

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711122 - SANIYAH ZAHROH NABIILAH DARMAWAN

STATION	FEEDBACK
Endokrin	sudah menggali frekuensi keluhan, riwayat penyakit, riwayat perdarahan, kebiasaan makan, --> secara umum penggalan informasi yang mengarah pada kata kunci penyakit yang mungkin masih kurang, banyak informasi penting yang belum ter gali bahkan untuk menyingkirkan DD, - DD hipotiroid, hipertiroid, anemia (ada dd yang sesuai ada yg tidak sesuai)- px penunjang darah lengkap, TSH-T3-T4, (pemilihan px penunjang ada yang sesuai dan ada yg kuran tepat), terkait px darah lengkap perlu di cek lagi di data px fisik konjungtiva tidak anemis ya, perlu didukung juga dengan anamnesis yg baik untuk dapat menyingkirkan dx anemia/
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	omeprazole frekuensi pemberian kurang tepat. klaritromizin dosis kurang tepat
Ginjal Urogenital	Diagnosis: Belum menyebutkan dan menuliskan; Informed consent: tidak dijelaskan diagnosis, Resiko ; Tatalaksana Non-farmakologi : pilihan tatalaksana sudah benar. persiapan pasien minta pasien tiduran dan melepas pakaian bagian bawah, Tindakan: pasang duk sebaiknya sebelum anestesi, cek keberhasilan anestesi sebaiknya jepit preputium dengan klem pada semua kuadran, gland penis harus terlihat/terekspose saat membersihkan smegma. Edukasi belum dilakukan (waktu habis)
Hematoinfeksi	Diagnosis utama belum tepat, diagnosis banding benar, belum memilih infus set yg sesuai dengan kasus, menggunakan perhitungan kebutuhan cairan dan dan kecepatan tetesan belum tepat, edukasi belum sesuai karena diagnosis kurang tepat, perlu disampaikan untuk px darah berkala dan monitoring pasien.
Kardiovaskular	ht grade 1 salah ya, DD juga tidak tepat, patomekanismenya kekakuan pembuluh darah padahal profil lipid dan gds tidak menunjukkan indikasi itu, jadi hati2 menyimpulkan data pemeriksaan fisik ya, cccokkan dg data anamnesis dan konfirmasi dg penunjang, ini harus sinkron
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	IC: pastikan lagi kontra indikasi absolut dan resio pemasangan secara singkat untk make sure pilihan pasien. belum meminta pasien BAK (katan di awal ya, bukan saat pasien sudah di atas bed). Mempersiapkan alat: baik. Inspeksi dulu ya baru desinfeksi, sudah memasang Duk lubang, jangan lupa meemintapasiien rileks saat memasukkan spekulum ya. sudah desinfeksi vagina portio, sudah menjepit portio dengan cunam dan sonde(laporkan berapa dalamnya dah arahnya ya). IUD bagian bawah sudah ON ya (dampat tadi persiapan diawal. Gagal melakukan insersi IUD tekniknya dorong tarik bukan langsung tarik ya dek), berhasil di ujicoba ke 2. sudah mengunting benang. sudah melepas cunam, sudah melakukan dep dan membersihkann,melepas spekulum (pastikan pasien rileks ya). KIE: pastikan jadwal kontrol dan berikan info tanda bahaya ya.
Muskuloskeletal	px fisik tdk lengkap, tidak melakukan spesial tes, dx tdk lengkap, tdk didasari px spesial, non farmakoterapi kurang sesuai terkait RICE...
Neurobehavioer	Aloanamnesis= ok; Px fisik= GCS tidak dilakukan dengan tepat. pemeriksaan neurologis sesuai dan penunjang sesuai; Dx= sudah tepat ; Tx= terapi stroke diberi aaspirin dan clopidogrel padahal bukan stroke iskemik, oksigen diberikan , nicardipin IV selama 1 jam ; Komunikasi dan edukasi= cukup baik; Profesionalisme= cukup

Organ Indera	Anamnesis: cukup baik, kurang menggali gejala penyerta (tidur mendengkur, mulut berbau), keluhan hidung/telinga, RPD (riwayat operasi amandel), lingkungan (orang sekitar dengan keluhan serupa)]. Px Fisik: Pemeriksaan hidung kurang pemeriksaan palpasi, lain-lain cukup baik. Diagnosis kerja: OK. Rasionalisasi Data Klinis: sebagian besar data dituliskan benar, Komunikasi: OK. Profesionalisme: OK.
Psikiatri	Anamnesis awal cukup baik. Deskripsi untuk pemeriksaan st mental sebagian belum sesuai. Mood datar maksudnya bagaimana dek? Diagnosis depresi ringan tidak sesuai untuk kasus ini. Mengapa DDnya justru dari ringan mengarah ke berat?
Sistem Integumentum	kalau bertanya itu satu persatu agar dijawab lebih dahulu. ukk yang primer apa saja? kalau ada pustul itu menunjukkan ada proses apa? . menulis resep dengan cara pemberian 1 kali seminggu dioleskan ke bagian yang sakit bagaimana caranya?
Sistem Respirasi	pencetus dan faktor risiko penyakit pasien belum digali, riwayat penyakit belum digali lengkap....palpasi dengan telapak tangan dan rasakan apa yang terjadi dalam thorax pasien ya, bukan sentuh asal...diagnosis kerja belum lengkap...terapi belum tepat