

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711171 - HANUN NUR FAIZA ARIYANI

STATION	FEEDBACK
Endokrin	Ax baik, tapi sayang aktivitas fisik , merokok, belum ditanyakan, interpretasi obes belum, px yang diusulkan bail rasioanlisasi baik, hanya kurang lengkap., px penunjang kurang, rasionalisasi sduah bagus, tapi kurang lengkap. dx baik
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	anamnesis sudah lengkap menggali faktor risiko dg lengkap, px fisik : iinterpretasi lengkap, px penunjang baru 1 yg diminta, terus ngeblank mau mengusulkan apa sampai belum bisa mendiagnosis, terapi bahkan membuat isian clinical reasoning
Ginjal Urogenital	DX dan DD belum tepat. Glans penis dan kateter ditutup pakai kassa.
Hematoinfeksi	Pemeriksaan penunjang meminta 2 dengan interpretasi hasil kurang tepat,dx dan dd (menyebutkan thallasemia) tidak tepat, sebelum menghubungkan dengan plabot infus kunci dulu selangnya ya,belum melakukan tindakan untuk memperbesar vena,saat menarik jarum keluar tangan yang lain seharusnya menekan vena di prolsimal ya,edukasi yang dilakukan masih sangat kurang (edukasikan jg mengenai efek yang kemungkinan timbul ketika transfusi),sebelum melakukan tindakan lakukan dulu informed consent dengan lengkap ya
Kardiovaskular	Anamnesis oke. Pemeriksaan fisik oke. permintaan pemeriksaan penunjang oke namun intepretasi hanya sedikit yg tepat. dx kurang tepat, dd tidak dapat menyebutkan. rasionalisasi yg tertulis minimalis, penjelasan kurang tepat karena dx kurang tepat.
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	Tx non farmakologi: belum menggambar pola diawal akhirnya diakali menggambar dengan sarung tangan memakai kasa, kesulitan memasang scalpel ke bisturi (sampai patah scalpelnya), cara anastesi salah harusnya tiap bagian dimasukan setengahnya sambil ditarik, insisi cuma 1x yg diujung tempat impant tidak perlu, cara memasukan trokar salah, implanya kenapa dimasukan dari awal? dan dimasukanya pakai tangan, karena implan masuk dari awal akhirnya nyangkut tidak bisa keluar pas ditarik malah keluar semua, saat memasang implan kedua trochar tidak perlu diambil, setelah selesai belum memastikan posisi trokar sudah benar belum langsung ditutup, komunikasi dan edukasi: belum dilakukan waktu habis, profesional: belum meminta IC tertulis, cuci tangan belum sesuai WHO diawal, diakhir tidak cuci tangan setelah tindakan, terlihat bingung dan ngeblank
Muskuloskeletal	pemeriksaan fisik bensolan kok hanya inspeksi? rpemeriksaan penunjang kurang lengkap dalam meminta, DD keliru, tindakan belum selesai
Neurobehavioer	Ananamnesis perlu menggallilebih lanjut terkait faktor risiko yg berhubungan pada pasien ini dan tipe nyeri kepala, pemeriksaan fisik neurologis dilengkapi yaa, dx migrain tanpa aura dd TTH, terapi paracetamol, edukasi menjadi kurang tepat yaa
Organ Indera	Anamnesis: usahakan lebih sistematis, diselesaikan dulu menggali terkait keluhan utama yang dirasakan baru menanyakan riwayat/hal-hal lain, kurang menggali gejala penyerta (penurunan pendengaran, demam), riwayat pengobatan untuk demam dan bapilnya. Px fisik: kurang memeriksa pemeriksaan Toynbee. Dx: belum sempat disampaikan/dituliskan. Rasionalisasi data klinis: belum sempat dituliskan dan dijelaskan. Komunikasi dan edukasi: belum sempat menjelaskan bagan, komunikasi dengan pasien cukup baik. Profesionalisme: OK.

Psikiatri	anamnesis: kamu tidak tanyakan onset keluhan pasien, pertanyaan sebagian besar tidak relevan dan akurat. kamu seperti menanyakan "hapalan" contoh, kamu tanyakan pasien sudah menikah? padahal pasien sudah bilang anaknya meninggal, tiba2 periksa memori (diantar siapa?). Padahal banyak info terkait keluhan pasien yang tidak kamu gali. Kamu bahkan tidak menanggapi cerita pasien (sibuk memenuhi ceklis hapalanmu). Laporan status mental, poin lengkap, tapi hasil tidak sesuai. Lebih banyak sibuk mencatat daripada menggali info penting
Sistem Integumentum	Anamnesis= sebaiknya gali dulu ya keluhan utama yg dialami pasien ya, terutama riwayat penyakit sekarang. banyak blocking ; Px fisik= interpretasi kurang tepat ; DD= tidak menyampaikan dd ; Tx= kurang tepat ; Rasionalisasi data= tidak membuat bagan sama sekali, saya pikir diam saja karena sedang membuat bagan. waktu sebanyak itu dipakai untuk apa dek? ; Komunikasi= tidak mampu menjelaskan bagan yg dibuat. terlalu sering blocking ; Profesionalisme= tampak bingung
Sistem Respirasi	kalo masuk dan keluar ruangan itu ucapkan salam, ditambah keramahannya- jangan masuk keluar nggak ngomong apa2, anamnesis terkait RPD seperti riwayat infeksi trauma pengobatan tidak digali, batuknya juga kurang digali, RPK juga kurang digali, kalo sesak itu harus periksa saturasi O2 ya, px paru kok habis auskultasi baru perkusi, kehabisan waktu setelah px fisik