

FEEDBACK OSCE MEDIK BLOK 4.2 & 4.3 TA 2022/2023

19711091 - SHINTA MARCELYNA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	breathingnya tdk masuk dada pasien tdk mengembang, mestinya betul-betul headtilt and chin lift, agar kepala ekstensi, lho koq setelah 5 siklus yg di cek hanya pulse, begitu pulse ada langsung recovery position, mestinya ada yg lain di check breathingnya kesadarannya, baru menentukan apakah recovery position atau ada tindakan lain. untuk kompresi mu problemnya adalah menekan dg cara menghentak nah ini resiko mencederai pasien, mestinya jangan seperti ini, akhirnya setelah mencoba berkali-kali breathing bisa masuk
STATION IPM 2	belum melakukan cek respon, sebaiknya menggunakan sarung tangan ketika persiapan alat, saat preoksigenasi facemasknya kurang tertutup seluruhnya sehingga dada kurang mengembang, stetoskop belum digunakan dari awal, posisi kepala pasien kurang tepat sehingga beberapa kali gagal memasang ET sampai beberapa kali terdengar suara gigi yang patah karena menyungkil laringoskop, mengunci balon seharusnya setelah ET terpasang kemudian di baging, ambu bag belum dihubungkan ke tabung oksigen, belum cuci tangan WHO setelah pemasangan
STATION IPM 3	Tx : ABC OK, tapi kurang lengkap ya dek harusnya disampaikann bila cedera servical bagaimana, bila kejang bagaimana, bila terjadi kenaikan TIK bagaimana, dll yang lengkap ya dek, Px Fisik : Kepala OK tapi belum menanyakan ada jejas atau tidak ya dek..lain lain OK, Px neurologis GCS interpretasi salah, Patologis kurang ekstremitas atas ya dek, Fisiologis belum dilakukan ya dekkk... :(Penunjang : Foto polos kepala OK, CT Scan salah ya dek :(coba pelajari lagi ya dekk pembacaan CT scan..Dx : juga kurang tepat ya dek..bukan subarachnoid :(semangat belajar lagi ya dek..pemeriksaan sudah sangatt ok hanyaa kurang di penunjnag dan diagnosis yaa :(sama terapinya juga belum lengkap semangat ya dek pasti bisa
STATION IPM 4	Ax: identitas,ku,onset, durasi, frekuensi, memoerberatmemoeringan, keluhan penyerta, lingkungan, RPD, kebiasaan, perjalanan penyakit belumdigali. px: PAHAMI SOALnya!, pf fisik; cukup, pp: usd, DL--> leukositosis (dominan apa?dx: appp acuce, DD: colesisititis,GERD(dari mana inia????) edukasi; optasi, puasakan ya dek pasiennya
STATION IPM 5	anamnes cukup lengkap, px psikiatri nya kurang lengkap (belum melaporkan sikap, tingkah laku, kesadaran, bentuk pikir, isi pikir, progresi pikir, mood dan afek, ggn persepsi, hubungan jiwa dan perhatian), diagnosa masih keliru, diagnosa banding kurang lengkap (bipolar episode manik dgn/tanpa gejala psikotik?),Tx: fluoxetine sepertinya tidak lazim digunakan untuk antimanik, utk haloperidol nya dosis ok namun frekuensi pemberiannya kurang tepat. edukasi ok
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 tredenberg. Pemasangan infus kurang steril ya, darah netes2 dilap dulu ya mbak, baru fiksasi, dan lepas handscoen setelahnya, jgn itung tpm masi pake handscoen.. hitung tpm rumusnya sudah benar hanya ini kan dehidrasi berat, pakai plan C atau B? dipelajari lagi ya, 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. Splenomegali tidak diperiksa. jenis malaria kurang tepat. terapi kurang lengkap (primaquin?).
STATION IPM 8	ax //n fisik baik, sistematis//interpretasi ro nya ya dan kurang 1 yg sesuai//serangan derajat?//obat bisa digunakan, tp dibaca kembali perlu tambahan obat lainnya tdk

STATION
IPM 9

TANYAKAN apakah ada riwayat perjalanan ke daerah endemis malaria dan RPD riwayat kuning, penggunaan jarum suntik dan minum jamu. interpretasikan semua hasil pemeriksaan penunjang.