

## FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2023/2024

20711169 - DEWI MEIRA ROSA

STATION	FEEDBACK
IPM 1	tidak usah terlalu bertele-tele menjelaskan, begitu periksa nadi tidak ada, langsung lakukan kompresi. sebelum memberikan nafas buatan, CEK dahulu airway nya clear/tidak; cek tidak ada obstruksi berupa lidahnya sendiri, sisa makanan dsb.
IPM 2	Anamnesis kurang lengkap dan banyak yang kurang relevan dengan kasus ibunya --> Akhirnya sudah dilengkapi setelah pemeriksaan penunjang // Tidak menanyakan faktor resiko nyeri perut kanan bawah lainnya // Pemeriksaan fisik sudah lengkap // Pemeriksaan penunjang rotgen abdomen ? // Diagnosis kurang lengkap // Diagnosis banding Vaginitis ? // Edukasi kurang lengkap //
IPM 3	Px Fisik belum terkonsep hanya mengecek reflek pupil saja, head to toe tidak dilakukan. vital sign juga tidak dilakukan. Teknik pemeriksaan neurologis cukup baik, sayang ada yg hanya dilakukan 1 sisi saja. Pelajari lagi yaa untuk Dx dan DDx yg linear dengan px fisik dan px neurologis yang telah dilakukan, interpretasi penunjang juga masih kurang tepat sehingga Dx nya jadi ragu. Edukasi juga jadi tidak tepat. meskipun instruksinya lakukan px fisik, baiknya tetap lakukan anamnesis singkat dan informed consent yaa dengan keluarga. Belajar lagi ya dik.
IPM 4	peserta ujian hanya menyebutkan 1 DD, DD syok distributif tdk tepat; tdk melakukan tatalaksana emergensi Pasien gawat darurat pastikan diberi tatalaksana emergensi dl sbml dipasang infusnya ya (ABC, oksigenasi, positioning); pemilihan infus set tdk tepat (mikro, seharusnya transfusi set), selang infus masih banyak mengandung udara, cairan infus tidak diisiskan sampai 1/2, yg disambungkan ke selang abbocath hanya selangnya ya, jangan beserta jarumnya. edukasi kurang sesuai
IPM 5	Primary survey sebaiknya tetap mulai dari cek respon kemudian CAB (tidak cek respon), cek nadi kalau ada coba cek tensinya, airway oke dan breathing ga nanyain respirasi ratenya tp lumayan lah udah ngasi oksigen gitu tau desaturasi, kalau nasal kanul dosis oksigennya berapa dipelajari lagi ya, belajar lagi kalau kecepatan oksigen pakainya apa. Tidak IC ke keluarga. Pemasangan ET bingung banget mulai dari cara pegang dan posisi fiksasi laringoskop, cara memasukkan ET, banyak belajar ya..
IPM 6	anamnesis kurang di riwayat perkembangan, pemakaian obat2an terlarang dan trauma, ini gaduh gelisah kah? atau hipoaktif, tidak ada waham njih, diagnosis utama belum tepat, , edukasi blm cukup diberikan, waktu habis, dosis risperidon blm tepat
IPM 7	AX : Pelajari lagi cara anamnesis agar lebih sistematis ya dek..anamnesis dek meira trkesan loncat loncat...baiknya gali RPS dulu baru ke riwayat lainnya ya dek...jangan loncat loncat..dan terkesan belum mengarah ke diagnosis suatu penyakit yaa..kan bisa tanyakan keluhan BABnya, BAKnya riw alergi, dll. ya PX : belum cek pemeriksaan yang penting pada kasus ini ya dek...dan belum mengarah ke suatu penyakit ya, cenderung indonesia raya periksanya semangat belajar lagi ya dek....PENUNJANG : darah rutin OK, waktu habis DX : waktu habis TX : waktu habis..ayo semangat belajar lagi ya dek meira
IPM 8	anamnesis dan pemeriksaan fisik sdh oke ,pemeriksaan penunjang tidak melakukan interpretasi pemeriksaan penunjang dx kurang lengkap (hanya menyebutkan diabetes melitus->sebutkan dx sesuai dengan keluhan dan hasil pmx yg ditemukan jadi bukan hanya dari labnya saja),dx banding tidak tepat (menyebutkan ketoasidosis),terapi tidak tepat,edukasi yang diberikan kurang lengkap (apa yang harus dilakukan pasien dan bagaimana pola pengaturan makanan dan aktivitas fisiknya?bagaiman perawatan luka yg hrs diberikan?),tidak mencuci tangan sesudah memeriksa pasien