

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2023/2024

20711176 - AINUR KHUSNUL KHOTIMAH

STATION	FEEDBACK
IPM 1	belum melakukan tindakan secara runtut, langsung cek nadi dan nafas baru perhatikan safety baru mencari bantuan?, kecepatan kompresi belum sesuai, belum manuver head tilt chin lift, pelajari lagi recovery position
IPM 2	Anamnesis belum menanyakan riwayat menstruasi dan kehamilan. Pemeriksaan abdomen tidak lege artis seharusnya IAPP.. Belum melakukan pemeriksaan untuk mencari tinggi fundus uteri dan DJJ. Diagnosis banding cholelithiasis belum tepat, diagnosis anemia gravis pada kehamilan belum disebutkan. Belum menyampaikan prerinispan tindakan seperti puasa dan transfusi darah.
IPM 3	pemeriksaan fisik generalis tidak dilakukan, lsg gcs dan refleks neurologis, clinical reasoningnya banyak berlatih ya supaya sinkron antara pemeriksaan fisik px penunjang yg relate dg penentuan dx nya dan edukasi tata laksana pasien nya, jangan lupa cuci tangan paska tindakan
IPM 4	DX-DD:syok hypovolemik dgn perdarahan daerah abdomen- syok kardiogenik, syok obstruktif/ TX EMERGENCY: belum menilai ABC/ surfai primer. /TX NON FARMAKO: merencanakan IVFD, untuk set infus apakah sudah sesuai dengan kondisi pasien?, pengisian cairan setidaknya setengah ya dek dan itu masih banyak udaranya di selang, menusukkan jarum dari set infus ke pasien--> dek sakit ga sih itu dan itu kan bakal ada di pasien sampai 3 hari yakin make tu jarum bertahan di situ? dan itu juga belum masuk ke vena loo tidak ada darah yang keluar. dek tolong belajar lagi ya/ EDUKASI: sudah menjelaskan kondisi pasien, sudah menjelaskan apa yang dilakukan na,un belum ke rencana tindak lanjut dan terapi. semangat belajarnya
IPM 5	Pemeriksaan survey primer: belum lengkap ya dek, seharusnya di awal tetap dicek untuk responnya, tidak hanya airway saja ya. Kemudian saat preoksigenasi: posisi tangan belum benar ya dek, lebih ditekan lagi lebih difiksasi, tidka boleh ada kebocoran, itu belum masuk ke paru paru oksigennya, dilatih lagi ya dek.
IPM 6	sebelum anamnesis tanyakan dl identitas pengantar ya/ penggalan informasi ke pengantar kurang lengkap, seperti riwayat kepribadiannya, aktivitasnya paska ada keluhan, hubungannya dgn keluarga dll/ sudah baik mencoba berkomunikasi dgn pasien/ px psikiatri belum lengkap, seperti insight, orientasi, bentuk pikir progresi pikir, hubungan jiwa dan beberapa interpretasi kurang detail seperti halusinasi suara? bisa diganti auditorik, ada beberapa ide2 pasien yg belum tergalil juga, kalau anhedon itu masuknya apa?/ dx benar dd kurang tepat, perhatikan kembali kriteria diagnosis untuk skizofrenia, dia tipe apa kl skizofrenia / tx kalau obat injeksi berapa banyak mau dikasihnya? / edukasi masih normatif belum sesuai kondisi pasien, perlu dipertimbangkan ini pasien mau ranap atau rajal harus jelas ya mb. kondisinya bahaya g kalau rajal, kalau ranap indikasinya apa, tujuannya untuk apa perlu dijelaskan
IPM 7	Anamensis belum mengarah ke salah satu keluhan utama, Pemeriksaan fisik kurang lengkap/menyeluruh. Penulisan resep belum tepat: seperti Cefixime,
IPM 8	cara menanyakan keluhan utama tidak tepat, hindari kata-kata keluhan utama utk menanyakannya, tidak meresepkan antibiotika dan anti gatal