

FEEDBACK OSCE MEDIK BLOK 4.2 & 4.3 TA 2022/2023

19711200 - HERWINASLA PURNANABILA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Safety ke skip, respons prinsipnya diberi rangsangan tepukan, goyangan, dan verbal ya, ke skip. Utk RJP, anda belum menyelesaikan 5 siklus sudah dicek nadinya, apa yg mau diharapkan? Utk breathing kurang headtilt chinlift posisi kepalanya sehingga pemberian napas tidak adekuat. Jika ingin menggunakan BVM, diperhatikan apakah posisi sudah tepat? anda harus diatas kepala pasien, jangan disampingnya. Sampaikan rujuk ke IGD RS.
STATION IPM 2	survey primer respon/kesadarn juga diperiksa tentukan GCS nya utk melihat indikasi ET, laringoskop jangan biarkan dalam posisi menyala terus, ET nya jangan diletakkan diatas bed, mestinya dipindahkan tetap dg bungkusnya biar tetap bersih, ceknya dg stetoskop jangan cuma dilihat, selang oksigen koq langsung ke ET??
STATION IPM 3	"Tatalaksana Kegawatdaruratan awal : hanya memeriksa ABCDE saja namun tidak menentukan harus diapakan pasiennya. Perintah soalnya kan disuruh tatalaksana kegawatdaruratan / awal . Bukan hanya memeriksa ABCDE nya saja mbak Px Fisik: Pemeriksaan fisik belum dilakukan head to toe --> pada akhirnya sudah diperiksa. Pelan pelan saja ya mbak. Tenang. Px Neurologis: Sudah cek GCS dan Interpretasi sudah benar Px Penunjang: Pemeriksaan CT Scan tidak pakai kontras ya mbak. Interpretasi CT Scan ICH ? Coba dibaca kembali ya mbak bukunya Diagnosis Kerja: Diagnosis Tidak tepat"
STATION IPM 4	Kalau pemeriksaan fisik jgn lupa minta pasien buka baju, kemudian untuk pemeriksaan fisik yg urut ya, thorax slesai dahulu, baru pindah ke abdomen, belajar lagi interpretasi baca USG
STATION IPM 5	Belum menanyakan riwayat perkembangan masa kecil, riwayat kepribadian dan riwayat penyakit keluarga. Orientasi kok dinilai dari pakaian?? Maksudnya rawat diri ya. Bentuk pikir belum disampaikan. Hubungan jiwa, perhatian, sikap dan Tingkah laku, isi pikir dan progresi pikir tidak ditanyakan. Belum merencanakan rujukan. Sebaiknya obat cukup antipsikotik saja. Bukan anti depresan dikombinasi dengan mood stabilizer.
STATION IPM 6	tidak menyebutkan posisi syok, kecepatan tetesan salah dan belum diatur
STATION IPM 7	Scara umum Nasla sudah cukup baik, hanya harus lebih teliti lagi dari awal ya. Untuk diagnosis masih bisa lebih dispesifikkan lagi (tidak hanya leptospirosis saja masih bisa dispesifikkan). Lain2 sudah ckp baik. Semangat belajarnya dan lebih fokus lagi ke depannya ya!

STATION IPM 8	Anamnesis masih terlalu minimalis yaa, belum menggali seutuhnya terkait dengan faktor resiko dan keluhan yang ada pada pasien, pasien ini posisinya lagi nyeri yaa dok, jadi minimalkan perubahan posisi pemeriksaan yaa.. misalnya udah disuruh berbaring jangan disuruh berdiri, kemudian duduk lagi, usahakan sistematis yaa..agar pasien merasa nyaman juga. dr. Nabila hampir terlewatkan melakukan pemeriksaan Antropometri yaa dok, padahal disana ada data penting yang menunjang diagnosis lho :), semangaaat belajar lagi yaa dok. komunikasi sudah cukup baik namun untuk edukasi libah ditingkatkan lagi yaa,, terutama yang mengarah ke faktor resiko pasien.
STATION IPM 9	riw pengobatan dan riw peny kelg belum, px kepala tdk lengkap, px lnn leher tdk tepat, px IPPA dan IAPP belajar lagi ssuai yg ada di buku medik dan video ketramp medik ya, cari tanda dehidrasi dari kepala perut dan ekstremitas dg teliti ya, biar sinkrron dg ax, px dan dx, jangan lupa cuci tangan