

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2023/2024

20711123 - TIFANY NATALIA PUTRY

STATION	FEEDBACK
IPM 1	lakukan dengan sungguh-sungguh dan serius, survey primer lakukan dengan benar dan lengkap semuanya, berikan keterangan saat meminta bantuan dengan lengkap dan jelas, lokasi kompresi dada salah, kedalaman kompresi juga kurang, kecepatan kompresi juga terlalu cepat, tidak cek pernapasan, pemberian napas juga tidak benar, tidak tau apa yg di cek setelah 5 siklus tau2 recovery position, belajar lagi dg sungguh-sungguh
IPM 2	px fisik khususnya kurang mc burney, apakah menekan perut kiri bawah namanya murphy sign? cara melakukan psoas sign salah (apakah cuma kaki kanan diangkat gitu?-baca lagi, interpretasi usg abdomen kurang tepat, DD salah, edukasinya apakah tidak perlu dirujuk? perlu pembedahan tidak? hanya antibiotik lalu kontrol ke anda lagi apakah cukup?
IPM 3	Kenapa tiba2 menyimpulkan pasien stupor? letargi? dipelajari lagi cara pemeriksaan GCSnya ya.. jika jadi dokter tentunya pemeriksaan fisik dilakukan benaran ya dek, tidak pura2 dan langsung menanyakan hasilnya =) lakukan pemeriksaan vital sign dengan lege artis yaaa.. kebingungan saat melakukan pemeriksaan biseps posisi pasien berbaring, dilihat lagi video pemeriksaannya yaa, dek. bandingkan pemeriksaan refleks patologis kanan dan kiri untuk membandingkan dan mencari kelainan. saat interpretasi hasil pemeriksaan disebutkan lokasinya yaa, dx oke, edukasi dilengkapi ya, rencana selanjutnya apa saja,, jangan lupa cuci tangannya yaa, setelah pemeriksaan
IPM 4	diagnsosis tidak menyebutkan syok. belum melakukan tatalaksana emerggency. .setelah pemasangan infuset..isi dulu tabung tetesan 1/2 lalu alirkan cairan infus sampai tidak ada udara di selang infus...ini masih banyak udara di selang infus. belajar lagi teknik pemasangan infus yang banar dan tatalaksana syok hipovolemik
IPM 5	primary survey itu cek apa aja, caranya bgm, bgm menilainya?tau2 kok pasang ET, indikasinya?ET nya dikasih jel?initial oksigenasi diawal sampai?pasang ET jgn terlalu lama, laringoskop jangan diungkit, cara memasukan ETT nya jgn dipaksakan ya.
IPM 6	Anamnesis cukup lengkap, bisa memberi kesempatan pasien bercerita. Hasil pemeriksaan status mental cukup lengkap. Dx keliru dengan DD. Coba cek lagi dek kriteria diagnosis skizofrenia itu seperti apa. Resep yang dituliskan jenisnya sudah benar, tapi dosis keliru. Edukasi sudah sesuai awalnya, tapi tidak perlu menyebutkan CBT karena tidak sesuai untuk konteks kasus ini.
IPM 7	Ax= keluhan penyerta belum terjali lebih dalam lagi, masih ada keluhan penyerta lainnya yg belum ditanyakan ; Px fisik = pemeriksaan abdomennya betulkah palpasi saja? ; Px penunjang = interpretasi lab darah lengkap belum benar ; Dx = diagnosis tidak lengkap ; Tx = baca lagi ya untuk tatalaksana penyakit. diliat penyebabnya apa dan perlukah obat tersebut? ; Komunikasi = ok ; Profesionalisme = ok
IPM 8	AX: skala nyeri perlu dinilai, PX: kurang lengkap, cuci tangan dulu ya, lakukan pemeriksaan fisik head to toe, pemeriksaan thoraks dan abdomen (lingkar perut pasien berapa?),PENUNJANG: benar, DX belum tepat, radangnya di sendi atau tulang?,TERAPI belum menulis resep EDUKASI: apakah jenis olahraga yang tepat bagi pasien? aerobik atau statis? berapa kg BB harus diturunkan?