

**FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2023/2024**

20711098 - GALUH TIARA DHAYU WIDIAWAN

STATION	FEEDBACK
IPM 1	Urutannya SRS CAB ya....titik kompresi tdk tepat. bantuan napas hanya 1 kali dan dada tdk mengembang. lakukan head tilt chin lift saat memberikan napas.
IPM 3	pada pasien CKB bisi di head up 30" ya dekBelum surfai primer dan cek kesadaran namun langsung TTV, menggunakan stetoskop jangan di luar jilbab ya dek, langsung memeriksa mata data hanya ukuran pupil anisokor (karena pemeriksaan yang di lakukan hanya inspeksi), (melewatkan pemeriksaaan kepala), px fisiologis:cara melakukannya kurang sesuai( diangkat ya dek kalau mau cek reflek), cara cek hoffam/trommner belum sesuai( diangkat ya dek jari pasinnya (di gantung)).PP:CT scan:sudah interpretasi, DL: baru membacakan hasil, belum interpretasi.Dx:SDH, DD:EDH,ADH.//Edukasi--> sudah menyampaikan kondisi pasin, ranap, prognosis (di pelajari lagi kemungkinan prognosis bahkan sampai berita buruk), apakah bisa di tangani oleh dokter umum? perlukan di rujuk ke spesialis? jika perlu ke spesialis apa?. Dek tolong belajar lagi ya, tolong tetep semangat, terimakasih sudah mencoba dan bekerja keras**
IPM 4	Dx : OK dd 1 tepat TX emer : ABC OK Oksigen OK rencana IVFD ok tapi dek dhayu belum posisikan pasien dalam posisi syok yaa.. TX non Farma : tidak tepat ya dek cara pasang infusnya..kenapaa jarum infus set dimasukkan ke abocath dek?? tidak begitu caranya yaa belajar lagi ya dek dhayu... Komunikasi : cukup baik tapi belum sampaikan terkait semua tindakan yang dek dhayu lakukan yaaa...Profesionalisme : IC OK tapi tidak tepat dalam pemasana infus sehingga jadi tidak berhati-hati ya dek...semangat ya dek terima kasih sudah berusaha dengan cukup baik..
IPM 5	penilaian survey primer apa betul hanya airway dan breathing? tdk menilai respon/GCS sama sekali, tdk meraba a.carotis utk sirkulasi, apalagi pasang pulse oksimetri, otomatis indikasi tindakan tdk lengkap, persiapan operator ok, persiapan pasien --> psoitioning pasienmu tdk tepat harusnya bagaimana? makanya pas laringoskop dimasukkan terdengar bunyi giginya, persiapan alat ok, irama preoksigenasi bilangannya per 6 detik tapi blm sesuai, CE clampsnya masih ada bocor lho...baca lagi kedalamannya ya, makanya ETmu terlalu dalam --> yg ngembang cuma 1 terus padahal sudah 2 kali masukkan ETnya, belum melakukan fiksasi dan pemasangan guedel pasca tindakan ET,
IPM 6	Ax: dalam mengali kasus psikiatri ini diperlukan rasa atensi dan ke kepoan pemeriksa, setelah mendat info keluhan utama dengan onset dan perubahan periaku apa yang muncul, menghadapi ipasien manik seperti ini untuk awal pemeriksa harus mengapresiasi duni pasien supa bisa masuk kedalam dunianya terlebih menadatkan atensi pasien baru mulai tanyakan hal-hal yang diperlukan namun jangan terlalu meksa (ikuti alur pasien namun tetap memegang kendali sehingga tidak terbawa arys pasuen), setelah mendaotka atensinya mulai tanyakan apa yang oerlu di tanyakan, perhatikan setiap sikap yang muncul pada oasien, ikuti alurnya tanyakan di waktu yang tepat. Psikiatri: kesan umum, sikap, tingka ;laku, orintasai, mood, afek , proses pikir, prespektif, perhatian ,tilikan--> laporan psikiatri sangat baik. Dx-DD: sesuai, KIE: sesuai, TX: sesuai
IPM 7	Komen utk aspek profesionalisme dan komunikasi masih sama dengan feedback pada ujian utama. Blm tampak perubahan signifikan utk ujian di station ini. Ax: banyak pertanyaan yg sebenarnya tdk relevan dengan keluhan utama, karena pada prinsipnya ax itu proses berpikir kritis dan bukan sekadar hafalan. Hal2 yg relevan justru tdk ditanyakan. Px fisik torak mestinya auskultasi paling akhir. Px abdomen hanya px auskultasi dan perkusi yg tdk menghasilkan sura apapun. Px fisik lain tdk dilakukan. Tx pemilihan antibiotik, dosis dan penulisan resep tdk sesuai.

IPM 8	<p>Ax: cukup baik dan terstruktur namun belum menanyakan adanya kemungkinan komplikasi dari anamnesis sistem tapi over all cukup.:Px:; sudah ukur Tb-BB- LP- LILa(ukuranya jangan di luar baju ya, cara ukur lila kurang tepat ya dek), stetoskop jangan di luar jilbab ya, hanya memeriksa TTV dan tidak memeriksa bagian lain.//PP: glukosa(sudah interpretasi),dL= belum interpretasi, Dx: tidak salah namun kurang teoat, perhatikan hasil pemeriksaan penunjangnya. Tx: baru menggunakan 1 OHO--&gt; kurang tepat pada kondisi pasien. KIE: tidak semoat KIE**</p>
-------	---