

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

24711138 - Athia Qonita Farhati

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	Anamnesis: prinsip OLDCHART sudah ditanyakan, keluhan penyerta sudah ditanyakan namun belum lengkap. Pemeriksaan fisik: belum melaporkan KU dan kesadaran. belum periksa antropometri. status generalis tidak runtut, kepala leher belum diperiksa. cara palpasi abdomen pelajari lagi yaa. Apakah pemeriksaan JVP relevan dalam kasus ini? Extremitas belum diperiksa. Pemeriksaan penunjang: belum lengkap yah athia. Diagnosis: tepat. pelajari lagi yah pola berpikir IPM yang baik bagaimana athia, biar runut, dan setiap pertanyaan, pemeriksaan fisik yang dilakukan dan pemeriksaan penunjang yang diusulkan itu harus punya tujuan dan dasar yaa.
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI	px KU dan kesadaran tidak dinilai, VS di awal tidak dinilai sama sekali, langsung px thoraks, px thoraks jantung tidak menilai letak ictus, px paru sebagian besar lege artis, px JVP : caranya belum tepat, penunjang : P mitral???, dx utama : gagal jantung NYHA III???dd gagal jantung akut
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS	Persiapan: persiapan alat belum lengkap, sniffing posisinya jg kurang tepat, Tx Non Farmakologi: preoksigenasi tidak ada udara yang masuk paru karena bocor dan alatnya belum siap dipakai (facemasknya terlepas, diawal ambu bag belum dikembangkan), CE clamp belum tepat, ambu bag belum dihubungkan dengan oksigen, harusnya diawal pasang saturasi oksigen juga untuk evaluasi jadi tau kapan kita bisa memasang ET, ini baging beberapa kali langsung dipasang ET tanpa tanya juga saturasinya berapa, posisi kepala pasien belum tepat, seharusnya sebelum ventilasi dikembangkan dulu balonya, jarak antara ET terpasang dan pengecekan paru cukup lama kedepan baiknya stetoskop disiapkan dari awal apalagi jika jilbabnya di dalam sneli harus melepas kancingnya lagi jdi memakan waktu lama khawatir pasien sianosis, fikasi kurang kuat, setelahnya perlu diberi guedel agar ET tidak tergigit, Komunikasi dan edukasi: belum menyampaikan indikasi pemasangan ET pada pasien, Profesional: ditingkatkan
IPM 5 MATA	sebagian kecil pertanyaan anamnesis kurang mengarah, sudah cukup tenang dalam tindakan, belum ada diagnosis banding belum ada, terapi belum sesuai, manajemenwaktu pemeriksaan perlu diperbaiki,
IPM 6 THT 1	anamnesis belum menggali riwayat alergi pasien. Px fisik tdk menanyakan nasal crease/allergic salute, DX kerja dan DD kurang tepat, sehingga terapinya juga kurang tepat.
IPM 7 THT 2	Ax: Belajar terus cara anamnesis ya dek, supaya luwes. Pada kasus-kasus telinga jangan lupa menanyakan keluhan terkait hidung dan tenggorokan seperti batuk pilek dan juga apakah menyebabkan penurunan pendengaran atau tidak. Px fisik: pergunakan headlamp sejak awal untuk inspeksi telinga bagian luar, jangan saat akan menggunakan spekulum saja. Otoskop itu sudah ada senter di dalamnya mbak saat dinyalakan, jadi tidak perlu ditambahkan sinar dari headlamp. Kalau jarak melihat otoskop seperti yang mbak lakukan, itu terlalu jauh untuk benar benar melihat bagian di dalamnya. Pada saat melakukan pemeriksaan Rinne seharusnya ketika sudah tidak terdengar di tulang, ketika dipindahkan ke depan pemeriksa bertanya apakah masih terdengar? Fungsi tes schwabbah untuk membandingkan bone conduction antara telinga pemeriksa dengan telinga pasien bukan membandingkan bone conduction dengan air conduction. Dx: tidak tepat, pelajari lagi gambaran-gambarnya klinis penyakit dengan keluhan tersebut. Lakukan semua perintah dengan lebih cepat agar semua perintah bisa terlaksana. Edukasi: walaupun tidka diminta untuk edukasi pada soal, namun untuk membina sambung rasa sebaiknya tetap dilakukan.

IPM 8 SISTEM RESPI	Anamnesis: Belum lengkap, gali lebih dalam terkait RPS pasien, gunakan OLDCHART agar sistematis, gali juga RPD, RPK, kebiasaan dan sosial pasien yang relevan dan untuk menyingkirkan dd. gunakan kalimat yang mudah dipahami saat menggali keluhan pasien.; Px Penunjang: Peningkatan eosinofil tanda infeksi? bukan ya dek. Interpretasi lain belum sesuai, gangguan yang ada pada spirometri tu kamu cari apa? itu normal/restriktif/obstruktif?; Diagnosis: Dx utama belum tepat, dd belum sesuai. ; Tatalaksana: belum sesuai indikasi; Profesionalisme: Perhatikan kenyamanan pasien, pasien lagi sesak lho
IPM 9 RJP	respons & shout for help belum, breathing masih banyak udara yg keluar yah jadi dada gak ngembang, pelajarin lagi rescue breathing yah