

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 lingkaran 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 tentukan 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 Urogenital	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. Prasad 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	Balun bisa baca x ray pedis dan melakuakakan interpretasinya..Diagnosisi belum tepat sekali tapi beberapa instruksi kandidat bisa dikerjakan 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 inapikan 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, diagnosis nya 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 tisu 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