

FEEDBACK OSCE ANAK Periode Januari 2024 TA 2023/2024

19711046 - SAJJAD KHAIRUNNAS

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Sebaiknya tanyakan riwayat atopik selain pada pasien sendiri/ cukup baik. Pemeriksaan fisik cukup baik. Belum menyebutkan derajat serangan yaitu ringan/sedang. Anamnesis sudah cukup lengkap.
STATION 10	Belum lancar, spt yg lain2nya juga
STATION 11	pemeriksaan penunjang kurang 1, pemeriksaan fisik kurang memperhatikan tanda luka dan edem lain, diagnosa kurang tepat, farmako tidak tepat
STATION 12	Anamnesis kurang lengkap (tidak menanyakan status imunisasi , nutrisi dan tumbuh kembang), Pemeriksaan Fisik lengkap, tidak mengusulkan pemeriksaan penunjang, Diagnosis tidak tepat, terapi tidak menyebut ADS, antibiotik, edukasi dan perilaku profesional sesuai
STATION 13	ANAMNESIS : RPS benjolan tidak tergal, RPD dan RPK riwayat kontak oke, R.Persalinan, R.Imunisasi dan R. Tumbang kurang tergal, Lingkungan oke. P. FISIK : Cuci tangan WHO sebelum dan setelah, KU VS oke, Antropometri oke, Kepala dan leher oke, Thorax oke, Ekstremitas oke. PENUNJANG : 2 oke. DIAGNOSIS : benar namun kurang lengkap. TERAPI : resep benar namun jumlah obat kurang tepat. EDUKASI : Benar dan lengkap
STATION 2	ac kurang tumbuh kembang, imunisasi , sosial lingkungam, px kurang misal turgor kulit, edem ada tida atau paggu pant bleum ditanyakan, dx tepat, terapi masih bleum lengkap, eduaksi belum
STATION 3	anamnesis kurang nayak digali sehingga kurang mengarah ya//px konjungtiva satu tangan dan 1 mata gt dik?//dx kurag lengkap//lihat lg dosis dan sediaan albendazol, ada sirup kah?anemianya gak disebut dn diobati
STATION 4	anamnesis kurang lengkap, diagnosa banding kurang tepat
STATION 5	3 vaksin disuntikkan jadi 1
STATION 6	Anamnesis kurang menggali keluhan lain, belum mencari sumber infeksi. Mengukur PB kok pakai midline? Px fisik sistematis, namun sumber infeksi belum ditemukan. DD nya apa? Perlu profilaksis tidak?
STATION 8	px fisik sudah urut & mengarah ke yg terindikasi tetapi blm lengkap (px abdomen kurang lengkap), kenapa ragu2 dg diagnosis nya?, teknik pasang iv line saat persiapan ok, teknik pemasangan ok, teknik aseptik ok, sudah lsncsr perhitungan jumlahnya yg awal, tapi yg selanjutnya blm tepat, edukasi ok
STATION 9	posisi saat resusitasi awal selalu diatas kepala bayi ya. sungkup terlalu kecil, diawal belum perlu disambungkan reservoir. Bila kompresi pertama gagal, langsung masukkan epinefrin. VTP pasca kompresi dilakukan melihat nafas bayi.