FEEDBACK OSCE ANAK Periode Agustus 2023 TA 2022/2023

18711076 - DINDA NAWANG SARI

| perilaku profesional baik. Ax rpd,riw nutrisi,kurng riw persalinan,imunisasi,pX lengkap,kurang baggy pant,status gizi lihat grafik,Dx benarTX 10 langkah,belujim edukasi ke pasien utk tatalaksana Anmnesis: Okee, Px.Fisik: Oke sudah dilakukan dengan lengkap dan tepat, Px.Penunjang; sudah dapat mengusulkan 2 pemeriksaan penunjang dengan tepat beserta interpretasinya. Dx & DD: benar dan tepat, Tatalaksana: sudah cukup baiknamun perhatikan lagi detail dosisnya yaa , Komunikasi & Edukasi: oke, Profesional: cukup baiknamun perhatikan lagi detail dosisnya yaa , Komunikasi & Edukasi: oke, Profesional: cukup baik ax: informasi terkait lingkungan belum tergali dengan baik, px fisik: sudah baik, Dx pertusis D: pneumonia, usulan px penunjang dan interpretasi belum sesuai, dosis dan sediaan obat belum sesuai dengan kondisi pasien namun belum lengkap, edukasi terkait kondisi sudah sesuai anamnesis lebih komprehensif lagi; volume vaksin, ukuran jarum, area penyuntikan kurang sesuai; belum memastikan ED vaksin/VVM vaksin; pelajari lagi jadwal imunisasi dasar, buku Kla; banyak belajar dan berlatih lagi riwayat pengobatan, riwayat pengakit keluarga, sosial, lingkungan belum dieksplorasi. setelah pengecatan, ditunggu 1-2 menit, bukan 30 detik. hasil interpretasinya cukup bentuk bentuk dan gram positif/negatif. tidak dapat menentukan suatu bakteri yg beta hemoliticus dari pengecatan gram. STATION 3 STATION 4 Tegimen antibiotik yang dipilih kurang sesuai untuk terapi. IC dan persiapan alat kurang lengkap> plaster baru disiapkan saat setelah ET, lampu tidak dinyalakan. setelah basic step hanya evaluasi usaha napas saja (cek HR hanya disebutkan tidak dilakukan), setelah SRIBTA evaluasi justru hanya HR tanpa usaha napas. pemasangan ET: tidak cek pengembangan dan simetrisitas paru post ET; tidak lanjut kompresi post epinefrin (hanya sebutkan lanjut VTP saja dan waktu habis), resnat belum seslesai dan step2 yang sudah dilakukan masih belum lengkap, perhatikan juga ketepatan alat yang digunakan terutama saat ventilasi di ste | STATION | FEEDBACK |
|--|------------|--|
| STATION 10 pant_status gizi lihat grafik, Dx benarTX 10 langkah, belujm edukasi ke pasien utk tatalaksana Anmnesis: Okee, Px.Fisik: Oke sudah dilakukan dengan lengkap dan tepat, Px.Penunjang;, sudah dapat mengusulkan 2 pemeriksaan penunjang dengan tepat beserta intepretasinya. Dx & DD: benar dan tepat, Tatalaksana: sudah cukup baiknamun perhatikan lagi detail dosisnya yaa, Komunikasi & Edukasi: oke, Profesional: cukup baik ax: informasi terkait lingkungan belum tergali dengan baik, px fisik: sudah baik, Dx pertusis D: pneumonia, usulan px penunjang dan interpretasi belum sesuai, dosis dan sediaan obat belum sesuai dengan kondisi pasien namun belum lengkap, edukasi terkait kondisi sudah sesuai station 13 anamnesis lebih komprehensif lagi; volume vaksin, ukuran jarum, area penyuntikan kurang sesuai; belum memastikan ED vaksin/ VVM vaksin; pelajari lagi jadwal imunisasi dasar, buku KIA; banyak belajar dan berlatih lagi riwayat pengobatan, riwayat pengakit keluarga, sosial, lingkungan belum dieksplorasi. setelah pengecatan, ditunggu 1-2 menit, bukan 30 detik, hasil interpretasinya cukup bentuk bentuk dan gram positif/negatif. tidak dapat menentukan suatu bakteri yg beta hemoliticus dari pengecatan gram. station 3 ax kurang menggali faktor 2 di luar RPS, imunisasi, riw lahir, nutrisi, tumbh kmbg, px fisik lengkap tapi caranya bnyak yg belum tepat, penunjang ok, dx kurang lengkap, terapi ok, edukasi kurang station 4 regimen antibiotik yang dipilih kurang sesuai untuk terapi. IC dan persiapan