

## FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2023/2024

20711096 - FADHILA AMALIA ISLAMI ARIYANTI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	Primary survey sudah OK // Mbak, akan lebih baik pakaiannya di lepas nggeh kalau cek breathing agar lebih memudahkan mengidentifikasi apakah ada nafas atau tidak // 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 sistematis, hanya dapat menginterpretasikan 1 px penunjang yg benar, diagnosis nya masih jauh ya, DD nya juga blm benar, edukasi terakit penyakit blm benar, apa tindakan yg akan dilakukan?
IPM 3	GCS: ok, VS, pupil ok, px r bisep: difleksikan dong teknik px r achhiles, px hoffmen tromer, px babinski teknik perlu diperhatikan lagi. interpretasi px RF kurang tepat. interpretasi ct kurang tepat., dx kurang tepat, ,
IPM 4	Dx utama benar. dd benar 1. Tx emergensi: kurang tepat posisi pasiennya. Tx nonfarmako: kurang tepat dalam pemilihan infus set, kurang menjaga sterilitas ujung selang infus. memilih ukuran kateter IV dengan benar, sudah pasang perlak, tapi pasang tourniquetnya terlalu lama. sudah sekali usap saat desinfeksi, sekali tusuk langsung berhasil tapi kanul belum didorong sempurna saat jarum dilepas (risiko kanul bengkok sehingga aliran cairan kurang lancar) tadi kanul baru didorong setelah infus disambung. perhitungan cairan benar tapi jumlah tetesan dan cara pemberian keliru. Edukasi belum menyampaikan risiko tindakan
IPM 5	Survey primer OK, tapi belum melakukan IC kepada keluarga ps ya dek..padahal IC penting ya dek..lain kali jangan lupa sebelum pemeriksaan dan tindakan IC dulu ya dek..pemasangan ET OK..secara umum OK dek dhila hanya kurang IC sebelum tindakan ya dek padahal IC penting ya dek..terima kasih sudah berusaha dengan sangat baik
IPM 6	Pada 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 persepsi, hubungan jiwa, perhatian, insight. pelaporan status mental: hipoaktif (salah), persepsi: -, orientasi pasien harusnya baik, tilikan 6 (salah). masih ada yg belum dilaporkan seperti bentuk pikir, isi pikir, progresi pikir, dsb. Pada pasien manik kadang moodnya memang iritable, namun ini jangan menjadikan pemeriksa takut. tetap tenang, netral, jaga jarak aman.diagnosis sudah benar, DD sudah benar. penting untuk di edukasikan rawat inap dan rujuk ke spesialis jiwa. pasien ini perlu dikasih mood stabilizer karena baru dalam episode manik.
IPM 7	Ax : Oke, Px.Fisik : masih ada pemeriksaan fisik yang belum dilakukan untuk mengarah ke diagnosis, Px.Penunjang :Oke tapi intepretasinya masih belum detail yaa... sebaiknya disebutkan semisal ketemu eritrosie, nitrit, epitel, dll itu artinya pertanda apa?, Dx. : Cystitis (Oke) DD (Ureterolithiasis/Urolitiasis), Tx.Farmako : ada infeksi bakteri tapi belum ada Antibiotiknya yaaa...hanya simptomatik aja, Komunikasi : cukup, Profesionalisme : Semangaaat belajar lagi yaa.. biasakan untuk memahami sebuah kasus dengan menilai secara menyeluruh mulai dari anamnesis hingga ke pemeriksaan. semangaaaat :)
IPM 8	ax ok, px fisik ada bbrp yg ga relate, px antropometri lakukan dg benar, px head to toe yg urut ya ga zigzag naik turun ipa iapp diperhatikan menjelaskan penyakitnya udah baik tp edu masih kurang, terapi belajar lagi