

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711019 - MISHBAKHUL LUTHFI

STATION	FEEDBACK
Endokrin	diagnosis banding tepat 2
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	Anamnesis lumayan lengkap dan mendalam. DR, SGOT/SGPT, Anti HAV, bilirubin. Blm selesai menjelaskan rasionalisasi data, tapi lumayan lengkap pada form dan dijelaskan pada pasien.
Ginjal Urogenital	infinrm consent ada yang kuranglain lain ok
Hematoinfeksi	penunjang hanya 2 yg disebutkan, dx blm tepat, dd terbalik, pemilihan cairan pd kasus ini dipelajari lagi, pasang infus : mengisi tabung cairan infus set terlalu penuh (seharusnya tdk melebihi garis batas), pasang tourniquet kendur sekali kira2 fungsinya apa ya..., kalau blm keluar darahnya ya jangan dipaksa dialirkan, kateter iv menekuk seperti itu tdk difiksasi, bagaimana bisa mengalir? hitung cairan 2 cc/kg untuk kondisi apa ya?
Kardiovaskular	Anamnesis cukup. Px fisik interpretasi belum lengkap. Px penunjang sudah 3, interpretasi EKG dan Ro belum sesuai. Dx belum sesuai. Rasionalisasi tidak benar karena dx belum sesuai.
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	Diagnosis tidak lengkap (tdk menyebutkan usia kehamilan dan persalinan dalam fase apa), tanda persalinan yg lain apa selain vagina terbuka?apakah kepala bayi masuk PAP ermasuk tanda persalinan?duk steril untuk dibawah ibu ya,,setelah kepala bayi dilahirkan seharusnya lakukan pembersihan mulut dan hidung bayi, perasat rigen tidak tepat,cara melahirkan bahu bayi tidak tepat,untuk putar paksi bukan kita yg memutar ya tp ditunggu sampai bayi memutar,tidak melakukan sangga susur, belum memeriksa apakah ada lilitan tali pusat pada bayi,belum melakukan penyuntukan oksitosin,saat penggungtingan tali pusat seharusnya oleskan povidone iodine dulu baru dipotong ya, perasat untuk mengecek pelepasan plasenta apa saja?bukan perasat ritgen ya (lakukan perasat dengan tepat sebelum melahirkan plasenta),proses melahirkan plasenta tidak tepat (bukan ditarik ya tapi diputar searah jarum jam supaya tidak tertinggal ,tidak melakukan edukasi pada pasien,tidak melakukan informed consent dgn lengkap
Muskuloskeletal	Px Fisik: look feel move sudah dilakukan teknik baik, namun kurang lengkap utk data yang disebutkan/ditanyakan, deskripsikan luka yg tampak Px penunjang: permintaan lengkap, interpretasi yg kurang detail, jika nampak kelainan maka deskripsikan Dx dan DDx: kurang lengkap, ddx nya lebih detail lagi dan pikirkan yg relevan dengan kasusnya Tx: apakah kasus fraktur cukup dengan dipasang elastic bandage saja? Komunikasi: kurang salam ya dik, perkenalan dan tanya identitas pasien scr lengkap. cuci tangan dan IC sudah dilakukan dengan cukup baik. meski tidak ada di rubik, aspek komunikasi edukasi tetap harus dijalankan ya dik.
Neurobehavioer	ax sangat minimal, hanya menanyakan superfisial karakteristik kejang, terapi yg diberikan. tdk cek : kekuatan otot, dd benar 1. terapi hanya benar antikonvulsan namun sediaan salah. edukasi sangat minimal
Organ Indera	anamnesis sudah baik, interpretasinya pemeriksaan fisik mata sudah baik, saat menegakkan diagnosis belum mengklasifikan glaukomanya dengan baik dan OD/OS nya? glaukoma sudut terbuka? rasionalisasi data klinis baik

Psikiatri	ax : sdh lelengkap hanya kurang terarah , px stts mental: kurang runtut/ururt dan kurang terarah, tapi sebagian besar sudah ditanyakan, tingkatkan lagi ya, berlatih lagi cara melakukan px status mental. dx: kurang sesuai, belajar lagi ya untuk krteria diagnosis apa saja, kemudian ddx jg bs dicari lagi yang lebihsesuai , TX kurang lengkap dan salah pada dosis/kekuatan obat . belajar lagi untuk pemeriksaan stts mental dan ax pada kasus psikiatri jadi bs lebih optimal dan bs selesai tepat waktu. semngat berlatih dan belajar lagi
Sistem Integumentum	AX: sudah mencari FR, belum mengali kemungkinan keluhan sitemik (baru demam), belum mengali RPK. PX::UKK: pada tas mulut, bawah hidung, mulut terdapat erosi multipel denngan dasar eritem tidak berbatas tegas multioel disertai krusta keemasan atau honye com rush". jangan lupa cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan, sudah menyebutkan pridireksi diikuti UKK primer dan UKK sekunder. TX: lengkapi bagian resep termasuk idenntitas dan BB untuk anak ya. pemilihan obat jika ada yang syir bisa di pertimbangkan, cara penulisan R/ sesusi, jika ada coretan bubuhkan paraf. RASIONALISAI:baik, KIE: cukup,
Sistem Respirasi	Interpretasi px Ro thorax kurang tepat, diagnosis kurang tepat