

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711136 - DELVIA SHINTA TRIESTANTI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	awal mestinya cek respon dulu...ini kok malah langsung cek napas ..ingat urutannya SRSCAB. RJP kurang cepet.
STATION IPM 2	survey primer ok, baiknya ET dalam bungkusnya jika belum hendak digunakan ya agar lebih steril, jika ET belum masuk harus dilakukan preoksigenasi ulang dek (dan harus auskultasi dulu baru bs menentukan masuk/tidaknya ET jangan hanya liat paru manekannya saja), selain pada paru bilateral perlu di auskultasi jg di gaster ya utk memastikan ET tidak masuk gaster, setelah ET terpasang harus dilakukan ventilasi lagi tidak cuma menghubungkan dengan ambubag dek.. belajar lagi ya
STATION IPM 3	Tx gadar belum diperiksa sudah memberikan tindakan? Px fisik Pasang manset posisi diperhatikan lagi, dg kekencangan yg sesuai Px neurologis penilaian motorik GCS belum sesuai... dari px refleks bisa disebutkan simpulannya Px penunjang pilihan px penunjang ok.. interpretasi blm tersampaikan Dx tidak sesuai Profesionalisme lakukan saja tanpa disebutkan secara detail apa yg dilakukan
STATION IPM 3	Tx gadar belum diperiksa sudah memberikan tindakan? Px fisik Pasang manset posisi diperhatikan lagi, dg kekencangan yg sesuai Px neurologis penilaian motorik GCS belum sesuai... dari px refleks bisa disebutkan simpulannya Px penunjang pilihan px penunjang ok.. interpretasi blm tersampaikan Dx tidak sesuai Profesionalisme lakukan saja tanpa disebutkan secara detail apa yg dilakukan
STATION IPM 4	"Anamnesis: Kurang menggali riwayat penyakit dahulu, dan beberapa aspek belum tergali . Pemeriksaan Fisik: Mbak Delvi, jangan lupa periksa Vital Sign ya, Keadaan umum, kesadaran di awal harus diperiksa, wajib ya mbak. Pemeriksaan Penunjang: USG Abdomen PA ? maksudnya bagaimana ya mbak ? Interpretasi darah rutin normal ? . Diagnosis: Appendisitis dengan Hipertensi ? dd: hepatitis A ? Kolesistitis ? Coba mbak dilihat dan di sinkronkan kembali dengan pemeriksaan fisik. Penekanan palpasi pada perut yang nyeri dimana saja, sign sign apa saja yang positif. Dibaca kembali ya mbak bukunya. Profesionalisme: Pasien nampak kurang nyaman mbak kalau semisal di tensi di akhir, semangat ya mbak Delvia, belajar lagi, dan terus latihan agar tidak gerogi dan bisa sistematis ya mbak"
STATION IPM 5	Diagnosa kerja skizofrenia dibuat lebih spesifik: skizofrenia paranoid. jangan skizofrenia saja.
STATION IPM 8	Ax : penggalan faktor risiko masih kurang ya mba, screening lg keluhan2nya, hal2 yg memperberat keluhan> riwayat obese pada keluarga?. Px : pemeriksaan fisiknya dilengkaoi lg ya mba..lebih runtut lagi.. awali dengan KU dan kesadaran, lalu ke antropometri, dan vital sign. baru ke status generalis head to toe, dan terakhir ke status lokalisnya. Dx : GA pada lutut kanan --> dx salah. setelah meresepkan dan edukasi dan konfirmasi pemahaman pasien baru ngeh kalau belum timbang BB --. langsung berubah deh dxnya jadi obesitas.. lebih hati2 lg yaa mba step by stepnya. Dx nya belum sempurna ya mba, perlu dilengkapi lagi.. tingkatannya gimana? trus lihat ada penyakit lain juga ndak?. Tx : hanya 1 tx saja.

STATION
IPM 9

AX: pasiennya kan punya kecenderungan dehidrasi ya dek, coba deh digali tanda-tanda dehidrasinya(belum sama sekali ini ya). poin anamnesis lain cukup walau masih superfisial. PX: ku sudah di tanyakan, Kes: belum di periksa, antropometri =ok, VS: ok, . px fisik= masih sangat berantakan loncat-loncat , tidak membuka baju, habis perut ke dada balik ke ekstem balik ke dada, balik lagi ke perut balik lagi ke ekstrem. . urutan sangat acak untuk IPPAny. (belajar lagi ya dek, ini sangat penting ya, lakukan denganurut jangan di acak-acak) PP:FR: tidak ada intrepetasi(hannya menyebutkan hasil), DR:ok. DX; diare ec kolera dengan dehidrasi-ringan sedang(ini berat ya dek, ngak ketemu ya karena Ax dan Pxnya ngak dapat sama sekali) DD:ec rota virus / giardiasis EDUKASI: penyebab, tx awal, jaga kebersihan, belum cuci tangan