

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

19711138 - RAHAJENG PURBANINGRUM ROSYADI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION IPM 1	belum panggil bantuan dan di awal belum cek runtut, posisikan pasien yg baik ya
STATION IPM 2	ngecek pulsasi karotis maksimal 10 detik aja, kalo semenit kelamaan keburu pasien ngedrop, ngecek GCS dilakukan aja gak usah disampaikan prosedurnya ya, trus rangsang nyeri adekuat itu langsung aja di supraorbita, baggingnya semebit ya bukan 6-12x ya, memangnya kalo napas orang normal cuma 6x?
STATION IPM 3	Belajar untuk menilai skoring GCS ya, terutama V dan M, adakah skor 0 untuk GCS, adakah skor M0?. Pemeriksaan neurologis dengan memberikan rangsangan nyeri apa yang akan dinilai mbak, jika pasien mengalami penurunan kesadaran?. Perlakukan pasien dengan baik ya mbak, setelah selesai memeriksa jangan dihempas ya, diletakkan baik-baik anggota tubuh diatas kasur ya.
STATION IPM 4	Ax belum menggali rwyt penyakit lain & kebiasaan minum obat antinyeri, px fisik krg lengkap,, px penunjang benar 1, Dx belum tepat, komunikasi ckp baik edukasi pasien blm dilakukan krn waktu habis, seharusnya rawat inap, dipuaskan, dankonsul,
STATION IPM 5	pemeriksaan status psikiatrik belum lengkap, 4 benar dari 12 penilaian. Dx belum benar, bukan skizofrenia ya (Dx dijadikan DD). Hanya menuliskan 1 macam obat, tambahkan obat antidepresan ya. frekuensi haloperidol diberikan 2 kali sehari
STATION IPM 6	dx kurang tepat, posisi syok tidak dilakukan, pemasangan tranfusi set: dikunci sebelum disambungkan ke ci, isi tabung baru dialirkan, agar tidak terbentuk gelembung di selang . fiksasinya yang benar ya. penghitungan cairan kurang tepat ya.
STATION IPM 7	Ax: cukup lengkap hanya anamnesis kurang runtut//PF cukup lengkap//PP baru 2//Dx dan Th belum krn kehabisan waktu
STATION IPM 8	dr. Ajeng belum menilai KU dan Kesadaran pasien, pemeriksaan fisik kurang sistematis yaa dok, harusnya kalo udah ada luka yang curiga ulkus, dokter periksa sensibilitas juga yaa dok biar tau ada ke arah neuropati diabetikum nggak yaa..kemudian pemeriksaan penunjang juga sebaiknya dilakukan pemeriksaan TTGO dan HbA1c juga yaa.. jadi nanti ketauan terapi apa yang harus dokter ajeng kasih ke pasien. semangat belajar lagi yaa dok, biar kelihatan lebih profesional dan tidak tampak bingung2 di depan pasien, semangat :)
STATION IPM 9	anamnesis sudah mengarah ke kemungkinan dx, belum melakukan px antropometri, TTV dilatih lagi, px fisik thorak urutannya bagaimana dik?px abdomen urutan sudah betul namun belum memeriksa tanda2 spesifik kemungkinan dx, px penunjang yg di usulkan benar, interpretasi belum benar, itu ada dinding VF menebal ya dik jadiada inflamasi, edukasi belum sempat, Dx terbalik dengan DD, waktu habis