

FEEDBACK PREDIK FEBRUARI 2023 TA 2022/2023

18711067 - NABILAH KHALISHAH ATHAYA

STATION	FEEDBACK
1. Psikiatri	Anamnesis belum lengkap. Perlu belajar melakukan wawancara atau pemeriksaan kepada pasien. Ketika pasien kurang kooperatif atau menjawab dan mengalihkan pembicaraan, coba untuk menggali pasien dengan pertanyaan lain. Pemeriksaan psikiatri belum melaporkan afek/mood. Perlu belajar untuk menyesuaikan tempo pemeriksaan agar lebih cepat. Belum sempat edukasi waktu habis. Belajar lagi y dek, setelah ini lebih lancar.
10. Muskuloskeletal	Saat pemeriksaan fisik atau lokalis sudah cuci tangan dan memakai sarung tangan bersih karena ini luka terbuka. kontrol perdarahan bisa dilakukan segera dengan dep kasa steril (dilakukan sebelum pembersihan dan lain2) menggunakan sarung tangan bersih baru lakukan tindakan selanjutnya. lupa pasang duk steril (ingat saat menjahit). Tepi luka tidak rata seharusnya di rapikan dulu menggunakan gunting jaringan setelah anestesi. sebelum di tutup kasa bisa diberikan salep atau sufratul. Jahitan kendur. terapi belum sempat menulis resep. waktu habis
11. Integumentum	anamnesis masih bisa diperdalam lagi ya dek mengenai perjalanan penyakit dan riwayat. deskripsi ukk biasanya mulai dengan regionya, kemudian UKK primernya, perhatikan juga pencahayaan, perlu lup tidak, palpasi. 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, intepretasi oke. dx oke. jangan lupa pasiennya diberitahu kalau sudah selesai, diminta untuk menggunakan pakaian kembali. terapi tDOC oke, tapi sediaan tidak tepat. obat antihistamin juga belum diberikan.
12. Indera (Mata, THT)	Anamnesis diperdalam berkaitan dengan FR, riwayat pengobatan dan progresifitas penyakit. pemeriksaan segmen antero yang lengkap dan runtut, visus sebagai px rutin, lakukan yang relevan kasus. edukasi dan terapi non farmako dilengkapi dan lebih tepat ya
2. Saraf	anamnesis: belum menanyakan durasi tiap kali serangan + apakah keluhan memberat dengan perubahan kepala --> penting untuk menegakkan dx kasus-kasus pusing berputar, belum menanyakan terapi + respon terapi. px fisik: belum menegakkan manometer dengan benar saat mau px TD + lengan pasien tidak rileks, belum bisa menentukan px neurologis yang relevan + cara px neurologis yang sudah dilakukan juga masih banyak yang salah, cara px Dix-Hallpike salah --> kepala pasien seharusnya menggantung di ujung bed dan tidak diganjil bantal. dx: dx banding salah (ini kan kasus pusing berputar, kok dx bandingnya TTH? TTH itu kan HEADACHE, NYERI KEPALA, BUKAN pusing berputar...). cuci tangan: langkah-langkah masih salah, tidak cuci tangan setelah px. tx: garis penutup resep kecil sekali (nanti kalau resepmu ditambah-tambahi obat lain sama orang, gimana hayo...)
3. Kardiovaskuler	anamnesis banyak kurangnya, px fisik masak hanya thorax aja, harusnya lengkap dan runtut sistematis, px penunjang kurang 1 dan interpretasinya membingungkan, belum nyebut dx, belum nulis resep, belum edukasi

