

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711134 - PUTRI ADELIA ADRESTI

STATION	FEEDBACK
Endokrin	ax : sudah oke, lumayan lengkap, bs ditambahkan riw kebiasaan gmn juga ya, trs RPD jgn cm hipertensi dan gula, cb tanyakan yg berkaitan sm keluhan utamanya. .ddx : masih kurang sesuai, meskipun ada dx yg agak sesuai. perhatikan untuk ddx itu dipikirkan berdasarkan hasil anamnesis dan px fisik, jika dg hsl ax dan px fisik spt itu, ddx nya apa ya? pertajam clinical reasoningnya ya.. kemudian untuk px penunjang yang diminta ada yang sudah sesuai ada yang belum, karena memang pemilihan ddx nya juga ada yg krg sesuai maka px penunjangnya juga kurang sesuai. semangat, belajar lagi ya.. tingkatkan kemampuan clinical reasoningnya.. dan juga rasionalisasi pemeriksaan penunjang.. jadi jelaskan kenapa kamu memilih pemeriksaan tersebut alasannya apa, untuk apa.. jangan hanya menuliskan hasil yg diharapkan ini itu. tapi juga alasannya apa kok memilih px penunjang tersebut ya..
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	Ax: oke, Px Fisik: ok Dx: kurang tepat (GERD ec H.Pylori dd Ulkus Gaster ec H.Pylori) , Tx farmakologi: pilihan obat PPI salah dosis dan cara pemberian, diberi obat anti nyeri Na diclofenac? dan antimual. belum ada terapi kausatif, Rasionalisasi data klinis: dari hasil Ax, Px Fisik dan penunjang belum mengarah kepada Dx (dipelajari lagi cara membaca hasil px penunjang agar bisa membantu dlam dx), pilihan terapi belum lengkap, terapi kausatif yang utama belum diberikan. terapi PPI belum tepat sediaan dan cara pemberian, komunikasi dan edukasi: belum banyak menjelaskan bagan karena terlalu lama berfikir hingga waktunya habis. tolong ditingkatkan lagi ya dek
Ginjal Urogenital	diagnosis tidak sesuai, berlatih lagi cara memegang instrumen terutama needle holder ya, pemilihan instrumen tidak tepat utk klem dan memegang jarum, tidak boleh memegang jarum dengan tangan ya
Hematoinfeksi	Dx : salah. DD : benar, namun yg seharusnya Dx malah dijadikan DD. Tx nonfarmako : Jenis infus set yg diambil belum sesuai dengan kasus/kondisi pasien. 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 Mba jangan jarum infus setnya yg dimasukkan ke dalam venanya yaa :(
Kardiovaskular	tensi kok kenaikan sedikit? yang jelas lagi sesuai referensi, tidak memperhatikan antopo metri, diagnosis dan rasionalisasi keliru karena anamnesis kurannng lengkap sehingga tidak dapat arahnya yang sesuai
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	IC OK. Persiapan pasien belum lengkap. Persiapan alat belum persiapan gel. Desinfeksi satu sisi kassa untuk satu kali usap ya jengan untuk diulang2. pendorong IUD jatuh kelantai malah diambil lagi dan tetap dipakai, perhatikan cara mengunci dan memasang IUD nya ya dek, perhatikan prinsip sterilitasnya. Perhatikan mana peralatan kotor yang ditaruh di bengkok dan larutan klorin. Edukasi belum lengkap, kapan kontrol? bagaimana kontrol benangnya? apa kondisi yang perlu diperhatikan?
Muskuloskeletal	Salah baca x ray dan juga salah da;am tindkan farmakotherpi tapi px fisik dan edukasi ke pasienny baik.. sips..

Neurobehavioer	anamnesis msh ada bbrp yg blm ditanyakan terkait RPS, pemeriksaan fisik sudah mengarah, hanya blm runut dan sistematis, blm smua ssuai lege artisnya terutama pemeriksaan refleks fisio dan pato, tp banyak bercerita, ini ujian ya dik, jadi lakukan dg cara yg benar bukan sekedar bercerita. jangan lupa cuci tangan, baru sampai menentukan diagnosis nanti perlu manajemen waktu yg lebih baik ya mbak, spy sampai tata laksana dan edukasi pasien. jangan lupa cuci tangan
Organ Indera	ax keluhan penyerta dan RPD blm lengkap digali, px telinganya ttp dilakukan bilateral ya (bukan hanya disebutkan),dx :tdk lengkap, rsionalisasi tdk lengkap k banyak data ax tdk tergali
Psikiatri	Anamnesis: pada pasien mutisme, tidak bisa dipaksakan anamnesis pada pasien atau memeriksa status mental dengan wawancara ke pasien langsung, namun bukan berarti tidak bisa dilakukan pemeriksaan ke pasien ya, namun perlu diperiksa bagaimana motoriknya, rigiditasnya, fleksibilitasnya, dsb terkait gejala katatonik pada pasien. keterangan bisa didapat dengan alloanamnesis. pelaporan status psikiatri, pemeriksaan yang saat ini belum bisa dinilai, maka laporkan "belum bisa dinilai". 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 presepsi: 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 belum dilaporkan. pengobatan farmakologi juga masih salah.
Sistem Integumentum	deskripsi UKK kalo nodul dan skuama salah ya, ukk primernya apa? UKK sekunder lain apa?Dx kalo hanya scabies kurang lengkap karena ada pustul berarti disertai apa? adakah UKK sekunder lain? obatnya kalo hanya antibiotik oral apalagi doksisisiklin apakah diperlukan/tidak berlebihan? apakah antibiotiknya harus oral, lalu scabiesnya diobati apa? karena terapi kurang penulisan dan penjelasan bagan jadinya ada yg kurang, parasetamol buat apa ya dek?
Sistem Respirasi	interpretasi darah, spirometri dan Rontgen keliru. Dx salah, Tx keliru (kasus ini tdk memerlukan antibiotik)