

## FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2023/2024

20711125 - SALSABILA RIANA

STATION	FEEDBACK
IPM 1	Sudah baik, hanya jangan tergesa-gesa, sehingga urutannya menjadi kacau. lebih tenang lagi ya. Ketika memberi bantuan nafas, pastikan adanya mengembang dengan melakukan head tilt dan chin lift yang benar.
IPM 2	px fisik hanya usg dan ct scan saja, kasus ini kenapa tdk dicek darah rutin?, diagnosis tepat namun dd tdk lengkap
IPM 3	jangan lupa perkenalkan diri terlebih dahulu kamu siapa, jangan lupa INFORMED CONSENT singkat thd keluarga pasien karena pasien tidak sadar, px fisik : jangan lupa cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan pemeriksaan, lakukan px fisik secara sistematis, dimulai dari KU, VS, GCS dinilai dulu, belajar lagi cara pemeriksaan GCS yang benar, eye gimana ceknya , verbal gimana , movement gimana diperiksa dulu, jangan hanya langsung tanya gcs nya berapa. px fisik lain untuk skrining apakah ada jejas atau luka di daerah lain jadi tetap bisa dilakukan , tidak hanya mmeriksa daerah kepala leher saja, px neuro : BELAJAR LAGI cara px neurologis px GCS, px reflex fisiologis biceps gimana , tricep gimana, belajar lagi px patologis yg benar, babinski nya dr arah mana ke mana jangan terbalit, lalu intepretasinya apa . LAKUKAN di KEDUA SISI kanan kiri dan atas bawah, lalu DIBANDINGKAN. jangan hanya lakukan di 1 sisi saja. lakukan px neuro yg berkaitan dengan kondisi pasien, jd sesuai dengan kemungkinan dx pasien. px penunjang bisa coba ditambhakna px penunjang lain yg bs membantu untuk dx selain 2 yg sdh km sebutkan ada apa lagi, edukasi bisa dilengkapi lagi
IPM 4	Dx : dilengkapi lg ya, perhatikan kondisi pasiennya bagaimana dengan kondisi diare tsb --> tuangkan juga ke dalam dxnya utk melengkapi dx. DD : belum tepat. Talak emergensi : persepsi talak emergensi tu sprti apa mba? infus masuk ke talak nonfarmako yg harus diperhatikan ya mba. sehingga talak emergensi adalah talak yg darurat lain yg harus dilakukan di awal pertama kali dokter melihat kondisi yg emergensi. apa saja yg perlu dokter evaluasi di awal? Talak nonfarmako : jika gagal menusukkan jarum di area yg sudah ditusukkan jarum maka lakukan prosedur yang seharusnya ya mba, benarkan posisi di tusukan yg sama atau lakukan ulang desinfeksi lagi jika mau dilepas dari area panusukan pertama (jangan malah ditarik dan dipindahkan langsung di posisi yang lain tanpa melakukan desinfeksi ulang di area yg baru). Oksigenasi itu masuk ke terapi yg mana mba?. Kok ga dihitung tetesan infus per menitnya mba? :)
IPM 5	sudah melakukan survey primer dengan sistematis dan lengkap, mulai dari respon dan ABCnya, good, sudah inform consent, memasukkan laringoskopnya jangan mengungkit ke gigi atas ya, prosedur pemasangan sudah dilakukan dengan baik
IPM 6	Pada anamnesis yang penting ditanyakan dan digali pada kasus ini bagaimana onset penyakit pasien, gejala skizofrenia (waham bizare), gejala gangguan mood (depresi dan mania), bagaimana fluktuasi gejala. Pelaporan status mental: progresi pikir yang dilaporkan waham (salah), proses pikir belum disimpulkan. pada psien ini wahamnya tampak nyata ya. diagnosis dan DD sudah benar. edukasi perlunya rawat inap juga. obat hanya diberikan risperidone, harusnya butuh mood stabilizer juga ya.
IPM 7	volume suara baik; gestur baik; perlambat pace bicara agar lebih dimengerti; anamnesis bisa diperdalam (keluhan lain dan deskripsinya); lebih luwes dalam bertanya agar tidak terkesan mengintrogasi; tidak perlu terburu-buru dalam melakukan ujian; PF= perbaiki teknik memeriksa HR, perkusi dan palpasi abdomen; belum memeriksa hepar; penunjang ada yang belum diinterpretasikan dengan baik; baca lagi tentang terapi; tetap tekun berlatih

IPM 8

sudah cukup baik