

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2023/2024

20711189 - SHAFIRA SALMA SA'ADAH

STATION	FEEDBACK
IPM 1	ok
IPM 2	Anamnesis sudah Ok // Pemeriksaan Fisik sudah OK // Pemeriksaan penunjang USG tidak diinterpretasikan // Pemeriksaan penunjang Darah sudah OK // Diagnosis kurang lengkap // Diagnosis banding OK // Edukasi kurang tepat //
IPM 3	Belajar lagi ya dik, teknik pemeriksaan head to toe nya banyak yg kurang pas. pemeriksaannya sudah urut, tapi tekniknya kurang pas (tidak perlu ragu untuk membuka baju pasien jika memang dibutuhkan, yang paling penting adalah informed consent di awal pada keluarga jika mmg pasiennya tidak sadarkan diri). Teknik pemeriksaan neurologis juga masih kurang tepat, berlatih lagi ya dik. Interpretasi penunjang kurang tepat sehingga Dx dan DDx juga jadi kurang tepat, poin edukasi juga jadi tidak tepat.
IPM 4	peserta ujian hanya menyebutkan Dx dengan tepat, DD yang diajukan tdk tepat, tdk menilai ABC, tdk oksigenasi, tdk melakukan positioning; infus set tidak tepat (mikro seharusnya transfusi set), sudut insersi tdk tepat, beberapa kali on, tdk sempat edukasi
IPM 5	PRIMARY SURVEY : Sebaiknya tetep cek respon baru CAB, jika saat pengecekan "ada nadi" maka sebaiknya cek frekuensinya dan kualitasnya s/d tensinya, begitu juga jika "ada napas" ga cukup cuma disitu maka cek frekuensi dan adekuasinya, klo belum adekuat ya kasi dulu oksigenasi dulu baru bisa memutuskan untuk intubasi, jangan pasiennya ditinggal sambil nyiapin intubasi. INTUBASI : lakukan dengan lebih gentle ya, pegang laringoskop jangan menumpu di gigi/mulut atas pasien (minimalisir resiko), trs kalau udah kepasang ET nya jangan dibiarin, apa harus di bagging? hubungkan dengan venti?. KOMUNIKASI : IC oke.
IPM 6	ax gunakan bahasa yg difahami pasien ya, riwayat perkembangan, penggunaan obat2an, alkohol, trauma, RPK, px psikiatri banyak yang belum tepat dan missed, ada 12 item dipelajari algi ya.hanya 4 yg tepat, untuk ini harus mencari/memeriksa/menanyakan/mengamati pada pasien dan melaporkan apa yg didapat. DD 1nya belum tepat, terapi ok
IPM 7	AX : keluhan penyertanya kurang detail ya dek..kira kira pada pasien ini selain pusing apa lagi yang perlu ditanyakan? lalu riwayat pada pasien juga tidak terga;i seperti riwayat alergi dll. PX : untuk cek hepatomegaly jangan haya dari palpasi ya dek, cek juga perkusi yaaa PENUNJANG : widal ok darah rutin ok , hanya 2 pemeriksaan karena bingung mau periksa apa lagi malah ct scan dan usg..dek penunjang kalau bisa yang mudah murah dan cepat pilih itu dulu yaaa DX : OK TX : Ok KOMUNIKASI : ok PROFESIONALISME : cukup..semangat terus ya dek belajarnya

IPM 8	<p>anamnesis sebaiknya jgn terlalu banyak menggunakan pertanyaan tertutup ya karena nanti informasi yang didapat akan sangat terbatas, penggalian gejala penyerta masi kurang lengkap (apa saja gejala penyerta yg lain yang kira2 berhubungan dengan gejala yg dirasakan pasien?), diagnosis hanya menyebutkan diabetes mellitus (apa gejala dan tanda yg dialami pasien? untuk diagnosis bukan hanya didasarkan pada hasil lab saja ya, gejala, tanda dan hasil pemeriksaan pada pasien juga dapat menjadi dasar penegakan diagnosis, masalah yg ada pada pasien juga dapat dijadikan diagnosis), terapi yang diberikan sdh tepat dengan metformin tp knp diberikan glimepiride jg? ap dasar pemberian terapi pd dm? bagaimana dengan terapi untuk gejala yg d alami pasien? edukasi yang diberikan kurang lengkap (apa saja yg harus dikelola pada pasien sesuai engan penyakitnya? ketika memberikan edukasi berikan edukasi yang lengkap dengan mengajarkan pada pasien bagaimana pengelolaannya,, misal utk edukasi pola makan ya disebutkan makan porsi yg baik spt ap? komposisinya ap sj? ap yg boleh dimakan dan yg harus dihindari,, begitu jg dgn aktivitas fisik di sebutkan seperti apa yg diharapkan?)</p>
-------	---