

**FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2023/2024**

20711012 - AULIA DAFFA RIDWAN SWANDONO

STATION	FEEDBACK
IPM 1	SRS CAB dibaca lagi urutannya, cek nadi dan napas tidak simultan, bantuan napas belum mengembang karena jalan napas kurang inline (belum head tilt chin lift), CE clamp kurang latihan sehingga kesulitan mengembang,
IPM 2	Perhatikan kondisi pasien yang sangat kesakitan, terutama saat anamnsis. Pelajari lagi cara pengukuran suhu badan?penempatan termometer di ketiak, Pemeriksaan fisik kurang sistematis
IPM 3	melakukan rangsang nyrti tidak tepat sehingga GCS tidak muncul respon, pemeriksaan kepala seharusnya dilakukan menyeluruh, tidak melakukan pemeriksaan refleks fisiologis
IPM 4	Diagnosisnya kurang tepat ya dek, tidak hanya itu saja tapi kondisi pasien ini sudah dalam kondisi apa. Tatalaksana emergency: kok hanya pemasangan infus dek? ayo diperhatikan lagi kalau emergency itu apalagi yang harus dilakukan dari awal. Persiapan alat: saat menyambungkan infus set ke cairan, kok tabung infus set diisi penuh dek? seharusnya setengah saja yang diisi yaa. Kemudian keluarkan udaranya dengan betul dan kunci lagi dek itu supaya nggak ngalir, jadi nyiprat kemana mana:( . Kalau belum keluar darah di venanya jangan ditarik masuk tarik masuk ya jarumnya. Kalau sudah selesai, sudah keluar darahnya, jangan lupa dilepas torniquetnya dek, kasihan pasiennya :( lebih hati hati ya. Hitungan tetrs per menitnya kurang tepat yaa. Kehabisan waktu, diagnosisnya kurang lengkap yaa. baru kondisi pasien saat ini saja yang diedukasikan.
IPM 5	Cek respon jangan lupa ya mas untuk menghitung GCS, kalau pasien sadar bagaimana ? kalau pasien tidak sadar bagaimana ? // Primary Survey kurang lengkap // TTV kurang lengkap // Pemasangan guedel apakah di awal sebelum pemasangan ET mas ? // Posisi pasien sudah OK // Persiapan alat sudah OK // Sebaiknya menggunakan masker ya mas saat pemasangan ET // Belum memasang Guedel setelah pemasangan ET berhasil dilakukan --> Pada akhirnya sadar namun tetap belum terpasang Guedelnya //
IPM 6	Ax : gali ada atau tdk gejala2 positif, gejala negatif, dll. coba buka lagi bukunya untuk mempermudah menggali info. Px psikiatri : afek deskripsi yg seharusnya gimana mas> afek depresi ada?. bentuk pikir? isi pikir ada bisikan seperti paranoid? progres pikir halusinasi?. perlu dipelajari lg ya mas, coba buka komponen2 pemeriksaan psikiatri apa saja yg perlu dinilai. beberapa interpretasi blm sesuai dan ada yg belum diperiksa. Dx : DD dijadikan Dx. DD : benar 1. Tx : sesuaikan frekuensi minum obatnya ya mas sehari berapa kali minumnya, diperbaiki lg.
IPM 7	Ax cukup sistematis dan lengkap. Pada px vital sign, termometer pada sisi yg berbeda dengan tensi ya. kukunya panjang, jgn lupa potong kuku sebelum OSCE. usulan px penunjang sudah sesuai, interpretasi oke. Dx sudah lengkap. Belajar lagi yaa penulisan resep yg baik dan benar. Ada poin komunikasi edukasi, jgn lupa dilakukan.
IPM 8	Anamnesis: cukup; Px Fisik: antropometri belum diperiksa, leher belum diperiksa, abdomen urutan pemeriksaan salah; Px Penunjang: ok; Diagnosis: ok; Terapi: cukup; Edukasi: belum sampai.