4. Respirasi	Ax : digali lg yaa mba terkait hal2 yg bisa mjd faktor risiko internal maupun eksternal, RPSnya juga. Px : kukunya digunting donk mba, jangan panjang2 gitu yaa px pasiennya. Aukultasi yg pakai corong bagian mana mba? semua bagian dibolakbalik corong dan membran?. Anropometri jangan lupa diperiksa jg. Penunjang : ro dan BTA. Dx : kurang lengkap. Tx : selain kausatif perlu dikasih obat apalagi mba pasiennya?. perhatikan dosis pemberian obat kasuatifnya ya mba.. 2dd1 atau bagaimana yg benar? cek lg ya.
5. GASTROINTESTINAL	Pemeriksaan fisik yang runtut, px tanda dehidrasi kurang lengkap, BB? penting utk perhitungan cairan. derajat dehidrasi disebutkan dalam diagnosis ya. Belajar lagi cara pemasangan yg benar. (Pemilihan infus set utk anak/dewasa, infus set/transfusion set, arah penusukan jarum kateter vena (kamu masangnya terbalik dek, kok berlawanan dengan arah aliran darah), berapa kebutuhan cairan & jumlah tetesannya (beda tetesan antara infus set anak dan dewasa, kalau mau pakai infus dewasa utk pasien anak perhatikan kebutuhan cairan & jumlah tetesannya). Suara lebih keras dan lebih jelas ya..
6. Urinari	px fisik: regio spp cukup, RT: tdk menggunakan gel, tdk disampaikan sebelum memasukkan jari ke anus, tidak menilai TMSA, saat pemeriksaan prostat arahnya di jam 12 dan tangan kiri di regio suprapubik ya, ampula rekti tdk dinilai, STLDF tidak dinilai, setelah ditarik dari anus dilepaskan ya sarung tangannya, jangan pegang2 yg lain, dx: hanya BPH (ada kondisi emergensi yang perlu diassess ya dek), tatalaksana nonfarmako: cuci tangannya 6 langkah ya dek, pakai HS steril ya saat pasang DC, sebaiknya urine bag disambungkan di awal agar saat sdh tersambung ke VU urine tdk tumpah2, plester sebaiknya disiapkan dlm keadaan siap pasang, cara desinfeksi tidak tepat, duk tdk dipasang (lupa), tdk menyiapkan aquades utk pengunci balon, tangan jangan pegang2 benda lain ya, selang kateter harus dipertahankan steril, tidak semua selang kateter dimasukkan (tdk sampai percabangan),
7. HEMATOINFEKSI	ax.msh belum kelihatan mengarah ke dx yg kamu tuju ya, msh terlalu umu//duh periksa suhu kok mendatar gt dik termometernya???lha px fisik hanya suhu, nadi respi dan KU, CRT??lainnya dik?banyak yg blm dilakukan yaa//dx DD benar //tx dosis dibaca lagi ya dik msh belum sesuai apalagi td ga nanya BB anak//dx benar belum manjamin lainnya baik ya dik...msh perlu banyak belajar ya terutama px fisik yg relevan/mencari kemungkinan komplikasi laiinnnya//semngat nabilaah..kayaknya krn masih grogi yaa
8. REPRODUKSI	Duk diletakkan di bawah bokong ibu, bukan digunakan untuk membungkus bayi yang baru lahir. Lakukan perasat ritgen dengan baik ya, , pastikan tidak ada janin lagi diperut ibu, lalu suntik oksitosin dan pasang klem pada tali pusar, lanjutkan dengan pemotongan tali pusar.
9. Endokrin dan metabolik	Anamnesis: kurang lengkap ya. RPS dan kebiasaannya belum tergali dengan lengkap yang sesuai dengan kasus dan berkaitan dengan kasus belum tergali ya. Lebih teliti lagi ya dek. Px. fisik: pemeriksaan GCS: E nya sudah betul, tapi kok V dan M nya 1 dek? Lebih hati hati ya. Px. fisik kok hanya ku, kesadaran, dan tanda vital, pemeriksaan generalis dan yang ebrkaitan jga harus dilakukan ya dek. Px. penunjang: baru benar satu saja usulannya, lebih teliti lagi ya dek. Diagnosis: kurang lengkap ya, kurang derajatnya, dan causanya apa. Kok resepnya alah captopril?? hati hati dek.