

FEEDBACK OSCE ANAK Periode MEI 2024 TA 2023/2024

18711001 - ANTIKA AYU PUTRI CAHYANI

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Pilihan resusitasi gunakan makro set, bukan mikro set, banyak udara di selang, perhitungan dan lainnya sesuai
STATION 10	ax nya masih kurang terlalu superfisial, jangan lupa cuci tangan, lakukan pemeriksaan fisik secara lege artis, deskripsi UKK sedikit lg, jgn lupa cuci tangan paska tindakan, trus untuk rawat UKK sbml disalepnya diapain dulu gitu ga diedukasi atau habis disalep diapain obatnya antibiotik aja?
STATION 11	periksa koreng, ASTO. Rujuk utk antibiotik sistemil, atasi hipertensi dan edema
STATION 12	Baik
STATION 13	TTV napas tidak dihitung. Inspeksi dada apa yang dilihat? Cara px thoraks tdk lengkap.
STATION 2	Dx dan Dd sudah sesuai, edukasi sudah bagus
STATION 3	Baik
STATION 4	anamnesis riw lahir ok, ax terkait imunisasi sebelumnya sudah lengkap, penjelasan ttg vaksin yg diberikan lengkap, persiapan oke tapi kurang melihat apakah vaksin masih layak pakai (VVM /ED), teknik penyuntikan vaksin tdk perlu aspirasi, edukasi pasca vaksin ok, pengisian jadwal vaksinasi selanjutnya tdk diisi sama sekali
STATION 5	latihan lbh sering lagi cara menentukan status gizi sehingga tdk menghabiskan waktu utk plot di grafik sehingga tdk menghabiskan waktu utk menentukan status gizi sehingga tdk sempat menanyakan hasil pemeriksaan perkembangan bayi padahal sdh disediakan tools KPSP. cermati pertanyaan no 2 ditanya pemeriksaan fisik dan perkembangan baca2 lagi buku panduan KIA warna PINK terbaru
STATION 6	dosis terbagi kurang tepat
STATION 8	Belum memeriksa antropometri, nadi dan suhu. Pemeriksaan kurang sistematis dan kurang lege artis. Serta belum mencuci tangan setelah mencuci tangan sesudah meeriksa pasien. Tatalaksana tifoid fever menggukana kloramfenikol 4x240 mg untuk anak anak berat badan 24 kg. Sulfas Ferosus 2 dd tab I ya m=bukan 1 dd tab II
STATION 9	perbaiki cara informed consent; belum mengalakan lampu; di awal, ambubag tidak perlu disambung reservoir; apgar BUKAN DI CEK SEKETIKA BAYI LAHIR; baca lagi sistematika langkah awal resusitasi; belum mengganti kain yang basah; SRIBTA belum dilakukan dengan baik; masukkan laringoskop dengan tangan kiri, bukan kanan; perbaiki teknik pemasangan intubasi; saat persiapan ET, tetap lanjutkan VTP oleh asisten; irama VTP belum tekan-lepas-lepas; ukuran dan kedalaman ET salah; irama VTP-kompresi salah; banyak belajar dan berlatih lagi