

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2023/2024

20711190 - ESTI YUNIAR ANGGRIMULYA

STATION	FEEDBACK
IPM 1	Pertama lakukan SRS dulu, sebelum cek airway. step terbalik2. shout for help tidak dilakukan; baru teringat di akhir.
IPM 2	Anamnesis sudah OK // Pemeriksaan JVP apakah relevan pada kasus ini ? // Pemeriksaan Fisik kurang lengkap // Mengapa rectal Toucher ? Apakah relevan dengan kasus ini ? // Pemeriksaan penunjang USG tidak diinterpretasikan // Diagnosis kurang lengkap // Diagnosis banding yang tepat hanya 1 saja // Edukasi kurang lengkap
IPM 3	Ada baiknya tetap diawali dengan perkenalan, anamnesis singkat dan informed consent kepada keluarga pasien ya, walau di instruksi lakukan px fisik. Px fisik diawali dengan kesan umum dan cek kesadaran dengan GCS, Good. teknik pemeriksaan fisik beberapa kurang tepat, pelajari lagi ya utk teknik pemeriksaan yg baik dan benar. Px dilakukan head to toe secara urut. Teknik pemeriksaan neurologis sudah baik. Interpretasi penunjang linear dengan Dx Ddx. komunikasi dan edukasi baik.
IPM 4	peserta ujian hanya menyebutkan Dx dengan tepat, DD yang diajukan hanya 1 yang tepat (DD syok obstruktif dan perdarahan otak tidak tepat); sdh menilai ABC, sdh oksigenasi, tdk melakukan positioning (wajib pada kasus syok); tdk informed consent sblm tindakan, pemilihan infus set tepat, pilihan cairan RL, desinfeksi sekali usap saja ya, jangan dipegang lagi setelah desinfeksi, selang intravena masuk semua jangan hanya separo, jarumnya ditarik sementara selangnya didorong, fiksasi tdk rapi dan tdk kuat, 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 terlalu lama tanpa oksigenasi yang adekuat selama mba nyiapin intubasi. INTUBASI : oke, setelah terpasang hubungkan dengan venti ya. KOMUNIKASI : IC belum dilakukan.
IPM 6	ax yg belum riwayat perkembangan, perubahan makan minum istirahat dan rawat diri, riwayat penggunaan obat2an, alkohol, trauma, RPK, px psikiatri ada yg belum tepat, dx banding 1nya belum tepat, edukasi blm komplit, waktu habis, terapi sdh ok
IPM 7	AX : sebetulnya sudah ok dek esti tapi ada riwayat pada pasien yang belum ditanyakan ya dek PX : Ok sip dek tingkatkan ya PENUNJANG : OK sip dek DX : OK TX : dosis terapi kausatifnya kurang tepat ya dek...kira kira seharusnya berapa untuk terapi kausatifnya dek? KOMUNIKASI : OK PROFESIONALISME : OK
IPM 8	anamnesis mengenai gejala penyerta belum ditanyakan (adakah gejala lain selain gatal yg relevan dengan keluhan utama pasien?),pmx fisik ok,pmxpenunjang oke,dx tepat tapi tidak lengkap (penentuan dx bisa ditentukan dari masalah apa yg ada pada pasien ya jadi bukan hanya dr hasil labnya saja),dx banding tidak tepat,terapi memberikan 2 jenis obat (metformin dengan dosis pemberian tepat,cetirizine yang diberikan jumlah pemberiannya tidak tepat),edukasi yang diberikan masih sangat kurang (apa saja yg dikelola pada pasien ini?apa hanya lukanya saja?bagaimana pengelolaan penyebab penyakitnya?