

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711024 - NAJLA AZZAH FARADILA

STATION	FEEDBACK
Endokrin	rasionalisasi adalah alasan yang valid ttg rencana pemeriksaan atau diagnosis atau tindakan medis bisa dipelajari dan banyak berlatih
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	Ngebleng untuk oemeriksaan penunjang dan tidak ada edukasi ke pasien dan perilaku profesioanl kurang, sehingga tidak pengobatan tidak sesuai problemclovir bukan klinis seperti mual demam dan lemas. dan Acyclovir bukan untuk viru shepatitis Ak karena sembuh sendiri dengan istirahat dan perbaikan kondisi umum
Ginjal Urogenital	Dx: salah; Informed consent: belum dijelaskan cara dan resiko; Tatalaksana non farmakologi: pilihan tatalaksana sudah tepat. Persiapan: belum persiapan pasien (diminta berbaring dan melepas pakaian bawah). Tindakan: sebaiknya mengecek keberhasilan anestesi dengan menjepit preputium pada semua kuadran dengan klem, membersihkan smegma dengan kasa harusnya didaerah mukosa preputium dan gland penis jadi preputium harus terbuka/terekspose, preputium arah pukul 7-8 dan 11-1 belum terpotong sempurna. Edukasi: sudah baik. lembar diagnosis hanya diagnosis saja tanpa identitas pasien (meriksa hantu?)
Hematoinfeksi	Pelajari lagi pemeriksaan-pemeriksaan penunjang yang diperlukan untuk menegakan diagnosis yang dicurigai atau menyingkirkan diagnosis banding. Dx utama: Belum ada pemeriksaan penunjang yang mendukung malaria tetapi diagnosis langsung ke malaria. Karena pemeriksaan seharusnya yang dilakukan tidak disebutkan sehingga kehilangan informasi untuk menegakan diagnosis yang tepat dan lengkap. Diagnosis banding masih kurang tepat. Infus: Jangan lupa informed consent, pelajari lagi pilihan cairan yang dipergunakan untuk kasus malaria dengan hipotensi. Pelajari pilihan oiolihan alat yang digunakan. Pelajari lagi cara mencari vena yang tepat ya dek, cara fiksasi juga tidak tepat, tetesan belum diatur.
Kardiovaskular	CBC, spirometri FEV, kimia darah, AGD, urinalisis, ini buat apa? disebut semua..mestinya dari data ax dan fisik kamu punya hipotesis/DD nah ini dikonfirmasi dg px penunjang, begitu alur berpikirnya, jadi jangan tebak-tebakan. EKG norma;?enzim jantung normal? CHF NYHA II koq bisaaa Najla, inikeluhannya apa tho
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	Dx: oke, Tatalaksana non farmakoterapi: belum menyebutkan tanda kala 2 persalinan, belum bisa menyalakan lampu tapi tetap digunakan malah ditaruh dekat tindakan sehingga mengganggu pergerakan, belum desinfeksi, kain untuk alas bokong terlalu kecil, perasat ritgen tidak dilakukan dengan benar, ketika kepala sudah mau lahir malah ditinggal untuk mempersiapkan episiotomi, episiotomi juga salah caranya, ketika kepala lahir belum dilakukan kelahiran bahu dan sangga susur juga salah caranya, saat lahir bayinya ditelungkupkan diperut ibu? jadi kesulitan suction dll, menjepit tali pusat juga terlalu jauh, belum mengurut plasenta dan cara memotongnya salah, cara mengecek bayi ke 2 bukan lewat vagina ya, hampir kelupaan injeksi oksitosin kemudian teringat namun salah lokasinya, perasat kutsner disebutkan caranya tidak benar, setelah semua lahir belum menilai kontraksi uterus, komunikasi dan profesional: belum memberikan IC tertulis, ditingkatkan lagi kehati hatianya, cuci tangan setelahnya belum sesuai WHO

Muskuloskeletal	interpretasi penunjang kurang, dx dan ddsalah, tatalaksana salah, dipelajari lagi terkait manajemen luka dgn kehilangan jaringan lunak luas dan bone expose., tdk melakukan pembersihan luka, tolong ilmu dasar anatominya diperkuat lagi ya.
Neurobehavioer	Anamnesis belum lengkap terkait FR kasus. Pemeriksaan neurologis WAJIB belum dilakukan. Terapi farmakologi ada yang WAJIB belum diresepkan
Organ Indera	interpretasi segmen anterior kurang lengkap. Dx belum disebutkan sudut dan fase kejadiannya. patogenesis penyakit tidak sesuai. penulisan agar lengkap mana yang dituju mata kanan atau kiri
Psikiatri	Dosis obat belum sesuai. DD salah satu belum sesuai. Gangguan mood menetap itu apa ya dek?
Sistem Integumentum	Anamnesis baik, Px fisik st lokalis bisa gunakan lup jg ya. Cuci tangan setelah px. Deskripsi UKK, td sudah disebutkan ibu pasien ada "plenting2". Pelajari lagi terapi dan dosis untuk anak, penggunaan krim topikal pada krusta perlu di kompres dulu. Etiologi dan diagnosis sudah jelas, pilihan antibiotik masih kurang tepat.
Sistem Respirasi	ax cukup baik, px sudah baik namun urutan perkusi/palpasi tertukar, usulan px penunjang sudah benar, interpretasi c kurang tepat.dx dan dd tidak tepat demikian juga terapinya.