

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

19711118 - INDRI PURNAMASARI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	koq pake cincin? perintah meminta bantuan yg jelas dan lengkap ya, kalo mau RJP pakaian pasien dibuka dulu, kompresi mu penekannya ngejut nah ini rawan mencederai pasien, mestinya gunakan berat badan dan jangan menekan dengan mengejut, mau breathing mestinya cek air way clear atau tdk, breathing mu ndak masuk, chinlift itu bukan nyekik leher pasien ya, setelah 5 siklus cek pulse ada, koq langsung recovery position, harus ada yg di cek lain lagi
STATION IPM 2	ketika melakukan primari survei sebaiknya tidak hanya diucapkan tapi benar-benar diperiksa dan belum mengecek circulation, pada saat persiapan alat sebaiknya semua alat disiapkan baru ke pasien seperti laringoskop, ampubag, ET kalau bisa ditetap bersih jadi ketika dibuka jangan ditaruh sembarangan, stilet juga jangan lupa disiapkan dan dimasukkan ke dalam ET agar tidak lupa, ampu bag belum mengembang dan didibenaran posisinya ketika membaging diawal dan belum disambungkan ke oksigen, memakai stetoskop seharusnya masuk dipersiapan alat. ketika memasukan laringoskop harus hati-hati ya karena ada suara gigi yang patah, pada saat memasang gudel dipelajari lagi posisinya. pada saat memasukan ET berulang kali gagal karena belum terpasang stilet, padahal ini penting ya. setelah berhasil terpasang jangan lupa untuk mengecek kedua paru dan juga lambung kemudian baru dihubungkan ke ventilator jika belum tetap dibaging terlebih dahulu
STATION IPM 3	Tatalaksana ABC, infus OK, collar neck OK, tapi kurang lengkap ya dek tatalaksananya..kan ada trauma kepala jadi jangan lupa sampaikan tatalaksana bila kejang, bila ada infeksi, dll simptomatis pasien, pasang kateter juga jangan lupa yaa...Px fisik tidak sistematis ya dek :( seharusnya habis TTV, Antropo lalu head to toe baru neuro yaa..Px neuro GCS OK, reflex patologis dan fisiologis OK, Penunjang interpretasi kurang lengkap ya dek CT scannya, Dx ok tapi kurang lengkap ya dek seharusnya akut subdural hematoma..tapi lain lain ok, semangat belajar lagi ya dek..
STATION IPM 4	Ax: identitas: ok, KU: ok, onset, karakteristik nyeri:ok, yang memperberat dan memperingan:ok, RPS: riwayat pengobatan:ok, riwayat ppenyakit yang mengarah sebagai faktor resiko.keluhan yang menyertai RPD: belum di tanyakan (os pengalamai HT), kebiasaan:belum ditanyakan (os perokok berat). Px fisik:tidak melakukan pemeriksaan KU , VS , antropometri. PP:DR, USG--> okDx: app acute. DD: colesistisis acute???(dapat dari mana????) Edukasi: Dx, Tx: anti nyeri nadic 1x1, apendictomi, komplikasi, belum melakukan persiapan operasi(puaskanan dulu)
STATION IPM 5	anamnesis kurang riwayat perkembangan awal, mengeksklusi penyakit2 organik yg menjadi kemungkinan penyebab, pemeriksaan psikiatri kurang lengkap (assessment tingkah laku, kesadaran, orientasi, bentuk pikir, afek, mood, gangguan persepsi, hubungan jiwa belum dilakukan) diagnosis utama nya keliru, diagnosis banding nya kurang lengkap, edukasi sudah cukup namun kurang menjelaskan kapan harus di rujuk atau kapan harus dirawat inap, dosis haloperidol dan risperidon nya kurang tepat, pilihan antipsikotiknya cukup salah satu saja kemudian resepkan antimaniknya
STATION IPM 6	Tatalaksana emergensi ABC nya kenapa diskip? AB: jalan napas bagaimana? C: posisi tredelenburg?), pemasangan infus yg tenang, perhatikan step by step agar tidak terloncat2, fiksasi bisa lebih rapi dan kuat lagi.. penentuan banyak cairannya bagaimana? diberikan 500cc selama 15 menit, lalu dicek TTV ada perbaikan? kalo tidak bisa diulangi hingga maks 2 L, pelajari lagi ya. Efek samping pemasangan infus selain plebitis, ada juga edem pulmo ec overload, dipelajari lagi. Time management.

STATION IPM 7	Anamnesis-px-dx sebetulnya sudah oke, sayangnya tatalaksana kausatif belum tepat untuk numero dan signaturanya, sudah ada tx symptom tapi numeronya masih kosong. Lebih teliti lagi ya Indri, tetap semangat dan sukses selalu. Sudah cukup baik, hanya tinggal perlu ditingkatkan untuk farmakonya.
STATION IPM 8	ax lngkpa//px.fisik kuramg lengkap//penunjang 3 benar tp interpretasi ro dibaca lg ya...dx terkait derajat belum disebutkan//lihat lagi pilihan obat yg tepat ya tp yg dituliskan bisa digunakan juga//apakah batuk kering diksh kodein bukannya krn asmanya?//edukai ok
STATION IPM 9	Ax: cukup lengkap//PF pelajari lagi cara mengukur suhu dengan termometer air raksa ya, dikibaskan dulu, pemeriksaan kepala dan leher, thorax hanya inspeksi//PP: benar, interpretasi benar//Dx benar//Edukasi: cukup lengkap