

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711041 - UWAIST GHOZI HAMAD

STATION	FEEDBACK
Endokrin	<p>ax: kurang runtut dan sistematis, inget untuk rps ingat OLDCHART supaya anamnesis bisa lebih terarah lengkap. riwayat kebiasaan jg bisa ditanyakan makannya gmn, kel lain yg menyertai ada apa saja,,, px fisik: diminta intepretasi, bukan menyebutkan hasil px fisik... jd kalo imt sekian, itu namanya apa,, dijelaskan yang lengkap ya kalo ada grading ya sama gradenya ..jgn cm bilang meningkat, menurun... untuk .. hati2 dalam membaca hsl px fisik ya, krn salah intepretasi ya akan salah semuanya.. DDX bisa lebih lengkap ya, misal ada tipe ya diebutkan lengkap krn aada bbrp penyakit yang punya bbrp tipe kan.. pahami bhwa yg diminta rasionalisasi, jd perlu dijelaskan alasan milih px penunjang tsb apa, alasan kuat yg membuat harus cek itu untuk apa.. lalu hasil yg diharapkan apa. pelajari lagi standar diagnosis suatu oenyakit, dan hasil yg diharakaan dari px penunjang tsb itu apa.. perhatikan perintah soalnya ya. tingkatkan kemampuan clinical reasoningnya, jd jngn sampe minta px ABC tapi gak tau alasannya apa, cuman yang penting hasilnya sekian sekian dst. semangat belajar lagi.. . kemudian kalau intepretasi px penunjang jangan hanya bilang tinggi, rendah atau normal/ meningkat, tp disebutkan apa? jika gula tinggi dinamakan apa? dst .. skema usahakan lengkap, baca soal kan diminta menuliskan skema, maka buat dengan baik, buat dgn lengkap dan rasional.. semangat belajar lagi ya..</p>
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	<p>ax di awal belum lengkap terkait faktor risiko (baru dilengkapi setelah ada hsl px penunjang), px fisik sudah menginterpretasikan 4 px dg tepat, sudah mengusulkan 3 px penunjang dan interpretasi dg tepat, dx kerja ok, rasionalisasi utk terapi ada sebagian px fisik penting yg blm dimasukkan, pemilihan tx ok, edukasi komunikasi ok.</p>
Ginjal Urogenital	<p>Diagnosis tepat // Informed consent sudah OK // Belum menulis di lembar persetujuan // Tatalaksana non farmakologis sudah diselesaikan dengan baik // Edukasi sudah lengkap //</p>
Hematoinfeksi	<p>px penunjang kurang 1 yg tepat, anemianya yg jenis apa ya dilihat dari CBC nya? di apusan darah tepi terlihat plasmodium apa kah kalo bentuknya kayak gitu? dx nya malaria apa? tingkat keparahannya bgmn? tpm tidak dihitung dan tdk mengatur kecepatan tetesan, edukasi harusnya jelaskan ttg penyakitnya penyebab penanganan dan tindak lanjutnya ya</p>
Kardiovaskular	<p>Anamnesis cukup. Px fisik OK. Px penunjang mengusulkan 3, interpretasi EKg kurang sesuai. Dx DD belum tepat. Rasionalisasi sudah membuat bagan dan menjelaskan tetapi belum sesuai dengan kasus.</p>
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	<p>Dx : oke. Selimut yg menutupi manekin diumpamakan sebagai pakaian yg menutupi pasien ya, jadi meminta izin kepada pasiennya kalau akan disingkap pakaian/selimut tersebut untuk kemudian dilakukan tindakan persalinan. Prosedur pengeluaran bayi sudah cukup baik. Sebelum masuk kala 3 (setelah menggunting plasenta, cek perdarahan, cek ada bayi kedua atau tidak, baru lanjut kala 3 ya. Di kala 3 perhatikan kembali prasat kusternya ya mas, posisi tangan kanan saat penegangan tali pusat terkendali seharusnya bagaimana, posisi tangan kirinya seharusnya bagaimana juga coba dicek kembali nggih.</p>
Muskuloskeletal	<p>Baik sekali, memahami konsep kasus dengan sanagt baik sekali..</p>

Neurobehavioer	Anamnesis: kurang menggali gejala penyerta (kelemahan tubuh satu sisi, pelo perio), yang memperberat nyeri kepala (batuk/bersin/mengejan, posisi ruku/sujud, saat bangun tidur), riwayat pengobatan. Px Fisik: kurang lengkap dan sistematis, seharusnya mulai dari KU, kesadaran, VS, lalu head to toe dan px neurologis (belum memeriksa KU, kesadaran, VS, antropometri, refleksi fisiologis, melakukan px meningeal sign hanya 1). Dx Banding: kurang tepat, seharusnya: meningoensefalitis ec suspek bakterial, meningoensefalitis ec suspek viral, abses serebri. Tatalaksana: sudah benar diberikan kortikosteroid, namun seharusnya pasien dirawat inapukan. Komunikasi dan edukasi: komunikasi cukup, edukasi kurang tepat dan lengkap. Profesionalisme: cukup.
Organ Indera	anamnesis masih ada beberapa yang belum tergal faktor resikonya, Intepretasi pemeriksaan sudah baik, diagnosis tepat, clinical reasoningnya juga sudah baik.
Psikiatri	ax dan px psikiatri baik. dx kerja benar, DD benar. tx benar. edukasi sudah menyampaikan ttg penyakit dan obatnya, jangan lupa menyampaikan hal2 yang membantu kesembuhan misal olahraga, juga kemungkinan rujuk SpKJ
Sistem Integumentum	Anamnesis lengkap, UKK kurang lengkap. Dx benar. Terapi dosis obat oral salah.
Sistem Respirasi	Cukup bagus, ax px cukup hanya perut perlu dicek jg scr cepat, perhatikan onset penyakit untuk menentukan Dx, Tx sebaiknya tdk hanya amox tp Amoxyclav,