

FEEDBACK OSCE ANAK Periode 28 Mei 2023 TA 2022/2023

16711101 - WIDANINGRUM AYU HAPSARI

STATION	FEEDBACK
Endokrin metabolic dan Nutrisi	Menetapkan DD sebagai Dx utama. Edukasi sedikit kurang tepat, poin yg keliru hanya menyampaikan tidak ada pantangan. Pasien sebaiknya mengurangi/membatasi minuman manis.
Gastro-hepatologi	Pemilihan AB kurang tepat
Genitourinaria	Cuci tangan WHO-nya kok pelit sekali, tidak vigorous --> ini tindakan aseptik lho, tolong cuci tangannya yang benar. Pakai handschoen steril di bed pasien (apa malah di badan pasien tu, wong posisinya di antara bantal sama manekin penis...), trus ngapain juga harus double handschoen lho? Tidak mempersiapkan alat dengan baik sehingga harus dikit-dikit minta tolong dibantu asisten. Tidak pasang klem jam 6. Masih sering memegang jarum pakai tangan, padahal di situ ada pinset anatomis nganggur. "Ekor" jahitan kontrol tidak diklem. Membuat jahitan figure-of-eight di frenulum baru setelah frenulum dipotong, lha ya habis to medan operasinya --> lagipula fungsinya jahitan ini kan untuk melihat Anda harus motong frenulum di distal jahitannya, lha kalo bikinnya aja baru setelah frenulum digunting ya gimana... Kehabisan waktu --> tidak sempat menyelesaikan prosedur tindakan dan edukasi.
Integumentum	Baik
Kardiologvaskuler	ax cukup, pemfis tidak cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan. pemfis tidak lengkap (hanya ku, VS, thorax), penunjang mengusulkan 2 dengan intepretasi 1 sesuai. dx dan dd sesuai. tatalaksana non farmako tidak lengkap, sempat memberikan/menyiapkan nebulisasi pdhl wheezing (-). edukasi cukup.
Kegawatan anak	belum disambung dengan abocath, selang infus sdh dibuka
Neurologi	secara umum baik. anamnesis riwayat kelahiran dan tumbuh kembang belum ditanyakan, , px thorak dan abdomen tidak diperiksa, dosis obat coba dibaca lagi, komunias ke anak kurang.
PD3I	belum menggali RPS dg sistematis, faktor risiko blm dilacak secara detail, px fisik : VS kenapa hanya RR dan SpO2. Ppx thoraks tdk sistematis (auskultasi dulu, baru perkusi palpasi), px head to toe melompat2, px pnunjang ok, dx dd ok, farmakoterapi blm tepat di dosis dan durasi, komunikasi edukasi blm tepat
Pediatri sosial/hematoimun	Anamnesis riwayat kelahiran dan imunisasi cukup, belum menanyakan reaksi pasca imunisasi terdahulu, kurang menghangatkan vaksin, dosis tepat. Desinfeksi cukup dengan air hangat. Teknik injeksi sudah benar. Edukasi hanya kurang menuliskan rencana vaksin selanjutnya dalam kartu vaksin/buku KIA. Imunisasi selanjutnya sudah benar.
Perinatologi	Anamnesis tidak menanyakan penyakit dahulu, imunisasi dan kehamilan ibu. Px fisik perhatikan posisi bayi ya, bukan dewasa ini dek, jangan lupa selalu timbang berat badan sebelum dilakukan pemeriksaan fisik lainnya. Dx oke, dd kurang tepat. terapi antibiotik sebaiknya sediaan salep, pun kalau mau meresepkan antibiotik oral, pelajari lagi penulisan resepnya ya dek. edukasi oke, jangan lupa ditutup dengan salam ya. Biasakan lakukan komprehensif ya dek, g 5 menit udah selesai juga.
Respirologi	salah dosis

Sistem Hematologi dan Imunologi	Anamnesis kurang lengkap (tidak menanyakan RPD dan Riwayat sosial dan lingkungan, Pemeriksaan Fisik tidak berurutan tapi lengkap, Usulan pemeriksaan penunjang hanya 1 yang tepat, Diagnosis benar tapi DD kurang tepat, Tatalaksana dan penulisan resep bisa dibenarkan tapi tidak lengkap (tidak melakukan infus RL) , KIE baik, Perilaku Profesional lengkap
---------------------------------	---

FEEDBACK OSCE ANAK Periode 28 Mei 2023 TA 2022/2023

16711118 - AHMAD NIZAM ANNIFARI

STATION	FEEDBACK
Endokrin metabolic dan Nutrisi	AKTIVITAS FISIK BELUM TERSAMPAIKAN
Gastro-hepatologi	dosis obat kurang pas
Genitourinaria	Ketika desinfeksi, pakai clamp desinfeksi, jangan pakai tangan. Ketika melebarkan preputium dan clamping preputium pakai klem mosquito/Pean, jangan pakai needle holder. Kalau jahit pakai needle holder, jangan pakai klem desinfeksi. Masih perlu belajar lagi tentang pengenalan instrumen bedah dan penggunaannya. Operasi tidak efektif karena tidak dapat menggunakan alat yg tepat untuk tindakan yg tepat. edukasi belum dilakukan karena prosedur belum selesai.
Integumentum	Sudah cukup baik
Kardiologaskuler	Ax baik/ px fisik baik/px penunjang baik/dx baik/ tatalaksana kurang lengkap/ lainnya baik
Kegawatan anak	kesadaran gak di periksa, urutan pemeriksaan
Neurologi	edukasi rujuk ke SpA, dan edukasi untuk dilakukan pemeriksaan EEG.
PD3I	ax baik, px fisik kurang sistematis, jangan lupa cuci tangan setelah pemeriksaan, pasien kapan perlu ranap, isolasi, oksigenasi pasang iv line? kapan rujuk kapan boleh rawat jalan, antibiotik boleh tidak dihabiskan?
Pediatri sosial/hematoimun	Tidak menanyakan riwayat kelahiran, reaksi pasca imunisasi sebelumnya, sebaiknya tidak menggunakan alcohol swab, setelahnya tidak perlu ditutup,
Perinatologi	baik
Respirologi	sudah baik, pas diagnosis masih kurang, cuma menyebutkan tuberculosis
Sistem Hematologi dan Imunologi	anamnesis dan komunikasi dg ortu cukup bagus dan lengkap mendetail, sampai imunisasi dsb, sudah menanyakan resiko penularan dari lingkungan, sdh memnta hasil DR dan rontgen, edukasi ke ortu cukup lengkap termasuk hasil pemeriksaan fisik yg ditemukan, dan interpretasi hasil lab. mengidentifikasi faktor resiko juga. memberikan kesempatan ortu utk bertanya apakah sdh jelas. menjelaskan juga akan di cek darah ulang 24 jam kmdn. overall cukup bagus

FEEDBACK OSCE ANAK Periode 28 Mei 2023 TA 2022/2023

16711139 - RATU SYIFA QOLBUNA

STATION	FEEDBACK
Endokrin metabolic dan Nutrisi	Belum sempat edukasi waktu habis
Gastro-hepatologi	Pemilihan AB dan dosis parasetamol kurang tepat
Genitourinaria	Kurang mempersiapkan pasien dengan baik --> pasien belum diminta lepas celana saat mahasiswa sudah pakai handschoen steril. Mencampur teknik anestesi infiltrasi dan blok, tidak aspirasi sebelum menyuntikkan obat --> belajar lagi apa bedanya dan bagaimana cara yang benar untuk masing-masing teknik. Tidak mengecek apakah anestesi sudah berhasil. Membuat jahitan figure-of-eight di frenulum baru setelah frenulum dipotong, lha ya habis to medan operasinya --> lagipula fungsinya jahitan ini kan untuk melihat Anda harus motong frenulum di distal jahitannya, lha kalo bikinnya aja baru setelah frenulum digunting ya gimana... Sebenarnya secara sistematika bekerja sudah cukup baik, tapi kurang cekatan sehingga kehabisan waktu --> tidak sempat menyelesaikan prosedur tindakan dan edukasi.
Integumentum	Baik
Kardiologvaskuler	ax dan pemfis cukup lengkap. mengusulkan 3 penunjang, intepretasi sesuai 1 px saja. DX dan DD sesuai. tatalaksana non farmako kurang lengkap. edukasi cukup.
Kegawatan anak	persiapan sebelum pasang abocath masih kurang
Neurologi	secara umum baik, ax kurang riwayat kelahiran da tumbuh kembnag, px fifik bagus, baca lagi dosis obatnya, baju anak ditutp kembali atau samaika ke ortu kasian kedinginan.
PD3I	sudah menggali RPS dg sistematis, faktor risiko,sudah menggali riw imunisasi dan nutrisi, kurang riw lahir, tumbuh kmbang.px fisik KU, VS, antro ok, px fisik thorak kenapa hanya inspeksi? tdk melakukan perkusi, palpasi, auskultasi. Intrepretasi penunjang, dx dd ok, pemilihan obat salah, penulisan resep blm tepat, edukasi tdk menyampaikan perlunya isolasi ranap
Pediatri sosial/hematoimun	Belum menanyakan reaksi alergi terhadap vaksin sebelumnya, dan riwayat kelahiran. Edukasi sudah komplit, lengkap dan tepat. Bagus, pertahankan. Cara persiapan vaksin sudah benar, tetapi untuk injeksinya vaksin BCG intrakutan ya, bukan subkutan,walaupun cara injeksinya sudah mendekati cara injeksi intrakutan.
Perinatologi	Anamnesis tidak menanyakan riwayat kelahiran dan kehamilan. Px fisik jangan lupa periksa VS ya. btw, periksa neonatus jangan di atas bantal ya. dx dd oke. Edukasi oke.
Respirologi	gizi buruk
Sistem Hematologi dan Imunologi	Anamnesis baik/ lengkap, Pemeriksaan Fisik runtut dan lengkap, Usulan pemeriksaan penunjang tepat, Diagnosis salah (Bronkopneumonia) DD tidak disebutkan, Tatalaksana kurang lengkap penulisan resep kurang tepat , KIE dan Perilaku Profesional kurang lengkap

FEEDBACK OSCE ANAK Periode 28 Mei 2023 TA 2022/2023

17711034 - ARNETTA NOVITALIA

STATION	FEEDBACK
Endokrin metabolic dan Nutrisi	Dx gizi lebih sehingga kurang tepat, DD DM tipe 1. Pemeriksaan fisik tidak sistematis. Pemeriksaan KU, fisik dan antropometri sudah dilakukan namun TTV paling akhir.
Gastro-hepatologi	Tidak menanyakan keadaan umum, kesadaran, Tidak melakukan px TV Tensi, RR, N, px rongga mulut, torak. Dx kerja salah. Tidak menyebutkan AB, dosis parasetamol salah
Genitourinaria	Menyiapkan alat itu sebetulnya nggak perlu lho pakai handschoen non-steril, apalagi sampai gonta-ganti ngabisin 2-3 pasang, toh statusnya tanganmu dan handschoen itu kan sama-sama non-steril, kalau pegang instrumen steril ya tetep aja on. S spuit steril ditaruh di meja non-steril itu gimana... Membalikkan pembungkus handschoen yang sudah Anda pegang dengan tangan Anda yang tidak steril di atas meja steril. Megang kassa steril untuk disinfeksi kok pakai korentang itu gimana to... Mengambil spuit di meja non-steril dengan handschoen steril. Anda sepertinya nggak paham prinsip aseptik ya, belajar lagi saja deh. Kehabisan waktu --> tidak sempat menyelesaikan prosedur tindakan dan edukasi. Membuat jahitan figure-of-eight sebelum selesai memotong preputium (terlihat dari klem jam 11 dan jam 1 masih terpasang) --> seharusnya selesaikan dulu memotong sampai tersisa hanya frenulum di jam 6 (klem tersisa hanya di jam 12 dan jam 6), baru buat figure-of eight. Kehabisan waktu --> tidak sempat menyelesaikan prosedur tindakan dan edukasi.
Integumentum	Baik
Kardiologvaskuler	anamnesis masih kurang lengkap. pemfis HANYA pemeriksaan TD, nadi dan auskultasi jantung, px Sp.O2 ditanyakan saat akan memberikan tx non farmako, px lain dan cuci tangan tidak dilakukan. px penunjang hanya menyebutkan 1 dan intepretasi kurang tepat. dd tidak sesuai. tatalaksana kurang lengkap.
Kegawatan anak	menghitung cairan dan waktu pemberiannya salah, infus setnya mikro padahal dehidrasi berat
Neurologi	secara umum baik utk nax danPX.belum melkaukan px vital sign dg lengkap baru shu saja, belum pex fiisk torak , abd, ekste, komunikasi ditambhakna utk pasien walau manekiin, terapi kurang tepat dosis
PD3I	sudah menggali RPS dg sistematis, dan riw nutrisi, imunisasi, tumbuh kembang. px fisik : Vs hanya mengukur suhu? periksa kepala apakah hanya cek faring hiperemis? px thoraks apakah hanya auskultasi?, head to toe tdk dilakukan, px penunjang sudah 2, tapi interpretasi DR sedikit kurang tepat (leukositosis, neutrofilia?), dx dan dd ok, farmakoterapi
Pediatri sosial/hematoimun	Anamnesis sudah cukup lengkap, namun kurang menanyakan reaksi dengan vaksin sebelumnya. Pelarutan vaksin sudah tepat. Dosis tepat. Bisa juga tanpa alkohol swab hanya dengan air matang hangat, bukan alkohol. Jangan lupa vaksin dihangatkan dulu. Teknik injeksi benar. Edukasi kurang menuliskan tanggal vaksin selanjutnya pada kartu vaksin bisa dengan pensil dulu.

