

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

18711088 - NIKY SAFFANATUL MAULA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM Gawat Darurat	initial assessment pemeriksaan fisik generalis cukup; Px Penunjang: interpretasi AGD ok, Ro Thorax masih kurang, darah rutin ok; lainnya ok
STATION IPM LAYANAN PRIMER 1	AX, belum ditanyakan kebiasaan Px: bagus pPx penunjang lengkap,x betiul Edukasi baik
STATION IPM LAYANAN PRIMER 2	anamnesis oke. usulan px penunjang oke, namun intepretasi ekg kurang tepat. diagnosis kurang lengkap dan tepat
STATION IPM PEMERIKSAAN EMBARAKSI	Anamnesis ditanyakan 9 poin hanya tidak lengkap untuk beberapa hal penting.....fokus ke keluhan pasien, apa iya dengan HPHT itu sudah bisa dilakukan Px. Leopold?...interpretasi PF dan Px penunjang kurang lengkap...Diagnosis & rekomendasi kurang tepat....edukasi jadi kurang tepat
STATION IPM PEMERIKSAAN JAMAAH HAJI 1	periksa VS juga ya
STATION KEGAWATAN LAPANGAN	Baca EKG kurang tepat. suplementasi oksigen mulai dulu dengan nasal kanul 4 lpm, tidak langsung NRM. pelajari lagi dosis obat2 nya.
STATION KEGAWATAN PSIKIATRI	saat ax singkat pasien mengekuh singkat, kandidat sdh berusaha melakukan px ABC dan memberikan O2, px fisik, px status mental sdh dilakukan, tx tepat, dx tepat
STATION KEGAWATAN SIRKULASI & METABOLIK	initial assessment SRSABC ok, penilaian GCS caranya ok dan interpretasinya blm tepat, px fisik generalisisteamatis baik, px fisik neurologis ok, penunjang ok, interpretasi & dx ok, farmakologi dosis ok, dan kecepatan obat sedikit kurang tepat,, non farmakologi ok, rujukan ok
STATION MUSCULOSKELETAL	initial assessment: apakah perlu px refleks pupil dan kornea pada pasien sadar? px neurologis: 1) refleks fisiologis: tidak mencari perluasan refleks. 2) refleks patologis: posisi tangan pasien pada pemeriksaan refleks Hoffman-Tromner salah, posisi pemeriksa dan tangan pemeriksa terbalik saat periksa refleks Oppenheim (Anda mau cari apa to periksa Oppenheim tu, kok ngeliatin muka pasiennya?). 3) kekuatan (motorik): px lengan jatuh dan tungkai jatuh TIDAK BOLEH untuk pasien sadar. 4) sensoris: masih kelihatan belum paham konsep dan tujuan px sensoris, cara pemeriksaannya masih salah total, tidak menerapkan prinsip ekstrim atas-bawah dan kanan-kiri dengan benar. 5) refleks bulboavernosus: tidak diperiksa. diagnosis: tidak menyebutkan skala SCI, salah identifikasi vertebra yang fraktur. terapi: kehabisan waktu untuk pasang infus, pemilihan kortikosteroid salah. profesionalisme: masih kena sindrom alien hand (tangan kirinya nggak difungsikan, nggantung aja nggak jelas), manajemen waktu masih jelek.