

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711084 - DEPITA RAHMA

STATION	FEEDBACK
Endokrin	coba digali juga kebiasaan aktivitas fisik/sedentary. imt 31,5 itu obesitas gr 1 kah?DD br tepat 2 dr 3 yg diminta. lain2 dah ok
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	sudah baik, untuk kenyamanan pasien krn bbrp kali ada baiknya diberikan antimuntahnya
Ginjal Urogenital	Dx= kurang tepat ; Tx= posisi pemasangan klem kurang tepat. pemotongan preputium cukup rapi ; Komunikasi dan edukasi= edukasi kurang ; Profesionalisme= sudah melakukan IC secara tertulis
Hematoinfeksi	hanya mampu memutuskan 2 pemeriksaan penunjang. diagnosis oke, dd salah satu terlalu jauh. sebaiknya triway dipasang saat persiapan alat ya dek. dipastikan dl infus menetes baru diplester. hitung tetesan kurang tepat. edukasi masih kurang lengkap, belum menjelaskan mengenai penyakit dan penyebab dari penyakitnya.
Kardiovaskular	dd tdk tepat
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	Kala II tdk ada aktif or pasif. Gunakan duk steril yang ada di meja steril. Pada peasat ritgen tangan kiri utk menahan laju kepala agar tdk mencederai. Memasang klem tdk menunggu lepas, yang digunting tali pusat bukan plasenta. Memastikan adanya janin kedua bukan dilihat tapi diperiksa dalam, lalu bukan imd tapi inj oksitosin. Tahu ada plasenta tertinggal bukan dilihat, tapi diperiksa.
Muskuloskeletal	Px Fisik Lokalis: look, feel, move cukup, sudah dilakukan dengan baik, Penunjang: pemeriksaan penunjang sudah diminta deng regio tepat, untuk view juga harus dipertimbangkan. Interpretasi dilengkapi ya, farcture di os mana, jenis nya, displacement tidak dsb. Dx/DD: Dx cukup, tetapi perlu dilengkapi lagi ya, DD yang paling dekat dengan temuan data ya. oke, dd cukup, Tx: konsep balut bidai sudah baik, tetapi perhatikan area yang fraktur bisa ditambah dengan splinting atau balut dengan elastic bandage. Komunikasi: cukup Profesional : cukup, sudah menjelaskan tx lanjutan, tindakan, dan rujukan berikutnya. Oke, Goodjob.
Neurobehavioer	anamnesis kurang menggali keluhan terkait gangguan cerebrovaskularnya dan kemungkinan infeksi sebelumnya, nyeri kepala kurang digali detailnya, status generalis harusnya tetep diperiksa, kalo ada kejang dan demam pada dewasa, meningeal sign itu wajib ya dek, 1 DD ada yg kurang tepat, terapi pada pasien ini seharusnya intravena ya dan perlu periksa kepala dan periksa lainnya, dan perlukah obat kejang dan edema cerebri juga, edukasi belum lengkap
Organ Indera	SIIP. OK

Psikiatri	Anamnesis: Sudah baik, sudah menggali kemungkinan bipolar juga. tanyakan onset, hitung dan pertimbangkan gejala utama depresi dan gejala penyerta depresi untuk menentukan derajat depresi. gali hendra dan peran yang terganggu karena sakitnya. Pemeriksaan kognitif seperti menghitung mundur, tambah, kali, atau mengingat 3 nama benda digunakan untuk keluhan yang melibatkan gangguan kognitif, pada pasien ini tidak ada keluhan tersebut. Pemeriksaan status mental minimal yang dilaporkan: kesan umum (wanita, tampak sedih, sesuai usia, rawat diri baik), sikap (kooperatif), STL (normoaktif), Orientasi O/W/T/S (baik), Afek (sedih/depresif/disforik), Mood (sedih), Isi pikir (ide kesedihan, rendah diri, loneliness), proses pikir (relevan), Gangguan persepsi (Halusinasi -), Insight (baik 4-5). diagnosis: sudah benar. Obat: sudah benar.
Sistem Integumentum	Ax: sudah cukup baik, status lokalis: UKK primer nya ada yang belum disampaikan. Terapi: untuk simtomatiknya belum diresepkan. pelajari lagi apa bedanya cream dan salep. kapan pakai cream dan kapan pakai salep, juga ketersediaan obat tersebut dari farmasi apakah adanya cream atau salep.
Sistem Respirasi	Ax: sudah lengkap; PF: pemeriksaan relevan itu head-to-toe bukan hanya toraks saja (toraks juga ada jantung); Penunjang: darah rutin sesuai, ro toraks terdapat infiltrat dan peningkatan corakan bronkovaskuler (sesuai), BTA sudah sesuai. Dx: pneumonia dd: bronkitis akut, bronkiolitis (bronkiolitis biasanya pada anak). Farmakoterapi: sudah sesuai Overall: sudah sesuai.