

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

20711159 - DYAH AYU CIPTA ARUM

STATION	FEEDBACK
IPM 1	langsung cek nafas, belum melakukan tindakan secara runtut, tindakan belum teliti
IPM 2	Riwayat kehamilan belum lengkap, hamil ke berapa, umur kehamilan berapa, ANC di mana dll. Belum melakukan pemeriksaan TFU dan DJJ. Interpretasi USG abdomen kurang lengkap. Tatalaksananya bukan kuretasi tetapi operasi salpingektomi dan evakuasi produk kehamilan ektopik.
IPM 3	pemeriksaan fisik ingat bagaimana mengecek pemeriksaan penurunan kesadaran, pemeriksaan thorax hanya memeriksa paru saja, jantungnya tidak, pemeriksaan neurologis lakukan yg fisiologis maupun yang patologis, pemeriksaan penunjang perlu belajar lagi, penentuan diagnosis belum relate dg hasil pemeriksaan penunjang, komunikasi dg pengantar diimprove lagi, jangan terburu2 ya jangan lupa cuci tangan
IPM 4	DX-DD: syok hypovolemik-syok cardio genik, syok hemoragik--> syok hypovolemik masuk ke dalam syok hemoragik ya dek. /TX EMERGENCY: sudah menilai ABC sudah pasang )2 namun belum ada dosisnya, belum memposisikan pasien dalam posisi yang mendukung keadaan syok, /TX NON FARMAKO: belum menyebutkan jenis cairan yang akan di gunakan untuk resusitasi, persiapan infus set tolong diperhatikan apakah cukup infus set atau perlu transfusi set pada kasus pasien? pemilihan aboketh sudah tepat no 18 untuk resusitasi cepat, tepukan sebelum pasang infus tidak harus ya, injeksi jarum sudutnya terlalu besar nanti saat masuk semua jarumnya akan memecah vena walau saat masuk setengah sudah bisa mengeluarkan darah, saat selang infus sudah tersambung aboketh sebaiknya sudah dalam posisi on jika tidak akan mengakibatkan agutansi di abokethnya, sampai selesai pasang infus aliran infus belum aktif. lepaskan sarung tangan setelah tindakan ya supaya tidak menyebarkan infeksi nosokomial. 4,5tpm??? untuk resusitasi syok?? dek belajar lagi ya. tidak menghidupkan aliran infus sampai selesai tindakan. /EDUKASI: sudah menjelaskan kondisi pasien dan alasan tindakan pemasangan infus namun kenapa pada pasien dibolehkan pulang dengan kondisi seperti itu dek? hanya resusitasi cairan saja? apakah tidak ada rencana tindakan lanjutan setelah resusitasi? apakah cukup dengan resusitasi cairan 4,5tpm ini? tolong belajar lagi ya, semangat.
IPM 5	Pemeriksaan survey primer: seharusnya dilakukan di awal sebelum mempersiapkan alat, apa betul dia butuh dipasang atau tidak. Kemudian kok hanya airway nya saja yang diperiksa pada saat survey primer? Lebih hati hati ya, seharusnya step survey primer dilakukan secara lengkap. Pada saat pre oksigenasi: hati hati ritmenya pre oksigenasi bagaimana? kok ambu bagna asal dipencet2 :( Pada saat menggunakan laringoskop hati hati jangan bertumpu pada gigi, itu patah giginya bunyi klik klik, lebih hati hati yaa. Sesudah terpasang kok ambu bagna dilepas dek? jangan lupa Arum, ini tindakan invasif yang besar risikonya, dan pasien ditemani keluarga, jangan lupa untuk informed consent nya ya, minta persetujuannya, ini penting. Lebih hati hati ya Arum.
IPM 6	Cara berkomunikasi mb arum dengan pasien sudah baik tidak terkesan menginterogasi juga, hanya penggalan ke keluarga perlu dilengkapi juga ya seperti riwayat kepribadian, efek kondisi saat ini dengan aktivitas harian/ px psikiatri sebenarnya sudah baik, hanya yg dilaporkan belum lengkap, dan beberapa kurang sesuai seperti interpretasi insight, isi pikir ada orang yg menyuruh mati itu istilah medisnya apa, dll/ diagnosis banding 1 kurang sesuai/ tatalaksana dosis terlalu besar/ edukasi beberapa kurang tepat, perhatikan level kompetensi penyakit pasien ya
IPM 7	Riwayat alergi dan pengobatan tidak ditanyakan, tidak memperhatikan tanda "lidah kotor, tepi hiperemis dan tramor (khas tifoid fever) sehingga px penunjang tidak mengusulkan untuk tifoid. Kehabisan waktu

IPM 8

tidak bisa menyebutkan DD, ketokonazole tidak sesuai dengan indikasi peresepannya