

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

18711048 - HERJUNANTO NUR PRIYADI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM Gawat Darurat	Secara umum sudah cukup baik, prosedur pemasangan ET berlatih lagi ya
STATION IPM LAYANAN PRIMER 1	px fisik kurang antropometri, edukasi dan tindak lanjut kurang lengkap
STATION IPM LAYANAN PRIMER 2	anamnesis: RPS kurang lengkap (explor lagi, keluhan lelah dan sesak nya kapan muncul--kapan hilang--gejala2 penyerta yang relevan)--keluhan klasik DM dieksplor lagi, ax sistemnya jangan lupa, RPD, RPK--cukup, RPSosek-kurang penggalan riw olahraga, penunjang: pilihlah usulan penunjang yang paling relevan dg masalah pasien, jangan shopping px penunjang nggih, EKG, darah lengkap, Usulan : EKG, DR, lipid, interpretasi: DR ok, lipid: hiperkolesterolemia (bagaimana dg HDL kolesterolnya?) EKG: STEMI inferior (kurang tepat---blajar lagi), Dx: DM tipe 2, hiperkolesterolemia, HT grade 1, istithaah dengan pendampingan (cek lagi keluhan pasien, ada dx yg blm dinilai, ada juga dx yg mencakup DM, hiperkolesterolemia dan HT--belajar lagi)--- edukasi: rencana terapi kurang lengkap (ada dx blm diasses) kapan perlu kontrol (evaluasi), edukasi lifestyle kurang lengkap--
STATION IPM PEMERIKSAAN EMBARAKSI	coba anamnesis yg lbh teliti, udah bertanya tentang riw makan knapa tidak bertanya tentang riw BAB, atau riw polidipsi polifagi poliuri? pemeriksaan kepala conjunctiva udah knapa ga dicari yg relate dibagian lain? abdomen, dg duduk? px penunjang belum menggali untuk dx banding keluhan lemes,
STATION IPM PEMERIKSAAN JAMAAH HAJI 1	Pemeriksaan VS belum dilakukan. Penentuan kapan kontrol belum tepat.
STATION KEGAWATAN LAPANGAN	PRIMARY SURVEY : sudah oke, kalau pasien ga sadar dilapangan konsep yang dipake SRS-CAB, CAB dilakukan secara simultan/bersamaan jadi ga cek circulation dulu baru airway baru breathing, dilakukan kurang dari 10 detik.. CPR : Kompresi tolong diperhatikan ya cara CPR yg benar kecepatannya (tinggal ikutin irama AED aja), hitungannya maupun recoilnya, baggingnya caranya ga bener, E-C Clamp ya jadinya ga bocor2, ga rapat mana kebalik juga maskernya, evaluasi tiap 5 siklus, yg di cek ya CAB lagi secara simultan, bukan cuma nadi aja. AED: Oke. DIAGNOSIS : oke
STATION KEGAWATAN PSIKIATRI	Anamnesis sudah baik/ GCS aman itu bagaimana njih, sepertinya tidak hanya dipanggil nggih/ px fisik rf fisiologis lakukan yang lege artis ya/ interpretasi status mental cukup baik/ dx kurang tepat dd salah satu sudah tepat/ pilihan obat farmakologi sudah tepat, tp sediaan kurang tepat, non farmakologi untuk stabilisasi hemodinamik perlu dipertimbangkan.

<p>STATION KEGAWATAN SIRKULASI & METABOLIK</p>	<p>Cek breathing nafas ada sianosis ? // E beneran 4 ? Verbal nya 1 ? Motorik 2 ? // GCS tidak tepat, Belajar lagi ya mas // Kesan umum tidak perot ? Pemeriksaan GDS OK // Pemeriksaan Neurologis Meningitis Sudah OK // Pemeriksaan Refleks Fisiologis dan Patologis sudah dilakukan dengan baik // Pemeriksaan Suhu itu dilakukan mas, sehingga kalau tidak dilakukan ya tidak muncul hasilnya berapa // Interpretasi pemeriksaan EKG Hipertrofi Ventrikel kanan ? // Diagnosis kok hipoglikemia mas ? // Itu kan hipotensi mas, mas Herjunanto mau ngapain ? nanti dibuka lagi ya mas bukunya // Perhitungan cairan infus tidak tepat, mas dipelajari lagi ya bukunya // Pasien disuruh makan gula murni dalam kondisi pingsan mas ? // Mas, itu tensimeter kok tidak dilepas setelah melakukan pemeriksaan tekanan darah // Untuk pemeriksaan GCS, mohon rangsang nyeri nya tidak hanya di jari telunjuk saja ya mas //</p>
<p>STATION MUSCULOSKELETAL</p>	<p>Tidak px TTV. Dx dan DD kurang tepat. Tatalaksana non farmakologi dan farmakologi kurang. Tidak px TD kok nanya hasil TD??</p>