

**FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF HAJI PERIODE MEI-JUNI 2024 TA 2023/2024**

18711005 - ASTRI NURUL AMANAH

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION IPM Gawat Darurat	Initial assessment sudah cukup baik, perlu latihan lagi untuk pemasangan ET nya ya
STATION IPM LAYANAN PRIMER 1	jangan lupa cuci tangan sebelum dan sesudah px fisik, diagnosis blm lengkap, edukasi blm lengkap
STATION IPM LAYANAN PRIMER 2	anamnesis: RPS OLDChART blm tergalil dengan lengkap, perhatikan gejala penyerta pada sesak nafas dan mudah lelah utk menyingkirkan DD dengan yg lain, kapan timbul sesaknya, dll, RPD cukup lengkap, RPK , RPSosek: jika selesai anamnesis tetap disampaikan ke pasien ya, ditutup anamnesis nya lalu informed consent utk diperiksa (baru minta hasil ke penguji), penunjang: pilihlah usulan penunjang yang paling relevan dg masalah pasien, jangan shopping px penunjang nggih, darah rutin, GDS, Ro thoraks, interpretasi Ok, Dx : SM dengan decomp NYHA 3, istithaah dengan pendampingan (cek lagi kelas NYHA, yakin istithaah dengan pendampingan?---tambahkan keterangan tidak terkontrol agar perlu ditekankan mengenai rencana terapi ke depan utk mengurangi gejala dan mencegah komplikasi lanjut-- apakah keluhan pasien tdk perlu di beri tatalaksana dulu dan diawasi?), edukasi rencana terapinya apa nggih? bs disebutkan, kepada pasien, kapan kontrol, edukasi lifestyle, dll kurang lengkap.
STATION IPM PEMERIKSAAN EMBARAKSI	manajemen waktu diperbaiki, pemeriksaan fisik belajar lagi yg lege artis, apa yg harus diinterpretasi saat melakukan px RT, px fisik general notice di aspek yg relate dg keluhan pasien lemas
STATION IPM PEMERIKSAAN JAMAAH HAJI 1	Diagnosis kebugaran belum tepat. Edukasi kapan kontrol belum sesuai
STATION KEGAWATAN LAPANGAN	PRIMARY SURVEY : Konsepnya SRS-CAB ya, kalau ga sadar pasiennya ya segera amankan diri, pasien dan lingkungan lanjut cek respon serta panggil bantuan, CAB dilakukan secara simultan/bersamaan jadi ga cek circulation dulu baru airway baru breathing, jadi bukannya cek pemeriksaan fisik dl, ga jadi primary survey donk.. di IGD selama ini gimana?. CPR : Kompresinya salah, baik caranya maupun hitungannya, belajar lagi ya mba posisi tangan, ritme dan kedalamannya, padahal kalau bener aja caranya 1 siklus doank dah dikasi hasilnya, cara memegang ambubag gmn? masknya kebalik trs, cek2 nadi dan breathing donk juga diantara 5 siklus, bukan tiap siklus, kalau gadar kerjanya cepet ya mba.. ga cuma dilisankan.. bukan lisan al-gaib ini.. ya Allah.. AED: Ga bisa masang AED. pasiennya meninggal.. Innalillahi wa inna ilaihi rojiun.. astaghfirullahaladzim.. :( (DIAGNOSIS : oke
STATION KEGAWATAN PSIKIATRI	pemeriksaan fisik sudah baik, kesadaran tidak benar2 diperiksa, cek motorik juga ya, px status mental perlu dilengkapi lagi// dd tebalik dengan dx/ perhatikan tatalaksana kegawatannya ya mb, faktor resikonya apa ya di anamnesis, perlu tidak stabilisasi hemodinamik,

<p>STATION KEGAWATAN SIRKULASI &amp; METABOLIK</p>	<p>Teknik pemeriksaan GCS kurang tepat sehingga interpretasi GCSnya // Mbak cek breathing itu bukan Auskultasi ya mbak // Untuk Cek Conjunctiva beneran tidak pakai Senter ? // Pemeriksaan Tekanan Darah sebaiknya di awal setelah intitial Aseessment ya mbak // Sudah melakukan tindakan pemberian oksigenasi tapi kok 2 lpm menggunakan nasal kanul ? // Vital Sign hanya meriksa TD HR RR saja mbak ? --&gt; Pada akhirnya tersadar untuk Cek Suhu // Pemeriksaan Status Generalis sudah OK // Sudah melakukan Rehidrasi dengan baik namun perhitungan kebutuhan cairan masih tidak tepat begitupula dengan tetes per menit // Diagnosis Benar // Tatalaksana Kegawatan sudah benar namun ada beberapa catatan diatas // Pemeriksaan Penunjang sudah OK namun interpretasi EKG tidak tepat //</p>
<p>STATION MUSCULOSKELETAL</p>	<p>Tidak cuci tangan WHO. Besok pakai kerudung yg simpel (benerin kudung &gt; 10 kali). coblos 4 kali, dan akhirnya berhasil.</p>