

**FEEDBACK OSCE ANAK Periode Maret 2024 TA 2023/2024**

19711097 - RIZKI SISKA FITRIANI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION 1	maksudnya mau pake infus set makro tapi yang diambil tranfusi set
STATION 10	Mbak riski , rambutnya terlihat . anamnesis bail. apa perbedaan vesikel dan bula? UKK kurang lengkap . kalau pemeriksaan KOH itu yang diambil itu apa nya cairan atau skuama atau lesi aktif? skuama ada tidak? untuk obat kenapa diberikan muporizn?
STATION 11	ax: cukup. pemfis:tidak melakukan pemeriksaan untuk KU dan VS sehingga diagnosis tidak lengkap. status generalis sedikit kurang lengkap padahal sudah dikeluhkan keluarga pasien saat anamnesis. px penunjang kurang lengkap. dx kerja tidak lengkap. terapi: antiglomerulonefritis? terapi antibiotik tidak tepat jenis, diuretik tidak tepat dosis. edukasi sebagian besar tersampaikan (cukup)
STATION 12	
STATION 13	Tidak dapat menyebutkan Croup sebagai diagnosis utama, hanya menyebutkan 2 diagnosis banding, tidak dapat menyebutkan terapi farmakologis dengan tepat sesuai template
STATION 2	Px turgor, edema, baggy pants diperiksa, tetapi px.tidak lengkap (KU, VS tidak diperiksa, leher tidak diperiksa,, tidak dilakukan auskultasi) tidak sistematis, Tatalaksana Gizi Buruk 10 langkah kurang lengkap, DD tidak lengkap, Obat tidak tepat,
STATION 3	sudah baik. Pemeriksaan fisik masih bisa dilengkapi. Singkirkan masalah pada hepar dan lien. Px morfologi darah tepi perlu dilakukan.
STATION 4	px kurangleangkap
STATION 5	baca lagi Hib untuk apa dik....//kurang imunisasi PCv dan Rv yaa...//anamnesis jg kurang menggali nutris dan efek sblmnya//Baca lagi ya jadwal imunisasi kemenkesnyaa...
STATION 6	anamnesis sudah cukup bagus sdh menayakan tipe, durasi kesadaran riwayat RPD kejang , riwayat keluarga , jgn lupa juga tanya riwayat trauma kepala (utk DD perdarahan kepala). jgn lupa tanyakan tensi saat anak kejang krn kejang tanpa demam juga bisa krn hipertensi meski pada kasus ini bukan hipertensi (tensi normal). lakukan pemeriksaan neurologis secara lengkap brudzinski 1-4. baca lagi ttg beda status epileptikus dan epilepsi ( status epileptikus= kejang >30 mnt bukan krn kejang berulang dlm seminggu n hanya sekitar 2 menit) jgn lupa edukasi penanganan kegawatan saat anak kondisi kejang apa saja yg harus diklakukan ortu (bebaskan jln nafas, miringkan dll). pelajari lagi sediaan dan dosis2 obat untuk anak asam valproat 10-15 mg/kgBB/hari. db BB 40 kg 2x cth 3 (15 ml?)
STATION 8	lakukan pemeriks hepar dan lien juga, belum benar menentukan jenis kecacingannya, dosis dan sediaan obat belum tepat
STATION 9	ax: sudah lengkap; px fisik: lengkap; penunjang: EKG RVH, ro toraks boot shaped disertai infiltrat; dx tepat; dd: TGA; tatalaksana: oksigenasi dengan NRM 3lpm (??) dan dipasang infus tapi dirawat inap di puskesmas; edukasi : bad news delivery kurang empati