

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711140 - FAIRUZ MAULIDYA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	S=ok, R=ok, H=ok, lokasi raba A. carotis terlalu kesamping. A=ok, B= lihat pengembangan dada di buka bajunya aja dek, RJP: kurang dalam ya 5-6 cm 30 x per komptresi adek masih kurang ada yg 30 ada yang 35, 24, 28, 27. tidak memberikan waktu recoil saat pemberian nafas(terlalu cepat), head thin cheen liftnya tidak terlaksanana. Lakukan recovery posisi ke pasiennya ya dek jangan hannya di dilakuakn sendiri. Saat sudah di recovery apakah cukup nunggu? nanti arest lagi gimana tiba-tiba? evaluasi terus CABnya sambil nunggu tim medis ya jangan di biarkan aja, Semangat dek Fairuz :)
STATION IPM 3	Tx gadar setelah nilai ABC lalu? ga ada jejas kenapa dikirim ke bedah??? Px fisik keadaan pasien kan sdh dinilai di GCS, lalu interpretasinya apa? kok masih bilang bisa stupor atau somnolen? mksdnya bgmn? tensi belum dikunci de.. jdinya tdk naik dg baik.. masih terdengar hembusan udara... Px neurologis menilai EVM bisa dari 1 rangsang nyeri reaksi dinilai pada 3 aspek... saat menilai kembali move, rangsangan nyeri kurang.. hasil penilaian belum sesuai.... teknis pemeriksaan refleks fisiologis, teknis melakukan blm sesuai Px penunjang hperdens menunjukkan apa di CT scan Dx belum lengkap Profesionalisme apa fungsi pakai sarung tangan hanya 1??
STATION IPM 3	Tx gadar setelah nilai ABC lalu? ga ada jejas kenapa dikirim ke bedah??? Px fisik keadaan pasien kan sdh dinilai di GCS, lalu interpretasinya apa? kok masih bilang bisa stupor atau somnolen? mksdnya bgmn? tensi belum dikunci de.. jdinya tdk naik dg baik.. masih terdengar hembusan udara... Px neurologis menilai EVM bisa dari 1 rangsang nyeri reaksi dinilai pada 3 aspek... saat menilai kembali move, rangsangan nyeri kurang.. hasil penilaian belum sesuai.... teknis pemeriksaan refleks fisiologis, teknis melakukan blm sesuai Px penunjang hperdens menunjukkan apa di CT scan Dx belum lengkap Profesionalisme apa fungsi pakai sarung tangan hanya 1??
STATION IPM 4	Ax: cukup lengkap, kurang pengobatan yg sudah dilakukan//PF cukup lengkap, kurang antropometri//PP 2 sudah interpretasi//Dx benar tidak lengkap, DD kurang sesuai//Edukasi: kurang lengkap utk tindakan selanjutnya
STATION IPM 5	orientasi tidak dilaporkan, afek dan mood tidak dilaporkan, perhatian tidak dilaporkan. resep haloperidol salah, seharusnya berikan 2-3x/hari. bukan hanya 1x.
STATION IPM 6	kalau ngecek infus masuk itu tetesannya yang dilihat bukan malah dipompa lagi, milih infus setnaay keliru jangan yang mikro untuk resus
STATION IPM 7	px TD seharusnya posisi lengan sejajar jantung..pasien bisa berbaring di bed...jangan malah duduk di bed. streptomisin tdk perlu diberikan
STATION IPM 8	Anamnesis oke. biasakan pengukuran TB BB di awal atau malah di akhir sekalian ya dek, jd pasiennya g wira wiri. belajar lagi cara melakukan pemeriksaan tekanan darah ya, cara pemasangan manset yang benar bagaimana, apakah iya tangan pasien menggantung? pemeriksaan TB alas kaki harus dilepas ya, meteran juga harus tegak lurus. apakah pemeriksaan status lokalis tidak hanaya diraba hangat atau tidak, tetapi juga dipalpasi ada nyeri penekanan atau tidak ya dek. setelah selesai, pasien segera diminta untuk kembali ke kursi ya. dx kurang lengkap. salah satu terapi oke, namun belum ada obat untuk penurunan berat badan. edukasi kehabisan waktu.

STATION IPM 9	anamnesis terkait penentuan derajat dehidrasi kurang lengkap, sebaiknya ditanyakan BAK terakhir kapan, banyak atau sedikit, warnanya apa? Lakukan pemeriksaan Turgor dan elastisitas kulit abdomen. Jangan lupa memotong kuku terlebih dahulu ya..untuk melakukan perkusi sebaiknya kuku pendek
------------------	---