

FEEDBACK OSCE MEDIK BLOK 4.2 & 4.3 TA 2022/2023

19711108 - ANGELINA WIDYA NUR HANIFAH

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	survey primernya koq langsung ABC, SRS nya lebih dulu ya, kompresimu terlalu lambat dan tidak teratur serta kurang dalam, breathing tidak masuk, tidak disertai manuver air way (ekstensi kepala mestinya), mestinya mulutmu menutup semua mulut pasien dan kepalanya di headtilt and chin lift ya, cara bagging juga belum bisa, napas gasping koq langsung recovery position, belum bisa ini
STATION IPM 2	sudah bagus, hanya saja jangan lupa menggunakan sarung tangan diawal juga stetoskop karena masuk dalam persiapan alat, sama ET yang sudah dibuka kalau bisa jangan ditaruh sembarangan walaupun bersifat bersih. pada saat oksigenasi diawal jangan lupa ampubag dihubungkan ke oksigen. peasangan gudel di[elajari lagi arahnya. lain2 sudah bagus
STATION IPM 3	TX : ABC OK, Infus OK,tapi kurang ya dek jika curiga cedera servical diapakan? bila kejang diapakan? kemudian pasang kateter, dll ya dek jangan lupa tatalaksana lengkap ya dekk...Px fisik TTV OK, Kepala OK, Thorax OK , Abdomen OK, Ekstremitas OK, Px neuro : GCS OK, Reflex Fisiologis OK, Reflex Patologis OK, Penunjang : CT Scan OK, Darah Lengkap OK, Dx Kurang lengkap ya dek harusnya acute subdural hemorage tapi lain lain OK
STATION IPM 4	Ax: identitas, ku, onset, lokasi, karakteristik, yang memberat memoeringan, gejala yang menyertai, RPD: pasien HT terkontrol (tidak tergal), Lingkungan:ok. pasiennya punnya nama loo dek. px fisik: pemeriksaan belum urut IPPA atau IAPP pada abdomen PP: DL---> leukositosis, geserkemana? USG abd. Dx: App acute DD: peritonitis??(adakah tandanya sudah mengarahke sana? cholestitis????(dapat dari mana?. Edukasi: Dx, pengobatan paracetamol jika demam dan nyeri, anti mual 3x1. edukasi ke sp.b (tidak dirujukkan?) tidak di puasakan?
STATION IPM 5	anamnesis: kurang menanyakan riwayat penyakit keluarga dan riwayat perkembangan awal, px psikiatri: orientasi sudah ditanyakan ke pasien namun interpretasi belum dilaporkan ke penguji, belum melaporkan tingkah laku, kesadaran, bentuk pikir, progresi pikir, afek, mood, hubungan jiwa. diagnosis: masih salah, ddx kurang lengkap (ada/tidaknya gejala psikotik), edukasi:kapan harus rawat inap/dirujuk ke sp.KJ?, tx: frekuensi pemberian haloperidol masih kurang tepat, fluoxetin tdk dgunakan utk antimanik, dibaca lagi obat apa saja yg bisa digunakan untuk antimanik. utk antipsikotiknya cukup salah satu
STATION IPM 6	Diagnosis syok hipovolemik ec DCA dgn dehidrasi berat, setelah survey ABC utk C nya perlu posisi tredelenberg ya, pelajari lagi. Pasang infus dan hitung tpm ok, jgn panik ya. Inform consent bisa dilihat di awal agar time management ok. Efek samping bisa plebitis dan overload cairan, pelajari lagi.
STATION IPM 7	Ax, px, dx sudah oke, hanya peresepan anti malaria-nya yg masih belum tepat di signatura dan numero-nya. Tetap semangat Angel, sudah lumayan baik, hanya perlu ditambah lagi belajar untuk farmakonya
STATION IPM 8	ax cukup lengkap//px.fisik sedikit sekali yg diminta?hanya VS dan thorak, dan thoraks jg ga sistematis//penunjang belum tepat interpretasi ro nya//dx dd ok//obat bisa digunakan, tetapi bisa dibaca kembali pilihan kortikosteroidnya ya//
STATION IPM 9	Ax: kurang lengkap, RPS kurang spesifik mengarah ke dx//PF: tidak memeriksa ekstremitas//Px Penunjang:benar, interpretasi benar//Dx benar//Edukasi: cukup lengkap