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

**21711083 - SHIFANA OKTAVIA SUPRIYANTO**

| STATION | FEEDBACK |
|---|---|
| Endokrin | ax sudah lengkap hanya kurang runtut terutama bagian rps, bisa di eksplor pakai oldchart, eksplorasi lagi kel lain yg terkait dg ke utamanya, intepretasi hasil px fisik jika ada lingkar perut >normal disebut apa, jadi intepretasi itu bukan cuman bilang hasilnya normal/ naik atau turun gt ya, tp disebut dengan apa.. , untuk hasil DDX : sdh sesuai , px penunjang yang dipilih masih kurang rasional, meskipun salah satunya sudah sesuai, belajar lagi ya rasionalisasi px penunjang,,, kalau ada yg krurs tp makan banyak apa selalu terkait hipertiroid? coba penalaran klinisnya digali lagi, kan sdh ada ax, dan hasil px fisiknya jd bs lbh tepat nentukan px penunjangnya mau apa ya. intepretasi px penunjang tu gak cuman bilang normal, hasil naik, atau hasil turun. tetap harus dibaca kesimpulannya apa, gula naik namanya apa, kole naik namanya apa, dst;. |
| Gastrointestinal, Hepatobilier, Dan Pankreas | ax sudah mengarah terkait faktor risiko, px fisik sudah menginterpretasikan 4 px dg tepat, sudah mengusulkaoke, salah, farmakotx ok rasionalisasi ok, edukasi belum lengkap |
| Ginjal Urologenital | Diagnosis sudah OK // Tatalaksana non Farmakologis sudah dilakukan namun belum selesai // Belum edukasi // Waktu habis |
| Hematoinfeksi | derajat malarianya apa dek? tpm salah, edukasi harusnya jelaskan ttg penyakitnya penyebab penanganan dan tindak lanjutnya ya |
| Kardiovaskular | Anamnesis cukup. Px fisik cukup. Px penunjang mengusulkan 2 yg benar, interpretasi tidak lengkap dan tepat. Dx DD belum sesuai. Rasionalisasi sudah membuat bagan dan dijelaskan, tetapi belum sepenuhnya sesuai. |
| Kontrasepsi & Pimpinan Persalinan | Dx : Oke. Tanda kala 2 persalinan oke. Manajemen kala 2 : Tidak usah VT lg ya mba, kan sudah lengkap hasil vtnya dari data yg diberikan. Prasat Ritgen oke. Prosedur kala 2 oke. Kala 3 : oke, cukup baik. Edukasi : sampaikan kapan jadwal pasien kontrol dan higienitas utk mengurangi risiko infeksi, tdk hanya asupan nutrisi. |
| Muskuloskeletal | Balum bisa baca x ray pedis dan melakuakakan interpretasinya..Diagnosisi belum tepat sekali tapi beberapa instruksi kandidat bisa dikerjkaan dengan cukup baik.. |
| Neurobehavioer | Anamnesis: kurang menggali gejala penyerta (kelemahan tubuh satu sisi, pelo perot), yang memperberat nyeri kepala (batuk/bersin/mengejan, posisi ruku/sujud, saat bangun tidur),RPD (riwayat trauma kepala).\| Px Fisik: OK.\| Dx Banding: 1 dx banding benar tapi kurang lengkap, 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 kurang tepat dan lengkap.\| Profesionalisme: OK. |
| Organ Indera | anamnesis sudah cukup baik, clinical reasoningnya oke, diagnosisnya kurang lengkap ya |
| Psikiatri | ax perlu lebih mendalam dalam menggali stressor, gendaya, keluhan penyerta dan gejala yang memperberat. pola komunikasi cukup baik, menunjukkan empati, memberikan tissu pada PS saat terlihat sedih dan menangis. px psikiatri benar. dx kerja benar. DD benar 1. tx benar. edukasi cukup baik, sudah menyampaikan ttg penyakit dan obatnya. belum menyampaikan ttg kemungkinan rujuk ke psikiater |

| | |
|---|---|
| Sistem Integumentum | Anamnesis lengkap. UKK kurang lengkap. Diagnosis tepat. Terapi kurang. |
| Sistem Respirasi | Cukup baik, sdh dapat mengetahui kebutuhan pasien dg pemberian O2, blm melakukan px penunjang, DD jd Dx, Sdh dapat menuliskan Tx Azitromisin, namun dosis dan frekuensi belum sesuai, belum ada mukolitik, waktu habis shg belum sempat edukasi |