

FEEDBACK OSCE MEDIK BLOK 4.2 & 4.3 TA 2022/2023

19711109 - MUHAMMAD IVAN HIDAYAT

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	koq tau tau airway, ga ada SRS hadeeh,, setelah air way koq langsung bagging, kebalik pula sungkupnya, cek nadi koq di radialis, kompresi tanpa dibuka jaket manekin, beri pernapasan buatan ga masuk, tekniknya totally salah, mestinya beri pernapasan sambil head tilt dan chin lift, reposisi itu apa?
STATION IPM 2	ketika survei primer belum dicek respon, pada saat preoksigenasi diawal facemask yang dipasang salah posisinya sehingga dada tidak mengembang, belum dipasang gudel dan ambubag belum dihubungkan ke oksigen. pemasangan stetoskop sebaiknya diawal ketika persiapan alat, pada waktu visualisasi dengan laringoskop harus hati-hati karena beberapa kali terdengar suara gigi yang patah. kemudian sebaiknya dikunci dulu balonya baru dipasang dengan ambubagnya. pengecekan udara di lambung juga perlu ya ntuk memastikan. setelah selesai memasang ET pasien diberi okesigen 2-4 L?? diberi ace inhibitor atau ARB??
STATION IPM 3	Tx : ABC kurang tepat ya dek, tatalaksana harus lengkap ya dek bila ada kelainan breathing dan sirkulasi bagaimana, Px fisik : TTV OK, Kepala OK, Thorax OK, Abdomen OK, Ekstremitas ok tapi tidak lengkap, Px neurologis : GCS OK, Reflex fisio kurang ekstremitas bawah, Reflex pato kurang ekstremitas atas ya dek, ayo dek jangan lupa lagi yaaa terus semangat belajar lagi yaaa dek...Penunjang : Interpretasi darah lengkap kurang tepat ya dek....interpretasi foto polos belum selesai karena waktu habis, Dx tidak sempat karena waktu habis..semangat belajar lagi ya dek..,
STATION IPM 4	Ax: identitas, KU, onset, frekuensi, karakteristik nyeri dan perjalanan penyakit, keluhan penyerta: belum tergal, RPD: os menglamai HT terkontrol tidak tergal, kebiasaan, ok. PERHATIKAN SOAL!!!! Px: abdomen: tidak mengukur organ dalam, tidak melakukan murphy sign, dan pemeriksaan ektemnitas: PP: DR--> leukositosis(Geser kemana????), APC(kurang sesuai dengan situasi dan kondisi), DX: apendixitis, DD: Hepatitis(darimana????), ISK. Edukasi: Dx, rencana terapinya apa???? resep obat: amoxilin 3x1 dan paracetamol 3x1--->tidak di rujuk untuk bedah??? tidak disiapkan untuk bedah??
STATION IPM 5	masih terlihat bingung ketika anamnesis awal, kenapa kok blocking lama sekali dek? sampai habis waktunya tidak ngapa2in.....
STATION IPM 6	Diagnosis syok hipovolemik ec DCA dgn dehidrasi berat, survey ABC utk ABnya 02 NK dan C nya perlu posisi tredelenberg ya, pelajari lagi. Pasang infus knp gak difiksasi? tpm dapet darimana 3? pelajari lagi plan C. Inform consent bisa dilihat di awal agar time management ok karna IC tertulis tidak tersentuh sama sekali. Efek samping bisa plebitis dan overload cairan, pelajari lagi.
STATION IPM 7	interpretasi darah rutin masih belum tepat, sebetulnya sudah bisa menyebutkan ada p.falciparum pada interpretasi px penunjang, tapi kok DX-nya malah demam dengue? Belum meresepkan terapi kausatif anti malaria. Lebih teliti lagi ya Van, tetap semangat dan berikutnya pasti bisa!
STATION IPM 8	ax diperdalam pencetus dan lingkungan juga ya, riw pengobatan?yg memperberat/ringan?//px.fisik yg thoraks cari suara tambahan yg terkait ya dik//interpretasi ro thorks belum tepat,,kok tampak bingung//dx salah ya//obat salah//edukais belum sempat...semangat ivan...
STATION IPM 9	Ax: kurang lengkap, RPS tidak spesifik mengarah ke dx//PF: pelajari lagi cara mengukur tensi ya stetostkop tidak dipasang di telinga?, cara px konjungtiva tidak tepat, bagaimana palpasi daerah leher?, Px abdomen sudah IAPP, tidak memeriksa ekstremitas//Px Penunjang:benar, interpretasi benar//Dx benar//Edukasi: terkait tatalaksana belum diedukasikan, hepatitis karena bakteri???