

**FEEDBACK REMED 1 OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025**

21711013 - CALLISTA LATIFA BOYARISYA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
Gastrointestinal	anamnesis runtut dan cukup lengkap, pemeriksaan fisik benar utk interpretasinya, dx tepat, farmakoterapi benar, rasionalisasi pemilihan obat, bentuk sediaan dan cara pemberiannya
Indera	anamnesis sdh lebih empati dan cukup lengkap namun terkesan cepet2 bicarannya, px dg otoskopi bilateral r, px orofaring sdh baik, vs ok, blm melakukan tes toynbe baik ka-ki, analisis utk anamnesis kurang lengkap, px fisik ada yg blm dilakukan dan patogenesis blm lengkap, dx kerja sudah benar namun dd sebagian blm tepat
Integumentum	UKK kurang lengkap, baiknya membaca UKK itu per regio. jadi jika nanti ada UKK yang berbeda bisa mengarah pada dua dx. resep: obat kausatif lebih didulukan daripada obat simptomatik. perhatikan dosis obat agar tetap dosis ya.
Kardiovaskular	AX: sudah mengali penyakit namun masih template ( kan berdebar-debar kan, coba tanyakan onset (sudah), tanyakan selain sesak ada keluhan lain tidak kan ada gangguan sirkulasi tu, coba eliminasi DD berdebar-debar juga dek apa aja kan tadi belum ditanyakan, pemicunya apa tu bisanya, ada konsumsi obat apa pasiennya? kan sudah 2 tahun sering kan itu coba digali deh 2 tahun pasien ngapian kalau berdebar-debar. Px fisik: BMI 23 over wight nanti semua orang yg BMI normal jd kurus dong( kurang tepat ya). EKG: menyebutkan : irama, HR, axis, hipertrofi, jenis irami ( sudah baca gelombang), tanda iskemik. (ok ,nice). DX: SVT, kenapa DDnya Atrial flutter dek, kan jelas itu iramanya ada kompleks QRS (Atrila Flutter gimana jenis gelombangnya?). Rasionalisasi: berdepar, sesak karena minum kopi dan 2 tahun, px fisik, ekg: svt--> dx. patofis: penyebab minum kopi --> aliran listrik nodus AV ke atrium. Edukasi: belum melakukan edukasi setelah pemeriksaan , jadi kurang profesional. semangat ya
Neurobehavior	Anamnesis gali lebih dalam faktor risiko, gejala penyerta/ karakteristik yg mengarah ke diagnosis banding. Px fisik: sepertinya arah stetoskop terbalik? (1) tanyakan NPS/VAS score (2) refleks fisiologis pastikan posisi pemeriksaan tepat, rileks, dan jg nyaman bg pasien dan pemeriksa (3) motorik sebaiknya dari proksimal ke distal, lengan atas-bawah-pergelangan- jari2. (4) Px meningeal sign baik, n. trigeminus baik. keseluruhan px cukup sistematis, jika ada waktu n.cranialis lain bs diperiksa.Dx kerja dan ddx sdh tepat. terapi tepat, utk prednisone di awal bisa dengan dosis tinggi tapp off. Komunikasi dengan bahasa yg dipahami pasien
Urogenital	ddnya utk kausa retensi urin ya, ngapain ngasih tau 2 mg utk ganti kateter.