

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

19711170 - ANINDYA AMANDA DAMAYANTI

| <b>STATION</b> | <b>FEEDBACK</b>  |
|----------------|--|
| STATION 1      | sudah baik   |
| STATION 10     | Ax, anak sedang tidak banyak main di luar dan ksebrsiahannya baik. cairan nay bukan pus tapi jernih ya, jadi apakah masih impetigo bulosa, DD imetigo bulosa bisa sih. varisela bianya multipel enggak mungkin tunggak sebesar itu,kenap pada sola dan papsoen menceritakan kejang dan diberi obat pasti ada sesuatu.  |
| STATION 11     | anamnesis cukup. pemfis dan px penunjang cukup dan sesuai. diagnosis kurang lengkap. terapi:hanya mengusulkan terapi kausatif namun pilihan obat kurang tepat. edukasi sebagian besar sudah disampaikan.   |
| STATION 12     | Apik, apik   |
| STATION 13     | OKey,  |
| STATION 2      | Ax kurang lengkap (Riw.perkembangan dan lingkungan tidak ditanyakan), Px.kurang lengkap (turgor tidak diperiksa), kurang sistematis (setelah periksa kepala, baru periksa tanda vital), Dx tidak tepat, tidak ada DD, Bisa menyebutkan 10 langkah tatalaksana Gizbur tetapi Obat tidak tepat,  |
| STATION 3      | saat ax sebaiknya tdk mengulang pertanyaan yg sama, misal pernah minum obat cacing, makannya bgmana, dll. Hasil pemeriksaan jangan disimpulkan sendiri.  |
| STATION 4      | terapi kurang benar  |
| STATION 5      | 2 bulan kurang imunsasi PCv ya. baca lg yg terbaru sekarang sdh menjadi program //anamnesis baik, kurang sedikit efek samping imunisasi sebelumnya...//lainnya sdh baik  |
| STATION 6      | anamnesis sdh bagus menanyakan tipe kejang, adanya demam atau tidak kapan kejang dan durasinya, riwayat penyakit sekarang, faktor pemicu, riwayat pengobatan dan trauma, RPD kejang sebelumnya, Rwyt keluarga, jgn lupa tanyakan tensi pada saat tanya vital sign, saat anak kejang krn kejang tanpa demam juga bisa krn hipertensi meski pada kasus ini bukan hipertensi (tensi normal), saat pemeriksaan fisik setelah bertanya kasih jeda supaya penguji menjawab apa yg ditanyakan, kl terus menerus bertanya tanpa putus, gimana saya mau menjawab? jadi bahkan sy gak bisa jawab jumlah nadi, RR tensi ataupun hasil pemeriksaan yg lain. jadi melakukan pemeriksian fisik adalah bener2 melakukan pemeriksaan dan ingin tahu hasilnya apa dan menyimpulkan hasil pemeriksaan yg didapatkan, bukan hanya sekedar meyampaikan hafalan tanpa ingin tahu hasilnya apa. utk edukasi prognosis termasuk kepatuhan dan keteraturan minum obat, sdh edukasi penanganan kegawatan saat kejang , pengobatan epilepsi bukan 1 th ya...minimal 2 tahun . 1 tahun utk KDK bukan epilepsi. pelajari lagi dosis2 obat untuk anak |
| STATION 8      | anamnesis cukup lengkap, lakukan pemeriksaan hepar dan lien, overall good  |
| STATION 9      | ax: riwayat tumbang belum, riwayat memperingan atau memperberat belum; px fisik: batas jantung belum diperiksa; penunjang: EKG tidak terbaca (?) yg lain bisa baca, ro toraks boot shaped, DL terdapat hemokonsentrasi; dx tepat; dd: TGA; tatalaksana: oksigenasi, knee chest position, dirujuk ke PICU; edukasi : baik.  |