

**FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025**

21711002 - MUHAMMAD YUSUF HILMY

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
Endokrin	interpretasi hasil px fisik bisa lebih lengkap lagi
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	Anamnesis perlu dilengkapi supaya mpemberian obat bisa sesuai kebutuhan keluhan pasien, pemberian obat hanya ibuprofen kurang lengkap sesuai kondisi pasien
Ginjal Urogenital	Dx: benar; Informed consent: sudah baik; Tatalaksana non farmakologi: pilihan tatalaksana sudah tepat. Persiapan: sudah baik. Tindakan: release smegma? (release preputium dengan klem atau kasa ), baru membersihkan smegma dengan kasa didaerah mukosa preputium dan gland penis jadi preputium harus terbuka/terekspose. Edukasi: sudah baik. lembar diagnosis hanya diagnosis saja tanpa identitas pasien (eriksa hantu?)
Hematoinfeksi	Pem penunjang: baik. Dx; pada diagnosis jangan lupa menyertakan severitas penyakitnya. Pelajari kembali diagnosis banding nya ya. Kalau sudah memasang selang, dialirkan dulu ya supaya udaranya keluar. Kalau mau nusuk lagi dan area penusukannya sudah dipegang, dialkohol swab lagi ya. Kalau saat penusukan darah sudah keluar, jangan ditinggal ngapa ngapain, needle ditarik pelan pelan sambil abocath didorong masu, untuk mencegah darah keluar, bisa ditekan di superiornya baru disambungkan. Dipelajari lagi jumlah cairan yang harus diberikan dan tetesannya ya. Edukasi: Jangan lupa menjelaskan apakah pasien perlu rawat inap, obat-obatan apa yang akan diberikan dan cara pemberiaannya serta bagaimana agar tidak tergigit lagi
Kardiovaskular	tidak teliti data antropometri, Ro CTR kardiomegali ini salah ya, ini kelihatan belum sinkron ya, ada kardiomegali, ada UAP ada NYHA masih kacau konsep di otak, tapi gpp lebih distrukturisasi lagi clinical reasoningnya ya. PR besarnya adalah membaca Rontgen
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	Dx: oke, Tatalaksana non farmakoterapi: duknya bisa dibuat segitiga saja mas biar lebih lebar, sebelum kelahiran bayi namanya perasat ritgen ya bukan kutsner, cara melahirkan bahu salah, cara mengecek bayi ke 2 bukan lewat vagina ya mas, jarak menjepit plasenta dengan bayi terlalu jauh, cara mengeluarkan plasenta harusnya memutar lain-lain oke, komunikasi dan profesional: belum meminta IC secara tertulis, dan belum cuci tangan setelah tindakan
Muskuloskeletal	interpretasi penunjang kurang, dx dan ddsalah, tatalaksana salah, dipelajari lagi terkait manajemen luka dgn kehilangan jaringan lunak luas dan bone expose
Neurobehavioer	Diagnosis belum lengkap terkait EC nya. Terapi WAJIB belum diresepkan
Organ Indera	tolong hubungkan hipertensi dengan peningkatanTIO
Psikiatri	Cukup baik. Anamnesis lengkap dan deskripsi status mental juga sesuai. Dek, kenapa DD-nya malah tercampur dengan skizofrenia? Sedangkan ini tidak ada gejala psikotiknya ya. Belajar lagi untuk membedakan. Pemilihan obat sudah tepat, tapi dosis tidak sesuai.
Sistem Integumentum	Anamnesis baik, Px fisik st lokalis gunakan senter dan lup, Cuci tangan. Pelajari lagi deskripsi UKK lebih detail, lesi primer dan sekunder, persebaran. Interpretasi penunjang kurang yakin. Pelajari dosis dan terapi

Sistem Respirasi	ax dan px baik, usulan px penunjang 2 tepat, interpretasi cukup, dx kurang tepat, itu sebaiknya jadi dd, terapi masih bisa meski bukan pilihan utama. edukasi cukup
------------------	---