Perinatologi	Anamnesis belum menanyakan riwayat kehamilan dan imunisasi. Pemeriksaan fisik biasakan lengkap dan dr awal biar tidak ada yg ketinggalan, start dari KU, BB PB, VS, head to toe, dan lokalis. Btw, periksa neonatus jangan di bantal ya. dx oke, dd kurang tepat. tx kurang tepat meski bisa digunakan. edukasi masih bs ditambahkan kapan kontrol dll
Respirologi	lengkap, terburu2
Sistem Hematologi dan Imunologi	Anamnesis baik/ lengkap, Pemeriksaan Fisik lengkap meskipun tidak tuntutan/ berurutan, Usulan pemeriksaan penunjang hanya menyebutkan 1 yang tepat (DL saja), Diagnosis bisa dibenarkan tapi DD kurang tepat, Tatalaksana benar, tapi kurang lengkap (hanya menyebut 1), KIE baik, Perilaku Profesional kurang lengkap

FEEDBACK OSCE ANAK Periode 28 Mei 2023 TA 2022/2023

17711075 - WISEISA ADI SUBROTO

STATION	FEEDBACK
Endokrin metabolic dan Nutrisi	SUDAH CUKUP BAGUS, UNTUK EDUKASI YANG AKTIVITAS SEBAIKNYA DITAMBAH LAGI DENGAN EDUKASI YG LEBIH SPESIFIK AKTIVITAS TERMASUK JENIS OLAHRAGA/AKTIIVITAS DAN UPAYA TERBAIK
Gastro-hepatologi	dr Wisesa nulis status di perut probandus, pemeriksaan fisik kurang lengkap, capek kali ya?!?
Genitourinaria	jika memakai gelang/jam tangan, hendaknya dilepas dulu jika mau melakukan tindakan agar tidak mengganggu sterilitas. konfirmasi dulu apakah anestesi lokal sudah bekerja, sebelum dilakukan pembersihan preputium.
Integumentum	Hanya menyebutkan burrow, tidak menyebutkan papul eritema multiple, untuk terapi sudah bisa memberikan Permetrin dan Cetirizine.. Good
Kardiologvaskuler	Ax cukup hanya kurang lengkap/ px fising sudah baik, hanya kalau px fisik thorax dan abdomen baju ya dibuka ya mas// interpretasi darah rutin tidak tepat... Hb 20 kok dalam batas normal// dx dan dd baik// tatalaksana oksigenasi saja, tetapi jumlahnya salah/// edukasi
Kegawatan anak	rehidrasi dan plan salah
Neurologi	pemeriksaan refleks fisiologis biceps kurang benar, gunakan penyangga jempol.
PD3I	anamnesis perlu diimprove, pemeriksaan fisik perlu banyak latihan. gimana cek auskultasi dari balik baju? lakukan pemeriksaan fisik secara lege artis ya bukan sekenanya jangan lupa vital sign
Pediatri sosial/hematoimun	Tidak menanyakan efek pascaimunisasi selanjutnya, BCG mencegah infeksi TB BERAT, vaksib BCG harus dilarutkan dulu, sebaiknya tidak menggunakan alcohol swabs,
Perinatologi	px tidak lengkap, tdk urut, edukasi kurang pas
Respirologi	sudah baik namun knowledge perlu ditingkatkan
Sistem Hematologi dan Imunologi	anamnesis pendekatan dan komunikasi dg ortu terjalin baik , belajar efisiensi waktu persiapkan apa saja yg mau ditanyakan sesuai petunjuk yg ada sesuai keluhan utama demam tinggi 4 hari, shg tdk makan waktu lama, perhatikan pemeriksaan fisik yg positif. edema palbebra bukan indikasi overload cairan perlu dikonfirmasi dg pemeriksaan yg lain. tapi tanda adanya plasma leakage. sdh memnta hasil DR dan rontgen, hati2 pmbelian furosemid krn resiko syok kekurangan cairan. edukasi ke ortu cukup baik dg menjelaskan sakit anak tindak lanjut mondok dan komplikasi ke depan dg kemungkinan sesak krn efusi dan tanda bahaya

FEEDBACK OSCE ANAK Periode 28 Mei 2023 TA 2022/2023

17711105 - ALFAN FAIDILLA DHARMA

STATION	FEEDBACK
Endokrin metabolic dan Nutrisi	Sebaiknya ketika anamnesis kakinya tidak goyang-goyang ya dek.
Gastro-hepatologi	Tidak menanyakan keadaan umum, kesadaran. Tidak melakukan PF hepar dan lien. Pemilihan AB dan dosis paracetamol kurang tepat
Genitourinaria	Cuci tangan WHO langkahnya amburadul --> ini tindakan aseptik lho, tolong cuci tangannya yang benar. Kurang memperhatikan prinsip aseptik saat memakai handschoen steril. Memegang-megang kain celana pasien saat sudah mengenakan handschoen steril. Cek isi minor set itu sebaiknya sebelum preparasi pasien, jadi tidak lama pasien menunggu Anda masih klothekan nyari alat --> di situ ada korentang, bisa lho dipakai menyiapkan instrumen steril yang mau dipakai. Masih sering memegang jarum pakai tangan, padahal di situ ada pinset anatomis nganggur. Membuat jahitan figure-of-eight di frenulum baru setelah frenulum dipotong, lha ya habis to medan operasinya --> lagipula fungsinya jahitan ini kan untuk melihat Anda harus motong frenulum di distal jahitannya, lha kalo bikinnya aja baru setelah frenulum digunting ya gimana... Kehabisan waktu --> tidak sempat menyelesaikan prosedur tindakan dan edukasi.
Integumentum	Baik
Kardiologvaskuler	anamnesis kurang lengkap (cenderung minimalis untuk mengarahkan ke DD). pemfis VS tidak lengkap dan tidak sistematis. baca instruksi soal dengan teliti: "usulkan penunjang" bukan lakukan px penunjang, intepretasi penunjang tidak tepat. tentukan dengan spesifik mana yg dx kerja dan apa DD nya, hanya sesuai 2 dari 3 yang diusulkan. tatalaksana tidak lengkap, edukasi kurang sesuai (setting skenario di RS atau di layanan primer? apakah bs dirawat disana atu dirujuk?)
Kegawatan anak	hitung cairan salah
Neurologi	ax baik tumuh kembang perlu dutanyakan, . dosis perlu dibac lagi, etia memeriksa pelru daingkat walau sama manekin
PD3I	belum menggali RPS dg sistematis, sudah menggali faktor lingkungan, nutrisi, faktor risiko imunisasi. px fisik tidak menilai KU, antro dan VS sam sekali. Px thorax hanya inspeksi auskultasi, intrepretasi penunjang ok, dx ok dd bronkhopneumoni, bronkhitis, farmakotx Ampicilin dosis, durasi, frek salah, Gentamisin? (ini kan bukan pneumonia), edukasi blm tepat
Pediatri sosial/hematoimun	Anamnesis cukup lengkap. Hanya kurang menanyakan reaksi terhadap vaksinasi berikutnya. Lupa cara mencampur vaksin, seharusnya pelarut disedot dengan spuit dimasukkan pada ampul vaksin lalu dihomogenisasi. Baru diambil 0,05 ml untuk disuntikkan intrakutan. Sudah bagus edukasinya, hanya kurang menuliskan pada kartu vaksin rencana imunisasi selanjutnya agar orang tua ingat, biasanya ditulis dengan pensil dahulu.
Perinatologi	Anamnesis oke. Pemeriksaan fisik biasakan lengkap dan dr awal biar tidak ada yg ketinggalan, start dari KU, BB PB, VS, head to toe, dan lokalis. Btw, periksa neonatus jangan di bantal ya. dx dd kurang tepat. terapi oke, cm paracetamol perhatikan lagi dosisnya, sediaannya. edukasi kapan kontrol lagi perlu disampaikan.
Respirologi	vital sign tidak diperiksa, salah dosis, mp tdk perlu

Sistem Hematologi dan Imunologi	Anamnesis tidak menanyakan Riwayat penyakit dahulu dan riwayat pengobatan, Pemeriksaan Fisik tidak runtut dan tidak lengkap, Usulan pemeriksaan penunjang hanya DL, Diagnosis/ DD kurang lengkap, Tatalaksana kurang lengkap, KIE baik, Perilaku Profesional kurang lengkap
---------------------------------	---

FEEDBACK OSCE ANAK Periode 28 Mei 2023 TA 2022/2023

17711109 - KRESNA WAHYUDITOMO

STATION	FEEDBACK
Endokrin metabolic dan Nutrisi	Sudah cukup baik.
Gastro-hepatologi	Tidak melakukan px hepar dan lien, penulisan resep tidak sesuai (sediaan dan dosis)
Genitourinaria	Sempat agak ngelamun trus lidocaine-nya dituang ke kom... Disinfeksi pada sirkumsisi seharusnya mulai dari glans ya, bukan cuma corpus penisnya. Salah memilih jenis klem yang dipakai untuk memfiksasi preputium (harusnya pakai yang ujungnya bengkok, di minor set-nya ada lho masih nganggur --> inilah pentingnya ngecek kelengkapan alat sebelum kerja, sesuatu yang tadi tidak Anda lakukan). Jahitan kontrol baru dibuat setelah preputium dipotong melingkar --> lha fungsinya apa? Latihan lagi jahit figure-of-eight-nya ya, jarak antartusukan jarum terlalu dekat, simpul kedua juga tidak menarik benang yang mau diikatkan sehingga simpul tidak terbentuk.
Integumentum	Baik
Kardiologvaskuler	ax cukup, pemfis tidak cuci tangan, pada ekstremitas sebaiknya lebih dilengkapi yg spesifik untuk DD, penunjang mengusulkan 2 hanya diinterpretasikan 1 sesuai, Dx sesuai, dd tidak tepat. tatalaksana: oksigenasi tidak tepat jumlah oksigen yang diberikan (hanya 2 lpm dinaikkan max 5 lpm) padahal pemilihan sungkup sesuai kebutuhan (tapi jadi ridak sesuai dengan jumlah O2 nya), kurang lengkap dengan memposisikan pasiennya. edukasi cukup.
Kegawatan anak	teknis memasang abocath salah krn dari samping, infus setnya mikro
Neurologi	ax, px bagus, obat maintenance belum dibuat baru jika kejang, edukais kurang lengkap
PD3I	sudah menggali RPS dg sistematis, dan riw nutrisi, imunisasi, tumbuh kembang. px KU VS antro sudah ok, px head to toe baik sistematis, px thoraks lengkap sistematis ok, px penunjang sudah 2, tapi interpretasi DR sedikit kurang tepat (leukositosis, neutrofilia? dan limfositosis?), dx dan dd ok, farmakoterapi sudah betul di pemilihan obat, kurang tepat dosis, frek, durasi, edukasi blm tepat
Pediatri sosial/hematoimun	Anamnesis riwayat kelahiran kuranglengkap dan reaksi terhadap vaksin sebelumnya. Cara melarutkan vaksin BCG kurang tepat, baru paham seteah ditanya. Homogenisasi sudah tepat. Lokasi injeksi tepa, untuk desinfeksi dengan air hangat/matang saja. Teknik injeksi benar. Vaksinasi selanjutnya adalah Pentabio dan IPV ya. PCV di lain waktu. Jadwal selanjutnya juga ditulis di kartu vaksin, bisa dengan tulisan pensil dahulu.
Perinatologi	Anamnesis oke. px fisik oke. bilang sm ibunya kl sudah selesai periksa ya. dx oke dd kurang tepat. tx DOC oke, namun tidak diedukasi brp kali penggunaan povidone iodine nya. edukasi jgn lupa kasih warning sign ya
Respirologi	lengkap
Sistem Hematologi dan Imunologi	Anamnesis baik/ lengkap, Pemeriksaan Fisik lengkap, Usulan pemeriksaan penunjang tepat, Diagnosis benar tapi DD salah, Tatalaksana kurang lengkap penulisan resep kurang tepat , KIE baik, Perilaku Profesional kurang lengkap

