

FEEDBACK PREDIK FEBRUARI 2023 TA 2022/2023

16711130 - FAISAL RAMLI

STATION	FEEDBACK
1. Psikiatri	Anamnesis, pasien mengeluhkan sulit tidur. Sebaiknya kamu gali karakteristik keluhan pasien tersebut, sulit mulai, mempertahankan tidur, mimpi buruk atau apa? Jangan langsung menggali stresor psikis. Banyak hal yang belum digali saat anamnesis, misal riwayat penyakit fisik, riwayat konsumsi obat, Pelaporan hasil pemeriksaan psikiatri tidak lengkap dan tidak sistematis. Pelajari lagi komponen pemeriksaan psikiatri apa saja, dan hasilnya apa? Diagnosis tidak tepat. terapi farmakologi tidak tepat. Secara keseluruhan wawancara banyak blocking, Dokternya terlihat bingung mau menanyakan apa?
10. Muskuloskeletal	Px : nilai yg runtut ya mas.. look-feel-move. saat look sekalian deskripsikan lukanya gimana.. nilai lukanya bersih atau kotor, ukuran luka?,dll. kontrol perdarahan ingat jika ditemukan ada perdarahan. Persiapan : jangan terlalu lama yaa mas, supaya tdk kehabisan waktu. Tx nonfarmako : kok ndak dihecting mas lukanya? lebar kan itu yaa.. Dx : ?. Tx Farmako : hanya pct saja kah yg diberikan? dengan dosis 500mg apakah sudah cukup dapat mengcover nyerinya?. Edukasi diperhatikan lg yaa mas, disempurnakan lg.
11. Integumentum	anamnesis: belum menggali kebiasaan, px fisik: deskripsi ukk kurang tepat, px penunjang: tidak sesuai kasus, dx ok, cenderung banyak blocking sepanjang ujian, tx tidak meresepkan karena bingung..belajar lagi yaa
12. Indera (Mata, THT)	Anamnesis baik , pemeriksaan baik belum ada palpasi hidung , namun kurang cepat dalam bergerak, Dx bisa menetapkan rinitis alergi namun belum menyebutkan derajatnya, dd didampai ada rinitis bakterial, lebih ke arah rinitis vasomotor atau yg medikamentosa ya dik, ini ndka ada demam dll, Tx sebaiknya ke antihistamin yg lini awal saja dik, jangan ke ctm, ada pilihan cetirizin atau loratadin, berikan juga dekongestan, tadi kan ada konka hipertrofi. edukasi belum diberikan. lebih baik lagi manajemen waktunya ya, semangat.
2. Saraf	Ax baik, sudah menanyakan juga ttg riwayat imunisasi dan persalinan. jangan lupa menanyakan RPD dan RPK terkait kejang dan penyakit yg berhubungan.px fisik: sudah memeriksa KU VS, belum periksa head to toe, sdh px meningeal sign, belum px refleks fisiologis dan patologis. dx utama belum lengkap, dd keliru. tx belum lengkap, dosis pct dan diazepam lupa, belum menyarankan rawat inap, edukasi kurang lengkap
3. Kardiovaskuler	Anamnesis belum lengkap dan sistematis, biasakan bertanya dengan pertanyaan terbuka agar lebih banyak informasi yang di dapat, antropometri belum diperiksa, pemeriksaan TD peserta bingung cara pasang manset, pemeriksn thorax kurang tepat, perkusi tidak dilakukan, regio auskultasi jantung dan paru salah, pemeriksaan penunjang kurang ekg dan intrepertasi X Ray salah, diagnosa salah, terapi dan edukasi belum diberikan. Peserta terkesan kebingungan mau melakukan apa di depan pasien

4. Respirasi	anamnesis minimal bgt, tdk menanyakan gejala penyerta, kebiasaan, lingk, px fisik VS RR 30 x/mnt pd dewasa normal??, belajar lagi perkusi paru ya...harusnya dibandingkan kanan kiri, px paru IPP sudah auskultasi tidak sama sekali, penunjang 2 tapi interpretasinya blm tepat (leukopenia??), rongen thoraks intrepretasi blm tepat, dx salah bronkhitis, tx salah (antibiotik)
5. GASTROINTESTINAL	PF kurang lengkap (belum memeriksa kesadaran, leher thoraks, perkusi abdomen?) dan kurang sistematis; Diagnosis ulkus gaster tepat namun kurang lengkap, diagnosis banding tidak tepat; Pemasangan NGT: belum informed consent, cara mengukur masih kurang tepat, belum memeriksa sumbatan di hidung (jangan hanya disampaikan tp dilakukan), belum melakukan bilas lambung (menyampaikan tapi tidak tahu caranya); Edukasi belum lengkap, tingkatkan skill komunikasi dan profesionalisme ya.
6. Urinari	Px fisik : inspeksi dan palpasi abdomen OK, RT atau rectal touche tidak dilakukan.... Dx : BPH tidak tepat ya dekkkk...karena dek Ramli tidak cek RT dan jangan lupa yaaa seharusnya dxnya itu retensi urin ec apa begitu yaaaa dek semangat belajar lagi ya dek ramli..TX non farma : belum hubungkan kateter dengan urin bag saat pemasangan..deekk itu urinnya kemana mana dongg :(((jangann lupaa lagi ya dekkkk :((yukk semangat belajar lagi ya dekkkk
7. HEMATOINFEKSI	Ax kurang tergali. Px fisik kurang lengkap. terkesan lamban. darah lengkap kok ureum? waktu habis- belum px penunjang, tulis resep, dan edukasi.
8. REPRODUKSI	Px fisik VS ok leopard OK DJJ OK.. tapi laenec jangan dipegang ya... px generalis bgmn? antropometri? Dx ok Profesionalisme baik sudah konfirm identitas pasien, perkenalkan diri juga y dok
9. Endokrin dan metabolik	ax coba yg lbh lengkap , px yg relevan apa aja? coba banyak latihan untuk pemeriksaan fisik dasar ya, terutama vital sign..moso tensi aja msh belum yakin untuk jd koas, jadi lakukan bukan tanya atau bercerita tanpa melakukan. krn nanti tugas utama jd koas ada follow up vital sign dan keadaan umum pasien belajar lg pemeriksaan leher yg benar ya