

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2023/2024

20711006 - ZAKKY ALJOZI

STATION	FEEDBACK
IPM 4	diagnosis tdk menyebutkan syok. DD juga salah. belum menemptkan pada posisi syok. masih ada udara di selang infus. hitungan tetsan belum tepat.
IPM 5	cek survey primer : cek GCS bisa ditingkatkan, ABC untuk cek breathing bs diperbaiki langkah pengecekannya,, untuk tatalaksana pemasangan ET : awali dengan persiapan operator (CUCI TANGAN dahulu lalu pakai handschoen, masker, apd lain, setelah itu persiapan alat STATICS(cek alat2 yg perlu dicek, siapkan alat yang diperlukan, jangan lupa hubungan ambu bag dgn oksigen 10l oer menit, kembangkan balon ET lalu kempiskan lagi), persiapan pasien sniffing position, pasang bedside monitor, pasang OPA, ingat premedikasi dengan apa saja, lakukan pre oksigenasi. saat memasukkan ET, masukkan dulu laringoskop, ET biarkan tetap diwadahnya jangan ikut dipegang pas masukin laringoskop supaya bagian bawah ET yg akan masuk itu ga kotor tergores2 benda2.. baru setelah fix melihat hole nya, ambil ET nya, masukkan ET tarik laringoskop.. jangan lupa cuci tangan setelah memasang ET (melakukan tindakan)
IPM 6	Berulangkali dalam anamnesis menanyakan onset (utk hemat waktu cukup1x aja). Pemeriksaan psikiatrik: waham itu isi pikir bukan bentuk pikir,bentuk pikir yang benar pada PS adalah non realistis, progresi pikir belum disampaikan. Diagnosis utama nya adalah skizoafektif tipe manik krn ada gejala skizofrenia dan ggn mood (manik) dalam 1 episode penyakit. DD/nya baru bipolar kini manik dan episode manik dengan gejala piskotik. fluoxetine nya gak perlu, cukup risperidon (anti skizofrenia) dan ggn maniknya yi dg as valproat atau litiium karbonat.
IPM 7	Ax cukup lengkap dan mengarah, px fisik cukup baik, px penunjang pilihan sdh benar, interprestasi Widal pt, perlu perbaikan sedikit, terapi sdh benar hanya Cipro blm dituliskan jumlahnya