

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

21711192 - GHINA FITRIA YUWELZA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
Endokrin	Ax baik tapi sayang banyak informasi penting malah belum digali, padahal masih cukup waktu, px fisik kurang teliti TD? DX, baik, tapi rasionalisasi nya jadi kurang karena anamnesis kurang lengkap fisik juga kurang lengkap
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	anamnesis sudah lengkap menggali faktor risiko dg lengkap, px fisik : iinterpretasi lengkap, px penunjang sudah mengusulkan lengkap & interpretasi, dx kerja ok, farmakotx resep ok, rasionalisasi sudah ok sudah lengkap, edukasi besok2 lebih lengkap lagi ya
Ginjal Urogenital	DX dan DD belum tepat. Pemasangan duk steril harusnya sampai menutupi bagian bawah penis, agar kateternya tidak menyentuh area non steril.
Hematoinfeksi	pemeriksaan meminta 1 pemeriksaan penunjang dengan interpretasi hasil tidak tepat,dx dan dd tidak tepat (menyebutkan chikungunya dan hepatitis),sebelum memasang infus tidak melakukan informed consent pada pasien (jelaskan indikasi dan tujuan pemasangan ya),pemilihan infus set harus disesuaikan dengan kebutuhan dan tujuan pemasangan,,untuk kasus ini apa infus set yg dipakai sesuai kebutuhannya?bkn set makro y),sebelum memasang pada flabot infus d kunci dl selangnya ya,belum melepas tourniquet saat darah sudah keluar,edukasi yang dilakukan tidak tepat (krn dx tidak tepat jadi utk indikasi dan tujuannya tidakk bisa diterangkan),tidak menerapkan prinsip patient safety
Kardiovaskular	anamnesis masih bisa ditambhkan hal2 yang mengurangi keluhan. pemeriksaan fisik oke. pemeriksaan penunjang pilihan oke, namun hanya mampu mengintepretasikan dengan benar 1 poin. dx dan dd terbalik. rasionalisasi menjadi sebagian kurang tepat.
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	Tx non farmakologi: belum menggambar pola diawal, belum menyiapkan scalpel diawal, cara anastesi salah (yg disuntik hanya tempat yg diinsisi), setelah menganastesi jarumnya jangan ditaruh ditempat sembarangan ya dek, belum diinsisi karena tidak menyiapkan scalpel (memakai insisi temanya yg sudah ada sebelumnya), tempat memasukan trokar berbeda dengan tempat yg dianastesi, cara memasukan trokar salah kurang dalam akhirnya nyangkut, memasukan implant dengan tangan. setelah selesai terpasang belum dicek posisinya dn ternyata posisinya sangat jauh. setelah itu jangan lupa di tekan, baru ditutup kasa, jika mau membebat sudah disediakan kasa bebat dibagian non steril kalau diperhatikan dengan baik, bukan mengambil kasa kotak yg ada ditempat steril dengan tangan, komunikasi dan edukasi: belum menjelaskan kapan kontrol, apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan, profesional: IC sangat minim, belum menjelaskan prosedur dan risiko juga meminta IC tertulis, lebih teliti lagi sebelum melakukan tindakan alat apa saja yg akan digunakan disiapkan dengan baik agar tidak banyak yg terlewat
Muskuloskeletal	px fisik kurang dalam menilai benjolan saat palpasi, permintaan rontgen kurang lengkap, diagnosa tidak bisa, pelajari lagi cara eksisi lipom dan menjahity yang benar
Neurobehavioer	Anamnesis digali lebih lanjut tipe nyeri kepala, pemeriksaan fisik neurologis dilakukan Inamun perlud ipelajari lagi cara yg tepat ya, dx migrain dd cluster headache, TTH, dipelajari lagi yaa, terapi paracetamol diperbaiki, edukasi menjadi kurang tepat

Organ Indera	Anamnesis: secara keseluruhan cukup baik, belum menggali gejala penyerta (demam), faktor yang memperberat (mengunyah dan menelan).  Px fisik: teknik pemeriksaan otoskopi kiri masih belum tepat (seharusnya otoskop dipegang dengan tangan kiri), belum memeriksa pemeriksaan Toynbee.  Dx: kurang lengkap, seharusnya: AD otitis media akut stadium oklusi.  Rasionalisasi data klinis: data yang dituliskan kurang lengkap, hanya sebagian kecil saja.  Komunikasi dan edukasi: komunikasi cukup, penjelasan cukup bisa dimengerti.  Profesionalisme: cukup baik.
Psikiatri	anamnesis terburu2, waktu masih banyak, info yg digali minim sekali. buru2 periksa status mental dan tidak relevan dengan kasus ini, Kamu terlihat ingin memenuhi ceklis pemeriksaan status mental, tapi tidak relevan dengan kasus ini. Poin pemeriksaan status mental tidak lengkap dan hasil tidak sesuai.
Sistem Integumentum	Anamnesis= anamnesis terlalu umum yg ditanyakan. sebagian besar informasi tidak mampu didapatkan. biasakan gali informasi keluhan utama ya. seorang dokter senjata utamanya anamnesis, jika anamnesis kurang bagaimana bisa dx dan memberikan terapi pada pasien? ; Px fisik= interpretasi kurang tepat ; DD= dd didapatkan sepertinya dengan melihat ukk saja ya, karena anamnesis tidak terarah ; Tx= kurang tepat ; Rasionalisasi data= indikasi yang dituliskan pada bagan kurang tepat ; Komunikasi= sambung rasa dengan pasien kurang sekali. cara bertanya seperti sedang mengintrogasi ; Profesionalisme= teliti baca soal ya
Sistem Respirasi	anamnesis terkait RPD seperti riwayat infeksi trauma pengobatan tidak digali, batuknya juga kurang digali, RPK juga kurang digali, px paru habis auskultasi kok balik ke fremitus taktil ya, urutan perkusinya jangan menyalang gitu-baca lagi urutannya, px penunjang kurang 1 yg sesuai dgn masalah pasien, interpretasi rontgen kurang lengkap, dx salah ya, terapi non farmako nya selain oksigenasi apa lagi? edukasi tidak sesuai kondisi penyakit pasien