkan, belum memasang OPA. KIE: prosedur pemasangan kurang informatif kak mungkin bisa gunakan bahasa yang mudah dipahami ya, belum lepas APD dan cuci tangan setelah tindakan.
---	--