

FEEDBACK OSCE MEDIK BLOK 4.2 & 4.3 TA 2022/2023

19711012 - VATIA LUCYANA HENDYCA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Survei primer belum lengkap, jaket belum dilepas. Belum memahami alur seluruhnya, lupa apa yang harus dilakukan ketika belum ada napas, berapa kali diberikan, berapa lama dievaluasi.
STATION IPM 2	respon hanya menepuk bahu saja, meletakkan et dan stillet sebaiknya tetap di dalam bungkusnya, stillet jangan melebihi et, oksigen dipasang pakai nasal kanul? jangan lupa head tilt chinlift saat pasang et, stillet jangan melebihi et, saat memasang et, laringoskop harus selalu dipegang jangan di lepas
STATION IPM 3	tatalaksana awalnya belum lengkap, GCS motoriknya salah, belum pemeriksaan status lokalis dan head to toe, pemeriksaan relek fisiologis dipelajari lagi posisi mengetuknya, hasilnya kelumpuhan disebelah kanan? untuk interpretasi dibaca lagi ya nilainya apa saja. pembacaan ct scan dan diagnosis terdapat perdarahan subdural?belum disebutkan regio dan identifikasi secara lengkap
STATION IPM 4	Ax : OK Good sudah tergalai kehamilannya. Px fisik : kurang cek djg pada abdomen ya dek, lain lain OK, Penunjang : darah kurang lengkap ya dek kan ada leukositosis juga, USG OK, urin OK, kurang 1 ya dek penunjang. Dx : kurang lengkap ya dek itu sudah terganggu sehingga seharusnya KET dengan anemia dengan derajat berat yaa DD : tidak tepat ya dek..edukasi : OK
STATION IPM 5	kallau pasien sudah menyebutkan nama jangan panggil mbaknya-mbaknya ya . Ku dan RPS:barusan menyayat tangan, belum di obati, 2 bulan lalu putus sama pacar, belum ditanyakan ya lebih lanjutnya pasien 1bln lalu ada di tinggat depresi memberat dan mulaiada gangguan psikotik RPD: belum ditanyakan FR: putus dari pacar Kepribadian sebelum sakit: belum digali RPA: belum digali bisa di cari tau bagaimana perkembangan pasien cdan kemungkinan ada trauma saat tumbuh kembang. RPK:sudah ditanyakan, (bisa 3 generasi ya). 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. LAPORAN PESERTA: baju rapi, terluka pada bagian kiri tangan. tampak duduk tegak. sikap: kooperatif, moodL: sedih, tumpul, CM, orientasi: normal, tilikan: tidak memgetahui kondisi, sesuai, jujur. KU: disampaikan sikap: disampaikan TL: tidak disampaikan Kes: disampaikan Ori: disampaikan, Proses pikir: tidak di laporkan Romuk: dilaporkan Afek: dilaporkan Gang presepsi: tidak dilaporkan, hub jiwa:tidak dilaporkan perhatian: tidak dilaporkan insight: dilaporkan. DX: Deprasi mayor, DD :Distimia, bipolar ep depresi . TX: itu lo pasiennya masih berdarah-darah dok, mungkin bisa di tangani dulu (biar gak mengurangi waktu bisa suruh perawat untuk membersihkan luka dan rawat luka nanti kalau ngak habis darahnya waktu amanesis. tidak di ranap nanti bundir gimana? pemilihan terapi kurang tepat. SEMANGAT YA DOK :)
STATION IPM 6	diagnosa nya kurang tepat.. yg benar syok hipovolemik ec perdarahan intraabdomen ya bukan obstruksi abdomen, utk kasus ini baiknya menggunakan transfusi set utk kemungkinan transfusi darah sebagai tx lanjutan, teknik pemasangan infus masih salah, prinsip sterilitas nya masih buruk (bagian putih dari abbocath tidak boleh dipegang, area yg sudah didisinfeksi tidak boleh dipegang lagi, belum berhasil memasang infus dan belum edukasi maupun informed consent tertulis karena waktu habis, belajar lagi yaa

<p>STATION IPM 7</p>	<p>"Anamnesis: Anamnesis penggalian faktor resiko penularan dari keluarga belum ter gali, faktor lingkungan belum detail ter gali, lain lain OK</p> <p>Pemeriksaan Fisik: Pemeriksaan antropometri setelah pasien duduk di bed, sehingga mengurangi kenyamanan pasien, pasien disuruh bolak balik ke bed pasien. Pemeriksaan Vital Sign tidak dilakukan --> lalu baru melakukan di akhir pemeriksaan abdomen. Pemeriksaan Fisik tidak sistematis.</p> <p>Pemeriksaan Penunjang: Proyeksi pemeriksaan Radiologis tidak tepat, harusnya PA ya mbak, Interpretasi kurang tepat karena menyebutkan bakteri gram negatif. Interpretasi</p> <p>Diagnosis : Diagnosis kurang lengkap, tidak hanya TB paru ya mbak Vatia</p> <p>Tatalaksana: Tatalaksana kurang Tepat, apakah pemberiannya benar 3 kali 1 tablet dalam sehari ? Lalu jumlahnya ? Coba dibuka lagi ya mbak Vatia jumlah obatnya dan dosisnya</p> <p>Komunikasi : Komunikasi sudah baik</p> <p>"</p>
<p>STATION IPM 8</p>	<p>keseluruhan baik. tapi untuk anti nyeri bila dianggap akan melukai lambung sehingga diberikan omeprazole, kenapa tidak pakai yang selective cox-2 saja agar hanya pakai 1 obat.</p>
<p>STATION IPM 9</p>	<p>anamnesis sudah baik; memeriksa KU dilakukan saat pasien sudah berbaring, bukan ketika pasien masih jalan ya; PF dilakukan dengan baik ya, tidak hanya terbiasa menanyakan hasil tanpa melakukan; Anda juga memasang termometer di luar baju, jadi yang terukur suhu baju, bukan suhu tubuh kan; tampak terburu-buru; belajar manage waktu dan jangan langsung meninggalkan pasien begitu saja ya di akhir; banyak berlatih lagi</p>