

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711061 - IBRAHIM PASHA AL-GHIFARI

STATION	FEEDBACK
Endokrin	anamnesis tolong lebih terarah, jangan berputar2 sehingga pasien bingung, anamnesis untuk menyingkirkan DD lain minimalis sekali krn tampak hanya utk menyingkirkan hipotiroid....interpretasi PF belum lengkap dan mengarah ke masalah pasien...DD yg disampaikan agak lengkap dan tepat 1, 2 DD lain tidak tepat....interpretasi Px. penunjang tepat 1 dari 2 yang disampaikan....rasionalisasi baik, akan lebih baik lagi jika bisa menjelaskan ke pasien
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	Keluhan (dispepsia), gejala lain (yg muncul di organ lain yg relevan misal di kulit, BAK/BAB)), dan kebiaaan yg relevan dgn kemungkinan dx blm tergal. Px fisik: sklera, demam, nyeri hepar. DX: SUsp chikugunya. Px DR dan PCR chikungunya. tdk menuliskan resep, pilihan obat asam mefenamat
Ginjal Urogenital	benang yang diporong jurang pendek, sebelum di tutup harusnya arah lain juga di jahit untuk kontrol perdarahan (diucapkan secara simulasi), dibayangkan area yang dipotong terjadi perdarahan, diagnosa keliru
Hematoinfeksi	usulan & interpretasi penunjang ok, dx & dd ok, IC ok, pemilihan cairan ok, kenapa tdk pakai gloves Dik?? persiapan ok, teknik insersi : kalau mengulang tusukan jangan lupa desinfektan ulang, kebutuhan cairan belum tepat, hitungan blm tepat, edukasi blm lengkap
Kardiovaskular	Anamnesis cukup. Px fisik interpretasi belum lengkap. Px penunjang sudah 3, interpretasi belum sesuai. Dx dan DD belum sesuai. Rasionalisasi cukup dan sudah menjelaskan.
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	Diagnosis yg diberikan kurang tepat (ingat lg format diagnosis pada pasien in partu: tdk perlu menyebutkan tanda persalinan ya),persiapan alat kurang tepat (handschoen steril posisi di meja steril ya bukan di bed),setelah melahirkan bahu bayi seharusnya lakukan sangga susur untuk kelahiran tubuh bayi, sebelum memotong tali pusat klem dulu ya dengan klem biasa,lalu sebelum pemotongan oleskan povidone iodine baru d potong, belum menyuntikkan oksitosin, cara melahirkan plasenta tidak tepat (seharusnya tidak ditarik y tapi diputa sehingga selaput tidak tertinggal didalam),belum melakukan edukasi pada pasien (tidak melakukan edukasi pada pasien (apa yang selanjutnya harus dilakukan pasien untuk membantu proses pemulihan?dan apa edukasi pada ibu untuk bayinya?),IC belum dilakukan dengan lengkap
Muskuloskeletal	Px Fisik: px look feel move sudah dilakukan, teknik cukup, namun yg dideskripsikan minimalis terutama pada inspeksinya, deskripsikan lukanya scr lengkap Px penunjang: Permintaan px kurang lengkap sedikit, interpretasi kurang lengkap, belajar lagi ya Fari utk interpretasi kelainan pd rontgen Dx dan DDx: kurang tepat diagnosisnya, dan coba pikirkan DDx lainnya yg masih relevan Tx: cukup, namun perlu diperhatikan ukuran dan cara memasang bidainya Komunikasi: salam dan perkenalan sudah oke, IC dan cuci tangan sudah dilakukan. Edukasi juga penting dilakukan terkait kasus yang dialami pasien.
Neurobehavioer	ax masih banyak aspek yang bs digali, keluhan penyerta, karakteristik nyeri, memperingat memperberat, pengobatan, pemeriksaan baiknya posisi tidur rebahan ya dik, jangan duduk. tdk melakukan pemeriksaan meningeal sign. dx salah, edukasi dan terapi salah

Organ Indera	anamnesis sudah baik, interpretasinya pemeriksaan fisik mata sudah baik, saat menegakkan diagnosis belum mengklasifikan glaukomanya dengan baik dan OD/OS nya? glaukoma saja? rasionalisasi data klinis baik
Psikiatri	ax nya kurang lengkap dan kurang terarah ya, bisa dieksplorasi lagi keluhan sedihnya itu, penyertanya apa, dan yang memicu untuk munculnya apa. bs lebih digali lagi ya.. px status mental: kurang urut dan runtut, lalu beberapa komponen px status mental juga kurang sesuai hasilnya/deskripsinya. tingkatkan lagi kemampuan pemeriksaan status mental, latihan lagi ya.. DX: sudah sesuai, belajar lagi juga ddx nya dari dx tsb apa saja. TX pemilihan obat udh sesuai namun penulisan resep kurnag tepat.
Sistem Integumentum	AX: sudah mencari FR, belum mengali RPK dan penyakit penyerta sistemik yang mungkin ada. PX: UKK:" pada mulut pasien terdapat vesikel berwartna kekuningan dasar eritem multipel dan tepinya rapi"--> pridecariksi kurang sesuai gambar, belum menyebutkan UKK sekunder, primer sudah. jangan lupa cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan ya (setelah periksa sudah). DX: " impetigo crustosa" , TX: penulisan resep sesuai, apakah pasien hanya memerlukan terapi kausatif saja atau perlu simptomatik lain?, jika ada coretan jangan lupa bubuhkan paraf, untuk pasien anak alangkah lebih baik jika ada data BB. Rasionalisasi: apakah pasien hanya memerlukan terapi kausatif saja atau perlu simptomatik lain?, selebihnya cukup. KIE: baik
Sistem Respirasi	Interpretasi px Ro thorax kurang tepat, penulisan resep kurang lengkap