

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

21711090 - REISHA ABDUL

STATION	FEEDBACK
Endokrin	menggali nama, usia, alamat, - menggali KU onset, frekuensi, durasi, keluhan lain, dapat info ngantuk, menggali pegal2, memperingan, riwayat berobat, pengobatan, kebiasaan makan, nafsu makan, berat badan, gangguan aktivitas, olah raga, minum, bak, bab, makan buah, sayur, konsumsi garam, kesukaan pada cuaca tertentu. - dd: hipotiroid, hipertiroid, kanker tiroid - darah lengkap untuk lihat infeksi atau tidak hasilnya bisa normal, leukositosis, - usg leher melihat masa tiroid ada pembesartidak, pdahal dari px fisik sudah jelas ada masa, apakah kemungkinan bukan masa tiroid, kemungkinan hasilnya adanya pembesaran jaringan tidak bisa mb dilihat dengan usg... dimintanya 3 px penunjang ya mb, baru dua yg diusulkan
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	dx tdk tepat. belum meresepkan antibiotik. belum menjelaskan rasionalisasi. menuliskan rasionalisasi sebgiaan tdk tepat.
Ginjal Urogenital	Diagnosis: Salah; Tatalaksana Non-farmakologi : pilihan tatalaksana sudah benar. persiapan sudah baik, Tindakan: sebaiknya pasang duk sebelum anestesi, release dan pembersihan semegma harus dilakukan tidak boleh hanya simulasi (belajar lagi pada manekin), waktu habis saat menjait pukul 12.
Hematoinfeksi	diagnosis belum tepat gradenya, pemilihan infus set belum benar, perhitungan kebutuhan dan tetesan cairan belum benar, edukasi baik,
Kardiovaskular	rontgen kepala, CBC, enzim jantung ini mau cari apa, mestinya px penunjang itu berdasar data ax dan fisik yg diresmukan sehingga muncul hipotesis/DD yg mau kita konfirmasi dg px penunajng, penunjang yg tepat ada 2 tapi interpretasinya salah semua, dx nya stable angina dd unstable angina salah ya. biasakan dx itu jangan hanya bersumber dari px penunjang
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	IC: pelajari lagi cara kerja IUD ya dek apa benar menutup tuba falopii. make sure ya pakah pasien memiliki kontra indikasi absolut? apakah pasien sudah paham resiko durante dan post pemasangan IUD? yakinkan dulu pasien paham dan yakin dengan pilihannya. semuanya bisa dijelaskan secara singkat sekalian menulis IC: persiapn alat dan pasien: sudah meminta pasien posisi dann buang AK, sudah cuci tangan ( perhatikan cara WHO). memegang bagain alat IUD= meningkatkan potensi ON , lain kali gunakan handscoon atau pasang dengan posisi tangan di luar prodok. mengantu IUD dengan IUD baru padahal sudah dibuka dan tidak lagi steril=pemborosan. minta ijin jika membuka pakaina pasien ya, membuka dengan kasa ( tidak salah namun kurang baik saja), sudah menyalakan lampu, sudah inspeksi, sudah desinfeksi, sudah pasangduk, sudah memint apasien tarik nafas saat memasukkan spekulum, sudah membersihkan vagina portio, tidak memasang cunam namun angung melakukan sonde. jilbab mengenai IUD=potensi ON, sudah melakukan insersi IUD, sudah mengunting. sudah desinfeksi, teknik melepas spekulum kurang tepat (tutup sedikit, tarik samoai 1/3 puter baru keularkan). KIE: kapan kontrol setelah pasang pertama dek? kapan harus segera kontrol? kapan dilepas dan apa ketidak nyamannya?
Muskuloskeletal	px fisik tidak lengkap, tidak melakukan spesial tes, dx salah, tata laksana salah, tdk menerapkan RICE dgn lege artis

Neurobehavioer	tidak bisa interpretasi hasil pemeriksaan GCS, pemeriksaan yang lain sudah sesuai, penunjang CT scan dan didiagnosis stroke iskemik, salah diagnosis yang benar ada perdarahan padahal hipertensi 225 mmHg, salah diagnosis menyebabkan salah obat
Organ Indera	Anamnesis: kurang menggali lebih lanjut gejala penyerta (tidur mendengkur, mulut berbau), keluhan hidung/telinga, RPD (riwayat operasi amandel), kebiasaan (suka makan gorengan, minum es, merokok).  Px Fisik: px orofaring OK, pemeriksaan hidung kurang inspeksi area sekitar hidung, px telinga OK.   Diagnosis kerja: kurang tepat (seharusnya: tonsilitis akut bakterial).   Rasionalisasi Data Klinis: data-data yang dituliskan tidak lengkap dan hanya sebagian kecil saja, belum sempat menjelaskan bagan.  Komunikasi: OK.  Profesionalisme: OK.
Psikiatri	Jika depresinya ringan, apakah kriterianya memenuhi dek? Krn gejalanya sudah berat. Untuk terapi dosis dan pemilihannya tidak sesuai.
Sistem Integumentum	kanalikui apakah tampak? pelajari lagi cara membaca UKK. apa nama parasit yang ditemukan? perhatikan UKK: apakah ada tanda infeksi sekunder. apakah benar lokasinya di kruris? dosis obat dan cara pemberian yang tepat ya dik. kenapa obat yang ditulis di resep berbeda dengan di lembar analisa?
Sistem Respirasi	diagnosis kerja kurang lengkap...terapi kurang tepat