

FEEDBACK OSCE MEDIK BLOK 4.2 & 4.3 TA 2022/2023

19711098 - CLARISSA ANGELIA ADIPUTRI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	safety dulu baru cek respon ya...lihat lagi urutannya.
STATION IPM 2	tidak cek respon korban atau GCS nya,
STATION IPM 3	Bagaimana penatalaksanaan kegawatdaruratan pada kasus ini, apakah hanya ABC saja?, apa saja hal-hal yang perlu diperhatikan, tin dakan apa yang penting untuk dilakukan?. Pelajari kembali menentukan nilai V ya.
STATION IPM 4	Ax ckp baik, px fisik ckp baik, px penunjang dpt ditambahkan urinalisis, edukasi cupk baik jika direncanakan pasien dapat dipuaskan dl
STATION IPM 5	Ax: belum ditanyakan riwayat perkembangan awal (saat kandungan (UK-proses kelahiran-dll) sampai dewasa); Px psikiatri: perlu anamnesis juga dengan pasien, tidak melakukan dengan lengkap 12 pemeriksaan psikiatri (hanya 9 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	tatalaksana emergency kurang sistematis, tindakan pemasangan infus sudah sesuai, dosis cairan belum tepat
STATION IPM 7	ax baik, riw penyakit dahulu pasien diperdalam, riw sosial kebiasaan digali lagi. bismillah jangan lupa. pada px fisik pastikan tidak berbelit tensinya. pemeriksaan pembesaran hepar dan lien dilatih lagi ya , pada hitung jenis leukosit terutama limfosit dan neutrofil betul2 dipastikan ya dik, pada pasien ini limfosit meningkat, dx belum sepenuhnya benar ya, ini jenis malaria nya bukan malariae. tx Farmakologi baik.

<p>STATION IPM 8</p>	<p>"Anamnesis: Belum menggali kebiasaan makan, alergi makanan ? alergi dingin ? kebiasaan olahraga ? Belum menggali pernah diobati apa ? Lingkungannya bagaimana ? Karakteristik batuk dan sesak nafasnya bagaimana ? Yang sistematis ya mbak Clarissa</p> <p>Pemeriksaan Fisik: Pemeriksaan fisik tidak sistematis, tiba tiba TD ngeceknnya setelah semua pemeriksaan generalis selesai dilakukan. Interpretasi Px Vital Sign dalam batas normal ? HR, TD, RR nya lo segitu. Pemeriksaan Fisik Thoraks Auskultasi tidak menyebutkan Adanya wheezing atau tidak, namun di diagnosis langsung muncul Asma, padahal Wheezing adalah yang paling mendasar harus ada ketika menegakkan diagnosis Asma.</p> <p>Pemeriksaan Penunjang: Pemeriksaan penunjang Rontgen kenapa diusulkan AP Lateral ? lalu diganti menjadi PA lateral? kenapa harus ada lateralnya ? Pemeriksaan Sp.O2 tidak dilakukan dan Spirometri tidak dilakukan</p> <p>Diagnosis: Diagnosis nya kurang lengkap, hanya asma bronkial saja, DD nya juga kurang tepat, Pneumonia ?</p> <p>Terapi: Asetilsistein untuk apa mbak ? coba dibaca lagi ibunya batuk karena memang murni batuk atau memang bronkokonstriksi ? obatnya apa bronkokonstriksi ? lalu dibaca lagi terkait dengan Patofisiologi Asma ? kan ada Inflamasi, lalu mau dikasih apa ? Gitu ya mbak Clarissa. Belajar lagi ya</p> <p>Komunikasi dan Edukasi : Asma memang dari kecil ? Ibunya dari kecil tidak asma mbak Clarissa"</p>
<p>STATION IPM 9</p>	<p>Ax ok, px fisik leher blm benar, IPPA blajar lg, IAPP belajar lagi, px ekstremitas sdh benar, pemeriksaan sdah sistematis cm cara pemeriksaan blm benar, harus latihan lagi</p>