

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711121 - ZAHRANI ALIFFIA PUTRI

STATION	FEEDBACK
Endokrin	sudah tanya ku, onset, frekuensi, yg memicu ku, riwayat operasi, kebiasaan makan daging, riwayat haid, pusing, mual, muntah, status pernikahan, bapil, nafsu makan, menu makan sayur, RPK, rpd, riw DM, HT, pengobatan rutin, riw sakit perdarahan, lambung, --> ax kurang kuat untuk menyusun dd yang tepat - setelah dapat hasil px ada tambahan pertanyaan untuk konfirmasi lagi terkait berat badan, keringat dingin - px penunjang darah lengkap, tes bta dan --> px penunjang belum ada yg sesuai, coba deh di cek lagi di hasil px fisik dan ax apa yg kiranya bisa membantu menegakkan dx dan menyingkirkan dx yg lain, -> dd: anemia, hipoglikemia, tbc--> dd belum ada yang tepat/
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	kloramfenikol kurang tepat diberikan..menulis rasionalisasi kurang lengkap dan tdk tepat ..tdk menjelaskan
Ginjal Urogenital	Diagnosis: Belum menyebutkan dan menuliskan; Informed consent: tidak dijelaskan diagnosis, cara tindakan; 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, belum melakukan release preputium (gland penis harus terlihat saat membersihkan smegma),preputium arah jam 4-5 dan 7 masih tebal, belum kontrol perdarahan. Edukasi belum dilakukan (waktu habis)
Hematoinfeksi	diagnosis belum tepat gradenya, pemilihan infus set belum benar, perhitungan kebutuhan cairan dan jumlah tetesan belum sesuai, edukasi perlu dilengkapi monitoring selanjutnya bagaimana,
Kardiovaskular	ini lah pentingnya anamnesis yg terarah dan bermakna, bisa memandu kira2 apa hipotesis atau penyakit pasien, intepretasi px fisiknya kurang teliti ya, antropometrinya, px penunjang itu mengkonfirmasi hipotesis/DD yg muncul dari data ax dan px fisik, jadi yg diajukan harus ada rasionalisasinya ya apa yg sekiranya dibutuhkan. cuma mengusulkan urinalisis dan GDS, terus dari hasil itu apa. kamu terlihat tdk punya ide mau kemana dx nya, padahal dari data anamnesis dan pemeriksaan fisik saja bisa lho diagnosis ditegakkan. memperoleh data anamensis/fisik/penunjang normal itu bisa sangat bermakna lho tidak harus ketidaknormalan. jelaskan rasionalisasinya ya
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	IC: pastikan tidak ada kontra indikasi pemasangan IUD pastikan pasien paham dan yakin, jelaskan efek samping durante dan pascapemsangan. Belum meminta pasien untuk BAK, Sudah memposisikan pasien sudah meminta pasien BAK. Sudah membuka slimut pasien (buka slimut jika alat sudah siap ya karena tidak nyaman dan tidak etis terlalu lama mengekspose bagian privassi pasien). Sudah cuci tangan, sudah menyalakan llampu, sudah meset IUD. Sudah desinfeksi, Tidak pasang duk, tidak pasang cunam, salah mengukur dengan sonde (tekniknya salah) 17cm apakah bisa dipasang IUD? Belum set kunci inserer sebelum memasaang IUD. IUD ditarik keluar lagi (tidak seharusnya di tarik masuk keluar). Mebiarkan pasien tetep dengan Duk (duk tidak diambil), lampu tidak dimatikan dan simut masih terbuka. KIE: belum menjelaskan kapan kontrol, apa tanda bahaya dan harus segera periksa, bagaimana cara merawat IUD pasca oasang, apa yang dihindari?
Muskuloskeletal	px fisik tdk lengkap, ptidak melakukan spesial testpemahaman regio kurang, tatalaksana salah

Neurobehavioer	Ax dan Px sudah lengkap tapi sayang lupa menggali identitas pasien dan diagnosis sudah sesuai berdasarkan pemeriksaan penunjang, sayangnya saat edukasi lupa untuk dirujuk dan saat ditanya pasien tidak bisa jawab, tidak bisa membuat dan menuliskan resep karena lupa obatnya
Organ Indera	Anamnesis: usahakan lebih sistematis pada saat anamnesis, banyak informasi yang belum ter gali lebih dalam yaitu gejala penyerta (batuk, tidur mendengkur, mulut berbau), hal yang memperingan, kebiasaan (merokok), lingkungan (teman sekantor ada yg mengalami keluhan serupa). Px Fisik: lupa menggunakan headlamp. Diagnosis kerja: kurang tepat (seharusnya: tonsilitis akut bakterial). Rasionalisasi Data Klinis: data-data yang dituliskan tidak lengkap dan hanya sebagian kecil saja yang benar. Komunikasi: OK. Profesionalisme: saat akan memeriksa pasien (memasukkan otoskop/ saat rinoskopi anterior) sebaiknya meminta ijin terlebih dahulu pada pasien.
Psikiatri	Anamnesis dan usaha untuk mendeskripsikan status mental sudah cukup baik. Untuk DD dan terapi lupa. DD yang ditulis sebenarnya berhubungan dan logis, tapi tidak sesuai untuk kasus ini. Ndak apa dek, belajar lagi ya. Terima kasih sudah berusaha
Sistem Integumentum	perhatikan: bedakan antara papul dan vesikel. perhatikan juga adanya pustula --> menunjukkan apa? pelajari lagi tentang obat anti scabies ya. kalau nulis resep yang lengkap ya. pisahkan satu obat dan yang lain dengan garis dan paraf. lengkapi.
Sistem Respirasi	keadaan umum diperiksa pertama ya....belajar lagi palpasi thorax ya Nak...interpretasi 2 px.penunjang belum lengkap...diagnosis kerja belum lengkap...terapi belum sempat diberikan