

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

21711032 - DONA ANERA SUPROJO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
Endokrin	anamnesis utk menyingkirkan diagnosis dan perjalanan penyakit belum lengkap....DD tepat 2....
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	Eksplere thd RPS minimal, lebih banyak fokus menggali kebiasaan, lingkungan. Interpretasi px fisik oke. Penunjang: DR, serologis. Tx yg diberika Na diklofenak, perlu dipertimbangkan apakah sesuai utk kasus ini, atau justru memperparah gejala dispepsia nya. tdk sempat menjelaskan rasionalisasi data
Ginjal Urogenital	diagnosa keliru, kalau mau diplester harusnya dikasih kassa dulu setelah sufratul, jangan lupa dijahit bagian lain untuk kontrol perdarahan (eskipun hanya lisan saat ujian)
Hematoinfeksi	penunjang hanya 2 yg diusulkan, interpretasinya betul 1, dx blm tepat, dd 2 ok, pemilihan cairan baca lagi ya, mbebaskan selang dari gelembung udara kurang sempurna, insersi iv kateter klau diulangi hrs diswab alkohol lg ya, hitung & setting cairan blm dilakukan, edukasi belum
Kardiovaskular	Anamnesis belum lengkap, gali lebih dalam terkait karakteristik nyeri dan keluhan penyerta yang relevan, RPD RPK dan kebiasaan pasien. Px fisik interpretasi tidak lengkap. Px penunjang sudah mengusulkan 3 px. Enzim jantung OK px penunjang lain interpretasi tidak sesuai. Dx dan DD belum benar. Rasionalisasi cukup tapi patogenesis masih perlu dilengkapi lagi
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	perasat ritgen yang dilakukan masih belum tepat (tangan kiri juga harus menahan bag atas spy tdk terjadi ekspulsi yag terlalu cepat),kelahiran plasenta blm tepat (jgn terburu2 ya pegang plasenta dgn kedua tangan lalu diputar spy tdk tertinggal selaputnya),edukasi sudah dilakukan IC tdk lengkap
Muskuloskeletal	Px Fisik: look feel move sudah dilakukan, tapi data yang dilaporkan tidak lengkap, jika ada gambar deskripsikan scr rinci ya dik   Px penunjang: permintaan px tidak lengkap, harus bisa menyebutkan ya dik minta rontgen regio apa. interpretasi kurang lengkap. jika yakin ada fraktur, maka deskripsikan kelainan yg tampak.   Dx dan DDx: kurang tepat ya dik, DDxnya coba pikirkan Dx lain yg masih relevan dengan kasusnya   Tx: apakah fraktur cukup diberikan elastic bandage saja? atau tergantung jenis frakturnya?   Komunikasi: salam perkenalan sudah dilakukan, cuci tangan sudah, IC juga sudah tapi... periksanya tidak pakai handscoen... :( Edukasi juga penting dilakukan terkait kasus yang dialami pasien
Neurobehavioer	ax cukup baik, fisik ok, tx benar jenisnya saja antikonvulsan, edukasi blm lengkap, hanya rujuk, dd benar 1
Organ Indera	anamnesis belum menggali faktor risiko penyakit pada keluarga dan pasien yang berhubungan dgn kondisi pasien, pasien kan tadi ada keluhan mual dan hipertensi juga dari hasil px vital signnya, interpretasi virus kurang tepat, 1/300 apakah pemeriksaannya dgn cahaya? coba dilihat lagi hasil pemeriksaannya kan banyak data, interpretasikan dgn baik semuanya, bagaimana TIONya, COAnyajgn hanya terpaku melihat dari hasil gambar saja, diagnosis kertaokongjuntivitis? belum benar ya. perhatikan lagi hasil pemeriksaan matanya dengan teliti ya, dan juga anamnesis yang telah dilakukan.

Psikiatri	ax: sdh lumayan lengkap, mgkn bs lbh digali lagi keluhan penyertanya apa, yg memperberat keluhannya apa gitu. px status mental sudah cukup baik, bisa ditingkatkan lagi ya.. dx ddx sudah lumayan sesuai, hanya untuk ddx bs lebih dilengkapi lagi.. tx untuk kondisi pasien masih belum tepat, nama obat sesuai, namun dosis dan frekuensi oemebriannya masih kurang sesuai, bisa dipelajari dan dihafalakn lagi ya.. semangat
Sistem Integumentum	AX: sudah menayakan keluhan penyerta, sudah menayakan RPD, oengalian RPK kurang dalam, pengalian FR belum mendalam. PX: jangan lupa cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan, UKK="pada sekitar hidung dan mulut terdapat vesikel eritem menyebar dengan krusta kekungan dengan indikasi eskoriasi bekas garukan"--> predireksi seuai, UKK primer sesuai (kurang lengkap), UKK sekunder benar. DX: " impetigo crustosa". TX: bentuk sediaan mupirocin kurang tepat, dosis amoxilin tab: terlalu besar. Resep tidak ada isentitas pasien. kalau ada coretan bubuhi paraf ya. Rasionalisasi: DOC oral kurang tepat ( lihat keparahan penyakit), indikasi pemberian kurang tepat (tidak salah namun kurang tepat), KIE: tidak dilakukan, selesaikan pekerjaan jadi dokternya ya
Sistem Respirasi	Interpretasi px penungang tidak tepat, dx tidak tepat, penulisan resp tidak lengkap, kehabisan waktu. anamnesis bisa dipersingkat, karena keluhan pasien cukup jelas