

FEEDBACK REMED 1 OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711124 - NUR AZIZAH FITRIANI

| STATION | FEEDBACK |
|-----------------|---|
| Endokrin | OK, anamnesis akan lebih baik kalau lebih lengkap menanyakan faktor resiko, riwayat pengobatan dll |
| Hematoinfeksi | Dx: thalasemia ec anemia hemolitik DD: leptosepsis, cukumunya-->> dek DD tu kan ga jauh dari DX ya kan.... IC: sudah concent tertulis namun kurang p=menjelaskan resiko dari transfusi kan yang dilakukan transfusi kan. memilih infus set makro= kirang tepat sebaiknya menggunakan transfusi set kan akan transfusi, memlih RL untuk pre transfusi (apakah benar pakai RL dek? coba di baca lagi pakai apa ya cairan pre transfusi?). belum mengisi tabung dengan 1/2 cairan. sudah mengeluarkan udara. serem banget nutup neddle nan nati kalau kamu ketusuk gimana?:(. sudah identifikasi lokasi yang akan dipasang cateter IV, sudah pasang torniket, sudah swab alkohol, sudutnya kurang pas, itu tudak keluar darahnya lo belummasuk IV l=itu. setelah tersambung silahkan untuk dialirkan ya karena kalau terlalu lama nanti akan membuat darah statis di cateter= sumbatan, Belum mengalirkan cairan infus. sudah fiksasi. KIE: belum disampaikan cara menjaga infusnya, sudah menjelaskan rencana berikutnya |
| Indera | dx sudah benar, tetapi tidak paham apa yg dimaksud dg sudut tertutup bedanya dg sudut terbuka, sehingga tau beda patomekanismenya |
| Integumentum | Anamnesis belum tergali untuk riwayat alergi pada keluarga, yang lainnya oke. Deskripsi UKK oke. Dx oke. Untuk steroid belum diperlukan ya dek. Rasionalisasi oke. |
| Kardiovaskular | RPD dan RPK blm tergali, interpretasi fisik= tdk mengidentifikasi mulai terjadinya tanda kegagalan sirkulasi, diparu ada kelainan apa? tdk teridentifikasi untuk dilaporkan, lain2 ok, data2 rasionalisasi ax dan fisik minimal dituliskan |
| Muskuloskeletal | perhatikan teknik aseptik, lihat lagi cara desinfeksi medan operasi yang benar |
| Neurobehavior | Anamnesis ya normatif saja, seperti melengkapi daftar pertanyaan tapi kurang kurang mengarah pada kemungkinan dd yg bisa, termasuk penggalian faktor risiko tidak tergali - baik sudah ic lengkap - teknik px reflek bisep sudah baik keluar refleknnya - px neurologis secara umum sudah baik dan relevan, edukasi sudah baik kurang terkait rencana pemeriksaan lanjutan apa saja - dd kok cuman satu yg lengkap satunya cuman et causa virus bukan dd - tx baik, dosis beberpa kurang tepat |
| Psikiatri | teknik menilai halusinasi sebaiknya tidak menanyakan ke pasien dengan menggunakan kata kata halusinasi...pasien tidak tahu arti halusinasi, diagnosis banding belum sesuai, sebaiknya obat dikombinasikan dengan golongan lainnya |