

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2023/2024

20711076 - AHMAD SHAFI FAADHILAH RAZA PUTRA

STATION	FEEDBACK
IPM 1	Primary survey sudah OK // Mas, akan lebih baik pakaiannya di lepas nggeh --> pada akhirnya membuka pakaian pasien // Teknik RJP sudah OK // Teknik memberikan nafas buatan sudah OK // Evaluasi post RJP sudah OK // Recovery position sudah OK
IPM 2	anamnesis sudah baik, px abdomen seharusnya sistematis, urutannya IAPP ya, td tdk melakukan perkusi ya, hanya 1 px penunjang yg bisa diinterpretasikan, diagnosis dan DDnya masih terlalu jauh ya, belum benar, edukasinya jd belum benar, krn diagnosis salah
IPM 3	110/60 syok? Pupil, dan px fisik lainnya, gcs, tak diperiksa, r bisep difleksikan dong, periksa ka-ki, babinsidan chaddoks pegang pergelangan kaki, , hoffmen tromer kok jempol? jangan lupa px ka-ki. interpretasi kurang lengkap, hanya menyebutkan ada lesi . dx tepat,
IPM 4	Dx utama blm lengkap, dd kurang sesuai. Tx emergensi belum lengkap dan sistematis, hanya memberi O2. Tx nonfarmako : persiapan alat tidak mengunci selang infus sbml dipasang ke NaCL, memilih vena kurnag tepat diawal memilih vena yang belok, tidak memperhatikan prinsip steril dg memasukkan jarum yg sama secara berulang untuk mencari darah, pelajari lagi cara pasang infus dan hitung tpm. Edukasi kurang lengkap
IPM 5	Survey primer kurang cek respon ya dek..Tx nonfarmakologi OK...sip dek semangat selalu yaaaa
IPM 6	Anamnesis yang penting pada kasus ini: perubahan perilaku berupa apa saja, onset (1 bulan), gejala-gejala episode manik apa saja, riwayat episode depresi (gejala-gejala depresi), gali gejala-gejala psikotik. gali bagaimana fluktuasi gejala, kepribadian pasien, stresor yang melatarbelakangi, singkirkan DD dengan gejala skizofrenia (waham bizare), pemeriksaan status psikiatri yang harus dilaporkan: kesan umum, sikap, tingkah laku, kesadaran, orientasi, bentuk pikir, isi pikir, progresi pikir, mood, afek, gangguan presepsi, hubungan jiwa, perhatian, insight.pelaporan status mental: tingkahlaku:sesuai (salah), mood normotimik (salah), progresi pikir: mudah dicantum (salah), diagnosis skizofrenia episode manik (salah), DD: skizofrenia episode hebefrenik (salah). pelajari lagi penegakan diagnosis di ppdgj atau dsm V. belum sempat edukasi waktu habis. obat perlu diberika antipsikotik pada pasien karena ada gejala psikotiknya.
IPM 7	Ax : , Px.Fisik : belajar pemeriksaan yang sistematis dan urut yaa.. sebelum ke TTV, cek Ku dan Kesadaran dulu.dan jangan kebiasaan pemeriksaan suhu termometernya di lakukan di luar baju, kalo cek di luar baju suhunya pasti beda dengan di axila., Ketok ginjal apakah dengan cara di tepuk perutnya gitu dek? Murphy Sign, Rovsing dll. coba baca lagi deh dek.. dan pahami yaa cara + hasil yang di diharapkan. , Px.Penunjang : masih kelihatan bingung saat mengusulkan Px.Penunjang, Intepretasinya masih minimalis sekali..kurang detail, Dx. : Kolelithiasis??? yakiiiiin??? baca dulu yuuuuk karakteristik dan manifesnya kolelitiasis, DD salah juga yaa , Tx.Farmako : Kehabisan Waktu , Komunikasi : masih banyak Blocking yaaa , Profesionalisme : masih harus banyak belajar lagi biar gak blocking yaa dek. semangaaaat :)
IPM 8	ax ok, px fisik belajar lagi hanya cek berat badan dan lingkaran perut dan VS kualitas pemeriksaan msh harus ditingkatkan lg supaya lege artis, sejak kapan ngitung nadi 6 detik kali 6? jangan lupa cuci tangan