

**FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023**

19711192 - NAILA SALIM SUPARLAN

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Surfai primer: S=OK, R=ok, H=ok, C=ok, tidak cek A dan B. kenapa kepalanya pasien di banting saat head thinn chin left? malah bikin cedera kepala to dek. recovery posisi sudah di pahami mahasiswa, setelah di recovery posisi diapakan pasiennya? di cek apa? tiba-tiba arest lagi ngak ketahuan ntar, di cek simultan berkala ya dek jangan di diemin kan AED blm ada, tim medis belum sampai. Semangat dek Naila :)
STATION IPM 2	"sebelum ABC/CAB sebaiknya cek respon dl. untuk penguncian indikatornya adalah balon mengembang, tidak harus 10 cc. jangan mencungkil laringoskop yang berujung gigi patah."
STATION IPM 2	"sebelum ABC/CAB sebaiknya cek respon dl. untuk penguncian indikatornya adalah balon mengembang, tidak harus 10 cc. jangan mencungkil laringoskop yang berujung gigi patah."
STATION IPM 3	Tatalaksana awal belum disebutkan pemasangan kateter urin untuk monitoring cairan, bila stabil dirujuk ke spesialis bedah syaraf., oksigenasi dan infus sudah disebutkan. cuci tangan dulu ya dik sebelum px. px TTV dilatih lagi, apa bisa menghitung nadi dan RR bersamaan? coba dipraktekkan pemeriksaan ttv ke teman, dx disebutkan perdarahan intracranial, sebaiknya lebih spesifik ya dik, dipelajari lagi mengenai, SAH, SDH, EDH,
STATION IPM 3	Tatalaksana awal belum disebutkan pemasangan kateter urin untuk monitoring cairan, bila stabil dirujuk ke spesialis bedah syaraf., oksigenasi dan infus sudah disebutkan. cuci tangan dulu ya dik sebelum px. px TTV dilatih lagi, apa bisa menghitung nadi dan RR bersamaan? coba dipraktekkan pemeriksaan ttv ke teman, dx disebutkan perdarahan intracranial, sebaiknya lebih spesifik ya dik, dipelajari lagi mengenai, SAH, SDH, EDH,
STATION IPM 4	"Anamnesis: Anamnesis sudah lengkap, . Pemeriksaan Fisik: Bising Usus normal ? Nanti bisa membuka kembali ya mbak Naila untuk nilai normal nya . Pemeriksaan Penunjang: Usulan dan Interpretasi pemeriksaan penunjang sudah benar. Diagnosis: Dx dan DD sudah benar. . "
STATION IPM 5	Ax sebagian besar sudah menggali, tp masih kurg riw lifestyle olga keagamaan, hobi, napza rokok miras, riw kejang, jatuh cidera kepala, konflik dg teman/pacar, riw peny kelg dg ggn jiwa, riw pengobatan sblm ke dokter, mgk panggilan disesuaikan dg umur, pasien baru 22 tahun mgk akan lebih nyaman dipanggil mas, kak, dik, daripada pak edunya masih kurang untuk opnam dan rujuk
STATION IPM 6	tabung tetesan di isi dulu 1/2 sampai 2/3 baru dialirkan supaya tidak ada gelembung udara. kateter intravena dimasukkan sampai pangkal ya..
STATION IPM 7	anamnesis kurang, interpretasi penungjang kurang tepat, dosis keliru
STATION IPM 8	Anamnesis oke. Untuk px TB minta pasien untuk melepas alas kaki ya dek. dx oke. tx dosis kurang tepat untuk obat dietnya. edukasi oke.
STATION IPM 9	belum menggali tanda dehidrasi dari anamnesis; belum memeriksa antropometri; Anda salah memasang manset tensinya; PF abdomen, perkusi dulu baru palpasi; lama pemberian infus 30:70 dibaca lagi ya, bukan 0,5 jam dan 1 jam; hati2 pada anak KONTRAINDIKASI PEMBERIAN LOPERAMIDE, jangan sampai lupa seumur hidup ya; tetap semangat belajar