

FEEDBACK PREDIK FEBRUARI 2023 TA 2022/2023

18711005 - ASTRI NURUL AMANAH

| STATION | FEEDBACK |
|------------------------|---|
| 1. Psikiatri | Anamnesis, gali lagi hal terkait keluhan utama pasien, jangan langsung menanyakan masalah pasien, perasaan pasien. Banyak hal yang masih bisa digali, misalnya sulit tidurnya itu bagaimana? sulit memulai, mempertahankan tidur, terbangun2 mimpi buruk? riwayat konsumsi zat atau obat yang menyebabkan gangguan tidur. Pertanyaan yang diajukan juga banyak pertanyaan tertutup sehingga tidak memfasilitasi pasien untuk bercerita mengenai keluhannya. Pemeriksaan psikiatri cukup lengkap. Namun cara harus dipelajari lagi misal mau menggali halusinasi "apakah ibu mendengar suara2?" suara apa? pasiennya aja bingung suara apa yang dimaksud. Tidak dapat menentukan diagnosis yang tepat. terapi juga tidak tepat |
| 10. Muskuloskeletal | Px : oke. Dx : benar. Tx nonfarmako : sudah oke, namun kurang cepat lagi speednya mba jadinya step selanjutnya ga sampai. Next speednya saat melakukan persiapan alat dan menyelesaikan terapi non farmakonya dipercepat lg yaa. Belum sempat melakukan tx farmakologi n menulis resep dan belum edukasi. |
| 11. Integumentum | anamnesis ok, px fisik: belum cuci tangan, ukk kurang lengkap dideskripsikan, px penunjang: ok, dx: ok, tx: amoxicilin bukan ab pilihan utk impetigo |
| 12. Indera (Mata, THT) | Ax dibuat sistematis saja dik supaya tidak terlewat, Px telinga seharusnya ditarik dik dauntelinganya saat memasukkan otoskop, kalau tidka ditarik apa bs kelihatan membran timpaninya? seharusnya menggunakan headlamp ya dik akhirnya dipakai ditengah2, ,saat inspeksi orofaring minta pasien menjulurkan lidah ya dik, dan minta pasien ambil nafas dulu agar lebih rileks. Dx dd betul dilengkapi lagi derajat rinitis nya Tx pilihan obat betul 1, namun dosis nya terlalu tinggi dik. cetirizin cukup 1 kali sehari, bisa ditambahkan dekongestan dik, tadi astri sudah menulis tapi dihapus. semangat dik. Ex baik, sebaiknya tetap rujuk utk bs skin prick tes |
| 2. Saraf | Ax cukup baik, px fisik sdh periksa KU VS, head to toe, sdh periksa meningeal sign, refleks patologis dan fisiologis. dx utama belum lengkap, dd benar. tx belum menyampaikan rawat inap. sdh memberikan pct. edukasi sudah menyampaikan hal2 jika terjadi kejang lagi |
| 3. Kardiovaskuler | Anamnesis baik, pemeriksaan Vital sign tidak dilakukan diawal dilakukan ditengah pemeriksaan thorax, batas jantung tidak diperiksa, auskultasi janung belum dilakukan, pemeriksaan extremitas tidak dilakukan, EKG tidak diminta, Intrepretasi X Ray kurang tepat, diagnosa salah terapi dan edukasi tidak sempat dilakukan |
| 4. Respirasi | ax lengkap, px fisik TTV, paru, px general ok (abdomen dan ekstremitas), usulan penunjang ok tapi intrepretasi blm tepat, dx asma derajat sedang (baca lg klasifikasi episodiknya ya, derajat sudah betul), terapi sudah menyebutkan gol reliever dan controller |
| 5. GASTROINTESTINAL | PF kurang sistematis dan belum memeriksa ektremitas; Diagnosis kerja ulkus gaster kurang lengkap, diagnosis banding kurang tepat ; Pemasangan NGT sudah cukup baik, namun belum memposisikan pasien pada posisi fowler; ujung sternum itu apa? belum melakukan bilas lambung; Edukasi sudah cukup baik. |

| | |
|---------------------------|---|
| 6. Urinari | Px fisik : RT OK tapi abdomen belum dicek ya dekk :(Dx : Tidak tepat ya dek bukan BPH :(kan prostat teraba nodul dan konsistensi keras berarti apa dek? belajar lagi ya dek astri...dan itu kan ada retensi urin sehingga dxnya retensi urin ec apa begitu ya yang benar semangat dek..Tx non farma : OK |
| 7. HEMATOINFEKSI | Px fisik tdk cuci tangan sebelum dan setelah px. Pakai stetoskop dewasa. tidak px antropometri. cara px tensi salah. px suhu- tapi tidak diambil alatnya (masih diketiak sampai selesai). px fisik dada dan abd baju tdk dibuka. Setelah selesai periksa pasien ditinggal begitu saja. Dd anemia hashimoto? |
| 8. REPRODUKSI | Px fisik leopold III tangan kiri bisa fiksasi fundus sementara tangan kanan palpasi abdomen bawah puka maka periksa djj di sisi kanan ibu y de.. Dx UK belum sesuai Profesionalisme Perkenalkan diri y de.. dan tetap sambung rasa ke pasien.... buang sarung tangan di tempat sampah bukan di meja alat yaaa |
| 9. Endokrin dan metabolik | pemeriksaan leher ok, anamnesis ok, antrop ok, belajar lg untuk vital sign yg benar y blm memberikan edu dan menjelaskan diagnosis |