

FEEDBACK OSCE MEDIK BLOK 4.2 & 4.3 TA 2022/2023

19711088 - NURVISA SYIFANA YUMNA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	safetynya mana?, nelpon itu harus dijelaskan kasus apa, dimana, minta bawa apa, kompresi jantung kenapa ga dibuka pakaian pasien, agar taulokasi dan kedalaman tepat atau tidak dan mencegah cedera di dada pasien jika ada benda yg menghalangi kompresi, kompresi mu sangat kurang dalam, breathing mu tidak masuk/dada tidak mengembang, dan sebelum breathing tidak cek air way, evaluasi tindakan nya masih kurang tepat, baik evaluasi RJP maupun evaluasi breathing,
STATION IPM 2	belum melakukan cek respon, langkah cuci tangan WHO diperhatikan lagi ya. pada saat persiapan alat belum menggunakan stetoskop dari awal, memberikan gel pada ET, pada saat preoksigenasi dan setelah ET terpasang ventilasinya terlalu cepat dan dalam. laringoskop sebiknya dipasang ketika saat akan menggunakan, pada saat memasukan ET beberapa kali dan terulang suara gigi patah, lebih hati2 lagi ya jika melakukan tindakan ke pasien, setelah terpasang ET dikembangkan balonya terlebih dahulu baru dibaging. kemudian belum menghubungkan ambu bag ke oksigen
STATION IPM 3	Tx : ABC OK, infus OK tapi kurang lengkap ya dek, jangan lupa sampaikan bila kejang bagaimana, bila ada infeksi bagaimana, bila ada cedera cervical bagaimana, dll dilengkapi ya dek..Px Fisik : TTV OK, Kepala OK, Thorax OK, Abdomen OK, Ekstremitas OK, Px neurologis : GCS OK, Reflex Fisiologis kurang ekstremitas bawah ya dek refleks pato kurang ekstremitas bawah ya dek.. Penunjang : CT Scan tidak tepat ya dek :(belajar lagi ya dek...interpretasi darah juga kurang tepat ya dek...kan trombositnya masih normal Dx : tidak tepat ya dek itu bukan subarachnoid..belajar lagi ya dek semangat..tinggal belajar lagi tentang CT scan ya karena dari pemeriksaan sudah sangat OK hanya interpretasi penunjang dan diagnosis masih belum tepat :(
STATION IPM 4	Ax: identitas, ku onset, karakteristik, yang mempetr berat, rips, keluhan yangmenyeraitai, RPD belum tergalai.Px:hannya langsung abdomen, PP: Dl(leukositosisi dominasi pa?, USG Dx:app acute, DD: ca colon(kok bisa???)tx: oprasi,, persiaaoan op(puasakan)
STATION IPM 5	anamnesis kurang lengkap belum menanyakan riwayat penyakit organik terdahulu, riwayat penyakit keluarga. jangan hanyut dalam waham pasien ya dek... lakukan anamnesis terarah aja, px psikiatri kurang lengkap, belum melaporkan sikap, tingkah laku, kesadaran, bentuk pikir, progresi pikir, mood dan afek, hubungan jiwa, ggn persepsi, perhatian dan insight. diagnosa kurang lengkap (skizoafektif tipe apa?) ddx kurang lengkap (bipolar tipe manik dgn ada/tidak gejala psikotik?), edukasi belum selesai karena waktu habis, tx antipsikotik nya belum di resepkan, utk lithium karbonatnya masih kurang tepat dosisnya. belajar lagi yaa dek semangat
STATION IPM 6	Dxnya syok hipovolemik ec DCA dehidrasi berat ya, tatalaksana emergency kenapa diskip survey ABCnya? A&B perlu 02 NK, C perlu IV line dan posisi tredelenberg. Pemasangan tourniquet kenapa tinggi sekali kalo vena yg mau dipake di metacarpal? jika mau insersi abocath ulang jgn lupa didesinfeksi lagi, tourniquet belum dilepas setelah darah keluar. hitung tpm bagaimana? plan C dipelajari lagi ya, apaiya 20tpm? Jika sudah tindakan langsung dilepas handscoennya dek.. Edukasi ke pasien terkait pemasangan infus, mau dipasang sampe kapan? efek sampingnya apa saja? ada plebitis, overload cairan, dipelajari lagi.
STATION IPM 7	Antopometri tidak diperiksa. Hepatomegali tidak diperiksa. Interpretasi pemeriksaan penunjang tidak tepat. Waktu habis, terapi belum dibuat.

STATION IPM 8	ax digali lg yg meringankan/memperberat ya//px fisik hanya thoraks saja, kurang lengkap ya//px.penunjang kurang tepat 1, interpretasi Ro thoraks kurang tepat ya//dx dd ok//hanya 1 obat, bisa seh, dosis belum lengkap, atau sata kondisi KU sesak bisa dinebul dl kn?//
STATION IPM 9	TANYAKAN apakah ada riwayat perjalanan ke daerah endemis malaria dan RPD riwayat kuning, penggunaan jarum suntik dan minum jamu. lekopeni bukan lekositosis ya