

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

18711117 - DIVANA NUR FARIHA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM Gawat Darurat	initial assessment pemeriksaan fisik generalis masih kurang lengkap; Px Penunjang: interpretasi darah rutin ok, AGD ok. terapi farmakoogi ada yang masih kurang. lainnya ok
STATION IPM LAYANAN PRIMER 1	Ax. riwayat keluarga dan kebiasaan kurang lengkap Px: baik Px penunjang lengkap dan interpretasi betul kecuali disebutkan tinggi kolesterol? Dx ? dislipidemia?perlu dicek lg nilai normalnya
STATION IPM LAYANAN PRIMER 2	anamnesis oke. px penunjang oke. dx dan status istithaah kurang lengkap dan tepat.
STATION IPM PEMERIKSAAN EMBARAKSI	9 poin yang harus ditanyakan pada anamnesis hanya digali 6.....leopold belum bisa dilakukan lengkap, utk PF obstetri apa yang bisa dilakukan?...lalu apa yang harus dilakukan agar pasien bisa dapat kepastian ditunda haji atau mundur penerbangan? belajar lagi ya
STATION IPM PEMERIKSAAN JAMAAH HAJI 1	edukasi intensitas latihan ringan saja ya, frekuensi per minggu disesuaikan dengan latihan ringan 2 kali seminggu. kontrol atau tes kembali belum sesuai
STATION KEGAWATAN LAPANGAN	sebelum pemeriksaan fisik head to toe, lakukan primary survey dulu, untuk assess kondisi emergency. cara pasang EKG tidak benar. salah posisi lead. diagnosa banding kurang tepat.
STATION KEGAWATAN PSIKIATRI	sdh melakukan pertolongan pertama, px status mental sdh dilakuakn, tx blm tepat, dx blm tepat
STATION KEGAWATAN SIRKULASI & METABOLIK	shout for help tdk dilakukan, penilaian ABC caranya blm tepat, interpretasi GCS blm tepat, kalau ada kegawatan penurunan kesadaran harusnya oksigenasi diberikan dulu baru lain2, klau px thoraks itu ya harus dibuka baju pasiennya, px neurologis : tdk menilai reflks fisiologis & patologis, refleks pupil, penunjang ok,dx ok, tatalaksana utk rumatannya belum lengkap

STATION
MUSCULOSKELETAL

initial assessment: periksa ABC tidak lengkap. px neurologis: 1) refleks fisiologis: buat apa bilang "cari perluasan refleks" kalau nggak dilakukan? ini ujian PRAKTIK ya, jadi kalau cuma ngomong tapi nggak dilakukan ya nggak dinilai. 2) refleks patologis: tidak dilakukan. 3) kekuatan motorik: kalau pasien mengeluh kelemahan itu justru Anda WAJIB MEMASTIKAN KEKUATANNYA BERAPA, penilaian kekuatan TIDAK BISA HANYA DENGAN BERTANYA KEPADA PASIEN, pemeriksaan kekuatan itu SATU SEGMENT SATU SISI DULU BARU DIBANDINGKAN DENGAN SEGMENT YANG SAMA DI SISI LAINNYA (JANGAN BARENG-BARENG LANGSUNG KANAN DAN KIRI, kecuali periksa lengan jatuh atau tungkai jatuh pada pasien PENKES). 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 bulbocavernosus: sudah diusulkan. diagnosis: salah total. terapi: pasien sadar + SpO2 98% on room air itu perlu oksigenasi? tidak memberikan kortikosteroid untuk tx farmakologis. tidak pakai handschoen untuk pasang infus, persiapan pemasangan infusnya salah total --> infusion set tidak dipasang ke flabot sebelum pasang abbocath, emboli pasien Anda nanti... profesionalisme: bekerja sangat tidak runtut, TTV diperiksa di akhir itu ajaran dari mana... biasakan selalu menanyakan hasil pemeriksaan saat OSCE ke penguji --> penguji nggak tau juga mau kasih hasil pemeriksaan yang mana kalau kandidatnya bablas terus saja nggak pakai nanya.