

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

24711129 - Taufiq Imansyah

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	Ax: Gejala bisa lebih digali dengan teknik menanyakan terkait masalah masalah yang mungkin muncul di tiap sistem tubuh, lain-lain cukup terarah dan sistematis Px: perhatikan lagi yaa tekniknya, betis yang ditekan mananya? lain lain sistematis, lalu arahkan apa yang dicari sesuai DD yang dipikirkan yaa Pen: belajar lagi interpretasi darah lengkap DxDd: benar Kom: baik Prof: baik
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI	Px : KU oke. Vital sign dan SpO2 bagaimana mas?. Thorax : oke. Ekstremitas : akral, edema, dan CRT juga sangat perlu dilakukan pada kasus spt ini ya mas. Interpretasi : RO benar. EKG ST elevasi pd lead V4, V2, V3, aVF dan aVF. Dx : STEMI --> dilengkapi lg ya mas dxnya. Letak STEMI nya dimana dan ada kondisi penyertanya nggak?. Kondisi penyertanya pasti tidak diketahui karena tidak dilakukan pemeriksaan saat pemeriksaan fisik. Lengkapi lagi ya mas. DD : benar.
IPM 5 MATA	asiklovirnya ga perlu yaa...dx kurang ODS, lainnya cukup baik
IPM 8 SISTEM RESPI	Anamnesis sudah cukup baik dan lengkap, sudah ditanyakan Keluhan saat ini,lalu onset, ditanyakan yang memperberat dan memperingan, ditanyakan keluhan juga, sudah ditanyakan riwayat keluarga dan pekerjaan. Pemeriksaan fisik sudah dijelaskan dengan baik kepada pasien,hasilnya juga sudah di interpretasikan dengan baik.Pemeriksaan penunjang sudah ditanyakan 3 pemeriksaan ya, namun kultur sputum apakah diperlukan dengan etiologi bukan virus? lalu untuk hasilspirometri kesimpulanya disebutkan,bukan hanya peningkatan atau penurunan ya, Diagnosis asma sudah betul, namun diagnosisnya kurang lengkap ya,asma derajat apa? jika mendiagnosis asmaitu harus lengkap jangan hanya asma. Lalu diagnosis bandingnya kurang tepat ya,gejala pneumonia kan ada demam krn penyebabnya bakteri. Untuk resepnya benar untuk asma, namun kondisi ini kan di UGD, jika pasien asma ke UGD pengobatannya berbeda dengan asma kontrol saja ya. Belum edukasi pengobatan pada pasien ya.
IPM 9 RJP	sudah perkenalkan, cek respon, meminta bantuan, sudah cek ABC, belum cek cedera cerviical. RJP= sudah recoill, kedalaman cukup, ventilasi mouth to mouth cukup. Ventilasi= posisi C clem kebalik ya kak--> ventilasi tidak masuk (dalam kondisi ini sebaiknya dilakukan uji coba 2x dulu jika tidak masuk maka perbaiki hal berikut: posisi sungkup termasuk perlekatan, posisi pasien termasuk Air way) frekuensi pemberian sudah sesuai tidak hiper ventilasi seperti sebelumnya namun tekniknya masih kurang teepoat sehingga tidak masuk (belajar lagi ya kak), Recovery= posisi cukup (apa yang perlu dievaluasi kak ? berapa kali atau berapa durasi jarak evaluasinya?)