

FEEDBACK OSCE ANAK Periode September 2024 TA 2023/2024

19711172 - SHANAZ NURFITRI PANGESTI

STATION	FEEDBACK
Station Gastro-hepatologi	ax ok, px ok, px penunjang ok, dx ok, tx belajar lg pemerian obatnya brp banyak dan frekuensinya kenapa diberi metronidazol?
Station Infeksi/hematoimun	komunikasi sudah baik dan profesional; konten anamnesis juga sudah baik dan lengkap; perlakukan manekin seperti pasien sebenarnya; PF dilakukan dengan teknik yang baik ya, secara umum sudah lengkap; diagnosis kurang sesuai; edukasi sudah cukup baik; tetap semangat belajar
Station Integumentum	sudah baik deskripsi ukk sdh benar, pilih dan interpretasi penunjang sdh tepat, dx benar, tx benar, edukasi sdh disampaikan
Station Kardiologi	alur tidak lengkap tidak sistematis, edukasi kurang, kurang kerja sama dengan asisten
Station Kegawatan anak	ANAMNESIS : Oke, event pemicu dan RPK belum tergal. P.FISIK : Oke, VS oke, pemeriksaan thorax untuk perkusi dan auskultasi dibandingkan kanan-kiri bukan atas bawah dan cm 1-2 titik aja, sebaiknya pemeriksaan terkait keluhan dilakukan lebih detail. DIAGNOSIS : Oke. TERAPI : alat nebunya ga dirakit, masker kebalik --> obatnya ga masuk --> sesak ga membaik (akhirnya bisa dibenerin diakhir). EDUKASI : Kurang lengkap habis waktu. Sebagai tambahan : kalau mau memberikan terapi, harus tau diagnosisnya, dan untuk tau diagnosisnya harus anamnesis dan pemeriksaan fisik bener dulu, jadi bukan berarti KU tampak sesak (belum periksa semua) langsung di nebu, ga semua pasien sesak obatnya nebu dan untuk target saturasi apakah harus 99%?.
Station Nefrologi	Ax lengkap, Px thorax hrsnya palpasi dulu, vitalsign belakangan, Dx GNAPS tx blm tepat
Station Neurologi	tanyakan apa yang memperberat dan memperingan gejala ya. auskultasi lakukan dengan buka baju/ dari dalam baju. Sampaikan Pengobatan epilepsi berlangsung sampai bebas kejang 2 tahun. Dosis asama valproat 10-15 mg/kg/BB, dosismu kebanyakan
Station Nutrisi dan Endokrinologi	anamnesis cukup luwes cukup bagus dan lengkap komunilaasi dg ortu juga bagus mengarahkan ke arah diagnosis dg menggali tdk mau makan n BB sudah mencoba menyingkirkan Diagnosis banding. sdh bagus ada pemikiran masalah gizi kenapa tdk dikejar utk menegakkan/menyingkirkan ada gizi kurang/gizi buruk cari apa ada rambut merah (sdh), baggy pants blmm ditanyakan, edema (sdh)kunci plot grafik awal adalah PLOT SESUAI JENIS KELAMIN apa warna biru atau pink. salah di langkah awal ini akan menyebabkan kesalahan berikutnya, belajar plotting lagi lebih sering sehingga tdk menghabiskan waktu gizi buruk tipe apa? marasmkk/ kwashiorkor? suhu 38,7 hipotermia? overall sudah cukup bagus.
Station PD3I	px sesuai belum lengkap; diagnosis banding salah. Terapi tidak tepat
Station Pediatri sosial/hematoimun	ax : jangan lupa tanyakna /timbang BB saat ini dan cek kondisi saat ini, pastikan jg KMS nya dan tanyakan efek imunisasi sblmnya//jagan pke alkohol ya swabnya//laiannya baik
Station Perinatologi	Excellent, luar biasa.

Station Respirologi	Ax kurang riw persalinan, imunisasi, tumbuh kembang, Px bb tb tidk diukur, hanya simulasi, Px penunjang, dr, ro thorax da mantoux, Dx Tb paru, kurang status gizi
---------------------	---