

FEEDBACK OSCE MEDIK BLOK 4.2 & 4.3 TA 2022/2023

19711075 - MUHAMMAD ARIQ ATMA SAIKA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	check responnya kurang keras menepuk pasien, nadi nya koq di vena brachialis?, breathing ga masuk-masuk, setelah 5 menit, evaluasi sirkulasi (lokasi salah) dan breathing, tindakan sesuai hasil evaluasi salah, ndak tau kalo pemberian napas jika nadi ada, berapa kali dan dan berapa lama utk dievaluasi lagi, kemudian recovery position juga posisinya tidak tepat. jangan membuat kasus sendiri ya, dengarkan informasi yg diberikan oleh evaluator atau tanyakan hasilnya.
STATION IPM 2	belum cek respon, cuci tangan WHO belum benar, persiapan alat belum memakai stetoskop kemudian memasukan stilet ke ET dan memberi gel juga menjaga kebersihan ET jangan ditaruh sembarangan, belum melakukan preoksigenasi diawal sebelum pemasangan ET, ketika sudah terpasang ET seharusnya langsung dikembangkan balonya sebelum baging, untuk frekuensi baging terlalu cepat dan dalam. belum menghubungkan facemask ke oksigen , belum cuci tangan setelah tindakan. lebih hati-hati lagi ya dalam melakukan dan mempersiapkan alat agar tidak ada alat yang terjatuh
STATION IPM 3	Tx : ABC ok, tapi belum lengkap yaa dekk....harusnya sampaikan bila curiga servical dipasang collar neck, bila kejang diapakan, bila ada infeksi diapakan, yang lengkap ya dekk....Px fisik : tidak TTV, Kepala oK, Thorax OK, Ekstremitas OK tapi belum cek leher ya deek..Px neurologis : GCS belum tepat yaa interpretasinya..reflex pato OK, reflex fisiologis tidak dilakukan :(((Penunjang : CT Scan OK, Darah OK, Dx : ok tapi kurang lengkap ya dek ini kan kondisinya akut jadi seharusnya akut subdural hematoma yaaa semangat belajar lagi yaaa
STATION IPM 4	Ax: identitas, onset, lokasi, durasi, frekuensi, meperberat, memperingan, karakteristik nyeri, perjalanan penyakit, riwayat pengobatan, keluhan penyerta, RPD tidak tergal, mencoba menyingkirkan dd isk, gastritis?, px fisik; thorax di skip, ekstremitas tidak di oeriksa. PP: DR--> tidak di intrepretasikan, USG. Dx: App acute, DD: peritonitis(data tidak ada yg nebdukung), ISK, BSK edukasi:dx, resep obat: oprasi, (indikasi kurag sesuai),
STATION IPM 5	anamnesis ok, px psikiatri kurang lengkap dilaporkan: kesan umum, sikap, tingkah laku, kesadaran, progresi pikir, mood dan afek, gangguan persepsi, hubungan jiwa dan insight, diagnosa utama masih keliru terbalik dengan diagnosa bandingnya, dosis haloperidol masih salah, antimanik belum diresepkan, edukasi: kapan harus rawat inap atau dirujuk ke sp.KJ?
STATION IPM 6	Dxnya Syok Hipovolemik ec DCA dehidrasi berat ya, perhatikan ttvnya kan sudah syok hipovol itu, tatalaksana emergency kenapa ABC diskip? ABnya perlu O2 NK, C nya posisi tredelenberg dan iv line, pelajari lagi ya. Desinfeksi alkohol pada area pemasangan sekali usap saja dek atau centrifugal, jgn dilap2 berkali2 fiksasi rapi, perhitungan tpm dipelajari lagi utk plan C. Rumus sudah benar hanya angkanya gak tepat karna anda masih bingung mau kasih plan diare yg mana. Utk edukasi, selain plebitis ada jg overload cairan ya, pelajari lagi. Time management
STATION IPM 7	Pemeriksaan fisik tidak lengkap dan tidak sistematis. antropometri tidak dilakukan. pemeriksaan toraks hanya inspeksi saja. pemeriksaan abdomen tidak dilakukan. pemeriksaan penunjang hanya minta darah lengkap. diagnosa malaria hanya berdasarkan klinis. tidak menyebutkan jenis malaria secara spesifik. terapi hanya parasetamol saja.
STATION IPM 8	ax dan fisik cukup detail dan sistematis//penunjang ro kurang tepat interpretasinya //tx bisa tp baca lg utamanya ya//edukasi sdh baik...

STATION IPM 9	TANYAKAN apakah ada riwayat perjalanan ke daerah endemis malaria dan RPD riwayat kuning, penggunaan jarum suntik dan minum jamu. Px fisik kurang lengkap, apakah ada sklera ikterik? apakah ada pembesaran hepar? interpretasikan hasil pemeriksaan penunjang.
------------------	--