

**FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025**

21711124 - NUR AZIZAH FITRIANI

STATION	FEEDBACK
Endokrin	AX : lbh sistematis ya, inget RPS itu OLDCHART(lbh bisa lengkap dan runtut, bs mempersingkat wkt anamnesis jg), jgn lp tanyakan rpd, rpk, riw kebiasaan dan sosialnya juga. ddx bisa dipelajari lagi ya, karena ax nya kurang lengkap jadi ddx nya juga kurang bisa sesuai. untuk px penunjang selain cek fungsi tiroid bisa apa lagi ya? apa hanya itu saja ? kemudian juga berikan kemungkinan hasil yg diharapkan jika kamu mendiagnosis pasien dengan suatu penyakit dari ddx mu tadi. 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: baiknya peristaltik disebutkan interpretasinya 14x/menit itu normal atau tidak dan juga bisa dijelaskan hasil pemeriksaan lain positif atau negatif berarti kemungkinan mengarah kemana, Dx: kurang lengkap, Tx farmakologi: cara pemberian obat PPI salah, cara pemberian amoxicilin kurang tepat dosisnya dan belum dikombinasi, domperidon juga ditingkatkan cara pemakaiannya 2-3x prn jika apa perlu ditulis, Rasionalisasi data klinis: kesesuaian Ax, px fisik, px penunjang sudah hampir mengarahkan ke diagnosis namun belum lengkap, penjelasan dan pilihan terapi sudah bagus namun dosis, dan cara pemakaian obat belum sesuai. komunikasi dan edukasi: oke
Ginjal Urogenital	diagnosis tidak sesuai
Hematoinfeksi	Pemilihan set infus belum sesuai, bukan pakai mikroset ya pada kasus ini. Prinsip pemasangan infus ini memang bersih, bukan steril, namun tolong diperhatikan bagian2 mana saja yg harus terjaga sterilitasnya dari alat yg dipergunakan, misalnya jarum abocath+kanulnya, ujung kanul infus set yg akan dihubungkan ke jarum abocath. nah, bagian2 tsb tetap dijaga steril yaa jangan sampai pas membuang udara ujung kanul tersebut kemana2 kena bengkok, tiang dll. Kalau sudah desinfeksi jangan dipegang lagi area yg sudah didesinfeksi tersebut. Jika sudah menghubungkan infus set ke kanul abocath, langsung kendorkan roller clampnya ya mba. Dx : benar namun tidak ditegakkn dengan lengkap. DD : salah. Kebutuhan cairan dan kecepatan tetesan infusnya bagaimana mba? dihitung yaa..
Kardiovaskular	interpretasi peemriksaan fissik kurang tepat, diagnosa kurang epat, anamnesis kurang lengkap, DD keliru
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	IC OK. Persiapan pasien OK. Persiapan alat OK. Inserter keluar dari plastiknya, resiko terkontaminasi. tenekulum dipasang diangka "11 atau 1"? posisinya kelihatan dari luar kurang pas. Sisanya sudah OK. Edukasi belum lengkap. kapan kontrol setelah pemasangan?
Muskuloskeletal	Belum memhami konsep kasus dengan baik, belajar lagi.. sips..
Neurobehavioer	anamnesis msh kurang menggali RPS RPD RPK dkk, pemeriksaan GCS itu EVM mbak bukan G brapa C brapa S berapa, cuci tangan jangan lupa
Organ Indera	keluhan penyerta dan lingkungan tdk lengkap ditanyakan,, px telinga tt p dilakukan dengna posisi duduk dan saling menyilang ya dik, headlamp dr mulai inspeksi harus nya sdh dipakai ya dik, cahayanya harus konsisten thdp regio yang mau diamati, dx tdk lengkap. data rasionalisasi yang dituliskan tdk lengkap

Psikiatri	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 salah. terapi farmakologi juga masih salah
Sistem Integumentum	anamnesis kurang tentang kebersihan penggantian spreng handuk, Dx kalo hanya scabies kurang lengkap karena ada pustul berarti disertai apa? obatnya kalo setirizin aja salah ya-baca lagi harusnya obat scabie apa untuk anti parasitnya, lalu pustulnya diobati apa? karena terapi salah dan penjelasan bagan jadinya salah ya
Sistem Respirasi	terlihat tenang, interpretasi rontgen dan darah lengkap kurang tepat, spirometri tidak dimintakan hasilnya. Terapi amox tidak tepat (tdk ada indikasi pemberian AB)