

FEEDBACK REMED 1 OSCE OSCE SEMESTER 7 TA 2024/2025

21711077 - ALI JIBRAN ALEXSANDRO MI'RADJI

STATION	FEEDBACK
Gastrointestinal	anamnesis runtut dan cukup lengkap, pemeriksaan fisik sebagian blm tepat utk interpretasinya, dx kurang tepat, blm menyebut akut atau kronis farmakoterapi benar, rasionalisasi pemilihan obat, bentuk sediaan dan cara pemberiannya
Hematoinfeksi	diganosa keliru, ada tanda kebocoran plasma dan rumple leead maka kurang tepat jika pilihannya adalah infus set makro, keliru ngitung kebutuhan cairan
Indera	anamnesis sdh lebih empati dan cukup lengkap, px dg otoskopi bilateral car pegang ati2 nanti bs melukai pasien, 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	apakah benar ada vesikel dan bula? yang mana ya dik? apakah benar itu foto tungkai? yuk perluas lagi pemikiran DD ketika anamnesis, sehingga clue apa yang perlu ditanyakan, lalu belajar lagi UKK (primer dan sekunder).
Neurobehavior	Anamnesis: gali lebih dalam karakteristik dan keluhan penyerta yg mengarah ke diagnosis banding. Pemeriksaan fisik masih perlu dipelajari lagi (1) Apakah px fisik generalisata hanya inspeksi? (2) Px n cranialis belum lengkap. Sensoris di setiap cabang n.trigeminalis, motorik (mengunyah, meringis, dll), (3) px motorik ekstremitas kurang lengkap. (4) px refleks kurang tepat. Tidak bisa dgn kaos kaki. (5) Px kaku kuduk posisi bed harus lurus). Diagnosis banding kurang tepat utk nyeri kepala sebelah. Terapi dan tata laksana kurang tepat dosisnya
Psikiatri	ax pasien masih minimal. jangan lupa selain tanyakan perkembangan gejala, bagaimana mengurus diri, faktor stressor, juga riw keluarganya. px mental, cukup baik namun ada beberapa yang tidak tepat seperti afek, dan proses pikir. dx hanya menuliskan katatonik, dx tidak lengkap, dd kurang tepat, tx tidak sesuai, edukasi perlu dioptimalkan. ini skizofrenia bukan?
Respirasi	Ax. cukup tapi kurang memperhatikan kondisi pasien yg sesak napas, kurang menggali mengenai riwayat keluhan saat ini, bagaimana awalnya. Px fisik. Jantung tdk dipx. dada hanya di px depan. Penunjang: sputum, ro, Dr. Interpretasi: paru kiri hiperlusens. Dx pneumotorax kiri ec TB. Tx. hanya fowler dan O2, rujuk (tdk menjelaskan tindakan torakosentesis) hanya perlu operasi.
Urogenital	DD kurang tepat. handscoon yang terlepas lebih baik di lepas sekalian saja, jangan dibiarkan melekat tidak sempurna di tangan. tolong pinset digunakan dengan semestinya. Jangan dikunci dulu sebelum kateter sampai ujung percabangan. belum menutup ujung penis.