

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

21711073 - MAHARANI EKASHAFA ARTANTI

STATION	FEEDBACK
Endokrin	anamnesis utk menyingkirkan diagnosis dan perjalanan penyakit belum lengkap....DD tepat dan lengkap 1...interpretasi px penunjang tepat 2....rasionalisasi perlu diperbaiki lagi, akan lebih baik lagi jika bisa menjelaskan hubungan antar tiap data anamnesis, PF, Px penunjang dan diagnosis. dan jelaskan ke pasien
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	Ax lengkap dan mengarah. Interpretasi px fisik: Demam, ikterik, nyeri tekan abd, hepatomegali. Usulan penunjang: DR, SGOT/PT, urinalisis. Dx oke. Rasionalisasi tdk sempat diterangkan. Pemberian vit A utk apa, tdk terdapat rasionalisasi/penjelasan tertulis/lisan
Ginjal Urogenital	sebelum di tutup harusnya arah lain juga di jahit untuk kontrol perdarahan (diucapkan secara simulasi), dibayangkan area yang dipotong terjadi perdarahan, diagnosa keliru, belum edukasi
Hematoinfeksi	penunjang hanay 2 yg disebutkan & interpretasi ok, dx ok, dd ok, pemilihan cairan oke, persiapn ok, insersi ok, perhitungan cairan dibaca lagi ya utk kasus ini, edukasi baru sebaas penjeasan penyakit
Kardiovaskular	Anamnesis cukup. Px fisik interpretasi belum lengkap. Px penunjang sudah mengusulkan 2 px dg interpretasi yang belum tepat. Dx OK DD belum sesuai. Rasionalisasi masih belum lengkap dan tepat
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	perasat ritgen kurang tepat, belum melakukan penanganan bayi dengan tepat (belum membersihkan mulut dan hidung bayi dari lendir -->kapan seharusnya dilakukannya?),saat pemotongan tali ousat sebelumnya harus diberi povidone iodine dulu ya,utk pemtongan luindungi perut bayi dengan tangan baru digunting,proses sangga susur kurang tepat,sebelum melahirkan plasenta lakukan dl perasat utk pengecekan plasenta,cara melahirkan plasenta kurang tepat (seharusnya dipegang dengan 2 tangan dan diputar hingga terlepas,belum melakukan masase pada fundus uteri spy kontraksi baik,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: look feel move sudah dilakukan, teknik cukup tapi data yg dilaporkan tidak lengkap, deskripsikan luka scr detail ya dik   Px penunjang: permintaan px nya kurang tepat, lihat lagi kelainannya ada di regio mana, interpretasi juga belum tepat,jika yakin ada kelainan berupa fraktur maka harus di deskripsikan jenis fr nya dll   Dx dan DDx: kurang tepat dikit dik... kan ada lukanya... besar lagi... DDx coba lebih medis ya namanya dan pikirkan kemungkinan DDx yg masih relevan dengan kasus   Tx: cukup, tapi pelajari lagi ya bagaimana cara memasang bidai yg tepat pada kasus fraktur   Komunikasi: salam, perkenalan dan tanya identitas pasien seharusnya juga dilakukan ya dik, IC dan cuci tangan sudah. pakai handscoen. Edukasi juga penting dilakukan terkait kasus yang dialami pasien dan IC sebelum tindakan,
Neurobehavioer	ax : hanya menggali 3 aspek (tdk menggali karakteristik demam dan nyeri, keluhan penyerta, memperberat dan memperingahn, RPK , fisik: px reflek harusny juga mencari apakah terdapat perluasan atau tdk, pemeriksaan neruologis yang dilakukan untuk tanda meningeal tdk lengkap, tdk cek KU, kekuatan otot, antropometri, waktu habis, dx salah, terapi cuma bener jenisnya (antikonvulsan) tp tabelt, harusnya ini mondok. dan edukasi minimal.

Organ Indera	anamnesis sudah baik, interpretasinya pemeriksaan fisik mata sudah baik, saat menegakkan diagnosis belum mengklasifikan glaukomanya dan OD/OS nya? rasionalisasi data klinis baik
Psikiatri	ax nya kurang terarah ya, bisa dieksplorasi lagi keluhan sedihnya itu, penyertanya apa, dan yang memicu untuk munculnya apa. bs lebih digali lagi ya.. px status mentall: 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: kurang sesuai, belajar lagi jika dari hasil ax dan px status mental, dx pasien lbh kemana ya? belajar lagi juga ddx nya dari dx tsb apa saja. TX pemilihan obat udh sesuai namun frekuensi pemebriannya msh kurang tepat, bisa belajar lagi ya
Sistem Integumentum	AX: sudah mengali FR, belum mengali penyakit sistemik penyerta, PX: jangan lupa cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan ya. UKK:"padda bagian hidung dan area sekitar mulut, terdapat bula dan vesicel berwarna kemerahan, multipel tersebar dengan terlihat pus dan crusta berwarna kuning keemasan"--> prideriksi sesuai, UKK primer ( bedakan antara bula dan vesicel ya), UKK sekundder cukup.DX: tidak di isi. TX: lengkapi bagian resep ya, sudah memberikan resep causatif, perhatikan sediaanya. Rasionalilasi: DX tidak terjawab namun pemilihan obat sediaan dan alasan sesuai, KIE: tidak dilakukan.
Sistem Respirasi	Terapi kurang antibiotika