FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711078 - EKA MARYANI SAPUTRI

STATION	FEEDBACK
Endokrin	berkomunikasi dengan siapapun tolong diperhatikan bahasa yang digunakan. gunakan kencing manis utk diabetes, darah tinggi utk hipertensi, dll....anamnesis utk mengarah menyingkirkan diagnosis belum ada, menggali riwayat penyakit sekarang belum lengkap....interpretasi PF belum lengkap dan tepat....DD tepat 1 dari 3 yang disampaikan...
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	Penggalian gejala dan kebiasaan lumayan mengarah, hanya kurang lengkap. Cara mengakhiri anamnesis ke pasien kurang profesional, karna pasien langsung ditinggalkan tanpa penutup dan langsung minta hasil px fisik. Px fisik: hipertensi gr 1(?), demam, sklera, hepatomegali, nyeri tekan abd. Jilbab tdk rapi, dada kelihatan. Usulan px fisik: SGOT/PT, apusan, DR, Xray abdomen. Dx. Hepatitis A disertai HT urgensi. Tx tdk sesuai (captopril, dan ibuprofen 625 mg). Tdk sempat menjelaskan rasionalisasi
Ginjal Urologenital	duknya seharusnya dipakai ya sejak setelah disinfeksi awal (seblum anestesi) bellum selesai tindakan, diagnosa keliru , banyak berlatih lagi biar waktu cukup
Hematoinfeksi	penunjang hanya 2 yg disebutkan,,interpretasinya hanya 1 yg betul, dx belum tepat dd DHF dd DSS? baca lagi, kenapa malah bingung utk tx non farmakoterapinya harus apa? pemasangan infus baru sampai persiapan, lain-lain kehabisan waktu
Kardiovaskular	Anamnesis cukup lengkap. Px fisik belum lengkap. Px penunjang baru mengusulkan 2 yang benar. Dx sesuai, DD belum tepat. Rasionalisasi bagan belum baik dan tidak lengkap, belum menjelaskan bagan
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	tanda kala 2 persalinan belum lengkap y (apa tandanya selain ibu ingin mengejan?),proses kelahiran bahu dan sangga susur kurang tepat (bagaimana posisi tangan yang benar?) untuk pemotongan tali pusat sebelumnya dioleskan povidon iodine dulu y,peregangan tali pusat terkendali tidak tepat (seharusnya bagian yg dipegang tidak terlalu jauh dari vulva krn resiko terputus),belum melakukan masase fundus uteri,informed consent belum lengkap
Muskuloskeletal	Px Fisik: look feel move sudah dilakukan, teknik cukup tapi data yang disampaikan minimalis sekali dik, di deskripsikan temuannya apa saja mulai dari look, feel, dan movenya secara urut. | Px penunjang: permintaan px nya kurang lengkap, interpretasinya tidak tepat dik, belajar lagi ya interpretasi hasil rontgen. | Dx dan DDx: | Tx: belum relevan dengan kasusnya| Komunikasi: salam, perkenalan diri, dan identitas pasien tidak ditanyakan. cuci tangan dan IC sudah dilakukan, tapi IC nya kurang jelas. tampak bingung, lakukan sesuai urutan instruksi ya dik, tdk perlu melihat alat yg disediakan, fokus pada kasusnya dan gali dari Ax Px Fisik, Px penunjang dan lakukan diagnosis berdasarkan data2 yg ditemukan, bukan langsung menentukan akan jahit luka krn melihat gambar lukanya. Edukasi juga penting dilakukan terkait kasus yang dialami pasien
Neurobehavioer	ax cukup baik, kurang yang memperberat, tipe nyeri kepala. fisik kaya bingung, yang dikerjakan hanmya fisiologis, patologis, KU, VS, kaku kuduk saja. dx dan terapi salah, wktu habis tdk edukasi, terapi kurang tepat

Organ Indera	anamnesis kurang lengkap, belum menggali riwayat keluarga, dan kebiasaan yg memungkinkan menjadi faktor resiko pasien. lebih teliti lagi dalam menginterpretasikan hasil pemeriksaan fisik mata ya, diagnosis kurang tepat, jika glaukoma sudut terbuka, perlu memperhatikan lagi hasil px fisik dan anamnesisnya
Psikiatri	ax: masih kurang, pertanyaan2 yang diajukan kurang bs digunakan untuk mengeksplorasi lebih jauh keluhan pasien, harus bisa lebih eksplorasi lagi stressornya pasien itu apa, apa yang memperberat kondisinya, bagaimana yg dia rasakan thd kondisi nya itu, keluhan lain yg mgkn menyertai bisa lebih digali/ditanyakan. bisa dilatih lagi untuk step by step cara melakukan pemeriksaan status mental ya, usahakan dalam melakukan px psikiatri itu yang URUT dari kesan umum, dst dan lengkap. isi pikir tidak ada soal ada waham atau tidak, tp coba dicari lg isi pikir pasien itu tentang apa sih sbnrnya.. ayo belajar dan berlatih lagi y..DX: kurang tepat, mohon belajar lagi kriteria2 diagnosis untuk pasien jiwa.... ddx jg dipelajari... tx: kurang tepat, pelajari mana yg butuh psikotik, mana yg tidak butuh. pada pasien ini apa ada gg psikotiknya? bellajar lagi ya.. semangat ..
Sistem Integumentum	AX: sudah menayakan FR dan RPK, belum menayakan kemungkinan penyakit sistemik (baru demam). PX: "sekitar hidung dan mulit terdapat papul, plak, makula dengan batas tegas, dasar eritem, disertai dengan sebagian erosi bersquama".(predireksi sudah benar, UKK primer kurang tepat (belajar lagi jenis-jenis UKK ya), UKK sekunder kurang tepat(belajar lagi ya). jangan lupa cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan ya. DX: "impetigo crustosa ec bulosa/ bula pecah"--> tidak salah namun kurang tepat, itu adalah dua diagnosis yeng berbeda meskipun sangat mirip karena akan mempengaruhi tatalakasananya. TX: " ketokonazol tab, Amoxilin tab 625mg--> kurang tepat. Untuk resep anak lebaih baik dengan data BB, cara penulisan resep kurang tepat (perhatikan tatacara penulisan resep ya). tidak ada data pasien. RASIONALISASI: Terapi tidak rasional, pemilihan px penunjang tidak rasional . KIE : kurang tepat
Sistem Respirasi	Interpretasi px Ro thorax kurang tepat, diagnosis kurang tepat, terapi kurang lengkap,