

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711113 - ARNI MEILANI PUTRI

STATION	FEEDBACK
Endokrin	Pada RPS kurang menggali hal2 relevan dgn endokrin dan metabolik (riw mens, BB, nafsu makan, BAB/BAK, berdebar2, dsb). RPD tdk mengarah pada keluhan. Dd: hipotiroid, hipertiroid, prehipertensi e.c.overweight. Px: DL, TSH, T3/T4, GDS.
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	interpretasi px fisik lbh lengkap ya mb, pd kasus ini misal dicari ada tdk penyulit spt perdarahan sal cerna/anemia, dlldx masih salah ya mbak. kan sdh tegak H.pylori (dr px penunjang). terapi belum ada untuk H.Pylori ya mbak ada kombinasi 2 antibiotik (pelajari lagi), dan juga PPI. ini kok malah diberi HCl ehehehe. belajar lagi yaaa
Ginjal Urogenital	Diagnosis tidak tepat bukan ekimosis - menjelaskn nama tindakan, cara, risiko hanay pendarahan, persetujuan oke - sudah menyiapkan alat -jangan lupa buang udara dalam sputi - sduah desinfeksi teknik baik dan ganti kasa oke - sduah pasang duk - sduah anestesi dengan teknik blok sduah aspirasi tapi spuit mentok atas - sduah melakuakn cek efek anestesi - sduah melakukan releasae preputium tapi belum melakukan pembersihan dengan kasa dan povidon iodine - sudah klem 3 lokasi, potong arah jam 12, harusnya lanjut jahit kendali jam 12 dl yang jam 6 setelah potong preputium - potongan sisi kiri kanan preputium kasilnya tidak rapih, masih banyak sisa preputiumnya - eduksai ganti perban dan apa terlalu cepat mb ... harusnya yg ganti perban awal dokternya e mb
Hematoinfeksi	dx : dehidrasi sedang krn DCA?, tatalaksananya apakh betul kalau kasus tersebut dg intravena? pemilihan cairan & infus setnya belum tepat (apakah betul dg NaCl?apakah set mikro akan bisa mengalirkan sebanyak itu cairannya?) , hitungannya 70 cc/kg kok tetesannya 1 tts per detik?
Kardiovaskular	Pelajari lagi cut off point untuk parameter grade hipertensi, lingkaran perut, BMI. Apa yang mendukung dd anaemia? penjelasan patogenesis kurang.
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	sudah pakai HS steril tidak boleh memegang selimut ya seharusnya, sebelum spekulum dimasukkan berikan gel dulu, setelah mendapat panjang uterus dari sondase, sesuaikan elips inserter dgn marker sondase, edukasi belum menyampaikan perlunya memeriksa benang secara mandiri.
Muskuloskeletal	Px fisik: Look feel Move dilakukan dengan baik, tapi tidak melakukan special test. pada kasus ini harusnya di cek special test apa dik? Px penunjang: permintaan px penunjang sudah lengkap, tapi interpretasi tidak sesuai. Dx DDx: tidak tepat karena px fisik tidak lengkap dan interpretasi px penunjangnya tidak mendukung utk dapat membuat diagnosis yg tepat Tx: tatalaksana cukup utk menangani sesuai diagnosis yg dibuat, namun kurang lengkap ya dik Komunikasi: meski tidak ada arahan utk anamnesis dan setting UGD, tetap harus salam perkenalan dan tanyakan identitas pasien ya dik. informed consent sbilm px dan cuci tangan juga sudah dilakukan. sebelum melakukan tx juga sudah informed consent, baiknya juga disampaikan sakitnya kpd pasien. belajar lagi ya dik.
Neurobehavioer	pasien ini udah gak sadar yaa dek, kenapa di tes sensibilitas nyeri dan diminta untuk mengintepretasikan aroma?, cek GCS apakah seperti itu saja dek? coba belajar lagi yaa... pemeriksaan neurologisnya masih salah, pemeriksaan penunjang salaah jugaa...belajaar yaa dek yaa....pahami jangan cuma ngehafalin aja

Organ Indera	Anamensis sudah cukup baik, cara menggunakan headlamp masih beum tepat ya dik, pastikan arah lampu sejajar sudut pandang mata. Hati2 saat mengeluarkan spekulum hidung. Pelajari tanda akut dan kronis pada tonsilitis
Psikiatri	anamnesis sebenarnya cukup baik, beberapa hal penting yang belum ditanyakan: hal yang memperberat, cara menggali stresor bisa dengan pertanyaan terbuka agar pendamping pasien cerita. Px psikiatri: poin2 sebenarnya sudah kamu sebutkan walaupun belum lengkap, tapi hasilnya tidak sesuai, misal: tilikan 6?? pelajari lagi poin2 status mental dan hasilnya ya. Diagnosis juga, gak ada diagnosis Skizofrenia et causa depresi berat. Obat juga Haloperidol kok 100mg?
Sistem Integumentum	sifat gatalnya digali, fc risiko juga harus diperhatikan, UKK primer dan sekunder masih salah. diagnosis nya masih kurang lengkap. terapi salah. belajar lagi ya
Sistem Respirasi	ax: terkait gejala penyerta untuk batuk perlu digali lebih dalam, riwayat alergi atau sesak napas pada keluarga belum tergali, derajat kekerapan gejala belum tergali. PF: tidak sistematis (dari TTV ke abdomen lalu ke toraks dan toraks hanya memeriksa jantung tanpa memeriksa paru (???). Penunjang: ro awalnya minta ro abdomen (???) baru minta toraks (infiltrat di paru kanan dan kiri ?? sudut kostofrenikus tumpul (???) dan darah lengkap belum diinterpretasikan (meskipun normal tetap disampaikan) Dx: bronkiektasis (data tidak mendukung) DD: asma (hanya menebak (??). Farmakoterapi: kehabisan waktu. overall: belajar lagi.