

FEEDBACK REMED 1 OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711171 - HANUN NUR FAIZA ARIYANI

STATION	FEEDBACK
Gastrointestinal	anamnesis kurang lengkap belum menanyakan apakah ada teman kost yg mengalami keluhan serupa. terapi kurang lengkap.
Hematoinfeksi	dx sudah benar, untuk teknik infus, hati hati saat masukkan jarum, yg anda lakukan masih berbahaya, saat jarum masuk pembuluh darah segera tarik sekita 1cm agar jarum dalam menghilang lanjut dorong sampai pangkal kanul....
Indera	dalam intepretasi data pemeriksaan fisik masih kurang lengkap yaa.. diagnosis benar, tapi clinical reasoning masih belum maksimal ya.. semangat belajar lagi yuuk.. karena penting banget menentukan fase dan kondisi yang ada pada pasien.
Integumentum	UKK belum tepat. Terapi, antibiotik topikal sudah benar, perlu ditambahkan obat untuk mengurangi keluhan pasien. Rasionalisasi perlu dijelaskan lebih detail terkait pemilihan obat, dosis dll.
Kardiovaskular	obesitas tiidak diangkat sebgai masalah /diagnosis pasien,, dd tidak lengkap, rasionalisasi data klinis sebagian besar tepat, tapi tidak ditulis di bagan. edukasi kurang
Kontrasepsi	Persiapan alat: lampu dinyalakan beneran ya dek. Persiapan apsien: oke. Informed consent: oke. Pemasangan IUD: jangan lupa saat pasang spekulum, tangan kiri menyibakkan labia mayor dan labia minor ya dek, baru tangan kanan masuk spekulumnya. Kemudian saat akan memasukkan, komunikasikan pada pasien, karena ini tidak nyaman dan bisa membuat rasa sakit, sehingga kamu harus hati-hati dek. Kemudian sesudah spekulum terpasang, jangan lupa desinfeksi dulu vagina dan serviksnya dengan povidone ya dek, jangan langsung pasang cunam dan sonde, hati ahti, itu belum bersih daerahnya. Kemudian saat akan melepas tabung inserter, sesudah lengan IUD terpasang di dalam uterus, seharusnya tabung dikeluarkan 2-3 cm saja dari OUE, jangan semua dikeluarkan, keluarkan sedikit dulu, gunting benang dulu, baru keluarkan keseluruhan ya dek. Hati hati yaa. Pelajari lagi yaa. Edukasi: sudah oke, tapi komunikasi perlu dilatih lagi dengan pasien, dan juga profesionalisme dalam membuat lkenyamanan pasien perlu dilatih algi ya dek.
Muskuloskeletal	Baik, memahami konsep kasus dengan baik, sebaiknya melakukan point2 pemeriksaan dan instruksi kandidat dengan agak lebih cepat ya dek supaya waktunya cukup , ga terlalu lama dalam satu value point .. karena waktu terbatas..
Neurobehavior	Ax= anamensa nya bisa dilengkapi ya, RPS perlu digali lebih, gejala penyerta nya apa saja, RPK juga perlu ditelusuri lagi faktor resiko yang mungkin bisa memperparah. Px Fisik= GCS nya, nilai verbal kurang tepat, rangsang nyeri pada GCS sampai tersentuh ya, head to toe sudah urut, reflek pupil terlewat, px neurologis sudah dilakukan dengan baik, Dx/dd= sudah bisa mengarahkan ke stroke hemoragic, ec nya masih ragu2 Tx= bisa memberi terapi manitol dan nicardipin. Komunikasi= belum edukasi ke pasien ya, bagaimana tx selanjutnya, apakah harus ranap dll. oke

Psikiatri	Anamnesis kurang menggali kondisi depresinya yang bagaimana, cara membedakan ada gejala depresi berat tidak dan terutama untuk membedakan dengan dd yg lainnya/ interpretasi hasil px psikiatri eberapa kurang tepat seperti blocking dan miskin ide.. dibaca lagi teorinya... apakah depresi bisa disertai dengan gejala itu/ dx baik, dd kurang tepat / pilihan obat baik, jangan lupa resep kelengkapannya dan waktu habis belum sempat edukasi/ jumlah obat yg diresepkan apakah cukup bila hanya 5 tablet kecuali saat edukasi diminta kontrol ya... tentukan kira2 lama pengobatannya berapa lama
Respirasi	ax : sdh lengkap, jangan lupa ttp informed consent kalau mau pemeriksaan fisik , jangan lupa cuci tangan setelah pemeriksaan fisik. px penunjang: belajar lagi cara intepretasi rontgen thorax ya. dx dan ddx: bs dicari lagi ddx yg tepat apa ya. belajar lagi tatalaksana pengobatan yang tepat untuk penyakit ya. obat yang dipilih masih kurang sesuai