

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2023/2024

20711067 - NATYA LAKSHITA ARDHANANESWARI RIYANTO

STATION	FEEDBACK
IPM 1	sudah baik.
IPM 2	anamnesis lengkap, px fisik sistematis, mengusulkan 2 px penunjang dan menginterpretasikan dgn baik, diagnosis dan 1 DD benar, diedukasi untuk dirujuk kemana?
IPM 3	px fisik VS dan px organ2 baru sebagian yg relevan sesuai dengasn kasus. px GCS interpretasinya blm tepat, px neuro belum lengkap DAN KENAPA HANYA SATU SISI? penunjang : interpretasinya benar, dx ok, dd ok, edukasi ok
IPM 4	dx dd ketuker ya, terapi emergensi ABC nya tidak diperiksa, bagaimana cara memposisikan pasien kondisi begini, saturasinya 90% harusnya diapain? torniket telat melepasnya
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,,jangan langsung tanya breathing gimana dok atau circulation gimana dok.. cek saturasi, kemudian circulation jangan lupa cek TD/HR (simulasi aja tanyakan hasil ke penguji), lakukan pemasangan ET dengan tahapan persiapan operator(cuci tangan dan PAKAI HANDSCHOEN),, selanjutnya persiapan alat STATICS saat melakukan persiapan alat sudah pakai gloves ya.. jangan lupa cek pengembangan balon ET lalu dikempiskan lagi.. masukkan stilet juga saat persiapan alat bukan saat mau memasang ET... persiapan pasien jangan lupa 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. jangan lupa INFORMED CONSENT untuk memasang ET kepada keluarga pasien(karena kondisi pasien tidak sadar)
IPM 6	anamnesis sudah oke,pmx fisik psikiatri oke,terapi dosis haldol masih kurang tepat,edukasi belum belum lengkap krn waktu habis
IPM 7	Anamnesis : Oke, Px.Fisik Thorax dan Abdomen Oke, Px.Penunjang mengusulkan Ro.Thorax dan Sputum BTA (Intepretasi cukup baik tapi masih belum detail), Diagnosis : Tuberculosis oke (Belum disebutkan jenis TB dan termasuk Klasifikasi TB apa?), Terapi : oke tapi dosis kurang tepat. Komunikasi dan Profesionalisme Cukup baik

IPM 8	Anamnesis cukup. Pemeriksaan fisik lengkap. Pemeriksaan penunjang menyebutkan 2 dengan benar. DX belum lengkap. TX hanya menyebutkan 1 jenis dengan dosis belum tepat
-------	---