

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

21711164 - KARUNIA SAVITRI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
Endokrin	Ax baik, tapi sayang aktivitas fisik , merokok, makan belum ditanyakan, . interpretasi px fisik: baik, kenapa Anda ingin periksa darah rutin ? ingin mendapatkan data apa hubungannay dengan kasus ini, ? kenapa Anda ingin periks elektrolit? tujuan mnecari apa dan apa hubungannay dengan pasien ini? diagnosis belum komprehensif jadi gejala tsb sindrom apa. rasionalisasi diagnosis belum menyebut kebiasaan/gaya hidup yang menjjadi hal utama sindrom ini
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	anamnesis sudah lengkap menggali faktor risiko dg lengkap, px fisik : interpretasi VS dg nadi sekian itu artinya apa ya?, px penunjang hnya mengusulkan 2, dx kerja ok, farmakotx resep tdk menuliskan antibiotik hanya obat demam, rasionalisasi sudah ok sudah lengkap, edukasi blm lengkap
Ginjal Urogenital	Ketika sudah memakai sarung tangan steril, harusnya sudah tidak memegang yang tidak steril(kain penutup). Ujung penis di tutup kassa dulu dik, jangan langsung diplester...sakit
Hematoinfeksi	Hanya memita 1 pemeriksaan penunjang yg relevan (darah rutin) dan belum an hasil interpretasi kurang lengkap (dx dan dx banding tidak tepat,sebelum memasang infus lakukan informed consent dengan lengkap (apa indikasi pemasangannya?apa tujuannya?jelaskan ke pasien ya), karena dx tidak tepat maka indikasi pemasangan infus jg tdk tepat, set infus yg dipakai harus disesuaikan dengan tujuan pemasangan ya (bukan yg makro ya),blm mengunci selang saat akan dimasukkan k plabot infus,edukasi yang diberika tidak tepat karena diagnosi tidak tepat,informed consent tidak lengkap,kurang menerapkan patient safety
Kardiovaskular	Anamnesis oke. pemeriksaan fisik oke. permintaan pemeriksaan penunjang oke, namun intepretasi minimalis, tidak menjelaskan komprehensif. dx oke dan dd kurang tepat. rasionalisasi masih minimalis.
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	Tx non farmakologi: hanya lupa menyalakan lampu lain2 oke, komunikasi dan edukasi: ok, profesional: ok
Muskuloskeletal	biasakan lenkap minta penunjang (lokasi, kiri apa kanan?) dan interpretasi yang jelas (normal itu apa), diagbnosa keliru, tidakan belum slesai
Neurobehavioer	Anamnesis dilengkapi kondisi klinis yang sesuai dengan keluhan pasien, sehingga anamnesis dan pemeriksian fisik linier, pemeriksaan refleks fisiologis apakah caranya periksa patela pasien disuruh menekuk kaki? apakah mengetuk refleks di luar celana jeans? apakah mengetuk2 hammernya caranya sudah tepat? dx migrain dd cluster headache, sumatriptan 2x50mg, ericaf, belum sempat edukasi
Organ Indera	Anamnesis: kurang menggali hal yang memperberat (mengunyah, menelan).  Px fisik: belum memeriksa px Toynbee.  Dx: kurang lengkap, seharusnya: AD otitis media akut stadium oklusi.  Rasionalisasi data klinis: sebagian besar data yang dituliskan benar namun kurang lengkap, belum sempat menjelaskan bagan.  Komunikasi dan edukasi: komunikasi dengan pasien baik, belum sempat menjelaskan bagan.  Profesionalisme:OK.
Psikiatri	anamnesis, sebagian besar informasi sudah digali, tapi beberapa tidak relevan. Cara memeriksa status mental juga kemana2, banyak blocking dan bingung saat anamnesis

Sistem Integumentum	Anamnesis= sebagian besar informasi telah tergali ; Px fisik= interpretasi kurang tepat ; DD= kurang tepat ; Tx= kurang tepat ; Rasionalisasi data= indikasi kurang tepat, sediaan ok, pemberian ok ; Komunikasi= kadang blocking ; Profesionalisme= tampak bingung
Sistem Respirasi	anamnesis terkait RPD seperti riwayat infeksi trauma pengobatan tidak digali, batuknya juga kurang digali, saturasi oksigen sangat penting malah nggak diperiksa, px penunjang kurang 1 yg sesuai dgn masalah pasien, interpretasi rontgen kurang lengkap, dx salah ya, terapi hanya oksigenasi? selain itu apa lagi? edukasi tidak sempat