

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

21711051 - MUHAMMAD HAFIDZ USMAN

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
Endokrin	banyak latihan interpretasi hasil pemeriksaan ya
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	sudah cukup bagus
Ginjal Urogenital	Dx: salah; Informed consent: belum dijelaskan cara dan resiko (karena tindakan invasive seharusnya inform tertulis dan tanda tangan); Tatalaksana non farmakologi: pilihan tatalaksana sudah tepat. Persiapan: pasien diminta berbaring dan melepas pakaian bawah. Tindakan: sebaiknya mengecek keberhasilan anestesi dengan menjepit prepotium pada semua kuadran menggunakan klem, membersihkan smegma harusnya didaerah mukosa preputium dan gland penis jadi preputium harus terbuka/terekspos. Edukasi: masih kurang terkait luka harus diapakan, makanan, kapan kontrol
Hematoinfeksi	Pem. penunjang: anemia harus lengkap jenis anemianya apa ya. Dx utama: jangan lupa untuk menentukan severitasnya. Dx banding: diagnosis banding kedua jangan dari golongan malaria juga ya, pikirkan kemungkinan diagnosis lain. Infus: Pelajari jumlah cairan yang diperlukan pada malaria dengan hipotensi, jangan lupa informed consent di awal tindakan. Jangan lupa mengisi tabung pengontrol tetesan infus sampai garis tengah. Setelah ditusuk dan darah keluar jangan langsung fiksasi, sambungkan abocath dengan infus set terlebih dahulu, setelah itu buka keran pengatur selang infus dan atur tetesan infus pada tabung pengontrol. Baru difiksasi. Edukasi: jangan lupa menjelaskan upaya pencegahan agar tidak tergigit, dan baca tentang pilihan obat yang akan diberikan pada pasien malaria dengan kondisi seperti pada kasus.
Kardiovaskular	ax kurang lengkap ya, faktor pencetus, penyerta, dll, fisik antropometri ga teliti paru juga ga teliti. interpretasi EKG dan Ro tdk tepat, dx direvisi berkali-kali meski akhirnya ok
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	Dx: ok, Tatalaksana non farmakoterapi: handuknya bisa disiapkan 2 ya mas lain kali agar saat 1 sudah basah 1 bisa digunakan, selimutnya juga bisa dinaikan agar tidak mengganggu tindakan, ketika bayi lahir belum mengecek bayi ke 2, jarak pemotongan tali pusatnya masih terlalu dekat dengan badan bayi, belum menyuntikan oksitosin (oksitosin diberikan untuk membantu mengeluarkan plasenta ya dek bukan hanya diberikan jika kontraksinya tidak baik), setelah tindakan baiknya dinilai lagi kontraksi uterusnya dan dilakukan masase. komunikasi dan profesional: oke, hanya belum melakukan IC secara tertulis
Muskuloskeletal	px fisik lokalis kurang lengkap, interpretasi penunjang salah, dx salah, tatalaksana kurang sesuai kasus
Neurobehavioer	FR kasus ini apa njih? Pemeriksaan neurologis WAJIB belum dilakukan. Diagnosis belum sesuai. Terapi WAJIB ada yang belum diresepkan
Organ Indera	interpretasi pemeriksaan fisik dari masing2 struktur mata kurang sesuai. sudut terbuka??? resistensi pembuluh darah terkait hipertensi dan TIO apa namanya?

Psikiatri	Cukup baik. Anamnesis lengkap dan deskripsi status mental juga sesuai, bisa menyingkirkan DD Bipolar. Pemilihan obat sudah tepat, tapi dosis tidak sesuai. Salah satu DD seharusnya depresi berat sudah benar, tapi bukan dengan gejala psikotik.
Sistem Integumentum	Anamnesis dan Px fisik baik. Cuci tangan jgn lupa. Deskripsi UKK tidak ada bula ya. Lihat ada lesi sekunder krusta juga. Edukasi bgm pemberian salep jika ada krusta? Apakah sdh perlu antibiotik sistemik? Komunikasi dan profesionalisme baik
Sistem Respirasi	ax dan px cukup, usulan penunjang baru 2 tyang tepat, dx dan dd tertukar terapi masih relevan.komunikasi baik