alat kurang lengkap> plaster baru disiapkan saat setelah ET, lampu tidak dinyalakan. setelah basic step hanya evaluasi usaha napas saja (cek HR hanya disebutkan tidak dilakukan). setelah SRIBTA evaluasi justru hanya HR tanpa usaha napas. pemasangan ET: tidak cek pengembangan dan simetrisitas paru post ET; tidak lanjut kompresi post ejenferin (hanya sebutkan lanjut VTP saja dan waktu habis), resnat belum seslesai dan step 2 yang sudah dilakukan masih belum lengkap, perhatikan juga ketepatan alat yang digunakan terutam | STATION 1 | penunjang benar, Diagnosis kerja benart Tatalaksana kurang lengkap KIE dan |
| Px.Penunjang;, sudah dapat mengusulkan 2 pemeriksaan penunjang dengan tepat beserta intepretasinya. Dx & DD: benar dan tepat, Tatalaksana: sudah cukup baik. namun perhatikan lagi detail dosisnya yaa , Komunikasi & Edukasi: oke, Profesional: cukup baik ax: informasi terkait lingkungan belum tergali dengan baik, px fisik: sudah baik, Dx pertusis D: pneumonia, usulan px penunjang dan interpretasi belum sesuai, dosis dan sediaan obat belum sesuai dengan kondisi pasien namun belum lengkap, edukasi terkait kondisi sudah sesuai anamnesis lebih komprehensif lagi; volume vaksin, ukuran jarum, area penyuntikan kurang sesuai; belum memastikan ED vaksin/ VVM vaksin; pelajari lagi jadwal imunisasi dasar, buku KIA; banyak belajar dan berlatih lagi riwayat pengobatan, riwayat pengakit keluarga, sosial, lingkungan belum dieksplorasi. setelah pengecatan, ditunggu 1-2 menit, bukan 30 detik. hasil interpretasinya cukup bentuk bentuk dan gram positif/negatif, tidak dapat menentukan suatu bakteri yg beta hemoliticus dari pengecatan gram. STATION 3 STATION 4 FIRATION 4 FIRATION 5 TIC dan persiapan alat kurang lengkap-> plaster baru disiapkan saat setelah ET, lampu tidak dinyalakan. setelah basic step hanya evaluasi usaha napas saja (cek HR hanya disebutkan tidak dilakukan). setelah SRIBTA evaluasi justru hanya HR tanpa usaha napas. pemasangan ET: tidak cek pengembangan dan simetrisitas paru post ET; tidak lanjut kompresi post epinefrin (hanya sebutkan lanjut VTP saja dan waktu habis). resnat belum seslesai dan step2 yang sudah dilakukan mash belum lengkap, perhatikan juga ketepatan alat yang digunakan terutama saat ventilasi di step awal gali mendalam terkait kejangnya ya//px fisik baik, px refleknya yg beneran ya, cuman ketok 1 x aja teknik juga msh kurang tepat, meningeal signnya BELAJAR lagi ya//px neuro yg dilakukan yg RELEVAN aja yaaa//edukasi kurang lengkap waktu abis,,,semngat ya,,,belajar lg px.fisikmya anamnesis perlu diapgred, pertanyaan bs dikembangkanpertanyaan terbuka bukan pertanyaan tertutup tdk ditanyakan ri | STATION 10 | pant,status gizi lihat grafik,Dx benarTX 10 langkah,belujm edukasi ke pasien utk |
| pertusis D : pneumonia, usulan px penunjang dan interpretasi belum sesuai, dosis dan sediaan obat belum sesuai dengan kondisi pasien namun belum lengkap, edukasi terkait kondisi sudah sesuai anamnesis lebih komprehensif lagi; volume vaksin, ukuran jarum, area penyuntikan kurang sesuai; belum memastikan ED vaksin/ VVM vaksin; pelajari lagi jadwal imunisasi dasar, buku KIA; banyak belajar dan berlatih lagi riwayat pengobatan, riwayat pengakit keluarga, sosial, lingkungan belum dieksplorasi, setelah pengecatan, ditunggu 1-2 menit, bukan 30 detik, hasil interpretasinya cukup bentuk bentuk dan gram positif/negatif. tidak dapat menentukan suatu bakteri yg beta hemoliticus dari pengecatan gram. ax kurang menggali faktor2 di luar RPS, imunisasi, riw lahir, nutrisi, tumbh kmbg, px fisik lengkap tapi caranya bnyak yg belum tepat, penunjang ok, dx kurang lengkap, terapi ok, edukasi kurang STATION 4 regimen antibiotik yang