

FEEDBACK OSCE MEDIK BLOK 4.2 & 4.3 TA 2022/2023

19711156 - NURSANA A APRILLIANI TRIANTONO

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	sudah mengamankan, sudah cek respon, sudah minta tolong. sudah cek c. cek b tidak buka baju, tidak cek A. tidak cek lehernya? di jalan lo ini kompresi baju tidak di buka? kompresi pertama 10x?30-30-30-. kedalama 5-6 cm ya dek masih kurang. ok sudah ROSC nih tapi di diemin aja sya tunggu 2 menit lo, kan ngak ada nafas to malah di recovery position? nagak nafas korbannya. udah 2 menit gagal nafas--> hipoksia luas-->arest lagi paiennya. 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 operator dan pasien ok, persiapan alat: ok, pemasangan ET: teknik pemasangan ET nya masih dicungkil seharusnya diangkat yaa, kalau yg mengembang hanya satu paru saja perlu di deflasi dulu balon pengunci nya ditarik kemudian di kembangkan lagi balonnya
STATION IPM 3	Talaksana awal belum pasang katater dan pantau urinnya serta rujuk ke bedah saraf. Utk px fisik OK. Px neurologis ok hanya better dilepas kaoskaki pasien. Px penunjang ok better sebutkan regio ganglia basalis ya. Dx kerja ICH ec susp SH ya
STATION IPM 4	Ax baik faktor risiko tergal... tapi ax utk singkirkan DD belum cukup tergal... Px fisik pasang manset belum sesuai.. masih longgar.. Px penunjang jangan lakukan langsung pemeriksaan yg advance... Dx sesuai dengan klinis pasien de.. apa ulkus gaster disertai hematemesis melena? Komunikasi & edukasi untuk penanganan sesuai kondisi pasien bagaimana? apa yg akan dijelaskanke pasien.. Perilaku profesional belajar lagi yaaa... cermati dan tangani pasien yg sesuai
STATION IPM 5	anamesis belum digali riwayat tumbuh kembang awal, RPD, RPK. px psikiatri sudah bagus hanya bebbberapa yang kurang dilaporkan seperti OWTS, proses pikir, hubungan jiwa dan perhatian. diagnosis dan dd sudah benar hanya saja untuk bipolar bisa ditambah ada gejala psikotik/tidak. terapi bagus. edukasi sebaiknya tidak menggunakan bahasa medis, kemudian untuk kasus ini apakah akan dirajal??
STATION IPM 6	Dx : kurang tepaatt ya dek :(itu sudah syokk jadi dxnya bukan hanya DHF grade III jangan lupa lagi ya dek, Terapi emergensi : tidak ABC, tidak oksigenasi, tidak posisikan pasien ke dalam posisi syok, hanya merencanakan akan infus saja Tx nonfarma : baik sudah informed consent lisan sebelum melakukan pemasangan infus, terima kasih ya dek sudah informed consent dahulu, tapi itu kateter abocathnya belum masuk sempurna ya dek jadi cairan infusnya ga mau ngalirrr :(belajar lagi ya dek cara pemasangan infus semangatt....kemudian kebutuhan cairannya jangn lupa sampaikan kepda saya ya dekk edukasi : diagnosis sudah disampaikan tapi kurang tepat, kurang edukasi tatalaksana lain selain infus ya dek...semangat belajar lagi ya dek
STATION IPM 7	Karakteristik demamnya kurang tajam tadi ya, jadi malah menggali perdarahan, bintik merah, apakah area sekitar banyak timbunan sampah, air. pemeriksaan fisik fokus ke perdarahan di konjungtiva, hidung, mengapa auskultasi yg didengarkan suara sonor? lalu pemeriksaan thorax mengapa mencari batas hepar, pemeriksaan palpasi yang mantep penekanannya jd benar2 dilakukan. untuk pemeriksaan perkusi, perhatikan lokasi yg diperkusi, mengapa leukopenia dan leukositosis?
STATION IPM 8	anamnesis sudah baik, 3P bisa digali lebih dalam lagi, juga kebiasaan olahraga ; PF belum memeriksa status lokalis luka di kaki, lingkaran perut dan sensibilitas; edukasi juga bisa lebih mendalam; secara umum sudah baik

STATION IPM 9	Ax ok, px fisik vs blm lege artis, px TB yg lurus ya jangan miring gitu, suhu dan tensi diluar baju? termometer dinyalakan dl ya, apakah itu akan valid untk pendengaran stetoskop, cucitangan yaa, px lnn leher blm benar, IAPP terutama perkusi dan palpasinya blm benar, belajar lagi, edukasinya msh kurang byk kapan pasien ini dirujuk? ini gpp rawat jalan aja? knapa tidak ada advis tkait BB pdhl udah membahas ttg lifestyle dan pola makan
------------------	---