

## FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2023/2024

20711032 - CHAVIELDA NAJMA ZHARIFA RYSINKA

STATION	FEEDBACK
IPM 2	ANAMNESIS : Oke. P.FISIK : Oke. P.PENUNJANG : Oke. DIAGNOSIS : Oke. EDUKASI : Oke.
IPM 3	Px abdomen tidak dilakukan sistematis secara IAPP. Edukasi kurang, hanya menyampaikan langsung merujuk, tidak menyampaikan keterangan penyakit maupun tindakan yg akan dilakukan/pertolongan awal.
IPM 5	penilaian survey primer urutannya gimana, kok tiba2 langsung airway padahal respon aja tdk dinilai? circulation tdk dipalpasi (hanya pasang oksimetri utk cek spo2 tapi tidak ditanyakan jg HRnya brp, TD tdk diukur), penilaian GCS ok, memahami indikasi tindakan, persiapan operator ok, persiapan alat ok, persiapan pasien ok, pemasangan lancar, belum melakukan pemasangan guedel pasca tindakan, sistematis sesuai lege artis.
IPM 7	Ax perlu dilengkapi tipe demam, kapan yg tinggi, sdh diberi obat belum, pasang manset tensinya terbalik ya ... perhatikan ya ..., perut blm dilakukan px dg benar, blm menilai heparnya, sdh dapat menentukan 3 px penunjang dg benar, sudah dapat menuliskan macam obat dg benar tp dosis dan frekuensi antibiotik blm benar, domperidon ditulis namun blm ada dosis krn kehabisan waktu, lbh ramah ya ...
IPM 8	Ax: cukup baik, pasien DM 1 tahun perlu digali kepatuhan minum obat, kontrol gula darah, gaya hidup, pemeriksaan fisik: cuci tangan sebelum dan sesudah periksa ya, auskultasi dimulai dari supraclavicular ya (apex pulmo), abdomen : perkusi dulu sbml palpasi ya, usulan lab: cukup baik, interpretasi hasil pemeriksaan penunjang tdk hanya sebutkan normal tidak ya, tp disimpulkan, misal hbA1c 8 = tinggi, DM tdk terkontrol, hiperglikemia, anemia mikro/normositik normo/hipokromik, dislipidemia dll, diagnosis kurang lengkap (perlu perhatian khusus karena pasien telah terdx DM 1 th sebelumnya), anemia blm lengkap, resep: cukup baik, edukasi cukup baik, tekankan perlunya kontrol terapi pada DM, pertimbangkan rujukan karena DM belum terkontrol