dipilih kurang sesuai untuk terapi. IC dan persiapan alat kurang lengkap> plaster baru disiapkan saat setelah ET, lampu tidak dinyalakan. setelah basic step hanya evaluasi usaha napas saja (cek HR hanya disebutkan tidak dilakukan). setelah SRIBTA evaluasi justru hanya HR tanpa usaha napas. pemasangan ET: tidak cek pengembangan dan simetrisitas paru post ET; tidak lanjut kompresi post epinefrin (hanya sebutkan lanjut VTP saja dan waktu habis). resnat belum seslesai dan step2 yang sudah dilakukan masih belum lengkap. perhatikan juga ketepatan alat yang digunakan terutama saat ventilasi di step awal gali mendalam terkait kejangnya ya//px fisik baik, px refleknya yg beneran ya, cuman ketok 1 x aja teknik juga msh kurang tepat.,,meningeal signnya BELAJAR lagi ya//px neuro yg dilakukan yg RELEVAN aja yaaa//edukasi kurang lengkap waktu abis,,,semngat ya,,,belajar lg px.fisiknya anamnesis perlu diapgred, pertanyaan bs dikembangkanpertanyaan terbuka bukan pertanyaan tertutup tdk ditanyakan riw persalinan riw tumbang imunisasi riw sosial, cuci tangan who y, tidak px ku, vital sign, diawal lsg tiba2 px fisi | STATION 11 | Px.Penunjang:, sudah dapat mengusulkan 2 pemeriksaan penunjang dengan tepat beserta intepretasinya. Dx & DD : benar dan tepat, Tatalaksana : sudah cukup baiknamun perhatikan lagi detail dosisnya yaa , Komunikasi & Edukasi : oke, |
| STATION 13 kurang sesuai; belum memastikan ED vaksin/ VVM vaksin; pelajari lagi jadwal imunisasi dasar, buku KIA; banyak belajar dan berlatih lagi riwayat pengobatan, riwayat pengakit keluarga, sosial, lingkungan belum dieksplorasi. setelah pengecatan, ditunggu 1-2 menit, bukan 30 detik. hasil interpretasinya cukup bentuk bentuk dan gram positif/negatif. tidak dapat menentukan suatu bakteri yg beta hemoliticus dari pengecatan gram. ax kurang menggali faktor2 di luar RPS, imunisasi, riw lahir, nutrisi, tumbh kmbg, px fisik lengkap tapi caranya bnyak yg belum tepat, penunjang ok, dx kurang lengkap, terapi ok, edukasi kurang STATION 4 regimen antibiotik yang dipilih kurang sesuai untuk terapi. IC dan persiapan alat kurang lengkap> plaster baru disiapkan saat setelah ET, lampu tidak dinyalakan. setelah basic step hanya evaluasi usaha napas saja (cek HR hanya disebutkan tidak dilakukan). setelah SRIBTA evaluasi justru hanya HR tanpa usaha napas. pemasangan ET: tidak cek pengembangan dan simetrisitas paru post ET; tidak lanjut kompresi post epinefrin (hanya sebutkan lanjut VTP saja dan waktu habis). resnat belum seslesai dan step2 yang sudah dilakukan masih belum lengkap. perhatikan juga ketepatan alat yang digunakan terutama saat ventilasi di step awal STATION 6 gali mendalam terkait kejangnya ya//px fisik baik, px refleknya yg beneran ya, cuman ketok 1 x aja teknik juga msh kurang tepat,,,meningeal signnya BELAJAR lagi ya//px neuro yg dilakukan yg RELEVAN aja yaaa//edukasi kurang lengkap waktu abis,,,semngat ya,,,belajar lg px.fisiknya anamnesis perlu diapgred, pertanyaan bs dikembangkanpertanyaan terbuka bukan pertanyaan tertutup tdk ditanyakan riw persalinan riw tumbang imunisasi riw sosial, cuci tangan who y, tidak px ku, vital sign, diawal lsg tiba2 px fisik, hanya px bb tdk dg tb, px vital sign tidak lege artis moso periksa nadi gitu dik, tidak px antropometri, pmeriksaan fisik tidak sistematis untuk ippa dan iapp | STATION 12 | dan sediaan obat belum sesuai dengan kondisi pasien namun belum lengkap, edukasi |
