

FEEDBACK OSCE MEDIK BLOK 4.2 & 4.3 TA 2022/2023

19711011 - AZKA PRAMUDYA HARTAYA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Sudah baik.
STATION IPM 2	Respon tidak dinilai, karena tidak ada duk steril, meskipun prinsipnya tidak harus steril tapi bersih, menyiapkan ET sebaiknya tetap di dalam bungkusnya ya, stilet jangan melebihi ET, saat pemasangan ET hati hati jangan menekan gigi, melepas handscoon itu kiri dulu baru kanan.
STATION IPM 3	tatalaksana awal sudah bagus hanya belum lengkap: ABC, cairan 2-4 L?? oksigen 10-15LPM??, pemeriksaan fisik sebaiknya benar-benar diperiksa ke pasien tidak hanya disebutkan, urutan pemeriksaan abdomen belum benar, belum menilai status lokalis, tidak usah takut dan grogi ketika memeriksa/memegang pasien secara langsung, pemeriksaan neurologis nanti dipelajari nama-namanya jadi tidak hanya mengetuk2, lokasi pemeriksaan fisiologis juga dipelajari lagi juga interpretasinya karena masih kurang tepat. pembacaan ct scan sudah baik kurang menyebutkan regionya, diagnosis sudah baik hanya belum menyebutkan regio. Epidural hemoragic ec CKB??
STATION IPM 4	Anamnesis : identitas ok, RPS kurang lengkap ya dek, RPD juga kurang lengkap ya dek jangan lupa ini psnya wanita sehingga tetap harus ditanyakan kemungkinan hamil yaaa...tapi baru inget pas akhir itupun tidak detail Px fisik : Kurang antropometri dan abdomen yg DJJ ya dek azka Penunjang : Darah OK, USG abdomen OK Urin OK Dx : kurang lengkap ya dekk itu sudah terganggu shg seharusnya KET dengan anemia berat DD tidak tepat ya dek azka Edukasi : OK hanya kurang edukasi transfusi
STATION IPM 5	Ku dan RPS: 2 bulan hanis putus sedih, murung, tidak ada ngomong sendiri, 1 bulan ngak mau bicara, melamun, menangis tanpa sebab. makan minum terganggu, RPD:belum di gali FR: putus cinta Kepribadian sebelum sakit: belum ditanyakan RPA: belum di gali RPK:sudah menanyakan 3 generasi . 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 interigrasi. panggil namanya bukan mbaknya-mbaknya ya... LAPORAN PESERTA: ku: tampak murung, lemas, afek sedih, orientasi: baik, waham sisi pikir, tilikan 1 afek sedih, koopratif, KU: disampaikan sikap: disampaikan TL: tidak disampaikan, Kes: tidak disampaikan, Ori: disampaikan, Proses pikir: ada yang kurang tepat, tidak ada waham ya dek, Romuk: disampaikan Afek: disampaikan Gang presepsi: disampaikan sebagian. hub jiwa: tidak disampaikan perhatian: tidak disampaikan insight:1 DX: MDD dengan gejala psikotik, DD: bipolar II, depresi ringan (tidak sesuai dengan temuan klinis) 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--> ok,
STATION IPM 6	dx ok, primary survey ABC belum dilakukan, pasang O2 utk B nya, memposisikan pasien dengan posisi syok+IV line utk C nya, utk kasus ini baiknya digunakan transfusi set ya, dripping chambernya diisi setengah nya ya, kurang lege artis dalam pemasangan IV line nya.. begitu ada flashback sebelum benar2 dilepaskan jarumnya di lepas dulu turniketnya kemudian langsung menyabungnya dengan infus set nya supaya ngga tumpah2 darahnya, jumlah cairan nya kurang tepat (yg benar 500cc dalam 15 menit), fiksasi kurang rapi dan kuat, edukasi ok, informed consent tertulis ok

STATION IPM 7	<p>"Anamnesis: Anamnesis penggalian faktor resiko penularan dari keluarga belum tergali, faktor lingkungan belum detail tergali, lain lain OK</p> <p>Pemeriksaan Fisik: Tidak mengukur antropometri --> Lalu baru diukur setelah teringat di tengah tengah pemeriksaan fisik --> membuat pasien kurang nyaman, belum cuci tangan sebelum memeriksa pasien.</p> <p>Pemeriksaan Penunjang: Interpretasi px darah lengkap sudah benar. interpretasi rontgen thoraksi sudah benar.</p> <p>Diagnosis : Diagnosis tidak tepat</p> <p>Tatalaksana: Karena diagnosis tidak tepat, tatalaksana juga tidak tepat</p> <p>Komunikasi : Sudah Baik</p> <p>"</p>
STATION IPM 8	sudah baik, hanya dosis terapi kurang tepat, pelajari kembali cara dan dosis pemberian kolkisin. penambahan kortikosteroid dapat digunakan, hanya saja perhatikan dosis dan lama pemberiannya.
STATION IPM 9	anamnesis kurang menggali riwayat penyakit dahulu, riwayat pengobatan dan sosial; PF sudah baik dan sistematis; untuk hematemesis melena merupakan symptomnya, untuk underlying disease yang mendasari belum disebutkan; secara umum sudah baik; tetap semangat belajar ya