

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

24711120 - Dyah Rahmadhani

STATION	FEEDBACK
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI	Px : KU, Vital Sign, SpO2 oke. Mba. kalau kita sudah berbicara tentang batas jantung, harus ditentukan juga batas2nya yaa, terdapat di linea mana dan SIC berapa sesuai dengan hasil pemeriksaan kita tsb. Ekstremitas : jangan lupa dicek akralnya bagaimana? hangat atau dingin --> penting ini mba karena berkaitan dengan data yg lain utk penegakan dx pada kasus ini. Interpretasi penunjang : lengkapi interpretasi EKGnya ya mba ada temuan apa saja dan di lead mana saja. elevasi apakah hanya di lead II DAN III saja?. Ro : disimpulkan ya mba hasil interpretasinya utk Ro berarti apa dari detil yg disampaikan tsb. Dx : harusnya yg menjadi kausa itu syok kardiogeniknya ATAU STEMinya ATAU lebih tepat ditengakkan menggunakan kata "dengan"?. DD : salah
IPM 5 MATA	anamnesis cukup. penggalan RPS, RPD, RPK, SOSEk keb tergali dengan baik, FR sumber penularan belum tergali. visus = ok, cuci tangan sebelum pegang wajah pasien ya, gunakan sumber cahaya saat inspeksi, pemeriksaan refleks indirek masih kurang tepat, cahaya dari mata yang diperiksa masih terkena cahaya penlight, segera cuci tangan setelah periksa. diagnosis kerja dan banding kurang lengkap. tambahkan lokasi mata yang sakit ya, resep: nama dan usia pasien ditulis ya, signatura msh bs diperbaiki, berapa kali HPMC? start low aja ya, nama dan usias pasien belum sempat menuliskan, edukasi belum sempat, komunikasi cukup
IPM 8 SISTEM RESPI	ax sangat kurang lengkap digali (hal yang memperparah dan memperingan, pengobatan, rpd, kebiasaan, dll, px penunjang merencanakan 3 (yang sesuai kasus 2),rontgen thorak interpretasinya masiih salah, interpretasi spiro tidak hanya turun dibawah normal tapi tentuka kelainannya apa, obstruktifkah, restriktif kah, atau kombinasi keduanya, trus intepretasi juga sebelum dan stlh pengobatan gimana?, intepretasi px darah hanya menyebutkan eosinofilia (harusnya diinterpretasikan eosinofila itu menandakan apa), menyebutkan,dx dd betul 1 salah 1, tx 2 dari 3 obat yang diresepkan tidak sesuai dosis dan rute pemberian
IPM 9 RJP	cek nadi kok 2 menit? kecepatan kompresi masih jauh lambat,, baru 60 x/menit (30kompresi kok baru selesai 30 detik?), teknik breath juga keliru sehingga nafas tifak masuk (ingat head tiltnya harus dipertahankan saat musukin breath), lebih sering gak masuk nafasnya, saat pakai ambu bag juga jarng masuk/ mauk tidak adekuat, yang di cek harusnya bukan cuma pengembangan paru, tapi simultan nadi juga dinilai lagi, kecepatan baging malah terlalu cepat. recovery potition lutut kontra harus sampai lantai ya biar tidak berguling kembali