

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

17711162 - SILVI RAHMAWATI

STATION	FEEDBACK
Gastro-hepatologi	Pemeriksaan fisik cukup sistematis dan lengkap, diagnosis kurang lengkap, pemasangan infus kurang sistematis dan kurang tepat, pemilihan infus set salah, perhatikan lagi perhitungan jumlah tetesan, edukasi kurang lengkap, komunikasi baik, manajemen waktu cukup baik.
Infeksi/Hemato Imun	Tampak tidak siap, jilbab berantakan, sopan, komunikasi baik, tetapi bergumam terlalu keras. Anamnesis lengkap dan runtut, tetapi sering mengulang poin yang sama. Pemeriksaan fisik: VS lengkap, antropometri tidak lengkap, status generalis tidak lengkap, pemeriksaan leher tidak benar, deskripsi status lokalis kurang tepat. Dx sesuai, DD masih kurang. Tx mangtab. Edukasi tidak lengkap banget karena kehabisan waktu. Saran: Perkuat dasar teori, lebih sering lg ke pasien pake banget.
Integumentum	Anamnesis : Riwayat pengobatan belum ditanyakan. Pemeriksaan Fisik : Belum cuci tangan WHO, tidak menggunakan lup saat melihat UKK, deskripsi UKK kurang lengkap dan lokasi UKK bukan di periorbita tetapi di bibir bawah dan hidung. Pemeriksaan penunjang : Tidak menjelaskan cara pengambilan sample. Diagnosis : impetigo krustosa, bukan dermatitis perioral. Tatalaksana : Konsentrasi krim asam fusidat tidak disebutkan, kompres menggunakan NaCl 0.9% bukan dengan betadine.
Kardiologi	anamnesis kurang tumbuh kembang dan riwayat makan, apakah sesuai milestone? // Px fisik ok, next time lebih runtut ya // Penunjang utk interpretasi dipelajari lagi ya, pasien sianosis sesak. 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? utk ro thorax coba perhatikan pinggang jantungnya itu khas boot shape ya dik, sesuai kan dgn klinis juga.. darah rutin belum ditanyakan // dx PJB kurang lengkap yaa, PJB sianotik/asianotik? susp apa? dd TB dan brpn tidak tepat, pasien tidak ada demam dan batuk lama loh.. // terapi oksigenasi NRM 3lpm tidak tepat ya, bisa 10 lpm. Sponya 65% loh.. jgn lupa iv line perlu tidak? posisi pasien lagi sesak gini gimana? perlu rujuk gak? bangsal biasa apa PICU?
Kegawatan anak	Cukup baik, sopan,anamnesis cukup detail
Nefrologi	tindakan: perhatikan kembali prinsip aseptiknya yaa. spuit tsb steril sehingga sebaiknya mengambil spuit untuk diisi dengan lidokain setelah memakai sarung tangan. profesionalisme: saat membuka celana pasien sebaiknya minta ijin dulu ya. memegang kasa untuk disinfeksi pakai klem ya mbak tdk dgn korentang. bersihkan smegma dulu sebelum melakukan sirkumsisi.penjahitan kendali di jam 12 setelah memotong preputium di jam 12. klem preputium di jam 6 juga ya. setelah memotong preputium sebaiknya dijahit untuk mengontrol perdarahan. komunikasi: edukasi tdk sempat dilakukan krn waktu habis profesionalisme: ic sudah lengkap hanya saat membuka celana pasien sebaiknya minta ijin dl
Neurologi	anamnesis lengkap dan relevan. px fisik, tidak sistematis dan tdk urut. vital sign dikerjakan belakangan. px general : px kepala tdk lengkap (pupil dan refleks cahaya tdk diperiksa, pharynx tidak diperiksa). dx nya KDS ec ISPA, dd KDK, meningitis. edukasi cukup baik, ada advis mondok karena kejang yang pertama.

Nutrisi dan Endokrinologi	Ax perlu menanyakan kondisi sosial anak, lingkungan dan tumbuh kembangnya, tidak sempat menyebutkan tatalaksana secara rinci
PD3I	anamnesis relevan dan lengkap, pemeriksaan fisik : head to toe lengkap, kurang sistematis, tes penunjang yang dilakukan adalah ront dan DL dilakukan interpretasi benar, dx dan dd benar, terapikurang tepat blm diberikan antibiotik, edukasi sebagian relevan
Pediatri sosial/hematoimun	cukup, persiapan imunisasi kurang, kurang pemeriksaan antropometri ( penentuan dosis penurunan panas ) dan pemeriksaan fisik sederhana ( untuk memastikan bayi sehat )
Perinatologi	urutan resusitasi kebanyakan
Respirologi	belum mampu menegakkan diagnosis.. coba dipelajari lagi ya dan kecurigaan mengarah pada keterlibatan laringtrakeobronkus ya. untuk DD faringitis kurang tepat ya, makanya pemeriksaan fisik pada kasus batuk demam, saluran napas atas diperiksa.