

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711089 - TASYA DELFINA ANDREZA

STATION	FEEDBACK
Endokrin	secara umum anamnesisnya sudah banyak menggali kemungkinan diagnosis banding dari anemis, dm, hemoroid, sedikit ke gangguan tiroid, - dd: hipotiroid, anemia, hipertiroid ada 1 dd yang tepat-- boleh lho setelah ada data px fisik mengkonfirmasi lagi atau ax lagi untuk memastikan penyakitnya ke arah yang mana - px: DL, kadar tiroid T3/T4 TSH, usg leher - pilihan px penunjang baik - rasionalisasi DL ke arah anemia apakah tepat karena dari px fisik saja konjungtiva tidak anemis. dugaan ke arah infeksi juga dari ax, kadar tiroid lumayan rasionalisasinya dan usg untuk menilai masa, tapi di dd g ada ke arah keganasan
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	Interpretasi hasil px fisik kurang lengkap. terapi antibiotik hanya 1 macam. rasionalisasi menulis kurang lengkap dan penjelasan kurang lengkap..
Ginjal Urogenital	Diagnosis: salah; Informed consent: tidak dijelaskan diagnosis, cara tindakan, resiko; Tatalaksana Non-farmakologi : pilihan tatalaksana sudah benar. persiapan sudah baik, Tindakan: cek keberhasilan anestesi sebaiknya jepit preputium dengan klem di semua kuadran, gland penis harus terlihat/bebas dari preputium saat membersihkan smegma (tidak ada simulasi), preputium arah jam 4-5 dan 11-12 masih tebal. Edukasi belum dilakukan (waktu habis)
Hematoinfeksi	diagnosis dan diagnosis banding benar, pemilihan infus set belum benar, perhitungan tetesan belum sesuai ya, edukasi bisa dilengkapi dengan monitoring apa yg akan dilakukan
Kardiovaskular	tidak bisa membangun reasoning dari data ax. fisik baik dari data normal maupun tak normal, sehingga usulan px fisik juga tidak ngerti spesifik apa yg mau dicari, dx nya jadi tidak tepat apalagi patomekanismenya
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	IC: tolong jelaskan ulang ya ICnya untuk make sure pasien tidak ada keraguan. Ssudah meminta pasien BAK. sudah mempersiapkan alat. belum membuka slimut pasien padahal sudah menggunakan handscoon (jadi susah kan, potensi ON juga), besok pas masih pakai 1 handscoon boleh di buka ya. INspeksi dulu baru desinfeksi ya. belum pasang duk. pasang spekulum. jangan lupa meminta pasien untuk rileks saat pemasangan, lakukan inspeksi dahulu baru desinfeksi ya. duk dipasang stelah spekulum di pasang (kurang tepat), mengukur kedalaman uterus (tanpa laporan arah), sudah memasang cunam porsio cunak dulu ya bukan sonde dulu.. mengambil IUD (satu tangan telah ON), memasang IUD dan memotognya. melepas cunam dan melakukan inspeksi, melakukan depp dan mengunting benang. KIE: baik
Muskuloskeletal	px fisik status lokalis tdk lengkap dan tidak sistematis, tidak melakukan px spesial tes, interpretasi ro salah,
Neurobehavioer	Aloanamnesis= ok; Px fisik= GCS kurang tepat. pemeriksaan neurologis kurang ; Dx= kurang ; Tx= kurang karena hanya diberi manitol dengan cara injeksi intra muscular, untuk antihipertensi dan neuroprotektan tidak diberikan ; Komunikasi dan edukasi= cukup baik ; Profesionalisme= cukup

Organ Indera	Anamnesis: Secara keseluruhan cukup baik, kurang menggali keadaan lingkungan (orang sekitar dengan keluhan serupa). Px Fisik: secara keseluruhan cukup baik, pemeriksaan hidung kurang periksa palpasi, teknik pemeriksaan otoskopi telinga kiri kurang tepat. Diagnosis kerja: kurang tepat (seharusnya: tonsilitis akut bakterial). Rasionalisasi Data Klinis: data-data yang dituliskan tidak lengkap dan hanya sebagian kecil saja, penjelasan belum sempat disampaikan pada pengujian Komunikasi: OK. Profesionalisme: OK.
Psikiatri	Sudah baik.
Sistem Integumentum	bula ukuran berapa? pelajari lagi cara baca ukk: predileksi, ukk primer, ukk sekunder, susunan. diagnosis kurang lengkap. pustula menunjukkan ada proses apa? perimetri bagaimana cara pemebriannya?
Sistem Respirasi	interpretasi pemeriksaan penunjang belum lengkap....diagnosis kerja belum lengkap, DD belum tepat semua....