FEEDBACK REMED 1 OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711104 - PREMITYA NUGRAHING PERTIWI

STATION	FEEDBACK
Endokrin	ok, sudah cukup baik
Gastrointestinal	interpretasi px fisik kurang lengkap. tifoid bisa diberikan cipro namun dosisnya tidak 3x1. dosis ibuprofen dan domperidon jg kurang tepat. rasionalisasi tx lebih baik indikasi unt simptomatik dan kausatif cara pemberian mana yang dihabiskan mana yang diminum sesuai gejala.
Hematoinfeksi	DX: malaria falsivarum dd malaria oval dd anemia---> kurang sesuai. IC baru lisan belum tertulis (karena intervensi mestinya tertulis ya). mahaiswa memilih set makro (karena diagnosisnya ssehingga tujuan mahasiawa adalah pasang infus cairan bukan transfusi) padahal mintanya soal transfusi lo. mahasiawa memilih RL. sudah mengisi tabung dengan 1/2 air, menghilangkan gelembung (sudah). pasang torniket (padahal belum identifikasi lokasi, jangan ya dek ya, identifikasi dulu baru pasang terus pastikan. sydah swab, sudutnya kedalaman tuh jadi mesti nembus vena, uji coba pertama gagal, yok coba lagi yok yang ke dua: Waktu habis.
Integumentum	Anamnesis untuk RPK bisa digali lagi bukan hanya alergi tapi manifestasi dari alerginya ya, apakah asma rinitis dll. pencetus juga belum tergali dengan baik. Deskripsis UKK oke. dx oke. untuk terapi cek kembali penggunaan antihistamin ya dek, steroid belum diperlukan. bagan rasionalisasi tidak diisi dengan lengkap.
Kardiovaskular	ax cukup lengkap, dd salah, tdk mengetahui adanya tanda2 mulai kegagalan sirkulasi, adanya abnormalitas di paru (ronki basah basal), patomekanisme cukup baik,, data penunjan dan fisik tdk lengkap dicatat dalam tabel
Kontrasepsi	Persiapan= sempat lupa memasang alas bokong ; Kala 2= beberapa step terlewat tapi menyadari kekurangannya dan menyampaikan kepada penguji ; Kala 3= plasenta yg sudah keluar dicek semua ya kelengkapannya baik di sisi maternal dan fetal ya jangan hanya fetal saja. tidak melakukan pengecekan kontraksi uterus ; Edukasi= edukasi kurang. kapan kontrol? bagaimana perawatan lukanya? nutrisi ibu bagaimana? pemberian ASI nya kapan aja? ; Profesionalisme= yg tenang dek ketika tindakan ya, jangan terburu-buru supaya tidak ada yg terlewat dan tidak membahayakan diri maupun pasien
Muskuloskeletal	perhatikan teknik aseptik, banyak berlatih ya utk lebih mengenal dan menggunakan instrumen dengan benar
Neurobehavior	anamnesis mengenai keluhan penyerta,rpd dan pengobatan blm lengkap, kurang memperhatikan kenyamanan pasien (biasakan memberikan instruksi secara verbal sebelum melakukan pemeriksaan apapun jangan tiba2 dilakukantanpa memberitahu pasien),pemeriksaan pemeriksaan kaku kuduk tidak tepat (apakah penggunaan bantal pada pmx kaku kuduk adl prosedur yang tepat?bagaimana membedakan dengan kaku leher? dx tepat dan dd tepat 1,terapi tepat menyebutkan 2 obat dengan sediaan dan dosis kurang tepat,edukasi sudah baik
Psikiatri	pemeriksaan afek belum lengkap, diagnosis banding belum lengkap, terapi sebaiknya dikombinasikan dengan golongan obat lainnya.

Respirasi	jangan bilang "kalau boleh tau", karena dokter harus tau, riwayat alergi belum tergali. PF: pemeriksaan toraks itu ada jantung juga selain paru, pemeriksaan toraks itu IPPA ya bukan IAPP, penunjang : AGD harus belajar lagi, ro toraks: corakan bronkovaskuler meningkat dan ipembesaran jantung sudah benar (belum melihat infiltrat), darah lengkap atau darah rutin sudah baik; dx bronkitis akut (karena tidak nemu infiltrat) dd bronkitis kronis dd emfisema, frmakoterapi: kehabisan waktu belum nulis resep tapi sudah meyebutkan obatnya