

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2023/2024

20711171 - TSABITA ALISTYA NADIRANI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	cek pulsasi dulu (bukan airway), jika tidak ada pulsasi langsung kompresi. cek airway-nya setelah siklus kompresi pertama ketika mau memberi nafas buatan. nafas buatan, setiap 6 detik (tidak dilakukan setiap 6 detik betulan).
IPM 2	Anamnesis kurang lengkap dan banyak yang kurang relevan dengan kasus ibunya // Tidak menanyakan faktor resiko nyeri perut kanan bawah lainnya // JVP apakah relevan pada kasus ini untuk dilakukan pemeriksaan ? // Itu tekanan darahnya apakah benar interpretasinya ? // Pemeriksaan Fisik sudah OK // USG urogenital ? // Pemeriksaan USG tidak diinterpretasikan // Pemeriksaan Darah Rutin sudah OK // Diagnosis kurang lengkap // Diagnosis Banding Hernia Inguinalis ? // Besok dibaca lagi ya terkait dengan kriteria diagnositik Hernia Inguinalis // Edukasi sudah OK //
IPM 3	Sangat baik memulai dengan perkenalan diri dokter secara singkat, anamnesi singkat dengan keluarga pasien dan melakukan informed consent, GOOD! Px fisik diawali dengan penilaian kesan umum, GCS dan Vital sign, namun sayang hanya melakukan px kepala saja (tidak head to toe). teknik px neurologis sudah baik. Interpretasi px penunjang sudah baik. Pelajari lagi yaa utk DDx yg bisa terjadi pada kasus ini. Komunikasi dan edukasi baik.
IPM 4	peserta ujian hanya menyebutkan Dx dengan tepat, DD yang diajukan tdk tepat; tidak menilai ABC, tidak pastikan oksigenasi, positioning(wajib-terutama pada pasien syok); tdk informed consent sblm tindakan, pemilihan infus set tepat, selang infus masih banyak mengandung udara, siapkan selang infus dulu sebelum pasang turniket ya, kalau pindah lokasi penyuntikan didesinfeksi dulu ya, jangan langsung tusuk. jumlah tetesan tdk tepat, tdk edukasi
IPM 5	primary survey kurang periksa respon//tidak IC ke keluarga/pengantar,
IPM 6	anamnesis : riwayat perkembangan, pemakaian obat2an, trauma, apakah paranoid? untuk px psikiatri, dipelajari lg ya..., gang bipolar episode depresif, harus lengkap sampai ada gejala psikotik tidak? ini sdh rencana bunuh diri, harus rawat inap u pemantauan, dosis risperidon blm tepat ya, form resep lengkap, termasuk identitas pasien
IPM 7	AX : Kurang menggali ya dek anamnesisnya tentang riwayat lainnya...apakah tidak ingin mengetahui selain keluarga yang sakit serupa siapa saja dek? lalu apakah tidak ingin mengetahui riw alergi dek? PX : tidak sistematis ya dek periksa thoraxnya belajar lagi yaa dek tsabita..Abdomen ok dek cara periksanya tapii perhatikan lagi yaa kira kira yang perlu diperiksa apa saja PENUNJANG : baru minta 2 lalu waktu habis DX : waktu habis TX : waktu habis KOMUNIKASI : ok semangat dek belajar lagi yaa
IPM 8	penggalian riwayat penyerta belum lengkap (selain makanan apa lagi yang relevan dengan gejala pasien?),riwayat penyakit keluarga belum ditanyakan dengan lengkap (adakah faktor keturunan?)pmx fisik ok,pmx penunjang oke,dx sdh tepat tapi kurang lengkap (selain ulkus ec diabetes melitus apa lg dx yg bs ditegakkan dr pasien?cb d hubungkan dengan faktor resiko yg diperiksa dengan antropometri),terapi sdh oke dgn metformin dan cetirizine tapi bs ditambah dengan obat yg lain y yg disesuaikan dengan pmx lab, edukasi yg diberikan kurang lengkap (apa sj edukasi yg sesuai utk pasien?apa yg hrs dilakukan utk mengontrol gula darah supaya tdk menimbulkan komplikasi?jelaskan dengan pola pengaturannya ya jadi bukan hanya perawatan luka sj yg penting tapi juga edukasi sistemiknya)