

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2023/2024

20711094 - AHSANI TAQWIM PRIHATMAJI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	cek respon dulu dek, sesudah memastikan aman, bukan langsung panggil bantuan dan cek nadi. Urutannya kebalik balik ya, lebih hati hati ya, jangan lupa cek respon. Lain lain oke.
IPM 2	Anamnesis bagus. Pemeriksaan fisik, bagus. Pemeriksaan penunjang menyebutkan 1 dengan benar. DX belum tepat. kebalik, harusnya DD jadi DX. DDnya jadi kurang tepat. Alur berpikir di anamnesis dan pemeriksaan fisik bagus, tapi begitu diagnosis kok menyimpang dari anamnesis dan pemeriksaan fisik.
IPM 3	pemeriksaan GCS penting dilakukan, usulan penunjang benar hanya interpretasi CT scan yang benar hipodens apa hiperdens? cek lagi ya.dx benar.
IPM 4	Dx : benar. DD : benar 1. Talak emergensi kurang 1. Talak nonfarmako : Mas Sani, prinsip pemasangan infus memang bersih, namun beberapa poin dan bagian tetap harus diperhatikan aseptiknya yaa. seperti ujung infus set yg akan dihubungkan ke kanul abocath itu juga harus dijaga, jangan dipegang dengan tangan yg menggunakan handscoon tidak steril. Perhatikan area yg sudah di desinfeksi yaa mas, jangan sampai disentuh lagi setelah didesinfeksi. Lalu, jika belum berhasil, ulangi prosedur dari desinfeksi yes, jadi harus didesinfeksi lagi sebelum ditusukkan. Kalau bisa diperbaiki dari posisi yg sudah ditusukkan jangan mengulangi tusukan lain, sebisa mungkin diperbaiki dlu dari tusukan awal ya mas. hitungan kebutuhan cairan dan tetesan per menitnya belum sesuai yes mas.
IPM 5	primary survey: cek respon adalah GCS (belum dilakukan), lalu A B C sudah sesuai, persiapan operator: belum memakai handscoon/ alat: sudah tepat/ pasien: informed consent atau komunikasi ke keluarga saat baru masuk ruangan, belum meriksa pasien.
IPM 6	anamnesis kurang tentang adakah mendengar atau melihat sesuatu, interpretasi psikiatri beberapa salah misal wahamnya, halusinasinya apa-apa iya bentuk pikirnya realistis? bipolarnya ada psikotiknya tdk ya? terapi salah, edukasi kurang merujuk SpKJ
IPM 7	ax : bs dilengkapi lagi ya, terutama rps, bs eksplorasi lagi kel lain yg mgkn menyertai keluhan utamanya,, misal ada demam/mual/muntah/ dst.. kemudian juga coba tanyakan kebiasaan minum makan nya yg mgkn berkaitan dg keluhan utama.. kebiasaan duduk lama/sering nahan kencing atau engga bisa dieksplorasi lagi.. utamakan anamnesisnya terkait dengan keluhan utama, jangan malah eksplorasi hal lain yg kurang berkaitan dengan kel utama.. informed consent sdh dilakukan .. PX FISIK : pemeriksaan generalis, pemeriksaan conjungtiva anemis/tidak adalah dengan menarik palpebra inferior, dilihat dengan lampu ruangan saja, tidak perlu menggunakan senter.. pemeriksaan abdomen jangan lupa juga periksa kondisi ginjal, karena kan pasien keluhan utamanya gangguan berkemih (sistem genitourinary).. jangan lupa palpasi ginjal, ada ballotement sign atau engga lalu bs dilengkapi nyeri ketok CVA ada atau tidak .. PX penunjang : belajar lagi cara mengintepretasi hasil lab dengan benar.. jangan hanya bilang hasil normal/naik/turun.. kemudian untuk adanya leukosit di urin disebut nya apa? ada darah di urin disebut apa? cb belajar cara intepretasi urinalisis.. dx: sudha sesuai.. bs cb dicari lagi ddx yg mgkn apa lagi.. TX: belajar dan baca lagi guideline tatalaksana pada peyakit sistem genitourinary, terapi yang sesuai apa.. apakah terapi pada pria dan wanita sama? mana fisrt line dan second linanya apa?belajar lagi jenis2 antibiotik dan sediaanya ada apa saja.. sediaan tablet ada apa,, sediaan injeksi apa.. jangan meresepkan sediaan injeksi sebagai tablet atau sebaliknya .. pilih sesuai kondisi pasien kemudian juga jangan lupa berikan pengobatan pada keluhan lain misal demam/mual/muntah

IPM 8	<p>Ax: sudah menanyakan KU, sudah menanyakan onset, sudah mendapatkan data gejala penyerta, sudah menanyakan yang memperberat, memperingan gejala, sudah menanyakan keluhan pada sistem, sudah menanyakan RPD, RPK. dan aktivitas-->over all Ax sudah baik// Px Fisik: KU,kes BB,TB, belum ukur LP, VS, status generalis, 9LAKUKAN PEMERIKSAAN YA DEK JANGAN LANGSUNG BERTANYA, kalau pemeriks thorax, abd tolong baju di tanggalkan, Belajar lagi cara periksa edem ya--> over all semua sudah dilakukan semua namun kebanyakan baru si diskrepikan.// PP: pemilihan pemeriksaan dan interprestasi sudah baik.//Dx:ok//Tx: kalau sindrom metabolik txnya kurang lengkap ya ini baru kasih untuk DM,HT aja kan yang 1 lagi apacoba buat sindrom metabolik,/Edukasi: karena watunya mepet jadi kurang maximal tapi over all cukup. Good job</p>
-------	--