

FEEDBACK REMED 1 OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026**24711203 - Renta Dea Eka Febrilia Putri**

STATION	FEEDBACK
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	Segera melepas tourniquet setelah darah mengalir ke dalam jarum. Perhatikan teknik aseptik(tidak menyentuh bagian-bagian yang harus steril atau menjatuhkan).
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI	kok gak periksa VS dik?teringat di tengah2 pemeriksaan, baiklah...JVP kelihatan blm lihat cara yg benar, bagaimana dik cara bendung vena yg benar?//aukultasi patu dan jantung jg perlu cari ada tdknya suara tambahannya ya//dx belum lengkap...klo hipotensi dg tanda2 bahaya lain kira2arahnyakemana?udah jelas peningkatan trofonin kok di DD UAP?
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS	IC: Baik Persiapan: Diri baik. Pasien kurang baik (Belum mengassess cedera servikal). Alat kurang baik (Ambubag kenapa ga disambung skalian ke sumber oksigen?. ET belum dilapisi gel) Prosedur: CE clamp baik. Preoksigenasi baik. Handling laringoskop baik. Handling ET baik. ET berhasil terpasang. Evaluasi baik. Fiksasi kurang baik (OPA kurang masuk ya). Perawatan paska intubasi tepat Professionalisme: Overall cukup baik. Tapi pace saat sequence intubation dipercepat ya, ingat ini emergency condition.
IPM 6 THT 1	Anamnesis: Gali RPS lebih lengkap, karakteristik pilek, lokasi hidung, seberapa sering kambuh dan keparahan utk menentukan derajat, riw alergi. Px fisik sistematis baik. Dx sudah tepat, grading belum tepat (kurang tergal di ax). Tx tepat.
IPM 7 THT 2	Anamnesis belum lengkap untuk gejala yg menyertai (batuk pilek), px fisik telinga sudah baik, tes pendengaran rhinne hanya sebelah kanan? kiri tdk? swabach jg tidak diperiksa?,penggunaan spekulum/otoskopi, pastikan dlm kondisi bersih, dibersihkan dl dgn kapas alkohol,walaupun tdk dinilai, ttp diminta hasil px hidung dan mulut, jg vital sign, dx salah, ini otitis media kah? dan DD dah benar, terapi simptomatis diminum secara rutin atau seperlunya? ,tx antibiotik dah ok
IPM 9 RJP	sudah perkenalan, sudah cek kesadaran dan respon, sudah meminta tolong dan memastikan aman. sudah cek BC belum A dan cerviks 9seharusnya di awal bukan di saat RJP) . RJP= recoill cukup, kurang dalam, lokassi sesuai, MtM tidak masuk (silahkan evalusi pada posisi pasiennya (harus head tilt chin lift) ya kak, ventilasi tidak masuk= tidak masuk, silahkan evalusi perlengkapan termasu c klemnya, air way termasuk posisi pasien. Recovery=baik, apa yang perlu di evalusi selama menunggu ambulance? profesinalisme= jangan di cekik ya pasiennya mana buat tumpukan lehernya (bahaya bisa menghalangi A).