

FEEDBACK OSCE MEDIK BLOK 4.2 & 4.3 TA 2022/2023

19711137 - RAISA INDIRA NAYU

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	sudah mengamankan, sudah cek respon, cara minta tolong gimana? C ok, B tidak buka baju atas untuk lihat dada, A tidak di cek tapi udah cek leher. RJP terlalu ke kiri dek patah costa kirinya nanti, di sternum ya dek. kompresi kedalamannya cukup, frekuensinya masih ada yg <30 dan >30 dikit sih, sudah recoil sempurna. sudah 5 siklus sudah cek nadi--> ada tidak cek nafas. saya tunggu 2 menit padahal udah ROSC tapi ngak ada nafas 2 menit trus kira-kira gimana pasiennya dek? hipoksia luas-->arest lagi. recovery posisionnya juga gak pas ya. setelah 5 siklus hannya cek nadi tidak cek nafsa--> langsung recovery posision--> dek pasiennya nanti hipoksia trus nanti henti jantung lagi. Cepat bukan berarti buru-buru ya, Sebenarnya konsepnya udah bisa mungkin karena masih stase pertama jd masih grogi, ngak papa dek nanti di coba lagi latihan lagi, semoga feed backnya membantu. SEMANGAT YA terimakasih sudah bekerja keras
STATION IPM 2	belum informed consent, survey primer: ok, persiapan pasien ok, persiapan operator ok, persiapan alat: belum menghubungkan ambubag dengan oksigen 10L saat preoksigenasi (alhamdulillah ingat ketika setelah dipasang ET nya), pemasangan ET ok. belum memasang gudel setelah memasang ET (agar ET tidak tergigit pasien)
STATION IPM 3	Tatalaksana awal survei primer dulu ya dek ABCDE, pasang kateter dan pantau urin serta rujuk ke bedah saraf. Px fisik cari yg relevan dgn kasus (epistaksis, reflek cahaya, pupil anisokor dll), tp sudah runtut. Px neurologis GCS kurang tepat, pelajari lagi interpretasinya. Refleks fisiologis tidak dilakukan. Px penunjang CTscan kok infark? pelajari lagi ya ini hiperdens di ganglia basalis. Dx kerja juga salah, harusnya ICH ec susp SH. Jika mau menambahkan DD krisis hipertensi, ini yg urgency atau emergency? ada kerusakan organ target yg tepat emergency. Belajar lagi ya.
STATION IPM 4	Ax ax sistem yg relevan blum cukup lengkap faktor risiko tdk tergali Px fisik Px abdomen palpasi nyeri2 utk singkirkan DD yg lain termasuk palpasi hepar coba dilakukan y de Px penunjang jangan langsung px advance sprti CR scan... kepentingan Ro thorax pada kasus ini apa? Dx ulkus peptikum apakah ada klinis muntah darah? Komunikasi & edukasi waktu habis, baru jelaskan sebagian ttg penyakit. bisa sebutkan nama pasien tidak hanya menyebut ibunya.. Perilaku profesional lebih cekatan y de
STATION IPM 5	anamesis belum digali riwayat tumbuh kembang awal, RPD, RPK. px psikiatri masih banyak yang belum dinilai, diagnosis dan dd sudah benar tapi belum lengkap, terapi SSRI? namaanya obatnya apa dan sediaanya berapa yang mau dipilih?pasienya mau dirajal ya?
STATION IPM 6	Dx : Tidak tepat ya dek, bukan DHF grade I tapi sudah syok itu dek :(walau sempat betul saat akan pemasangan infus bilang "karena syok saya akan pasang infus" kenapa tidak dari awal dxnya sebut syok dek? Tx emergensi : tidak ABC, tidak memberkan oksigen, tidak memposisikan dalam posisi syok hanya akan melakukan infus saja . Tx non farma : tidak informed consent lisannn sebelum pasang infus :(pemasangan infus berhasil di tusukan kedua. Jangan lupa yaa dekk sebelum tindakan harus informed consentt duluu :(((Edukasi : belum sampaikan pemasangan oksigen dan diagnosis pasien yang tepat apa ya dek...:(semangat belajar lagi ya dek
STATION IPM 7	Anamnesis lengkap, pemeriksaan vital sign apa yg ditemukan? pemeriksaan abdomen dilacak kemungkinan kelainannya ya. pemeriksaan penunjang yg paling tepat apa?

STATION IPM 8	anamnesis kurang mendalam, belum menggali 3P, kebiasaan makan dan olahraga, padahal sudah mendapat clue jika ortu diabetes; PF = tetap harus memeriksa status generalis secara sistematis, tidak loncat langsung ke status lokalis; tampak kurang konsentrasi, padahal mungkin sudah paham jika pasien mengarah ke DM, tetapi mengapa tidak mengajukan DM sebagai diagnosis?; semoga di waktu selanjutnya, jika ujian bisa lebih fokus dan konsentrasi; tetap semangat belajar, karena saya yakin seharusnya Nanyu bisa lebih baik
STATION IPM 9	Ax ok, tp clinicalreasoning ke px fisik dan penunjang blm sinkron, px fisik blm lege artis, blajar lg unk px lnn leher, bilang leher tp yg diperiksa bukan leher, bagian dada VS di atas kain ga kresek2? IPPA IAPP latihan lagi, px sudah urut cm cara pemeriksaan blm benar jangan lupa untuk cuci tangan paska tindakan ya