

FEEDBACK OSCE ANAK Periode Maret 2024 TA 2023/2024

19711196 - ABIDAH NAJLA SALSABILA

STATION	FEEDBACK
STATION 1	pemeriksaan fisis kurang lengkap, penghitungan cairan masih lupa
STATION 10	Ax baik, apa beda vesikle dan bula?UKK herpes simelk loaksi naya dimana ?pakah di dada?UKK heres simplek apakah bula single? herps zozte bisa di dada tapi UKKnya apa apa bula single? parasetamol masih punya lo tadi dia sudah cerita, , apa hubunag kejang dan sakit sekarang kenap harus ada cerita ini apakah ini faktir resiko herpes simplek/zoater pakah herpes demamnya sampai tinggi? . parasetamol masih punya lo tadi dia sudah ceritacetirizn dosisnya tlong diinagt
STATION 11	anamnesis sebagian besar sudah ditanyakan, hanya kurang tajam dalam penggalian faktor risiko. pemfis: cuci tangan hanya ucek-ucek sekedarnya tidak step by step dengan benar, untuk cara pemeriksaan sudah cukup sesuai, lengkap dan runut. penunjang benar 2 dari 3 yang diusulkan--> ajukan penunjang yg paling relevan dalam penegakkan diagnosis sehingga tidak impulsif mengajukan berbagai pemeriksaan. diagnosis tidak lengkap. terapi dan edukasi: terapi hanya mengajukan simptomatik saja tanpa terapeetik., edukasi kurang lengkap waktu habis--> terburu2 dan baru lebih pada rencana terapi, belum menjelaskan dengan baik terkait diagnosis. selain itu perlu mengetahui juga keterbatasan kompetensi sebagai DU terkait edukasiuntuk tatalaksana lanjutan.
STATION 12	Terapi erythro seharusnya diganti Procain penisilin iv
STATION 13	Cukup lengkap, mahasiswa tidak dapat menyebutkan langkah awal farmakologis termasuk nebulasi epinefrin
STATION 2	Px tidak lengkap, antropometri salah (ngukur PB bingung kmd diukur dg penggaris), DD tidak lengkap, Tatalaksana Gizbur 10 langkah disebutkan kurang lengkap), Obat tidak tepat,
STATION 3	cukup baik
STATION 4	px kuranglengkap
STATION 5	anamnesis lengkap//pilihan imunisasi kurang pcv ya, saat menyuntik ga perlu aspirasi, ohya pemilihan jarumnya terlalu besar ya dik masak 27 ...anak 2 bulan lho//
STATION 6	komunikasi bagus sdh menanyakan tipe kejang, kesadaran saat n ssd kejang, pencetus. faktor resiko, riwayat pengobatan, RPD, R keluarga, utk mempersingkat pertanyaan usia 12 th tanyakan aja perkembangan sesuai temen2nya atau tdk kdg kl tanya usia 1 th tengkurap kpn ortu sdh lupa, bisa mengikuti pelajaran disekolah atau tdk, 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). pemeriksaan fisik cukup bagus, edukasi termasuk kepatuhan dan keteraturan minum obat krn dlm jangka lama minum obatnya, jgn lupa edukasi penanganan kegawatan saat anak kondisi kejang, rujukan bisa ke SpA atau SpA (K) konsultan neuro beda dg neurologi dewasa krn masih usia dibawah 18 th, pelajari lagi komposisi dan dosis2 obat untuk anak, sediaan asam valproat 250mg/5 ml
STATION 8	berikan juga suplemen ADB nya.
STATION 9	ax: sudah lengkap; px fisik: lengkap; penunjang: EKG RVH, ro toraks boot shaped, DR terdapat polisitemia; dx tepat; dd: VSD; tatalaksana: oksigenasi dengan dan infus tapi tidak dirujuk; edukasi : sudah baik