FEEDBACK OSCE ANAK Periode 28 Mei 2023 TA 2022/2023

17711133 - RAIHAN NABIL GAZARA

STATION	FEEDBACK
Endokrin metabolic dan Nutrisi	Pemeriksaan fisik tidak sistematis. Pemeriksaan KU, fisik dan antropometri sudah dilakukan namun TTV paling akhir.
Gastro-hepatologi	Tidak melakukan px rongga mulut, hepar dan lien; Pemilihan AB kurang tepat
Genitourinaria	Memegang spuit steril dengan tangan kosong (non-steril) lalu ditaruh di meja non-steril. Sudah ambil lidocaine dengan spuit yang ditaruh di meja non-steril itu trus buka lagi spet yang diperlakukan secara steril --> boros. Cuci tangan sampai 4x sebelum tindakan itu buat apa aja lho, mana sebagian langkahnya ngasal... Biasakan untuk tidak melakukan sesuatu yang nggak jelas tujuannya dalam bekerja ya. Membuka bagian luar pembungkus dalam handschoen itu pakai korentang ya, karena kalau pakai tangan (non-steril) berisiko nempel-nempel ke area steril di sekitarnya. Prinsip disinfeksi itu dimulai dari area yang mau diutak-atik baru ke perifer, bukan perifer dulu dibersihkan baru glans-nya atau malah kayak yang Anda lakukan tadi: kotoran dari corpus penis dibawa ke glans... Tidak paham cara melakukan teknik anestesi yang benar --> kalau pakai teknik blok seperti yang Anda lakukan tadi itu, sebutkan bahwa JARUM MENEMBUS FASCIA BUCK. Salah memilih jenis klem yang dipakai untuk memfiksasi preputium (harusnya pakai yang ujungnya bengkok, di minor set-nya ada lho masih nganggur --> inilah pentingnya ngecek kelengkapan alat sebelum kerja, sesuatu yang tadi tidak Anda lakukan). Memegang jarum pakai tangan dan klem sirurgis, padahal di situ ada pinset anatomis nganggur. Kehabisan waktu --> tidak sempat menyelesaikan prosedur tindakan dan edukasi.
Integumentum	Anamnesis jgn terlalu panjang, sisakan waktu untuk physical exam dan edukasi pasien. Anamnesis jgn seperti melakukan interogasi ke pasien. utamakan komunikasi dua arah ke pasien
Kardiologvaskuler	ax cukup lenglap hanya saja RPD mestinya ditanyakan yang relevan dengan keluhan pasien/kecurigaan DD nya. mengusulkan 2 penunjang tapi hanya 1 yang diinterpretasikan dengan benar, Dx dan DD sesuai. tatalaksana kurang tepat dosis oksigenasi yang diberikan. edukasi sudah sesuai untuk perawatan intensive hanya saja baca teliti skenario klinisnya, setting dokter ada di yankes primer/Rs?
Kegawatan anak	tidak memasukkan cairan ke selanginfus set terlebih dahulu, hitungan cairan tdk pas
Neurologi	ax px baik, dosis kurang, edukasi baik etika ke amneki kurang.
PD3I	sudah menggali RPS dg sistematis, dan riw nutrisi, imunisasi, tumbuh kembang. px KU VS antro sudah ok, px head to toe baik sistematis, px thoraks lengkap sistematis ok, px penunjang sudah 2, tapi interpretasi DR sedikit kurang tepat (leukositosis, trombotosis dan limfositosis?), dx dan dd ok, farmakoterapi salah, edukasi blm tepat tdk menyarankan ranap- isolasi, blm lengkap wkt hbs

<p>Pediatri sosial/hematoimun</p>	<p>Anamnesis belum menanyakan riwayat reaksi pasca imunisasi, namun telah menanyakan riwayat kelahiran dan pemberian ASI. Yang tepat BCG saja ya, tidak diberikan IPV, nanti bulan ke-2 baru Pentabio dan IPV. Harus hati hati ya, jangan sampai vaksin pecah. Dosis vaksin tidak tepat, yang tepat 0,05 ml ya. Penyiapan vaksin kurang hati-hati sehingga pecah. Polio IPV sebaiknya tidak diberikan bersamaan dengan BCG (sesama organise yang dilemahkan). Sebaiknya vaksin selanjutnya dituliskan dalam kartu vaksin agar orang tua tidak lupa, bisa dengan tulisan pensil agar beda dengan yang sudah dilaksanakan.</p>
<p>Perinatologi</p>	<p>Anamnesis oke. Px fisik jgn lupa px abdomen auskultasi selalu didahulukan sebelum palpasi, antropometri blm diperiksa (hampir ketinggalan). dx oke dd kurang pas. btw, periksa neonatus jangan di bantal ya. tx kurang tepat, justru disarankan topikal ya untuk kasus ini.</p>
<p>Respirologi</p>	<p>salah dosis</p>
<p>Sistem Hematologi dan Imunologi</p>	<p>Anamnesis baik/ lengkap, Pemeriksaan Fisik tidak runtut tapi lengkap meskipun tidak runtut, Usulan pemeriksaan penunjang benar, Diagnosis dan DD salah, Tatalaksana tidak lengkap, penulisan resep kurang tepat , KIE baik, Perilaku Profesional kurang lengkap</p>

FEEDBACK OSCE ANAK Periode 28 Mei 2023 TA 2022/2023

17711148 - KHANADA WANODYATAMA PERTIWI

STATION	FEEDBACK
Endokrin metabolic dan Nutrisi	Anamnesis tidak lengkap. Cara bertanya interogatif. TTV tidak lengkap dilakukan, mengecek px fisik sambil lalu. Dx keliru dg DD. Keliru membaca/interpretasi kurva.
Gastro-hepatologi	Tidak menanyakan keadaan umum, tidak melakukan px TV, tidak memberikan AB
Genitourinaria	Agak gradak-gruduk dalam bekerja sampai menjatuhkan ampul lidocaine --> santai saja, latihan kerja cepat tapi kalem. Udah bener sih celana dicopot di awal, lha tapi karena nyopotnya nggak sempurna, ujung-ujungnya tetep aja celana pasien dipegang mahasiswa yang sudah pakai handschoen steril... Tidak pasang klem jam 6. Membuat jahitan figure-of-eight di frenulum baru setelah frenulum dipotong, lha ya habis to medan operasinya --> lagipula fungsinya jahitan ini kan untuk melihat Anda harus motong frenulum di distal jahitannya, lha kalo bikinnya aja baru setelah frenulum digunting ya gimana... Edukasi tidak lengkap. Banyak tertawa kecil selama bekerja dan kurang runtut --> perbaiki lagi profesionalismenya ya.
Integumentum	Baik
Kardiologvaskuler	ax dan pemfis masih kurang lengkap, sebaiknya pemfis bs lege artis. usula penunjang hanya 1 dan intepretasi tidak tepat, tx non farmako tidak lengkap, dan kurang tepat (memberi NRM tapi O2 cuma 2 -3lpm), edukasi kurang lengkap.
Kegawatan anak	penyebab diarenya salah
Neurologi	anamnesis i baik px belum vital sign utk relflek fisiologis dan patologiss, apakah saat ini demam? umurnya berapa? baca dosis obatnya
PD3I	belum menggali RPS dg sistematis, blm menggali faktor risiko imunisasi dan nutrisi, riw lahir, tumbuh kembang.px fisik KU, antro ok, TIDAK melakukan px VS sama sekali, Ini kasus respirasi kenapa tdk melakukan px fisik thorak sama sekali?? habis kepala leher malah lompat ke abdomen, ekstremita. Intrepretasi penunjang ro ok, DR blm lengkap, dx dd ok, farmakotx :, eddukasi isolasi sudah tapi seharusnya edukasi ranap
Pediatri sosial/hematoimun	Anamnesis belum lengkap, belum menanyakan riwayat kelahiran, berat lahir dan sebagainya. Belum menuliskan dalam kartu imunisasi kapan kunjungan/vaksinasi berikutnya dan vaksin apa yang harus diberikan, karena kalau hanya disampaikan khawatirnya pasien lupa.
Perinatologi	Anamnesis tidak menanyakan penyakit dahulu, persalinan, imunisasi dan kehamilan ibu. Pemeriksaan fisik biasanya lengkap dan dr awal biar tidak ada yg ketinggala, start dari BB PB, VS, head to toe, dan lokalis. Dx oke, dd kurang tepat. terapi edukasi jangan lupa kapan kontrol, tanda penting harus segera ke dokter. Biasanya lakukan komprehensif ya dek, g 5 menit udah selesai juga.
Respirologi	resep parasetamol belum betul, nmero resep salah
Sistem Hematologi dan Imunologi	Anamnesis baik/ lengkap, Pemeriksaan Fisik runtut (berurutan) dan lengkap, Usulan pemeriksaan penunjang tepat, Diagnosis dan DD benar, Tatalaksana secara umum benar, tapi kurang lengkap , KIE baik, Perilaku Profesional lengkap

FEEDBACK OSCE ANAK Periode 28 Mei 2023 TA 2022/2023

17711157 - SAUSAN NABILA

STATION	FEEDBACK
Endokrin metabolic dan Nutrisi	Pemeriksaan fisik tidak sistematis. Pemeriksaan kepala dulu, baru cek suhu dan antropometri. TTV belum dilakukan. Menetapkan DD sebagai dx utama.
Gastro-hepatologi	Tidak melakukan pemeriksaan TV dan PF hepar maupun lien, pemilihan AB kurang tepat
Genitourinaria	Tidak melepas jam tangan sebelum tindakan aseptik. Persiapan alat salah -> sudah pegang-pegang instrumen steril, termasuk pasang duk steril pakai handschoen non-steril, baru ingat belum menyiapkan alat. Sirkumsisi itu tindakan aseptik, kenapa Anda bekerja dengan handschoen non-steril sedangkan di situ ada handschoen steril... Tidak disinfeksi sebelum memulai prosedur. Menaruh spuit yang sudah dipakai ke meja steril (kenapa nggak langsung dibuang di bengkak lho...). Tidak mengecek apakah anestesi sudah berhasil. Tidak membuat jahitan kontrol di jam 12. Sistematis kerja Anda dari awal sudah salah dan amburadul, belajar lagi saja + review lagi prinsip aseptik yang benar itu bagaimana. Kehabisan waktu --> tidak sempat menyelesaikan prosedur tindakan. Edukasi tidak lengkap.
Integumentum	Baik
Kardiologvaskuler	ax perlu menggali lebih pada progresivitas penyakit. pemfis masih kurang lengkap dan tidak cuci tangan setelah px. mengusulkan 2 penunjang tapi tidak dapat menginterpretasikan keduanya dengan benar dan lengkap. mengusulkan 1 dd sesuai, dx tidak sesuai. tatalaksana non farmakologi hanya menyebutkan tanpa dilakukan (instruksi soal lakukan!), hanya menyebutkan oksigenasi tanpa jenis alat yang digunakan dan jumlah oksigen yang sesuai. performas: sempat blocking/bingung saat penunjang dan edukasi
Kegawatan anak	tidak menanyakan antropometri, hitung cairan salah
Neurologi	sudah baik edukasi kurang lengkap, odis baca lagi
PD3I	sudah menggali RPS dg sistematis, dan riw nutrisi, imunisasi, tumbuh kembang. px KU VS antro sudah ok, px head to toe baik, px thoraks itu ya bajunya dibuka Dik...mana kedengar suara palpasi, perkusi, auskultasi... px penunjang dan interpretasi ok, dx utama terbalik dg dx banding (croup dd pertussis, TB), farmako salah (krn dx utama salah), edukasi blm tepat
Pediatri sosial/hematoimun	Anamnesis kurang menanyakan reaksi terhadap vaksin sebelumnya. Vaksin BCG tepat, dosis, lokasi dan cara injeksi tepat. Cara persiapan vaksin sudah tepat. Vaksin selanjutnya Pentabio dan IPV 1 ya. Dan seharusnya dituliskan dalam kartu imunisasi.
Perinatologi	Anamnesis tidak menanyakan riwayat persalinan dan kehamilan ibu. Pemeriksaan fisik biasanya lengkap dan dr awal biar tidak ada yg ketinggalan, start dari BB PB, VS, head to toe, dan lokalis. Btw, periksa neonatus jangan di bantal ya. dx oke, dd kurang tepat. terapi oke, cm brp kalinya belum tertulis. edukasi kurang lengkap, kapan kontrol dll, terapi yg diomongkan beda dengan yg ditulis.
Respirologi	salah dosis

Sistem Hematologi dan Imunologi	Anamnesis baik/ lengkap, Pemeriksaan Fisik runtut dan lengkap, Usulan pemeriksaan peunjang hanya menyebutkan 1 saja (DL) dan benar, Diagnosis benar tapi DD salah, Tatalaksana dan penulisan resep dosis kurang tepat , KIE baik, Perilaku Profesional kurang lengkap
---------------------------------	---

