

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

**21711028 - JEHAF JOVIALLAIL IHZA YUSTITIA**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
Endokrin	interpretasi PF kurang lengkap....DD tepat dan lengkap. 1.....rasionalisasi cukup baik akan lebih baik lagi jika bisa menjelaskan hubungan antar tiap data anamnesis, PF, Px penunjang dan diagnosis. dan jelaskan ke pasien
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	Karakteristik demam tdk lengkap, Gejala lain yg mungkin ada terkait gejala blm ditanyakan, Px fisik interpretasi lengkap. Px: DR, SGOT/SGPT. Lain2 oke
Ginjal Urogenital	sebelum di tutup harusnya arah lain juga di jahit untuk kontrol perdarahan (diucapkan secara simulasi), dibayangkan area yang dipotong terjadi perdarahan, diagnosa keliru, sedukasi kurang
Hematoinfeksi	penunjang hanya 2 yg disebutkan & interpretasi ok, dx ok, dd ok, pemilihan cairan dibaca lagi ya, persiapn ok, insersi ok, perhitungan cairan dibaca lagi ya utk kasus ini, edukasi baru sebaas penjeasan penyakit
Kardiovaskular	Anamnesis cukup, gali lebih detail terkait karakteristik nyeri dan keluhan penyerta yang relevan. Px fisik interpretasi belum lengkap dan tepat. Px penunjang sudah mengusulkan 3, interpretasi EKG belum sesuai. Dx belum sesuai, DD cukup. Rasionalisasi menulis bagan tetapi tidak sesuai dg kondisi dan penyakit pasien
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	diagnosis kurang lengkap, cara melahirkan bahu tidak tepat (sebelum melakukan sangga susur lakukan dulu bahu bayi,,bgmn caranya melahirkan bahu bayi?belajar lahya)saat kepala bayi sudah keluar seharusnya dilakukan pembersihan lendir bayi,belum menyuntikkan oksitosin,belum melakukan perasat untuk mengecek apakah plasenta sdh lepas (apa saja perasatnya?dilakukan ya),cara pelahiran plasenta tidak epat (bukan ditarik ya tapi diputar supaya selaput tidak tertinggal,belum melakukan masase fundus uteri supaya kontraksi pasien baik, belum melakukan edukasi pada pasien (tidak melakukan edukasi pada pasien (apa yang selanjutnya harus dilakukan pasien untuk membantu proses pemulihan?dan apa edukasi pada ibu untuk bayinya?),IC belum dilakukan dengan lengkap
Muskuloskeletal	Px Fisik: px look feel move sudah dilakukan, teknik pemeriksaan sudah cukup baik tapi dilakukan dalam posisi pasien duduk kaki menggantung. data yang disampaikan kurang lengkap, pada look deskripsikan lukanya seperti apa.   Px penunjang: permintaan px penunjang kurang menyebutkan posisi, interpretasi kurang lengkap . jika ada kelainan, deskripsikan kelainan yg tampak   Dx dan DDx: diagnosis tidak tepat krn interpretasi tidak lengkap juga   Tx: tidak selesai, tapi apakah kasus tsb cukup diberikan elastic bandage saja, dik?   Komunikasi: salam dan perkenalan cukup, jgn lupa tanyakan identitas pasien. cuci tangan dan informed consent sudah. Edukasi juga penting dilakukan terkait kasus yang dialami pasien. Pahami instruksi soal ya dik. Belajar lagi ya
Neurobehavioer	zax tdk menanyakan hal yang memperberat, RPK, tipwe nyeri kepala, stetoskopnya terbalik, fisik : tdk melakukan px meningeal sign, namun yang lain2 cukup baik. dd hanya bener 1, terapi salah, edukasi tdk lengkap
Organ Indera	anamnesis sudah baik, interpretasinya pemeriksaan fisik mata sudah baik, diagnosis sudah benar, namun saat menegakkan diagnosis belum menyampaikan OD/OS nya? rasionalisasi data klinis baik

Psikiatri	<p>ax : sdh oke, px sttus mental bs lebih dilengkapi lagi ya isi pikir selain ada waham atau tidak, yg lebih terlihat di pasien ini sebenarnya apa ya? bs dicari.. sbnrnya udh lumayan lengkap hanya deskripsinya itu kurang sesuai, misal afek harusnya apa, sikap itu apa, tingkah laku apa.. , dx sdh sesuai, namun belum sepsifik, bisa dipelajari lagi kalau ada pasien dg kel spt itu dan px sttus mntal begitu dx nya apa, apa yg bedakan mayor minornya? ddx nya ada yg sesuai ada yg belum, bs dipelajari lagi ya.. TX nama obat sudah sesuai,, dosos sesuai, namun frekuensinya kurang tepat bisa dipelajari lagi ya .. diingat dan dihafalkan lagi</p>
Sistem Integumentum	<p>AX:sudah mengali FR, belum mengali keluhan sistemik. PX: " UKK: terdapat vesikel dasar eritemmultipel menyebar disetai honey coour crush di bagian hidung dan mulut"--&gt; sebukan predireksinya dulu ya , UKK primer dan sekunder sudah sesuai. Jangan lupa cuci tangan sebelum dann setelah pemeriksaan. DX: "impetigo crustosa", TX: lengkappi kelengakoan resep termasuk identitas untuk anak bisa tambahkan BB. jika ada coretan bisa di bubuhi paraf. hanya menuliskan obat causatif. Rasionalisasi: pemilihan obat tidak salah namun bukan DOC terspi inibisa digunakan dilapanaganhanya jika DOC tidak ada dan atau membebani paien dan pasien menolak. tuliskan berpa kali pemberiannya ya. selain pemberian antibiotik topikal perlu diobati apa pasien sperti pad akasuk?. KIE: tidak dilakukan, ( setelah periksa da ,eresepkan obat bagaimana cara memperlakukan pasien?</p>
Sistem Respirasi	<p>Interpretasi px penunjang kurang lengkap, dx, kurang gtepat, terapi kurang antipiretik</p>