FEEDBACK OSCE STASE ANAK BATCH FEB 2020 TA 2019/2020

14711019 - PANDHU MAHENDRA BISAMA

STATION	FEEDBACK
Station 1 - STATION KARDIOVASKULAR	anamnesis sudah cukup baik, tapi kurang mengeksplorasi karakteristik dari sesak nafasnya. Anamnesis terhadap tumbuh kembang, imunisasi. Pemeriksaan fisik lupa tidak ngecek VS. Diagnosis PJB sianotik itu dd bukan VSD dan ASD. Hb meningkat itu namanya apa? Tatalaksana non farmakologis pada anak PJB itu penting untuk mencegah spell. Bagaimana cara mencegah spell pada anak dengan PJB Sianotik
Station 10 - RESUSITASI NEONATUS	persiapan meja resusitasi belum dialai kain, tdk menyalakan lampu. tdk cek HR diawal dan sebelum SRIBTA. utk kompresi dan cek hR bisa minta tolong asisten sehingga bisa kompresi dan VTP 3:1. UTP masukkan epinefrin gunakan spuit 1 cc. saat kompresi harusnya pasang ET, ambu bag dihubungkan dg reservoar dan oksigen.
Station 11 - ENDOKRIN	tidak cuci tangan setelah PF dan ekstremitas hanya perlu diperiksa hangat atau dingin kah ? tanda lain yang bisa mengarahkan diagnosis tidak diperiksa ??? diagnosis kerja dan diagnosis banding terbalik. prinsip tatalaksana tidak tersampaikan , obat yang diresepkan belum sesuai. --> acuannya ke prinsip tatalaksana gizi buruk ya Dek
Station 12 - IMUNISASI	Ax riwayat kelahiran dan riwayat reaksi pada imunisasi sebelumnya belum ditanyakan//th pemilihan jenis imunisasi sudah tepat// th non farmakologi tidak menghangantkan vaksin, salah dosis dalam pengambilan vaksin, seharusnyya 0,5 cc, , pengisinan imunisasi polio di KMS belum dituliskan, yang pentabio sudah benar//edukasi belum bilang bisa muncul bengkak di bekas suntikan
Station 13 - Hematologi dan Imunologi	tidak vitalsign, tidak cek bintik perdarahan dan tanda perdarahan lain, abocath nomer berapa yg bener mas? masang infus secara globalrating dah baik, edukasi jangan lupa motivasi ranap, apa yg dilakukan slama ranap dah ok, waspada tanda syok jangan lupa dismpaikan ya mas
Station 2 - SISTEM RESPIRASI	Ax tentang riwayat imunisasi dan persalinan. Px hidung harap dicari apakah ada pernapasan cuping hidung, tidak hanya odem konka ya. tambahkan pemeriksaan ekstremitas. Tambahkan DD bronkiolitis. Tx. PCT syr 3 x 5 ml po, amp atau amoks inj 4 x 250 mg iv. Atau ceftriaxone inj 2 x 400 mg iv, nebu salbutamol 3 x 1
Station 3 - SISTEM GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik tidak runtut (periksalah urut bagaian tubuh dengan aturan IPPA kecuali abdomen IAAP) karena banyak pemeriksaan yg terlewat..
Station 4 - SISTEM REPRODUKSI	Anamnesis ckp baik, empati agak krg, walaupun pasien mengaduh tp cuek, tdk merespon sakit pasien, DD harusnya (breast fever & abses mammae), edukasi blm benar, harusnya payudara dikosongkan baik dengan cara disusukan atau dipompa, antibiotik yang diberikan mestinya peroral & meminumnya sampai habis, bgmn cara menyusukan kanan dan kiri diperhatkan (blm sesuai), cara mempprakte
Station 5 - SISTEM SARAF	anamnesisnya dilengkapi yg riwayat dahulu dn kelahiran serta tumbh kembang ya.. pemeriksaan lengkap, dx kejang demam sederhana, dn tidak menyebutkan dd, dd dizziness? edukasinya diperbaiki dan dilengkapi ya, baca lagi..

Station 6 - PD3I	Anamnesis cukup baik, pemeriksaan fisik sebisa mungkin status generalis diperiksa lengkap ya... deskripsi status lokalis juga kurang lengkap, dosis obat kurang dik
Station 8 - IPM INTEGUMEN	anamnesis tidak runtut, riwayat alergi belum digali; inform consent tidak lengkap, tidak menjelaskan prosedurnya, risiko dan tujuan pmx nya gmn, cuman bilang"saya periksa ya bu"?; UKK sudah cukup; sebenarnya msh ada yg bs ditambahkan, bgmn dgn eksoriasi?; DD msh salah, insect bite?? coba dicermati lagi anamnesisnya ada riwayat yg belum tergali nggak; edukasi masih bs ditambahi, bgmana dengan penggunaan handuk atau sprei/alat mandi bersama?; Dosis cara pemakaian cetirizin msh salah ya, bukan 3x1
Station 9 - SISTEM GINJAL DAN SALURAN KEMIH	anamnesis sudah ok, untuk pemeriksaan fisik head to toe kurang sistematis pada thorax dan abdomen. untuk abdomen hanya melakukan auskultasi dan perkusi. TIDAK melakukan px untuk mengarah pada diagnosis. untuk step lainnya sudah ok.