

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

21711153 - ALVIRA DAMAYANTI

| <b>STATION</b>                               | <b>FEEDBACK</b>   |
|--|---|
| Endokrin                                     | Interpretasi px fisik kurang lengkap (tidak menyebutkan hipertensi), dx kurang tepat, rasionalisasi data klinis tidak tepat, waktu habis, tidak sempat menjelaskan bagan.   |
| Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas | Ax: sudah cukup baik, hanya saja masih kurang sistematis, Px: cukup baik: penunjang: kurang 1; Dx: sudah benar; Tx: gak ada sediaan kekuatan kloramfenikol 300 mg di indonesia, dan dosis masih salah. buatlah bagan rasionalisasi yang baik dan benar, indikasi pemberian obatnya untuk apa harus dijelaskan singkat, indikasi ditulis oleh kamu antibiotik, itu kan gak tepat ya.   |
| Ginjal Urogenital                            | Diagnosis banding tidak tepat // Diagnosis kerja tidak tepat // Sudah meminta persetujuan pada lembar persetujuan // Tatalaksana non farmakoterapi sudah dilakukan namun belum mengunci kateter, kateter gampang terlepas// Edukasi tidak dilakukan // Belajar manajemen waktu ya mbak  |
| Hematoinfeksi                                | harap belajar kembali interpretasi px penunjang. jika ingin transfusi darah pilihlah transfusi set bkn makro set, kanul nya jg yang ukurannya besar (16/18). pelajari kembali cara memasang infus jk gagal (ulangi prosedur dari awal, cari vena pasang tourniquet dll). segera lepas tourniquet begitu sudah mendapatkan vena. edukasi blm sempat dilakukan.   |
| Kardiovaskular                               | Ax: cukup lengkap, namun masih belum sistematis.   Px fisik: cukup   Px penunjang: interpretasi yg sudah disampaikan irama, kelainan yg ada pada gel P, QRS, segmen ST.   Dx dan DDx: belum tepat ya Alvira, kenali kelainan yg tampak dari px penunjang EKG ya   Rasionalisasi: belum dapat mengkorelasikan temuan ax px da penunjang dengan dianosisnya. utk patof cukup.   Komunikasi: baiknya tetap salam saat masuk ruangan juga ya dik. salam dan perkenalan pada pasien cukup. Belajar lagi yaa Alvira   |
| Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan            | mintakan inform consent tertulis untuk setiap tindakan. Minta pasien mencucu lengan yg akan dipasang implan. Pasang skalpel dg alat bantu. Kerjakan semua langkah dengan tersistematis. Arah anestesi tegak dulu dg area insisi, baru ke arah implan akan dimasukkan. Insisi tegak lurus, dan cukup di area trokar masuk. Kl menggambarnya pola V maka yg dipasang 2 implan. Implan bekerja hitungan tahun, Luka jangan terkena air.  |
| Muskuloskeletal                              | px fisik dah sesuai, namun px penunjang coba dipikirkan lagi, kira2 px penunjang apa yang bisa bantu untuk tegakkan dx jika ada benjolan ?? apalagi benjolannya di ekstremitas, kira2 apa ya yang dipilih? pikirkan dari yang sederhana dulu, jangan langsung cek biomarker/hormon, Dx : untuk dx sdh sesuai namun keneaa bisa dx lipoma ya? ddx nya ada yg sesuai ada yg tidak, dan usahakan dalam menyampaikan dx itu yang lengkap ya.. untuk teknik sebenarnya sudah lumayan sesuai, urutannya juga sesuai, namun blm selesai.. semangat untuk belajar lagi ya.. |
| Neurobehavioer                               | anamnesis sebagian besar sudah ditanyakan. sebgaiian besar px sudah cukup sesuai, hanya terapi tidak tepat pilihan sediaan dan rute terapi abortif. dan terapi hanya tx abortif saja, tx lain tidak tepat   |

|                     |   |
|---------------------|---|
| Organ Indera        | <p>Anamesa: anamnesa sangat minimal, pertanyaan yang relevan untuk mengarahkan ke suatu dx masih sangat kurang. keluhan penyerta saat ini perlu digali lebih ya, Px Fisik: pemeriksaan telinga sebisa mungkin lebih hati-hati ya, jangan terlalu terburu-buru karena kita meminimalisir rasa tidak nyaman, memposisikan diri dan pemeriksa juga penting, kursi bisa di adjust naik turun, cukup duduk posisi menyilang. cara pegang otoskop juga perlu diperhatikan, serta manuver untuk menarik helix kurang tepat, posterosuperior, tadi hanya ke arah atas sehingga CAE sulit teridentifikasi, pasien juga merasa kesakitan ya tadi. Valsava toynbee belum dilakukan. Dx/DD: Dx ke OMA stadium belum tepat, DD belum disebutkan. Rasionalisasi: rasionalisasi dari anamnesis dan px fisik untuk mengarahkan ke dx kurang maksimal, patofis juga sangat minimal, belum ada penjelasan spesifik mekanisme dengan pasien saat ini. Komunikasi: sambung rasa, intruksi ke pasien harus jelas ya, Profesionalisme terutama dalam melakukan prosedur lebih hati hati lagi ya, jangan terburu2 dan mengesampirkan kenyamanan pasien ya, oke semangat.</p> |
| Psikiatri           | <p>anamnesis kurang lengkap belum menenayakan keluhan fisik lainnya yg menyertai saat mengingat kejadian. dd tdk tepat 1. px psikitari kurang lengkap. edukasi tdk lengkap.</p>   |
| Sistem Integumentum | <p>menggali riwayat alergi makan, memperparah, memperingan, - terdapat plak eritem multiple tersebar di seluruh tubuh, tanpa skuama, yg kurang bentuknya ya - dx, tx baik... tapi pemebrian steroid sistemik apakah perlu, di cek lagi ya - indikasi sebaiknya disi juga informasi terkait patomekanisme/penyebab yg menginduksi keluhan utama itu sendiri sepeerti reaksi hipersensitifitas yg mana</p>  |
| Sistem Respirasi    | <p>Anamnesis: sudah baik. Manajemen waktu dengan lebih baik ya, agar sempat dilakukan semua perintah, Tatalaksana non farmakoterapi: selain pasang WSD perlu dilakukan apa ?</p>  |