

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

**19711007 - PRAMUDITO RATMADINUGROHO**

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Sudah baik.
STATION IPM 2	sebaiknya et dan stilet tetap di wadahnya, stillet jangan melebihi et
STATION IPM 3	Tatalaksana awal belum lengkap, GCS kurang tepat ya E2M2V3? pemeriksaan abdomen belum sesuai urutannya, pemeriksaan ekstremitas juga belum. reflek2 fisiologis dan patologi sudah bagus juga interpretasi sudah betul. pemeriksaaan penunjang dan diagnosis sudah betul hanya saja belum menyebutkan regio dan lokasi
STATION IPM 4	Ax : RPS OK, RPD kurang lengkap ya dek jangan lupa ini psnya wanita sehingga jangan singkirkan terkait kehamilan ya dek, RPK OK, Kebiasaan OK, Alhamdulillah akhirnya ditanyakaannnn setelahhh muncul penunjangg :) Px fisik : abdomennya kurang ya dek sama antropometri juga..di abdomen kurang DJJ ya dek, Px penunjang : darah OK, kimia darah OK, USG OK Urin OK Dx : Ok tapi jangan lupa ya dek itu sudh terganggu dan disertai dengan anemia berat derajatnya DD : kurang tepatt ya dekk dito, edukasi : kurang pemberian transfusi ya dekkk kan dia Hbnya sudah 6..tapi lain lain OK
STATION IPM 5	Hayo nama pasien siapa? kan udah kenlan kok mbak-mbak aja kok mbaknya??... Ku dan RPS: barusan menyayat tangan. 2 bulan ini sedih, mengurung diri, sulit makan minum RPD: sudah ditanyakan FR: Kepribadian sebelum sakit: belum di konfirmasi ke pasien RPA: sudah di tanyakan 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. LAPORAN PESERTA: penamplan rapi sesuai usia, prilaku: tidakbanyak gerak(hipoaktif), mood: hipotimik, afek: datar, artikulasi jelas, volume kurang, presepsi halusinasi auditorik, isi pikir waham, ide bunuh diri, konsentrasi kurang, orientasi baik, memory baik, tilikan: 1 KU: dilaporkan sikap: dilaporkan TL: dilaporkan Kes: tidak dilaporkan, Ori: dilaporkan Proses pikir: dilaporkan Romuk: dilaporkan Afek: Dilaporkan Gang presepsi Dilaporkan hub jiwa: tidak dilaporkan perhatian: tidak disampaikan insight:1 DX: MDD --> ada gejala psikotik lo dek, DD; bipolar kini depresif, PTSD(?? dari mana??) 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. tidak di ranap?? ok sudah di rujuk , farmakologi-->ok
STATION IPM 6	diagnosa nya kurang tepat.. yg benar syok hipovolemik ec perdarahan intraabdomen(bukan occult bleeding ya), informed consent tertulis ok, tatalaksana emergency primary survey ABC belum dilakukan, pasang O2 utk B nya, posisikan pasien dengan posisi syok+IVFD utk C nya, utk kasus ini lebih baik menggunakan transfusi set (krn kemungkinan utk transfusi darah sebagai tx lanjutan), ujung dari infus set itu steril sehingga sebelum di sambungkan dengan abbocath harus dalam kondisi tertutup, kalau utk dewasa gunakan ukuran abbocath 16G/18G.. kalau 20G terlalu kecil apalagi utk resusitasi cairan, jumlah cairan ok, edukasi ok bisa ditambahkan lagi risiko tindakannya selain infeksi (overload cairan misalnya, dll)

STATION IPM 7	<p>"Anamnesis: Anamnesis sudah komplit dan Sistematis</p> <p>Pemeriksaan Fisik: Komplit dan Sistematis</p> <p>Pemeriksaan Penunjang: Interpretasi seluruh usulan pemeriksaan penunjang sudah benar</p> <p>Diagnosis : Diagnosis Komplit dan Benar</p> <p>Tatalaksana: Tatalaksana sudah komplit dan Benar</p> <p>Komunikasi : Sangat baik, OK</p> <p>"</p>
STATION IPM 8	keseluruhan baik.
STATION IPM 9	<p>ketika berkomunikasi dengan pasien, masih tampak terburu-buru, pace bicaranya juga bisa diperlambat sedikit; sempat pasien kurang mengerti pertanyaan Anda; anamnesis sudah cukup lengkap dan baik secara konten; PF sudah sistematis dan lengkap; ketika palpasi abdomen bisa lebih lege artis dan perlahan; interpretasi lab darah kurang lengkap; diagnosis juga kurang lengkap (meski lumayan sudah ditambahkan di akhir2); edukasi kurang sesuai karena seharusnya pasien dipasang NGT jika perdarahan saluran cerna; tetap semangat belajar ya</p>