

**FEEDBACK OSCE STASE ANAK BATCH FEB 2020 TA 2019/2020**

15711051 - FARRAHYA SUSENO PUTRI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
Station 1 - STATION KARDIOVASKULAR	anamnesis kurang mengeksplorasi jenis sesak dan bagaimana karakter sesaknya sehingga peserta baru mengetahui ada sianosis saat pemeriksaan fisik. Differential diagnosis PJB sianotik itu bukan VSD, ASD atau PDA. pelajari lagi. Kalau habis memeriksa bayi, setelah selesai periksa, baju ditutup kembali. Nilai perilaku jadi jelek
Station 10 - RESUSITASI NEONATUS	kain pengganjal latakkan dibawah bahu ya, jangan dibawah kepala. saat kompresi sebaiknya lakukan intubasi atau pasang LMA, setelah kompresi jika HR tdk naik, harusnya langsung berikan epinefrin. dx tdk tepat
Station 11 - ENDOKRIN	RPD, RPK, riwayat partus/kehamian/ imunisasi, pedigree tidak ditanya. PF dilakukan semua hanya tidak sistematis. 9 prinsip tatalaksana disebutkan, resep hanya zinc dan asam folat ? fokus ya Dek, perhatikan saat anamnesis dan jangan mengulang pertanyaan s/d ibu pasien bilang "kan tadi saya sudah bilang Dok"
Station 12 - IMUNISASI	Ax riwayat kelahiran, riwayat reaksi pada imunisasi sebelumnya belum ditanyakan//th pemilihan jenis imunisasi sudah tepat//th non farmakologi tidak mengganti jarum, dalam pemilihan spuit tidak tepat seharusnya ukuran 3 cc jarum 23G, salah dalam mengisi KMS//edukasi lengkap
Station 13 - Hematologi dan Imunologi	px fisik tidak sistematis, mbok klo cuci tangan who tu yang bener dik, prosedur pasang infus nya dah benar
Station 2 - SISTEM RESPIRASI	Ax sudah cukup baik, Px sudah cukup lengkap dan sudah cuci tangan, apakah ada pernapasan cuping hidung?Dx benar, DD bisa bronkiolitis.x yang tepat adalah 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	Ax: tidak menanyakan riwayat bepergian dari daerah tertentu, Px fisik: tidak melakukan pemeriksaan dengan runtut dan lengkap (pada pemeriksaan dimulai dari KU, VS, px kepala memeriksa mata dan muut saja terus dilanjutkan auskultasi pada thoraks. px lainnya tidk dilakukan), tx farmakologi dosis amoksisilin salah (anak dg BB 25 kg diberikan amoksisilin 3X500mg/hari), kurang memberi ruang pada pasien untuk menyampaikan ceritanya
Station 4 - SISTEM REPRODUKSI	Anamnesis ckp baik, DD blm benar (breast fever & abses mammae), sdh memberitahu dan mempraktekan/menunjukkan tapi akan lbh baik kalau lgsg ke pasien, jgn lupa memberitahu bgmn cara minum antibiotik, bgmn posisi bayi/menyusui
Station 5 - SISTEM SARAF	tidak memperkenalkan diri, dan tidak menanyakan identitas si anak yg sakit. jgn lupa informed consent untuk periksa ya.. digali tentang riwayat persalinan, dan tumbang. pemeriksaan yg runtut dari atas ya, dn dilengkapi dong. dx.kejang demam sederhana dd kejang demam kompleks, kira2 penyebabnya apa? edukasi jg dilengkapi dg kemungkinan penyebab, lalu harus gmna menangan
Station 6 - PD3I	Sambungrasa dan anamnesis sudah cukup baik dan lengkap, pemeriksaan fisik cukup lengkap kurang antropometri, head to toe sebisa mungkin yang lengkap, apakah parotitis perlu antibiotika?

Station 8 - IPM INTEGUMEN	Anamnesis kurang runtut, karakteristik gatalnya kurang digali, riwayat kebiasaan dan alergi belum digali; inform consent kurang jelas, kurang menjelaskan prosedur, resiko dan tujuan pmx; Pmx kulit tidak memakai senter, gelap lho dek; ukk kurang tepat, plak?? ada satu hal penting jg yg belum disampaikan; Dx dan DD salah, HFMD?? mouth nya gak ada kelainan lho, tolong dicermati lagi anamnesis dan ukk nya ya; terapi utama masih salah; dosis cetirizin jg salah, edukasi otomatis salah krn diagnosis salah.
Station 9 - SISTEM GINJAL DAN SALURAN KEMIH	dik tolong pikirkan adanya demam pada anak ini mestinya bisa untuk mengarahkan DD, kenapa DDnya tidak mengacu pada gejala yg ditemukan