

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

18711162 - INTAN KUSUMANINGTYAS

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION IPM Gawat Darurat	Survey sekunder belum dilakukan, pelajari lagi interpretasi rontgen thoraks dan AGD ya..Prosedur ET perbanyak latihan ya
STATION IPM LAYANAN PRIMER 1	px fisik kurang antropometri, edukasi dan tindak lanjut kurang lengkap
STATION IPM LAYANAN PRIMER 2	anamnesis: RPS kurang lengkap (explor lagi, keluhan lelah dan sesak nya muncul saat apa---hilang saat apa) ax sistem yg relevan dg masalah pasien, RPD (sdh dpt riw Ht tp blm dieksplor lg) RPK blm lengkap, RPSosek-cukup kurang lengkap (ngemil diluar makan), pasien sdh menyebut terbangun karena ingin BAK tp tdk dieksplor, penunjang: pilihlah usulan penunjang yang paling relevan dg masalah pasien, jangan shopping px penunjang nggih, EKG, darah lengkap, Ro thoraks (selalu sebut regio klo minta ronsen ya), Interpretasi Ro, DR, EKG: tepat, Dx: CHF NYHA 3, HT grade I, tdk istithaah sementara (cek lagi kelas NYHA, karena ax dan penunjang kurang lengkap sesuai masalah pasien ada bbrp kondisi yg missed, obese tdk diassess)--- edukasi:kurang rencana terapinya; kapan perlu kontrol (evaluasi), edukasi lifestyle cukup
STATION IPM PEMERIKSAAN EMBARAKSI	pemeriksaan fisik tolg dilakukan yg lege artis ya RT tidurnya telentang ? pemeriksaan RT belajar lagi, diagnosisnya diperbaiki lagi, spy tata laksana lbh paripurna
STATION IPM PEMERIKSAAN JAMAAH HAJI 1	Pemeriksaan VS belum lengkap, hanya tensi. Penentuan kapan kontrol belum tepat
STATION KEGAWATAN LAPANGAN	PRIMARY SURVEY : Konsepnya SRS-CAB ya, kalau ga sadar pasiennya ya segera amankan diri, pasien dan lingkungan lanjut cek respon serta panggil bantuan, CAB dilakukan secara simultan/bersamaan jadi ga cek circulation dulu baru airway baru breathing <10 detik, jadi bukannya cek pemeriksaan fisik dl, ga jadi primary survey donk.. di IGD selama ini gimana?. CPR : Kompresinya salah, baik caranya maupun hitungannya, belajar lagi ya mba posisi tangan, ritme dan kedalamannya baru itungan 20 dah di ambubag? cara memegang ambubag gmn? ga ada cek2 nadi juga, kalau gadar kerjanya cepat ya mba.. AED: CPRnya aja ga bener gimana mau ROSC, AEDnya ya non shockable terus, epinefrinnya dikasi tiap siklus?. pasiennya meninggal.. Innalillahi wa inna ilaihi rojiun.. astaghfirullahaladzim.. :( DIAGNOSIS : oke
STATION KEGAWATAN PSIKIATRI	Anamnesis bisa lebih digali terkait faktor resiko yg mencetuskoan kondisi saat ini, termasuk riwayat sakt dahulunya/ interpretasi px status mental perlu dilengkapi/

<p>STATION KEGAWATAN SIRKULASI &amp; METABOLIK</p>	<p>Mbak, kalau ujian dibiasakan untuk memperkenalkan diri terlebih dahulu ke penguji ya mbak // Untuk pemeriksaan kok langsung Auskultasi Paru mbak ? // Teknik pemeriksaan GCS dan interpretasi tidak tepat ya mbak // Mbak, apakah hanya cek refleks fisiologis saja ? // Pemeriksaan Status Generalis sudah OK /// Pemeriksaan EKG telah dilakukan dan interpretasi tepat // Pemeriksaan GDS sudah dilakukan namun interpretasi tidak tepat // Pemeriksaan Suhu tubuh, Saturasi apakah tidak dilakukan mbak ? // Diagnosis Hipoglikemia tidak tepat mbak // Diagnosis diganti Syok Cardiogenik dengan Hipoglikemia, tidak tepat ya mbak // Sudah memberikan Oksigenasi dengan nasal kanul dengan baik // Sudah memasang IV line dengan baik namun tetesannya tidak tepat karena 30 tpm //</p>
<p>STATION MUSCULOSKELETAL</p>	<p>Inisial asesmen baik. Px neurologis tdk dilakukan eh... setelah selesai tatalaksana, baru px neurologis</p>