

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2023/2024

20711049 - FIRDHA ARISANDRA DWI ARRYANTI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	sudah baik.
IPM 2	sudah melakukan anamnesis dengan baik, px abdomen belum sistematis ya, seharusnya urutannya IAPP ya, mengusulkan 2 px penunjang, namun hanya 1 interpretasi, blm interpretasi rontgen abdomennya, diagnosis dan DD benar, blm sempat edukasi kehabisan waktu
IPM 3	penilaian GCS kenapa cuma nanya. dilakukan ya...px fisik general sama sekali tdk melakukan px fisik yg relevan di organ2, hanya vital sign saja...px neuro kenapa hanya satu sisi??? belajar lagi cara melakukan penilaian refleks2 fisio & pato, refleks fisio kenapa hanya yag ekstremitas atas? refl pato yg dinilai hanya yg bawah?, penunjang : interpretasinya belajar lagi, dx belum tepat, tx baca lagi ya yg kamu sebutkan itu manitol, trombolitik utk kasus apa
IPM 4	dx dd kebalik, terapi emergensi ABC nya tidak diperiksa, bagaimana cara memposisikan pasien kondisi begini, saturasinya 90% harusnya diapain? jumlah tetes per menit salah, edukasi kurang lengkap
IPM 5	jangan lupa lakukan PRIMARY SURVEY : cek RESPON (tepek2 tepuk/rangsang nyeri)--> nilai kesadaran pasien --> cek GCS dengan nilai E V M...jangan cuman menanyakan gcs brp atau hasilnya apa... lalu jangan lupa nilai ABC : airway cek ada gurgling/ snoring/ tanda obstruksi sal napas, breathing cek pengembangan dada simetris apa ga, nafas adekuat atau tidak, 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(cuci tangan dan PAKAI HANDSCHOEN),, selanjutnya persiapan alat STATICS(pas persiapan alat2 ini sudah pakai handschoen ya), 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. setelah difiksasi dengan plester BARU jangan lupa ventilasi dilakukan 12-16x/menit atau setiap 6 detik atau dihubungkan dengan ventilator.. coba untuk lebih tenang dalam melakukan tindakan. Jangan lupa INFORMED CONSENT sebelum melakukan tindakan ke keluarga pasien karena kondisi pasien tidak sadar

IPM 6	<p>penggalian terhadap gejala penyerta kurang lengkap (tanyakan jg untuk kegiatan sehari2 pasien apakah masih bisa melakukan seperti makan,minum,tidur),gejala awal belum ditanyakan (sebelum kejadian apa ada perubahan perilaku?)perhatikan gejala dan jangka waktunya spy dapat mendukung diagnosis,penggalian gejala2 penyerta diperdalam lagi ya,pemeriksaan psikiatri yang dilakukan kurang lengkap sikap tingkah laku,orientasi waktu blm ditanyakan, proses pikir belum dinilai) , pmx fisik psikiatri perhatian tidak tepat,dx tidak tepat,tdk dapat menyebutkan diagnosis banding,terapi tidak tepat</p>
IPM 7	<p>Anamnesis cukup namun alangkah lebih maksimal lagi kalo di gali terkait adanya kemungkinan BB dan nafsu makan turun, Px.Fisik belum di lakukan Px. Abdomen yaa// Px.Penunjang mengusulkan Ro.Thorax dan Darah lengkap saja dengan intepretasi : terlalu minimalis masih kurang detail yaa..semisal adanya KED/LED meningkat itu artinya apa? (Belum disebutkan), diagnosis oke tapi kurang lengkap (Aktif dan pasifnya gak disebutin),, tatalaksana farmako kurang lengkap yaa, dosisnya masih kurang tepat dan belum ada terapi simptomatik, komunikasi dan profesionalisme cukup baik.</p>
IPM 8	<p>Anamnesis cukup. Pemeriksaan fisik, KU dan kesadaran belum diperiksa. Pemeriksaan thorax dan abdomen belum dilakukan. Pemeriksaan penunjang benar. DX benar. Terapi resep kurang lengkap.</p>