

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2023/2024

20711172 - HAFIZHAKKY BRAMULIA

STATION	FEEDBACK
IPM 1	pertama-tama, pastikan safety dulu (tidak dilakukan). kemudian cek respon (tidak dilakukan). cek pulsasi dulu, jika tidak ada langsung kompresi. airway hendaknya dicek dulu sebelum memberikan nafas buatan. setelah satu siklus, tidak usah dicek nadi dan nafas, langsung lanjut ke siklus berikutnya hingga siklus ke-5, baru dicek. cara mengecek patensi airway salah. beriikan nafas buatan setiap 6 detik (tidak dilakukan tiap 6 detik).
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 Tidak Tepat // Diagnosis Banding tidak tepat // Edukasi kurang lengkap
IPM 3	Px fisik sudah urut dari kesan umum, kesadaran dan Vital Sign, namun beberapa teknik pemeriksaan fisik masih belum tepat. Px neurologis hanya memeriksa Reflek patologis sesisi saja. Interpretasi penunjang sudah tepat, namun kenapa Dx dan DDx nya tidak linear yaa dengan hasil Px fisik, Px neurologis dan penunjangnya. Belajar lagi ya dik. krn Dx dan DDx kurang pas, komunikasi dan edukasi juga menjadi kurang pas.
IPM 4	peserta ujian hanya menyebutkan Dx dan 1 DD dengan tepat, 1 DD yang diajukan tdk tepat (syok hemoragik); tdk menilai ABC, tdk oksigenasi, positioning (terutama pada pasien syok); tdk informed consent sbml tindakan, pemilihan infus set tidak tepat (lebih baik transfusi set), pengisian cairan di tabung terlalu penuh, harusnya 1/2 saja, masih terdapat udara di selang infus, tidak desinfeksi, pindah berkali2 lokasi penyuntikan juga tdk didesinfeksi, tdk berhasil pasang infus, jumlah tetesan tdk dihitung. tdk edukasi
IPM 5	Primary survey tetap cek respon baru ABC (CAB) kalau ada nadi sebaiknya di cek frekuensi dan kualitas nadinya, begitupula dengan breathing, jadi jangan cuma liat ada apa gak, ini pasiennya ada breathing kan tapi ga nanya adekuat gak trs ditinggal pasiennya buat nyiapin ET. Pemasangan ET oke sebaiknya jangan terlalu lama.
IPM 6	anamnesis, riwayat trauma dan penggunaan obat2an, RPK, riwayat perkembangan,px psikiatri harus dilaporkan dapetnya apa saja, sesuai instruksi soal, terapi blm tepat, hanya yg psikotik saja.
IPM 7	AX : untuk anamnesis jangan lupa tanyakan riwayat lainnya ya dek...intinya Ax yang sistematis yaaa...dimulai dari keluhan utama lalu RPS dan seterusnya..kira kira perlu tidak menanyakan riw alergi dll ? PX : OK dek tapi jangan lupa ketika periksa untuk mencari hepatomegaly jangan hanya palpasi saja ya dek,sama perkusi batas hepar juga yaaa PENUNJANG : fungsi hati ok lain lain waktu habis tapi kira kira pada kasus ini interpretasinya apa dek? DX : waktu habis TX : waktu habis..komunikasi dek hafiz bagus ya, sudah sapa dengan nama pasien..tingkatkan ya dek...
IPM 8	anamnesis sudah oke,pmx fisik oke,pmx penunjang sudah tepat yg diminta dengan interpretasi tepat,diagnosis kerja sudah tepat tapi belum lengkap ,diagnosis banding tidak tepat (menyebutkan ulkus karena bakteri,edukasi yang diberikan sdh tepat dengan edukasi pola makandan olah raga hanya belum disebutkan dengan lengkap bagaimana cara pengaturan pola makan dan aktivitas yang tepat untuk pasien,edukasi mengenai pencegahan belum tepat (apa mengurangi aktivitas merupakan cara yg tepat?),terapi hanya memberikan 1 obat (metformin) dengan dosis dan pemberian sdh tepat