

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711144 - FARIS SYAIFULLAH

| STATION | FEEDBACK |
|--|--|
| Endokrin | Ax sudah baik, DD pembesaran ke tiroid apa saja, hipertiroid dan hipotoroid kan tanda belum diagnosis. px kelenjar tiroidnya apa, kan macma macam, T3/T4 atau TSH atau USG atau biposi ? penjelasan rasionalisasi pex belum lengkap |
| Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas | Anamnesis oke. Pemeriksaan fisik hanya diinterpretasikan secara global, tidak detail untuk menyingkirkan DD. Dx kurang lengkap. terapi kurang oke, antibiotik kurang mandali, harus kombinasi, untuk obat lambungnya belum direspkan, ibuprofen tidak perlu ya dek. |
| Ginjal Urogenital | Dx= tidak menyampaikan diagnosis ; Tx= tidak membersihkan smegma, langsung pasang klem. insisi preputium kurang tepat, tidak rapi. tidak melakukan jahit kontrol. waktu habis, belajar lagi ; Komunikasi dan edukasi= tidak melakukan edukasi karena waktu habis ; Profesionalisme= ketika melakukan tindakan dari persiapan alat tampak kebingungan |
| Hematoinfeksi | Diagnosis kurang tepat, DD salah. Kenapa pakai mikro? Prosederal pemasangan infus lambat, waktu habis, belum melakukan penghitungan cairan. Performance kurang. |
| Kardiovaskular | Pemeriksaan penunjang hanya 2, intepretasi tidak tepat, diagnosis banding kurang, bagan tidak dibuat |
| Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan | belum menyiapkan alat dengan lengkap (siapkan dulu IUD yang akan dipasang ya baru siapkan pasiennya),perhatikan wakt persiapannya ya,,jangan terlamu lama ,,tentukan dulu mn yg harus dilakukan diawal,pemasangan IUD salah (seharusnya sayap d pasang pada inserter d awal ya saat di daplastik),bagian yg dimasukkan dalam tubuh pasien tidak boleh disentuh ya),tidak memasang tenakulum saat pemasangan,tidak menggunakan sonde untuk mengukur,pemasangan IUD tidak tepat prosesnya (seperti apa posisi inserter dan pendorong yang tepat?),tidak melakukan pengguntingan benang setelah prosedur pemasangan,todak mengecek apakah ada perdarahan atau perlukaan pada porsio yg perlu dibersihkan,edukasi kurang lengkap (apa saja yg diedukasikan selain efeknya?) |
| Muskuloskeletal | Px Fisik (Status lokalis): Status lokalis cukup, look, feel, dan move dilakukan, tetapi perlu dilengkapi ya mas. Special test: belum dilakukan semua, jangan lupa ya, spesial test penting untuk mengarahkan kemungkinan masalah pada pasien tersebut. Px penunjang: perhatikan lagi regio yang diperlukan ya, sesuaikan dengan indikasi atau temuan pada pemeriksaan fisik, regio yang bermasalah genu, tadi yang diminta femur (?) Dx/DD: diagnosa kerja belum tepat, dd masih memungkinkan Tx: talaksana kurang tepat ya, permasalahan pada soft tissue, pikirkan kemungkinan Tx awal berupa RICE. Overall peforma pada station muskuloskeletal ini perlu ditingkatkan ya mas, dipelajari kembali urutan dan prosedur pemeriksaan dan tatalaksana pada kasus soft tissue injury. Penting juga untuk menilai dan melakukan spesial test agar deteksi masalah pada pasien bisa maksimal, Oke, Semangat! Diperbaiki lagi ya. |
| Neurobehavioer | Pemeriksaan kesadaran belum dilakukan. Pemeriksaan neurologis hanya melakukan pemeriksaan Babinsky. Diagnosis, terapi dan edukasi belum dilakukan |

| | |
|---------------------|--|
| Organ Indera | <p>Anamnesis: Keluhan penyera perlu digali jangan lupa ya dek untuk menyingkirkan DD lainnya atau menegaskan diagnosis kerja pasien. Organ lain yang berkaitan dengan keluhan pasien perlu digali juga ad akeluhan atau tidak dek, hati hati. Kemudian RPD perlu digali lagi apakah ada hubungannya atau tidak. Kemudian untuk faktor resiko lain juga perlu digali lebih dalam ya dek. Jangan lupa tanyakan vital sign ya dek. Kemudian px fisik THT: seharusnya pemeriksa duduk ya dek, kaki berislangan dengan pasien, tidak berdiri begitu dke cara inspeksinya, hati hati ya. Kemudian headlamp itu dipakai terus ya sampai selesai pemeriksaan THT nya. Cara pakai otoskop diperhatikan dilatih lagi ya dek cara megangnya bagaimana, itu belum masuk sama sekali otoskopnya baru di ujung CAE. Pemrriksaan menggunakan rhinsokopi hati hati ya. Kemudian pemeriksaan tenggorokan kok nggak pake headlmap dek. Kan nggak kelihatan jadinya itu. DIPelajari lagi ya dek cara pemeriksaan THT yang benar. Diagnosis kerja kuranag lengkap ya dek, seharusnya kamu sebutkan ini causanya apa dan keparahannya sudah seberapa ya dek. Lebih teliti dan hati hati lagi ya. Kehabisan waktu, belum menuliskan bagan dan belum menjelaskan alasan kenapa mendignosis pasien tersebut. Hait ahti dek, manajemen waktuny idperhatikan lagi. Lebih cepat lagi saat pemeriksaan fisik dan dilatih lagi pemeriksaan fisik yang benar bagaimana ya dek.</p> |
| Psikiatri | <p>Anamnesis: digali bagaimana peran dan ADL pasien, apakah perlu rawat inap atau tidak. karena pasien mutisme, bukan berarti tidak bisa dilakukan pemeriksaan ke pasien ya. Pemeriksaan psikiatri jika pada saat diperiksa belum bisa dinilai, cara pelaporannya bukan " Tidak bisa didapat", tetapi "belum bisa dinilai" 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 (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.. resep dosis salah. edukasi belum.</p> |
| Sistem Integumentum | <p>Deskripsi UKK tidak menggunakan istilah DV yang tepat, dan penjelasan tambahan kurang lengkap, menyebutkan diagnosis 'skabiesis' , tatlaksana hanya simptomatik</p> |
| Sistem Respirasi | <p>ax msih bs digali lebih dalam karakteristik keluhan utama untuk sesak seperti sebelumnya apakah keluhan tdk berhenti seperti ini atau ada durasi tertentu, berkurang dengan aktivitas? ada pemicu? kalau tiidur butuh brp bantal? px fisik selalu mulai dengan KU VS ya dik, pakai stetoskopnya terbalik, tdk cuci tangan WHO sebelum dan setelah pemeriksaan. tip pemeriksaan apa yang mau kamu cari sebutkan, k banyak sekali yang tdk kamu kerjakan perkusi tdk dilakukan. pemeriksaan spirometrinya krng lengkap, interpretasi cukup baik. hanya memberikan 1 jenis terapi saja, penulisan tdk lengkap jenis sediaannya apa? tulisnya 2 mg tp di bawahnya puff? tdk memberi mukolitik? (k tdk menanyakan ada keluhan lain seperti batuk), controller. dx dan dd tdk lengkap, dd hanya 1</p> |