

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

21711007 - NOORMA SHABRINA FARRASINTYA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
Endokrin	pelajari lebih lanjut manifestasi klinis DM
Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas	Paling baik dalam peresepan senoag akan lebih baik lagi
Ginjal Urogenital	Dx: salah; Informed consent: belum dijelaskan resiko; Tatalaksana non farmakologi: pilihan tatalaksana sudah tepat. Persiapan: belum persiapan pasien (diminta berbaring dan melepas pakaian bawah). Tindakan: sebaiknya mengecek keberhasilan anestesi dengan menjepit prepotium pada semua kuadran dengan klem, preputium arah pukul 7-8 dan 5 belum terpotong sempurna. Edukasi: masih kurang (waktu habis).
Hematoinfeksi	Pem. penunjang: anemianya yang lengkap ya jenisnya. Dx utama: sudah benar namun jangan lupa menyebutkan severitasnya, salah satu diagnosis banding masih kurang tepat. Pelajari kembali pemilihan alat-alatnya ya, sebenarnya menggunakan infus set makro saja cukup, tidak perlu transfusion set, pelajari pemilihan cairan yang tepat untuk kasus malaria dengan hipotensi. Sebelum memasam infus set pada cairan infus, kunci terlebih dahulu selang, lalu isi tabung pengontrol tetesan. Apabila darah sudah keluar, jangan lupa melepas turniqette, Setelah selang infus tersambung pada abocath, buka keran infus dan alirkan cairan terlebih dahulu untuk mengecek kelancaran aliran, jangan langsung difiksasi. Lebih baik dalam management waktu
Kardiovaskular	hipotensi saja, crackles utk ppok? kardiomegali sala problem besarmu adalah membaca Rontgen thoraks, px penunjang koq cuma 2, CBC, GDS buat apa. keluhan pasien ini apa Sabrina...koq jadi ppok?
Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan	Dx: ok, Tatalaksana non farmakoterapi: cara perasan ritgen kurang tepat, ketika kepala lahir belum melihat lilitan tali pusat, untuk kelahiran bahu dan sanggah susur belum benar caranya, tempat suntikan oksitosin kuran tepat, cara mengecek bayi kedua bukan tanganya dimasukan ke vagina ya dek tapi dipalpasi dibagian abdomen saja sudah cukup. saat pemotongan plasenta kurang tepat caranya harusnya diurut dahulu kemudian saat memotong tangan kita menyangga dibawahnya agar tidak mengenai bayi, lain lain okekomunikasi dan profesional: belum meminta EC tertulis
Muskuloskeletal	interpretasi penunjang kurang, dx dan ddsalah, tatalaksana salah, dipelajari lagi terkait manajemen luka dgn kehilangan jaringan lunak luas dan bone expose.
Neurobehavioer	terapi WAJIB ada yang belum diresepkan
Organ Indera	anamnesis yang mendukung kurang lengkap. Interpretasi pemeriksaan segmen anterior kurang lengkap. diagnosis untuk sudutnya belum ada. patogenesis glaukoma terkait hipertensi agar dipelajari lagi.
Psikiatri	Cukup baik
Sistem Integumentum	Anamnesis baik, Px fisik st lokalis gunakan senter dan lup, Cuci tangan. Deskripsi UKK mulai dari lesi primer dulu sebelum menilai lesi sekunder (krusta) bedakan vesikel dan bulla. Pelajari lagi terapinya dan dosis. Apakah perlu antibiotik sistemik? Edukasi dengan bahasa yg dipahami pasien.

Sistem Respirasi	ax dan px baik, usulan penunjang baik dan relevan namun interpretasi rontgen kurang lengkap/konklusif, dx benar, tx obat sudah sesuai, edukasi kurang lengkap, waktu habis
------------------	--