

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2023/2024

20711166 - DHANING NUGRA WICAKSANI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	secara umum sudah baik. ketika hendak memberikan bantuan nafas yang pertama, hendaknya diperiksa dahulu apakah airway clear/tidak. jika tidak clear, dibuat clear dahulu.
IPM 2	Keluhan penyerta nyeri perut kanan bawah belum ditanyakan // Tidak menggali faktor faktor lain misal kehamilan, kan pasiennya perempuan, harusnya juga digali apakah hamil atau tidak // Mbak kok cek JVP juga ? Apakah relevan pada kasus tersebut ? // Thoraks kok tidak auskultasi ? // Pemeriksaan fisik kurang lengkap // Pemeriksaan Penunjang dan interpretasinya sudah OK Meskipun USG nya tidak dijelaskan interpretasinya bagaimana // Diagnosis kurang lengkap, diagnosis banding OK // Edukasi kurang lengkap // Kan sudah di UGD kok dirujuk lagi ? //
IPM 3	Px fisik belum terkonsep walau dilakukan secara head to toe. teknik pemeriksaan fisik belum tepat dan tidak lengkap (antropometri dan ekstremitas tidak dicek). pelajari lagi ya teknik px neurologis. Dx dan DDx belum tepat, sehingga poin edukasi juga belum tepat. Belajar lagi yaaa dik
IPM 4	peserta ujian hanya menyebutkan Dx dengan tepat, DD yang diajukan tdk tepat, penilaian ABC tidak tepat, tdk oksigenasi, tdk melakukan positioning (wajib terutama pada pasien syok); tdk informed consent sbkm tindakan, pemilihan infus set tidak tepat (mikro seharusnya transfusi), kalau pindah lokasi penyuntikan didesinfeksi dulu ya, jangan langsung tusuk. jumlah tetesan tdk dihitung dg tepat
IPM 5	Primary survey sebaiknya mulai dari cek respon baru lakukan CAB, kalau ada napas cek frekuensi dan adekuasi napas, begitu pula dengan nadi. Trs ini kan dah dapat tu napasnya cm 5x/menit, saturasi 80, trs jangan dibiarin mba, dikasi oksigen dl sambil nyiapin intubasi. IC oke. Pemasangan ETpas preoksigenasi bilanganya 6 detik sekali tapi tiap 2 detik dibagging, trs sebaiknya dilakukan dengan gentle jangan dipaksain masuk, kasi airway lubricantnya ada, sebaiknya kunci dl ETnya baru di cek pengembangan parunya di 5 titik, kalau udah masuk trs diapain mba? kok ga disambung ke venti? ga di bagging?
IPM 6	ax blm Riwayat perkembangan, pemakaian obat2a, dan trauma, stresor psikososial blm tergali, kebiasaan makan, minum dan rawat diri, istirahat, px psikiatri gak dilaporkan halusinasi dan waham? dx banding yang 1nya blm tepat, krn ada rencana bunuh diri, harus diopname ya mb, kan ini sdh menyayat tangannya.dosis haldol blm pas ya mb
IPM 7	AX : ada riwayat pada pasien yang belum tergali ya dek...PX : kurang sistematis ya dekk jangan lupa ttv di awal yaaa...lalu belajar lagi ya dek, ketika sudah curiga ke suatu penyakit, jangan lupa pemeriksaan fisik dilakukan untuk mencari tanda klinis yaa agar mengarah...karena dek dhaning lupa cek salah 1 pemeriksaan yang penting pada pasien ya.. PENUNJANG : darah rutin ok, widal ok hanya 2 penunjang yang ditanyakan oleh dek dhaning DX : ok TX : waktu habis KOMUNIKASI : ok PROFESIONALISME : cukup. semangat belajar lagi dan manajemen waktunya ya dek..
IPM 8	anamnesis belum menanyakan gejala penyerta dengan lengkap (selain luka apa ada gejala yg lain?yg relavan dengan keluhan utama pasien),dx kerja tepat tapi tidak lengkap (diagnosis juga bisa diambil dari hasil pemeriksaan pasien diluar keluhan utama ya,jd masalah yg ada pada pasien juga bisa dijadikan diagnosis),diagnosis banding tidak menyebutkan,,terapi hanya 1 obat yg tepat (bagaimana dengan terapi untuk gejala pasien?)edukasi pasien masih sangat kurang (bagaimana edukasi untuk penyebab lukanya?apakah penyakit yg diderita pasien tidak perlu dikelola?edukasi pada pasien menyangkut makanan dan aktivitas fisik harus dijelaskan jg ya bagaimana cara mengelolanya)