

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

21711043 - AAN TRI LUTFI MUHAMMAD

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
Endokrin	IMT 31,5 obese gr 1 kah? DD hanya benar 1, Px penunjang yg tepat 2 dr 3. interpretasi sdh tepat
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	Ax baik, intrepreat px fisik lengkap,
Ginjal Urogenital	Dx= ok ; Tx= tidak membersihkan smegma. sudah menyampaikan bahwa jahit frenulum dengan figure of eight tp yg dilakukan hanya jahit simple. tidak melakukan kontrol perdarahan setelah selesai tindakan. pemotongan kurang rapi ; Komunikasi dan edukasi= edukasi kurang. menyampaikan edukasi ketika sedang tindakan ; Profesionalisme= sudah membuat IC secara tertulis. tampak buru-buru
Hematoinfeksi	pemeriksaan penunjang oke. diagnosis oke, dd salah satu agak jauh ya dek. fiksasinya bekajar lagi yak, belum sempat atur tetesan juga. edukasinya juga ke malarianya ya.
Kardiovaskular	dx salah dd benar. rasionalisasi mengikuti dx yg tdk tepat sehingga tdk sesuai
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	uk hitung dg minggu. saat memasang duk steril gunakan handscund steril. Lakukan perasat ritgen saat kepala lahir, usap wajah, tunggu putar paksi luar, lalu lahirkan bahu. Persiapkan disiapkan semua di awal. Sebelum inj oksitosin pastikan tdk ada janin ke-2. Saat memotong tali pusat, dilindungi dg 2 jari tangan kiri. Melahirkan plasenta bukan ditarik, tapi traksi terkendali. Cek kelengkapan dengan melihat kotiledon dan selaput. Bayi lahir bukan didinginkan tapi dihangatkan dan dikeringkan.
Muskuloskeletal	Px Fisik Lokalis: look, feel, move sudah dilakukan, status lokalis itu kan melihat area yang dikeluhkan pasien, jadi mulai dari apa yang ada pada pasien, misalnya luka, ukuran nya, perdarahnya gimana, boleh menilai membandingkan kanan dan kiri tapi jangan sampai fokus area yang dikeluhkan terlewat. feel jangan lupa pakai sarung tangan ya, pastikan ada tidaknya tanda krepitasi. move pastikan lihat pasif dan aktif di area yang bermasalah. Penunjang: penunjang oke, sudah meminta dengan regio yang tepat, Interpretasi nya kurang lengkap ya, fraktur di os apa, jenis, ada tidaknya pergeseran dsb. Dx/DD: Dx, dilengkapi ya, DD nya cari yang paling mungkin atau pada temuan data pasien. Tx: tatalaksana, konsep bidainya sudah dapat, tetapi perlu diperhatikan pada imobilisasi bagian pedis kurang sempurna, pertimbangkan pemasangan bidai posterior, lateral, medial atau di splint dengan elastic band. Komunikasi: intruksi atau penyampaian perlahan saja. Profesional: Sudah memberikan penjelasan dan tx lanjutan rujukan dengan baik. overall sudah cukup baik, pelajari lagi mengenai prosedur tatalaksana yang urut dan runtut, Oke, Goodjob!
Neurobehavioer	anamnesis kurang menggali keluhan terkait gangguan cerebrovaskularnya dan kemungkinan infeksi sebelumnya, nyeri kepala kurang digali detailnya, 1 DD ada yg kurang tepat, terapi pada pasien ini seharusnya intravena ya dan harus opname utk periksa kepala dan periksa lainnya, dan perlukah antibiotik juga, edukasi belum lengkap
Organ Indera	Perlu membaca dan lebih tenang dalam menegakkan diagnosis. juga menginterpretasikan hasil pemeriksian fisik. Kapan mata merah merupakan infeksi, kapan merupakan reaksi pelebaran pembuluh drah,, coba dibaca lagi ya

Psikiatri	Anamnesis: Perlu juga digali gejala kemungkinan DD yang lain seperti bipolar atau kecemasan, tanyakan onset, hitung gejala utama depresi dan gejala penyerta depresi untuk menentukan derajat depresi. gali hendra dan peran yang terganggu karena sakitnya. gali stresor yang paling berpengaruh pada keluhan pasien. Pemeriksaan status mental pelaporan dan interpretasinya masih belum sesuai dengan yang seharusnya dilaporkan. Pemeriksaan status mental minimal yang dilaporkan: kesan umum (wanita, tampak sedih, sesuai usia, rawat diri baik), sikap (kooperatif), STL (normoaktif), Orientasi O/W/T/S (baik), Afek (sedih/depresif/disforik), Mood (sedih), Isi pikir (ide kesedihan, rendah diri, loneliness), proses pikir (relevan), Gangguan persepsi (Halusinasi -), Insight (baik 4-5). diagnosis: sudah benar. Obat: sudah benar.
Sistem Integumentum	Ax: sudah cukup baik. Status lokalis: Bedakan bula dan vesikel ya, pelajari lagi bagaimana cara mendeskripsikan UKK dengan benar. untuk diagnosis masih belum tepat ya. flacon itu biasanya botol kaca/plastik, harusnya lebih tepat tube. pemberian cetirizin tablet apakah cocok untuk anak 3 tahun? belajar lagi ya kapan kita memilih sediaan yang tepat berdasarkan usia. juga catra pemberian obat harus dijelaskan dengan detil di bagan.
Sistem Respirasi	Ax: riwayat alergi belum tergali, riwayat paparan ditempat kerja atau rumah belum tergali; PF: sudah lengkap; Penunjang: darah rutin sesuai, ro toraks terdapat peningkatan corakan bronkovaskuler (???) baca lagi apa itu corakan dan apa itu infiltrat, AGD belajar lagi ya. Dx: bronkitis akut dd: TBC, bronkiektasis (???) terkecoh karena infiltrat tidak terbaca (???) Farmakoterapi: sudah sesuai Overall: kehabisan waktu, Belajar lagi ya