

**FEEDBACK OSCE MEDIK BLOK 4.2 & 4.3 TA 2022/2023**

**19711002 - HANIFAH RIFDA NURAINI**

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Sudah baik.
STATION IPM 2	respon tidak dinilai,
STATION IPM 3	tatalaksana awal kurang lengkap, belum di cek gcs. reflek patologis dan fisiologis padahal ini kasusnya cedera kepala. pembacaan ct scan dan diagnosis epidural hematoma. belum menyebutkan lokasi dan identifikasinya
STATION IPM 4	<p>Ax : identitas OK, RPS kurang detail ya dekk jangan lupa tanyakan progresi dan karakteristik nyerinya yaa RPD kurang lenngkap ya dek..Alhamdulillah akhirnya ditanyakan terkait kehamilan di akhir saaat edukasi walau ndak lengkap Px fisik : kurang TTV , antropometri dan abdomennya belum lengkap ya deekkk :( belum ditanyakan ada nyeri tekan apa tidak dari palpasi :( Penunjang : Darah rutin OK, USG Abdomen interpretasi kurang tepat ya deekkk bukan ada massa tapi kemungkinan KET yaaa Urin OK, penunjang kurang 1 ya dek Dx : kurang lengkap ya dek dia sudah terganggu dan ada anemia berat DD : tidak tepat ya dek..edukasi : kurang tepat yaa dek itu bayinya sudah ndak ada sehingga seharusnya disampaikan akan dilakukan pembedahan oleh SpOG, transfusi, dll. jangan lupa ini gawat ya dek tidak bisa ditunda Hbnya saja sudah 6 :((( ayo dek rifda semangat ya dek belajar lagi yaaaa</p>
STATION IPM 5	<p>Ku dan RPS: 2 bulan lalu putus cinta, makan minum tiduer sulit, merasa sedih, merenung, 1 bulan ini semakin parah, tidak mau bicara, menangis tiba-tiba. mendengar bisikan. merasa tidak berguna untuk hidup, ingin mati aja. RPD: masih superfisial besok di perdalam lagi ya mungkin ada gejala gangguan mental sebelumnya yang bisa tidak disadari. FR: putus cinta Kepribadian sebelum sakit: belum di tanyakan RPA: belum di gali, bisa dicari perkembangan dr anak-dewasa cari kemungkinan trauma baik fisik maupun mental. RPK: sudah ditanyakan . ingat pasien yang ada di depan dokter adalah seorang yang barusaja menjeda kematiannya(dia barusan mau bunuh diri), perlakuan, pemilihan kata dan pengajuan pertanyaan untuk mengali informasi menjadi sangat penting disini. apalagi jika insigtnya jelek. pertanyaan untuk pasien seperti ini tolongmauk ke dunianya dulu jangan di tanyain seperti di interograsi.... Sudah menfalidasi perasaan pasien, LAPORAN PESERTA:ku: rapi, btidakkoopratif, apropriet, afek datar tumpul, realistis, tidak ada waham gangguan preseepsi halusinasi audooriki, tilikan 1 perhatian mudah di cantum, KU: disampaikan sikap: disampaikan TL: disampaikan Kes: Bdisampaikan Ori:tidak disampaikan Proses pikir: disampaikan Romuk: disampaikan Afek: disampaikan Gang presepsi: disampaikan hub jiwa: tidak disampaikan perhatian: disampaikan insight: disampaikan DX:depresi,(mau bunuh diri lo dek masak iya depresi aja?) DD: PTSD, bipolar ep depresi TX: itu lo pasiennya masih berdarah-darah dok, mungkin bisa di tangani dulu (biar gak mengurangi waktu bisa minta tolong perawat untuk membersihkan luka dan rawat luka nanti kalau ngak habis darahnya waktu amanesis. Ranap--&gt; ok, ngak pakai anti psikotik dek ? SEMANGAT YA DOK :)</p>

STATION IPM 6	dx ok, primary survey ABC belum dilakukan, pasang O2 utk B, memposisikan pasien dgn posisi syok+IV line utk C nya, utk kasus ini lebih baik menggunakan set transfusi utk infusio n set nya karena kemungkinan dibutuhkan transfusi darah utk tx lanjutan, utk abbocath dewasa pilih 16G atau 18G.. kalau 20G terlalu kecil apalagi utk resusitasi cairan, pemasangan IV line nya kurang lege artis.. seharusnya setelah ada flashback-lepas torniket- pasang ke infusio n line supaya darah tidak tumpah kemana2, jumlah cairan ok, edukasi bisa ditambahkan risiko tindakan seperti infeksi, overload cairan, kemudian kapan harus dirujuk? informed consent tertulis kurang lengkap diisi
STATION IPM 7	<p>"Anamnesis: Sudah baik, dan komplit</p> <p>Pemeriksaan Fisik: Sudah baik, sistematis, lengkap</p> <p>Pemeriksaan Penunjang: Proyeksi pemeriksaan rontgen tidak tepat, coba mbak hanifah bisa membuka kembali bukunya dasar dasar radiologi. Interpretasi pemeriksaan darah lengkap dan pemeriksaan sputum BTA sudah benar</p> <p>Diagnosis : Diagnosis sudah benar</p> <p>Tatalaksana: Sudah benar</p> <p>Komunikasi : Sudah baik</p> <p>Lain lain: Mbak, apa enak kalau menulis dan anamnesis posisi duduknya miring ? "</p>
STATION IPM 8	sudah baik, hanya pemeriksaan penunjang kurang 1 lagi yang benar.
STATION IPM 9	anamnesis sudah baik;PF cukup sistematis dan sudah baik; belum bisa menyebutkan diagnosis banding yang sesuai; komunikasi sudah cukup baik; tetap semangat belajar