

FEEDBACK REMED 1 OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711035 - Aisya Angelia Faiza Putri

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	ax sudah mendapat sebagian besar data yang mengarah, tapi perlu belajar lagi agar pola anmnesisnya sistematis dan terasa smooth. px mata bbelum lengkap. . nyeri tekan lepas tekniknya yang benar ya. px extremitas kurang lengkap.
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	Persiapan: Persiapan alat OK, persiapan diri pakai handscoon kebesaran, pilih yang pas supaya tidak mengganggu saat tindakan. Belum mengunci klem infus set sebelum dipasang ke plabot infus. kesusahan menghilangkan udara di selang infus karena diawal ga kunci klem, masih ada udara di selang tidak dikeluarkan, bisa membahayakan pasien itu dek. ; Pemasangan IV line: Belum membendung vena pasien dengan baik. melakukan percobaan insersi 3 kali baru keluar darah, sudut belum sesuai. setelah keluar darah yang dimasukkan itu cukup kateter iv nya aja dek bukan semua sejarumnya kamu dorong kedalem, makanya setelah didorong kateter iv keluar vena dan darah ga keluar lagi; Hitung tetesan: OK
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI	PX: pemeriksaan fisik sistematis dari head to toe, pemeriksaan JVP belum lengkap terutama prosedur penentuan indentifikasi vena jugularis interna dan identifikasi bendungan, PP: mampu mengajukan 2 pemeriksaan penunjang, interpretasi EKG : mampu menentukan irama sinus reguler dan ST Elevasi, Interpretasi rontgen thoraks belum sesuai, DX: mampu menyebutkan diagnosis kerja syok kardiogenik dengan STEMI, tetapi stemi jenis apa?, dd belum sesuai.
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS	IC: Kurang baik (Indikasi dan resiko belum disebutkan) Persiapan: Diri kurang baik (Cuci tangan WHO belum tepat). Pasien kurang baik (belum mengassess trauma servikal). Persiapan alat kurang tepat (Sumber oksigen belum disiapkan, Ambubag belum disambungkan ke sumber oksigen. Selang ET belum dilapisi gel) Prosedur: CE clamp tepat. Preoksigenasi tidak tepat (Saturasi 82 udah start pasang ET?? Pasien belum layak ET btw). Handling laringoskop tidak tepat (Jangan diungkit ya. Gigi jadi patah 2). Handling ET tepat. ET berhasil terpasang. Evaluasi tepat. Fiksasi kurang tepat (OPA belum terpasang). Perawatan paska intubasi sangat tidak tepat (Ambubag kenapa dilepas?? Perawatan lanjutannya gimana ya? Gimana caranya oksigen masuk ke paru via ET klo ambubagnya aja dilepas?) Professionalisme: Belajar lagi prinsip oksigenasi yang baik ya. Demi kebaikan pasien dan keluarganya.
IPM 5 MATA	ax nya minimal bgt, dilengkapi sesuai OLDCHART ya. px perbaiki cara cek pupil, COA, lensa, keratoskop,TIO dx dilengkapi, tx dibetulkan penulisanya
IPM 6 THT 1	Aisya //Anamnesis: sudah cukup lengkap dan terarah hanya saja ketika menanyakan yang memperberat bisa sekalian pertimbangkan menanyakan alergi apa saja yang dimiliki pasien//Px fisik: cara menekan SPN masih seperti mengelus..bisa lebih menekan perlahan ke arah atas dan medialnya sambil membandingkan sisi kanan dan kiri. Lain-lain sudah cukup baik dan terstruktur //Dx kerja:sudah benar tapi belum spesifik //DD: ok //Terapi: ok// Penulisan resep: pilihan jenis dan dosis spray masih bisa disempurnakan lagi.// Terlihat sudah belajar dari feedback.. terimakasih

IPM 7 THT 2	Ax: Pada kasus-kasus telinga jangan lupa menanyakan keluhan terkait hidung dan tenggorokan seperti batuk pilek dan juga apakah menyebabkan penurunan. Px fisik: lakukan pemeriksaan dengan menggunakan spekulum sebelum menggunakan otoskop. Saat menggunakan otoskop, headlamp dimatikan ya. Pemeriksaan garpu tala kenapa menggunakan head lamp ?. Garpu tala: pelajari lagi cara pemeriksaan rinne (seharusnya setelah tidak terdengar dipindah ke depan) dan schwabach. Tx: untuk penulisan telinga kanan itu AD ya bukan OD. Edukasi: walaupun tidak diminta untuk edukasi pada soal, namun untuk membina sambung rasa sebaiknya tetap dilakukan.
IPM 8 SISTEM RESPI	anamnesis: keluhan utama respiratorik seperti sesak batuk dan nyeri dada digali dulu, lalu beralih ke sistemik seperti demam, BAB atau BAK baru beralih ke riwayat biar lebih sistematis. penunjang: ro toraks terlihat ada corakan bronkovaskuler yang artinya ada infiltrat (maksudnya apa??); spirometri kurang dari angka normalnya (maksudnya apa??) membaik setelah diberi bronkodilator (apa yang membaik? dan namanya uji apa? interpretasi spirometri obstruksi atau restriksi?); darah lengkap dalam batas normal (?). dx: asma dengan eksaserbasi berat. dd: pneumonia, bronkitis. farmakoterapi: pada asma eksaserbasi akut kenapa diberikan budesonide dan formoterol (yang merupakan controller???) kortikosteroid injeksi dan SABA + SAMA nebulisasinya mana??) kenapa memilih prednison (sediaan yang jarang di Indonesia?)
IPM 9 RJP	Survei Primer: safety ok, cek respon ok, panggil bantuan sudah baik, cek circulation dan breathing ok; Tatalaksana: kompresi dada sudah baik, membuka jalan napas sebaiknya setelah kompresi dan sebelum pemberian napas teknik head tilt chin lift sudah benar lalu yang dinilai apa?, pemberian napas mouth to mouth berhasil, pemberian napas dengan ambubag berhasil diakhir, recovery position sudah baik.