

**FEEDBACK REMED 1 OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025**

21711106 - NABILA ZALFA SAFIRA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
Endokrin	RPK (ibu riwayat hipertensi) dan kebiasaan pasien tidak tergal (pekerjaan, makanan, aktivitas), pelajari patogenesis Sindrom Metabolik
Gastrointestinal	Ax: peserta sudah menanyakan: Ku, pola, durasi, yang memperingan dan memperberat keluhan. keluhan yang menyertai, kebiasaan konsumsi dan hygiene. rpk,rpd--> over all baik. PX: denyut nadi normal dengan suhu segitu?. , Dx:TF, TX: cara menulis resep bener, DOC benar namun dosis dan jumlah obat (tidak ada) salah. belum KIE ke pasien.
Hematoinfeksi	Diagnosis kerja: oke sudah benar. Diagnosis banding: masih kurang tepat ya dek, coba cari yang lebih dekat lagi, lihat lebih teliti lagi hasil labnya dan apa dd yang lebih dekat yaa dek. Persiapan alat: Saat menusukkan infus set ke cairan infus, jangan lupa dek kunci dulu klem di infus set, jangan terbuka, itu jadi tumpah2 nanti isinya dek, hati hati. Kemudian saat darah dipastika keluar, jangan buru2 dilepas jarum abocathnya dek, tahan dulu diproksimal abocath sambil dorong full abocathnya, baru jarum dilepas. Hati hati yaa dek. Kemudian fiksasi kurang kenceng itu, dan cuma satu di tempat tusukkan, hati ahti itu gampang lepas nanti malah merugikan pasien dek. Kemudian tadi di awal belum ttd informed consent yaa, hati ahti dek ini penting. Kemudian edukasi kurang lengkap ya dek, target hbnya berapa, kemudian prognosis dan efek samping dari tindakan belum diberikan yaa. Hati hati lebih teliti lagi yaa dek.
Integumentum	Ax: belum menggali riwayat atopi keluarga, riwayat obat, Rpsos., Px Fisik: belum disebutkan bentuk, ukuran, tersebar atau tidaknya dan ada ekskoriiasi?, Dx: ok, Tx Farmakologi: oke, pemberian steroid dipilih jika sudah sangat luas dan parah ya, Rasionalisasi data klinis: ok baiknya pada bagan sediaan dan cara pemberian tidak hanya ditulis oral dan tablet tapi dilengkapi berapa mg sediaan dan cara pemakaiannya berapa kali sehari, indikasi bisa dijelaskan dan dihubungkan dengan patomekanisme dan kenapa dipilih golongan tersebut, komunikasi dan edukasi: ok, profesionalisme: oke.
Kardiovaskular	Anamnesis OK, cukup baik, akan lebih baik kalau lebih detail dalam melakukan anamnesis, diagnosis banding kurang 1, rasionalisasi data belum ;lengkap
Neurobehavior	ax, px, dx, baik, terpai dosis kurnag sesuai, antikejang belum, eduaksi belum
Psikiatri	DD kurang tepat, pelajari terapi PTSD (SSRI+benzo), tingkatkan empati, tx non farmako (misal, relaksasi), rujuk
Urogenital	IC tertu;is ya, cara disinfeksi diperlebar, cara anestesi diperbaiki caranya, pake teknik apa?samping tetap direncanakan di jahit ya