FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711069 - VERGIAWAN WAHYU ANGGITA

STATION	FEEDBACK
Endokrin	ax: kurang runtut dan sistematis, inget untuk rps ingat OLDCHART supaya anamnesis bisa lebih terarah lengkap. riwayat kebiasaan jg bisa ditanyakan makannya gmn, kel lain yg menyertai ada apa saja,,, bab bak jg blm ditanyakan jg.. px fisik: diminta intepretasi, bukan menyebutkna hasil px fisik... jd kalo imt sekian, itu namanya apa,, dijelaskan yang lengkap ya kalo ada grading ya sama gradenya ..jgn cm bilang meningkat, menurun... untuk DDX bisa lebih lengkap ya, misal ada tipe ya diebutkan lengkap krn aada bbrp penyakit yang punya bbrp tipe kan.. px penunjang yang dipilih masih ada yg kurang sesuai , maka dari itu tingkatkan lagi kemampuan rasionalisasi px penunjang.. jd kenapa kok kamu pilih px penunjang itu, alasannya apa.. kemudian kalau intepretasi px penunjang jangan hanya bilang tinggi, rendah atau normal/ meninkat, tp disebutnya apa? jika gula tinggi dinamakan apa?
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	ax sudah mengarah terkait faktor risiko, px fisik sudah menginterpretasikan 4 px dg tepat, sudah mengusulkan 3 penunjang & interpretasi oke,dx ok, farmakotx kenapa perlu antibiotik?,rasionalisasi sudah benar lengkap, edukasi sangat lengkap
Ginjal Urologenital	Diagnosis tidak tepat // Persetujuan belum tertulis // Informed consent belum dilakukan // Tatalaksana non Farmakologis sudah dilakukan dengan baik dan selesai // Edukasi kurang lengkap
Hematoinfeksi	px penunjang kurang 1 yg tepat, derajat malarianya apa dek? tabung tetesan tdk diisi setengah, tidak membuang gelembung, lokasi pasang infusnya kok deket banget dengan fossa cubiti ya dek? salah lokasinya ya, tidak pasang torniket, tidak ngecek kelancaran tetesan, tpm salah, tidak mengatur kecepatan tetesan, edukasi harusnya jelaskan ttg penyakitnya penyebab penanganan dan tindak lanjutnya ya, baca lagi cara pasang infus yg benar
Kardiovaskular	Anamnesis cukup, gali lebih lanjut terkait karakteristik nyeri, keluhan penyerta, RPD RPK dan kebiasaan. Px fisik kurang lengkap. Px penunjang hanya 2 yang benar. Dx DD belum tepat. Rasionalisasi sudah membuat bagan tetapi tidak sesuai dan sudah menjelaskan.
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	Tanda kala 2 persalinan apa aja mas?. Prasat Ritgen posisi tangan kanannya seperti apa ya mas? bukan masuk ke dalam vagina yaa. Posisi tangan kirinya ngapain menekan2 perut bagian bawah? Perbaiki prasat Ritgennya. Suntik oksitosin dulu atau potong plasenta dulu seharusnya?. Prasat pengeluaran plasentanya juga diperbaiki lg yaa mas. Ingat cek kontraksi uterus lg ya setelah plasenta keluar. Perhatikan aseptiknya, saat pengeluaran kepala bayi terutama, tangan kirinya jangan menyentuh area yang tidak di desinfeksi yaa. Deskripsi diagnosis persalinannya bagaimanakah?. Edukasinya apa saja mas yg penting untuk dijelaskan ke pasien?.
Muskuloskeletal	Belum bisa baca xray dan belum bisa menginterpretasikan hasil x ray , Instruksi kandidiat dikerjkaan dengan cukup baik..

Neurobehavioer	Anamnesis: kurang menggali informasi yang relevan, akurat, dan adekuat, kurang menggali gejala penyerta (nyeri kepala, mual muntah, pandangan ganda, kelemahan anggota tubuh, pelo, perot), yang memperberat (nyeri kepala diperberat dengan batuk, bersin, mengejan, posisi ruku/sujud, terbangun dari tidur, RPD (trauma kepala).| Px Fisik: belum sistematis dan lengkap, belum memeriksa KU, kesadaran, status generalis.| Dx dan Dx Banding: hanya 1 dx banding benar. | Tatalaksana: kurang tepat, seharusnya dirawat inap dan diberi anti edema/steroid (wajib).| Komunikasi dan edukasi: komunikasi oke, edukasi kurang tepat. | Profesionalisme: cukup
Organ Indera	anamnesis masih belum sistematis dan lengkap, faktor resiko blm semuanya tergali dengan lengkap, diagnosis keratitis = salah. coba perhatikan baik2 tanda khas klinisnya (Pandangan menurun drastis pada salah satu sisi mata, ada nyeri, mual, TIO naik, nyeri terus menerus) apakah ini lebih ke keratitis? Yuuuk belajar...lagi.. belajar lebih hati-hati...
Psikiatri	ax dan px psikiatri cukup baik. dx kerja keliru, coba cek lagi kriteria depresi ringan sedang dan berat. DD kurang lengkap. tx benar jenis obat, keliru frekuensi minumnya. edukasi sudah menyampaikan ttg penyakit, pengobatan, serta kontrol kembali, jangan lupa untuk rujuk ke psikiater.
Sistem Integumentum	Anamnesis cukup. Diskripsi UKK kurang tepat. Darah lengkap buat apa? jumlah dan Signa obat oral salah.
Sistem Respirasi	Cukup baik, cara melakukan px VS blm benar, interpretasi jg blm sesuai, DD jd Dx kerja, Tx yg ditulis dan diucapkann berbeda