

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711076 - MITS AQU GHALIZHA ABDANSYAKUR

STATION	FEEDBACK
Endokrin	rasionalisasi pemeriksaan profil lipid kurang tepat
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	sudah cukup baik hayan saja keluhan mual nya tidak ditangani
Ginjal Urogenital	Dx: salah; Informed consent: belum dijelaskan cara dan resiko; Tatalaksana non farmakologi: pilihan tatalaksana sudah tepat. Persiapan: belum persiapan pasien (diminta berbaring dan melepas pakaian bawah). Tindakan: saat desinfektan jangan memegang bagian bawah penis karena belum dibersihkan (bersihkan dulu bagian atas lalu bagian atas untuk pegangan saat membersihkan bagian bawah), release preputium tidak simulasi (lakukan dengan benar), belum membersihkan smegma didaerah mukosa preputium dan gland penis, preputium arah pukul 7-8 dan 4-5 belum terpotong sempurna, belum melakukan penjahitan (waktu habis) Edukasi: belum edukasi
Hematoinfeksi	Pem. penunjang: dibaca soalnya ya, diminta 3 pemeriksaan penunjang, maka mintalah 3 sesuai dengan instruksi agar bisa mendapat nilai maksimal. Interpretasi pem penunjang: jadi dengan hasil Hb menurun, mcv mch normal apa dek ? harus bisa menarik kesimpulan dari interpretasinya. Pelajari lagi gambaran apusan darah karena akan sangat mempengaruhi diagnosis. Dx utama: kurang tepat karena salah dalam membaca apusan darah dan salah satu diagnosis banding masih kurang tepat. Infus: jangan lupa informed consent, pelajari lagi cairan yang tepat dipergunakan pada kasus malaria dengan hipotensi, Persiapan alat, sambungkan dulu selang infus dengan cairan ya mas, jangan pasang turniqueet dulu kalau belum siap untuk memulai pemasangan. Cara mengisi tabung pengontrol tetesan seharusnya dengan menekan/ memencet tabung pengontrol, bukan menekan cairan infus. Ujung selang infus jangan dibiarkan terbuka saat menggantung ya mas, bisa ditutup dulu. Darah belum keluar kenapa sudah disambungkan dengan infus set ? Setelah selang infus tersambung pada abocath, buka keran infus dan alirkan cairan terlebih dahulu untuk mengecek kelancaran aliran, jangan langsung difiksasi. Peleajari cara fiksasi infus. Jangna lupa cuci tangan sesudah tindakan. Pelajari kembali jumlah cairan yang dibutuhkan pasien malaria dengan hipotensi. Edukasi: Jangan lupa edukasi tentang penyakit, penyebab, apakah perlu rawat inap atau tidak, upaya pencegahan agar tidak tergigit, terapi yang akan diberikan.
Kardiovaskular	px penunjang hanya 2, hipotensi saja? masalahmu ada di pembacaan Ro thoraks yg membuat arah diagnosis melenceng, jantungnya tdk membear lho, koq jadi gagal jantung? duh Mitsaqu belajar lagi ya sign n symptom gagal jantung, bener ndak pasien ini gagal jantung, kan ada kriterianya kalo gagal jantung, apa ada pasien ini kriteria tersebut. keluhan pasiennya kan nyei dada, jadi dx jangan bergantung dari px penunjang, harus inline antara ax, fisik dan dikonfirmasi dg penunjang ya

Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	Dx: ok, Tatalaksana non farmakoterapi: belum menyebutkan tanda kala 2 persalinan, belum membantu melakukan kelahiran bahu, saat akan menandai bagian tali pusat yg akan dipotong baiknya darahnya diurut dahulu ke arah ibu begitupun saat menaikan klem agar darah tidak kemana mana, saat menggunting tali pusat baiknya ada jari kita yg memfiksasi dibagian bawah tali pusat agar tidak mengenai bayi, belum menyuntikan oksitosin, lain lain oke. komunikasi dan profesional: ketika IC baiknya dijelaskan ke pasien ataupun keluarga terkait tujuan tindakan, cara, risiko dan kemungkinan-kemungkinan yang akan muncul selama tindakan sebelum ttd, cuci tangan belum sesuai WHO
Muskuloskeletal	sudahsesuai, hanya untuk tatalaksana masih belum sesuai, tolong dipelajari manajemen open fracture ya, terutama teknik debridemnya krn ada bone expos
Neurobehavioer	Apakah FR dari pasien? perhatikan cara melakukan px refleks fisiologis, bagaimana cara mengayunkan palu refleks yang benar? bagaimana cara pemeriksaan kaku kuduk yang benar? Diagnosis belum sesuai. Terapi WAJIB ada yang belum diresepkan
Organ Indera	tolong hubungkan hipertensi dengan peningkatanTIO
Psikiatri	Dosis obat kurang. DD GAD tidak sesuai untuk kasus ini. Lain-lain sudah baik
Sistem Integumentum	Anamnesis baik, Px fisik st lokalis gunakan senter dan lup, Cuci tangan. Deskripsi UKK kurang tepat, tidak ada skuama halus. Pelajari lagi UKK bulla/vesikel. Pelajari dosis dan sediaan obat terutama pasien anak. Etiologi dan diagnosis sudah jelas, ada antibiotik topikal yang lebih tepat utk Staphylo/streptococcus
Sistem Respirasi	ax dan px sudah sistematis dan baik. px penunjang sudah baik, hanya interpretasi rontgen kurang lengkap, dx benar, terapi sudah baik namun belum mempertimbangkan kondisi pasien dengan lengkap (alergi), edukasi belum berjalan lengkap karena waktu habis