

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711097 - SALSABILA ALRILIA PUTRIATAMA

STATION	FEEDBACK
Endokrin	anamnesis sudah menggali identitas tapi baru nama dan usia - sudah menggali keluhan utama onsetnya, keluhan lain, menggali berkunang-kunang, sakit kepala, nyeri kepala, kaitanya dengan aktivitas fisik, mudah haus, lapar, dapat info terkait nafsu makan turun, menanyakan bb, kesukaan akan ruangan panas dan dingin, kebiasaan makan, manis, asin, teh, gorengan, menggali keluhan serupa, pengobatan, --> anamnesis sudah cukup menggali berbagai kemungkinan DD - grave diseases, goiter, hiperparatiroid --> ada yang tidak sesuai - px penunjang darah lengkap untuk tau anemia atau tidak atau infeksi, normal - T3/T4 untuk periksa masanya - usg leher untuk menilai masa kemungkinan ada masa berupa nodul --> pilihannya sudah baik, tetapi beberapa alasan kurang relevan dan kurang detail jika dikaitkan dengan px fisik dan kecurigaan DD/ td dd nya hiperparatiroid --px apa yg mengarah pada hiperparatiroid, begitu juga dengan anamenis apa yg mengarah pada hiperparatiroid
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	belum menyebutkan interpretasi hasil px fisik. belum meresepkan antibiotik. menulis rasionalisasi tdk lengkap dan tdk menjelaskan.
Ginjal Urogenital	Diagnosis: benaaaaar; Informed consent: sudah baik; Tatalaksana Non-farmakologi : pilihan tatalaksana sudah benar. persiapan pasien selain tiduran di minta melepas pakaian bagian bawah, Tindakan: cek keberhasilan anestesi sebaiknya jepit preputium dengan klem, saat insisi preputium arah jam 12 belum melakukan release preputium dan membersihkan smegma pada gland penis, preputium arah jam 4-5 dan 7-8 masih tebal.
Hematoinfeksi	diagnosis dan diagnosis banding benar, belum memilih infus set yang set yg sesuai kondisi pasien, pemasangan infus sudah baik, namun perhitungan kebutuhan cairan perlu diperbaiki, edukasi baik,
Kardiovaskular	ht grade 1 salah ya, DD juga tidak tepat, patomekanismenya peningkatan lemak tubuh padahal profil lipid tidak menunjukkan indikasi itu, jadi hati2 menyimpulkan data pemeriksaan fisik ya, cccokkan dg data anamnesis dan konfirmasi dg penunjang, ini harus sinkron
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	IC: jelaskan kembali secara singkat mengenai efek jangka panjang dan kontra indikasi absolut untuk make sure ya. posisi litotomi tu bagaimana? (hindari atau minimalisir bahasa medis ya). mintalah pasien untung mengosongkan VU dahulu. Mempersipakna alat: cukup baik, Pemasangan: sudah desinfeksi, pasang duk, pasang spekulum dan menyakinkan pasien rileks, pasang tenakulum, mengukur dengan sonde, menginsersi IUD, sudah mengunting benang (over all pemasangan baik), namun belum menutup kembali pasiennya, lampu belum dimatikan. KIE: kapan kontrolnya?
Muskuloskeletal	px fisik tidak lengkap, tidak melakukan spesial tes, dx salah, tata laksana salah, tdk menerapkan RICE dgn lege artis
Neurobehavioer	Aloanamnesis OK, Px fisik OK dan Ox oenunjang sesuai, Dx okey, Terapi siberian manitol dan amlodipin tapi tidak ada onat nuroprotektan, edukasi kurang lengkap terkait rencana rujukan dan profesionalsiem cukup

Organ Indera	Anamnesis: secara keseluruhan cukup baik, kurang menggali gejala penyerta (tidur mendengkur, mulut berbau), RPD (riwayat operasi amandel), lingkungan (orang sekitar dengan keluhan serupa). Px Fisik: OK. Diagnosis kerja: kurang tepat (seharusnya: tonsilitis akut bakterial). Rasionalisasi Data Klinis: sebagian besar data dituliskan benar, Komunikasi: OK. Profesionalisme: OK.
Psikiatri	Anamnesis awal cukup baik. Deskripsi untuk pemeriksaan st mental sebagian belum sesuai. Diagnosis depresi tidak sesuai untuk kasus ini. Gg afek menetap maksudnya bagaimana dek?
Sistem Integumentum	pelajari lagi UKK: apakah hanya ada krusta? apakah tak ada UKK lain? baik yang primer maupuns ekunder? diagnosis menjadi tidak lengkap. permetrin berapa persen? bagaimana cara pemberian yang benar? apa indikasi pemebrian permetrin? menulis resep harus lengkap ya
Sistem Respirasi	gunakan bahasa awam utk anamnesis ya...diagnosis kerja belum lengkap...farmakoterapi kurang tepat