

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711072 - RAJA TSAQIF PUTRA NUSANTARA

STATION	FEEDBACK
Endokrin	ax sdh ckp lengkap, px fisik : untuk intepretasi LP> normal berarti dikatakan apa? , kmdian untuk DDX maish kurang sesuai ya, bisa dipelajari lagi dengan kondisi pasien berdasar ax nya dan px fisiknya itu, kira2 mengarahnya kemana aja... kemudian untuk rasionalisasi px penunjang, itu harus jelaskan dr awal alasannya milih px penunjang itu apa ya, dan baru km jelasin kgmkn hsl yg diharapkan, jd jangan cuman pilih X krn nnti kalo naik akan blablabla.. belajar lagi ya,, kalau intepretasi px penunjang itu, tolong dijelaskan intepretasinya apa jangan hanya meningkat/turun/normal.. tapi kalo gula naik disebut apa? dst . oh ya sama kalau mendiagnosis yg lengkap ya, krna kan ada bbrp penyakit tu punya beberapa tipe.. semangat belajar lagi ya..
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	ax tidak mengarah terkait faktor risiko, px fisik sudah menginterpretasikan 4 px dg tepat, sudah mengusulkan 3 penunjang & interpretasi oke,dx ok, farmakotx resep blm lengkap,rasionalisasi blm lengkap, edukasi belum lengkap
Ginjal Urogenital	Diagnosis sudah tepat // Informed consent sudah dilakukan // Persiapan pasien belum dilakukan // Prosedur non farmakologis belum selesai namun sudah edukasi dengan baik // Manajemen waktu diperbaiki lagi ya mas
Hematoinfeksi	dx nya malaria apa ya? tingkat keparahannya bgmn? apakah abocath utk dewasa yg warna biru? tabung tetesan tdk diisi setengah, tidak ngecek kelancaran tetesan, tpm salah, edukasi harusnya jelaskan ttg penyakitnya penyebab penanganan dan tindak lanjutnya ya
Kardiovaskular	Anamnesis cukup. Px fisik interpretasi belum lengkap. Px penunjang mengajukan 3, interpretasi tidak tepat dan belum lengkap. Dx DD belum sesuai, DD dijadikan Dx. Rasionalisasi belum lengkap menulis bagan bagian patogenesis kosong, menjelaskan belum lengkap.
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	Dx : oke. Prosedur kala 2 : suntik dlu baru plasentanya dipotong ya. Cek bayi kedua. Prosedur kala 3 : prasat kustner benerin ya mas, majukan klemnya 5 cm depan vulva atau plasentanya yg digulung sampai 5 cm depan plasenta, jadi saat penegangan tali pusat terkendali ngga jauh posisinya. Edukasi : poin-poin pentingnya apa saja untuk edukasi mas selain asupan?
Muskuloskeletal	scra umum sudah menguasai konsep kasus dengan baik, hanya saja kalo ada luka baiknya luka dibersihkan dlu dan tututp luka primer ya dek sebelum dipasang balut bidai.
Neurobehavioer	Anamnesis: kurang menggali gejala penyerta (demam, mual muntal, kelemahan tubuh satu sisi, pelo perot), yang memperberat nyeri kepala (batuk/bersin/mengejan, posisi ruku/sujud, saat bangun tidur), riwayat pengobatan. Px Fisik: kurang lengkap dan sistematis, seharusnya mulai dari KU, kesadaran, VS, lalu head to toe dan px neurologis, kurang memeriksa kekuatan otot dan meningeal sign (seharusnya wajib dilakukan). Dx Banding: belum disampaikan/dituliskan. Tatalaksana: kurang tepat, seharusnya pasien dirawat inapkan dan diberi anti edema/steroid (wajib). Komunikasi dan edukasi: komunikasi cukup, edukasi belum sempat disampaikan. Profesionalisme: cukup.
Organ Indera	intepretasi pemeriksaan fisik masih kurang lengkap ya..diagnosisnya masih salah, meskipun cara menggali keluhannya sudah cukup baik, coba perhatikan detail gejala yang muncul pada pasien dan korelasikan dengan hasil pemeriksaan yang ada.

Psikiatri	ax kurang mendalam, belum menanyakan hendaya, keluhan penyerta dan hal2 yang memperberat gejala utama. px psikiatri lengkap. dx kurang lengkap. DD keliru dua2nya. tx benar edukasi kurang lengkap, perlu menyampaikan hal2 yang membantu kesembuhan (misal olahraga dll)
Sistem Integumentum	Anamnesis cukup. diskripsi UKK salah. Definisi bula apa? Terapi kurang tepat.
Sistem Respirasi	Cukup bagus hanya terlalu lama di anamnesis, shg waktu tdk ckp, tdk tanggap ketika pasien menyampaikan sesak jika berbaring (mestinya dinaikkan), px penunjang krg 1, DD jd Dx, Tx sebenarnya waktu sdh habis, blm ada penurunan panas,