

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

19711079 - RINA HILMINA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	safety ga ada, ngapain kamu cek kesadaran pake GCS, cuma cek circulation dan air way, breathing tidak di check, posisi kompresi terlalu ke dada kiri, dan sudut kompresi miring bukan tegak lurus dan terlalu ke bawah, ini tulang rusuk kirinya patah-patah jadinya, breathing tidak masuk, recovery position ga tepat juga
STATION IPM 2	pemasangan OPA arahnya kurang tepat, stetoskop sebaiknya digunakan dari awal persiapan alat, posisi kepala pasien saat memasukan ET kurang sesuai, pada saat preoksigenasi bagingnya juga perlu disambungkan ke oksigen ya. mengunci dengan balon dilakukan setelah ET terpasang kemudian dibaging. lain-lain sudah bagus
STATION IPM 3	Tx : kok langsung pasang ET dek??sebutkan dulu bahwa cek ABC baru sampaikan bila perlu oksigenasi, infus ok, tapi kurang lengkap ya dek tatalaksananya seharusnya sampaikan bila kejang diapakan, dll. Px Fisik :TTV OK, Kepala OK, tapi yang lain lain head to toe kok tidak dilakukan dekk rinaaa :((( jangan lupa lagi ya deek kan harusnya diperiksa juga thora Px neurologis : GCS OK, reflex fisiologis OK tapi achilles coba cek lagi ya dek cara periksanya bila berbaringg..reflex patologis OK, Penunjang : CT Scan OK, Darah interpretasi kurang tepat ya dek itu leukositnya tidak meningkat yaa, masih dalam batas normal yaaa Dx : kurang tepat ya dek seharusnya akut subdural hematom..karena ada akut dan kronis...semangat belajar lagi ya dek
STATION IPM 4	Ax : identitas, ku, lokasi, penjalaran,omsset, memper berat, memperingan, keluhan yang menyertai,bekum menilai frekuensi dan durasi nyeri, RPK, RPS: sudah di tannya dulu pernah atau blm, kebiasaan, RPD--> pasien punnya HT terkontrol( blm di tanyakan), Px: ku,kes, antropometri, vs, kep, thorx tertinggal, abd: mc burney, rofsin sign, opturator, , murphy sign (ada yg kurang ya ), ekstremnitas tertinggal. PP: leokositosis, peningkatan neutrofil, usg. Dx: Apendicitis acute, DD: ISK, ulcus peptic(apakah ax dan pxnya ada yg mengarah?????)Edukasi: bedah, (siapkan pasien dgn puasa ya)
STATION IPM 5	anamnesis ok, px psikiatri kurang lengkap dilaporkan: sikap, tingkah laku, kesadaran, mood, ggn persepsi, hubungan jiwa, perhatian. dx ok, ddx ok, tx ok, edukasi ok. good job
STATION IPM 6	Dxnya Syok Hipovolemik ec DCA dehidrasi berat ya.. tatalaksana emergency kenapa ABC diskip? ABnya perlu O2 NK, C nya posisi tredelenberg dan iv line, pelajari lagi ya. pasang infus dan penentuan jumlah cairan ok. Utk edukasi, mau sampe kapan diinfus? selain plebitis ada jg overload cairan ya, pelajari lagi. Time management
STATION IPM 7	pemeriksaan toraks tidak dilakukan. terapi simtomatis tidak diberikan.
STATION IPM 8	ax kurang mendlm ya, f.lingkungan..malah gak ditulis juga di RM, disediakan itu utk ditulis ya dik//fisik kurang lengkap dan ga sistematis, thoraks lgsung auskultasi dan fremitus??//,kurang 1 px yg sesuai ya,,,//derajatnya kurang tepat ya utk dx nya//pilihan obat bs digunakan tp dilihat kembali utamanya apa ya, dan jg dosisnya//
STATION IPM 9	TANYAKAN apakah ada riwayat perjalanan ke daerah endemis malaria dan RPD riwayat kuning, penggunaan jarum suntik dan minum jamu.