FEEDBACK OSCE ANAK Periode 28 Mei 2023 TA 2022/2023

17711164 - SHEILLA NADIA FAIZATU AISHA

STATION	FEEDBACK
Endokrin metabolic dan Nutrisi	Edukasi kurang lengkap karena terburu-buru waktu habis.
Gastro-hepatologi	Tidak menanyakan keadaan umum, tidak melakukan PF rongga mulut, palpasi hepar dan lien, hanya menyebutkan 1 DD yang betul, pemilihan AB dan dosis parasetamol kurang tepat
Genitourinaria	Tidak melepas jam tangan sebelum tindakan aseptik. Menaruh kassa yang sudah dipakai disinfeksi ke meja steril (kenapa nggak langsung dibuang di bengkok lho...). Tidak mengecek apakah anestesi sudah berhasil. Kalau setting ujian, minimalkan komunikasi dengan penguji/asisten penguji --> lakukan saja sesuai soal dan anggap semua alat yang ada di situ Anda siapkan sendiri, jadi ya Anda harus tau itu steril apa tidak tanpa perlu konfirmasi lagi dengan penguji. Sebenarnya secara sistematika bekerja sudah cukup baik, tapi kurang cekatan sehingga kehabisan waktu --> tidak sempat menyelesaikan prosedur tindakan dan edukasi.
Integumentum	Baik sekali...
Kardiologvaskuler	anamnesis sudah baik. hanya saja pemeriksaan fisik sebagian cuma ditanyakan saja sambil mencatat hasil (tidak dilakukan padahal (instruksi soal lakukan px fisik!) , kalau saat pemfis sebaiknya tidak sambil memegang alat tulis, termasuk cuci tangan (hanya sebutkan dan diawal px saja). px penunjang kurang lengkap dengan dengan intepretasi sesuai 1, mengusulkan 1 DD tapi terbalik antara DD dan DX. tatalaksana non farmakologi hanya menyebutkan tanpa dilakukan (instruksi soal lakukan!), usulan tatalakasana tidak tepat (oksigenasi tidak sesuai alat yg digunakan dan jumlah oksigen. mengusulkan obat captopril dan kontrol ke dokter anak--> kegawatannya??
Kegawatan anak	tdk sempat edukasi detil, waktu habis untuk pasang infus
Neurologi	sudah bagus. pemebrian bisa diberikan dalam dosis terbagi
PD3I	sudah menggali RPS dg sistematis, dan riw nutrisi, imunisasi, tumbuh kembang. px KU VS antro sudah ok, px head to toe baik, px thoraks lengkap sistematis ok, px penunjang dan interpretasi ok, dx utama terbalik dg dx banding (croup dd pertussis, difteri), farmako
Pediatri sosial/hematoimun	Anamnesis cukup lengkap. Vaksin yang diberikan cukup BCG dulu. Disuntikkan dilengan kanan ya. Dosis vaksin tepat, cara pemberian tepat. Hanya lokasi yang kurang tepat ya. Imunisasi selanjutnya yang tepat adalah Pentabio dan Polio IPV 1 ya. Imunisasi selanjutnya belum ditulis di kartu.
Perinatologi	Anamnesis tidak menanyakan riwayat persalinan, imunisasi dan kehamilan ibu. Px fisik keadaan umum dan VS tidak diperiksa. Btw, periksa neonatus jangan di bantal ya. dx oke, dd kurang tepat. terapi kurang tepat, terapi topikalnya malah tidak diberikan. edukasi kurang lengkap, kapan kontrol dll.
Respirologi	dx kurang

Sistem Hematologi dan Imunologi	Anamnesis baik/ lengkap, Pemeriksaan Fisik runtut dan lengkap, Usulan pemeriksaan penunjang benar, Diagnosis dan DD kurang tepat, Tatalaksana dan penulisan resep kurang tepat , KIE baik, Perilaku Profesional tidak lengkap
---------------------------------	---

FEEDBACK OSCE ANAK Periode 28 Mei 2023 TA 2022/2023

17711177 - FURQI SHOLEKHATUN SITYARDI

STATION	FEEDBACK
Endokrin metabolic dan Nutrisi	Tidak menetapkan DD. Edukasi belum lengkap, belum menyebutkan aktivitas fisik
Gastro-hepatologi	Pemilihan AB kurang tepat dan dosis Paracetamol kurang tepat
Genitourinaria	Cuci tangan WHO langkahnya amburadul --> ini tindakan aseptik lho, tolong cuci tangannya yang benar. Anestesi pakai teknik blok tapi jarumnya miring, tidak tegak-lurus terhadap penis. Salah memilih jenis klem yang dipakai untuk memfiksasi preputium (harusnya pakai yang ujungnya bengkok, di minor set-nya ada lho masih nganggur, lha ini malah pakai navulder --> inilah pentingnya ngecek kelengkapan alat sebelum kerja, sesuatu yang tadi tidak Anda lakukan). Kehabisan waktu --> tidak sempat menyelesaikan prosedur tindakan dan edukasi.
Integumentum	lakukan dengan urut dari anamnesis, physical exam dan diagnosis, jgn setelah physical exam mbalik lagi ke anamnesis sehingga lege artisnya jadi kurang
Kardiologvaskuler	anamnesis cukup, pemfis tidak lengkap hanya ku, vs, dan thorax. usulan penunjang hanya 1 dan intepretasi sesuai. dd dan dx sesuai, tatalaksana non farmako tidak lengkap. performa: respon kegawatan cukup baik, memberikan oksigenasi di awal dan primary survey sebelum anamnesis. edukasi cukup
Kegawatan anak	keliru memilih abocath yang kecil
Neurologi	anamesis riwayat kelahiran dna tumbuh kembang belum ditanyakan, px rfelek fisiologis dan reflek patologis belum idlakukan, terapi mohon dibaca lagi dosis, edukais belum legkap dan kurang berkomunikasi baik dnegan anak,
PD3I	sudah menggali RPS dg sistematis, faktor risiko, tapi blm menggali riw natal, imunisasi, nutrisi. Diajari siapa Dik kalau pemeriksaan fisik batuk hanya thoraks itupun hanya auskultasi (tanpa inspeksi, palpasi, perkusi, baju pasien pun tdk dibuka), tdk melakukan px vital sign (hanya menghitung RR itupun hampir lupa, dilakukan di belakang), head to toe organ2 lain sama sekali tdk diperiksa, dx dan dd betul, terapi farmako betul di nama obat tp dosis dan durasi blm tepat, edukasi salah ; menangani pasien tampak tergesa2 shg terlewat hal2 penting, tdk menyuruh ranap??
Pediatri sosial/hematoimun	Anamnesis belum menanyakan riwayat rekasi alerhi pasca imunisasi sebelumnya. Vaksinasi BCG sudah benar. Kurang menghangatkan vaksin dulu, cara pelarutan vaksin benar, dosis benar, desinfeksi dengan NaCl benar, Teknik injeksi kurang tepat ya, yang tepat adalah intrakutan, bukan subkutan, lokasi injeksi sudah benar. Tuliskan juga tanggal rencana vaksin berikutnya bisa dengan pensil dahulu untuk membedakan, Jenis vaksin Pentabio dan IPV sudah benar untuk bulan depan. Penulisan BCG di bulan 1 ya bukan 0, karena umurnya sudah 4 minggu.
Perinatologi	Anamnesis oke. Pemeriksaan fisik biasakan lengkap dan dr awal biar tidak ada yg ketinggala, start dari BB PB, VS, head to toe, dan lokalis. Btw, periksa neonatus jangan di bantal ya. dx dd kurang tepat, dx harusnya jadi dd. terapi oke. edukasi oke.
Respirologi	salah dosis

Sistem Hematologi dan Imunologi	Anamnesis baik/ lengkap, Pemeriksaan Fisik kurang lengkap dan tidak runtut (melompat lompat), Usulan pemeriksaan penunjang hanya 1 yang tepat (DL), Diagnosis dan DD kurang tepat, Tatalaksana dan penulisan resep kurang lengkap, KIE dan Perilaku Profesional kurang lengkap
---------------------------------	--

FEEDBACK OSCE ANAK Periode 28 Mei 2023 TA 2022/2023

18711003 - FADHEELA SALMAA PUTRIDEWI

STATION	FEEDBACK
Endokrin metabolic dan Nutrisi	Sudah cukup baik.
Gastro-hepatologi	Tidak melakukan pemeriksaan rongga mulut dan lien, DD hanya 1 yang tepat, pemilihan AB dan dosis paracetamol kurang tepat
Genitourinaria	Membuka bagian luar pembungkus dalam handschoen itu pakai korentang ya, karena kalau pakai tangan (non-steril) berisiko nempel-nempel ke area steril di sekitarnya. Prinsip disinfeksi itu dimulai dari area yang mau diutak-atik baru ke perifer, bukan perifer dulu dibersihkan baru glans-nya atau malah kayak yang Anda lakukan tadi: kotoran dari corpus penis dibawa ke glans... Lupa memastikan anestesi sudah bekerja --> baru ingat setelah membersihkan smegma, itu pun hanya diucapkan (tidak dilakukan, kalau OSCE itu yang dinilai adalah apa yang Anda lakukan ya). Jahitan kontrol baru dibuat setelah preputium dipotong melingkar --> lha fungsinya apa? Membuat jahitan figure-of-eight sebelum selesai memotong preputium (terlihat dari klem jam 11 dan jam 1 masih terpasang) --> seharusnya selesaikan dulu memotong sampai tersisa hanya frenulum di jam 6 (klem tersisa hanya di jam 12 dan jam 6), baru buat figure-of eight. Pahami lagi fungsi-fungsi jahitan ini supaya tidak kebalak-balik urutannya. Kehabisan waktu --> tidak sempat menyelesaikan prosedur tindakan (menutup luka) dan edukasi.
Integumentum	Baik
Kardiologvaskuler	ax kurang lengkap menggali progresivitas penyakit. px fisik generalis sebagian hanya ditanyakan tanpa dilakukan/disimulasikan. px penunjang mengusulkan 3 px tapi hanya diinterpretasikan 1 px dengan benar. menyebutkan 1 DD sesuai. tatalaksana non farmakologi hanya menyebutkan tanpa dilakukan (instruksi soal lakukan!), tatalaksana kurang lengkap dan oksigenasi tidak tepat pilihan alat yang digunakan dan jumlah oksigen yang diberikan.
Kegawatan anak	hitung cairan salah
Neurologi	ax px baik, dosis terbagi sbeikanya, edukais kurang lengkap
PD3I	sudah menggali RPS dg sistematis, dan riw nutrisi, imunisasi, tumbuh kembang. px KU VS antro sudah ok, px head to toe baik, px thoraks lengkap sistematis ok, px penunjang dan interpretasi ok, dx ok, dan dd ok, faramko ok dg Azitromisin dosis frek, durasi ok, edukasi masih blm tepat
Pediatri sosial/hematoimun	Anamnesis kurang menanyakan reaksi saat diberikan hepatitis. Namun Polio IPV diberikan mulai usia 2,3 atau 4 bulan, sehingga kurang tepat bila diberikan bersamaan dengan BCG. Teknik persiapan vaksin/pelarutan, dosis dan teknik injeksi sudah benar. Bgaus telah menuliskan waktu kedtangan imunisasi selanjutnya. Bila anak telah selesai imunisasi. diminta orangtua untuk meggendog embali ya, bukan ditinggal di bed tindakan.
Perinatologi	Anamnesis tidak menanyakan riwayat imunisasi dan kehamilan. px fisik oke. Btw, cek neonatus tidak di bantal ya dek. kl sudah selesai bilang sm ibunya ya dek. Dx dan dd oke. tx oke, ab oral tidak perlu ya. edukasi jgn lupa kapan kontrol.
Respirologi	dx kurang

Sistem Hematologi dan Imunologi	Anamnesis baik/ lengkap, Pemeriksaan Fisik runtut dan lengkap, Usulan pemeriksaan penunjang tepat, Diagnosis dan DD terbalik, Tatalaksana secara umum benar, tapi kurang lengkap , KIE baik, Perilaku Profesional lengkap
---------------------------------	---

FEEDBACK OSCE ANAK Periode 28 Mei 2023 TA 2022/2023

18711004 - JAMALUDDIN HAIKHAH

STATION	FEEDBACK
Endokrin metabolic dan Nutrisi	EDUKASI UNTUK KEBIASAAN MAKANAN KALAU KESULITAN HITUNG KALORI, BISA SECARA KASARAN SAJA DENGAN MENU DAN KASARAN PORSI SEPERTI APA, APA YANG HARUS DIBATASI. UNTUK AKTIVITAS FISIK BISA LEBIH DALAM LAGI, MISAL SEPEDAAN/BERENANG RUTIN DSBNYA
Gastro-hepatologi	dosis obat kurang pas
Genitourinaria	Jika menggunakan baju lengan panjang, hendaknya lengan baju dilipat keatas agar tidak mengganggu sterilitas. Lakukan desinfeksi dulu, sebelum dipasang doek steril. Jika ada kasa mau dibuang ke bengkok, buang beneran, jangan ditaruh lagi di area steril. Cek anaestesi lokal sudah bekerja/belum sebelum membersihkan/membuka preputium. Gunting jaringan jangan dipakai untuk guning benang. Waktu habis, preputium belum dipotong. Waktu habis. Belajar lagi untuk bekerja secara lebih efisien. edukasi belum dilakukan karena prosedur belum selesai.
Integumentum	Sudah cukup baik
Kardiologvaskuler	Anamnesis sudah baik, px fisik sudah baik tapi beberapa terlewat dan cara pemeriksaannya walau simulasi untuk auskultasi bandingkan kanan kiri// tatalaksana yang sesuai hanya oksigenasi , untuk nebulasi kurang sesuai,
Kegawatan anak	penghitungan tetesan salah
Neurologi	ok
PD3I	jangan lupa cuci tangan setelah px, kapan pasien dimondokkan, perlu oksigenasi atau pasang iv line tidak, perlu karantina tidak?
Pediatri sosial/hematoimun	Setelah injeksi, lokasi injeksi tidak perlu ditutup kapas plester, imunisasi berikutnya selain DPT, juga HIB, HB, IPV1
Perinatologi	px tidak urut,edukasi kurang
Respirologi	sudah baik, pengobatan TB fase intensif dan lanjutan masih kebalik
Sistem Hematologi dan Imunologi	cukup bagus pendekatan ke ortu shg ortu cukup nyaman berkomunikasi dg ortu, untuk managemen waktu, saat anamnesis belajar menyiapkan point2 yg perlu ditanyakan ke ortu berdasarkan informasi awal spy waktu anamnesis lbh efisien. dan tdk kehabisaan waktu. utk pemeriksaan fisik cukup lengkap dan teliti. utk DD pneumonia mgk agak jauh krn tdk ada batuk, tdk ada retraksi pada rontgen juga perselubungan bukan infiltrat . hindarkan ibuprofen utk terapi antipiretik pada DHF terkait resiko perdarahan

