

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2023/2024

20711135 - ABELLIA PUTRI

| STATION | FEEDBACK |
|---------|--|
| IPM 1 | Mbak, ketika shout for help, berikanlah keterangan saat meminta bantuan itu termasuk didalamnya identitas mbak Abel, menemukan dimana, pasien laki laki atau perempuan, dst, nanti dipelajari lagi ya // Belum cek airway, hanya cek nafas saja // --> akhirnya sudah cek airway setelah RJP // Besok belajar lagi ya mbak urutannya, cek airway itu sebelum melakukan RJP //Cara cek breathing setelah RJP masih kurang tepat // Next belajar lagi ya mbak // Recovery Position OK |
| IPM 2 | anamnesis: riwayat berobat /PF: sudah baik / Penunjang: ro abdomen belum bisa interpretasi/ dx hemoroid dan dd peritonitis dan kolesistitis/ edukasi buru-buru karena kehabisan waktu/ rujuk ke mana? dan perlu fasilitas apa? gawat atau gak? |
| IPM 3 | pemeriksaan reflek patela, celana pasien harus disibakkan, jd palu reflek tidak boleh dipukulkan diatas kain celana. |
| IPM 4 | tpm salah, edukasi kurang mengarah |
| IPM 5 | persiapan alatnya kurang , |
| IPM 6 | Status psikiatri : sikap tidak tepat, orientasinya sudah digali tapi tidak dicantumkan dalam status psikiatri, isi pikir : waham tidak hanya waham kejar dan pasien sudah menggambarkan wahamnya, progresi, roman muka, gangguan persepsi tidak disebutkan. Pemeberian antipsikotik cukup salah satu saja. bentuk sediaan dan dosis lithium carbonat tidak sesuai |
| IPM 7 | sudah menggali frekuensi demam, onset, progresi demam, yg mencetuskan demam, mual/muntah, nyeri otot, nyeri perut, RPD serupa, pemberian obat dan efeknya, RPK serupa, keluarga HT/DM=kurang relevan, kebiasaan makan di luar, kebiasaan cuci tangan, higienisitas kuran=jangan diinterpretasikan di depan pasien, riwayat serupa di lingkungan, makan bareng dgn teman, keteraturan makan, lingkungan rumah kumuh=sepertinya bisa digantik kalimat lainnya. deman tinggi kapam. secara umum sudah baik, hanya kurang runtut dan belum mencoba menggali kemungkinan DD yg lain, dari tanda patognomoniknya/ ic tidak lengkap, sudah cuci tangan sebelum pemeriksaan, px suhu harus nempel kulit banget, tidak periksa nadi dan respirasi. sudah periksa mulutteknik perkusi dan auskultasi torak selalu bandingkan kanan dan kiri ya. saat perkusi abdomen selain jari tengah tidak perlu di tekuk. teknik palpasi hepar harusnya pasien diminta tarik nafas, px ginjal untuk apa ya?, pastikan pemeriksaan yg dilakukan relevan dengan kasus maupun DD nya mb/ pilihan pemeriksaan banyak yg tidak relevan PCR di puskesmas memang bisa ya? PCR pun harus jelas, PCR untuk mendeteksi antigen apa, begitujuga dengans erologis, mau serologis untuk apa IgG dan Ig M anti apa?./ pilihan tatalaksana sudah baik/ biasakan cuci tangan setelah pemeriksaan |
| IPM 8 | dx kurang lengkap (DM TIPE 2 saja, tidak menyebutkan anemis), farmakoterapi kurang tepat dosi glebenklamid 500 mg |