

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

**21711191 - ROHIMATUN NAILIS SA'DIYAH**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
Endokrin	ax baik,interpretasi fisik cukup baik namun grading hipertensinya kurang tepat, usulan penunajng relevan, dx benar, rasionalisai baik, hanya kurang menjelaskan patogenesis.komunikasi baik'
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	anamnesis sistem masih kurang, tanda khas typhoidnya. randa khas dari px fisik belum lengkap disampaikan interpretasinya, pemeriksaan penunjang kurang, antibiotika masih bisa namun bukan drug of choice dalam kasus ini ya, sehingga dalam penjelasan tidak muncul mengapa memilih antibiotik lain,, walaupun pakai amox yang anda tulis tidak cukup kalah hanya dikasih 10
Ginjal Urogenital	sterilitas handscoen itu wajib dijaga ya, ngapain nunggu 24njam, 3 hari, ini definitifnya mau diapain
Hematoinfeksi	dek coba belajar lagi yaaa... intepretasi Px.Penunjang, Dx dan DD cukup,tapi terapi non farmakologi salah, indikasi tranfusi gak yaa kl Hb 6?
Kardiovaskular	tdk menggali keluhan lain berkaitan kardiovas seperti sesak? interpretasi fisik kesimpulannya salah hipotensi, penunjang EKG interpretasinya bnyak yang salag frekuensi normal? LVH? dx salah LVH. penjeasan patomekanisme tdk jelas.
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	IC: pastikan tidak ada kontra indikasi absolut dan make sure pasien concent, beolum meminta pasien mencuci tangan, belum menanyakna tangan dominan pasien. sudah mengukur letak pemasangan implat, sudah mengambar, sudah cuci tangan, memegang ampul namun lupa cuci tangan sebelum memasang sarung tangan sterill. tidak menyalakan lampu. sudah melakukan desinfrktan, melakukan insisi, kemudian menyuntikkan lidokain (terbalik ya), tidak bisa diulang kalau nyata, teknik insisi kurang tepat ya berapa cm sayatannya?. apakah memasang di tanga kanan? kalau di tanagn kiri arahnya salah ya itu kearah distal kan ke proksimal. mencabut troker saat sebelum selesai pemasangan implan( kurang tepat jangan keluar masuk ya nanti nyeri dan meningkatkan infeksi. setelah selessai jangan langsung di tutup ya tapi beri bandaid dan atau salep antibiotik. tidak memberikan kasa balut trkan. KIE: jadwal kontrolnya kapan untuk pertma pemasangan?. jelaskan bagaimana cara perawatannya? cuci tangan ya jangan lupa
Muskuloskeletal	Px Lokalis: belum melakukan pemeriksaan move (rom); Px Penunjang: sudah baik; Dx: kerja benar, DD belum tepat Tatalaksana non farmako: pilihan terapi sudah tepat, 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. (harus tertulis karena tindakan invansif)
Neurobehavioer	Ax sudah cukup baik, gali karakteristik nyeri kepala dan gejala penyerta lebih detail. Px jangan lupa cuci tangan. Px fisik neurologis cranialis V belum lengkap. Cek gejala penyerta, skala nyeri. Dx kerja belum tepat. Komunikasi dan profesionalisme baik. Manajemen waktu
Organ Indera	ax keluhan lain THT dilengkapi, keluhan sistemik di gali, cara pegng otoskop keliru, manuver tidak dilakukan, palpasi dan inspeksi hidung tdk dilakukan, diagnosis keliru, rsionalisasi tidakn tepat

Psikiatri	anamnesis blm menanyakan scr rinci gejala penyerta, gg tidur, px status mentalprogresi pikir koq waham ya dik, dx kerja benar, dd benar, tx baru memberikan 1 macam, edukasi cukup
Sistem Integumentum	deskripsi UKK kurang lengkap, dan bukan lesi bilateral ya
Sistem Respirasi	px fisik kurang lengkap untuk ststus lokalis, interpretasi ro tdk tepat, dx dan dd tidak tepat