

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711014 - EDELWEIS QURRATAA'YUN AULIYALLAH

STATION	FEEDBACK
Endokrin	interpretasi PF kurang lengkap....diagnosis banding kurang lengkap....interpretasi Px penunjang kurang lengkap....rasionalisasi cukup baik
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	Ax lengkap dan mengarah. Interpretasi px fisik oke. Usulan penunjang: DR, anti-HAV, bilirubin
Ginjal Urogenital	kurang rapih, shearusnya tetap disampaikan area mukos lain dijahit dan kontrol perdarahan, edukasi kurang
Hematoinfeksi	penunjang hanya 2 yg disebutkan, interpretasinya tepat, dx ok, dd hanya 1 yg betul, tx non farmako : pemilihan cairan dibaca lagi ya, persiapan & insersi ok, perhitungan cairan blm tepat (brp kebutuhan cairan menurut kasus ini?), edukasi blm relevan utk penyakit tsb,
Kardiovaskular	Anamnesis cukup. Px fisik interpretasinya belum lengkap. Px penunjang meminta 3 px, interpretasi belum sesuai. Dx DD belum tepat. Rasionalisasi belum baik dan jangan lupa menjelaskan dengan lengkap ya dek
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	diagnosis belum lengkap (blm menyebutkan umur kehamilan),setelah putar paksi luar yang dilakukan bukan sangga susur ya tapi melahirkan bahu bayi (bagaimana cara melahirkan bahu bayi?dipelajari lagi ya),sangga susur tidak tepat, peregangan tali plasenta dilakukan kurang tepat (untuk meregangkan tali plasenta dekatkan dulu klem penjepit didepan vulva kl terlalu jauh bisa putus),untuk melahirkan plasenta bukan ditarik ya tapi dipegang dengan kedua tangan kemudian diputar sambil dikeluarkan supatya selaput tidak robek dan tertinggal di dalam--->pemutaran dilakukan dari dalam bukan saat plasenta sudah diluar),tidak melakukan masase fundus,tidak melakukan edukasi,IC tidak lengkap
Muskuloskeletal	Px Fisik: look feel move sudah dilakukan, scr teknis sudah cukup baik tp lupa tidak pakai handscoen ya pdhl kasusnya ada darah. data yg disampaikan juga kurang lengkap dik, pada look harusnya dideskripsikan luka nya yaa... Px penunjang: permintaan px tidak lengkap. interpretasi kurang lengkap, jika ada fraktur harusnya didefinisikan frakturnya bgmn... Dx dan DDx: kurang sesuai krn tidak linear dg px penunjangnya, DDx coba pikirkan dx lain yng masih relevan tidak fraktur lagi Tx: lokasi fr nya dimana dik?pelajari pertimbangan pemasangan bidai dan ukurannya ya... Komunikasi: salam perkenalan sudah, tapi tidak tanya identitas pasien. cuci tangan dan IC sudah cukup. Edukasi juga penting dilakukan terkait kasus yang dialami pasien
Neurobehavioer	ax cukup baik cuma kurang yang memperberat sj dan hal2 yang disangkal dd benar 1 , waktu habis tdk semoet edukasi
Organ Indera	anamnesis sudah baik, mata memerah kok interpretasinya konjungtiva anemis? diagnosis belum lengkap, OD/OS nya blm ada? rasionalisasi data klinis sudah sesuai dan dijelaskan dengan baik,
Psikiatri	ax: sudah oke, px status mental bisa dipelajari lagi ya, masihkurang lengkap dan tidak ururt. usahakan untuk urut dan runtut dlam pemeriksaannya ya.. dx kurang spesifik, bs lebih lengkap dan spesifik, belajar lagi ddx nya apa saja yg sesuai.. tx nama obat sesuai namun kekuatan/dosis dan frekuensi pemberian obat kurang sesuai

Sistem Integumentum	<p>AX: sudah menayakan penyakit sistemik, sudah menayakan RPD, sudah menayakan FR, belum mengali RPK. PX: " pada daerah hidung dan mulut terdapat vesicel multipel dengan dasar eritem disertai crusta kuning dengan honeycom aperience dengan squama putih"--> prisereksi: benar, UKK primer bemar, UKK sekunder benar. DX: "impetigo crustosa". TX: DOC sesuai, untuk mupirocinnya di gunakan berapa kali? (S hanyan u.e). Cetirizin ada sediaan syrup ya tetapi tidak papa di puyer. kalau naka lebih baik ada data BB ya. RASIONALISASI: cukup. KIE: cukup</p>
Sistem Respirasi	<p>Interpretasi px Ro thorax kurang tepat, diagnosis kurang tepat, terapi kurang lengkap, kehabisan waktu</p>