

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

24711231 - Muhammad Faqih Alkusrida

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	ax : tidak bertanya tipe demam, blm menggali anamnesis sistem, hanya bertanya tentang pekerjaan, blm bertanya ttg riw pengobatan, px fisik belajar lagi, lsg periksa vs dan abdomen aja, tdk head to toe, px penunjang sudah mengarah, dx sudah mengarah, kapan pasien ini dirawat inap, rawat jalan atau rujuk? jangan lupa cuci tangan paska periksa pasien
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	Gunakan Handscoen setelah persiapan alat. Lepas tourniquet segera, setelah darah masuk ke jarum. Perhatikan prinsip aseptik, jangan sampai alat jatuh. Belum menghitung tetesan karena waktu habis.
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI	lho cari perkusi batas paru hepar normal dok?normal trus kenapa dik?kok malah ga diteruskan cari batas jantung kanan? malah perkusi lavgi dr atas..cara perkusi battas jantung belajar lagis meua ya dik, banyak salahnya//KU kesadraan belum, VS blm lengkap//ps sesak dan sakit berat kenapa harus periksa belakang?blm periksa akral?ekg jangan hafalan yg st elevasi yg mana dik?..dx msh blm lengkap,
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS	Persiapan: Masker belum digunakan. Oksigen sudah disambungkan ke tabung, tapi setidaknya sebutkan/simulasi dinyalakan, lha oksigennya masih mati itu. Prosedural: Saat preoksigenasi lebih dirapatkan lagi tangannya supaya oksigen yang masuk lebih maksimal, posisikan ET di kanan operator supaya tidak kesulitan mengambilnya. Posisi tangan saat pegang ET nya diperbaiki lagi, bukan kayak mau menghujamkan pisau. Posisi kelengkungan ET saat masuk sempat terbalik. Kalau gagal di kesempatan pertama tidak apa tapiiiii preoksigenasi lagi, keburu turun itu saturasi oksigennya kalau terlalu lama. Kalau operator 1x tahan napas sudah tidak bisa ya di preoksigenasi lagi dulu, durasi waktu untuk sekali coba seperti 1x tahan napas. ETT belum berhasil masuk. Komunikasi edukasi: Inform consent sudah dilengkapi mulai dari indikasi sampai risiko. Profesionalisme: Jaga keselamatan pasien terkait oksigen yang harus diberikan.
IPM 5 MATA	ax: gali lebih dalam keluhan matanya dik, kok singkat banget, dan juga kira2 faktor resikonya apa//px visus oke,pas px apa pke lensa binokuler dik?malah ga dipke hanya dipasang dikepala aja, px lain cukup baik,//yg kamu resepkan obat apa itu dik, itu mksdnya artifial tears ya, tolong coba ditulis yg sesuaibaca kembali ya//dx kuranf ODS
IPM 7 THT 2	Anamnesis belum lengkap untuk gejala yg menyertai (berdengung, batuk pilek atau penurunan pendengaran), pasang headlampnya diarahkan sesuai pandangan mata yapx fisik telinga sudah baik,spekulum/otoskopi, pastikan dlm kondisi bersih, dibersihkan dl dgn kapas alkohol tes pendengaran kok hanya 1? apa kesimpulannya?periksa 3 jenis ya, walaupun tdk dinilai, ttp diminta hasil px hidung dan mulut, jg vital sign,dx ok, DD jangan disingkat, terapi ok
IPM 9 RJP	Survei Primer: safety ok, cek respon ok, panggil bantuan (apa saja yang di sebutkan belum lengkap-informasi pasien-apa yang akan kamu lakukan), cek circulation dan breathing ok (perlu dipancing untuk simultan itu bagaimana); Tatalaksana: compresi dada sudah baik, membuka jalan napas teknik head tilt chin lift kurang tepat, pemberian napas mouth to mouth berhasil, pemberian napas dengan ambubag berhasil, recovery posotion sudah baik.