FEEDBACK OSCE ANAK Periode 28 Mei 2023 TA 2022/2023

18711012 - JUNE REFONDA SANGPA SAFIRA

STATION	FEEDBACK
Endokrin metabolic dan Nutrisi	DIAGNOSIS BENAR NAMUN DD MASIH SALAH
Gastro-hepatologi	DMnya ceria, tapi kok bener semua...
Genitourinaria	Hendaknya lakukan anaestesi lokal dulu sebelum melakukan manipulasi pada pasien: bebaskan preputium, bersihkan smegma, klem preputium. Melakukan jahitan hendaknya dengan needle holder, bukan klem desinfeksi. Belajar lagi tentang pengenalan instrumen bedah dan penggunaannya. Waktu habis, preputium belum terpotong. edukasi belum dilakukan karena prosedur belum selesai.
Integumentum	Tidak menyebutkan istilah burrow, lupa, ujud kelainan kulit lain cukup dideskripsikan. Bisa menyebutkan diagnosis..
Kardiologaskuler	Ax kurang lengkap// px fisik sudah runtut dan lengkap, px penunjang sudah baik, tp interpretasi sebagian besar kurang tepat, dx kurang tepat, tatalaksana baru oksigenasi tapi lpm nya salah, kan pasiennya saturasinya turun/
Kegawatan anak	baik
Neurologi	edukasi rujuk ke SpA, dan edukasi untuk dilakukan pemeriksaan EEG.
PD3I	anamnesis perlu ditingkatkan, px fisik yg fokus ya moso periksa ubun2 lihatnya mata, pemeriksaan lnn dan IPPA IAPP blajar yg lege artis ya terutama perkusi dan palpasi, edukasinya perlu ranap ngga? perlu oksigenasi ga?
Pediatri sosial/hematoimun	BCG mencegah infeksi TB berat (bukan TB saja), rencana untuk bulan depan seharusnya apa saja?
Perinatologi	eukasi, hanya obat per os
Respirologi	sudah bagus dan terstruktur dalam melakukan pemeriksaan
Sistem Hematologi dan Imunologi	Anamnesis cukup bagus tata lagi jangan mudah gugup sehingga tdk memperhatikan clue2 yg sdh ditunjukkan saat anamnesis maupun pemeriksaan fisik krn fokus kepada pikirannya sendiri, saat baca instrukis dg klue demam tinggi 4 hari harusnya sdh terpikir bbrp DD tdk mencermati hasil trombositopenia biasanya memikirkan DD belajar percaya diri. waktu habis krn kebingungana diagnosis. tetep semangat yaaaa bagus kok tinggal menambah kepercayaan diri n persiapan mental agar tdk gugup

FEEDBACK OSCE ANAK Periode 28 Mei 2023 TA 2022/2023

18711017 - EVANIA TASNIM FAUZIAH

STATION	FEEDBACK
Endokrin metabolic dan Nutrisi	SESUDAH PEMERIKSAAN JANGAN LUPA CUCI TANGAN YA. UNTUK EDUKASI WAKTU SUDAH HABIS, LAIN KALI LEBIH CEPAT BACA KURVA DAN MEMBACANYA HATI2
Gastro-hepatologi	DD hanya satu, penulisan resep kurang menguasai
Genitourinaria	Lakukan anaestesi lokal dulu sebelum melakukan membebaskan preputium. Pasien nyeri jika belum diberikan anaestesi. Sedapat mungkin jangan memegang jarum dengan tangan. Tindakan belum selesai, baru sampai memotong sebagian preputium. Belajar lagi utk bekerja lebih efektif dan efisien. edukasi belum dilakukan karena prosedur belum selesai.
Integumentum	Bisa menyebutkan papul eritem tersebar, tidak dapat mendeskripsikan lebih lengkap lagi. bida menyebutkan diagnosis scabies, namun untuk dd hanya menyebutkan dermatitis alergi, tidak menyebutkan istilah ilmiah (atopik), lain-lain baik, edukasi juga cukup
Kardiologvaskuler	Ax cukup lengkap, terutama terkait RPS/ px fisik sudah runtut// pilihan px penunjang sudah baik, interpretasi sebagian besar sudah dilakukan tapi interpretasi darah bukan hanya disebutkan hasilnya satu per satu tetapi disimpulkan nggih, , dx dan dd sudah baik, tatalaksana nebulizer tidak tepat, oksigenasi dengan 2lpm kurang tepat, apakah hanya itu/ edukasi baik dirujuk segera ke IGD atau ke poli dr. Anak konsultan jantung, atau bagaimananya harus jelas ya/
Kegawatan anak	penghitungan tetesan salah
Neurologi	lengkapi pemeriksaan refleks fisiologis dan patologis, pemeriksaan abdomen sebaiknya sistematis IAPP
PD3I	ax perlu dilengkapi, px leher dan kepala blm lege artis terutama palpasi, pemeriksaan st generalis perlu lebih cermat dan detil komunikasi dokter pasien masih sangat kurang perlu diperbaiki, kapan pasien ini di ranap atau rajal, kapan perlu isolasi? moso obate tremenza to dik?
Pediatri sosial/hematoimun	Tidak menanyakan efek pasca imunisasi sebelumnya, riwayat kelahiran, imunisasi BCG untuk mencegah infeksi TB BERAT, injeksi harusnya di lengan atas KANAN, tidak melakukan pelarutan vaksin terlebih dahulu, desinfeksi sebaiknya tidak dengan alkohol swab, vaksin polio IPV seharusnya diusia 4 bulan
Perinatologi	terapi topikal, edukasi kurang
Respirologi	sudah bagus, namun saat diagnosis keliru karena berfikirnya TB kelenjar
Sistem Hematologi dan Imunologi	Anamnesis cukup bagus dan lengkap tahu yg perlu ditanyakan, coba lbh bisa melunakkan intonasi pertanyaan ke ortu ya ...biar lebih luwes dan terlihat tdk seperti tanya jawab investigasi polisi dan ortu bisa lebih terbuka ke dokter, perbaiki lagi pemeriksaan fisik mulai head to toe biar tdk ada yg tertinggal, tdk sempat melakukan edukasi ke ortu sambil meresepkan atau penegakan Diagnosis. pelajari lagi ttg dosis obat kekecilan dg BB 20 kg

FEEDBACK OSCE ANAK Periode 28 Mei 2023 TA 2022/2023

18711028 - MUHAMMAD LUTHFI MAHRUS

STATION	FEEDBACK
Endokrin metabolic dan Nutrisi	KOMUNIKASI DAN EDUKASI SUDAH CUKUP BAIK
Gastro-hepatologi	tidak cukup waktu karena karakter DM agak kalem, performa cukup memuaskan, dosis obat kurang pas
Genitourinaria	ambil lidokain dengan spuit steril, hendaknya juga menggunakan handscoen steril. Jika mau menggunting jaringan atau melakukan jahitan, bisa memakai pinset untuk counter traction gar lebih mudah. Hendaknya rawat luka dengan sufratul dulu, baru kassa steril.
Integumentum	Farmakologis hanya memberikan cream permetrin, tidak ada obat simptomatik untuk gatalnya
Kardiologvaskuler	Ax baik/ px penunjang untuk ekg kurang tepat, interpretasi px lab juga kurang tepat// dx dan dd baik// tatalaksana nonfarmako oksigenasi dan posisi sudah baik, hanya jumlah oksigennya kurang tepat// edukasi baik, bahasa medisnya sudah tidak ada/ dirujuk segera ke IGD atau ke poli dr. Anak konsultan jantung, atau bagaimananya harus jelas ya
Kegawatan anak	penghitungan tetesan salah
Neurologi	edukasi rujuk ke SpA, dan edukasi untuk dilakukan pemeriksaan EEG.
PD3I	anamnesis baik px fisik lakukan spt pada pasien sebenarnya lege artis, jangan lupa cuci tangan paska tindakan, dx sudah sesuai terapi belajar lagi, tatalaksananya apakah perlu ranap apa bs rajal, bagaimana sifat penyakit ini menular bgmana pencegahannya
Pediatri sosial/hematoimun	Tidak menanyakan tentang kondisi anak yang mungkin menjadi kontraindikasi,, kurangtepan menjelaskan jenis vaksinasi yang akan di lakukan dan manfaatnya,
Perinatologi	terrapi lokal, kapan kontrol
Respirologi	sudah bagus, diagnosis kurang menyebutkan dx gizi kurang, padahal klue nya sebenarnya sudah jelas
Sistem Hematologi dan Imunologi	anamnesis cukup lengkap komunikasi dg ortu terjalin cukup bagus, sdh menanyakan faktor resiko penyakit, pemeriksaan fisik cukup lengkap interpretasi plasma leakege dan efusi pleura sdh disebutkan diagnosis yg tepat dan mampu menginterpretasikan hasil peanamnesis, pemeriksaan fisik eserta apenunjngnya, dan dirawat inap

FEEDBACK OSCE ANAK Periode 28 Mei 2023 TA 2022/2023

18711030 - NAUFAL ARIF ISMAIL

STATION	FEEDBACK
Endokrin metabolic dan Nutrisi	PMERIKSAAN FISIK JANGAN HANYA ANTROPOMETRI, LAINNYA JUGA harus DIPERIKSA TERMSUK TANDA VITAL. KERJAKAN SAJA DENGAN SISTEMATIK, ANAMNESIS YANG LENGKAP, PEMERIKSAAN FISIK LENGKAP DAN TERKAIT KASUS. KOMPONEN MAKANAN SEHAT MOHON TERSAMPAIKAN DENGAN JELAS YA (SAYUR YANG LEBIH BANYAK JUGA MAKSUDNYA SPT APA?
Gastro-hepatologi	DD salah satu, obat tdk pas dosis dan sediaan
Genitourinaria	Bebaskan preputium dulu sebelum diklem dan digunting. Klem preputium jangan hanya 2, bisa lebih banyak sesuai kebutuhan, agar manuver bisa lebih nyaman. Glans penis ikut tergantung (ouch!). Teknik jahitan figure of 8 pada frenulum kurang benar. Sudah dicoba, jarumnya bukan tidak tajam, tapi teknik jahitnya yang kurang tepat sehingga terkesan sulit. Prosedur belum selesai, waktu habis. edukasi belum dilakukan karena prosedur belum selesai.
Integumentum	Okey
Kardiologvaskuler	Ax baik/ px abdomen harus iapp ya, kalau lainnya monggo/ biasakan selalu px VS dan antropometri di awal, jangan lupa cek sianosis yg dikeluhkan ibunya di ekstremitas/ pilihan eko kurang tepat kalau di puskesmas, lainnya sudah baik/ dx dan dd sudah baik// tatalaksana oksigenasi sebutkan berapa liter, apakah hanya itu saja, jangan lupa cek saturasi di px fisik/ edukasi baik, bahasa medisnya sudah minimal, tapi saat menjelaskan tatalaksana pakai bahasa medis/ dirujuk segera ke IGD atau ke poli dr. Anak konsultan jantung, atau bagaimananya harus jelas ya/ ini sebenarnya kasus kegawatan bukan seh? perlu dianalisis lebih dalam
Kegawatan anak	diagnosa salah, rehidrasi plan salah, ketrampilan pasang infus kurang
Neurologi	pemeriksaan abdomen harap sistematis yaitu IAPP, refleks patologis babinski ya bukan brudzinksi. Apa beda epilepsi dengan status epilepticus?
PD3I	ax dan px masih perlu banyak improve, carilah info sebaik mungkin baik dari anamnesis maupun px fisik jangan melakukan hanya sekedarnya px penunjang belajar berfikir yg lbh relevan, udah baik untuk memondokkan pasien, tp dx nya belum benar, gimana caranya minum obat pake spuit injeksi 5 cc itu dik?
Pediatri sosial/hematoimun	Tidak menanyakan riwayat kelahiran, efek pasca imunisasi sebelumnya, edukasi BCG untuk mencegah infeksi TB BERAT, tinjeksi polio IPV seharusnya di bulan 4, kurang tepat memilih spuit, desinfeksi sebaiknya tidak menggunakan alcohol swab, injeksi BCG harusnya intrakutan,
Perinatologi	pemeriksaan fisik tdk teratur, tegesa
Respirologi	sudah bagus dan cukup profesional

Sistem Hematologi dan Imunologi	anamnesis cukup bagus, cukup luwes komunikasi dg ortu, pertajam lagi pemeriksaan fisiknya supaya tdk ada lost seandainya ternyata penyakit tdk spt yg diduga., sudah bagus sdh melakukan edukasi ttg penyakit anak dan tindak lanjut setelahnya, sdh bagus banget edukasi lengkap, mgk lbh minimal lagi memakai istilah medis seperti efusi plasma mgk dg istilah cairan lbh mudah dimengerti oleh pasien. pelajari dosis obat lagi ya BB 20 kg pct 1000 mg....overall cukup bagus
---------------------------------	--

