

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2023/2024

20711167 - MIFTAHUL KHOIRIYAH

STATION	FEEDBACK
IPM 1	ketika cek pulsasi tidak ada, langsung lakukan kompresi. cek airway nya nanti setelah satu siklus kompresi ketika mau memberikan nafas buatan. teknik kompresi dada salah. titik pusat RJP di corpus sternum, bukan di xyphoid. lakukan kompresinya frekuensinya yang benar (100-120x/menit) dan tunggu recoil dulu. teknik pemberian nafas buatan (setelah nadi ada) salah, hendaknya dilakukan setiap 6 detik.
IPM 2	Akan lebih baik ditanyakan untuk nyerinya hilang timbul atau tidak --> akhirnya ditanyakan tapi ditengah tengah pemeriksaan // Skala VAS kok belum ditanyakan mbak ? wajib ya kalau nyeri ditanyakan skala nyerinya // Keluhan penyerta lainnya belum ditanyakan // Anamnesis tidak lengkap // KU, VS, Antropometri jangan lupa diawal dan harus sistematis diawal // Pemeriksaan thoraks kenapa ditanyakan ada rash ? apakah itu pemeriksaannya relevan ? // Pemeriksaan CRT kok sebelum pemeriksaan Abdomen // Abdomen kok dicari rash ? // Auskultasi Peristaltik kok di semua regio ? // Pemeriksaan Palpasi jangan terlalu dalam karena ibunya baru hami // Pemeriksaan Hepar untuk apa mbak ? Apakah relevan pada kasus ini // Pemeriksaan Fisik untuk kehamilan kok belum dilakukan // Pemeriksaan penunjang hanya 1 saja ? // Diagnosis sudah OK namun diagnosis banding tidak tepat // Peritonitis kok hanya di perut kanan bawah saja ? // Kehamilan ektopik saja diagnosis nya ? // Pemeriksaan penunjang hanya ditanyakan saja kepada penguji, namun tidak diinterpretasikan // Edukasi sudah kurang lengkap // Maaf ya mbak saya nulisnya panjang, tapi gakpapa, ini buat belajar mbak Miftah
IPM 3	Sangat baik memulai dengan perkenalan diri dokter scr singkat, anamnesis singkat dan informed consent kepada keluarga pasien, GOOD. Px fisik cukup urut head to toe, tapi tidak cek antropometri. Px neurologis kurang lengkap. pelajari lagi Dx dan DDx nya ya. Komunikasi dan sikap profesionalisme cukup baik,
IPM 4	peserta ujian menyebutkan Dx kerja dg tepat, DD tidak tepat, sdh periksa ABC, tetapi tidak memastikan oksigenasi, positioning (wajib-terutama pada pasien syok); tdk informed consent sbkm tindakan, pemilihan infus set tidak tepat (makro--seharusnya transfusi set), selang infus tdk dipasang dengan baik, tdk ditutup dan dibiarkan terkena alat2 tdk steril, cairan infus tumpah kemana2, kalau pindah lokasi penyuntikan didesinfeksi dulu ya, jangan langsung tusuk, tusuknya sampai puluhan kali tidak berhasil, belajar dulu ya, edukasi belum dilakukan,
IPM 5	Primary survey kebalik, harusnya cek respon dulu baru CAB ya. Gagal pemasangan ET, belajar lagi mulai dari cara pegang laringoskopnya ya
IPM 6	ax ok, perubahan makan, munim, rawat diri, ini tidak ada waham, bbrp px psikiatri blm tepat, dx utama belum tepat njih, dx banding tulis dengan lengkap, di kertas hijau dituliskan lengkap. edukasi blm komplit, waktu habis
IPM 7	AX : kurang menjurus ya dek anamnesisnya dek , pelajari lagi dd demam ya PX : kurang sistematis ya dek pemeriksaan fisiknya dan belum melakukan pemeriksaan yang penting pada pasien ya dek... Alhamdulillah akhirnya ingat di akhir dalam melakukan pemeriksaan mulut untuk cek lidah..PENUNJANG : darah rutin ok widal ok Fungsi hepar ok DX : ok TX : kurang terapi kausatif yaa dekk ayo belajar lagi ya semangat..kan penting terapi kausatif untuk pasien ini.. KOMUNIKASI : ok PROFESIONALISME : cukup

IPM 8	anamnesis dan pmx fisik sudah oke,pemeriksaan penunjang sdh tepayt dengan darah rutin dan urinalisis tapi interpretasi ada yg belum tepat (jumlah neutrofi,basofil dan hmt bgmn?)dx tepat tapi tidak lengkap dan tidak dapat menyebutkan dxbanding,terapi hanya 1 obat yg tepat (bagaimana dengan terapi untuk gejala pasien?terapi jg bs diasarkan pada hasil lab y) ,edukasi yg diberikan kurang lengkap ya (bagaimana pengaturan pola makan,aktivitas dan tindakan pencegahan yg dilakukan?)
-------	---