

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711177 - SAFFANA MUTHIA GHASSANI

STATION	FEEDBACK
Endokrin	ax cukup baik namun kurang mendalam terkait faktor resiko/rpk. interpretasi px fisik sebagian benar, ada 1 yang keliru menyebutkan takikardi padahal normal. usulan penunjang relevan. dx benar. rasionalisasi cukup baik hanya kurang terkait patogenesis
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	pemeriksaan fisik belum lengkap interepertasi (itu suhu sama nadi kaitanya apa istilahnya pada kasus ini), sediaan obat keliru frekuensi pemberian obat keliru, jumlah obat keliru
Ginjal Urogenital	dx tidak lengkap ya, hati-hati memahami soal dan perintahnya, persiapan alat harus lebih hati-hati jaga sterilitas. pada pria gel wajib di injeksikan ke OUE 2-3 ml tidak boleh hanya di oles-oles, ini salah satu penyebab tidak bisa didorong sampai mentok, kalo tidak mentok itu beresiko balon dikembangkan di uretra nah ini bisa mencederai, definitifnya kan akan dioperasi pasien ini jadi harus dirujuk, jangan cuma mantau urinnya
Hematoinfeksi	dek coba belajar lagi yaaa... pahami gejala klinisnya baik2 baru ke Dx dan DD. ini dari awal intepretasi udh kurang tepat, Dx dan DD salah, terapi non farmakologi cukup, indikasi tranfusi masih salah ya..coba belajar lagi tentang pemahaman materi dan tatalaksana ya
Kardiovaskular	penunjang tdk lengkap interpretasi EKG, patomekasma tdk jelas, tdk menyebutkan DD
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	IC: pastikan dulu ada kontra indikasi absolut tidak ya, edukasi efek sampaing durante dan post pemasangan ya , minta IC ya. Belum meminta pasien untuk mencuci lengan dan menegringlkan.sudah mencuci teangan sebelum tindakan)pelajari lagi cara WHOnya), memegang bagian luar handscoon steril dengantangan kosong=ON. memegang pakaian pasien setelah menggunakan sarung tangan=on. memasang panduan gambar dengan srung tangan=on, sarungtangan menenmpel jilbab=on. sudah desinfekso, sudah pasang duk, teknik anastesi kurang tepat sedikit (beriikan lebih banyak pada bagian insersi awal), Jilbab mengenai area steril=ON., cara pegang skapel terbalik, magtanya di bawah ya dek. trokar keluar saat insersi implan pertama (sebaiknya jangan). setelah depping sebaiknya di ganti kasi dengan band aid dan atau salep antibiotik baru kemudian di balut tekan ya. digulung ya bukan hannnya di balut seperti kasa biasa . buang yang infeksius ke tong infeksius. KIE: sudah menjelaskan kaoan kontrol dan tanda bahaya.
Muskuloskeletal	Px Lokalis: belum melakukan feel (hanya melihat saja tanpa ada palpasi) dan move; Px Penunjang:nama permintaan rontgen tidak bisa menyebutkan dengan benar, interpretasi sudah benar; Dx: kerja benar, DD tidak tepat; Tatalaksana non farmako: pilihan terapi sudah tepat, belum melakukan desinfektan, belum memasang duk steril, belum melakukan cuci luka dan control perdarahan post eksisi masa, jahitan kurang 1 jahitan, jaringan hasil eksisi bisa dikirim ke Patologi Anatomi; Informed consent: belum melakukan IC dengan baik terkait tindakan operasi yang akan dilakukan.
Neurobehavioer	Ax sudah cukup baik, Px refleks fisiologis kurang tepat, pelajari lagi posisinya. Px neurologis masih banyak yg belum dikerjakan. meningeal sign, refleks patologis, n cranialis V, motorik. Px fisik umum utk periksa kondisi mata dan hidung (yg dikeluhkan). Dx kurang tepat.

Organ Indera	lampu head lamp di maikan kalo tidak dipake dan ototskopi, mauver valsava dan tbee dilakukan, telinga di periksa dua2nya, auris mana?rasionalisasi dilengkapi dan sistematis ya
Psikiatri	ax baru 4 poin yg hrs digali, prinsip px status yg proses pikir blm benar, dx blm tepat, terapi sebagian benar, edukasi cukup
Sistem Integumentum	anamnesis belum menggali riwayat alergi baik pada pasien maupun keluarga, pengobatan sebelumnya? deskripsi UKK belum lengkap, diagnosis salah, tatalaksana yg diresepkan antivirus tidak sesuai, penalaran klinis terkait tatalaksana belum tepat, teliti lagi dalam melakukan anamnesis dan melihat deskripsi UKK.
Sistem Respirasi	intrepretasi penunjang kurang lengkap, dx dan dd salah, tatalaksana tdk lengkap