

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

18711093 - DANAN BUDI PRIMADI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION IPM Gawat Darurat	initial assessment: pemeriksaan GCS belum, head to toe belum, toraks hanya auskultasi. kegawatan farmakologi: baru nebu dan oksigenasi saja, kortikosteroid dan antibiotik belum (kurang cermat membaca kasus), kegawatan non farmakologi: sudah cukup tenang dan runtut, diagnosis: asma mengancam jiwa (???). penunjang: AGD belajar lagi.
STATION IPM LAYANAN PRIMER 1	ax cukup baik, hanya perlu dilatih untuk menggunakan kalimat terbuka, px kurang sistematis dan kurang lengkap, dx kurang lengkap, risiko sesuai,
STATION IPM LAYANAN PRIMER 2	anamnesis cukup baik, empati baik, penggalan RPS cukup, namun perlu digali karakteristik dari sesak nafas (berbaring seperti apa, apa saja gejala penyerta terkait sesak nafas, misal berdebar, nyeri dada), RPD-RPK cukup digali, Sosek keb belum digali dengan baik (pola makan dll). Pemeriksaan fisik: interpretasi terhadap hasil TD tidak tepat, px penunjang (pikirkan penunjang yang paling tepat--sesuai dengan masalah pasien, namun disini lain tdk perlu shopping pemeriksaan penunjang juga), interpretasi: ronsen thoraks sdh tepat kardiomegali, EKG dan darah rutin sudah tepat, diagnosis: dx CHF grade 3 dan HT grade 1, obes 2 ---ada obesitas, HT---apa dx yang bisa mencakup semuanya? untuk GAGAL JANTUNG Grade 3 apakah sudah sesuai? status istithaah tepat . Hati-hati membaca soal, perlu belajar lagi. Edukasi terkait tatalaksana DM kurang tepat (perlu insulin dan ranap?), lain2 sdh cukup
STATION IPM PEMERIKSAAN EMBARAKSI	Ax lengkap, Px fisik lengkap, Px penunjang kurang 2, Dx kurang lengkap ec anemia karena apa ya?, edukasi apakah butuh transfusi pasien ini? apakah tidak dikonsulkan?
STATION IPM PEMERIKSAAN JAMAAH HAJI 1	menyebutkan peralatan kurang lengkap. menjelaskan teknis pelaksanaan kurang lengkap
STATION KEGAWATAN LAPANGAN	Sudah melakukan inisial asesmen, A, B, C, D dengan lengkap. Kurang E. Tanda vital dan sebagian pemeriksaan fisik yang harus diperiksa sudah dilaksanakan. Pemberian oksigenasi sudah tepat. Pemasangan infus sudah tepat. Pemberian cairan: Challenge test sebaiknya 2-4 ml/kg BB dalam 25 menit. Sudah mengusulkan pemeriksaan Rontgen thorax dan EKG. Interpretasi EKG salah. Diagnosis kardiomegali ada? Tidak bisa menyebutkan syok sebagai diagnosis utama. Belajar lagi ya. pasien tensi rendah dan harus pakai vasopresor, akral dingin, kesadaran menurun sangat sesuai dengan diagnosis syok ya.
STATION KEGAWATAN PSIKIATRI	Sudah baik
STATION KEGAWATAN SIRKULASI & METABOLIK	sudah melakukan initial assesment dengan baik meliputi penilaian status ABC, px generalis dan neurologis dengan baik, mengusulkan 3 px penunjang yang relevan, diagnosis kurang lengkap, tatalaksana non farmakologis sudah baik, tatalaksana farmakologisnya masih kurang lengkap.

STATION  
MUSCULOSKELETAL

diagnosis : closed fracture?open fracture os tibia dextra kurang grade open fracture, cara mengunci bidai kurang sesuai, secara prinsip bidai sudah sesuai, kurang terapi ATS injeksi