

FEEDBACK REMED 1 OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711047 - AMELIA BAHIRAH

STATION	FEEDBACK
Gastrointestinal	anamnesis runtut namun kadang masih bahasa kedokteran, pemeriksaan fisik benar utk interpretasinya, dx kurang tepat, farmakoterapi benar, rasionalisasi pemilihan obat, bentuk sediaan dan cara pemberiannya
Hematoinfeksi	DD kurang tepat, kasus yang kemungkinannya butuh transfusi pilihannya jangan infus set makro ya. , edukasi kurang (apa yang perlu diawasi dari kasus ini dan tiap berapa lama)
Integumentum	anamnesis bisa dilengkapi dengan kemungkinan penularan, px fisik belum semua UKK disebutkan. ada disebut pustul, itu interpretasinya belum jelas, sehingga dxnya belum lengkap, maka terapinya juga belum lengkap. dosis premetrin belum tepat.
Kardiovaskular	AX: keluhannya berdebar-debar, coba gali juga kan gangguan sirkulasi tu, apa yang mungkin terganggu kalau gangguan sirkulasi terutama di jantung, kemudian coba juga eliminasi DD berdebar-debar ya. coba do gali lagi kan sudah 2 tahun nih di pucunya apa dan sudah ngapain pasiennya, yang kali ini ini di picu apa? kopi kan coba di gali lagi ada kemungkinan apa lagi di pasien?. PX : interpretasi dek bukan baca ya dan sampaikan semua hasil pemeriksaan fisik ya dek. sudah menjelaskan bagian TTV, thorax ke bawah. PP: EKG: irama sinus, HR 100, reguler, axis v3v4 tidak bergeser, tidak hipertrofi, aritmi tidak ada, ada ST inferi (coba belajar lagi cara hitung frekuensi ya, kemudian perhatikan lagi jenis gelombang dan lihat lagi ST tu normalnya bagaimana). DX: UAP dd NSTI, SVT (kurang tepat ya , rasionalisasi UAP tu apa? penentuannya apa?). Rasionalisasi: berdebar-2 jam dan sesak nafas, tidak ada keluhan lain, RPD berulang, RPK-, tidak makan garam , sering muntah AP, tidak merokok, alkohol. Taki kardi (px fisik), pasien overweight, --> DX--> obesitas--> plak--> iskemia--> berdebar. Dek, belajar lagi ya dek. ini anamnesisnya ga nyambung berarti ama diagnosismu kan tadi dek Amelia tidak menganalisis jenis nyeri dada kan hayo nyeri dada tipikal atipikalnya...
Muskuloskeletal	sudah baik, sudah memperbaiki kesalahan pada ujian pertama. hanya masukannya untuk pemeriksaan lachman dan anterior drawer diperbaiki tekniknya, berikut contohnya pemeriksaan ADT: https://www.youtube.com/watch?v=7kS4kFat-Uk Lachman: https://www.youtube.com/watch?v=ZvneZIW7O5s
Respirasi	Anamnesis cukup, tapi kurang memperhatikan kondisi pasien yg sesak, panjang dan berulang. Px fisik: Sp O2 tdk di px hanya bag depan, tanpa jantung, IPPA tdk sistematis. pengembangan pada palpasi tdk memeriksa pengembangan paru. Px penunjang yg diminta Ro dan DR, interpretasi DR oke, ro torax corakan BV meningkat. Dx; Asma eksaserbasi akut. TxNF: Oksigen. Edukasi habis waktu.
Urogenital	baik