

FEEDBACK OSCE MEDIK BLOK 4.2 & 4.3 TA 2022/2023

19711178 - RIZKY ALGHIFARI RABBANI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Survei primer ok. Kompresi ok, breathing napas tidak ngembang dadanya, kurang posisi headtilt chinlift dan cuping hidung jgn hanya disentuh tp dicubit krn ini mouth to mouth. Breathing pasca ada nadi kenapa 30 detik 2x? pelajari lagi ya, 5-6detik sekali sehingga 10-12x/menitnya dan selama 2 menit lalu evaluasi ya. Pelajari sesuai algoritma AHA 2020. recovery position blm tepat.
STATION IPM 2	survey primernya yg lengkap ya termasuk tingkat kesadaran, ET nya jangan dikeluarkan di atas meja (kotor), memberishkan jalan napas koq pake stilet, cek masuk paru jangan cuma dilihat ya tapi dengarkan pake stetoskop, fiksasi plester dengan benar dab rapi mepet mulut ya, selang oksigen dipake ya, sambungkan deng ambu bag.
STATION IPM 3	Belajar lagi ya. Interpretasi GCS eye kurang tepat; Tidak melakukan pemeriksaan tanda vital dan status generalis; Teknik pemeriksaan refleks fisiologis dan patologis tidak tepat; Pemeriksaan penunjang tepat, tapi interpretasi tidak tepat; Diagnosis tidak tepat.
STATION IPM 4	Belajar lagi tentang pemeriksaan fisik yg baik dan benar itu seperti apa, secara umum masih belum siap
STATION IPM 5	Penggalian riwayat kepribadian dan riwayat tumbuh kembang belum maksimal, demikian pula riwaat penyakit keluarga. Perlu belajar kembali mengenai pemeriksaan psikiatri dan pelaporannya. Diagnosis yang tepat adalah skizofrenia paranoid. Pasien sebaiknya dirawat inap karena saat ini membahayakan orang lain/mengamuk. Jumlah obat kalau untuk 2 minggu kurang.
STATION IPM 6	tidak menyebut tatalaksana emergensi sebelum pasang infus seperti tindakan survey primer ABC-pemberian oksigen-menempatkan pasien posisi syok, masang torniketnya kok gak dikencengin gitu, tidak menghitung kebutuhan cairan dan kecepatan tetesan, yg mantep ya kalo menyampaikan dx dan edukasi ke pasien
STATION IPM 7	kurang mennayakan pola demamnya, masang mansetnya tdk benar..latihan lagi. mengukur JVP ada caranya ya....nggak cuma di palpasi. teknik palpasi hepar tdk tepat. blm periksa nyeri tekan gastrocnemius. interpretasi hasil px penunjang sebagian salah. dx kurang lengkap. terapi belum meresepkan antibiotik
STATION IPM 8	dokter Rizky banyak belajar yaa dok, anamnesisnya udah cukup bagus, tapi saat pemeriksaan fisik sama sekali tidak dilakukan, cuma langsung fokusnya ke lutut, padahal harusnya dari awal dok. buka lagi yuuuk catatan kuliah dan guideline pemeriksaan fisik yang benar gimana, dokter tidak menyentuh pasien sama sekali lho dok.. bahkan saat melihat foto genue, tidak di intepretasikan kondisinya :(, diagnosis salah, farmako salah, edukasi kurang tepat, perilaku profesional juga kurang yaa dok, dokter rizky masih sering menunjukkan kalo dokter rizky bingung/lupa, sebaiknya ketika didepan pasien jangan kelihatan ragu-ragu dok. apalagi udah berkaitan dengan tindakan dn terapi, pasiennya jadi takut-takut dok :), terus semangat belajar lagi yaa dok.. jangan di hafalin tapi dipahami.. :) antropometri juga ditanyakan ke penguji di akhir ,tapi tidak meminta pasien untuk beneran nimbang BB dan mengukur TB, padahal ada lho alatnya :(,
STATION IPM 9	Ax baik, RPK belum ditanyakan, KU, ksdn sdh dicek, intepretasi kesadaran belum benar, TTV belum dicek (penting lo dek), Px fisik generalis baik. antropometri baik, Px penunjang bs mengusulkan feses rutin saja, dx betul kolera, dd malah ke sigela dan amoebiasis padahal tidak ada lendir darah, edukasi baik, bisa menyebutkan dehidrasi berat dan harus ranap, edukasi lain belum sempat disampaikan,