

FEEDBACK OSCE ANAK Periode Maret 2024 TA 2023/2024

19711202 - HILDA AULIYA RINANDA

STATION	FEEDBACK
STATION 1	sudah baik
STATION 10	ax, pemeriksaan sudah baik, cetirizin dosinya berapa?. gentamsin itu isnya apa? apakah sesuai untuk kasus ini? kalau diagnosis FDE kenapa pemeriksaan gram dan KOH? coba ingat kembali SJS gejalanya apa? apakah bula singge dengan dasar patch eritem? pilih DD yang UKKnya bula single batas tegas dengan dasar patch eritem.
STATION 11	anamnesis sebagian sudah ditanyakan tapi masih belum lengkap terutama penggalan faktor risiko. pemfis: sudah cukup sistematis, hanya cuci tangan setelah pemeriksaan hanya sekedar (tidak step by step dengan benar). penunjang: sebelum mengusulkan pertimbangkan dengan baik mana yang relevan untuk diagnosis jadi tidak impulsif mengajukan berbagai pemeriksaan--> sesuai 2 dari yang diusulkan. dianosis: dx tidak lengkap. terapi: terapi kausatif dan simptomatis yang diberikan tidak tepat pilihan obat nya. edukasi: masih kurang dalam edukasi terkait tatalaksana (hanya menjelaskan diberi antibiotik), selain itu perlu mengetahui juga keterbatasan kompetensi sebagai DU terkait edukasi untuk tatalaksana lanjutan.
STATION 12	
STATION 13	Px fisik sesuaikan dengan keluhan pasien, jika pasien sesak, lihat apakah ada keterlibatan otot bantu nafas disitu, retraksi dinding dada. Tanda vital yang juga penting, pasien ini punya saturasi oksigen berapa? Tidak dapat menyebutkan Croup sebagai diagnosis utama, hanya menyebutkan 2 diagnosis banding. non farmakologis kurang lengkap.
STATION 2	DD tidak lengkap, 10 langkah tatalaksana Gizbur sudah disampaikan, Terapi obat tidak tepat, Edukasi tidak lengkap,
STATION 3	area lidah belum diperhatikan, edukasi kurang diminta makan daging, dosis dan sediaan obat kurang tepat
STATION 4	baik
STATION 5	anamnesis lengkap//penentuan imunisasi :polio mule usia 2 bulan yg IPV ya, tujuan Hib apa hayo?dibaca lagi ya....yg lain ok...dibaca kembali ttg imuniasinya ya...
STATION 6	komunikasi dg ortu bagus sdh menanyakan tipe kejang, kesadaran saat n ssd kejang, pencetus. faktor resiko, riwayat pengobatan, RPD, R 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). pertajam lagi praktek pemeriksaan neurologis baik fisiologis maupun patologis, lakukan pemeriksaan neurologis secara lengkap brudzinski 1-4. edukasi termasuk kepatuhan dan keteraturan minum obat krn dlm jangka lama minum obatnya, jgn lupa edukasi penanganan kegawatan saat kejang perlunya EEG, rujukan ke SpA jika perlu. pelajari lagi dosis2 obat untuk anak
STATION 8	periksa hepar dan lien juga ya, diagnosis anemia kurang lengkap (anemia apa?), obat cacingnya belum selesai penulisan resepnya, obat suplemen besinya sediaan dan dosis belum sesuai
STATION 9	ax: sudah baik; px fisik: lengkap; penunjang: EKG belum diminta, ro toraks boot shaped, DR terdapat hemokonsentrasi; dx tepat; dd: VSD; tatalaksana: oksigenasi dengan dan infus tapi tidak dirujuk; edukasi : bad news delivery kurang empati