

FEEDBACK REMED 1 OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026**24711086 - Rafida Sekar Alveolita**

STATION	FEEDBACK
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	Komplikasi infus belum disampaikan, yuk bekerja lebih rapi, kan ada bengkok atau com siapkan dulu sebelum mengalirkan. , hati hati, kateter intravena putih janagn tersebtuh sarung tangan, CEK dulu aliran infus baru memfiksasi, saat menusuk komuniaksikan dnegan pasein, atrik nafas atau apa
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI	interpretasi ekg dan diagnosis kurnag lengkap
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS	posisi sniffing position kurang tepat. lain2 sdh oke. pelajari kembali ritme untuk bagging pasca pemasangan ET
IPM 6 THT 1	Rafida //Anamnesis: sudah cukup terarah //Px fisik:pALpASI hidung jangan lupa cari nyeri tekan, massa, krepitasi... Palpasi SPN lakukan disemua sinus ya dan sebutkan juga nama sinusnya, px lain sudah cukup baik//Dx kerja: benar tapi belum spesifik //DD: ok//Terapi dan penulisan resep: jangan lupa tata cara penulisan resep harus ada aspek apa saja.. lengkapi kolom yang ada ya(kolom nama pasien dll). Terapi belum tepat. Pelajari lagi dosis dan cara pemberian obatnya.. hati-hati nanti overdosis pasiennya. Berikutnya lebih teliti lagi ya Rafida//
IPM 7 THT 2	Anamnesis: masih banyak yang belum ditanyakan ya dek. Belajar lagi anamnesis RPS secara lengkap berdasarkan OLDCHART ya dek, banyak informasi yang belum kamu gali, terutama hal hal yang bisa membantu menegakkan diagnosis atau menyingkirkan DD yaa dek. Lebih teliti lagi dalam anamnesis. Px. fisik: palpasi daun telinga, tragus dll belum dilakukan ya dek. Hati hati ini penting. Pemeriksaan scwabach caranya kurang tepat ya dek, coba berlatih lagi yaa. Diagnosis kerja: oke, sudah lengkap. Diagnosis banding: oke. Pilihan terapi oke cuma satu obat perlu dipertimbangkan lagi perlu atau tidak itu H2O2.
IPM 8 SISTEM RESPI	anamnesis: sudah sistematis, sudah mulai menggali pencetus/trigger, riwayat alergi selain di pasien juga gali di keluarga. penunjang: rontgen toraks ada infiltrat (dimana lokasinya dan kesimpulannya apa) spirometri FEV1 meningkat (artinya apa? obstruksi atau restriksi? reversible atau tidak); darah lengkap: peningkatan eosinofil, cara membaca AGD diperbaiki lagi (mana alkalosis mana asidosis). dx: asma persisten berat (derajat keparahan eksaserbasi dan stabil dibedakan ya). dd: PPOK, pneumonia (kronis kenapa dd akut) farmakoterapi: dosis dan sediaan nebulisasi SABA+SAMA dibaca lagi (mg, mcg, atau mL) dan injeksi kortikosteroid untuk eksaserbasi akut, kenapa memilih prednison (sediaannya jarang di Indonesia)