

**FEEDBACK OSCE ANAK Periode Agustus 2023 TA 2022/2023**

18711063 - INDIRA AZ-ZAHRA PUTRI AGUSTINO

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Anamnesis lengkap pemeriksaanfisik Kurang lengkap (tidak periksa jantung), pemeriksaan penunjang hanya menyebut foto thorax, Diagnosis kerja Salah (Bronkitis/ bronkiolitis), Tatalaksana kurang, hanya benar 1, KIE dan perilaku profesional baik.
STATION 10	Ax kurang riw imunisasi,riw tumbuh kembang,Px ukur bb,pb,lla,,vs ,terlalu lama,kurang mempeprhatikan waktu,dx kwashiorkor
STATION 11	Anmnesis : Okee, Px.Fisik: Oke.. sudah dilakukan dengan lengkap dan tepat, Px.Penunjang: mengusulkan pemeriksaan penunjang dengan cukup baik. Dx & DD : Sudah cukup baik, tapi coba belajar lagi terkait penentuan DD yaa.. agar lebih relate dan relevan dengan pemilihan diagnosisnya, Tatalaksana : sudah cukup baik.. , Komunikasi & Edukasi : oke, Profesional : oke.
STATION 12	ax: sudah baik, px fisik : sudah baik runtut, namun belum lengkap Dx : pneumonia tanpa tanda bahaya DD bronkitis akut, dx kerja dan diagnosis banding kurang sesuai dengan kondisi pasien, usulan px penunjang dan interpretasi sudah sesuai, waktu habis. manajemen waktu, belum edukasi
STATION 13	anamnesis bisa diperdalam; ukuran spuit kurang sesuai, area penyuntikan kurang sesuai, pelajari lagi jadwal imunisasi; konten edukasi kurang lengkap; banyak belajar dan berlatih lagi
STATION 2	mengambil sampel hendaknya memakai kapas lidi steril, bukan scalpel. sample hendaknya difiksasi dulu dengan pemanasan (bunsen) sebelum dilakukan pengecatan. preparat tunggu cat 1-2 menit, bukan 10 detik.
STATION 3	ax kurang menggali riw nutrisi, perkembangan; px fisik sistematis, lengkap, penunjang ok, diagnosis kurang lengkap, farmakoterapi salah di frekuensi pemberian, edukasi kurang lengkap
STATION 4	terapi AB yang kurang tepat dan syrup, sehingga malah tidak dirawat inap -
STATION 5	IC cukup, persiapan alat sebagian besar sudah disiapkan. VTP inisiasi langsung dilakukan dengan reservoir, tidak menggunakan ambubag. post vtp inisiasi dan sribta, tidak cek HR dulu, langsung tindakan ET (hanya evaluasi napas saja), ET tidak fiksasi (hanya disebutkan). selanjutnya cek HR hanya disebutkan/minta data saja (tidak dilakukan/tidak instruksikan ke asisten untuk cek HR. post ET terpasang tidak lakukan RJP dan ventilasi--> lsg berikan epinefrin, RJP justru baru dilakukan setelah epinefrin diberikan. secara umum langkah resusitasi kurang lengkap dan belum lege artis/sistematis, perlu lebih cekatan lagi dan perhatikan efisiensi waktu saat persiapan dan tindakan)
STATION 6	ax ckp lengkap dan mengarah//px fisik lengkap, brdzinki 1 flesi aja bukan cek lehernya , brudzinski 2 3 4 jg , reflek pato dan fisio jg ya harusnya//pilihan tx benar tp lihat lg sediaan dan dosisnya ya//edukais sdh oke, jangan lupa dirujuk dan px EEG jg//semngat ditingkatkan lagi, yg sdh baik dipertahankan
STATION 8	ax perlu dilengkapi lg, pake hijab yg proper ya biar rambutnya tdk terlihat, pake dalaman jilbab, leukositosis itu apa
STATION 9	Baik