

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711194 - TELUNG KRIS WONG GRAGENE

STATION	FEEDBACK
Endokrin	anamnesis belum lengkap
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	ax sudah tergali semua, tapi pxnya kok nggak mengarah? apa hipoteses sementara berdasarkan hasil anamnesis? px: kalau suhu meningkat, mestinya nadi meningkat. bagaimana pasien ini?, px darah lengkap itu apakah termasuk profil lipid? lekositosis itu meningkat atau menurun? waktu habis.
Ginjal Urogenital	Dx ileus obstruktif/paralitik? tapi tindakan kateter urin? kasa yg sudah kena bagian desinfeksi hara diganti. pinset jangan sampai masuk ke OUE saat mendorong kateter. urin bag harus sudah tersambung agar urin tidak keluar bebas. jangan lupa
Hematoinfeksi	usulan dan interpretasi px penunjang belum lengkap dan sesuai, Dx anemia DD hepatitis, dehidrasi, terapi non farmako pemasangan infus? mohon lebih teliti lagi, mohon dipelajari lagi persiapan alat pemasangan transfusi darah dengan baik dan runtut /urut, bedakan infus set, transfusi set dan IV cath atau abocath ya, tindakan menusukkan jarum infus set atau transfusi set sangat berbahaya, mohon fokus dan tidak panik saat ujian serta belajar dengan sungguh sungguh sebelum ujian
Kardiovaskular	Ax gali lebih dalam yang berkaitan dengan faktor resiko keluhan pasien ya. Px fisik OK. Px penunjang pada kondisi pasien langsung periksa pemeriksaan yang krusial dulu ya dek. interpretasi belum lengkap dan baik, pelajari lagi cara membaca EKG dan perbanyak membaca kasus2 EKG biar makin mahir. Dx DD belum sesuai. Rasionalisasi data klinis sudah membuat bagan tetapi patofisiologi yang dijelaskan belum tepat dengan data klinis yang ada
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	Tx non farmakologi: arah penggambaran pola salah arahnya (perhatikan mana yg bahu dan siku), lokasi dan cara menganastesi salah (hanya ditempat insisi), lain lain oke, Komunikasi dan edukasi: belum menjelaskan kapan kontrolnya kapan, kapan boleh beraktifitas dan tanda bahaya, profesional: oke
Muskuloskeletal	Baik, memahami konsep kasus dengan baik..
Neurobehavioer	anamnesisblm riwayat konsumsi alkohol, rokok.px neurologis yg belum meningeal sign, nn cranialis,kekuatan otot, terapi abortif (triptan) profilaksis blm (bs diberikan ergotamin), perlu oksigenasi?, edukasii belum
Organ Indera	Ax : cukup. Dx : otitis Media --> otitis media apa mba ini? lengkapi lagi yaa. Bagan : patogenesis tidak jelas mengarah kemana. Diperjelas dlu ya mba diagnosis nya. Bagannya diminta unk menjelaskan juga yaa. jadi disampaikan jg penjelasannya ke penguji.
Psikiatri	Ax ckp lengkap, px psikiatri sebagian besar sesuai hanya beberapa belum disampaikan Dx dan DD benar, tx utama obat gol SSRI blm dituliskan namun pendamping benar dan ada pengganti lain, komunikasi cukup baik perlu disampaikan cara mengatsai serangan dan jika perlu rujuk
Sistem Integumentum	apa iya ada skuama tepi menonjol? dx tinea corporis salah ya, terapi dan bagan juyga jadi salah

Sistem Respirasi	KU diperiksa setelah pemeriksaan TTV, harusnya pertama ya...usulan px penunjang hanya 1 dengan interpretasi kurang tepat....diagnosis terapi belum sempat dilakukan
------------------	---