

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711138 - FATIMA AQMARINA MUMTAZ AQILA

STATION	FEEDBACK
Endokrin	ax secara umum baik , kalau men DD anemia, selain makanan jiwa makanan sudah baik , apakah ada riwayat perdarahan kronis misal dari ulkus gaster atau diare berdarah atau hemoroid, atau menstruasi yang banyak. riwayat pengobatan px fisik coba dibaca lebih teliti, apakah konjungtiva anemik? bagaimana BMI nya?
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	Anamnesis oke, interpretasi hanya head to toe saja, VS ketinggalan. dx oke. DOC kurang tepat ya dek, dipelajari lagi pilihan terapinya.
Ginjal Urogenital	Dx= kurang tepat ; Tx= ujung korentang mengenai bagian nonsteril, ON. handscoon steril diletakkan di meja nonsteril, ON. kassa steril sudah disediakan di meja, tidak perlu membuka bungkus kassa steril lain yg bisa memakan waktu. sebaiknya setelah disinfeksi, duk langsung terpasang ya. anestesi ok, walaupun sempat lupa mengambil lidocain. klem kurang tepat. waktu habis shg tindakan belum selesai ; Komunikasi dan edukasi= pasien dilakukan eksisi? belum sempat edukasi karena waktu habis ; Profesionalisme= ketika akan memindah posisi manekin, izin dulu ya ke pasiennya, shg perlakukan manekin seperti pasien. sering mengganti posisi manekin. belajar lagi ya
Hematoinfeksi	Diagnosis kurang lengkap. Prosedur kurang. Kebutuhan cairan : 30 ml/kg dalam 1jam, 70 ml/kg selama 6 jam. Kurang tepat hitungannya.
Kardiovaskular	Hal-hal yang meringankan dan memperberat keluhan dan kebiasaan sosial perlu didalami, rasionalisasi data klinis kurang lengkap, petogenesis (-). Px fisik mengarah ke HT dan Obesitas, Px penunjang normal, mengapa malah berpikir ke STEMI?
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	untuk memasukkan sayap copper T ke dalam inserter seharusnya dalam keadaan steril ya, untuk handschoen steril diletakkan di meja steril ya, cara memegang dan memasang spekulum tidak tepat, tidak memasang tenakulum sebelum prosedur, seharusnya bagian yang akan dimasukkan ke tubuh pasien tidak boleh tersentuh ya, pemasangan sayap copper T seharusnya dilakukan pada saat di dalam wadah plastik, pemasangan iUD tdk tepat (bagaimana posisi inserter dan pendorong saat pemasangan? pelajari lagi ya), saat pengguntingan inserter tdk perlu di keluarkan semua spy mempermudah proses pengguntingan benang, edukasi yang dilakukan kurang lengkap (apa yang harus diajarkan pada pasien supaya dapat mengecek IUD? apakah iud hanya dapat dicek di rs? edukasi yg dilakukan kurang tepat --> kontrol harusnya kapan?)
Muskuloskeletal	Px Fisik (Status lokalis): Hampir terlewat tidak melakukan px lokalis ya, intruksi nya perlu diperhatikan lagi ya. Status lokalis cukup, look, feel, dan move dilakukan. Special test: dipelajari lagi ya, spesial test untuk kasus injury pada lutut, bisa melakukan tetapi beberapa masih lupa nama test nya. beda test beda fungsi ya. Px penunjang: oke, sudah meminta RO dengan regio yang benar, interpretasi bisa dilengkapi dan dipelajari kembali. Dx/DD: sudah benar, dd cukup Tx: tatalaksana sudah baik, konsep RICE sudah dilakukan dengan baik. Oke, overall, performa sudah baik, diperbaiki lagi urutan pemeriksaan dan prosedurnya ya, Semangat. Goodjob!
Neurobehavioer	pelajari kembali bagaimana cara melakukan pemeriksaan kesadaran. Pemeriksaan neurologis lain yang relevan perlu dilakukan. Diagnosis belum tepat. Terapi belum tepat. Edukasi sedikit karena kehabisan waktu.

Organ Indera	<p>Anamnesis: sudah cukup. Pemeriksaan fisik: Latihan lagi untuk melihat pemeriksaan fisik di mulut dan tenggorokan, apa yang seharusnya kamu cari dek, dan pelajari lagi tanda tanda peradangan di daerah situ apa saja yang terlihat dari gambar dan yang kamu cari disesuaikan ya dek. Posisi duduk pemeriksaan diperhatikan lagi ya dek, seharusnya kaki bersilangan dengan pasien ya dek, tidka masuk begitu, akan kurang nyaman nanti dek hati hati ya. Pemeirksaan telinga harusnya pakai headlamp inspeksi dulu luar dan palpasi ya dek. Kemudian penggunaan otoskop, cara pegangnya belum benar ya dek, ayok dilatih lagi belajar lagi ya. DI telinga kiri juga cara pegang otoskopnya masih beleum benar, hati hati ya. terus itu kok otoskop nggak masuk dek?? kok cuma diujung?? kan nggak kelihatan, terus kamu kok malah memejamkan mata, ngelihat apa kalau merem dek? hati hati ya dek. Kemudian tes fungsi pendengaran rinne dll untuk apa dek? apakah ada indikasinya sesuai dengan kasus? coba ditelaah lagi ya dek. Diagnosis kerja: kurang lengkap ya dek. Seharusnya kamu tambahkan apakah dia akut atau kronis statusnya dnegan melihat dari hasil anamnesis dan pemeriksaan fisik yang kamu dapatkan. Kemudian kausanya apa. Bagan alasan ppenegakkan diagnosis: Anamnesi oke, Px. fisik kurnag lengkap, karena dari px fisiknya kamu belum bisa mencari apa yang eharusnya tanda yang mendukung dari diagnosismu. Kemudian Patogenesisnya juga masih kurang lengkap dek, lihat lagi faktor resikonya apa, patogenesisnya bagaimana. Lebih teliti lagi ya dek.</p>
Psikiatri	<p>Anamnesis: perlu digali lebih dalam diam dan mematungnya karateristinya bagaimana di rumah, bagaimana fungsi peran dan ADL keseharian. untuk halusinasi, bisa di cek ke alloanamnesis apakah kadang pasien bicara sendiri, dsb. pemeriksaan psikiatri minimal yang harus diperiksa: kesan umum perempuan dengan postur tubuh aneh/ mematung, sikap non-kooperatif, tingkah laku: hipoaktif, (mahasiswa mengatakan distonia? apa itu distonia, perlu dibaca lagi ya), 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. beberapa pemeriksaan di atas belum dilaporkan atau disebutkan, dan masih ada yang salah intepretasinya, belajar lagi simtomatologi ya. Diagnosis distonia salah, seharusnya skizofrenia katatonik. terapi diberikan diazepam dan THp salah. seharusnya diberikan antipsikotik.</p>
Sistem Integumentum	<p>Deskripsi UKK kurang lengkap penjelasannya dan istilah dv yang digunakan kurang tepat, diagnosis kurang lengkap, tx sediaan kurang tepat (permetrin1%?) cara pemberian kurang tepat, rasionalisasi kurang lengkap</p>
Sistem Respirasi	<p>px thoraks itu harusnya urutannya I_Palpasi-perkusi-auskultasi, kamu I-A-perkusi-palpasi, Ro thoraks interpretasi salah, waktu habis tdk sempet memberi edukasi ke pasien, dd tdk ada yang benar, terapi yang benar hanyama mukolitik, namun peullisan salah</p>