

FEEDBACK OSCE ANAK Periode 14 Mei 2023 TA 2022/2023

17711130 - IRFAN JAEN FATHANI

STATION	FEEDBACK
Gastro-hepatologi	Pemeriksaan fisik cukup sistematis dan lengkap, diagnosis tepat dan lengkap, pemasangan infus kurang sistematis, kurang memperhatikan prinsip aseptik, perhatikan lagi perhitungan jumlah tetesan, edukasi kurang lengkap, komunikasi cukup baik, manajemen waktu kurang.
Infeksi/Hemato Imun	Sopan dan profesional, komunikasi masih bisa ditingkatkan, suara kurang jelas. Anamnesis kurang runtut sehingga malah bingung sendiri, pemeriksaan fisik: kurang runtut, pemeriksaan leher tidak benar, deskripsi status lokalis kurang tepat. Dx dan DD mantab. Tx sesuai. Edukasi kurang lengkap. Saran: berlatih berbicara jelas, perkuat dasar teori, lebih sering lg ke pasien.
Integumentum	Pemeriksaan penunjang : pengambilan sampel pus dari dasar luka/ulkus menggunakan kapas lidi steril, bukan menggunakan pisau bedah. Interpretasi tidak lengkap, tidak dijelaskan gram apa dan bentuknya bagaimana.
Kardiologi	anamnesis ok // px fisik ok // px penunjang anamnesis ok // px fisik ok // px penunjang baik, bisa lebih tepat dijelaskan ekg nya mulai dari (sinus? ritme? aksis dari lead I sama avF nya gmn? gel P ada P mitral / pulmonal ga? QRS lebar/sempit? T invert / tinggi? P interval panjang ga? ST elev / depres? S yg dalam dan R yg tinggi di V1-V6 gmn?), thoraks dan darah rutin ok // diagnosis ok, DD bisa lebih mengerucut lagi ya // tatalaksana non farmako NRM bisa 10 lpm ya, iv line perlu gak? rujuk nya bangsal biasa apa intensif? // edukasi belum
Kegawatan anak	Pemeriksaan fisik difokuskan untuk menghilangkan differential diagnosis, bukan indonesia raya, masih belum bisa membedakan derajat asma, namun mengerti tatalaksana. untuk edukasi masih
Nefrologi	setelah didesinfeksi sebaiknya diberi duk steril ya baru melakukan tindakan lain, anestesi infiltrasi sebaiknya dilakukan tidak hanya di dorsum tetapi dibagian ventral juga sehingga membentuk seperti lingkaran. memasang benang ke jarum sebaiknya sebelum menggantung preputium di arah jam 12. kehabisan waktu belum sampai menjahit..
Neurologi	anamnesis lengkap dan relevan. Px fisik (px kepala tdk melakukan pemeriksaan pupil dan RC. px neurologis lengkap.dx KDS, RFA dd KDK, epilepsi. edukasi cukup.
Nutrisi dan Endokrinologi	Ax tidak menanyakan kondisi lingkungan, px fisik dah ok, abis px pasien tidak cuci tangan, menyebut 8 dari 10 penanganan, tidak sempat nulis resep. tidak sempat edukasi
PD3I	anamnesis relevan dan lengkap, pemeriksaan fisik : head to toe lengkap, sistematis, berurutan, tes darah dan rontgen dilakukan interpretasi benar, dx dan dd benar, terapi antibiotik sdh diberikan namun kurang dosis , edukasi sebagian relevan
Pediatri sosial/hematoimun	anamnesis baik anthropometri tidak dilakukan (penentuan dosis obat penurun panas yang akan di berikan), penentuan imunisasi baik, cara penyuntikan baik, edukasi bagus, pembawaan tenang, tingkatkan lagi personal aproach ke keluarga pasien
Perinatologi	

Respirologi

DD benar asma bronkial dan bronkitis akut. diagnosis utama CROUP bukan pneumonia. treatment farmakologi belum sesuai.