

## FEEDBACK OSCE ANAK Periode 14 Mei 2023 TA 2022/2023

17711155 - NATASHA LATIFA

STATION	FEEDBACK
Gastro-hepatologi	Pemeriksaan fisik tidak sistematis, kurang lengkap. Pemasangan infus kurang informed consent, selang infus masih ada gelembung, pemilihan infus set salah. Perhatikan lagi untuk penghitungan jumlah tetesan. Komunikasi dengan keluarga pasien kurang baik. Manajemen waktu kurang baik.
Infeksi/Hemato Imun	Sopan dan profesional, komunikasi masih bisa ditingkatkan, intonasi bisa dilatih supaya lebih berempati. Anamnesis lengkap, tetapi tidak runtut. Bukan recall. Pemeriksaan fisik tidak lengkap, hanya VS dan status lokalis, BB ditanyakan ketika akan menulis resep. Pemeriksaan Leher tidak benar, deskripsi status lokalis kurang tepat. Dx sesuai, DD masih kurang. Edukasi kurang lengkap. Saran: perkuat dasar teori, lebih sering lg ke pasien.
Integumentum	Pemeriksaan Fisik : tidak menggunakan lup saat melihat UKK. Pemeriksaan penunjang : Pengambilan sample pus utk pemeriksaan gram menggunakan kapas lidi, dan sample didapat dari dasar luka/ulkus, bukan kerok dari krustanya. Interpretasi tidak lengkap, tidak dijelaskan gram apa dan bentuknya bagaimana. Tatalaksana : tidak menyebutkan konsentrasi salep mupirocin.
Kardiologi	anamnesis kurang riw tumbuh kembang dan imunisasi // px fisik kesan umum, kesadaran, leher dan tanda syok belum tergalil // penunjang interpretasi dasar ekg dipelajari ya (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?), darah rutin? // diagnosis betul, tapi DD tidak tepat, spesifik ke PJB sianotik / asianotik apa aja? // Terapi non farmako, NRM 2 lpm kurang ya.. 10 lebih tepat, posisi utk ngurangi sesak gimana? perlu iv line? rujuk? bangsal biasa atau intensif?
Kegawatan anak	Anamnesis cukup lengkap dan detail, namun untuk pemeriksaan fisik kurang lengkap, hal yang esensial seperti keadaan umum malah tidak tergalil, tidak digali juga apakah ada napas cuping hidung, edukasi yang kurang lengkap terkait apakah penyakit ini menular atau merupakan faktor keturunan, untuk terapi farmakologis, terkait alat nebulisasi, mahasiswa sempat terlihat bingung dan tidak bisa merangkai alat. overall good
Nefrologi	tindakan: sebaiknya setelah disinfeksi diberi duk untuk melokalisir lokasi, setelah dianestesi dicek dl apakah anestesi sdh bekerja. sebaiknya sebelum memotong, diklem di jam 11 1 dan 6 kehabisan waktu sehingga tdk sempat edukasi profesionalisme: saat membuka selimut pasien sebaiknya minta ijin dl.
Neurologi	anamnesis sdh cukup lengkap dan relevan. Px fisik kurang antropometri, dan tingkat kesadaran, pemeriksaan neurologis kurang lengkap. Px kepala kurang lengkap(px mata tdk dilakukan, pupil isokor atau tdk, Refleks cahaya). Diagnosis: KDS ec RFA dd epilepsi (causa demam sdh disebutkan). edukasi cukup baik dan lengkap.
Nutrisi dan Endokrinologi	Ax kurang menanyakan kondisi lingkungan. Px fisik sebaiknya tidak pake handscund, vital sign hanya menanyakan suhu, px thorax dan abdomen tidak urut. abis meriksa tidak cuci tangan, handscund dipake buat nulis. Dx belum tepat Gizi kurang, tdk nyebut dd, tatalaksana hanya menyebut 2 poin, resep blm tepat. Edukasi singkat.

PD3I	anamnesis relevan dan lengkap, pemeriksaan fisik : head to toe lengkap, sistematis, berurutan, tes darah dan ront dilakukan interpretasi benar, dx tepat dan dd benar, terapi tepat sdh diberikan antibiotik, frekuensi pemberian antibiotik tlg dipelajari lagi ya, edukasi sebagian relevan
Pediatri sosial/hematoimun	anamnesis cukup, persiapan imunisasi kurang, cek kondisi vaksin ?, kurang pemeriksaan antropometri ( penentuan dosis penurun panas ) dan pemeriksaan fisik sederhana ( untuk memastikan bayi sehat )
Perinatologi	
Respirologi	Dosis dexanya kebesaran..(salah hitung)