FEEDBACK OSCE STASE ANAK BATCH FEB 2020 TA 2019/2020

14711056 - MUTHIA TSABITA RAHMI

STATION	FEEDBACK
Station 1 - STATION KARDIOVASKULAR	Anamnesis sangat singkat ya. Kurang riwayat persalinan, riwayat tumbuh kembang, riwayat pemberian makanan dan imunisasi. Cuci tangan sebelum dan sesudah memeriksa anak ya. Perhatikan adanya clubbing finger dan sianotik ujung jari. Rontgen thorax sudah benar interpretasinya, sebaiknya didukung dengan EKG dan darah rutin. Diagnosis Tetralogy of Fallot benar, DDnya gagal jantung sebabnya apa? Sebaiknya mengukur saturasi oksigen sejak awal. Lakukan posisi setengah duduk dengan kaki ditekuk, namun bukan berjongkok, supaya pasien rileks. Pasien sebaiknya dirujuk ke RS yang mempunyai fasilitas PICU.
Station 10 - RESUSITASI NEONATUS	Belum VTP inisiasi dan SRIBTA. Setelah langkah awal HR 30 kok kompresi dada. Sungkup terlalu besar. RJP berapa lama RJP? kok 30 detik. Bayi ditinggal menyiapkan epinefrin, tanpa VTP. Masuk epinefrin kok langsung evaluasi HR, dilanjut intubasi. Apa persiapan sebelum pasang ET? Pemilihan ukuran ET, saturasi O2 target brp, plester. Penanda laring? Pemasangan ET tidak hati-hati. Waktu habis.
Station 11 - ENDOKRIN	auskultasi jangan diletakkan diluar jilbab, kurang meriksa bentuk abdomen-peristaltik, terapi kurang antibiotik
Station 12 - IMUNISASI	hanya vaksin polio dan cara penyuntikan kurang tepat
Station 13 - Hematologi dan Imunologi	baik sudah memperkenalkan diri hanya ic tidak lengkap// px fisik kurang lengkap, pada kasus DHF sebaiknya cek dengan lengkap seperti auskultasi, di anamnesis ada keluhan mimisan, sebaiknya di hidung lebih cocok jika dilihat mkn ada stelsel daripada nafas cuping hidung// px abdomen juga jangann lupa diperiksa, karena umumnya terjadi hepatomegali// tekhnik pemasangan infus sudah cukup baik, hanya baiknya setelah kanul masuk, segera alirkan infus, jika sudah lancar baru sesuaikan tetesannya... fiksasi kurang rapih dan tindakan terburu2// udara masih ada beberapa dalam selang infus// edukasi kurang lengkap, biasakan menjelaskan dari perjalanan penyakitnya, ranap, cairan rehidrasi oral tanda bahaya dll
Station 2 - SISTEM RESPIRASI	px fisik tdk sistematis, tdk bisa memakai infantometer
Station 3 - SISTEM GASTROINTESTINAL	tidak membenahi pakaian pasien (pasien ditinggalkan begitu saja)
Station 4 - SISTEM REPRODUKSI	ax masih bs digalli terkait dengan perjalanan penyakit dan pengobatan. tdk bs menentukan DD dengan tepat,
Station 5 - SISTEM SARAF	tonsil dan faring belum diperiksa.. padahal ada keluhan batuk dan pilek, diagnosis dilengkapi dengan et causa ya.. (agar jelas bukan karena proses intrakranial)
Station 6 - PD3I	pemeriksaan fisik kurang lengkap, kok disuruh opname tho??
Station 8 - IPM INTEGUMEN	Saran --> jgn terlalu banyak diam dis ela jeda yang ada saat melakukan anamnesis dan tindakan yang ada karena penguji menilai dari apa yang disampaikan dan tindakan apa yang dilakukan.

Station 9 - SISTEM GINJAL DAN SALURAN KEMIH	anamnesis cukup lengkap, relevan dan FR sdh digali. Px fisik lengkap, sistematis, cuci tangan (+). Diagnosis belum bisa dikatakan sbg pyelonefritis, karena belum terbukti secara klinis dan radiologis. cukup sbg ISK saja. Diagnosis banding kurang satu. Terapi kurang dosis utk AB nya. Edukasi cukup lengkap