

## FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2023/2024

20711131 - SYAFA NOURMA FADHLIA

STATION	FEEDBACK
IPM 1	sudah baik, hanya harus lebih fokus lagi agar urutannya benar.
IPM 2	anamnesis kurang detil terkait sindrom kasus, sudah sesuai, untuk edukasi kurang sesuai, anda rujuk di penyakit dalam, mestinya paham untuk kasus ini.
IPM 3	perkenalan di awal sudah baik, jangan lupa bisa dilakukan alloanamnesis singkat saja dan informed consent thd keluarga pasien krna pasien tdk sadar, px fisik : jangan lupa cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan pemeriksaan ya. lakukan pemeriksaan dengan urut, mulai nilai KU, kesadaran--> cek GCS nya nilai E V M, lalu VS , biasakan lakukan dulu pemeriksaan nya baru tanya ke penguji hasilnya apa. head to toe dilakukan untuk skrining apa ada jejas atau luka di organ yg lain, cek apa ada tanda kenaikan TIK/tidak, px neurologis : belajar lagi pemeriksaan refleks fisiologis dan patologis upper lower extremity yang benar gimana , selalu cek untuk refleks fisio/pato di kedua sisi tubuh dan atas bawah lalu dibandingkan, px penunjang biasakn meminta pemeriksaan penunjang dengan lengkap ya, misal minta cek darah itu cek darah apa, mau minta ct scan itu ct scan daerah apa , untuk edukasi bisa ditingkatkan dan dilengkapi lagi.
IPM 4	Dx : benar. DD : benar 1. Talak emergensi : informed consentnya ya mba sampaikan dari awal. prosedurnya tetap dilakukan spt prosedur yg seharusnya ya mba kalau penusukan pertama belum berhasil mendapat darah, tetap prinsip aseptiknya jg diterapkan ya mba.
IPM 5	survey primer selalu mulai dari cek respon ya, baru kemudian ABCnya, sebaiknya menghitung frekuensinya jg, tidak hanya menanyakan adekuat/inadekuat, masukkan pipa ET hingga mencapai garis 22, pasang guedel untuk menahan agar ET tidak tergigit, selebihnya sudah melakukan prosedur dengan baik.
IPM 6	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.pemeriksaan status mental: afek sempit salah, tilikan 2 salah. diagnosis skizofrenia (salah), DD: bipolar dan gangguan mood (salah).obar yang diberikan double antipsikotik yaitu haloperidol dan risperidone (apa esensi diberikan double antipsikotik?). pada kasus ini juga diperlukan mood stabilizer. edukasikan perlunya pasien rawat inap dan dirujuk ke spesialis jiwa.
IPM 7	volume suara baik; gestur baik; anamnesis bisa diperdalam lagi (deskripsi gejala, keluhan lainnya); PF= belum perkusi umum; tidak sistematis, ekstremitas seharusnya diperiksa terakhir; PF lainnya sudah baik; interpretasi darah lengkap belum dilaporkan dengan baik; baca soal dengan baik, jangan melakukan yang tidak diminta soal; baca lagi terkait terapi; banyak berlatih lagi
IPM 8	kurang lengkap dalam mengali riwayat pasien terkait risiko obesitas dan gangguan sendi, dan kurang lengkap pemeriksaan penunjang, tida memuliskan obat untuk obesitas, lupa dosis orlistat yang benar