

FEEDBACK OSCE STASE ANAK BATCH FEB 2020 TA 2019/2020

15711069 - MAFTUHAH ZAHARA

STATION	FEEDBACK
Station 1 - STATION KARDIOVASKULAR	masih harus banyak belajar. anamnesis harus mengarah ke jenis sesak yang terjadi. Belum dieksplorasi karakteristik sesaknya sama sekali. Tidak ditanya apakah anaknya biru atau tidak. padahal saat menanyakan KU sudah diberitahu anak tampak cyanosis. Karena diagnosis salah, maka semua terapi dan KIE jadi salah.
Station 10 - RESUSITASI NEONATUS	sebaiknya isap lendir dulu baru keringkan dan rangsang taktil. baru cek HR pertama kali..VTP dulu saja jgn langsung kompresi. pemberian epinefrin harusnya pakai kateter umbilikal. dosisnya 3ccc?? lihat lagi alur resusitasi. dx tdk lengkap
Station 11 - ENDOKRIN	RPK, RPD, pedigree tidak ditanya ? PF hanya periksa KU dan antropometri ??? --> di akhir setelah komunikasi baru lakukan PF ulang (inspeksi abdomen, rambut rontok, kerutan di area bokong). cuci tangan hanya sebelum PF ? prinsip tatalaksana sebut 4 poin. diagnosis benar. resep obat tidak tepat (vitamin A dan curcuma)
Station 12 - IMUNISASI	Ax riwayat kelahiran dan riwayat reaksi pada imunisasi sebelumnya belum ditanyakan//th pemilihan jenis imunisasi belum menyebutkan Hib, HB//th non farmakologi cara penyuntikan sudah benar, walaupun seharusnya pentabio lebih tepatnya//edukasi belum bilang bisa muncul bengkak di bekas suntikan
Station 13 - Hematologi dan Imunologi	tidak cuci tangan, px tidak urut, abocath nomer berapa mbak 18 20 22? edukasi jangan lupa beritahu ttg waspada syok, waspada plebitis, apa sj yg dlakukan selama mondok
Station 2 - SISTEM RESPIRASI	anamnesis cukup baik, pemeriksaan bisa lebih sistematis head to toe, cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan, dx sudah benar, terapi tambahkan nebulizer salbutamol, antibiotika berikan inj. 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	anamnesis kurang lengkap lihat lagi konsep anamnesis terutama untuk pasien anak, pemeriksaan fisik tidak runtut (periksalah urut bagaian tubuh dengan aturan IPPA kecuali abdomen IAAP) karena banyak pemeriksaan yg terlewat..
Station 4 - SISTEM REPRODUKSI	Anamnesis krg lengkap, melakukan px tanpa minta ijin pasien
Station 5 - SISTEM SARAF	Anamnesis belum mengali bentuk kejang, lalu riwayat pengobatan, dan karna pasiennya anak-anak, tanyakan riwayat imunisasi, tumbuh kembang, kelahiran. jangan lupa cuci tangan ya.. pemeriksaan fisiknya yg lebih rinci ya, status generalis dn pemeriksaanneurologis yg berhubungan. dx.kejang demam sederhana dd kejang demam kompleks, dilengkapi kemungkinan penyebab kejangnya ya.. edukasi selain prognosis, pencegahan juga jelaskan kemungkinan penyebab kejang.

Station 6 - PD3I	Anamnesisnya kok terlalu singkat dik, jangan lupa lacak RPS yang lengkap, faktor risiko yang ada apa (kontak dg penderita lainnya). Pemeriksaan fisik tetap dilakukan status generalis head to toe ya.. baru status lokalis. Diagnosa bandingnya kurang 1, tatalaksananya tidak perlu berlebihan dik, cukup simptomatik analgetik-antipiretik dan edukasi diit gizi seimbang. Apak kortikosteroid diperlukan?
Station 8 - IPM INTEGUMEN	anamnesis kurang runtut; inform consent kurang jelas, tidak menjelaskan prosedur, cara dan resiko pmx; pemeriksaan tidak memakai alat semestinya; cuci tangan setelah pemeriksaan belum dilakukan; dx dan dd cukup; edukasi ttg pengobatan masih kurang tepat, tatacara pengobatan scabimide nya belum jelas, masih kurang tepat
Station 9 - SISTEM GINJAL DAN SALURAN KEMIH	anamnesis sudah ok, px fisik kurang detil kususny yg sesuai kasus. lainnya sudah ok