

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

19711097 - RIZKI SISKA FITRIANI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION IPM 1	urutan survey nya tdk tepat...harusnya cek respon dulu kok malah cek airway dan breathing dulu. baru teraba nadi kok langsung recovery position...cek dulu napasnya bagaimana?
STATION IPM 2	cek karotis maksimal 10 detik aja-kalo semenit kelamaan pasien keburu ngedrop,, sebaiknya cek respon sampai pada GCS nya, ET nya terlalu dalam itu masuknya makanya hanya 1 paru saja yg mengembang-harusnya sampai angka berapa? ini kedalaman malah ET nya lebih kamu masukkan lagi kan bisa bahaya
STATION IPM 3	Tatalaksana kegawatdaruratan pada kasus seperti ini apakah hanya ABC saja dik? GCS sudah dilakukan, hanya interpretasi hasil dan menentukan kriteria M masih kurang tepat. Pemeriksaan JVP masih salah ya, diepalajari dengan baik. Lakukan pemeriksaan fisik head to toe dengan lege artis ya, Tentukan dengan teliti pemeriksaan neurologis yang tepat pada kasus ini ya. Manajemen waktu ya dik.
STATION IPM 4	Ax ckp baik, px fisik ckp baik, px penunjang dapat ditambahkan urinalisis, Dx lebih tepat Apendisitis akut, DD blm benar,
STATION IPM 5	Ax: belum ditanyakan riwayat perkembangan awal (saat kandungan (UK-proses kelahiran-dll) sampai dewasa); Px psikiatri: tidak melakukan dengan lengkap 12 pemeriksaan psikiatri (hanya 7 benar); diagnosis: keliru antara Dx dan DD; Tx: ok; Edukasi: edukasi terkait penyakit pasien masih kurang (sebaiknya rawat inap dan rujuk/konsul)
STATION IPM 6	diagnosis belum lengkap, tatalaksana emergency kurang sistematis, tindakan kurang memperhatikan sterilisasi, belum selesai melakukan tindakan infus,
STATION IPM 7	ax baik, px fisik saat menggunakan tensi lain kali dipastikan tidak terbelit ya dik , cara pemeriksaan nadi belumbenar, seharusnya di daerah radialis ya dik lurusannya jempol, pemeriksaan konjungtiva anemis salah, seharusnya ditarik saja di kedua konjungtiva inferior ya dik, senter digunakan utk memeriksa mulut, dilatih lagi dik utk pemeriksaan fisik, perlu sekali krn sudah tahun ke 4. px pembesaran hepar dan lien pelajari lagi. pemeriksaan penunjang seharusnya morfologi darah tepi atau apusan darah tepi. disebutkannya sebatas mikroskopik sehingga hasil tidak bs dikeluarkan, lalu disebutkan serologi namun tidak ada hasilnya. Dx baru sebatas malaria. sebutkan jenisnya ya dik. belum menyebutkan terapi simtomatik, baru kausatif saja. kesopanan kpd pasien dan profesionalisme baik.

<p>STATION IPM 8</p>	<p>"Anamnesis: Di deskripsikan batuknya --&gt; akan lebih baik diganti dengan pertanyaan yang lebih spesifik lagi, soalnya ibunya kan sesak nafas...</p> <p>Pemeriksaan Fisik: Palpasi ada krepitasi ? Abdomen ada ketertinggalan gerak ?</p> <p>Pemeriksaan Penunjang: Rontgen AP Lateral ? Hiperlusen ? Tidak ada corakan Bronko ? Kesimpulan ada cairan di dalam ? Efusi dong ? Darah lengkap atau Rutin ? Interpretasi Px Darah sudah benar. Spirometri interpretasinya apakah derajat ringan ? Dibaca lagi ya mbak Rizki</p> <p>Diagnosis: Asma apa mbak Rizki ?</p> <p>Terapi: Ibunya kan datang dengan sesak nafas, apakah tidak dikasih oksigen dulu ? Terapinya apakah benar dikasih asetilsistein ? Malah menambah dahak mbak Rizki, coba dibaca lagi kontraindikasi dan indikasi pemberian asetilsistein, Metil prednisolon 20 mg ? apakah ada sediaan segitu ? Salbutamol inhaler apakah sediaan nya segitu dan cara pemberiannya benar ? Dibaca lagi ya mbak Rizki</p> <p>Komunikasi dan Edukasi : Asma penyakit Alergi ? Apakah benar asma penyakit alergi ? "</p>
<p>STATION IPM 9</p>	<p>Ax ok, tp perhatikan manajemen waktu ya, lakukan pemeriksaan VS dg benar ya, jangan mengarang, pemeriksaan conjunctiva apa perlu pake senter? px lnn salah px jvp salah, pemriksaan abdomen untuk IAPP belajar lagi</p>