FEEDBACK OSCE ANAK Periode 28 Mei 2023 TA 2022/2023

18711040 - FAVIAN HANDRY TSANY

STATION	FEEDBACK
Endokrin metabolic dan Nutrisi	Sudah cukup baik.
Gastro-hepatologi	Tidak melakukan px torak, pemilihan AB kurang tepat (krn lekopenia, shg jgn pilih khloramphenicol), dosis paracetamol kurang tepat
Genitourinaria	Cuci tangan WHO langkahnya amburadul --> ini tindakan aseptik lho, tolong cuci tangannya yang bener. Tangan mahasiswa (non-steril) masuk-masuk ke bungkus spuit steril. Kenapa Anda pakai double handschoen? --> malah jadi ribet sendiri pakai handschoen sterilnya sampai sempat dilepas segala, area pergelangan tangan kiri juga handschoen-nya nggulung-nggulung. Tidak cek kelengkapan minor set sebelum tindakan. Anestesi pakai teknik infiltrasi --> seharusnya jarum tidak boleh dicabut sampai selesai menyuntikkan lidocaine ke segala arah. Tidak mengecek apakah anestesi sudah berhasil. Instrumen steril (klem anatomis) sempat ditaruh di area non-steril bed pasien. Memegang jarum pakai tangan, padahal di situ ada pinset anatomis nganggur. Kehabisan waktu --> tidak sempat menyelesaikan prosedur tindakan dan edukasi.
Integumentum	Suara kurang keras, terkesan ragu2 saat anamnesis dan pemeriksaan fisik therapi dan edukasi ke pasien.komunikasi ke pasien dan ke penguji kurang maksimal
Kardiologvaskuler	anamnesis masih kurang lengkap,px fisik sebagian kecil belum dilakukan. penunjang diusulkan hanya 1, dx sesuai tapi DD tidak tepat. oksigenasi tidak tepat jumlah o2 yang diberikan, kurang lengkap non farmako lainnya. edukasi cukup. untuk suara bisa dikencangkan lagi volumenya agar terdengar jelas oleh PS dan penguji
Kegawatan anak	komunikasi tdk jelas krn suara terlalu pelan
Neurologi	sudah bagus seklai, bisa tambah etika ke manekin, baju di tutup kembali, dosis obat baca ulang
PD3I	sudah menggali RPS dg sistematis, dan riw nutrisi, imunisasi, tumbuh kembang. px KU VS antro sudah ok, px head to toe px thoraks minus di perkusi, px head to toe ok, intrepretasi penunjang ok, dx benar tapi dd hanya satu, terapi farmako belum tepat obat yg dipilih (amoxicillin), edukasi belum tepat (blm menyampaikan perlunya ranap-isolasi)
Pediatri sosial/hematoimun	Anamnesis kurang lengkap, kurang menanyakan riwayat kelahiran dan reaksi terhadap imunisasi sebelumnya. Persiapan vaksin sudah tepat. Dosis vaksin dan cara injeksi tepat. Hanya kurang menuliskan saja rencanavaksinasi berikutnya, sebaiknya ditulis di kartu, bisa dengan pensil, agar ibu pasien ingat kapan harus membawa anaknya imunisasi lagi.
Perinatologi	"Anamnesis oke. Pemeriksaan fisik kl ukur suhu menggunakan termometer raksa, lakukan dengan benar ya. kl sudah selesai periksa, bilang sm ibunya ya dek. Btw, periksa neonatus jangan di bantal ya. dx oke dd kurang pas.
Respirologi	kurang mantoux, salah dosis

Sistem Hematologi dan Imunologi	Anamnesis baik/ lengkap, Pemeriksaan Fisik runtut dan lengkap, Usulan pemeriksaan penunjang lengkap, Diagnosis dan DD kurang lengkap, Tatalaksana benar, tapi penulisan resep dosis kurang tepat , KIE baik, Perilaku Profesional lengkap
---------------------------------	---

FEEDBACK OSCE ANAK Periode 28 Mei 2023 TA 2022/2023

18711057 - MUHAMMAD ADAM PRABASUNU

STATION	FEEDBACK
Endokrin metabolic dan Nutrisi	UNTUK AKTIVITAS FISIK, BISA LEBIH BAIK DENGAN YANG LEBIH DARI YANG DISEBUT (BUKAN HANYA GERAK TANGAN SAMBIL DUDUK),YAITU AKTIVITAS ANAK DIAJAK BERENANG, JALAN PAGI/SORE SECARA RUTIN DAN KONTINYU.
Gastro-hepatologi	Diagnosa kerja DB dgn DD Thypoid,dosis obat dan jenis tdk pas
Genitourinaria	Desinfeksi hendaknya dilakukan secara aseptik, dari sentral (daerah yg akan dilakukan tindakan) ke perifer (daerah sekelilingnya), tidak terbalik. Jahitan belum selesai, baru yg di frenulum. Ketika memotong organ (dalam hal ini preputium), jika perlu gunakan pinset untuk counter traksi. Belajar lg utk bekerja lebih efisien.
Integumentum	Pemeriksaan fisik kurang bisa mendeskripsikan dengan benar ujud kelainan kulit, tidak menyebutkan papul eritem multiple, hanya menyebutkan bintil multipel dengan garis, diagnosis benar, edukasi cukup, terapi farmakologis hanya menuliskan Metronidazole Syrup 2 dd 2 cth, tanpa menuliskan atau menyebut cream Permetrine 5%.
Kardiologvaskuler	dx sudah mampu menyebutkan TOF tapi tidak tepat kepanjangannya, dd tidak tepat// tatalaksana hanya oksigenasi, lainnya belum// px fisik tidak melakukan px antropometri dan tanda vital, keadaan umum, kesadaran, lainnya sudah cukup walaupun cara pemeriksaan beberapa kurang sesuai// ax sudah baik
Kegawatan anak	rehdrasi plan salah
Neurologi	pemeriksaan abdomen harap sistematis yaitu IAPP, masih bingung membedakan antara refleks fisiologis biceps dan triceps.
PD3I	ax dan px baik, sudah lengkap runut dan sistematis, dx belum tepat terapi tidak tepat, pasien seperti ini perlu ranap isolasi pasang oksigenasi dan iv line tidak?
Pediatri sosial/hematoimun	Tidak menanyakan riwayat kelahiran, tidak menanyakan efek pascaimunisasi sebelumnya, tidak mengecek lebih dulu masa berlaku vaksin, desinfeksi sebaiknya tidak diusap dengan alkohol,
Perinatologi	edukasi, terapi kurang
Respirologi	sudah bagus, namun saat diagnosis keliru karena berfikirnya TB kelenjar
Sistem Hematologi dan Imunologi	anamnesis n komunikasi dg ortu cukup luwes n terbina cukup baik, perbanyak lagi latihan anamnesis supaya proses anamnesis lebih lancar dan hemat waktu, sdh bagus melakukan edukasi ttg hasil pemeriksaan maupun penyakit anak. utk DD pneumonia agak jauh sih kan gak ada batuk, krepitasi maupun retraksi dada atau desaturasi. perselubungan bukan infiltrat

FEEDBACK OSCE ANAK Periode 28 Mei 2023 TA 2022/2023

18711083 - MUHAMMAD ILHAM HAFIDZ

STATION	FEEDBACK
Endokrin metabolic dan Nutrisi	UNTUK ANAMNESIS: RIW P. DAHULU/PERSALINAN/TUMBUH KEMBANG DAN KELUARGA BELUM TERSAMPAIKAN.
Gastro-hepatologi	pemeriksaan fisik kurang realistik, diagnosis banding hanya satu, dosis terapi kurang pas untuk Kloramfenikol
Genitourinaria	Kassa setelah dipakai desinfeksi, hendaknya dibuang ke bengkok. jangan ditaruh lagi di meja steril. Tunggu kerja anestesi lokal jangan 3-5 menit, terlalu lama. Jika teknik benar, 30 detik sudah bekerja. pakai pinset untuk counter traksi ketika memotong jaringan atau menjahit. jangan memegang jarum dengan tangan, pakai pinset. balut luka pakai tulle dulu baru kassa.
Integumentum	Sudah cukup baik
Kardiologvaskuler	Ax baik/ px fisik baik/px penunjang baik/dx baik/ tatalaksana kurang lengkap, hanya oksigenasi dan jumlah oksigennya juga kurang tepat/ lainnya baik, dirujuk segera ke IGD atau ke poli dr. Anak konsultan jantung, atau bagaimananya harus jelas ya mas
Kegawatan anak	pemasangan infus kurang benar
Neurologi	ok
PD3I	lakukan px secara legeartis meski pada manekin. yg runut ya. px benar resep hampir benar tp bener ini cukup rawat jalan?
Pediatri sosial/hematoimun	Ax oke, persiapan alat dan vaksin sedikit kurang tepat
Perinatologi	baik
Respirologi	sudah baik dan profesional, anamnesis masih kurang lengkap
Sistem Hematologi dan Imunologi	anamnesis sdh cukup lengkap mengidentifikasi keluhan tambahan terkait keluhan utama, cermati keluhan lemes, tdk mau makan, menanyakan faktor resiko lingkungan juga, pertajam latihan pemeriksaan fisik, sdh meminta hasil DR dan rontgen. jua mwmenta rumple leed sdh menerangkan kebutuhan rawat inap krn adanya kebocoran di paru, dan kekhawatiran dehidrasi dan perlunya pasanag infus. sdh melakukan edukasi tatalaksana n pencegahan utk kejadian berikutnya. biasakan juga tanya ke ortu apakh sdh jelas atau belum, ada yg mau ditanyakan lagi atau tidak

FEEDBACK OSCE ANAK Periode 28 Mei 2023 TA 2022/2023

18711102 - RIFQI FIRDAUS

STATION	FEEDBACK
Endokrin metabolic dan Nutrisi	SUDAH BAGUS
Gastro-hepatologi	lupa cuci tangan px fisik tdk lengkap, terapi injeksi dan MRS, sayang obatnya gak pas
Genitourinaria	Tidak melakukan anestesi lokal sebelum tindakan pembersihan smegma, pembersihan preputium dan clamping preputium (ouch!). Selalu lakukan anestesi dulu sebelum melakukan tindakan. rawat luka dengan tulle dulu baru kassa steril.
Integumentum	Sudah cukup baik
Kardiologvaskuler	Ax baik/ px fisik baik/px penunjang baik, interpretasi kurang tepat untuk darah rutin, /dx baik/ tatalaksana kurang lengkap, hanya oksigenasi dan jumlah oksigennya juga kurang tepat/ lainnya baik, dirujuk segera ke IGD atau ke poli dr. Anak konsultan jantung, atau bagaimananya harus jelas ya mas/ edukasi menjelaskan ke pasien sebaiknya menghindari bahasa medis ya seperti saturasi oksigen, lainnya sudah baik
Kegawatan anak	diagnosa salah, kebutuhan cairan salah, pemasangan infus kurang benar
Neurologi	Terapi disesuaikan lagi, contoh obatnya fenobarbital atau asam valproate
PD3I	anamnesis perlu diimprove, dx blm tepat tx sudah ada obat yg r elevan tp dosis dan cara penulisan resep harus sering berlatih dan belajar, kapan pasien dirujuk rawat inap atau perlu isolasi
Pediatri sosial/hematoimun	Tidak meanyakan efek pascaimunisasi sebelumnya, BCG mencegah infeksi TB BERAT, campurkan dengan pelarut sesuai seharusnya, sebaiknya tidak menggunakan alkohol swab, tehnik injeksi sedikit kurang pas,
Perinatologi	px sangat kurang
Respirologi	sudah baik dan profesional
Sistem Hematologi dan Imunologi	anamnesis cukup lengkap tapi mgk lbh keras sedikiitttt aja suaranya jgn hanya seperti berbisik , kecepatan bertanya turunkan dikiiit kecepatannya ya.. cepet banget kayak keburu2 spt dikejar hantu. sdh meminta cek Dr dan rontgen. menanyakan rumple leed, adanya efusi blm menadakan itu beda dg grade 3 atau 4 ada di tanda pre syok, acral hangat nadi kuar CRT < 2 detik. sdh edukasi ke ortu ttg penyakitnya dan rawat inap, melakukan cek Darah ulang. overall cukup bagus

