

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

18711074 - NAVIDA PRAMESTY

STATION	FEEDBACK
STATION IPM Gawat Darurat	initial assessment gcs interpretasi ok, pemeriksaan fisik generalis masih kurang lengkap (abdomen, ekstremitas); Px Penunjang: interpretasi darah rutin ok, AGD masih kurang, Ro Thorax masih kurang; Dx masih kurang; terapi farmakologi ada yang masih kurang. lainnya ok
STATION IPM LAYANAN PRIMER 1	Ax. lengkap Px: pemeriksaan ekstremitas blm dilakukan Px penunjang dan interpretasi betul: Dx ? belum menyebutkan:... lihat di ICD X apa?
STATION IPM LAYANAN PRIMER 2	anamnesis oke. usulan px penunjang oke. diagnosis kurang lengkap dan tepat, status istithaah kurang tepat
STATION IPM PEMERIKSAAN EMBARAKSI	PF obstetri belum dilakukan....hati-hati yaaaa, jangan langsung memvonis haji ditunda tahun depan krn ini isu sensitif untuk pasien...apa yang harus dilakukan oleh pasien saat ini?
STATION IPM PEMERIKSAAN JAMAAH HAJI 1	kurang melakukan pemeriksaan VS, kurang pengenalan track dan pendinginan sebagai salah satu teknis pelaksanaan/ kurang menyebutkan langkah penentuan diagnosis. edukasi terkait kapan tes kembali setelah latihan olahraga.
STATION KEGAWATAN LAPANGAN	pasien sesak, hendaknya diposisikan setengah duduk. pembacaan EKG kurang tepat. morfin baru diberikan jika nyeri belum teratasi dengan ISDN.
STATION KEGAWATAN PSIKIATRI	px ABC dan diatasi sesaknya dg o2, penilaian AIEO derajat sedang, px psikiatri sdh dilakukan, dx tepat, tatalaksana dosis tepat
STATION KEGAWATAN SIRKULASI & METABOLIK	initial assessment SRSABC ok, penilaian GCS caranya ok interpretasi salah, px fisik general hanya sebagian, px fisik neurologis tdk dilakukan sama sekali, penunjang ok, interpretasi & dx ok, farmakologi dosis ok, dan kecepatan obat blm tepat,, non farmakologi ok, rujukan tdk mengusulkan
STATION MUSCULOSKELETAL	initial assessment: tidak periksa status generalis. 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: tidak periksa refleks patologis ekstremitas atas. 3) kekuatan: periksa kekuatan itu MINIMAL 3 SEGMENT PADA MASING-MASING EKSTREMITAS (tadi mahasiswa hanya mengerjakan masing-masing 2 segmen pada ekstremitas atas dan bawah). 4) sensoris: cara pemeriksaan sensoris salah total, tidak menerapkan prinsip ekstrim atas-bawah dan kanan-kiri dengan benar. 5) refleks bulbocavernosus: tidak diperiksa. diagnosis: skala SCI salah (ya karena pemeriksaannya juga salah, terutama yang sensoris dan tidak periksa refleks bulbocavernosus itu), tidak menyebutkan fraktur vertebra. terapi: pasien sadar + SpO2 98% on room air itu butuh oksigenasi? cara pasang infus berantakan --> katup tidak ditutup saat masih persiapan alat (risiko banjir). kehabisan waktu untuk menyebutkan tatalaksana farmakologis. profesionalisme: manajemen waktu harus diperbaiki.