

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711199 - FARUK SABA

STATION	FEEDBACK
Endokrin	Rasionalisasi kurang lengkap
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	Ax: sudah cukup baik hanya saja masih kurang sistematis dan bbrp pertanyaan tidak mengarah pada penyingkiran. DD. Tx: terapi kausatifnya mana? diagnosis yang Saba sampaikan kan demam tifoid, tapi obat yang diresepkan semuanya simtomatik.
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	sebaiknya lakukan inform concent sebelum melakukan tindakan invasif. jika akan transfusi pilihah transfusi set bukan makro set. perbesar vena sebelum mencari vena. pelajari kembali cara fiksasi infus.
Kardiovaskular	Ax: cukup namun belum terarah. berlatih dengan OLDCHARTS ya dik Px fisik: cukup, tapi cek lagi ya kriteria BMI Px penunjang: interpretasi kurang lengkap, diawali dengan HR, irama, kelainan yg ada dimasing2 komponen gelombang baru disimpulkan Dx dan DDx: kurang tepat dik Rasionalisasi: habis waktu, belum sempat menjelaskan kepada penguji, data yg dituliskan kurang lengkap dan patofisiologi belum tepat Komunikasi: cukup baik, salam perkenalan dan tanya identitas pasien sudah dilakukan. belum dapat menjelaskan rasionalisasi, komunikasi dengan pasien cukup baik dan menggunakan bahasa yang dipahami pasien. belajar lagi ya Faruk
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	memasukkan trokar wajib dengan pendorong didalmnya, withdrawl teknik tidak tepat, jadi bukan didorong ya implantnya, tapi trokarnya yg ditarik.
Muskuloskeletal	jangan lupa lakukan Look, Feel, Move, look dan feel sudah dilakukan namun MOVE nya jangan lupa, cek ROM nya... kalau meminta px penunjang X-ray yang lengkap ya, x ray apa, lokasi dimana, posisinya apa.. DX: kurang sesuai... tumor jinak itu luas sekali, kira2 diagnosisnya apa ?? apakah boleh semua benjolan di eksisi? kamu diawal bahkan tidak mendiagnosis pasien, mau langsung ambil benjolan, apakah tindakan tersebut tepat? kalo ternyata tidak perlu diambil gimana? belajar lagi ya... benjolan itu ddx nya apa saja..
Neurobehavioer	anamnesis sebagian besar sudah ditanyakan, hanya pertajam terkait karakteristik nyeri kepalanya. px vital sign untuk tekana darah diperiksa bersama dengan nadi atau periksa sistolik palpatoar? kok stetoskop ditempel sambil di pompa tensi tapi bersamaan dengan palpasi nadi?? pemeriksaan generalis kepala hanya mengkonfirmasi nyeri pericranial, yg relevan dengan keluhan pasien apa? padahal PS sduah menyampaikan gejala peneyrta nyeri dengan baik. tidak melakukan pemeriksaan neurologis relevan sama sekali. Dx kerja dan dx banding tidak tepat sehingga edukasi dan pilihan terapi abortif (bentuk sediaan dan rute pembmerian) tidak sesuai.

Organ Indera	Anamnesa: anamnesa sudah lengkap, urut dan runtut, mampu memberikan pertanyaan untuk memenuhi dd Px Fisik: pemeriksaan fisik sudah dilakukan dengan cukup baik, otoskopi telinga kanan kiri cukup, belum melakukan test toynbee ya untuk melihat menilai respon tuba. pemeriksaan hidung tenggorok sudah dilakukan. Dx/DD: Dx benar, stadium sudah tepat, DD cari yang paling dekat dulu ya, oke. Rasionalisasi: rasionalisasi untuk menegaskan dx dari anamnesa dan px fisik sudah baik, untuk data anamnesis yang kamu temukan di awal sudah lengkap, tetapi tidak dituliskan di lembar rasionalisasi. untuk poin patofis kurang maksimal, sebetulnya masih mampu untuk menjelaskan lebih. Komunikasi: cukup, Profesionalitas : cukup
Psikiatri	anamnesis kurang lengkap belum menenayakan keluhan fisik lainnya yg menyertai saat mengingat kejadian. px psikiatri kurang lengkap. dx tdk tepat.tx kurang lengkap dan penulisan resep sebagian tdk tepat. edukasi kurang lengkap.
Sistem Integumentum	menggali ku, lokasi, onset, perkembangan ku, demam, rpd, keluhan serupa di sekitar rumah, keluarga, pekerjaan, yg memperingan, pengobatan, riwayat alergi, makanan - jangan lupa ic dan pemeriksaan ujud kelainan kulit menggunakan lup serta senter ya -ukk: di bagian tangan kiri terdapat benjol dengan peninggian, di badan terdapat kemerahan multiple - dx: alergi kepiting - tx:benar, diagnosis sebaiknya dengan istilah medis nggih - indikasi sebaiknya diisi juga informasi terkait patomekanisme/penyebab yg menginduksi keluhan utama itu sendiri sepeerti reaksi hipersensitifitas yg mana
Sistem Respirasi	Anamnesis: Coba didalami hal yang diceritakan pasien ya mas, perjalanannya seperti apa karena akan membantu memahami kondisi sekarang apakah berhubungan dengan penyakit yang ada sebelumnya dan kemungkinannya apa. Px fisik: pasien sesak, jangan lupa menilai saturasi oksigen. Paru: pada inspeksi yang dinilai apa saja ? palpasi: jangan lupa menilai pengembangan paru, jangan lupa perkusi. Jangan lupa pemeriksaan jantung tetap perlu dilakukan, ekstremitas apakah cuma CRT ? Rontgen: pelajari lagi interpretasi rontgen ya, kalau cairan (efusi pleura) akan seperti apa gambarannya, apakah akan seperti soal ? Lalu pelajari pemeriksaan apalagi yang bisa dilakukan pada pasien sesak. Karena interpretasi radiologi yang tidak tepat menyebabkan diagnosis tidak tepat dan terapi serta edukasi yang tidak tepat. Pasien sesak non farmakoterapi nya apa ya. Pasien