

FEEDBACK OSCE MEDIK BLOK 4.2 & 4.3 TA 2022/2023

19711045 - MUHAMMAD TAUFIQURRAHMAN GURETNO

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Sudah baik.
STATION IPM 2	respon hanya memanggil dan menepuk pundak saja,
STATION IPM 3	tatalaksana awal gadar belum lengkap, belum melihat KU, pemeriksaan fisik head to toe belum dinilai pemeriksaan thorak dan abdomen secara lengkap, belum melakukan pemeriksaan reflek fisiologis dan patologis, pembacaan ct scan kurang tepat dan belum menyebutkan regionya, diagnosis salah. stroke iskemik akibat kecelakaan???? jangan lupa cuci tangan setelah memeriksa
STATION IPM 4	Ax : identitas OK, KU ok, RPS OK, RPK OK, RPD belum lengkap ya dek, coba tanyakan riwayat kehamilan, Alhamdulillah akhirnya mulai ditanyakan di akhir saat pemeriksaan fisik terkait kehamilan :) dll. Px fisik : Abdomennya kurang lengkap ya dek harusnya cek DJJ, palpasi abdomennya terkait kehamilannya. Penunjang : USG Abdomen OK, Darah rutin OK kurang 2 ya dek px penunjangnya :(Dx kurang lengkap, DD kurang tepat...edukasi belum selesai karena waktu habis
STATION IPM 5	pada kasus kayak gini pilihan kata dan intonasi sangat perlu ya , jangan buru-buru Ku dan RPS: barusn menyayat luka, 2 bulan lalu putus cinta, 4 mg lalu makin pendiam RPD: tsangat superfisial tidak mendapatkan info FR: sudah ditanyakan Kepribadian sebelum sakit:sudah ditanyakann RPA:tanyakan gimana perkembangannya dari anak- dewasa atau mungkin ada trauman RPK:. laporan pemeriksa: Gampatan umum penampulan: perempuan penampilan seuai umur, koopratif, mood: sedih, afek: tumpul, isi pikiur.: realistik, koheren, tidak ada ilusi, ada halusinasi auditori, tilikan: jelek, orientasi baik, dapat di percaya . 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. pasiennya punnya nama dok, apalagi jika insigtnya jelek pertanyaan untuk pasien seperti ini tolongmauk ke dunianya dulu jangan di tanyain seperti di interograsi. . KU:sudah dilaporkan, sikap:belum dilaporkan TL: belum dilaporkan Kes:belum dilaporkan Ori:sudah dilaporkan, Proses pikir: sudah dilaporkanRomuk: sudah dilaporkan Afek:sudah dilaporkan Gang presepsi sudah dilaporkanhub jiwa: belum dilaporkan perhatian:belum dilaporkan insight:1. DX: depresi berrat dengan gejala psikotik, DD: bipolar ep depresi, skizoafektidf 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.JANGAN memberikan ide cara bunuh diri seperti melompat gedung di depan pasien . Ranap, resperidon frekuensi peberian kurang sesuai, flueksetin frekuensi pemberian kurang sesuai. SEMANGAT YA DOK :)

STATION IPM 6	tatalaksana emergency primary survey ABC nya belum dilakukan, pemasangan O2 utk B nya, memposisikan pasien dalam posisi syok dan IVFD utk C nya, infus set yg digunakan utk kasus ini baiknya tranfusi set krn kemungkinan dilakukan tranfusi darah utk tx selanjutnya, ujung dari infus set itu steril sehingga harus dalam keadaan tertutup sebelum dimasukkan ke dalam abbocath (setelah menghilangkan bubble ditutup lagi ya...), prinsip sterilitas kurang (seharusnya kalau sudah di sterilkan area yg mau diinfus jgn dipegang2 lagi), diagnosa nya masih bingung dan tidak lengkap.. seharusnya syok hipovolemik ec susp perdarahan intraabdomen, edukasi kurang lengkap (jelaskan risiko tindakan, kapan harus dirujuk? dll), informed consent tertulis belum selesai ditulis, jumlah cairan nya masih bingung.. digerojok itu seberapa? belajar lagi yaa
STATION IPM 7	<p>"Anamnesis: Tidak menggali RPK dengan detail, untuk memastikan keluarganya tidak menularkan ke pasien, Tidak menggali tentang Lingkungan</p> <p>Pemeriksaan Fisik: Pemeriksaan Lidah kotor apakah diperlukan ? Krepitasi hidung apakah diperlukan ?</p> <p>Pemeriksaan Penunjang: Pemeriksaan Rontgen Thoraks apakah benar proyeksinya AP Lateral ? Interpretasi px Darah lengkap tidak tepat, leukosit normal mas ? KED dalam batas normal ? Interpretasi rontgen thoraks sudah OK</p> <p>Diagnosis: TB Paru fase intensif ? Apakah benar mas ? Coba nanti dibaca kembali ya mas</p> <p>Tatalaksana: Jumlah obat kurang tepat...</p> <p>Komunikasi dan Edukasi: Sudah OK "</p>
STATION IPM 8	sudah baik, hanya saja terapi allopurinol sebaiknya tidak diberikan saat serangan akut.
STATION IPM 9	tdk bisa menentukan px penunjang yg tepat, DX dan DD masih salah semua, kalau belum ada hasil px gold standart (endoskopi) dx-nya jadi bagaimana? Edukasi juga kurang maksimal krn DX-nya tidak tepat, tetap semangat taufiq, next semoga lulus ya!