

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

18711138 - FADILA NATASYA TAHIR

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
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 cukup; Dx masih kurang; terapi farmakologi ada yang masih kurang. lainnya ok
STATION IPM LAYANAN PRIMER 1	Ax.cukup, Px: baik, antropometri tdk dilakukan. Px penunjang : blm dilakukan pemeriksaan EKG, Ro thorak, mental, kognitif, Dx:...di ICD X apa?
STATION IPM LAYANAN PRIMER 2	anamnesis oke. usulan px penunjang oke. diagnosis kurang lengkap dan tepat
STATION IPM PEMERIKSAAN EMBARAKSI	9 poin yang harus ditanyakan pada anamnesis hanya digali 5.....fokus ke keluhan pasien, apa iya dengan HPHT itu sudah bisa dilakukan Px. Leopold? PF apa yg penting dan sudah bisa dilakukan?...diagnosis kehamilan awalnya disampaikan kurang tepat, direvisi saat akhir....edukasi kurang lengkap dan fokus ke keadaan pasien, apa yang harus dilakukan setelah ini?
STATION IPM PEMERIKSAAN JAMA'AH HAJI 1	kurang menyebutkan stopwatch sebagai salah satu alat yang dibutuhkan, kurang menyebutkan penggunaan sepatu dan pakaian nyaman dan pengenalan track sebagai salah satu teknis pelaksanaan. edukasi terkait intensitas ringan saja (tidak termasuk sedang), penentuan tes kembali belum tepat.
STATION KEGAWATAN LAPANGAN	pasien sesak, hendaknya diposisikan setengah duduk. suplementasi oksigen mulai dulu dengan nasal kanul 4 lpm, tidak langsung NRM. lain2 baik
STATION KEGAWATAN PSIKIATRI	ax sdh baik, px fisik dan evaluasi AEIO cukup baik, px status mental sebagian blm tepat, dx blm benar dan tx blm benar
STATION KEGAWATAN SIRKULASI & METABOLIK	initial assessment SRSABC ok, penilaian GCS caranya ok interpretasi ok, px fisik general tidak dilakukan, px fisik neurologis tdk dilakukan, penunjang ok, interpretasi & dx ok, farmakologi dosis ok, dan kecepatan obat tepat,, non farmakologi ok, rujukan tdk mengusulkan
STATION MUSCULOSKELETAL	initial assessment: tidak periksa TTV lengkap, status generalisnya juga minimalis sekali. px neurologis: 1) refleks fisiologis, 2) refleks patologis: tidak diperiksa. 3) kekuatan (motorik): cara periksa kekuatan kok pasiennya cuma disuruh-suruh aja tidak dibandingkan dengan pemeriksa itu dapat wangsit dari mana... 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: tidak diperiksa. diagnosis: skala SCI salah, level fraktur salah (tidak meminta hasil px penunjang). terapi: pasang infus jarumnya tusuk-cabut-tusuk-cabut tanpa diganti, darah tidak keluar di abbocath, tidak memberikan kortikosteroid untuk tx farmakologis. profesionalisme: bekerja tidak runtut, SpO2 diperiksa di akhir.