

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

21711059 - MUHAMMAD HARIS

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
Endokrin	perhatikan pemeriksaan kadar glukosa darah yang sesuai, DD tambahan DM tipe 1 tidak sesuai
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	sudah cukup baik hanya saja pemberian acyclovir untuk hepatitis A kurang dianjurkan
Ginjal Urogenital	Dx: benar; Informed consent: belum melakukan IC (karena tindakan invasive seharusnya inform tertulis dan tanda tangan), Tatalaksana non farmakologi: pilihan tatalaksana sudah tepat. Persiapan: belum persiapan pasien (diminta berbaring dan melepas pakaian bawah). Tindakan: sebaiknya mengecek keberhasilan anestesi dengan menjepit preputium pada semua kuadran dengan klem, setelah release preputium lanjutkan membersihkan smegma dengan kasa didaerah mukosa preputium dan gland penis jadi preputium harus terbuka/ gland terekspos, preputium arah pukul 4-5 belum terpotong sempurna, jahitan arah jam 6 seharusnya dilakukan sebelum momotong preputium sisi kanan-kiri dan bawah (karena ada pembuluh darah besar disana). Edukasi: sudah baik lembar diagnosis hanya diagnosis saja tanpa identitas pasien (meriksa hantu?)
Hematoinfeksi	Pem penunjang: Pelajari kembali kadar kadar normal pada pemeriksaan yang diajukan. Hb 9 apakah normal. Pelajari kembali gambaran apusan darah karena krusial untuk menentukan jenis malaria. Diagnosis: Diagnosis utama dan banding kurang tepat karena salah menginterpretasi pemeriksaan penunjang. Pelajari pemeriksaan yang dapat dilakukan untuk menegakan malaria dan menyingkirkan diagnosis banding. Infus: Jangan lupa untuk melakukan informed consent pada pasien atau keluarga pasien terkait tindakan yang akan dilakukan, pelajari kembali jenis cairan yang akan dipergunakan, Pelajari jumlah cairan yang dibutuhkan untuk terapi malaria berat dengan hipotensi dan tetesan per menitnya. Tourniquette jangan lupa dilepas. Edukasi: Jelaskan penyakit pasien apa, penyebabnya apa, apakah pasien perlu dirawat inap atau tidak, terapi apa yang akan didapatkan pasien dan upaya pencegahan agar tidak tergigit nyamuk anopheles lagi seperti apa. Berikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya apakah ada yang ingin ditanyakan.
Kardiovaskular	antropometri tidak teliti, crackles itu bukan interpretasi, CBC buat apa?, ST depresi salah ya, NSTEMI tdk tepat,
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	Dx: ok, Tatalaksana non farmakoterapi: ketika menyiapkan handuk baiknya disiapkan 2 agar ketika 1 basah untuk mengeringkan bisa digantai menggunakan handuk yg satunya, belum membantu pengeluaran bahu, cara sangga susur belum tepat, cara memotong dengan gunting baiknya jari kita juga menyangga dibagian bawahnya, suntik oksitosin salah tempatnya dan belum desinfeksi, belum mengecek adanya bayi ke 2, belum disebutkan tanda tanda kelahiran plasenta, cara mengeluarkan plasenta belum benar, belum menilai kontraksi uterus dan melakukan masase, komunikasi dan profesional: belum melakukan IC tertulis dan lisan, cuci tangan WHO setelah tindakan belum dilakukan
Muskuloskeletal	interpretasi penunjang kurang, dx dan ddsalah, tatalaksana salah, dipelajari lagi terkait manajemen luka dgn kehilangan jaringan lunak luas dan bone expose. apakah penjahitan primer bisa diterapkan?

Neurobehavioer	FR belum tergal. Diagnosis belum lengkap terkait EC nya. Terapi WAJIB belum diresepkan.
Organ Indera	resistensi pembuluh darah terkait hipertensi dan TIO apa namanya?
Psikiatri	Anamnesis awal baik. Diagnosis PTSD tidak sesuai untuk kasus ini dek, karena stresor pemicunya harus kejadian katastrofik, misalnya menyaksikan alm ibunya kecelakaan. Keliru dengan DD sebagai Dx utama. Pemilihan obat baik, tapi dosis terlalu besar. Edukasi belum lengkap, waktu habis. Belum menyarankan untuk kontrol atau rujuk Sp.KJ jika belum ada perbaikan
Sistem Integumentum	Anamnesis baik, Px fisik st lokalis gunakan senter dan lup, Cuci tangan. Deskripsi UKK kasus ini tidak ada bentuk bulla. Pelajari lagi dosis dan sediaan obat, edukasi cara penggunaan. Komunikasi dan profesionalisme cukup baik
Sistem Respirasi	ax dan px fisik baik, usulan penunjang bagus. interpretasi sebagian besar tepat. dx kurang tepat, itu tepat jadi dd.komunikaasi baik, terapi masih relevan dengan kasus infeksi