

FEEDBACK OSCE MEDIK BLOK 4.2 & 4.3 TA 2022/2023

19711172 - SHANAZ NURFITRI PANGESTI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Survei primer: cukup ; Tatalaksana: diawal pemberian napas tidak berhasil
STATION IPM 2	Scr umum sdh baik, sdh menilai respon, sdh menilai GCS & tensi blm meminta ijin keluarga utk melakukan tindakan, sdh bisa memasang ET dg baik
STATION IPM 3	Dik Shanaz, lakukan pengukuran suhu dengan lege artis ya, jika thermometer dipasang di luar pakaian maka hasilnya tidak akan akurat. Saat melakukan pemeriksaan tekanan darah, tangan yang satu tetap memfiksasi stetoskop agar tidak bergeser dan menempel dengan baik pada kulit. penatalaksanaan awal kegawatdaruratan dilengkapi ya Mbak, setelah dilakukan ABC apa yang harus dilakukan kembali?. Pemeriksaan patologis lakukan bilateral ya. untuk posisi pemeriksaan refleks patella dextra salah posisi memukul ya tadi.
STATION IPM 4	anamnesis ok, lebih baik pasien disiapkan untk pemeriksaan fisik (buka baju sebelum naik ranjang), palpasi dalam teknik kurang tepat, pk lien tangan terbalik, perkusi latihan lagi biar "bunyi" interpretasi px penjunjang, dx kurang lengkap, edukasi belum mencakup 3 hal: terkait dx, rencana pemeriksaan jika ada dan rencana penatalaksanaan/konsul ahli
STATION IPM 5	Kecuali pasien anak2, hindari panggil pasien dengan "adek" (pasien lakii-laki 22 tahun). afek curiga. isi pikir, ada waham apa? dispesifikkan. perhatian: udah ditarik, sulit dicantum. diagnosa lebih ke arah skizofrenia paranoid (ada waham curiga, waham kejar), bukan depresi. terapi kurang tepat (karena diagnosa salah).
STATION IPM 6	"luas permukaan luka bakar kurang tepat, shingga jumlah tetesan kurang tepat. dan perlu diperhatikan bahwa pasien datang 2 jam setelah luka bakar, bagaimana perhitungannya? jangan lupa chamber infus diisi, agar udara tidak masuk dan mudah menghitung tetesannya."
STATION IPM 7	Ax baik// belum cuci tangan, px fisik nadi dan respirasi lihat jam ya// px thorax batas jantung ada indikasi perbesaran jantung, belajar lagi ya px batas jantung// bisung usus di cek di kanan bawah ya//
STATION IPM 8	Ax: ok, px fisik: status lokalis kaki yg sakit dibandingkan dengan yg sehat ya, dx kurang lengkap ya seharusnya osteoarthritis ec obesitas grade II, edukasi nya kurang lengkap, tx antinyeri ok bisa ditambahkan orlistat utk membantu pasien mengurangi BB
STATION IPM 9	aX: KU: DIARE cair 2 hari RPS: warna kemarin kuning colat, hri ini seperti cucian beras, baru tidak dpat di definisikan, 10-15x sehari, yang memperberat-, yang memperingan-, muntah (belum tannya berapa kali), BAK sedikit (tanyakan terahir jam berapa), kemarin rewel, hari ini lemas ngantuk, minum hari ini malas, kemarin kehausan banyak minum, tidak ada nyeri perut, RPD: baru pertama, bisa anyakan imunisasi RPK: HT pada ibu untuk apa di tanya? di keluarga tidak ada SOSLINGKEL: aX: KU:RPS:RPD:RPK: SOSLINGKEL: teman ada yang sakit, lingkungan rumah dan sanitasi baik. PX: antropometri, ku, kes, VS suhu di luar baju?--> invalid hasilnya, mukosa bibir kering, mata cowong, trox dan abdomen tidak di periksa. cara periksa salah (tidak di periksa sama sekali). tidak bukabaju tidak periksa samasekali. eks: cukup, PP: FR: hannya menyebutkan tidak ada interpretasi . Dx: DCA ec kolera dehidrasi berat, DD: TF, DF(sangat tidak relevan), --> DD direvisi di 2 menit terahir menjadi IBD, ETEC (masih belum relevan)Tx: edukasi sakitnya, pasang iv line. pencegahan: disampaikan. SEMANGAT YA DOK:)maaf feed backnya banyak