

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

24711105 - Muhammad Ichlasul Amal

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	ax : sudah menggali riw demam dg cukup banyak, namun belum menggali anamnesis sistemnya terkait fungsi2 organ lain, dan riw pengobatan yg sdh dilakukan/ riw kel serupa pada kelg,px mata hanya mencari conjunctiva anemis? mulut cm mencari perdarahan gusi?, tdk melakukan pemeriksaan lnn leher, px sudah urut hanya perlu lebih teliti dan berlatih yg lege artis, penentuan px penunjang coba belajar lg, dx baik tp belajar lg untuk clinical reasoningnya ya bukan cm hafalan, kapan pasien ini rawat jalan, rawat inap atau dirujuk?
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	persiapan masih ada yg kurang dikit blm pasang perlak, pasang infus cukup baik, sdh menutup dg kassa
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI	pemeriksaan jvp tidak tepat (bagaimana posisi pasien yg tepat pada pemeriksaan jVP?), pemeriksaan tanda vital tidak lengkap (belum memeriksa SpO2-->pasien ini gejalanya sesak seharusnya wajib cek SpO2 ya), pemeriksaan auscultasi sebaiknya diawali dengan auskultasi orientasi ya knp hanya dicek katup2nya saja?bagaimana suara tambahan yg lain?),pemeriksaan EKG interpretasinya sudah tepat hanya untuk lokasi patologis pada EKG belum lengkap,interpretasi foto thoraks dan enzim jantung oke,dx tepat tapi blm lengkap dd tdk tepat
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS	Persiapan: Sudah menggunakan sarung tangan dan masker. Plester lain kali jangan lupa disiapkan di awal. Prosedural: Preoksigenasi CE clamp nya lebih dirapatkan lagi, jadi oksigennya masuk maksimal. Untuk memudahkan siapkan ETT di sebelah kanan operator jadi tidak ribet saat mau ambil ETT. Kedalaman ETT kurang, belum di 22 tapi udara sudah simetris. Penguncian balon dilakukan sebelum bagging dilakukan, ini sudah tepat. ET masuk one shoot. Komunikasi edukasi: Inform consent sudah meliputi indikasi dan risiko, tapi kok faktor risiko pemasangan ET peradangan? Trauma/luka mungkin maksudnya. Gigi patah jangan lupa disampaikan. Profesionalisme: Sudah menyebutkan frekuensi pemberian ventilasi dengan tepat dan menyebutkan menyambungkan ke ventilator juga. Good job!
IPM 6 THT 1	Anamnesis: kurang relevan dan kurang menjurus, beberapa poin penting pertanyaan belum ditanyakan ;Pemeriksaan fisik: sudah sesuai ;Diagnosis kerja: sudah tepat lengkap ,diagnosis banding: sudah sesuai ;Tatalaksana farmakologi (termasuk kesesuaian blanko resep): sudah sesuai namun penulisan resep fluticasonenya sedikit perlu diperbaiki ;Secara keseluruhan: perbaiki cara menggali anamnesis dan cara bertanya ke pasien ya
IPM 7 THT 2	Anamnesis dan pemeriksaan fisik sudah lengkap, diagnosis banding dijadikan sebagai diagnosis utama, sehingga nilai tidak maksimal. Dan juga terapi yang diberikan adalah anti jamur, padahal lebih mengarah pada infeksi bakterial.
IPM 8 SISTEM RESPI	baca perintah soal baik-baik, setelah melakukan anamnesis tadi tidak minta hasil pemeriksaan fisik, padahal ada banyak data esensial disana dan karena ini terlewat maka banyak info yang terlewat. Px. Penunjang belum mengintepretasikan dengan lengkap dan Intepretasi kurang tepat (Yakiiin itu Honeycomb appearance?) teliti lagi ya. Dx. dan DD kurang tepat. yaa dek.. karena banyak info yang tidak tergalil sejak awal sehingga DX dan DD juga kurang tepat, terapi juga kurang tepat karena Dx dan DD kurang tepat. ---- Asma butuh Antibiotik? apa indiikasinya? pelajari lebih banyak lagi ya dek.

IPM 9 RJP	ceknya simultan ya (ebih utama nadi sambil mendengarkan nafas), dan maksimal meraba nadi 10 detik (bukan 1 menit), jangan lupa cek airway sebelum brath pertama, pemberian breath teknik tidak tepat (belum melakukan head tilt hingga ekstensi), kecepatan rjp masih kurang, (minimal 100x/menit ,, bearti 30 kali sebelum 20 detk) ikhlas 25 detik baru dapat 30x,, bacalah bukunya yang teliti..kok lupa semua,, brath 12x semenit itu ya ada hitungannya berarti tiap 1x berapadetik?.. kok yang habis mbu bag evaluasinya cuma nafas?.
-----------	--