

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2023/2024

20711156 - FENDA HANIEFAPRILA PURWANTO

STATION	FEEDBACK
IPM 1	Sudah baik, hanya harus lebih fokus lagi agar urutannya benar.
IPM 2	sudah sesuai
IPM 3	px fisik : belajar lagi untuk menilai GCS, E V M gimana cara ngeceknnya, intepretasi gcs gimana, untuk menilai kesadaran pasien. lakukan px fisik secara sistematis, nilai KU VS kemudian cek head to toe, pemeriksaan head to toe dilakukan untuk skrining apakah ada lesi atau luka pada organ yang lain. periksa bagian mulai dr kepala adapakah ada jejas/hematome, nilai refleks cahaya dan pupil untuk lihat ada tanda peningkatan TIK atau tidak. tetap cek thorax leher abdomen dan ekstremitas, px neurologi : belajar lagi cara melakukan pemeriksaan refleks fisiologis dan patologis kemudian belajar lagi apakah pemeriksaan yg bs dilakukan untuk pasien dengan penkes, apakah px sensibilitas bs dilakukan pd pasien penkes? kemudian untuk px refleks selalu dilakukan di kedua sisi dan dibandingkan kanan kiri dan atas bawah. px penunjang : belajar lagi intepretasi ct scan, dx : sdh sesuai, belajar lg perdarahan pd kepala ada apa aja dan tatalaksanakannya gmn, eksplor ddx yang mgkn ada apa saja terkait kondisi pada pasien , edukasi bs 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. Talak emergensi : primary survey tdk dilakukan. Talak nonfarmako : drip chambernya diisi dulu ya mbaa 1/3-1/2 tabung. keluarkan udara pada infus setnya, udaranya masih banyak tuh mba gede2 di selang infusnya. Perhatikan prinsip aseptik misal area yg sudah didesinfeksi jangan disentuh lg, kanul jangan trsentuh yg tdk steril. Prinsip sterilitas kateter intravena diperatikan ya mba. Hitungan tetesan per menit keliru ya mba Fenda.
IPM 5	Sudah melakukan survey primer dengan lengkap, jangan lupa berkomunikasi dengan keluarga pasien ya, kan ada keluarga pasien, harus informed consent dulu, persiapan alat, pasien dan opertaor sdh dilakukan, pemasangan ET baik
IPM 6	Anamnesis penting ditanyakan dan digali pada kasus ini bagaimana onset penyakit pasien, gejala skizofrenia (waham bizare), gejala gangguan mood (depresi dan mania), bagaimana fluktuasi gejala. status psikiatri: progresi pikir: realistis (salah), pelaporan pemeriksaan psikiatri belum selesai waktu habis. belum tulis resep, belum diagnosis, belum edukasi.
IPM 7	anamnesis diperdalam lagi (keluhan lain, geskripsi gejala); banyak membaca lagi agar pertanyaan yang diajukan lebih relevan dengan kasus pasien; PF= belum memeriksa hepar dan ekstremitas, lainnya sudah dilakukan dengan cukup baik dan sistematis; interpretasi penunjang kurang sesuai; tetap tekun berlatih dan belajar
IPM 8	kurang digali terkait obesitasnya sebagai faktor risiko gangguan sendi dan tidak digali riwayat pengobatan sebelumnya, tidak diperiksa antropometri untuk menentukan obes atau tidak