

FEEDBACK OSCE ANAK Periode 14 Mei 2023 TA 2022/2023

17711156 - ZAHRA RIZQIKA ALIYYA SAFITRI

STATION	FEEDBACK
Gastro-hepatologi	Pemeriksaan fisik cukup sistematis dan lengkap, diagnosis tepat dan lengkap, pemasangan infus cukup sistematis, pemilihan infus set salah, perhatikan lagi perhitungan kebutuhan cairan dan cara pemberian cairan, perhatikan lagi cara perhitungan jumlah tetesan, komunikasi dengan pasien baik, edukasi kurang lengkap, manajemen waktu kurang baik.
Infeksi/Hemato Imun	Sopan dan profesional, komunikasi baik, sering ngblank tipis. Anamnesis lengkap dan runtut. Pemeriksaan Fisik: VS tidak lengkap, antropometri tidak lengkap, status generalis tidak lengkap, pemeriksaan leher tidak benar, deskripsi status lokalis kurang tepat. Dx sesuai, DD masih kurang. Edukasi kurang lengkap. Saran: lebih sering lagi ke pasien.
Integumentum	Anamnesis : Riwayat kebiasaan sosial yang belum digali adalah kebiasaan sekolah/bermain dengan tetangga. Riwayat pengobatan belum ditanyakan, Pemeriksaan Fisik : tidak menggunakan lup saat melihat UKK. Pemeriksaan penunjang : Pengambilan sample pus utk pemeriksaan gram menggunakan kapas lidi, bukan pisau bedah, dan sample didapat dari dasar luka/ulkus, bukan dari krustanya
Kardiologi	Anamnesis kurang riw penyakit keluarga, dan riw pemberian makan // Px fisik ok, bisa lebih runtut ya // Px penunjang jenisnya ok, utk interpretasi dipelajari lagi, EKG nya SVT tidak tepat ya, Pelajari interpretasi dasar ekg (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 nama lainnya peningkatan HB dan eritrosit itu apa? // Diagnosis PJB nya sianotik / asianotik? shunt nya arah kemana? susp apa? yg spesifik yaa, sudah khas loh foto rontgen nya boot shape // terapi non farmako ok, kurang posisi pasien buat ngurangin sesak gimana? // edukasi ok, kurang prognosis
Kegawatan anak	Edukasi kurang detail, semestinya juga dijelaskan bahwa ini penyakit yang terkait dengan faktor genetik, kemudian tidak menular, pemicu serangan asma lain tidak dijelaskan.. Siipp lah..
Nefrologi	tindakan: perhatikan teknik aseptik. memegang kasa untuk disinfeksi dengan klem ya bukan korentang. korentang tdk steril. lakukan anestesi terlebih dahulu melakukan preputium diklem agar pasien tdk kesakitan. cek apakah anestesi sdh berhasil sebelum lanjut step berikutnya. buat jahitan kendali di jam 12. kehabisan waktu belum sempat menjahit. komunikasi: saat membuka celana pasien sebaiknya meminta jin dahulu.
Neurologi	anamnesis sdh relevan dan lengkap. Pemeriksaan fisik : px kepala tdk lengkap (fokal infeksi tdk dicari), tdk sistematis, tdk berurutan, kurang lege artis. antropometri tdk dilakukan, tingkat kesadaran tdk dilakukan. Vital sign dan px neurologis dilakukan tetapi kurang lengkap. Dx hanya KDS, DD epilepsi. Tdk ada dx causa demam. Edukasi cukup
Nutrisi dan Endokrinologi	Ax kurang menanyakan tumbang, lingkungan. Px fisik sebaiknya tidak pake handscund, vital sign tidak menanyakan suhu, px abdomen tidak urut. abis meriksa tidak cuci tangan, handscund dipake buat nulis. Dx belum tepat Underweight stunting, tdak nyebut dd, tatalaksana hanya menyebut 3 poin, resep blm tepat. Edukasi blm sdh habis wkt.

PD3I	anamnesis relevan dan lengkap, pemeriksaan fisik : head to toe lengkap, kurang sistematis dan berurutan, tes darah dan ront dilakukan interpretasi benar, dx benar dan dd sebagian blm benar, terapik urang tepat blm diberikan antibiotik, edukasi sebagian relevan
Pediatri sosial/hematoimun	anamnesa cukup standar, persiapan imunisasi kurang, dosis IPV BERAPA dik?, pemeriksaan fisik sederhana (untuk memastikan bayi sehat)
Perinatologi	
Respirologi	dosis dextra nya belum tersampaikan dan dituliskan