

FEEDBACK OSCE ANAK Periode 14 Mei 2023 TA 2022/2023

17711045 - FARRAS INTAN BARNITA

STATION	FEEDBACK
Gastro-hepatologi	diagnosis belum lengkap, dan perlu lebih detail kembali mengeneai kebutuhan cairan dan tetean
Infeksi/Hemato Imun	DD: difteri, higroma, dikasih amoxicilin, untung ada parasetamolnya..
Integumentum	Interpretasi bacaan Streptococcus? pada streptococcus bentuk susuanan coccusnya menyerupai rantai, pada sediaan yg didapatkan coccus bergerombol. terapi hendaknya diberikan juga terapi antibiotik sistemik dan terapi simptomatis.
Kardiologi	anamnesis lengkap, peemriksaan vital sign dilengkapi ya, menanyakan ulang ke pasien ada demam atau tidak, karena terlupa tdk melakukan px.suhu. pemeriksaan fisik lainnya yg spesifik dengan keluhan pasien, interpretasi ro thorax yg lebih teliti yaa, EKG interpretasi dipelajari lagi, dx oke, tatalaksana tadi di awal setelah saturasi rendah langsung diberikan NRM, lain2 belum sempat dilakukan dan edukasi belum lengkap namun sudah kehabisa waktu. terlalu lama saat proses interpretasi px penunjang. bealjar lagi yaa dek.. +)
Kegawatan anak	Anamnesis: sebagian besar informasi sudah ditanyakan, untuk RPD harusnya menanyakan riwayat pengobatan rutin, dan lingkungan, bukan hanya ventilasi, tp kemungkinan terpapar alergen lain, seperti debu, asap rokok. Tatalaksana nebul: bagaimana kamu kasi oksigen dengan sungkup dan nebul dengan mulut secara bersamaan? untuk evaluasi setelah nebul, tidak menyebutkan menilai keadaan sesak dan wheezing (hanya menyebutkan menilai Sp O2) Kamu terlihat sangat cemas, padahal yang kamu lakukan sbenarnya cukup lengkap.
Nefrologi	jangan lupa tetap harus membuang udara pada spuit setelah aspirasi lidocain/ selalu perhatikan prinsip sterilitas ya/ saat handlingspuit dan ampul lidokain/ desinfeksi dl ya mb baru pasang duk/ anestesi lakukan di awal sebelum semua tindakan ke pasien, wajib ya mb/ sampaikan terkait kontrol perdarahan/lakukan kontrol perdarahan/ jahit kendali jam 6 wajib ya mb... yang lainnya optional
Neurologi	anamnesis lebih teliti ya dan itulah pentingnya kroscek-kejang cuma 2 menit 15 menit yg lalu jangan disalah artikan sebagai kejang selama 15 menit-kan jadinya salah diagnosis dan bisa salah terapi edukasi, px. fisik kurang lengkap-belum periksa kesadaran, vital sign yg penting seperti suhu, rongga mulut, edukasi kurang tentang jika demam dikasih parasetamol agar tidak kejang lagi, dx kurang lengkap kira2 kejang demamnya karena sakit apa-tonsilitis itu penyebabnya ya bukan DD nya
Nutrisi dan Endokrinologi	Tanyakan MPASI susu formula, pemeriksaan fisik VS kurang lengkap tambahkan px tekanan darah, turgor dan elastisitas kulit dan baggy pants pada ekstremitas. Belum lengkap menyebutkan 10 langkah terapi gizi buruk marasmus, belum menulis resep
PD3I	terapi dan edukasi minim
Pediatri sosial/hematoimun	Anamnesis sudah sesuai, mampu menjelaskan jenis imunisasi dan tujuannya, tindakan 6 langkah benar, komunikasi edukasi baik, perilaku profesional baik

Perinatologi	informed consent tidak lengkap, jangan lupa bantalan pundak saat persiapan ya (bukan setelah menerima bayi). pemilihan ukuran sungkup tidak benar. SRIBTA tidak dilakukan setelah VTP 30 detik ya. ET utk resus bayi gunakan yg non-cuff ya. posisi RJP dari kaudal bayi jangan dari cranial (mempengaruhi sudut dan kekuatan penekanan). penggunaan laringoskop masih kurang tepat. ET belum berhasil.
Respirologi	anamnesis cukup runtut, interaksi dg ortu bagus, pemeriksaan fisik cukup lengkap, biasakan baca clue2 utama di soal yg tertempel di pintu, sesak, seharusnya sdh terpikirkan DD saat masuk ruangan apa saja DD sesak, jadi tdk bingung menentukan diagnosis. ditambah clue2 dari penguji pada saat pemeriksaan fisik ataupun pemeriksaan penunjang