

FEEDBACK PREDIK FEBRUARI 2023 TA 2022/2023

18711086 - MAULFI NATSIR ASY'ARI

STATION	FEEDBACK
1. Psikiatri	Diawal wawancara ke pasien sudah mulai bertanya dengan baik, namun hanya melaporkan 3 item hasil pemeriksaan komunikasi tidak nyambung, tilikan, orientasi O/T/W/S. Afek, bentuk pikir, dst tidak dilaporkan. Dx utama keliru, edukasi jadi terbalik-balik dan bercampur dengan diagnosis lain sehingga tidak relevan.
10. Muskuloskeletal	Saat pemeriksaan fisik atau lokalis sudah cuci tangan dan memakai sarung tangan bersih karena ini luka terbuka, feel itu palpasi mas, move juga bisa digerakkan dengan tangan pemeriksa. kontrol perdarahan bisa dilakukan segera dengan dep kasa steril (dilakukan sebelum pembersihan dan lain2) menggunakan sarung tangan bersih baru lakukan tindakan selanjutnya. Tepi luka tidak rata seharusnya di rapikan dulu menggunakan gunting jaringan setelah anestesi. jahitan kendur. antibiotik belum ditulis diresep hanya diucapkan.
11. Integumentum	anamnesis oke. deskripsi ukk kurang lengkap, biasakan regio di awal dilanjutkan lesi primernya. cara pemeriksaan juga diperhatikan lagi ya, pecahayaannya? lup? palpasi?. untuk pemeriksaan KOH jangan lupa ditutup dengan deck glass ya, intepretasi masih kurang tepat. dx oke. terapi belum sempat dituliskan, kehabisan waktu.
12. Indera (Mata, THT)	lakukan px yg relevan, tdk semuanya dilakukan, nanti waktunya habis lho, cek kerastokop mata gak perlu ditutup, arah nya terbalik, px segmen posterior mata kanan kok di px pake mata kanan,(gak etis jadinya) px yg dilakukan tidak ada yang tepat baik cara dan relevansinya. dx belum tepat (bedakan blefaritis, hordeolum, kalazion, insect bite, ca)perhatikan perilaku profesional. tx belum tepat
2. Saraf	px fisik: px TD --> cuff longgar dan lokasi chest-piece tidak di fossa cubiti, belum bisa menentukan px neurologis yang relevan (masih Indonesia Raya) + cara px neurologis yang sudah dilakukan juga masih banyak yang salah (termasuk salah satunya masih jongkok-jongkok di depan pasien saat periksa refleks patella), px tandem gait --> instruksi px salah (seharusnya tidak tutup mata) + pemeriksa seharusnya menjaga pasien DI BELAKANG PASIEN (bukan di depan/sampingnya). profesionalisme: perhatikan lagi cara px dengan BENAR DAN AMAN bagi pasien, perhatikan lagi manajemen waktu Anda --> kehabisan waktu sehingga tidak sempat menyelesaikan rangkaian px, menentukan dx, menulis resep, dan edukasi ke pasien.
3. Kardiovaskuler	belum periksa fisik jantung, px abdomen harusnya auskultasi ya baca lagi urutannya, chf nya belum menyebutkan derajatnya, dosis furosemid dan bisoprolol salah, kurang 1 jenis obat lagi, belum edukasi
4. Respirasi	Ax : perlu penggalan utk RPSnya ya mas. Px: Antropometrinya jangan lupa yaa mas..usahakan px thoraxnya sistematis yaa mas agar pasiennya lbh nyaman, ga bolak balik diminta bangun-tidur. Penunjang : Ro, TCM molekular. Dx : benar. Tx : selain kausatif perlu dikasih obat apalagi mas pasiennya?. Jangan lupa walopun ndak diminta utk edukasi namun agar penutupannya lbh cantik, ditutup dengan sedikit edukasi yaa mas sebagai closingnya.

5. GASTROINTESTINAL	Px fisik sampaikan fokus pemeriksaan yg ingin dicari, dalam kasus ini adalah tanda dehidrasi. Diare seperti cucian beras khas utk apa? baca lagi ya. Infusion set disesuaikan anak atau dewasa, nanti jumlah tetesannya kan berbeda dek.. Pastikan tetesan lancar, baru difiksasi. Perhitungan kebutuhan cairan dibaca lagi sampai aplikasinya ke jumlah tetesan ya...
6. Urinari	px fisik: cuci tangan sebelum menyentuh pasien y, yg diusulkan pemeriksaan fisik yang relevan saja ya, RT: informed consent dulu ya, pake jel seblm jari dimasukkan, TMSA tdk dinilai, mukosa dan ampula rekti tdk dinilai, STLDF tidak dinilai. dx: hanya BPH (ada kondisi emergensi yang perlu diassess ya dek), tatalaksana nonfarmako: persiapan alat kurang: gel lupa blm disiapkan, kassa, duk dan pasien blm disiapkan, sehingga harus berkali-kali ganti HS, ga perlu bunyi "sat set" saat desinfeksi ya dek, sebaiknya urine bag disambungkan di awal agar saat sdh tersambung ke VU urine tdk tumpah2. berikan edukasi setelah pemasangan ya, rambut bsk dipotong atau dirapikan ya, agar tdk mengganggu saat ujian
7. HEMATOINFEKSI	ax cukup lengkap//px kepala leher kurang sesuai yg dicari, px.abdomen auskultasi diakhir?hayooo, ,,px rumple leed tapi caranya salaahhh, baca lagi...//px.penunjang DR interpretasi,,biasakan cara baca interpretasi ya//dx tdk menyertakan grade, DDnya kurang tepat semua DD demam < 7 hr dik dibaca ya...//tx dosis obatnya salah,,,sesuaikan BB anak ya//edukasi hanya rujuk..beneran dirujuk aja?...baca lagi ya maulfiii
8. REPRODUKSI	Lakukan desinfeksi vulva sebelum pemasangan duk steril di bokong ibu. Setelah kepala bayi keluar, periksa apakah ada lilitan tali pusar pada leher bayi. Setelah meletakkan bayi di perut ibu, cek dahulu apakah masih ada janin di dalam perut ibu, baru disuntik oksitosin di paha medial ibu. lanjutkan dengan pemasangan klem pada tali pusar. potong tali pusar. Pelajari lagi perasat ritgen yang baik.
9. Endokrin dan metabolik	Anamnesis: kurang lengkap ya. Beberapa poin penting belum tergali. Px. Fisik: GCS belum dilakukan. Pemeriksaan abdomen kok auskultasi terakhir? hati hati ya. Penunjang: sudah benar 2 mengusulkan pemeriksaannya tapi belum menginterpretasikan hasilnya, lebih hati hati ya. Diagnosis: sudah hampir benar, tapi kurang lengkap, belum disertai dengan derajatnya, lebih teliti lagi ya dek. Terapi: belu benar, kehabisan waktu. edukasi juga belum. Manajemen waktunya ya dek.