

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

21711141 - RADIYANA QUROTAAYUN

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
Endokrin	tidak tanya nama langsung tanya "ibu kenapa kesini?" (lupa tanya nama di awal), pemeriksaan penunjang hanya 2, penjelasan tentang patomekanisme SM kurang
Gastrointestinal	AX: sudah mengali ku dan pola demam, durasi, menayakan kebiasaan mengali nutrisai dan hygiene, belum mengali keluhan sistemek Head to toe, FR kurang mendalam ( belum menyingkirkan DD demam). Px: lidah kotor, abdomen NT ( yang lain dbn). apakah benar dek DBN? TTVnya lo ada 2 yang harus diperhatikan. Dx:ok. TX: sudah menulis resep, antibiotik, paracetamol, domperidon. belum melakukan KIE.
Indera	kemerahan itu apa? kan ada injeksi di mata nah ini yg mana? keratitis protozoa, duuh kamu belum punya konsep yg baik mata merah visus turun itu arahnya kemana saja, kenapa koq bukan konjungtivitis, kenapa koq keratitis/bukan, pasien ini infeksi atau tidak, belum paham, padahal bukan infeksi penyakit pada pasien ini
Integumentum	Ax: ok, Px Fisik: ok, Dx: ok, Tx Farmakologi: ok, Rasionalisasi data klinis: ok hanya baiknya dilengkapi pada bagan sediaan dan cara pemberian tidak hanya ditulis tablet dan diminum setelah makan tapi dilengkapi berapa mg sediaan dan cara pemakaiannya berapa kali sehari, bagian indikasi bisa lebih dilengkapi dihubungkan dengan mekanisme kerja obatnya dihubungkan dengan mekanisme munculnya gejala pasien dan kenapa alasan memilih obat tersebut dibanding obat lain, komunikasi dan edukasi: ok, profesionalisme: ok.
Kardiovaskular	Anamnesis tidak terarah mencari diagnosis,, Anda harus punya peta/hal yang akan dicari dalam anamnesis, perlu lebih banyak berlatih. Terkait pemeriksaan fisik,, Anda harus bisa melihat bahwa pasien dalam keadaan kurang baik (syok)
Kontrasepsi	blm cuci tangan WHO trus pakai handscoon, blm disinfeksi vulva sdh pasang duk, lahirkan bahu dan badan salah, harusnya bahu anterior dl, posterior, sangga susur, jangan lupa cek lilitan tali pusat, cek bayi kedua bukan dengan VT ya, dengan palpasi. obat2an, kasa blm diambil diawal persiapan sehingga semua dilakukan secara simulasi, bungkus bayinya gimana harusnya? kala 3 banyak salah fatal, klem tdk terkunci lepas semua jatuh, tdk cek kala 3, manuver cek pelepasan? langsung diambil dalam vulva? (tdk lahirkan dorso cranial, peregangan tali pusat terkendali),
Muskuloskeletal	kalau mau cuci tangan dan pakai handscoen steril, jika pakai baju lengan panjang, hendaknya lengan baju disingsingkan. Jika sudah pakai handscoen steril, jangan sentuh pasien sebelum dilakukan desinfeksi dan draping. kulit dilakukan insisi ya, bukan eksisi. pakau sisi pisau yang tajam, jangan terbalik.
Neurobehavior	ax sudah baik, untuk pemeriksaan fisik peemriksaan tanda meningeal baru 1 hal, pex refleks fisiologi berlatih lagi, dd kurang lengkap, utk obat, antinyeri antiedem, antikejang belum, eduakai belum

Respirasi	<p>           karakteristik gejala penyerta atau alergi belum tergal. PF: pada tanda vital nadi dan RR itu penting, pemeriksaan toraks itu ada jantung juga selain paru, inspeksi toraks tidak hanya kemerahan dan jejas saja ya, palpasi bukan hanya cari nyeri tekan ya, auskultasi bukan hanya S1S2 saja, toraks paru (keluhannya batuk dan sesak lhoooo) pemeriksaan relevan itu head-to-toe bukan hanya tanda vital dan toraks, penunjang : AGD cara membacanya belajar lagi ya (masak AGD tidak dalam batas normal), ro toraks: corakan bronkovaskuler meningkat dan kardiomegali, infiltrat sudah terbaca (sudah benar), darah lengkap atau darah rutin sudah sesuai; dx bronkitis akut (padahal ada infiltrat) dd bronkiektasis (akut di dd dengan kronis?) Pneumonia (meletakkan di dx ketiga ???), farmakoterapi: hanya diberi ambroxol dan 10 mg pula (baca lagi ya), belum sempet edukasi karena kehabisan waktu         </p>
Urogenital	<p>           perhatikan sterilitas, cara release dan sampai mana relaeasinya?figure of eight nya diperhatikan lagi caranya. yg bagian tepi tidak ada rencana dijahit?         </p>