FEEDBACK OSCE ANAK Periode 28 Mei 2023 TA 2022/2023

18711106 - DYAH ANGGRAENI

STATION	FEEDBACK
Endokrin metabolic dan Nutrisi	DIAGNOSISNYA BENAR,DD MASIH BELUM BENAR. UNTUK EDUKASI BISA DITAMBAHKAN LAGI LBH SPESIFIK TERKAIT AKTIVITAS YANG TEPAT UNTUK USIA 5 TAHUN DALAM MEMBANTU PENURUNAN BB
Gastro-hepatologi	
Genitourinaria	Dsinfeksi terbalik, dari dalam ke luar, jangan luar ke dalam. pemotongan preputium kurang ke proximal. lain2 baik.
Integumentum	Sudah cukup baik
Kardiologvaskuler	Ax kurang lengkap, terutama terkait RPS/ px fisik sudah runtut dan lengkap, px penunjang sudah baik, tp ekokardiografi di puskesmas tidak ada ya mb, interpretasi sebagian besar sudah tepat, dx dan dd sudah baik, tatalaksana baru posisi pasien sudah baik, kalau saturasinya turun terus diapakan ya baiknya?/ edukasi baik, bahasa medisnya sudah minimal/ dirujuk segera ke IGD atau ke poli dr. Anak konsultan jantung, atau bagaimananya harus jelas ya/
Kegawatan anak	baik
Neurologi	edukasi rujuk ke SpA, dan edukasi untuk dilakukan pemeriksaan EEG.
PD3I	anamnesis ok, px fisik banyak latihan lg tp sudah runut dan sistematis, px penunjang perlu lbh ngirit ya, sesuaikan dg ax dan px fisik yg plg relevan, dx benar tp tx perlu belajar lg tentang dosis, kapan pasien ranap, perlu isolasi ngga?
Pediatri sosial/hematoimun	Tidak menanyakan riwayat kelahiran, tidak mengecek vaksin terlebih dulu, spuit yg dipakai kurang tepat, bgmn seharusnya mengisi KMS?
Perinatologi	terapi topikai,eduksasi kurang
Respirologi	sudah bagus, tapi pemerksaan penunjangnya terlalu minimalis
Sistem Hematologi dan Imunologi	anamnesis cukup bagus dan lengkap, pendekatan anamnesis ke ortu juga cukup bagus sdh menanyakan faktor resiko, pemeriksaan fisik cukup baguss, utk diagnosis pertimbangkan adanya edema palpebra dan redup di paru kanan bukan DF tapi DHF. perbaiki lagi manajemen waktu terlalu lama dianamnesis sehingga tdk sempat melakukana edukasi ke ortu ttg penyakit anak dan talaksana selanjutnya, sebenarnya edukasi ttg penyakit dan tatalaksana bisa dilakukan saat menulis resep atau diagnosis banding jika kekurangan waktu

FEEDBACK OSCE ANAK Periode 28 Mei 2023 TA 2022/2023

18711139 - AULIA HAMADA JOHAR

STATION	FEEDBACK
Endokrin metabolic dan Nutrisi	diagnosis benar namun DD nya masih salah, UNTUK KEARAH TIROID SUDAH JELAS DARI ANAMNESIS DAN FISIK KAN TDK MENDUKUNG
Gastro-hepatologi	px fisik malah kasih kuliah, tdk memeriksa secara teliti, DD tdk ada yg benar, dosis obat kukrang pas
Genitourinaria	ketika melakukan injeksi anaestesi, injeksikan beneran jangan simulasi. waktu habis, belum menyelesaikan 1 jahitan. edukasi belum dilakukan karena prosedur belum selesai. belajar untuk bekerja lebih efisien lagi ya.
Integumentum	Sudah cukup baik
Kardiologvaskuler	Ax baik/ px fisik baik, hanya px auskultasi jangan lupa selalu membandingkan kanan kiri/ px penunjang rontgen baik, px ekg baik// tatalaksana oksigenasi jumlah oksigen kurang tepat, lainnya sudah baik// dirujuk segera ke IGD atau ke poli dr. Anak konsultan jantung, atau bagaimanaanya harus jelas ya
Kegawatan anak	kebutuhan cairan salah, pemasangan infus kurang benar
Neurologi	Anamnesis kurang lengkap, tambahkan anamnesis terkait riwayat kelahiran dan imunisasi, apakah faktor pencetus kejang pada pasien ini? Edukasi terkait kemampuan orangtua mengenali faktor pencetus kejang perlu ditambahkan. Teknik pemeriksaan refleks fisiologis biceps diperbaiki lagi, penyangga jempol bukan jari lainnya. Terapi disesuaikan lagi, contoh obatnya fenobarbital atau asam valproate
PD3I	anamnesis msh blm lengkap, px fisik lakukan secara lege artis lakukan secara urut terapi blm tepat tata laksanaanya. kapan kasus ini di karantina, perlu ranap ngga?
Pediatri sosial/hematoimun	Tidak menanyakan riwayat kelahiran, efek pascaimunisasi sebelumnya, cara melarutkan BCG kurang tepat,
Perinatologi	px sangat kurang, ax kurang lengkap
Respirologi	sudah bagus, untuk terapi sudah bener cuma kurang sedikit, tidak tau singakatan Z dalam obat KDT RHZ
Sistem Hematologi dan Imunologi	anamnesis cukup kejar lagi anamnesis dari keluhan utama sehingga bisa menggali lebih banyak informasi yg akan didapatkan, pada pemeriksaan fisik lebih teliti lagi perhatikan hasil2 yg positif, lakukan head to toe dan deatil satu2 di tiap regio biar tdk ada yg miss dan lakukan interpretasi dr hasil yg positif. sdh melakukan edukasi ke ortu ttg tindak lanjut dan rawat inap serta kegawatan

FEEDBACK OSCE ANAK Periode 28 Mei 2023 TA 2022/2023

18711145 - GAVIN IZZA MUHAMMAD

STATION	FEEDBACK
Endokrin metabolic dan Nutrisi	Sudah cukup baik.
Gastro-hepatologi	Tidak melakukan pemeriksaan rongga mulut, pemilihan AB dan dosis parasetamol kurang tepat
Genitourinaria	Menaruh spuit yang sudah dipakai ke meja steril (kenapa nggak langsung dibuang di bengkok lho...). Salah memilih jenis klem yang dipakai untuk memfiksasi preputium (harusnya pakai yang ujungnya bengkok, di minor set-nya ada lho masih nganggur, lha ini malah pakai navulder --> inilah pentingnya ngecek kelengkapan alat sebelum kerja, sesuatu yang tadi tidak Anda lakukan). Membuat jahitan figure-of-eight di frenulum baru setelah frenulum dipotong, lha ya habis to medan operasinya --> lagipula fungsinya jahitan ini kan untuk melihat Anda harus motong frenulum di distal jahitannya, lha kalo bikinnya aja baru setelah frenulum digunting ya gimana... Kehabisan waktu --> tidak sempat menyelesaikan prosedur tindakan dan edukasi.
Integumentum	Baik
Kardiologvaskuler	ax masih kurang lengkap, penunjang mengusulkan 2 dnegan intepretasi benar 1, dx dan dd sesuai. tx dan edukasi cukup
Kegawatan anak	persiapan alat kurang, hitungan cairan salah
Neurologi	ax sebikany juga ditanyak RPD, kelahiran, dan tumbuh kembang, px fisk , baik, edukais kurnag lengkap.
PD3I	belum menggali RPS dg sistematis, dan faktor risiko. px KU VS antro sudah ok, px thoraks minus di perkusi, px head to toe ok, intrepretasi penunjang ok, dx salah (dd Croup sbg dx utama), terapi farmako betul di nama obat tp dosis dan durasi blm tepat, edukasi belum tepat
Pediatri sosial/hematoimun	Anamnesis cukup lengkap, khususnya riwayat persalinan. Yang tepat hanya diberikan vaksin BCG. Polio IPVdiberikan mulai bulan ke-2. Dosis vaksin BCG bukan 0,2 ml ya tetapi 0,05 ml dan diberikan intrakutan ya, bukan subkutan. Edukasi yang diberikan sudah tepat, sebaiknya rencana imunisasi ke depan juga ditulis dalam kartu imunisasi.
Perinatologi	Anamnesis tidak menanyakan penyakit dahulu, persalinan, imunisasi dan kehamilan ibu. Px fisik belajar lagi cara hitung HR di neonatus ya. Btw, periksa neonatus jangan di bantal ya. dx oke, dd kurang tepat. terapi kurang tepat, dosis kurang tepat. edukasi kurang lengkap.
Respirologi	dx kurang, salah dosis
Sistem Hematologi dan Imunologi	Anamnesis baik/ lengkap, Pemeriksaan Fisik runtut dan lengkap, Usulan pemeriksaan penunjang lengkap, Diagnosis/ benar tapi DD kurang tepat, Tatalaksana benar , KIE baik, Perilaku Profesional lengkap

FEEDBACK OSCE ANAK Periode 28 Mei 2023 TA 2022/2023

18711146 - DAYU ZAKY NAFIANO

STATION	FEEDBACK
Endokrin metabolic dan Nutrisi	KOMUNIKASI DAN EDUKASINYA SUDAH BAIK
Gastro-hepatologi	karakter DMnya kalem banget, performa di atas rata-rata, dosis obat pas
Genitourinaria	Secara umum sudah baik step by step. Tapi kerja kurang efisien, waktu habis, jahitan figure of 8 belum jadi. edukasi belum dilakukan karena prosedur belum selesai.
Integumentum	DD Impetigo??? lainnya sudah cukup baik
Kardiologvaskuler	Ax baik/ Px fisik baik, lengkap/ px penunjang untuk ekg interpretasi kurang tepat// dx dan dd baik// tatalaksana nonfarmako oksigenasi hanya jumlah oksigennya kurang tepat, bukan posisi duduk yg senyamannya ya mas, tapi posisikan// edukasi baik, bahasa medisnya sudah tidak ada/ dirujuk segera ke IGD atau ke poli dr. Anak konsultan jantung, atau bagaimanaanya harus jelas ya/
Kegawatan anak	penghitungan tetesan salah
Neurologi	edukasi untuk dirujuk ke SpA
PD3I	anamnesis perlu ditanyakan riw lingk tetangga imunisasi, cara anamnesis sudah baik perlu ditingkatkan saja pmeriksaan fisik yang runut, dahulukan vitalsign ya biar tidak lupa, px thorax perlu belajar lagi. dan jangan lupa cuci tangan pre dan post pemeriksaan. diagnosisnya masih belum tepat ya mas, terapinya jadi tidak tepat kapan pasien ranap atau di isolasi?
Pediatri sosial/hematoimun	BCG mencegah bnetuk infeksi TB BERAT, tidak menanyakan riwayat kelahiran, pilihan vaksin kurang tepat (memberikan IPV), cara melarutkan vaksin BCG tidak tepat,, tehnik menyuntikkan intrakutan kurang tepat
Perinatologi	terapi topikai
Respirologi	sudah bagus dan profesional
Sistem Hematologi dan Imunologi	anamnesis cukup bagus dan lengkap, pendekatan ke ortu shg ortu cukup nyaman berkomunikasi dg ortu, untuk managemen waktu harus lbh bagus lagi, apa yg perlu ditanyakan ke ortu berdasarkan informasi awal spy waktu anamnesis lbh efisien. dan tdk kehabisaan waktu. tahu ada kelainan di pemeriksaaan fisiknya tapi krn kehabisan waktu jadi bingung mau Dx apa DD apa, pikirkan apa yg mau ditanyakan saat anamnesis apa yg mau diperiksa /dicari saat pemeriksaan fisik berdasarkan clue demam tinggi 4 hari hrsnya sdh muncul DD dr annamnesis, manajemen waktun yaa ini tdk sempat bikin diagnosis tdk sempat tulis obat dan tdk sempat edukasi ttg penyakit anak ke ortu. sebenarnya sudah cukup bagu menegali ada efusi edema palpebra dsb hanya pelajari lagi DD apa2 saja yg mungkin utk suatu penyakit ya...semanagat sdh cukup bagus perbanyak lagi latihan

FEEDBACK OSCE ANAK Periode 28 Mei 2023 TA 2022/2023

18711158 - FADILA HUSNIA RAHMA

STATION	FEEDBACK
Endokrin metabolic dan Nutrisi	EDUKASI MOHON LEBIH JELAS YA DIMANA POLA MAKANAN YANG DIHARAPKAN SPT APA, PEMBATAAN ASUPAN DG JUMLAH KH YANG TIDAK BERLEBIH (KALAU KESULITAN DENGAN JUMLAH PORSI BISA DIBUAT RUJUKAN KE GIZI KLINIK), UNTUK MAKANAN CAMIL YANG SEHAT MASIH BELUM TERSAMPAIKAN DENGAN JELAS. UTK ATURAN FISIK YANG SPT APA YG SESUAI MASIH BELUM TERSAMPAIKAN, MESTINYA DISAMPAIKAN AKTIVITAS FISIK HARUS BERIMBANG DENGAN DIAJAK OLAHRAGA (BISA RENANG, JALAN KAKI DSBNYA) DAN JUGA DIMINTA UTK MEMBATASI PENGGUNAAN GADGET YANG MEMBUAT ANAK MENJADI MALAS DAN KURANG GERAK.
Gastro-hepatologi	bagus, sayang dosis obat kurang pas
Genitourinaria	Jika pasien masih merasakana nyeri, hendaknya bisa diberikan tambahan anestesi dengan infiltrasi lokal.
Integumentum	Deskripsi UKK kurang tepat bisa menyebutkan papul dengan dasar eritem, diagnosis Cutaneous Larva migran, dd nya disebutkan Scabies, apakah tidak terbalik? obat simptomatik tepat bisa diberikan, namun obat untuk terapi penyakitnya tidak tepat, edukasi tidak adapat dilakukan dengan lengkap karena terbatas waktu habis, kandidat terlalu lama di pemeriksaan kulit dan penulisan resep, dan karena diagnosis kurang tepat, sehingga edukasi pun kurang mengena
Kardiologvaskuler	Ax kurang lengkap, terutama terkait RPS/ px fisik sudah runtut tapi kalau px auskultasi dan inspeksi torak serta abdomen sebaiknya baju dibuka atau dilepas nggih// pilihan px penunjang sudah baik, interpretasi sebagian besar sudah dilakukan tapi interpretasi EKG belum tepat dan darah rutin belum, dx dan dd sudah baik, tatalaksana nebulizer tidak tepat, kan pasien sesek/ edukasi baik dirujuk segera ke IGD atau ke poli dr. Anak konsultan jantung, atau bagaimanaanya harus jelas ya/
Kegawatan anak	diagnosa salah, rehidrasi plan salah
Neurologi	pemeriksaan fisik perlu dilengkapi termasuk pemeriksaan thoraks dan abdomen. Teknik pemeriksaan refleks fisiologis triceps diperbaiki lagi. Terapi disesuaikan lagi, contoh obatnya fenobarbital atau asam valproate
PD3I	ax perlu dilengkapi, px leher dan kepala blm lege artis terutama palpasi, pemeriksaan st generalis perlu lebih cermat dan detil komunikasi dokter pasien masih sangat kurang perlu diperbaiki, kapan pasien ini di ranap atau rajal, kapan perlu isolasi?
Pediatri sosial/hematoimun	Seharusnya juga ditanyakan efek pasca imunisasi sebelumnya, membersihkan area kulit harusnya tidak dengan alcohol swab, ibu diminta untuk fiksasi, injeksi BCG harusnya intrakutan, bulan depan harunya imunisasi pentavalen juga selain polio
Perinatologi	px, edukasi kurang
Respirologi	cara melakukan anamnesis dan pemeriksaan keliatan profesional, namun tentang isi teorinya masih kurang pas, perlu belajar lagi

