

FEEDBACK OSCE ANAK Periode Maret 2024 TA 2023/2024

19711051 - FAYIK NISAUL BALAD ROSADI

STATION	FEEDBACK
STATION 1	efisiensi waktu perlu diperhatikan lagi
STATION 10	Ax riwayat yang dismapaiakn pasien kiranya da hubnagn apa dengan kasus ini ? px fisik sudah baik, dx perhatiak riwayat dema dan kejang serta obatnya, terapi kalau imepetio bulosa sudah betul, untuk parasetmol pasien sudah enggak deam dan maish punay parasetamol. dsosi parasetamol yanga nad resepkan berapa belum terlihat karen sirup ayng dimaksud yang 160 ml/5 m atau 120 ml/5 ml?
STATION 11	anamnesis sebagian pertanyaan kurang relevan dan penggalian faktor risiko bisa dipertajam lagi. pemfis: untuk status generalis sudah melakukan di semua regio, namun kurang runut (setelah ke extremitas kembali ke palpebra). penunjang kurang lengkap. diagnosis kurang lengkap. pilihan terapi utama baik kausatif maupun simptomatik kurang tepat. edukasi masih kurang lengkap terutama terkait tatalaksana, perlu mengetahui juga keterbatasan kompetensi sebagai DU terkait edukasi untuk tatalaksana lanjutan.
STATION 12	Logika berpikir sudah benar, tetapi penemuan terhadap hal2 pemeriksaan obyektif itu jangan dihilangkan.
STATION 13	Tidak dapat menyebutkan Croup sebagai diagnosis utama, hanya menyebutkan 2 diagnosis banding, terapi farmakologis tidak tepat
STATION 2	Ax kurang lengkap (Riw lingkungan, penyakit dahulu tidak ditanyakan), PX tidak lengkap, tidak cuci tangan setelah periksa, tidak dilakukan secara benar, tidak sistematis, edema, baggy pants tidak diperiksa, Dx. DD tidak lengkap, Tatalaksana Gizi Buruk 10 langkah tidak lengkap, Edukasi tidak lengkap
STATION 3	area lidah belum diperhatikan, penunjang kurang interpretasi, edukasi kurang diminta makan daging
STATION 4	betadin tidak ditulis, ot bilang dirumah ada
STATION 5	anamnesis kurang menggali efek samping sebelumnya, riw nutrisi//penentuan imunisasi hanya pentabio dan polio oral1?klo polio orAL yg ke 2 ya masih kurang Rv dan PCV ya dik....slihat lagi jadwal kemenkes terbarunya,,,di lambar KMS itu sebenarnya jg bisa dilihat lhoo...//pemilihan jarum salah, diganti juga ya setelah ambil, harusnya 23 G, tdk perlu aspirasi, tekan dg plster alkohol ya setelah injeksi...//belum menyebutkan imunisasi selanjutnya apa saj ya...BACA lagi yg dik Jadwal kemenkes terbaru yaa
STATION 6	tambah lagi kemampuan ketajaman dlm anamnesis utk menggali kemungkinan DD yg lain meski sdh bagus menanyakan tipe kejang. RPD kejang sebelumnya, Rwy keluarga, bagus sdh tanyakan tensi krn kejang tanpa demam juga bisa krn hipertensi meski pada kasus ini bukan hipertensi (tensi normal), lakukan pemeriksaan neurologis secara lengkap brudzinski 1-4 bukan cuma 1-2. utk edukasi tambahkan penanganan kegawatan saat kejang. pelajari lagi penyakit2 yg masuk kompetensi 4
STATION 8	perhatikan arah perkusi dinding thoraks, diagonis terkait jenis kecacingannya belum tergal...hanya menyebutkan kecacingan dengan ADB, albendazolnya 400 mg saja ya
STATION 9	ax: riwayat tumbang belum, riwayat memperingan atau memperberat belum; px fisik: batas jantung belum diperiksa; penunjang: EKG SVT (?) , ro toraks kardiomegali saja (ada khas boot shaped), DL terdapat hemokonsentrasi; dx tepat; dd: VSD; tatalaksana: oksigenasi optimal dengan 10lpm dan memutuskan untuk dirujuk ke PICU; edukasi : sudah baik.