

**FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2023/2024**

20711044 - HAFIDHA AINUN NAZIHAH

STATION	FEEDBACK
IPM 1	sudah baik, hanya butuh kecermatan dalam menentukan tindakan selanjutnya
IPM 2	Belum tergalil riwayat pengobatan sebelumnya, px fisik sudah sistematis, mengusulkan 2 px penunjang namun hanya 1 yang benar, menjadikan diagnosis banding sebagai diagnosis utama, perlu diedukasi kemungkinan tindakan berikutnya
IPM 3	px fisik VS dan px organ2 sudah relevan sesuai dengan kasus. px GCS oke sedikit kurang menekan sehingga responnya kurang muncul, px neuro sudah dibandingkan di kedua sisi, tapi cara cek refleks fisiologisnya belum tepat, refleks pato belum lengkap hanya yg di ekstr bawah, penunjang : interpretasinya benar dx odan dd ok, tx 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 tetes per menit tidak dihitung, tetesannya maintenance 14 tpm kah untuk kondisi seperti ini? edukasi kurang mengarah ke kondisi kegawatannya
IPM 5	primary survey diawali dengan cek RESPON, nilai kesadaran lalu nilai ABC airway--> cek patensi jalannafas, ada obstruksi/ga, ada snoring, ada gurgling atau tidak, breathing--> cek pengembangan dada, nafas adekuat/tidak, nafas ada berapa kali per menit, circulation--> cek TD HR dan spo2 pasien .. untuk langkah pemasangan ET --> persiapan operator : perbaiki cuci tangan 6 langkah who yang baik dan benar, persiapan alat STATICS, ingat urutan tersebut, scope tube airway tape inserter, connectore, syringe .. saat menyiapkan ET jangan lupa cek pengembangan balon ET nya juga jangan cuma persiapi ET aja. saat melakukan preoksigenasi jangan lupa persiapan pasien diposisikan dalam posisi sniffing position. kemudian saat preoksigenasi PERBAIKI POSISI CE clamp nya, tidak boleh ada kebocoran urada saat bagging, BAG VALVE MASK SUDAH tersambung dengan O2 ya...baca lagi untuk premedikasi ada obat apa saja yang diberikan saat mau memasang ET. waktu memasang ET dari memasukkan scope sekitar 1 tarikan napas /jadi kalo dalam waktu itu belum bisa masuk ET nya maka lakukan preoksigenasi lagi . baru mulai pasang ET.. saat ET sulit masuk --> ada beberapa hal yang menyebabkan antara lain ET terlalu besar atau balon ET nya blm kempes sempurna (lupa dikempeskan saat habis cek di persiapan alat). setelah ET masuk, jangan lupa KUNCI/FIKSASI BALON ET DAHULU baru bagging, karena fiksasi balon dapat mencegah aspirasi cairan lambung ke paru. jangan bagging dulu baru fiksasi. kemudian untuk bag valve mask dari awal sudah tersambung dengna oksigen ya, karena dari bagging ini diharapkan oksigennya 100 persen, kalo ga tersambung O2 maka ga akan tercapai.
IPM 6	anamnesis oke, pemeriksaan paikiatirik hanya kurang tepat pada penilaian mood saja,dx kerja tepat,dx banding menyebutkan 2 tapi hanya tepatt 1 saja,note :biasakan menyebut pasien dengan namanya ya jgn dengan sebutan "ibuknya",tx oke,edukasi oke
IPM 7	Anamnesis cukup namun alangkah lebih maksimal lagi kalo di gali terkait adanya kemungkinan BB dan nafsu makan turun, Px. Fisik Oke, Intepretasi hanya mengusulkan Ro.Thorax dan darah lengkap, intepretasi kurang tepat (Jantung pendulum??), Diagnosis PPOK?? yakiiiin??? coba baca lagi karakteristik dan manifesnya PPOK yaa dek., karena Dx.tidak tepat, terapi juga jadi salah yaa dek.
IPM 8	Anamnesis cukup. Pemeriksaan fisik, pemeriksaan abdomen belum dilakukan. Cermati soal ya dik, lakukan sesuai perintahnya, jangan tanya ke penguji..ini dan itu dilakukan tidak. Pemeriksaan penunjang menyebutkan 2 dengan benar. DX belum tepat. Terapi masih kurang.