

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

18711073 - AULIYA RAHMAWATI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM Gawat Darurat	initial assessment cukup; Px Penunjang: interpretasi , AGD ok, Ro Thorax cukup; Dx ok; terapi farmakologi ada yang masih kurang. lainnya ok
STATION IPM LAYANAN PRIMER 1	Ax.faktor kebiasaan. riwayat keluarga kurang detail, Px: antropometri? Px penunjang : blm pemeriksaan GDS/GDP?, Dx ? belum menyebutkan:...coba lihat di ICD X apa?
STATION IPM LAYANAN PRIMER 2	anamnesis oke. usulan px penunjang oke. diagnosis kurang lengkap dan tepat, status isthithaah kurang tepat
STATION IPM PEMERIKSAAN EMBARAKSI	9 poin yang harus ditanyakan pada anamnesis hanya digali 6....moso' palpasi pasien ditepuk2? apalagi pasien hamil? periksa TFU bagaimana dan dari mana ke mana? diperbaiki ya....
STATION IPM PEMERIKSAAN JAMAAH HAJI 1	kurang melakukan pemeriksaan VS, kurang menyebutkan penggunaan sepatu dan pakaian nyaman dan pengenalan track sebagai salah satu teknis pelaksanaan, sampaikan dalam edukasi tentang kapan tes kembali.
STATION KEGAWATAN LAPANGAN	pasien sesak, hendaknya diposisikan setengah duduk. morfin diberikan jika tidak ada perbaikan setelah 3x pemberian ISDN.
STATION KEGAWATAN PSIKIATRI	ax sdh baik, px fisik sdh dilakukan evaluasi AIEO sdh dilakukan, px status mental baik, dx kerja blm disampaikan , tatalaksana benar
STATION KEGAWATAN SIRKULASI & METABOLIK	initial assessment SRSABC ok, penilaian GCS caranya ok interpretasi ok, px fisik general tidak dilakukan sama sekali, px fisik neurologis tdk dilakukan sama sekali, penunjang ok, interpretasi & dx ok, farmakologi dosis ok, dan kecepatan obat tepat,, non farmakologi ok, rujukan tdk mengusulkan
STATION MUSCULOSKELETAL	initial assessment: pasien keluhannya nyeri punggung, belum ditanya apakah lehernya terbentur, kok mau dipakein neck collar tu buat apa??? px neurologis: 1) refleks fisiologis: cara periksa refleks brachioradialis salah, refleks itu seharusnya langsung dibandingkan kanan dan kiri PER REFLEKS, tidak mencari perluasan refleks, cara memposisikan lengan untuk pemeriksaan refleks biseps kiri salah. 2) refleks patologis: nggores refleks Babinski dan Chaddock pakai karet hammer reflex itu gimana... periksa refleks Oppenheim pakai tangan kiri itu juga gimana... posisi tangan pasien pada pemeriksaan refleks Hoffman-Tromner salah. 3) kekuatan (motorik): periksa kekuatan itu MINIMAL 3 SEGMENT PADA MASING-MASING EKSTREMITAS (tadi mahasiswa hanya mengerjakan masing-masing 1 segmen pada ekstremitas bawah dan 2 segmen pada ekstremitas atas). 4) sensoris: cara pemeriksaan sensoris salah total, tidak menerapkan prinsip ekstrim atas-bawah dan kanan-kiri dengan benar, pemilihan alat pemeriksaan juga salah (malah pakai karet hammer reflex itu gimana...). 5) refleks bulbocavernosus: tidak dilakukan. diagnosis: skala SCI salah (ya karena tidak periksa refleks bulbocavernosus). terapi: kehabisan waktu untuk melakukan tatalaksana non-farmakologis dan menyebutkan tatalaksana farmakologis. profesionalisme: manajemen waktu masih jelek.