

FEEDBACK OSCE ANAK Periode 14 Mei 2023 TA 2022/2023

17711172 - KANIA GASELASARI

STATION	FEEDBACK
Gastro-hepatologi	Pemeriksaan fisik cukup sistematis dan lengkap, diagnosis lengkap dan tepat, pemasangan infus kurang sistematis, kurang memperhatikan teknik aseptik, pemilihan infus set salah, perhatikan lagi perhitungan jumlah tetesan, komunikasi cukup baik, edukasi kurang tepat, manajemen waktu kurang baik.
Infeksi/Hemato Imun	Sopan dan professional, komunikasi baik, tetapi sering ngblank sedikit. Anamnesis terarah, tetapi tidak lengkap, RPD, RPK, lingkungan tidak ditanya. Pemeriksaan fisik: tidak runtut, vital sign dilakukan terakhir, seharusnya di awal. Status generalis tidak lengkap. Pemeriksaan leher tidak benar. Deskripsi status lokalis benar tetapi tidak lengkap. Dx sesuai, DD masih kurang banyak. Edukasi lengkap dan runtut. Saran: lebih sering terpapar pasien untuk berlatih komunikasi.
Integumentum	Anamnesis : Riwayat kebiasaan sosial yang belum digali adalah kebiasaan sekolah/bermain dengan tetangga. Riwayat pengobatan belum ditanyakan. Riwayat penyakit keluarga belum ditanyakan. Pemeriksaan Fisik : tidak menggunakan lup saat melihat UKK. Pemeriksaan penunjang : Pengambilan sampel pus dari dasar luka/ulkus menggunakan kapas lidi steril, bukan menggunakan pisau bedah. Interpretasi tidak lengkap, tidak dijelaskan bentuknya dan persebarannya bagaimana. Tatalaksana: tidak tepat obat.
Kardiologi	anamnesis belum menggali penyakit keluarga, riw lahiran dan persalinan, tumbuh kembang dan imunisasi // px fisik kurang antropometri // px penunjang EKG pelajari interpretasi dasarnya 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?) // diagnosis ok // tatalaksana ABC nya gimana? nebu tidak tepat ya, dgn nasal kanul 65% loh sponya, mau diganti gak? perlu iv line? posisi yg tepat gmn? rujuk kemana? perlu bangsal biasa / intensif? // edukasi kurang jelas ke pasien, ini mondok dimana? prognosis pelajari lagi utk TOF
Kegawatan anak	mahasiswa kurang memahami derajat serangan, hanya menebak derajat, Edukasi namun cukup lengkap dan okey, terapi farmakologis dapat dipaparkan dengan baik, hanya saja masih bingung merangkai alat nebulizer
Nefrologi	tatalaksana: sebaiknya setelah didesinfeksi diberikan duk steril dl sebelum nmelakukan tindakan selanjutnya. setelah dianestesi dicek terlebih dahulu anestesi sdh berhasil atau tdk baru mengeklem. lakukan penjahitan kendali mukosa sebelum menggantung melingkar. preputium bagian bawah ada yang belum tergantung komunikasi: edukasi post tindakan sebaiknya diperlengkap profesional: sebaiknya saat membuka celana pasien meminta ijin terlebih dahulu, perkenalkan diri sebelum melakukan tindakan kepada pasien
Neurologi	anamnesis lengkap dan relevan. px fisik kurang antropometri, tingkat kesadaran. px kepala kurang lengkap bagian mata (px pupil dan Refleks cahaya tdk dilakukan). Diagnosis KDS dd KDK, epilepsi (tdk menyebut causa dari demam nya). edukasi kurang lengkap, padahal waktu masih sisa banyak)

Nutrisi dan Endokrinologi	Ax tidak menanyakan tumbang, kondisi lingkungan, Px fisik baiknya tidak pake handscund, abdomen tidak urut abis inspeksi lgs palpasi baru auskultasi dan perkusi. menyebut 8 dr 10 tp tidak sempat nulis resep, edukasi - keburu wkt habis
PD3I	anamnesis relevan namun kurang lengkap, pemeriksaan fisik : head to toe lengkap, sistematis, berurutan, tes darah dan ront dilakukan namun interpretasi RO blm tepat, dx bronkiti dd PJB, terapi kurang tepat blm diberikan antibiotik, edukasi sebagian relevan
Pediatri sosial/hematoimun	semua bagus, kurang pemeriksaan antropometri (penentuan dosis penurun panas) dan pemeriksaan fisik sederhana (untuk memastikan bayi sehat)
Perinatologi	
Respirologi	pemriksaan fisik belum lengkap. dosis MP masih kurang tepat. yang disebutkan tadi dosis untuk dexa.