

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

21711067 - CLARESTA DIVA AFRIZA

STATION	FEEDBACK
Endokrin	coba digali juga kebiasaan aktivitas fisik/sedentary. imt 31,5 itu obesitas gr 1 kah? Penulisan DD itu penyakit utama ditulis didepan, baru dengan apa...., jd DM dg obes bukan dibalik obes dgn DM yaaa.lain2 dah ok
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	Ax sudah baik, namun kurang lengkap, misalriwayat cuci tangan atau jajan penjualnya tidak cuci tangan, belum anamnesis sistem seperi , intrepretasi px fisik baik, kenapa miant Hbs AG? curiga hepatitis B?? berrati harusnya tanay dapat dari amna riwayat atrnsfudi, penggnaan jarum sintik bersama atau sex bebas?
Ginjal Urogenital	Dx= kurang tepat ; Tx= saat anestesi tidak dilakukan aspirasi. tidak melakukan pengecekan apakah anestesi sudah bekerja atau belum sebelum dilakukan pembersihan smegma. tangan memegang kerudung ketika sudah menggunakan handscoon steril, ON. ketika menjahit tidak menggunakan needle holder tetapi menggunakan klem. kenapa klemnya dilepas dek, padahal belum selesai memotong preputiumnya? pemotongan preputium kurang rapi. sebaiknya letakkan alat-alat yang sudah tidak digunakan ke bengkok ya. jangan lupa menggunakan antibiotik atau povidon iodine kemudian tutup lukanya ; Komunikasi dan edukasi= edukasi kurang ; Profesionalisme= jangan lupa sampaikan risiko tindakan ya. sudah melakukan IC secara tertulis
Hematoinfeksi	hanya mampu memutuskan 2 pemeriksaan penunjang. diagnosis oke, dd oke. pemilihan cairan kurang tepat, hitung tetesan kurang tepat. edukasi masih belum lengkap, masih bisa ditambahkan dengan edukasi mengenai penyakit, penyebab, rencana tindak lanjut.
Kardiovaskular	interpretasi px fisik kurang lengkap belum menyimpulkan kondisi paru. usulan px penunjang 1 td tepat. dx tdk tepat dd bener. rasionalisasi sesuai dx sehingga kurang tepat.
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	Perasat kutsner bukan utk perasat saat bayi lahir. Saat setelah kepala keluar untuk melahirkan bahu posisi kedua tangan biparietal. Memurut darah di tali pusat ke bawah saat sebelum memasang klem tali ousat ke-2, bukan setelah kelm dipasang. Saat melepaskan plasenta posisi tangan yang kiri menahan suprasimpisis.
Muskuloskeletal	Px Fisik Lokalis: look, feel, move sudah dilakukan dengan baik, pada look, sampaikan apa yang dilihat, semisal luka, ukuran luka, ada tidaknya kotor atau kontaminasi.. Feel termasuk menilai krepitasi juga ya, Move oke, Penunjang: pemeriksaan RO sudah diminta, regio sudah tepat. untuk view yang diharapkan jangan lupa ya. Interpretasi rotgen sebisa mungkin lengkap ya, fracture di Os apa, jenisnya, bentuk patahan nya, displasement non displasement. Dx/DD: Dx benar tapi kurang tepat ya, jangan lupa grading fracture, dengan luka terbuka seperti itu termasuk fracture apa. DD cari yang paling mungkin dari temuan di pasien.Tx: Konsep imobilisasi dengan bidai cukup, tetapi bagian pedis kon tidak terimobilisasi? pertimbangkan bidai dengan 3 posisi atau splin dan balut dengan bandage. Komunikasi: cukup Profesional: secara keseluruhan sudah baik, dipelajari lagi ya grading, prosedur dan tatalaksana muskuloskeletal, oke, Goodjob!

Neurobehavioer	anamnesis minimalis, kurang menggali keluhan terkait gangguan cerebrovaskularnya dan kemungkinan infeksi sebelumnya, nyeri kepala kurang digali detailnya, RPD RPK kebiasaan juga kurang, kalo ada kejang dan demam pada dewasa, meningeal sign itu wajib ya dek, dx dd salah ya, apakah pada dewasa bisa kejang demam simpleks dan kompleks ya? terapi pada pasien ini seharusnya intravena ya dan harus opname utk periksa kepala dan periksa lainnya, dan perlukah antibiotik juga, edukasi juga jadinya kurang tepat ya
Organ Indera	OK. sudah baik, perlu lebih spesifik dalam membaca pemeriksaan fisik
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 intepretasinya 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: UKK primernya salah. untuk wadah obat, dipelajari lagi ya availablenya apakah flacon atau tube. falcon itu biaya botol kaca/plastik. kemudian di bagan dijelaskan secara detil cara penggunaannya
Sistem Respirasi	Ax: sudah lengkap; PF: sudah lengkap; Penunjang: darah rutin sesuai, ro toraks peningkatan corakan bronkovaskuler, jantung pendulum (??), BTA sudah sesuai. Dx: bronkitis (akut atau kronik ??) dd: PPOK (data apa yang mendukung ??), pneumonia (menempatkan pneumonia sebagai diagnosis ketiga = kurang tepat). Farmakoterapi: pelajari lagi terkait sediaan dan dosis obat ya. (ciprofloxacin 3 dd 1 ??) Overall: perjalanan menelusur penyakit sudah baik tetapi menarik kesimpulan perlu belajar lagi.