

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

18711135 - MUHAMMAD ZENRYU ASMARA

| STATION | FEEDBACK |
|---------------------------------------|---|
| STATION IPM Gawat Darurat | initial assessment: pemeriksaan head to toe belum dilakukan, toraks hanya auskultasi. kegawatan farmakologi: baru nebu (salbutamol saja) dan oksigenasi saja (ditambah mukolitik??) tapi kortikosteroid dan antibiotik belum (kurang cermat membaca kasus, padahal sudah mendiagnosis pneumonia), kegawatan non farmakologi: persiapan alat sebaiknya lengkap, oksigenasi setiap akan mulai atau pas gagal masuk, diagnosis: gagal napas ec suspek pneumonia dd PPOK (pneumonia tidak bisa di dd dengan PPOK). penunjang: AGD belajar lagi (gagal napas type 1 atau 2 belum dimengerti). |
| STATION IPM LAYANAN PRIMER 1 | usahakan untuk lebih banyak senyum ke pasien, px fisik kurang lengkap dan kurang sistematis, interpretasi kurang tepat. diagnosis kurang lengkap, risiko tidak tepat |
| STATION IPM LAYANAN PRIMER 2 | anamnesis cukup baik, penggalan RPS cukup, namun perlu digali karakteristik dari sesak nafas (apa saja gejala penyerta terkait sesak nafas, misal berdebar, kaki bengkak, nyeri dada), RPD sdh digali, RPK belum digali, RPSosek keb belum digali dengan baik (pola makan, olahraga, dll). Pemeriksaan fisik: tingkatkan empati ya, buat pasien nyaman, misal dengan meninggikan bantal atau dengan diminta duduk bersandar, px penunjang (pikirkan penunjang yang paling tepat--sesuai dengan masalah pasien supaya tidak miss diagnosis, disisi lain tdk shopping pemeriksaan penunjang juga), interpretasi: ronsen thoraks sdh tepat kardiomegali, EKG dan darah rutin sudah tepat, diagnosis: dx CHF grade 3 NYHA ---kondisi HT dan obes 2 ---tidak dinilai untuk GAGAL JANTUNG Grade 3 apakah sudah sesuai? status istithaah kurang tepat (tidak istithaah). Hati-hati membaca soal, perlu belajar lagi. Edukasi terkait tatalaksana kurang tepat--apakah kondisi pasien sekarang tdk memungkinkan untuk diperbaiki? |
| STATION IPM PEMERIKSAAN EMBARAKSI | ax tanyakan apakah sudah diberikan vitamin untuk mengatasi keluhan, px fisik thoraks dan abdomen harap pakaian atas dilepas, pemeriksaan abdomen IAPP ya, px penunjang kurang 1 untk glukosa, dx kurang lengkap, edukasi terkait transfusi darah disampaikan ya |
| STATION IPM PEMERIKSAAN JAMAAH HAJI 1 | menjelaskan teknis pelaksanaan kurang lengkap. edukasi kurang lengkap. |
| STATION KEGAWATAN LAPANGAN | Inisial assesmen A, B, C, D sudah tepat, belum negukur suhu, tanda vital lain sudah diperiksa. Pemeriksaan fisik belum lengkap usulannya. Interpretasi EKG kurang tepat. Syok kardiogeniknya benar. DD kurang tepat. Tatalaksana syoknya bagaimana. ISDN tidak tepat bila diberikan karena kondisi syok. Pemberian Vascon sudah tepat.. Namun urutannya seharusnya pasang infus dan challenge tes dulu. Sebaiknya pasien dirujuk ke KKIH. |
| STATION KEGAWATAN PSIKIATRI | Anamnesis kurang lengkap, primary assessment belum lengkap baru KU dan TTV. AIEO belum dijelaskan |

| | |
|---|--|
| STATION KEGAWATAN Sirkulasi & Metabolik | sudah melakukan initial assesment dengan baik meliputi penilaian status ABC, px generalis dan neurologis dengan baik, mengusulkan 2 px penunjang yang relevan, menyebutkan 2 diagnosis dengan lengkap, tatalaksana non farmakologisnya masih kurang lengkap, hanya oksigenasi saja, tatalaksana farmakologis juga kurang lengkap, hanya antihipertensi saja? diawal sudah baik dalam memberikan tatalaksana kejangnya. |
| STATION MUSCULOSKELETAL | belum melakukan penilaian ABC, memperhatikan kenyamanan pasien, anestesi atau injeksi anti nyeri untuk mengurangi ketidaknyamanan pasien, dx closed fraktur tibia fibula complete |