

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2023/2024

20711147 - TRIANDINI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	Sudah baik,
IPM 2	anamnesis kurang detil terkait sindrom kasus, prosedur sudah sesuai, untuk edukasi kurang detil dan spesifik sesuai kasus
IPM 3	px fisik : belajar lagi cara menilai GCS ya, E V M masing2 caranya gimana, nilai keadaan umum pasien di awal jangan lupa ya, untuk head to toe jangan lupa pada bagian kepala cek Refleks cahaya, pupil isokor atau tidak untuk melihat ada tidaknya tanda2 peningkatan TIK, kemudian skrining daerah leher juga untuk lihat ada lesi/jejas/kelainan tdk. PX NEURO : belajar lagi cara melakukan px refleks fisiologis dan patologis YANG BENAR, hoffman tromner gimana yg benar, babinski/chaddock gimana, refleks fisiologis upper extremity dan lower yg benar gmn, px penunjang : belahar lagi mengintepretasi hasil px fisik baik darah maupun yg lain dan coba kira2 apa ada lagi px penunjang lain yg bs jg digunakan untuk menunjang dx, dx coba dipelajari lagi untuk trauma2 pada kepala atau perdarahan kepala trauma dan non trauma, edukasi bisa ditingkatkan lagi.
IPM 4	Dx : belum lengkap, perhatikan kondisi emergensinya ada ga, kalo ada masukkan ke dx jg. DD : belum sesuai. Talak emergensi : tidak dilakukan. Talak nonfarmako : tambah lagi isian drip chambernya yaa mba --> ditambahkan diakhir setelah dipasang infusnya. Darah belum keluar, belum masuk ke pembuluh darahnya yg benar yaa mba berarti. prosedur pemasangan infus dibuka lagi yaaa.. kanul abocathnya yang masuk hanya1/3 bagian lho itu. yg 2/3 bagian kanulnya malah masih di luar masa udah langsung disambungkan mba. diperbaiki malah yg dimasukkan jarumnya saja tanpa kanul dan langsung dihubungkan ke infus. hitungan kebutuhannya belum tepat.
IPM 5	Lakukan survey primer dahulu ya,mulai dari respon baru dilanjutkan ABC nya, sehingga lebih sistematis,cara memasukkan ET nya bisa lebih pelan lagi ya, bisa pasang guedel untuk menahan agar ET tidak tergigit
IPM 6	Di 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. pemeriksaan psikiatri: sudah cukup baik. resep sudah baik.
IPM 7	volume suara cukup; anamnesis sudah cukup lengkap dan baik; teknik komunikasi baik; perhatikan dimana Anda meletakkan jari ketika memeriksa nadi; belum memeriksa hepar; baca lagi urutan pemeriksaan abdomen; secara umum sudah baik; tetap tekun berlatih
IPM 8	intensitas nyeri belum ditanyakan dalam anamnesis, untuk menyingkirkan diagnosis banding perlu pemeriksaan penunjang asam urat dan faktor reumatoid tapi sayang tidak diusulkan dalam pemeriksaan penunjang