

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711102 - NADIA LAILI NAFISA M

STATION	FEEDBACK
Endokrin	AX : lbh sistematis ya, inget RPS itu OLDCHART(lbh bisa lengkap dan runtut, bs mempersingkat wkt anamnesis jg), eksplorasi lagi keluhan lain yang mgkn menyertai keluhan utamanya, jd jangan tanya kesana kesini yang menjauh dari kmgkn ddx,, jgn lp tanyakan rpd, rpk, riw kebiasaan dan sosialnya yg sekiranya bs mengarah ke suatu dx tertentu. ddx bisa dipelajari lagi ya, karena ax nya kurang lengkap jadi ddx nya juga kurang bisa sesuai. untuk px penunjang selain cek fungsi tiroid bisa apa lagi ya? kemudian juga berikan kemungkinan hasil yg diharapkan jika kamu mendiagnosis pasien dengan suatu penyakit dari ddx mu tadi. pelajari lagi rasionalisasi dalam memilih px penunjang, kenapa dipilih hal tersebut dan kemungkinan hasil yang diharapkan apa,.. kira2 ada benjolan di leher, hasil px penunjangnya gmn, fungsi tiroid itu kadar2 nya gmn yg bener,, dipelajari lagi ya dek.. semangat ..
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	Ax: ok , Px Fisik: ok, Dx: Dx kurang lengkap, Tx farmakologi: lansoprazole sediaanya kurang tepat, Rasionalisasi data klinis: Hasil Ax, Px Fisik dan Px penunjang sudah mengarahkan ke Dx namun belum lengkap dan spesifik, pemilihan terapi belum sesuai sediaan dan belum ada obat kausatif yang utama. komunikasi dan edukasi: oke
Ginjal Urogenital	diagnosis fimosis ya, perhatikan teknik aseptik dan kerapian tindakan
Hematoinfeksi	Pemilihan jenis infus set belum sesuai kasus/kondisi pasien. Pemilihan jenis cairan sudah benar. Drip chamber jangan lupa diisi yaa. Udaranya di infus set jangan lupa dibuang ya mba, banyak banget udaranya. Berkali kali mencoba. Lama di pemasangan infusnya, tidak menghitung kebutuhan cairan dan tetesannya. tidak juga memberikan edukasi. Diagnosis benar namun tidak dilengkapi grading. DD : salah.
Kardiovaskular	obesitas belum disampaikan, kurang komprehenif enjelasan bagannya, pelajari lagi EKG
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	IC belum lengkap, sampaikan tujuan tindakan. Persiapan pasien belum lengkap. Persiapan alat OK. Memegang ujung inserter dan pendorong dengan tangan kosong. Saat gunting benang inserter jangan dikeluarin semua dulu, itu benang habis dipotong bisa jatuh kemana-mana susah diambil nanti. perhatikan lagi mana alat kotor yang ditaruh di bengkook dan larutan klorin. Edukasi belum lengkap, apa saja kondisi yang perlu diperhatikan? bagaimana cara cek posisi IUD secara mandiri?
Muskuloskeletal	Salah baca xray sehingga salah diagnosisi dan salah tatalaksana adan juga slaah dlm memebrikan edukasi ke pasien//... belajar lagi ya dek.. sips,..
Neurobehavioer	anamnesis sdh baik, px fisik sudah urut hanya blm lengkap untuk cek nervus cranialis dan lateralisasi, terapi baru menyampaikan akan memberikan nicardipin, edukasi masih minimalis, jangan lupa cuci tangan
Organ Indera	ax kurng mengggali adanya keluhan penyerta, inspeksi dan palpasi tanpa instrumen sebaiknya dilakukan sebelum pemeriksaan rinoskopi. cara memegang otoskopi harusnya seperti memegang canting ya. arahkan bagian batang ke arh hidung pasien ya, diagnosis tdk lengkap. rasionalisasi tdk lenglap k waktu mepet, yang dicatat itu harusnya terutama yang menunjang dx ya, yang abnormalnya,

Psikiatri	<p>Anamnesis: pasien ini mutisme, sehingga tidak bisa dipaksakan anamnesis pada pasien atau memeriksa status mental dengan wawancara ke pasien langsung, namun bukan berarti tidak bisa dilakukan pemeriksaan ke pasien ya, namun perlu diperiksa bagaimana motoriknya, rigiditasnya, fleksibilitasnya, dsb terkait gejala katatonik pada pasien. keterangan bisa didapat dengan alloanamnesis. pemeriksaan psikiatri minimal yang harus diperiksa: kesan umum perempuan dengan postur tubuh aneh/ mematung, sikap non-kooperatif, tingkah laku: hipoaktif, kesadaran; CM, Orientasi:O/W/T/S: suit dinilai, bentuk pikir: non realistis, isi pikir: belum bisa dinilai, progresi pikir: Mutisme (+), mood: belum bisa dinilai, Afek: tumpul,tidak sesuai, gangguan persepsi: belum bisa dinilai, insight: belum bisa dinilai. seharusnya pasien coba digerakkan, dikagetkan, dan pemeriksaan motorik lainnya, apakah ada negativisme dalam gerakannya (pelajari lagi pemeriksaan untuk motorik kataton). beberapa pemeriksaan di atas belum dilaporkan atau disebutkan, dan masih ada yang salah intepretasinya, belajar lagi simtomatologi ya. Diagnosis depresi salah,seharusnya skizofrenia katatonik. pengobatan farmakologi juga masih salah.</p>
Sistem Integumentum	<p>deskripsi UKK sebut lokasinya jangan ekstremitas atas bawah-sebut di siku sela jari atau dimana gitu yg lebih jelas, UKK primernya kurang ya, yg sekunder sdh tepat, Dx kalo hanya scabies kurang lengkap karena ada pustul berarti disertai apa? obatnya kalo hanya antiscabies kurang ya, lalu pustulnya diobati apa? karena terapi kurang penulisan dan penjelasan bagan jadinya ada yg kurang, apakah permetrin dipakenya 2 kali sehari? baca lagi dosisnya</p>
Sistem Respirasi	<p>RPS kurang lengkap (tentang sesak nafasnya kurang tereksplore). Interpretasi spirometri kurang lengkap.Tx kurang mukolitik (karena diawal tdk tereksplore). Diagnosis banding yg tepat 1.</p>