

FEEDBACK REMED 1 OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711036 - FAIZ AKMIL ADDINA

STATION	FEEDBACK
Endokrin	Ax : cukup baik. Penunjang : fungsi tiroid, CBC, profil lipid, as urat, gula darah --? yg sesuai/spesifik hanya 1. . DD : DD yg sesuai 1. Penjelasan sudah cukup sebenarnya.
Gastrointestinal	anamnesis kurang lengkap, beberapa pertanyaan tidak relevan malah ditanyakan (untuk apa kamu menanyakan aktivitas seksual pasien?), diagnosis lengkap, terapi sebenarnya benar tapi kenapa kamu tambahkan PCT? edukasi itu sampaikan dengan bahasa yg mudah dipahami pasien, bukan isi penalaran klinis yang dijelaskan ke pasien.
Hematoinfeksi	Dx OK, DD belum sesuai, perhatikan lagi gejala pasien. Persiapan alat : belum mengisi chamber dg air dan tidak mengaliri infus set dg cairan sampai tidak ada gelembung. pemilihan infus set tidak sesuai. Pemilihan cairan belum sesuai. Perhatikan kebutuhan pasien sesuai kondisi pasien ya jangan asal ambil alat-alat yg penting ini. Pemasangan infus: menusuk >3 kali, sudah menjaga sterilitas dengan mengganti abocath setiap gagal, sudah bisa menemukan vena. tidak segera melepas torniket setelah vena ketemu menyebabkan banyak darah keluar sebelum dipasang ke infus. infus masih banyak gelembung sudah dipasang ke vena pasien, sangat berbahaya ya. saat fiksasi kateter iv tertekuk. jumlah kebutuhan cairan OK, tetesan belum tepat karena jenis infus set tidak sesuai.
Integumentum	obatnya cuma antiscabies saja-lalu pustulnya diobati apa-kan dx mu ada infeksi sekunder to? apa benar dosisnya 2x sehari? karena obat kurang jadi bagan dan penjelasannya juga kurang ya
Kardiovaskular	Ax: kurang lengkap dalam menggali RPS, gunakan OLDCHARTS ya dik Px fisik: jika ada yg meningkat, istilahnya apa ya? Px penunjang: usulan sudah sesuai, interpretasi kurang lengkap, sampaikan kesimpulan EKG nya diakhir apa Dx dan DDx: dx nya tidak linear dengan data penunjang yg kurang lengkap Rasionalisasi: cukup Komunikasi: cukup
Muskuloskeletal	pada kecurigaan ACL, selain Anterior drawer test , ada test apa lg yang prognomonis selain yg sdh dilakukan tadi ? cb dicek lagi ya. ddx bisa dicari lagi ya, krna yang disampaikan masih kurang sesuai.. saat melakukan kompresi dengan elastic bandange?? apakah es nya juga ikutan dibalut?? ingat ya, kompres es nya berapa lama ? maksimal dalam berapa lama dikompres es? kompresi dengan elastic bandage beda dengan kompres es ya.. jd bukan es nya ikutan dibalut bareng elastic bandage nya ya..
Neurobehavior	ax : lengkap, runut, sudah menggali faktor risiko dg detail, px refleks patologis chaddock itu dari sisi lateral ke arah medial ya...bukan dibalik, px n cranialis I, 5, 7 ok, px kekuatan otot atas bawah ok, meningeal sign tdk dinilai alasannya krn refleks patologis negatif (?), padahal meningeal sign itu menilai iritasi meninges, bukan lesi pd serebral; dx dan dd ok, terapi DOC ok, komunikasi edukasi ok