

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

24711208 - Risang Al Faqih

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	1. Anamnesis: oke sudah tergali keluhan utama, riwayat pengobatan, riwayat penyakit dahulu dan keluarga, riwayat lingkungan, kebiasaan dan sosial. lebih digali lagi yaa riwayat penyakit sekarang (belum tergali keluhan mata merah, sulit BAK). 2. Px fisik: Oke sudah memeriksa keadaan umum dan vital sign. head to toe: oke sudah mendapatkan konjungtiva suffusion, nyeri tekan epigastrik dan nyeri tekan gastrocnemius. 3. Px penunjang: oke sudah mengusulkan 2 pemeriksaan penunjang, interpretasi tepat. 4. Diagnosis: Dx tepat, DD tepat.
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	Persiapan= jangan lupa untuk mengunci infus set sebelum menyambungkan selang infus ke flabot. jangan hanya mengalirkan cairan ke infus set, tapi hilangkan juga udara yang ada di selang infus ; Tindakan= sudut insersinya masih kurang tepat ya. baca lagi ya dek. setelah jarum ditarik, jangan lupa tekan vena proksimal dari ujung kateternya ya dek, jangan ditinggal begitu saja. sebelum menghubungkan selang infus dan kateternya, alirkan dulu cairannya di selang infus ya agar tidak ada udara yang masuk. lalu pastikan dulu infus nya mengalir sebelum melakukan fiksasi. fiksasi sebaiknya gunakan juga kassa untuk menutup area insersi nya ya ; Menghitung dan mengatur tetesan= hitungan ok namun dalam pengaturannya masih kurang tepat ; Komunikasi= ok ; Profesionalisme= risiko dalam pemasangan infus apa dek? sampaikan juga ya
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI	Px : KU dan Kesadaran?. Vital sign dan SpO2 oke. Pasiennya sesak nafas mas, perlu ditinggikan bednya ya. Px thorax : palpasi ictus cordis jangan lupa --> baru dilakukan setelah melakukan auskultasi thorax.. Abdomen dan ekstremitas oke. JVP : ditinggikan bednya ya mas, posisi pasien bagaimana seharusnya?. Interpretasi : Ro benar. Troponin benar. EKG coba teliti lg ya ada elevasi pada lead mana saja? Dx : belum sesuai. DD : UAP --> cari lg kemungkinan DD yg lain ya mas yg bisa lebih mendekati kasus ini. Dianalisis lagi jangan hanya dilihat dari nyerinya saja, tapi lihat juga pasien ini ada sesak nafasnya. Hasil pemeriksaan Vital signnya jangan lupa dicek kembali ya mas, siapa tahu bisa dijadikan acuan dalam mendiagnosis.
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS	informed consent tu meliputi indikasi tujuan, prosedur, resiko dan komplikasi, serta resiko bila tidak dilakukan ya kak dengan tenang kak. mantap c clampnya adekuat, meski tidak disambung oksigen, tapi okelah (apa guna disambung oksigen kalau bocor dan c clampnya tidak adekuat lagi). meski performas gut, di awal, lebih baik persiapan alat dulu kak di awal. yak terlaksana hingga intubasi, overall yang penting pasien hidup. kurang 2i panik kak.
IPM 5 MATA	anamnesis cukup baik, penggalan RPS, RPD, RPK, SOSEk keb baik, FR berhasil tergali tapi sumber penularan belum ditemukan. visus ok, lensa binokulernya dipakai dengan benar ya, diturunkan untuk melihat saat pemeriksaan, px TIO sebaiknya dengan kedua tangan pada 1 mata dipalpasi smooth gentle secara simultan; selanjutnya pada mata yang lain, diagnosis kerja kurang lengkap tambahkan lokasi mata yang sakit ya, DD kurang tepat, tdk sinkron yg ditulis dengan yg diucapkan hehehe, resep: belum menuliskan obat yang tepat, nama pasien ditulis ya, edukasi= belum sempat, waktu habis. cara komunikasi cukup
IPM 6 THT 1	lihat lagi derajat rinitis alergi, cetirizin cukup dominum satu kali dalam sehari

IPM 8 SISTEM RESPI	Anamnesis sudah cukup baik, masuknya ini: lokasi sesak nafas itu yang di maksud apa ya? karena ini bukan nyeri dada, tidak perlu ditanya lokasi spesifik ya. sudah ditanyakan keluhan lainnya, keluhan memperberat, memperingan, namun faktor resiko belum ditanyakan detail seperti pekerjaan, riwayat merokok, ini juga untuk mengetahui etiologinya apa. Pemeriksaan fisik sudah dilakukan dengan baik dan interpretasinya sudah baik. Pemeriksaan penunjang sudah diminta 3 pemeriksaan, interpretasi rontgen thorax sudah baik ya, untuk hasil dari darah lengkap juga sudah baik ya, Spirometri interpretasinya kurang tepat ya, obstruksi atau restriktif? diagnosis kerja sudah benar, namun derajatnya belum disebutkan, asma itu harus disebutkan dengan derajatnya ya untuk melihat keparahan gejalanya, diagnosis sekundernya sudah tepat ya. Obat yang diberikan salbutamol sudah tepat namun penulisannya belum benar, obat lainya juga hanya ditulis metilprednisolone saja, penulisannya kurang tepat.
IPM 9 RJP	sudah memeperrkenalakan diri, cek respon, minta pertolongan, sudah cek A, B, C, belum cek cedera cervical, ceknya siimulyan ya terutama B dan Cnya. RJP= kenapa evalusinya per 1 set sih kan 5 set, MtM cukup, belum recioill sempurna (frekuensi terlalu cepat), kedalaman cukup. ventilasi= ventilasi masuk, frekuensi cukup. recovery= posisi cukup, apa yang di evaluasi ? jarak evalusianya?. Profesional= kenapa minadahin kepalanya di tekak lehennya sih?(berkali kali lagi), kalau buka baju pasien jjanngan lupa ijin ya.