

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2023/2024

20711077 - ANNISA NABIL NADHIRA

STATION	FEEDBACK
IPM 1	Mbak, cek Airway, Breathing, dan Circulation dulu kah baru Safety ? // Nanti kalau di tengah jalan tol ditabrak mobil bagaimana ?// Kan tadi sudah di cek respon, mengapa cek responnya sampai 2 kali ? // Jangan membuang waktu dalam kondisi pasien sangat gawat darurat // Teknik RJP dan pemberian bantuan nafas sudah OK // Kok belum cek breathing ? hanya cek Circulation saja ketika setelah selesai RJP // Recovery position sudah OK
IPM 2	anamnesis sudah baik, px abdomen mengapa hanya melakukan auskultasi saja? jangan bingung ya, pdhl keluhannya diperut namun kenapa inspeksi, palpasi dan perkusi abdomen justru tidak dilakukan? interpretasi px penunjang 2 sdh baik, utk interpretai rontgen masih bisa lebih lengkap lagi, diagnosis dan DD belum benar,terlalu jauh itu diagnosisnya, edukasi kehabisan waktu ya, dirujuk kemana? perkiraan tindakan selanjutnya apa
IPM 3	GCS tdk diperiksa, pupil tidak diperiksa, refleks apa namanya? tekni r achles, hioffmen tromer babinsi perlu dipelajari lagi, harus diperiksa ka-ki dan atas bawah. interpretasiict benar, tapi dx salah , rujuknya kemana?
IPM 4	Dx ok utk et cause menggunakan susp perdarahan... krn blm dilakukan px penunjang diagnosis sehingga masih "susp" ya, dd ok. Tx emergensi sudah primery survey dan memberi nasal kanul. Tx nonfarmako OK. Edukasi belum lengkap, sampaikan kondisi pasien, tindakan yg dilakukan dan komplikasi nya
IPM 5	Survey Primer OK, sempat mematahkan gigi ya dek, dan berhasil pemasangan sempurna saat diulang ke dua kali..kalau di asli tidak bisa diulang yaa dek..jadii besok lebih hati hati ya dek..tapi secara umum sudah ok ya dek ...semangat selalu ya dek
IPM 6	Anamnesis yang relevan 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 oleh mahasiswa: waham tidak ada (salah), halusinasi seharusnya auditorik dan taktil, masih banyak domain yang blm dilaporkan. pelajari lagi simtomatologi dan pelaporan status mental ya. obat sudah benar. DD dan diagnosis masih tertukar.
IPM 7	Ax : Oke , 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. tidak dilakukan px. ketok ginjal. Px.Penunjang : Urinalisis dan Darah Rutin, Intepretasi Oke , Dx. : Cystitis DD Kolelitis ?? Yakiin??? coba baca teori kolelithiasis yaa... cari DD yang relate dan paling dekat kemungkinannya dengan Dx., Tx.Farmako : Simptomatiknya Oke tapi antibiotiknya kurang tepat, belajar lagi yaa , Komunikasi : cukup , Profesionalisme : .Cukup
IPM 8	ax ok, px fisik belajar lagi, biasakan memeriksa dg benar, jangan lupa cuci tangan, pemeriksaan antropometri jangan lupa, blm urut untuk IPPA IAPP selesaikan thorax baru abdomen, kualitas pemeriksaan perlu ditingkatkan edukasi masih kurang