

FEEDBACK OSCE MEDIK BLOK 4.2 & 4.3 TA 2022/2023

19711082 - SALMA HERYSNI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	tdk ada safety, permintaan bantuan itu yg lengkap dan jelas, kasus, lokasi, yg dibutuhkan telp kemana, kompresi kurang dalam, breathing tidak masuk, evaluasi pernapasan ga ngerti, setelah pulse dan breathing ok juga ga ngerti apalagi yg harus dilakukan
STATION IPM 2	belum cek respon, stetoskop sebaiknya dipasang ketika persiapan alat, saat preoksigenasi posisi facemask belum tertutup sempurna sehingga dada tidak mengembang sempurna. posisi kepala saat dilakukan intubasi belum benar sehingga susah untuk dimasukan ET dan dicoba berkali kali dan gagal sampai waktu habis
STATION IPM 3	Tx : ABC OK, tapi masih belum lengkap ya dek..harusnya sampaikan diberikan infus iv line, diberikan collar neck, dll. Px Fisik : TTV OK , Kepala OK, Leher OK, Thorax belum lengkap ya dek karena hanya auskultasi saja :(, Abdomen OK, Neurologis : Reflex pato OK, reflex fisiologis OK tapi pelajari lagi ya dekk cara memeriksa reflex fisio bila posisi berbaring...GCS tidak dilakukaaann :(((jangan lupa ya dekkk GCS penting lhoo...Penunjang : CT Scan OK, Darah OK Dx : kurang tepat ya deek..jangan lupa kan ada akut dan kronis pada subdural hematoma, jadi seharusnya cukup akut subdural hematoma saja tapi sudah direvisi di akhir menjadi "subdural hematom"
STATION IPM 4	Ax: identitas, ku, karakteristik, memberat, memperingan, riwayat pengobatan, penyakit yng menyertai, RPD--os ada HT terkontrol (tidak tergal), kebiasaan dan lingkungan--(os perokok aktif(tidak tergal)). Px: Ku, kesadaran, antropometri, VS, , kepala, leher, trox, abd, mc burney, psoas sign, obturator, roving sign, murphi sign, eks. PP: DL--> leukositosisi(dominan apa>?), USG_> peradangan. Dx: App akut, DD: cholelitis, cholelitis (ini dari mana????)edukasi: rujuk, ok puasakan ya
STATION IPM 5	anamnesis ok. px psikiatri kurang melaporkan hubungan jiwa, perhatian, kesadaran, orientasi , bentuk pikir, progresi pikir. dx utama masih keliru, tx: pilihan obat sudah benar namun frekuensi pemberian masih kurang tepat baik asam valproat maupun haloperidolnya, edukasi ok
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. pemasangan infus diliat macet/tidak? fiksasi bisa dirapikan lagi, perhitungan tpm kenapa 1 jam? memangnya anak <1th? pelajari lagi plan C. Utk edukasi, selain plebitis ada jg overload cairan ya, pelajari lagi.
STATION IPM 7	Pemeriksaan fisik tidak lengkap. Artoprometi tidak diperiksa. Pemeriksaan toraks hanya auskultasi jantung saja. Pemeriksaan abdomen tidak dilakukan pemeriksaan apakah ada pembesaran lien. Pemeriksaan penunjang, "L" pada hitung jenis itu adalah limfosit, bukan leukosit. Diagnosa kurang tepat, tidak menyebutkan jenis malaria dengan benar. Dosis obat salah. Terapi hendaknya terapi simptomatis juga diberikan, selain terapi definitif.
STATION IPM 8	ax cukup lengkap//px fisik sistimatis dan lengkp//interpretasi ro nya belum tepat ya//dd blm tepat, dx dilengkap fderajatnya ya//tx bisa digunakan, perhatikan dosis dan pilihan utama obatnya jg ya//edukasi oke
STATION IPM 9	TANYAKAN apakah ada riwayat perjalanan ke daerah endemis malaria dan RPD riwayat kuning, penggunaan jarum suntik dan minum jamu.