

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711146 - DAFFA HAFIDH ARDIANSYAH

STATION	FEEDBACK
Endokrin	Pada RPS kurang menggali hal2 relevan dgn endokrin dan metabolik (riw mens, BB, nafsu makan, BAB/BAK, berdebar2, dsb). Beberapa pertanyaan baru muncul setelah melihat data px fisik. DD: hipertiroid, hipotiroid, keganasan tiroid. Px: CT-scan tiroid, T3/T4, TSH, DL. Kurang waktu utk menerangkan rasionalisasi/ bagan
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	untuk diagnosis karena sudah tegak, dilengkapi ya, tidak hanya gastritis, namun ditulis lengkap ec H.py;ori. terapi ada kombinasi 2 antibiotik (pelajari lagi), dan juga PPI (sudah). hanya penulisan resep yg lengkap njih, misal omeprazole mg 20 s 2 dd tab 1 ac, dst
Ginjal Urogenital	Diagnosis benar - ic sudah menjelaskan nama tindakan, sduah menjelasakn risiko infeksi aja? dilakukan pemasangan apa ya maksudnya? persetujuan sudah dilakukan, tujuan dan cara kedepannya mohon dijelasakn ya - menyiapkan pasien sudah dilakukan tapi tidak tepat kalimatnya, kan dia sulit pipis, kenapa diminta pipis dulu, mending disuruh berbaring aja mas, menyiapkan alat sudah cukup lengkap - sudah ambil lidokain tapi belum buang udara - teknik desinfeksi sduah benar, tapi penggunaan kasa tidak memenuhi standar sterilitas - sudah pasang duk - sudah anestesi dengan teknik blok tapi tidak aspirasi dulu - sudah mengecek hasil anestesi - sudah mencoba melakukan release dan membersihkan smegma - menjepit klem di 3 posisi dan menggunting arah jam 12 - baik sudah menyiapkan jarum dan benang sebelum tindakan sirkumsisi - sudah jahit jam 12, dan memotong sisi kanan dan kiri preputium tetapi hasil kurang rapih karena masih cukup banyak sisa preputium - sudah menutup luka - edukasi makan protein dan pemebrsihan serta demam untuk kontrol - belum menjelasakn kapan kontrol ganti perban dan kontrol perdarahan - jahitan jam 6 kendor - gunting jam 12 kurang ke ujung dan merobek mukosa glan penis di bawahnya
Hematoinfeksi	dx dan dd betul, IC tdk dilakukan, persiapan : pemilihan cairan & tranfusi set blm tepat, teknik aseptik ok, insersi : sudah tepat, tapi ketika cairan sudah mengalir lancar, tourniquet dilepas yaa..., hitung kebutuhan cairannya pada kasus ini blm tepat, dibaca lagi yaa..., hitung tetesan salah
Kardiovaskular	Pelajari lagi cut off point untuk parameter grade hipertensi. Penguasaan rasionalisasi patogenesis tidak dapat dinilai karena uraian tertulis kurang lengkap dan waktu habis sebelum menjelaskan. Tingkatkan efektivitas dan efisiensi penggunaan waktu.
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	jangan lupa memasang tenakulum pada jam 11 dan 1 baru kemudian melakukan sondase, setelah melakukan sondase dan mengukur panjang uterus, sesuaikan pengatur elips pada tabung inserter, memasang IUD dengan tehnik no loading touch technique ya, belum memberikan edukasi untuk memeriksa benang secara mandiri.

Muskuloskeletal	<p>Px fisik: perhatikan skrnarionya dik, keluhan di Genu Dextra maka status lokalis regio ya diawali dari memeriksa genu Dx nya. Look Feel Move sudah oke, kalau lutut kanan sudah selesai baru bandingkan dengan lutut kiri. tidak melakukan special test. Px special test juga seharusnya dilakukan pada kasus ini ya tidak hanya st lokalis saja. apa kira2 special test yg perlu dilakukan pada kasus ini? belajar lagi ya Px penunjang: pikirkan Px penunjang yg paling sederhana dulu mengingat settingnya di UGD. berikan instruksi yg tepat minta px penunjang apa. kalau Rontgen ya Rontgen regio mana? apa proyeksinya? posisi apa? Interpretasi juga belum tepat. Dx DDx: belum tepat ya dik Tx: apakah ini kasus fraktur? mengapa dipasang bidai pada area lutut? Komunikasi: dari awal tetap salam dan perkenalan dulu dan tanyakan identitas pasien singkat. sambung rasa scr singkat tetep dilakukan di setting UGD. jelaskan kondisi pasien ini apa dan bagaimana tx yang akan anda berikan sbg dokter ugdnya, jgn langsung pasang bidai. ingat, informed consent harus dilakukan apabila akan dilakukan tatalaksana. Cuci tangan tidak dilakukan juga. Belajar lagi yaa</p>
Neurobehavioer	<p>sering2 berlatih pake tensi jenis apapun nggih dek,, belajar untuk lebih smooth n gentle ketika melakukan pemeriksaan yaa, belajar lagi untuk pemeriksaan neurologisnya .. banyak yang dilakukannya belum tepat sehingga refleks fisiologisnya gak muncul sama sekali. refleks patologis juga masih kurang tepat caranya. diagnosis salah ya... iskemik? yakin ini iskemik dek? belajar lagi ya</p>
Organ Indera	<p>Anamnesis sudah cukup baik, prosedur pemeriksaan fisik penggunaan headlamp sudah benar, posisi duduk semestinya selalu menyilang antara pasien dan dokter, cara memegang spekulum pada pemeriksaan rhinoskopi anterior masih belum tepat, termasuk cara memegang otoskopi untuk telinga kiri juga belum tepat</p>
Psikiatri	<p>Laporan hasil pemeriksaan status mental itu bagaimana? Kamu sampaikan saat pemeriksaan status mental: "tampak pasien datang bersama suaminya..." tilikan 5? diagnosis dan diagnosis banding tidak sesuai ya (skizoafektif, depresi, bipolar)</p>
Sistem Integumentum	<p>sifat gatalnya belum tergali dengan baik, UKK nya baik primer maupun sekunder masih salah dalam mendeskripsikan nya. terapi salah, belajar lagi ya.</p>
Sistem Respirasi	<p>ax: riwayat alergi pada keluarga belum tergali (baru riwayat sesak napas) derajat kekerapan keluhan belum tergali. PF: belajar pemeriksaan tanda vital ke mhs semester 1 yang kemarin osce ya, pemeriksaan fisik relevan itu dari head-to-toe (bukan hanya toraks dan selain paru ada juga jantung di toraks). Penunjang: ro toraks kalau corakan bronkovaskuler kalau suara napas baru vesikuler, belajar lagi cara baca AGD (adakah gagal napas?). Dx: asma bronkial persisten sedang (sudah sesuai) DD: bronkiektasis dan PPOK (data lain belum tergali) Farmakoterapi: betuk sediaan obat dipelajari lagi. overall: kehabisan waktu sehingga belum sempat edukasi pasien</p>