

FEEDBACK PREDIK FEBRUARI 2023 TA 2022/2023

17711134 - KANIAKA VASHTI NINDITA

STATION	FEEDBACK
1. Psikiatri	Cara bertanya ke pasien agar bisa menjawab sudah cukup baik. Pemeriksaan dan pelaporan hasil status psikiatri sebagian besar sudah sesuai. Namun sayangnya keliru diagnosis utama, tidak menyebutkan DD. Edukasi kurang sesuai, belum menjelaskan bahwa pasien ini penting rawat inap.
10. Muskuloskeletal	Saat pemeriksaan fisik atau lokalis sudah cuci tangan dan memakai sarung tangan bersih karena ini luka terbuka. kontrol perdarahan menggunakan sarung tangan bersih baru lakukan tindakan selanjutnya. Tepi luka tidak rata seharusnya di rapikan dulu menggunakan gunting jaringan setelah anestesi. jahitan bagian simpul terlalu ketepi seharusnya jaraknya dengan tepi sama dengan kedalaman luka.
11. Integumentum	anamnesis oke. deskripsi ukk kurang lengkap. untuk pemeriksaan penunjang sudah benar dengan KOH, sebelum dikerok bagian yang mau diperiksa jangan lupa dioles kapas alkohol dulu, dan juga jangan lupa ditutup dengan deck glass. dx oke. terapi antihistamin belum diresepkan, antijamur sediaananya bukan yg shampoo ya untuk kaki.
12. Indera (Mata, THT)	progres penyakit, riwayat pengobatan, fktor resiko bisa diperdalam. px segmen anterior diperiksa dengan sunguh2 ya, palpasi kalo perlu. bedakan hordeolum, kalazion, blpefaritis, ca, insect bite) dd dan dx kebalik. txnya gmn yg tepat dan lengkap untuk non farmakonya
2. Saraf	px fisik: TTV belum tanya HR RR suhu, lengan pasien tidak rileks saat px TD, px Dix-Hallpike masih salah total (bedakan antara Dix-Hallpike dengan Brandt-Daroff ya), px tandem gait --> instruksi px salah (seharusnya tidak tutup mata) + pemeriksa seharusnya menjaga pasien DI BELAKANG PASIEN (bukan di depan/sampingnya). cuci tangan: cuci tangan WHO itu ada 6 langkah ya --> jadi bukan cuma menggosokkan alkohol di punggung dan telapak tangan saja, tidak cuci tangan setelah px. tx: penulisan resep masih ada yang tidak diparaf, dosis obat salah. edukasi: kurang lengkap, belum menyarankan senam vertigo. profesionalisme: perhatikan lagi cara px dengan BENAR DAN AMAN bagi pasien.
3. Kardiovaskuler	interpretsi ekg kurang tepat, dx salah ya, belum nyebut hipertensinya, belum nulis resep, belum edukasi
4. Respirasi	Ax : oke. Px : oke. Penunjang : oke. Dx : benar. Tx : benar.
5. GASTROINTESTINAL	Px antropometri (terutama BB anak) jangan lupa, untuk menentukan jumlah cairan & tetesan..Derajat dehidrasi dibaca lagi. Pemilihan jenis infus set disesuaikan utk anak atau dewasa (kalau mau pakai infus dewasa utk pasien anak perhatikan kebutuhan cairan & jumlah tetesannya). Sebelum difiksasi lebih baik dicek dulu alirannya, tetesan lancar atau tidak. Pemasangan infus lengkap sampai perhitungan & pengaturan jumlah tetesan per menit, jadi harus tau BB anak untuk perhitungannya.

6. Urinari	<p>px fisik: inspeksi dan palpasi suprapubik cukup, RT: gunakan jel ya, minta pasien tarik nafas dalam saat jari dimasukkan, saat pemeriksaan prostat, arah di jam 12, tangan kiri di suprapubik dx: hanya menyebut BPH tatalaksana non farmako: urine bag harusnya disambungkan dulu, teknik desinfeksi kurang tepat, saat akan memegang penis pasien perlu disampaikan ya, ujung kateter dipegang dengan pinset ya, plester sebaiknya disiapkan di awal.tdk cuci tangan di akhir tidak dilakukan. komunikasi: perlu ditingkatkan, gugup. profesionalisme:perlu ditingkatkan alat2 jangan sampai jatuh ya</p>
7. HEMATOINFEKSI	<p>ax://px.fisik yg generalis kurang sistematis dik, kok loncat2,,rumplee leed saah caranya, dibaca yaaa//px penunjang interpretasi kurang lengkap//dx kurang gradenya ya, dd kurang tepat, //tx dosinya dan cara nulis respnya baca lagi ya...//edukasi masih kurang detail//semngat kaniaka...jangan grogi lagi yaa...</p>
8. REPRODUKSI	<p>langkah kurang sistematis dan tidak lengkap, tindakan kurang memperhatikan prinsip steril. cuci tangan sebelum persiapan alat, lalu letakkan handuk bersih di atas perut ibu, sebaiknya sudah memakai sarung tangan steril ketika membuka tutup partus set. cuci tangan WHO dahulu sebelum memakai sarung tangan steril. isi dahulu spuit dengan oksitosin sebelum memimpin persalinan. Perasat ritgen kurang maksimal. sanggah susur posisi bayi masih miring ya bukan terlentang menghadap atas. Cek dahulu apakah masih ada janin di perut ibu, lalu suntikan oksitosin, baru klem tali pusar, dan potong tali pusar.</p>
9. Endokrin dan metabolik	<p>Anamnesis: Kurang lengkap ya anamnesisnya, hal hal penting berkaitan dengan kasus malah belum ditanyakan. RPS , RPD, riwayat pengobatan, dan kebiasaan yang berkaitan dnegan kasus ini malah belum ditanyakan. Lebih teliti ya dek. Px fisik: GCS: kok E dan V nya 3? M nya udah oke, lebih hati hati ya dek. Px. fisik ekstremitas kenapa hanya periksa CRT dan edema tungkai saja? Pada kasus pasien penurunan kesadaran seharusnya periksa apalagi? Penunjang: sudah benar mengusulkan 3 penunjang tapi baru menginterpretasikan 2 pemeriksaan. Kehabisan waktu, manajemen waktunya ya. Belum sempat mendiagnosis, belum memberiksan terapi, dan belum memberikan edukasi. Hati hati ya, manajemen waktunya dek.</p>