

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711176 - BAYU SULISTIO

STATION	FEEDBACK
Endokrin	Pemburuk dan pengurang keluhan tidak dieksplorasi, diagnosis tidak tepat, rasionalisasi data klinis kurang lengkap, karena tidak berujung sindroma metabolik
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	Ax: ketika menggali sifat keluhan utama, jangan berpindah kepada hal lain yang belum perlu segera ditanyakan, PS menyampaikn demamnya berubah2 naik turun, nah itu kamu confirm kembali polanya agar lebih jelas. keluhan penyerta juga begitu kamu hanya sekedar menanyakan tanpa berpikir ke arah relevansinya dg keluhan utama. jadi sistematika, logis, rasionalisasi, relevansi dalam ax harus dilatih lagi ya. Px fisik: sudah cukup baik, penunjang: masih kurang tepat, Dx: kamu bisa menyebutkan demam tifoid, tapi tanpa mengetahui alasan penegakan diagnosis tersebut. Bayu belajar lagi yang benar.
Ginjal Urogenital	Diagnosis banding seharusnya menjadi diagnosis kerja // Diagnosis kerja tidak tepat // Sudah meminta persetujuan pada lembar persetujuan // Tatalaksana non farmakoterapi sudah dilakukan namun belum mengunci kateter, kateter gampang terlepas, memasang kateter tidak menggunakan duk // Edukasi sudah dilakukan namun belum lengkap
Hematoinfeksi	pada transfusi memang biasanya kita tdk langsung menyambungkan dengan kantong darah tp kita pasang dl infus NaCl sbml pemberian transfusi, namun set infus yang kita pakai tetap dgn transfusi set dan abocath yang besar 18/16.arah memasang abocath terbalik mas. abocath ke arah proksimal mas...
Kardiovaskular	Ax: banya yg ditanyakan tapi kurang terarah ya dik, berlatih terus menggunakan OLDCHARTS Px fisik: cukup Px penunjang: interpretasi kurang lengkap ya dik sudah baik diawali dengan irama, HR, selanjutnya cek kelainan pada komponen gelombangnya Dx dan DDx: kurang relevan dengan kasusnya ya dik, coba perhatikan EKGnya Rasionalisasi: belum dapat menggabungkan data ax px dan penunjang utk menentukan Dx, sehingga patof juga blm tepat Komunikasi: komunikasi cukupbaik dengan pasien, salam perkenalan sudah cukup. kehabisan waktu saat penjelasan rasionalisasi. belajar lagi ya dik
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	Mintakan inform consent tertulis utk setiap tindakan. Setelah disinfeksi pasang duk steril dulu, baru anestesi. Mengetes anestesi bekerja bukan dicolek2 pakai pinset, tapi dijepit saja. Saat melakukan incisi tangan kiri menegangkan permukaan kulit dengan meregangkan agar terkontrol bisturinya, tdk bisa hnya 1 tangan bekerja. Perhatikan batas garis yg masuk dan kemiringan. Setelah inserter diambil tekan dulu area luka dengan kasa steril utk menghentikan darah. Setelah aman baru diplester. Tdk perlu menunggu secara khusus 15 menit. sambil melakukan edukasi, sambll memantau.

