

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2023/2024

20711040 - ELSA NOVANTI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	Sudah baik.
IPM 2	perhatikan kondisi pasien ya, kalau sdh kesakitan bisa diminta berbaring, melakukan anamnesis dengan lengkap, pemeriksaan fisik sudah sistematis, px penunjang dan interpretasi sudah benar, diagnosis dan DD sudah tepat, edukasi masih bisa dilengkapi lagi ya, kemungkinan tatalaksana selanjutnya apa
IPM 3	interpretasi GCSnya masih kurang tepat, px fisik VS & general sudah relevan sangat baik, px neurologis sistematis di kedua sisi, cara melakukan px neurologis sudah baik, sebaiknya celana panjang pasien digulungkan utk menilai px refleks, px refleks fisio & pato ok, interpretasi ok,
IPM 4	dx dan dd salah, dhf derajat 2 itu penyebabnya ya-trus tensi 80 per palpasi itu artinya dx nya apa? derajat dhf juga salah, terapi emergensi ABC nya tidak diperiksa, bagaimana cara memposisikan pasien kondisi begini, jumlah tpm salah
IPM 5	jangan lupa lakukan PRIMARY SURVEY : cek RESPON (tepek2 tepuk/rangsang nyeri)--> nilai kesadaran pasien --> cek GCS dengan nilai E V M... lalu jangan lupa nilai ABC airway cek ada gurgling/ snoring/ tanda obstruksi sal napas, breathing cek pengembangan dada simetris apa ga, nafas adekuat atau tida, nafas berapa kali permenit,,, cek saturasi, kemudian circulation jangan lupa cek TD/HR (simulasi aja tanyakan hasil ke penguji), lakukan pemasangan ET dengan persiapan operator,, selanjutnya persiapan alat STATICS, persiapan pasien, pasang ET nya. jangan lupa persiapan pasien dalam posisi sniffing position...OPA jangan lupa dipasang... pre oksigenasinya diperbaiki, saat preOKSIGENASI bag valve mask SUDAH TERSAMBUNG dengan oksigen 10l/menit, posisi CE clamp harus tepat tidak boleh ada kebocoran udara --> tampak pengembangan paru simetris dan adekuat saat bagging, PREMEDIKASI diingat lagi menggunakan obat apa saja... saat memasukkan laringoskop belaja runtuk lebih gentle, lebih tenang dan laukan DALAM SATU TARIKAN NAPAS, krg lebih 30x kompresi dada, kalo gagal --> kembali ke fase preoksigenasi dl baru mulai pasang ET lagi ya . ET yang tidak bisa masuk ada kemungkinan ukuran ET terlalu besar atau karena balon fiksasinya belum kempes sempurna saat ET dimasukkan, jadi pastikan ukuran ET sesuai dan balon sudah kempes sempurna sebelum dimasukkan... Kemudian perhatikan FIKSASI DAHULU dengan mengembangkan balon ET baru bagging karena fiksasi bisa mencegah aspirasi cairan lambung masuk ke paru, baru setelah fiksasi balon ET --> bagging untuk cek pengembangan paru(ET masuk ke paru atau tidak), setelah ET masuk ke paru, pengembangan simetris kanan kiri, baru selanjutnya fiksasi ET di bagian ujung bibir(bukan di tengah bibir) dengan plester. jangan lupa ventilasi dilakukan 12-16x/menit atau setiap 6 detik . coba untuk lebih tenang dalam melakukan tindakan. jangan lupa CUCI TANGAN sebelum dan sesudah melakukan pemeriksaan.
IPM 6	anamnesis sudah oke, belum menilai proses pikir, dx oke, dd masih kurang 1 yg tepat, yang lain sudah oke
IPM 7	Anamnesis : cukup baik dan lengkap, Px. Fisik Oke, Px. Penunjang mengusulkan Ro. Thorax dan Darah rutin, intepretasi oke, Diagnosis tidak tepat yaa, terapi juga tidak tepat karena diagnosis tidak tepat, lain kali coba di telusur dulu dari hasil anamnesis hingga pemeriksaan kira-kira arahnya kemana, kalo Pneumonia syaratnya harus ada Trias Pneumonia, apakah pada pasien ini ada?? :) semangaaaat belajar lagi yaaaa...
IPM 8	Anamnesis bagus. Pemeriksaan fisik lengkap, cuman cara pemeriksaan pembesaran limponodi kurang tepat. Pemeriksaan penunjang benar. DX kurang tepat. TX ada yang dosisnya kurang.