

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2023/2024

20711050 - SOPHIE CARINA NURJULIANA WAHYU PRIYATNO

STATION	FEEDBACK
IPM 1	sudah baik.
IPM 2	perhatikan kondisi kesakitan pasien, anamnesis sudah baik, px fisik sudah sistematis, mengusulkan 2 px penunjang namun hanya 1 interpretasi yg benar, diagnosis belum benar, rujuk ke SpPD? apakah sudah tepat? edukasi terkait tatalaksana selanjutnya perlu diberikan ya.
IPM 3	penilaian GCS cara melakukannya kurang tepat jadi hasilnya kurang valid, masa tidak dilakukan cek VS sama sekali, gimana mau tau kondisi pasien? px fisik yg dicari di organ2 kurang relevan thd kasus, px neurologis yg relevan aoa pd kondisi penurunan kesadaran? belum dibandingkan kanan-kiri, utk px neuro minimis ekali yg dilakukan. Belajar lagi nama refleks patologis & cara melakukannya ya....
IPM 4	dx kurang lengkap penyebabnya apa, dd ada yg salah, terapi emergensi ABC nya tidak diperiksa, bagaimana cara memposisikan pasien kondisi begini, saturasinya 90% harusnya diapain? jumlah tetes per menit tidak dihitung, edukasi kurang mengarah ke kondisi kegawatannya
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 jangan lupa cek balon fiksasi ET nya ngembang/tidak,,,setelah itu dikempeskan, jangan lupa INTRODUCER/STILET dimasukkan ke ET untuk membantu saat memasukkan ETnya... 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. handschoen dilepas saat sudah selesai melakukan tindakan. jangan lupa Informed consent ke keluarga pasien sebelum melakukan tindakan(karena pasien kondisi tidak sadar)...

IPM 6	anamnesis masih kurang lengkap belum menanyakan RPD,riw kepribadian,gejala2 penyerta belum ditanyakan dengan mendalam,pemeriksaan fisik psikiatrik masih sangat kurang (hanya menilao kesan umum,orientasiperhatian dan tilikan) jangan lupa menilai yang lain jg ya seperti proses pikir (apa saja yg dinilai pd proses pikir?)gangguan persepsi?mood,afe,tingkah laku dan perhatian,dx tidak tepat dan dd tidak tepat,pada pasien ini apakah keputudan memulangkan pasien sudah tepat?bagaimana indikasi rawat inap pada pasien psikiatri?terapi menyebutkan 1 obat dengan dosis pemberian yg tepat
IPM 7	Anamnesis : kurang maksimal dalam menggali faktor resiko termasuk ada tidaknya penurunan nafsu makan secara signifikan atau tidak. Pemeriksaan Vital sign apakah hanya suhu dan TD dok?, pemeriksaan fisik Thorax dan Abdomen cukup baik, Pemeriksaan bakteri hanya disebutkan Gram negatif, tidak disebutkan berdasar sputum Sewaktu-Sewaktu dan karakteristik bakterinya, baca lagi yaa dok.., Diagnosis (Bronkhitis akut) kurang tepat, karena diagnosis tidak tepat maka terapi juga kurang tepat, komunikasi masih banyak menggunakan pertanyaan tertutup dan singkat kepada pasien, profesionalisme masih harus banyaaak belajar lagi terkait teknik komunikasi dan teknik saat berhadapan dengan pasien. semangaaaaaat :)
IPM 8	Anamnesis cukup, kurang Riwayat Keluarga. Pemeriksaan fisik, urutan pemeriksaan thorax dan abdomen belum runtut. Pemeriksaan penunjang menyebutkan 2 dengan benar. DX belum lengkap. TX dosis belum tepat.