

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

18711147 - PRABASWARA ULUNG LINUWIH

STATION	FEEDBACK
STATION IPM Gawat Darurat	Initial assessment masih perlu dilakukan pemeriksaan fisik head to toe dan lokalis thoraksnya ya dik, apakah langsung pemasangan ET? jika dengan NRM membaik, bisa dilanjutkan nebulisasi dulu dan dievaluasi, cara membaca radiologi ro. Thoraks pelajari lagi ya... sama interpretasi AGD juga dipelajari kembali.
STATION IPM LAYANAN PRIMER 1	Antropometri belum diperiksa, diagnosis kurang lengkap status risiko benar, edukasi kurang lengkap
STATION IPM LAYANAN PRIMER 2	Ketika Datang, sebaiknya memperkenalkan diri ke pasien namanya siapa ya mas // Anamnesis sudah OK // Pemeriksaan Fisik sudah diinterpretasikan dengan baik // Pemeriksaan Penunjang sudah di Usulkan dengan baik // Interpretasi Pemeriksaan Penunjang EKG sudah OK // Interpretasi darah rutin dan GDS sudah OK // Diagnosis OK // Status Istithaah sudah OK
STATION IPM PEMERIKSAAN EMBARAKSI	anamnesis kurang lengkap dalam menggali DD
STATION IPM PEMERIKSAAN JAMAAH HAJI 1	cara membaca status kebugaran belum urut, edukasi olah raga belum jelas intensitasnya, belum menjelaskan kapan kontrol lagi
STATION KEGAWATAN LAPANGAN	Inisial asesmen A, B, C, D sudah dinilai dengan tepat. Sudah menduga adanya syok, memasang iv line. Oksigenasi kurang tepat, untuk pemberian oksigen 3-4 L/menit cukup pakai nasal kanul. Lalu berapa ml dosis challenge test yang benar. Dosis norepinefrin diingat-ingat lagi ya. Interpretasi EKG normal. Interpretasi Ro thorax benar. Diagnosis benar. Diagnosis banding belum menyebutkan.
STATION KEGAWATAN PSIKIATRI	ax kurang menggali tentang pelupanya, AIEO nya cuma agitasinya aja yg disebutkan, dx dd kurang tepat, untuk gaduh gelisah nya apa tidak dimasukkan sebagai dx?
STATION KEGAWATAN SIRKULASI & METABOLIK	dosis diaz iv brp? masak hiperglikemia? HT nya diberi apa?
STATION MUSCULOSKELETAL	medial dan mid berbeda, debridement dan bidai mestinya dilakukan dg sebelumnya diberi analgetik dulu