

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711187 - ANNISA FITRI MAWADDAH

STATION	FEEDBACK
Endokrin	Pemburuk dan pengurang keluhan tidak dieksplorasi, Interpretasi px fisik dan px penunjang tidak lengkap, resionalisasi data klinis dan penjelasan kurang lengkap
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	Ax: pengalihan informasinya lompat2 shg tampak kurang sistematis, Px fisik: ada beberapa yang blm diinterpretasikan dan disampaikan ke saya. Penunjang: salah interpretasi dan usulan banyak yang tidak sesuai, Dx: justifikasi diagnosis nya masih belum baik, Tx:masih belum sesuai,
Ginjal Urogenital	Diagnosis kerja tidak lengkap // Diagnosis banding tidak tepat // Sudah meminta persetujuan pada lembar persetujuan // Tatalaksana non farmakoterapi sudah dilakukan dengan baik // Edukasi sudah dilakukan dengan baik //
Hematoinfeksi	harap belajar kembali interpretasi px penunjang. saat memasang infus, cari vena yang akan dipasang diperbesar venanya baru dipasang tourniquet. pasang tourniquet setelah alat siap agar pasien nyaman. pelajari kembali cara insersi jarum jika misal gagal. (ulang dari awal prosedur baru diinsesi kembali). jika akan transfusi darah pilihlah transfusi set bkn makro set
Kardiovaskular	Ax: cukup Px fisik: cukup Px penunjang: interpretasi yg sudah disebutkan irama sinus, axis, HR, dan kelainan pada gel P dan QRS. Dx dan Ddx: tidak relevan dengan kasusnya Rasionalisasi:tidak relevan antara temuan ax px dan penunjang dengan dx dan patofnya. Komunikasi: kepada pasien komunikasinya baik, cukup jelas. berlatih manajemen waktu agar dapat menyelesaikan intruksi dg baik yaa Nisa
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	Mintakan inform consent tertulis utk setiap tindakan. Perhatikan arah saat melakukan disinfeksi, dari tengah keluar, searah atau berlawanan jarum jam. Pemberian anestesi tehgak lurus dulu di area yg akan diinsisi, baru ke arah yg akan dipasang implant. Perhatikan arah skalpel saat melakukan insisi, tegak lurus permukaan kulit, jjsngsn miring. Saat memsangkan implan, bukan didorong, tapi pendorong ditahan dan inserter ditarik ke luar. Setelah terpasang dipastika kedua implan terpasang, kontrol perdarahan dgn kasa ditekan. baru diplester.
Muskuloskeletal	belajar lagi intepretasi hasil rontgen ya,.. kenapa memilih rontgen untuk cek lipoma? kemudian kenapa ddx lipoma ? alasannya apa?belajar lagi ddx lipoma ada apa saja.. jadi jangan cuman ngapalin "manekin" oh itu manekin lipom jadi ya dx nya lipoma, tanpa bisa tau caranya dx lipoma itu sbnrnya gimana.. belajar lagi teknik melakukan eksisi lipoma bagaimana ya.... ingat2 lagi teknik-tekniknya gimana...ambil lipoma nya pakai klem duk? harusny apakai klem apa?? sebelum diambil, setelah diinsisi itu dibebaskan dl dgn klem baru diambil... semangat belajar lagi
Neurobehavioer	anamnesis eabgian sudah tergal, pemeriksaan fisik sudah cukup baik, hanya saja dx kerja tidak sesuai--> coba analisis kembali data aax dan px yang didapatkan, jangan hanya lokasi dan tipe nyeri, bagaimana dnegan gejala penyerta dan sign lain yg didapat?? dx kerja tidak tepat sehingga tx abortif tidak sesuai, edukasi juga kurang tepat

Organ Indera	Anamesa: anamnesa sudah cukup lengkap, runtut dan pertanyaan sudah cukup relevan. Px Fisik: pemeriksaan fisik sudah cukup lengkap, beberapa hal yang menjadi catatan, beberapa prosedur diperhatikan ya, inspeksi palpasi, penggunaan otoskop (cara memegang). Pemeriksaan hidung tenggorok pastikan juga untuk inspeksi terlebih dahulu. Dx/DD: Dx sudah menyebutkan OMA tetapi stadium belum tepat, DD belum lengkap, hanya menyebutkan DD stadium lain. Rasionalisasi: data anamnesis sudah lengkap, px fisik juga sudah dilakukan, arah ke Dx masih kurang rasional, hasil px fisik tidak ada hiperemis lho, dx tetap tegak ke stadium supuratif. patofisiologi juga belum menuliskan dan menyampaikan dengan maksimal ya, dengan kondisi keluhan dan temuan mu saat ini masih bisa di jelaskan lebih. Komunikasi: oke cukup,
Psikiatri	anamnesis kurang lengkap belum menenayakan keluhan fisik lainnya yg menyertai saat mengingat kejadian. dx tdk tepat. px psikitari kurang lengkap. edukasi kurang lengkap. tx kurang lengkap
Sistem Integumentum	menggali ku, lokasi, onset, berisi cairan, kemunculan bentol, demam, gatal, pengobatan, serangga, yg memperberat, - di lengan terdapat uritikaria dengan ukuran beragam tidak berdasar eritem dan menyebar --> ukk cukup baik - dx: baik - tx baik- indikasi sebaiknya disi juga informasi terkait patomekanisme/penyebab yg menginduksi keluhan utama itu sendiri sepeerti reaksi hipersensitifitas yg mana
Sistem Respirasi	Anamnesis baik. Pex fisik: lakukan yang relevan saja agar tidak menghabiskan waktu. Pem. penunjang : jangan lupa melakukan pemeriksaan jantung. Pem penunjang: [elajari pemeriksaan lainnya yang bisa dilakukan pada kondisi seperti pasien ya. Rontgen paru: interpretasi sudah melihat ada lusen di lateral kiri, kenapa tidak muncul didiagnosis kemungkinan penyakitnya. Pasien TB dengan perburukan klinis secara tiba tiba dengan hasil pemeriksaan fisik dan radiologis seperti yang didapatkan, dipelajari lagi kemungkinannya apa ya. Karena diagnosis tidak tepat sehingga terapi tidak tepat dan lengkap. Manajemen waktu diperbaiki agar sempat edukasi.