Muskuloskeletal	sudah runtut Look Feel Move, namun tidak lengkap dan runtut, bisa lebih runtut ya, deskripsikan lokknnya, saat feel yg dinilai apa saja, terfiksasi/tidak, nyeri, dst.. px penunjang jika ada benjolan, kira2 apa ya ? coba dipikirkan px penunjang lain yg mgkn bs untuk menegakkan diagnosisnya, lalu ddx lipoma apa ya? cb dipelajari lagi... prinsipnya STERIL ya,, jadi pakai gloves yang steril... jangan pakai gloves bersih... kalau tindakan pakai glovesbersih ya jd gak steril semua... belajar lagi ya, teknik eksisi lipoma yang baik dan benar.. untuk anestesi nya didaerah mana.. setelah anestesi dan insisi, sebelum diambil lipomanya jangan lupa dibebaskan dulu lipom nya dari jaringan, dengan menggunakan klem.. lipoma setelah diambil ditaruhu mana? selanjutnya diapakan? setelah lipmanya diambil.. TIDAK DIJAHIT? langsung ditutup saja lukanya tanpa dijahit ?? ini bukan abses ya.. ini eksisi lipoma.. belajar lagi ya... berlatih cara eksisi lipom yg benar...
Neurobehavioer	anamnesis sebgaiian besar sudah tergali. pemeriksaan relevan melakukan sensibilitas tapi tidak minta pasien menutup mata, px lain hanya refleks saja-- > mestinya bisa memilih pemeriksaan yang lebih relevan dengan KU pasien sehingga dx kerja bisa tepat. belum sempat edukasi, waktu habis, mestinya kalau sudah mepet bisa memaksimalkan dengan edukasi sambil menulis resep. pilihan terapi abortif tidak tepat bentuk sediaan/rute nya.
Organ Indera	Anamesa: anamnesis sudah terstruktur dengan baik, pertanyaan yang digali sudah relevan. Px Fisik: pemeriksaan pada telinga diperhatikan, jangan lupa pakai headlamp ya, pemeriksaan otoskop bisa diperhatikan ya cara memegang alatnya. test valsava toynbee belum dilakukan. pemeriksaan lain, hidung tenggorok cukup. Dx/DD: Dx benar, stadium nya belum lengkap ya, dd cukup. Rasionalisasi: rasionalisasi data anamnesis dan px fisik sudah cukup mengarahkan ke dx, tetapi sangat minimal sekali, patofisiologi dipelajari kembali ya, selain karena infeksi dengan keluhan pasien saat ini mekanisme apa yang terjadi. Komunikasi: oke cukup,
Psikiatri	anamnesis kurang lengkap belum menenayakan keluhan fisik lainnya yg menyertai saat mengingat kejadian. dx tdk tepat. px psikitari sebagian tdk tepat..kurang lengkap. edukasi kurang lengkap. tx dosis tdk tepat, pilihan obat kurang tepat
Sistem Integumentum	menggali ku, memberat dan berkurang, demam, riwayat serupa, riwayat alergi, kejadian yang mendahului ku, alergi makanan, alergi obat, riwayat keluarga, - ukk: lengan, badan, terdapat makula eritem dasar eritem tersebar - untu ukk primer belum tepat kalau keluhan bentol apakah tepat jika makula, baca lagi teorinya ya - dx tidak tepat kalau reaksi alergi - tx benar - indikasi sebaiknya disi juga informasi terkait patomekanisme/penyebab yg menginduksi keluhan utama itu sendiri sepeerti reaksi hipersensitifitas yg mana
Sistem Respirasi	Anamnesis: baik. Px fisik: Jangan lupa periksa jantung, apalagi pada pasien dengan keluhan sesak. Inspeksi paru: jangan lupa menilai simetrisitas dinding dada dan apakah ada ketinggalan gerak, palpasi juga nilai pengambangan paru. Rontgen paru: pelajari lagi interpretasi rontgen ya, karena akan sangat membantu menegakan diagnosis dari temuan klinis yang didapatkan. Dx: Pasien riwayat dalam pengobatan TB dengan perburukan klinis secara tiba tiba dengan hasil pemeriksaan penunjang dan radiologis seperti yang didapatkan, dipelajari lagi kemungkinannya apa ya. Karena diagnosis tidak tepat sehingga terapi tidak tepat dan lengkap, serta edukasinya tidak sesuai. Karena diagnosis tidak tepat sehingga terapi tidak tepat dan lengkap, serta edukasinya tidak sesuai. Manajemen waktu dengan lebih baik ya.