

FEEDBACK PREDIK FEBRUARI 2023 TA 2022/2023

18711048 - HERJUNANTO NUR PRIYADI

| STATION | FEEDBACK |
|------------------------|--|
| 1. Psikiatri | Anamnesis: gali lagi mengenai keluhan utama pasien. Jangan langsung tanya stresornya, masalahnya. Tanyakan lah terkait keluhan utama itu, apakah sulit memulai tidur, sulit mempertahankan tidur, terbangun lebih awal? Pemeriksaan psikiatri itu penilaian yang dilakukan secara keseluruhan, dari awal hingga akhir. Jadi tidak perlu di"sendirikan" baik ibu saya akan melakukan wawancara mendalam untuk menilai status psikiatri" . Kamu selesaikan wawancara, baru kamu sampaikan hasilnya. Hasil pemeriksaan psikiatri yang kamu sampaikan sebenarnya cukup lengkap, tapi kenapa hasilnya banyak yang "bagus" bagus itu apa? misal, Afek "bagus" maksudnya apa? Tidak dapat mengajukan diagnosis kerja dan diagnosis banding yang tepat. Cara bicara dengan pasien cukup baik, tidak terburu2, suara dan intonasi pas. Terapi farmako tidak tepat, tidak sesuai dengan keluhan utama pasien. Kamu memberikan antidepresan dan moodstabilizer. Di soal juga diminta sampaikan tatalaksana non farmakologis, tapi tidak disampaikan, hanya menyebutkan terapi farmakologis. |
| 10. Muskuloskeletal | Px awal : nilai juga jenis lukanya ya mas, karena utk penanganan luka bersih dan kotor akan berbeda. Ada pus nya kah lukanya? Perhatikan lebar tepi luka kedua sisi jahitan ya mas, usahakan dibuat simetris agar rapih. sisa benang jangan terlalu panjang sampe segitu, sisakan 2cm saja. Penjahitan belum rapih, hanya membuat 1 simpul saja. Belum ditutup dengan kassa steril. Dx : belum disampaikan. Tx farmako : tulis resep yang lengkap ya mas, pro nya diisi juga., beri garis penutup resep dan paraf ya. sertakan juga aturan minumnya. |
| 11. Integumentum | anamnesis: ok, px fisik: belum menggunakan lup dan ukk belum lengkap dideskripsikan, px penunjang: belum disinfeksi area yg akan diambil sampel, dx: kurang tepat , tx: ok |
| 12. Indera (Mata, THT) | Ax riw kebiasaan digali lagi ya dik. Px palpasi belum dilakukan sebelumnya, sebaiknya urut ya dik, inspeksi luar, palpasi , baru kemudian inspeksi dengan alat baik otoskop atau saat rinoskopi, Dx betul, sebaiknya berikan derajat rinitis alergikanya ya dik Tx baru 1. pada akhir resp tambahkan paraf dan garis kebawah agar pasien tidak bisa menuliskan tambahan obat sendiri. Ex baik. |
| 2. Saraf | Ax cukup baik. px fisik sudah periksa KU, VS, status generalis tapi tidak spesifik mencari tanda infeksi. melakukan px meningeal tapi cara px brudzinsky kurang tepat dan belum lengkap. sdh periksa refleks fisiologi dan patologis. tx menyampaikan rawat inap, pct. merencanakan anti kejang jika kejang lagi. edukasi belum menyampaikan ttg sedia pct di rumah |
| 3. Kardiovaskuler | Anamnesis baik, pemeriksaan fisik batas jantung kurang tepat, auskultasi jantung dan katup belum dilakukan, X ray tidak diminta, intrepertasi EKG kurang tepat (Tidak ada ST Segmen changes, hanya ada LVH dan Q wave/poor r wave progression), diagnosa salah (harusnya CHF NYHA IV), terapi yang benar hanya oksigen, edukasi belum dilakukan |

| | |
|---------------------------|--|
| 4. Respirasi | ax lengkap, px TTV lengkap, fisik paru lengkap sistematis, sayangnya ketika perkusi auskultasi harusnya dibandingkan kanan kiri bukan dari superior langsung ke inferior satu sisi (kecuali perkusi batas paru-hepar), penunjang ok dan interpretasi ok, dx tepat asma persisten derajat sedang, farmako bronkhodiatok ok, blm menyebutkan steroid sbg controller, edukasi ok |
| 5. GASTROINTESTINAL | PF lengkap dan sistematis; Diagnosis belum tepat, menyebutkan diagnosis kerja sebagai diagnosis banding; Pemasangan NGT: belum informed consent, belum memposisikan pasien dan belum memeriksa sumbatan jalan napas, belum melakukan bilas lambung; Edukasi dan komunikasi baik; Profesionalitas bisa ditingkatkan ya, lebih berhati-hati saat tindakan supaya alat tidak terjatuh-jatuh. |
| 6. Urinari | Px fisik : Abdomen OK, RT ok walau kurang lengkap ya dek yang diperiksa DX : retensi urin ec BPH dek?? jelas jelas bernodul nodul dan kerass dekk :(((kira kira et causa apa dek??? belajar lagi ya dek..semangatt..TX non farma : tidak menghubungkan kateter dengan urin bag saat pemasangan sehingga urinnya tercecer kemana mana..bsok jangan lupa lagi yaa dekkk :(masa di akhir hubungkan kateter dengan urin bagnya seharusnya di awal yaa kalau seperti itu urinnya sudah berceceran di lantai dek..semangat ya dek belajar lagi pasti bisa... |
| 7. HEMATOINFEKSI | Anamnesis kurang tergal. Hanya melakukan px TD. Katanya suhu dan respirasi sepertinya normal. Dilakukan ya! Px fisik baju tidak dibuka. Auskultasi hanya 2 titik (ka dan ki). Cara pegang stetoskop salah. Kesan px fisik hanya dimulut saja, tdk dilakukan dg baik. Tdk cuci tangan setelah px. Resep salah. Interpretasi hasil kurang tepat. Edukasi tidak dilakukan, waktu habis. |
| 8. REPRODUKSI | Px fisik lebih baik px antropometri dlu sblm vital sign Dx 30an minggu itu maksudnya gmn de? mestinya fix hasil hitungan .. sip sudah di ralat di akhirProfesionalisme perkenalkan diri y de... kepada pasien... |
| 9. Endokrin dan metabolik | ax dilengkapi lagi ya, belajar untuk melakukan pemeriksaan VS ya, px leher belajar lagi, belajar lg ttg pemeriksaan yg relevan dg dugaan dx mu tentang dada berdebar2 apa aja, lakukan pemeriksaan jangan cm bercerita, lakukan informasi dan edukasi dg benar,kpn dirujuk, jgn lupa rekonfirmasi kepeahaman pasiene |