

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711117 - NISA ISTIQOMAH

STATION	FEEDBACK
Endokrin	AX : lbh sistematis ya, inget RPS itu OLDCHART(lbh bisa lengkap dan runtut, bs mempersingkat wkt anamnesis jg), bs lebih dieksplorasi kel lain yg bs menyertai keluhan utamanya apa saja ya.. ddx bisa dipelajari lagi ya, karena ax nya kurang lengkap jadi ddx nya juga kurang bisa sesuai. perhatikan hasil px fisiknya... jika dengan ax dan px fisik tersebut, ddx nya yg mungkin ini apa ya? dikarenakan ddx nya juga kurang sesuai maka px penunjang yg dipilih jg jd krg sesuai, shg perlu ditingkatkan lagi penalaran klinisnya yg benar ya.. 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:ok , Tx farmakologi: pemilihan terapi kausatifnya kurang tepat dengan penyebabnya (nanti bisa dibaca lagi ya pilihan terapi yang lebih sesuai) lain-lain oke, Rasionalisasi data klinis: hasil Ax, Px Fisik, Px Penunjang sudah mengarahkan ke Dx untuk pilihan antibiotik belum sesuai, komunikasi dan edukasi: ok
Ginjal Urogenital	perhatikan urutan tindakan medis
Hematoinfeksi	Dx : benar. DD : salah. Tx nonfarmako : Pemilihan infus set belum tepat pada kasus ini. Pemilihan jenis cairan sudah sesuai. Lebih bersih lagi yaa, supaya tidak menetes kemana2 saat membuang udara, ambil bengkok menampung tetesannya. Pemasangan infus sebaiknya diutamakan dulu dari bagian distal, dari punggung tangan dulu dicari. Jika gagal belum keluar darahnya dan akan mengulang lagi sampai dilepas harus mengulang prosedur dari awal lagi ya dimulai dari mencari dan desinfeksi. Hitungan tetesan belum sesuai. Belum edukasi sesuai kondisi pasien.
Kardiovaskular	interpretasi px fsik kurang, diagnosa kurang tepat, patogenesis HT masih kurang dari faktor risiko yang digali
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	IC OK. Persiapan pasien belum lengkap, minta pasien mengosongkan kandung kemih dulu. Persiapan alat Gel cukup dibuka tutupnya ga perlu dituang, pasang lampu sebelum pakai handscoon ya dek supaya tidak terkontaminasi lagi. Desinfeksi satu sisi kassa hanya satu usap ya bukan berulang2, membuang kassa tidak pas di bengkok. Saat gunting benang inserter jangan dikeluarin semua dulu, itu benang habis dipotong bisa jatuh kemana-mana susah diambil nanti. Edukasi OK
Muskuloskeletal	salah baca x ray dan salah diagnosisi dan salah tatalaksana jadinya konsep reasoningnya ga nyambung antara satu dengan yang lainnya. belajar vlagi ya dek.. sip..
Neurobehavioer	anamnesis sudah baik, pemeriksaan fisik sudah urut dan sistematis, dx sudah sesuai,
Organ Indera	ax tdk lengka, tdk menanyakan keluhan penyerta, RPD, RPK/ lingkungan yang mendukung. px telinga juga posisinya harus duduk dengan menyilang ya dik, tdk mensimulasikan px otoskopi bilateral, px hidung tidak melakukan inspeksi dan palpasi, dx tdk lengkap, tdk menyebutkan etiologi, rasionalisasi tdk lengkap terutama dibagian ax, patomekanisme: bakteri mengakibatkan viremia?

Psikiatri	<p>Anamnesis: anamnesis masih sangat minimal penggaliannya. digali bagaimana peran dan ADL pasien, apakah perlu rawat inap atau tidak. karena pasien mutisme, bukan berarti tidak bisa dilakukan pemeriksaan ke pasien ya, namun perlu diperiksa bagaimana motoriknya, rigiditasnya, fleksibilitasnya, dsb. 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 sudah benar. terapi farmakologi dosis kurang tepat.</p>
Sistem Integumentum	anamnesis kurang tentang kebersihan penggantian spreng handuk,Dx kalo hanya scabies kurang lengkap karena ada pustul berarti disertai apa?
Sistem Respirasi	interpretasi Rontgen kurang tepat, interpretasi spirometri kurang lengkap