

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

21711029 - NABIL HAKIM

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	diagnosa banding kurang tepat (sbutkan saja grade nya), kasus yang kemungkinan butuh tranfusi pilihnya jangan infus set makro ya. , pasang indusnya lebih hati hati
Indera	anamnesis sdh baik dan cukup lengkap, px dg otoskopi bilateral ka-ki, px orofaring sdh baik, vs ok, blm melakukan tes toynbe baik ka-ki, rasionalisasi utk anamnesis kurang lengkap, px fisik ada yg blm dilakukan dan patogenesis blm lengkap, dx kerja sudah benar namun dd sebagian blm tepat
Kardiovaskular	Ax: cukup   Px fisik: interpretasi tidak sama dengan membacakan ulang ya dik, apakah yakin VS nya normal?   Px penunjang: usulan cukup, interpretasi kurang detail. diawali dengan irama dulu, HR nya dihitung beneran brp nya, axis, baru kelainan lain yg ada dimasing2 gelombang dan segmennya. pelajari lagi gambaran EKG abnormal ya, agar interpretasinya tepat   Dx dan DDx: kurang tepat   Rasionalisasi: karena interpretasi penunjang kurang tepat, maka rasionalisasi nya juga jadi tidak tepat   Komunikasi: cukup
Muskuloskeletal	sudah baik, sudah memperbaiki kesalahan pada ujian pertama.
Neurobehavior	Anamnesis cukup baik. Px fisik (1) tanyakan NPS/VAS score,(2) meningeal sign (-). (3) Px motorik cranialis selain simetrisitas cek jg kekuatan (saat mengembungkan pipi/ diminta menggigit -> palpasi). (4) penting cek adanya lateralisasi jk curiga sakit kepala krn tumor/stroke. (5) Posisi px refleks fisiologis sduah baik, jgn lupa cek refleks patologis. Dx kerja dan dx banding sdh baik. Tx sudah baik.
Urogenital	DD nya utk retensio urinnnya ya, kalo ureterolithiasis sulit utk menyebabkan retensi urin 1x, persiapan pasien ga ok, lupa narik kateter sampai balon fiksasi ada di OUI