

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

18711028 - MUHAMMAD LUTHFI MAHRUS

STATION	FEEDBACK
STATION IPM Gawat Darurat	Sudah oke
STATION IPM LAYANAN PRIMER 1	Diagnosis kurang lengkap status risiko benar, edukasi kurang lengkap
STATION IPM LAYANAN PRIMER 2	Anamnesis sebaiknya menggali faktor faktor lain yang relevan ya mas // Pemeriksaan Fisik sudah di interpretasikan dengan baik // Usulan pemeriksaan penunjang sudah OK // Interpretasi Pemeriksaan Penunjang Darah Rutin OK, Rontgen Thoraks sudah OK, EKG sudah OK // Diagnosis kurang tepat, apakah NYHA 3A ? // Status Istitahaah tidak tepat
STATION IPM PEMERIKSAAN EMBARAKSI	lupa pemeriksaan penunjjang GDS
STATION IPM PEMERIKSAAN JAMAAH HAJI 1	px fisik belum, kalau ternyata hipertensi gimana.. penjelasan alat kurang, edukasi kurannng tepat (kalau areobic boleh setiap hari)
STATION KEGAWATAN LAPANGAN	Inisial asesmen, A, B, C, D sudah dilakukan. Kurang E dan cek suhu. Terapi non farmakologi awal berupa oksigenasi nasal kanul dan pemasangan iv line sudah benar. Dan sudah mempertimbangkan challenge test dengan pemberian NaCl 250 ml. Ingat ingat dosis Norepinefrin ya. Interpretasi Rontgen thorax benar, interpretasi EKG benar. Rujukan sudah benar.
STATION KEGAWATAN PSIKIATRI	dx dd kurang tepat, untuk gaduh gelisahny apa tidak dimasukkan sebagai dx? diazepam apakah tepat untuk kondisi pasien?
STATION KEGAWATAN SIRKULASI & METABOLIK	Belajar alur eradikasi kejang ya dek...dosis obat baca lagi.
STATION MUSCULOSKELETAL	kalo open fraktur dan ada kontaminasi mestinya ada tatalaksana farmakologis yg penting diberikan, kemudian pembidaian yg dilakukan mestinya 3 posisi tidak hanya 2, dan pada luka open frakturnya ada tindakan penutupan luka, dx lokasi fraktur 2/3 distal itu penggunaan istilah yg tidak tepat, pasien sadar penuh (bukan keluhan penurunan kesadaran) apakah perlu dilakukan SRS ABC?