FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711006 - VIRGI OLIVIA

STATION	FEEDBACK
Endokrin	ax sdh lumayan lengkap, px fisik : hati2 dalam intepretasi obesitas gradingnya ya.. bs lbh teliti lagi.. LP> meningkat/ melebihi normal disebut apa?hny obesitas? lbh teliti lagi ya untuk intepretasi data.. DDX:; sudah lumayan sesuai, namun, perhatikan kalau menyebutkan diagnosis yg lengkap ya, karna kan ada beberapa penyekit yg punya bbrp tipe gt, jadi harus bisa lengkap.. belajar lagi.. kalau intepretasi px penunjang itu, tolong dijelaskan intepretasinya apa jangan hanya meningkat/turun/normal.. tapi kalo gula naik disebut apa? jgn cm sebutkan gulanya tidak normal krna naik, tp klo gula naik, disebutnya apa.. . jangan cuman bilang naik, turun atau normal gt ya.. tapi disebutkan kondisi tsb itu namanya apa.. misal ada gula di urin, namanya apa,
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	ax sudah mengarah terkait faktor risiko, px fisik sudah menginterpretasikan 4 px dg tepat, sudah mengusulkan 3 penunjang & interpretasi oke,dx ok, farmakotx kenapa perlu antibiotik?,rasionalisasi blm lengkap, edukasi blm lengkap
Ginjal Urologenital	Sudah menentukan Diagnosis sudah OK // Persetujuan belum tertulis // Informed consent sudah dilakukan // Tatalaksana non Farmakologis sudah dilakukan dengan baik // Sudah selesai semua prosedur // Edukasi sudah dilakukan dengan baik dan komplit // Sipp
Hematoinfeksi	derajat malarianya apa dek? tpm salah, edukasi harusnya jelaskan ttg penyakitnya penyebab penanganan dan tindak lanjutnya ya
Kardiovaskular	Anamnesis cukup. Px fisik belum lengkap. Px penunjang hanya mengajukan 2 yang benar. Dx DD belum sesuai. Rasionalisasi tidak lengkap dan tidak dijelaskan alasannya
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	Dx : oke. Tidak usah dipastikan lagi dengan VT ya mba, kan sudah ditegakkan dixnya di awal setelah mencermati deskripsi di kasusnya. Langsung saja menyebutkan tanda kala 2 persalinan supaya ga ganti handscoon lg. Untuk prosedur sudah cukup baik. Edukasi : sampaikan kapan jadwal pasien kontrol dan higienitas utk mengurangi risiko infeksi, selain asupan nutrisi dan pemberian ASI.
Muskuloskeletal	belum bisa baca x ray dan menginterpretasikan hasil x ray. . instruksi kandidiat diekrjkaan dengan cukup baik... baik..
Neurobehavioer	Anamnesis: kurang menggali gejala penyerta (kelemahan tubuh satu sisi, pelo perot, mual muntah), yang memperberat nyeri kepala (batuk/bersin/mengejan, posisi ruku/sujud, saat bangun tidur), RPK.| Px Fisik: biasakan sistematis dari KU dan kesadaran, baru ke VS, status generalis, dst., belum memeriksa KU, kesadaran, antropometri, status generalis, kekuatan otot.| Dx Banding: kurang tepat, seharusnya: meningoensefalitis ec suspek bakterial, meningoensefalitis ec suspek viral, abses serebri.| Tatalaksana: kurang tepat, seharusnya pasien dirawat inapkan dan diberi anti edema/steroid (wajib).| Komunikasi dan edukasi: komunikasi cukup baik, edukasi belum sempat disampaikan.| Profesionalisme:OK.
Organ Indera	Anamnesis sudah mampu menggali faktor resiko pada pasien yang menunjang dalam penentuan diagnosis, diagnosis sudah baik,tepat dan clinical reasoningnya udah bagus. semangaaaat terus oliv..

Psikiatri	ax dan px psikiatri cukup baik. dx kurangn lengkap, DD benar 1. tx benar. edukasi baru tentang obat, jangan lupa untuk menyampaikan ttg penyakit, hal2 yang membantu kesembuhan, serta kemungkinan rujuk psikiater
Sistem Integumentum	Anamnesis cukup. Diskripsi kurang tepat. Dx benar. terapi kurang.
Sistem Respirasi	Cukup bagus, Ax cukup detail, px cukup, px penunjag, dx banding jd kerja,kalau paka Amox mestinya pakai Amoxyclav, blm ada utk mukolitik,