

**FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2023/2024**

20711154 - MUTIARA ANNISA

STATION	FEEDBACK
IPM 1	Keseluruhan baik.
IPM 2	anamnesis kurang detil terkait sindrom kasus, edukasi kurang maksimal
IPM 3	jangan lupa perkenalkan diri dulu kamu siapa, pasien datang dengan keluarga bukan hanya sendiri, lakukan alloanamnesis singkat aja lalu Informed consent singkat kepada keluarga pasien karena pasien kondisi tidak sadar, jangan lupa CUCI TANGAN sebelum dan sesudah pemeriksaan , PX FISIK: nilai keadaan umum dan kesadaran tidak hanya menyebutkan pasien tidak sadar, tetapi juga nilai GCS nya berapa, nilai E V M , belajar lagi cara menilai GCS dan intepretasinya gimana. jangan lupa lakukan penilaian TTV untuk di awal, cek TD RR HR T . lalu px head to toe dilakukan untuk skrining apakah ada jejas atau lesi pada organ lain. px neurologi : BELAJAR LAGI cara melakukan px refleks fisiologis dan patologis yang benar. untuk pemeriksaan refleks DILAKUKAN DIKEDUA SISI dan dibandingkan juga dilakukan di upper and lower extremity. coba belajar lagi cara melakukan px patologis ekstremitas atas dan bawah gmn yg bener. dan intepretasinya apa. px [enunjang : belajar lagi cara melakukan intepretasi hasil ct scan yg benar bagaimana pelajari lagi apa saja perdarahan pada kepala itu dan jenis2 gambaran radiologisnya atau kira2 apakah ada px penunjang lain selain yg km sebutkan 2 td, yg bs menunjang dx juga? , dx : bsa belajar lagi jenis2 perdarahan pd kepala, edukasi bisa lebih ditingkatkan lagi,
IPM 4	Dx : dilengkapi ya mba, lihat kondisi emergensi pada pasien ini krn apa, nah kondisi itu bisa dimasukkan ke dalam diagnosis juga utk dilengkapi lg. DD : belum sesuai. kebutuhan dan kecepatan cairannya gimana mba?.
IPM 5	Lakukan survey primer dahulu ya,mulai dari respon baru dilanjutkan ABC nya, sehingga lebih sistematis,sudah informed consent, sudah melakukan persiapan alat, operator dan melakukan pemasangan ET dgn 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 psikiatri: tingkahlaku hipoaktif (salah), diagnosis skizofrenia (salah). edukasikan pentingnya rawat inap dan rujuk ke spesialis jiwa.
IPM 7	volume suara cukup; gestur baik; anamnesis diperdalam lagi (keluhan lainnya, deskripsi gejala); berikan pertanyaan yang jelas maksudnya, jangan ambigu; belum sistematis (KU, kesadaran seharusnya di paling awal), pemeriksaan toraks dan ekstremitas Anda lewati, belum memeriksa hepar; interpretasi penunjang kurang sesuai; penulisan resep kurang sesuai; tekun berlatih lagi
IPM 8	anamnesis RPS cukup lengkap namun RPD tidak tergali dengan baik