| dieksplorasi. setelah pengecatan, ditunggu 1-2 menit, bukan 30 detik. hasil interpretasinya cukup bentuk bentuk dan gram positif/negatif. tidak dapat menentukan suatu bakteri yg beta hemoliticus dari pengecatan gram. ax kurang menggali faktor2 di luar RPS, imunisasi, riw lahir, nutrisi, tumbh kmbg, px fisik lengkap tapi caranya bnyak yg belum tepat, penunjang ok, dx kurang lengkap, terapi ok, edukasi kurang TATION 4 regimen antibiotik yang dipilih kurang sesuai untuk terapi. IC dan persiapan alat kurang lengkap> plaster baru disiapkan saat setelah ET, lampu tidak dinyalakan. setelah basic step hanya evaluasi usaha napas saja (cek HR hanya disebutkan tidak dilakukan). setelah SRIBTA evaluasi justru hanya HR tanpa usaha napas. pemasangan ET: tidak cek pengembangan dan simetrisitas paru post ET; tidak lanjut kompresi post epinefrin (hanya sebutkan lanjut VTP saja dan waktu habis). resnat belum seslesai dan step2 yang sudah dilakukan masih belum lengkap. perhatikan juga ketepatan alat yang digunakan terutama saat ventilasi di step awal gali mendalam terkait kejangnya ya//px fisik baik, px refleknya yg beneran ya, cuman ketok 1 x aja teknik juga msh kurang tepat,,,meningeal signnya BELAJAR lagi ya//px neuro yg dilakukan yg RELEVAN aja yaaa//edukasi kurang lengkap waktu abis,,,semngat ya,,,belajar lg px.fisiknya anamnesis perlu diapgred, pertanyaan bs dikembangkanpertanyaan terbuka bukan pertanyaan tertutup tdk ditanyakan riw persalinan riw tumbang imunisasi riw sosial, cuci tangan who y, tidak px ku, vital sign, diawal lsg tiba2 px fisik, hanya px bb tdk dg tb, px vital sign tidak lege artis moso periksa nadi gitu dik, tidak px antropometri, pmeriksaan fisik tidak sistematis untuk ippa dan iapp | STATION 13 | kurang sesuai; belum memastikan ED vaksin/ VVM vaksin; pelajari lagi jadwal |
| FTATION 3 fisik lengkap tapi caranya bnyak yg belum tepat, penunjang ok, dx kurang lengkap, terapi ok, edukasi kurang regimen antibiotik yang dipilih kurang sesuai untuk terapi. IC dan persiapan alat kurang lengkap> plaster baru disiapkan saat setelah ET, lampu tidak dinyalakan. setelah basic step hanya evaluasi usaha napas saja (cek HR hanya disebutkan tidak dilakukan). setelah SRIBTA evaluasi justru hanya HR tanpa usaha napas. pemasangan ET: tidak cek pengembangan dan simetrisitas paru post ET; tidak lanjut kompresi post epinefrin (hanya sebutkan lanjut VTP saja dan waktu habis). resnat belum seslesai dan step2 yang sudah dilakukan masih belum lengkap. perhatikan juga ketepatan alat yang digunakan terutama saat ventilasi di step awal gali mendalam terkait kejangnya ya//px fisik baik, px refleknya yg beneran ya, cuman ketok 1 x aja teknik juga msh kurang tepat,,,meningeal signnya BELAJAR lagi ya//px neuro yg dilakukan yg RELEVAN aja yaaa//edukasi kurang lengkap waktu abis,,,,semngat ya,,,,belajar lg px.fisiknya anamnesis perlu diapgred, pertanyaan bs dikembangkanpertanyaan terbuka bukan pertanyaan tertutup tdk ditanyakan riw persalinan riw tumbang imunisasi riw sosial, cuci tangan who y, tidak px ku, vital sign, diawal lsg tiba2 px fisik, hanya px bb tdk dg tb, px vital sign tidak lege artis moso periksa nadi gitu dik, tidak px antropometri, pmeriksaan fisik tidak sistematis untuk ippa dan iapp | STATION 2 | dieksplorasi. setelah pengecatan, ditunggu 1-2 menit, bukan 30 detik. hasil interpretasinya cukup bentuk bentuk dan gram positif/negatif. tidak dapat |
