

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711029 - NABIL HAKIM

STATION	FEEDBACK
Endokrin	perhatikan pemeriksaan glukosa darah puasa terkait erat dengan pemeriksaan 2 jam post prandial, baca lagi ttg diabetes dan informasi klinis terkait
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	pemberiaan antivirus dengan acyclovir bagi hepatitis A yang self limiting disease kurangi dan jangan secara EBM
Ginjal Urogenital	Dx: benar; Informed consent: belum dijelaskan cara sirkumsisi seperti apa dan resiko, Tatalaksana non farmakologi: pilihan tatalaksana sudah tepat. Persiapan: belum persiapan pasien (diminta berbaring dan melepas pakaian bawah), spuit untuk anestesi itu steril. Tindakan: saat desinfektan tangan jangan memegang bagian bawah penis karena belum di desinfektan, membersihkan smegma harusnya dengan kasa iodin didaerah mukosa preputium dan gland penis jadi preputium harus terbuka/terekspose, preputium arah pukul 7-8 dan 4-5 belum terpotong sempurna, belum melakukan penjahitan. Edukasi: masih kurang terkait makanan, obat, dan kapan kontrol. lembar diagnosis hanya diagnosis saja tanpa identitas pasien (meriksa hantu?)
Hematoinfeksi	Pem.penunjang:2 pemeriksaan sudah benar, namun bisa dipelajari lagi pemeriksaan-pemeriksaan tambahan apalagi yang bisa dilakukan pada pasien malaria. Dx utama:jangan lupa menentukan tingkat severitasnya. Dx banding: Pelajarikembali diagnosis banding malaria, dan yang sesuai dengan klinis pasien. Infus: jangan lupa untuk melakukan informed consent pada pasien atau keluarga pasien sebelum melakukan tindakan, pelajari kembali pilihan cairan yang tepat. Alirkan cairan infus pada selang hingga tidak ada lagi udara dalam infus (tadi masih ada banyak udaranya), Saat tarik jarum dan selang infus belum terpasang, tekan bagian superior dari abocath agar darah tidak keluar. Setelah selang infus tersambung, buka keran pengatur selang infus dan pastikan menetes. Pelajari lagi perhitungan cairan bagi pasien hipotensi pada malaria. Edukasi: Pelajari kembali obat-obatan malaria yang diberikan pada pasien dengan penurunan kesadaran. Jangan lupa menjelaskan upaya pencegahan agar tidak tergigit nyamuk anophelesnya. Sambung rasa dengan pasien dan keluarga pasien
Kardiovaskular	ax nya tidak cukup menggali hal2 spesifik terkait kemungkinan diagnosis, interpretasi fisik ada peradangan paru tidak tepat, interpretasi EKG tdk ada deviasi tidak tepat, ada kelainan juga tidak berhasil diidentifikasi, Ro sudut costofren menghilang tidak tepat, CBC, spirometri, sputum buat apa? px penunjang itu digunakan utk mengkonfirmasi hipotesis/DD yg muncul dari data ax dan fisik yg kita peroleh, jadi buka tebak2 berhadiah ya. pasiennya kan nyeri dada, tapi alhamdulillah di detik terakhir dx tetiba benar

Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	Dx:ok namun inpartu kala berapa belum dilengkapi, Tatalaksana non farmakoterapi: spuit harusnya ditaruh ditempat steril bukan ditroli, dan disiapkan setelah memakai sarung tangan, duk pertama dipasang tanpa menggunakan sarung tangan dan diambil bukan dari tempat steril ditambah duk ke 2 dengan bentuk yg sama baiknya bisa dibentuk segitiga agar lebih besar, belum menjelaskan tanda tanda persalinan dan memposisikan ibu harus seperti bagaimana dan apa yang dilakukan, ketika sudah memakai sarung tangan hati-hati memegang bagian lain yg tidak steril karena beberapa kali memegang kaki pasien, ketika kepala lahir belum menilai lilitan tali pusat, belum menilai bayi ke 2, ketika memotong plasenta baiknya disimulasikan juga caranya, belum menjelaskan tanda kelahiran plasenta, cara melahirkan plasenta belum benar, belum menilai kontraksi uterus setelahnya dan melakukan masase. komunikasi dan profesional: sudah mngisi IC tertulis tapi tidak menjelaskan secara lisan dan minta persetujuan pada pasien ataupun ttd, diingkatkan lagi kehati hatian dan sterilitasnya
Muskuloskeletal	interpretasi penunjang kurang, diagnosis salah, tatalaksana salah, tidak sesuai kasus utama, mohon dipelajari lagi terkait manajemen luka dgn bone expose
Neurobehavioer	FR kasus ini apa njih? Pemeriksaan neurologis WAJIB belum dilakukan. Diagnosis belum sesuai. Terapi WAJIB belum diresepkan
Organ Indera	interpretasi segmen anterior belum detail. diagnosa sudut nya belum ada? belum muncul hubungan patogenesis hipertensi dengan TIO.
Psikiatri	Sangat baik
Sistem Integumentum	Anamnesis baik, Px fisik st lokalis gunakan senter dan lup, Cuci tangan. Pelajari lagi deskripsi UKK mulai dari lesi primer dulu sebelum menilai lesi sekunder (krusta). Farmakoterapi cukup baik, jgn lupa edukasi bagaimana pemberian obat topikal pada lesi krusta?
Sistem Respirasi	ax dapat lebih dioptimalkan ya agar lebih terarah, untuk px, selesaikan vital sign dl ya, untuk suhu jangan dibarengin px thorax lain. usulan px penunjang sudah benar, interpretasi cukup, hanya interpretasi rontgen yang kurang . dx benar. tx kurang dilengkapi terapi simtomatis, edukasi belum selesai waktu habis