

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711112 - NUR HIMATI ALIYA

STATION	FEEDBACK
Endokrin	AX: lbh sistematis ya, inget RPS itu OLDCHART(jd bs lebih lengkap runtut dan mempersingkat waktu), jgn lupa tanyakan RPD, riw kebiasaan sosial, ddx sudah sesuai, pemilihan px penunjang jg sudah sesuai hanya mungkin bisa lebih dijelaskan ya, kemungkinan hasil yg diharapkan spt apa itu bs lebih dilengkapi lagi.
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	Ax: belum menanyakan hal yg memperingan dan memperberat keluhan, Px Fisik: oke, Dx: dx kurang tepat, Tx farmakologi: pilihan terapi belum sesuai , Rasionalisasi data klinis: UBT+ untuk melihat gastritis? nanti coba dibaca lagi ya Im interpretasinya, hasil rasionalisasi Ax Px Fisik Px penunjang belum tepat sesuai dengan diagnosis sehingga terapi belum tepat baru memberikan obat simptomatik, belum memberikan tx kausatif padahal itu yang utama untuk eradikasi. komunikasi dan edukasi: oke
Ginjal Urogenital	perhatikan teknik aseptiknya,
Hematoinfeksi	Dx : salah. DD : malah DD ini yg harusnya dijadikan Dx mba. Lebih cermat lagi yak..Tx nonfarmako : pemilihan cairan infus benar. Infus set belum sesuai dengan kasus/kondisi pasiennya. Dicermati baik2 ya mba kasusnya, pasien anak tidak selalu dengan mikroset. Beberapa kondisi tertentu kita harus perhatikan juga utk menentukan infus set yg sesuai. Edukasi : sudah baik. Kebutuhan cairan dan tetes infus per menitnya bagaimanakah?
Kardiovaskular	diagnosa kurang tepat, obes tidak hanya ditentukan lewat iMT ya, rasionalisasi dan penjeasan kurang tepat
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	IC OK. Persiapan pasien OK. Persiapan alat menaruh korentang diluar wadahnya, jadi ga steril semua itu dek. Belum pakai handscoon sudah pegang inserter dan pendorong IUD dan diulang beberapa kali belum sadar, hmmm. perhatikan prinsip sterilitasnya dong. perhatikan tempat pembuangan BHP yang harus ditaruh ke bengkok atau larutan klorin ya. Prosedur pemasangan sudah oke. pean panjang dah dibuang ke klorin malah diambil lagi untuk desinfeksi dalam??? sudah pakai handscoon malah pegang plastik luar IUD, gimana itu maksdunya. Saat gunting benang inserter jangan dikeluarin semua dulu, itu benang habis dipotong bisa jatuh kemana-mana susah diambil nanti. Edukasi: kontrol berapa lama? bagaimana menjaga benang? sudah menyampaikan jika terjadi keluhan pada pasien
Muskuloskeletal	Pemeriksaan fisik tidak lengkap tidak sampai ke pemeriksaan spesial test untuk muskuloskeletal genu , konsep kasus dikuasai dengan cukup baik dan reasoningnya cukup jelas
Neurobehavioer	anamnesis udah baik, pemeriksaan fisik udah bbrp relate, tp perlu belajar lagi ya, diagnosis nya belum tepat, tatalaksana blm tepat karena diagnosis nya keliru dan edukasinya belum sempat disampaikan , jangan lupa cuci tangan,
Organ Indera	keluhan penyerta tdk lengkap ditanyakan. tdk melakukan rihoskopi, bs menjelaskan rasionalisasi dengan baik dan lengkap, data alur rasionalisasi tdk lengkap dituliskan, pdhl yangdilaporkan bs lengkap

Psikiatri	<p>Anamnesis: keterangan kondisi pasien bisa didapat dengan alloanamnesis. 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. 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 interpretasinya, belajar lagi simtomatologi ya. Diagnosis depresi salah, seharusnya skizofrenia katatonik. pengobatan farmakologi juga masih salah.</p>
Sistem Integumentum	<p>anamnesis kurang tentang kebersihan penggantian sprei handuk, 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 1 kali sehari selama 2-3 hari? baca lagi dosisnya</p>
Sistem Respirasi	<p>interpretasi AGD kurang tepat, Dx banding hanya 1 dan kurang tepat. Tx kurang tepat (mengapa diberi Amoxicillin sedangkan tidak ada indikasi infeksi?)</p>