| IC dan persiapan alat kurang lengkap> plaster baru disiapkan saat setelah ET, lampu tidak dinyalakan. setelah basic step hanya evaluasi usaha napas saja (cek HR hanya disebutkan tidak dilakukan). setelah SRIBTA evaluasi justru hanya HR tanpa usaha napas. pemasangan ET: tidak cek pengembangan dan simetrisitas paru post ET; tidak lanjut kompresi post epinefrin (hanya sebutkan lanjut VTP saja dan waktu habis). resnat belum seslesai dan step2 yang sudah dilakukan masih belum lengkap. perhatikan juga ketepatan alat yang digunakan terutama saat ventilasi di step awal gali mendalam terkait kejangnya ya//px fisik baik, px refleknya yg beneran ya, cuman ketok 1 x aja teknik juga msh kurang tepat,,,meningeal signnya BELAJAR lagi ya//px neuro yg dilakukan yg RELEVAN aja yaaa//edukasi kurang lengkap waktu abis,,,semngat ya,,,belajar lg px.fisiknya anamnesis perlu diapgred, pertanyaan bs dikembangkanpertanyaan terbuka bukan pertanyaan tertutup tdk ditanyakan riw persalinan riw tumbang imunisasi riw sosial, cuci tangan who y, tidak px ku, vital sign, diawal lsg tiba2 px fisik, hanya px bb tdk dg tb, px vital sign tidak lege artis moso periksa nadi gitu dik, tidak px antropometri, pmeriksaan fisik tidak sistematis untuk ippa dan iapp | STATION 3 | |
| lampu tidak dinyalakan. setelah basic step hanya evaluasi usaha napas saja (cek HR hanya disebutkan tidak dilakukan). setelah SRIBTA evaluasi justru hanya HR tanpa usaha napas. pemasangan ET: tidak cek pengembangan dan simetrisitas paru post ET; tidak lanjut kompresi post epinefrin (hanya sebutkan lanjut VTP saja dan waktu habis). resnat belum seslesai dan step2 yang sudah dilakukan masih belum lengkap. perhatikan juga ketepatan alat yang digunakan terutama saat ventilasi di step awal gali mendalam terkait kejangnya ya//px fisik baik, px refleknya yg beneran ya, cuman ketok 1 x aja teknik juga msh kurang tepat,,,meningeal signnya BELAJAR lagi ya//px neuro yg dilakukan yg RELEVAN aja yaaa//edukasi kurang lengkap waktu abis,,,semngat ya,,,belajar lg px.fisiknya anamnesis perlu diapgred, pertanyaan bs dikembangkanpertanyaan terbuka bukan pertanyaan tertutup tdk ditanyakan riw persalinan riw tumbang imunisasi riw sosial, cuci tangan who y, tidak px ku, vital sign, diawal lsg tiba2 px fisik, hanya px bb tdk dg tb, px vital sign tidak lege artis moso periksa nadi gitu dik, tidak px antropometri, pmeriksaan fisik tidak sistematis untuk ippa dan iapp | STATION 4 | regimen antibiotik yang dipilih kurang sesuai untuk terapi. |
| ketok 1 x aja teknik juga msh kurang tepat,,,meningeal signnya BELAJAR lagi ya//px neuro yg dilakukan yg RELEVAN aja yaaa//edukasi kurang lengkap waktu abis,,,semngat ya,,,belajar lg px.fisiknya anamnesis perlu diapgred, pertanyaan bs dikembangkanpertanyaan terbuka bukan pertanyaan tertutup tdk ditanyakan riw persalinan riw tumbang imunisasi riw sosial, cuci tangan who y, tidak px ku, vital sign, diawal lsg tiba2 px fisik, hanya px bb tdk dg tb, px vital sign tidak lege artis moso periksa nadi gitu dik, tidak px antropometri, pmeriksaan fisik tidak sistematis untuk ippa dan iapp | STATION 5 | lampu tidak dinyalakan. setelah basic step hanya evaluasi usaha napas saja (cek HR hanya disebutkan tidak dilakukan). setelah SRIBTA evaluasi justru hanya HR tanpa usaha napas. pemasangan ET: tidak cek pengembangan dan simetrisitas paru post ET; tidak lanjut kompresi post epinefrin (hanya sebutkan lanjut VTP saja dan waktu habis). resnat belum seslesai dan step2 yang sudah dilakukan masih belum lengkap. |
| pertanyaan tertutup tdk ditanyakan riw persalinan riw tumbang imunisasi riw sosial, cuci tangan who y, tidak px ku, vital sign, diawal lsg tiba2 px fisik, hanya px bb tdk dg tb, px vital sign tidak lege artis moso periksa nadi gitu dik, tidak px antropometri, pmeriksaan fisik tidak sistematis untuk ippa dan iapp | STATION 6 | neuro yg dilakukan yg RELEVAN aja yaaa//edukasi kurang lengkap waktu |
| STATION 9 Baik | STATION 8 | pertanyaan tertutup tdk ditanyakan riw persalinan riw tumbang imunisasi riw sosial, cuci tangan who y, tidak px ku, vital sign, diawal lsg tiba2 px fisik, hanya px bb tdk dg tb, px vital sign tidak lege artis moso periksa nadi gitu dik, tidak px antropometri, |
| | STATION 9 | Baik |