Sistem Hematologi dan Imunologi	anamnesis sdh bagus sdh menanyakan faktor resiko lingkungan. lengkapi lagi data pemeriksaan fisik spt BB, cermati arti rontgen sudut costoprenicus tumpul yg berarti ada cairan atau efusi. perbanyak lagi komunikasi dg ortu pasien, manajemen waktu lagi krn jadi tdk sempat memberikan edukasi ke ortu mengenai penyakit anak dan tatatlaksana selanjutnya. pelajari lagi dosis obat karena dosis terlalu kecil dg BB 20 kg
---------------------------------	--

FEEDBACK OSCE ANAK Periode 28 Mei 2023 TA 2022/2023

18711166 - IRSALINA NUR TIMAMI

STATION	FEEDBACK
Endokrin metabolic dan Nutrisi	Px hanya melakukan antropometri, tidak melakukan px fisik.
Gastro-hepatologi	Tidak menanyakan keadaan umum, pemilihan AB dan dosis parasetamol kurang tepat
Genitourinaria	Cuci tangan WHO langkahnya amburadul --> ini tindakan aseptik lho, tolong cuci tangannya yang bener. Mematahkan ampul lidocaine sebaiknya pakai pelindung ya, karena kadang-kadang pecahan kacanya ke mana-mana. Membuka bagian luar pembungkus dalam handschoen itu pakai korentang ya, karena kalau pakai tangan (non-steril) berisiko nempel-nempel ke area steril di sekitarnya. Sempat lupa memposisikan pasien sebelum pakai handschoen steril. Tidak cek kelengkapan minor set sebelum tindakan. Prinsip disinfeksi itu dimulai dari area yang mau diutak-atik baru ke perifer, bukan perifer dulu dibersihkan baru glans-nya. Pasien tidak dianestesi --> baru ingat setelah menggunting preputium (di dunia nyata tidak ada kesempatan 2x, jadi saya juga tidak menghitung anestesi yang baru Anda lakukan setelah "sudah kadhung", silakan selalu biasakan diri sendiri untuk bekerja dengan fokus dan hati-hati). Mau ngeklek benang yang akan dipotong kok lantas melepas klem kontrol jam 6 itu gimana... Masih sering memegang jarum pakai tangan, padahal di situ ada pinset anatomis nganggur. Masih sering tidak ngeklek ujung benang yang akan dipotong. Kehabisan waktu sehingga edukasi tidak lengkap.
Integumentum	Baik
Kardiologvaskuler	anamnesis dan pemfis cukup. penunjang hanya mengusulkan 1 dengan intepretasi sesuai. dx dan dd sesuai. tx non farmako tidak tepat jumlah oksigen yabg diberikan dan kurang lengkap untuk non farmako lain. edukasi ok
Kegawatan anak	durasi pemberian cairan salah
Neurologi	sudah bagus ax dan pemeriksaan, obat sudah baik, cara pmberian mungkin perlu diperhatiakn 1 kali atau 2 kali, edukasi kurnag lengkap
PD3I	sudah menggali RPS dg sistematis, dan riw nutrisi, imunisasi, tumbuh kembang. px KU VS antro sudah ok, px head to toe ok, px thoraks lengkap sistematis ok, px penunjang ok, dx dan dd ok, farmakoterapi ok, edukasi belm tepat
Pediatri sosial/hematoimun	Anamnesis kurang lengkap dalam menggali riwayat kelahiran dan riwayat reaksi pasca vaksin. Cara melarutkan vaksin sudah tepat, dosis vaksin tepat, cara injeksi tepat, lokasi di regio deltoid kanan atas, secara intrakutan benar. Kurang menuliskan rencana imunisasi berikutnya pada lembar KMS, biasanya dituliskan dengan pensil dahulu, agar orang tua ingat kapan membawa anaknya imunisasi lagi.
Perinatologi	Anamnesis tidak menanyakan riwayat2. Px fisik jangan lupa antopometri selalu di awal ya, terutama kasus anak. kl sudah selesai periksa, bilang sm ibunya ya dek. Btw, periksa neonatus jangan di bantal ya. dx oke, dd karepe bener tp g pas. terapi kurang tepat, namun dengan terapi tsb dosis oke, utamanya justru rawat tali pusatnya ya. edukasi kurang lengkap.
Respirologi	dx kurang,

Sistem Hematologi dan Imunologi	Anamnesis baik/ lengkap, Pemeriksaan Fisik runtut dan lengkap, Usulan pemeriksaan penunjang lengkap, Diagnosis/ benar tapi DD kurang tepat, Tatalaksana benar , KIE baik, Perilaku Profesional kurang lengkap
---------------------------------	---

FEEDBACK OSCE ANAK Periode 28 Mei 2023 TA 2022/2023

18711170 - ALFIA QURROTA AYUN

STATION	FEEDBACK
Endokrin metabolic dan Nutrisi	Sudah cukup baik.
Gastro-hepatologi	Pemilihan AB kurang tepat, tidak perlu pemberian zat besi
Genitourinaria	Memindahkan ampul lidocaine dari meja non-steril ke meja steril, memegang ampul lidocaine (non-steril. Memegang isi minor set (steril) dengan tangan kosong (non-steril). Membuka bagian luar pembungkus dalam handschoen itu pakai korentang ya, karena kalau pakai tangan (non-steril) berisiko nempel-nempel ke area steril di sekitarnya. Grasak-grusuk saat bekerja --> berisiko banyak on/mencederai diri sendiri/orang di sekitar. Mencampur teknik anestesi infiltrasi dan blok, tidak aspirasi sebelum menyuntikkan obat --> belajar lagi apa bedanya dan bagaimana cara yang benar untuk masing-masing teknik. Kalau Anda kidal dan harus mengubah posisi pasien, ya silakan dilakukan sejak sebelum pasien Anda pasang duk steril dll, itu kan termasuk prosedur persiapan pasien, apa ya kalau di dunia nyata pasiennya mau Anda suruh muter-muter pas sudah dianestesi??? Jahitan kontrol baru dibuat setelah preputium dipotong melingkar --> lha fungsinya apa? Membuat jahitan figure-of-eight sebelum selesai memotong preputium (terlihat dari klem jam 11 dan jam 1 masih terpasang) --> seharusnya selesaikan dulu memotong sampai tersisa hanya frenulum di jam 6 (klem tersisa hanya di jam 12 dan jam 6), baru buat figure-of eight. Simpul figure-of-eight mbundhet --> belajar lagi cara mengikat supaya tidak bundet. Masih sering memegang jarum pakai tangan, padahal di situ ada pinset anatomis nganggur. Kehabisan waktu --> tidak sempat menyelesaikan prosedur tindakan (menutup luka) dan edukasi.
Integumentum	Baik, peresepan diperdalam lagi sama fungsi obatnya untuk apa dan penggunaan serta dosisnya.
Kardiologvaskuler	ax sudah menanyakan banyak hal terutama ttg perjalanan penyakit dan tumbang anak tetapi kurang digali lagi info yang didapat dari pasien.px fisik hanya menilai st. generalis head to toe, pemfis lain tidak dilakukan, usulan penunjang hanya 1 px dan dapat diinterpretasikan sesuai. dd dx kerja sesuai tapi hanya menyebutkan 1 DD sesuai. tatalaksana non farmakologi hanya menyebutkan tanpa dilakukan (instruksi soal lakukan!), tatalaksana kurang lengkap dan kurang tepat misal oksigenasi 2-4 lpm saja
Kegawatan anak	hitung cairan salah, tdk ada derajat dehidrasinya
Neurologi	ax lebih baik juga ditanya riwayat kelahiran dan tumbuh kembang , px fifik bagus, edukasi belum lengkap dosis kurang tepat
PD3I	sudah menggali RPS dg sistematis, dan riw nutrisi, imunisasi, tumbuh kembang. px KU VS antro sudah ok, px head to toe baik, px thoraks lengkap sistematis ok, px penunjang sudah 2, tapi interpretasi DR sedikit kurang tepat (leukositosis, neutrofilia dan limfositosis?), dx dan dd ok, farmakoterapi blm tepat, edukasi belm tepat
Pediatri sosial/hematoimun	Anamnesis lengkap, bagus. Imunisasinya BCG saja umur 1 bulan, polio mulai umur 2 bulan. Dosis vaksin dan cara pemberian sudah tepat, hanya saja sebaiknya IPVdiberikan pada bukan ke-2 Dan tuliskan tanggal vaksin berikutnya pada kartu agar orang tua ingat kapan imunisasi lagi.

Perinatologi	Anamnesis oke. px fisik jangan lupa lagi cara cek HR pd neonatus ya. Btw, cek neonatus tidak di bantal ya dek. dx oke, dd kurang pas. tx DOC kurang pas, dosis dengan BB segitu juga kurang pas. Edukasi jangan lupa warning sign dan kapan kontrol.
Respirologi	dx kurang
Sistem Hematologi dan Imunologi	Anamnesis baik/ lengkap, Pemeriksaan Fisik runtut dan lengkap, Usulan pemeriksaan penunjang lengkap, Diagnosis salah (Pneumonia) dan DBD dimasukkan dalam DD , Tatalaksana kurang tepat, penulisan resep dosis kurang tepat , KIE baik, Perilaku Profesional lengkap

FEEDBACK OSCE ANAK Periode 28 Mei 2023 TA 2022/2023

18711179 - NADIFA AZZAHRA PUTRI

STATION	FEEDBACK
Endokrin metabolic dan Nutrisi	SUDAH BAGUS
Gastro-hepatologi	DMnya bersemangat dan powerfull, dosis obat kurang pas
Genitourinaria	Jika memakai gelang/jam tangan, hendaknya dilepas dulu jika mau melakukan tindakan agar tidak mengganggu sterilitas. Handscoen steril jangan menyentuh yg lain2, seperti snelly, id card. penjahitan frenulum hendaknya dilakukan setelah preputium dipotong.
Integumentum	DD Impetigo??? lainnya sudah cukup baik
Kardiologvaskuler	Ax baik/ Px fisik baik, lengkap/ px penunjang untuk rontgen interpretasi kurang tepat, px darah belum diinterpretasi// dx dan dd kurang tepat/ tatalaksana nonfarmako oksigenasi hanya jumlah oksigennya kurang tepat, bukan posisi duduk yg senyamannya ya mas, tapi posisikan// edukasi baik, bahasa medisnya sudah minimal/ dirujuk segera ke IGD atau ke poli dr. Anak konsultan jantung, atau bagaimananya harus jelas ya/
Kegawatan anak	pemilihan jenis cairan salah, penghitungan cairan salah
Neurologi	edukasi rujuk ke SpA, dan edukasi untuk dilakukan pemeriksaan EEG.
PD3I	anamnesis perlu ditanyakan riw lingk tetangga cara anamnesis sudah baik perlu ditingkatkan untuk pertanyaan imunisasi tumbuh kembang penyakit anak sekitar dan keluarga, pmeriksaan fisik yang runut, jngn lupa px lnn leher, px thorax perlu belajar lagi. dan jangan lupa cuci tangan pre dan post pemeriksaan. perlu ranap isolasi ngga?
Pediatri sosial/hematoimun	BCG mencegah infeksi TB berat (bukan TB saja), vaksin seharusnya dilarutkan dulu
Perinatologi	terapi topikai
Respirologi	sudah baik tapi masih ada yg kurang, anamnesis terfokus pada RPS aja
Sistem Hematologi dan Imunologi	anamnesis cukup lengkap dan komunikasi terjalin bagus, pemeriksaan fisik cukup lengkap, interpretasi hasil pemeriksaan penunjang benar, sdh melakukan edukasi ke ortu ttg penyakit anak, obat sdh benar, edukasi ttg penyakit dan rawat inap juga cukup lengkap ke ortu

