

FEEDBACK PREDIK FEBRUARI 2023 TA 2022/2023

18711143 - RIANTISYA AMANDHA PRATIDINA

STATION	FEEDBACK
1. Psikiatri	Awalnya bisa tetap bertanya dengan baik dan menjaga emosi, walaupun pasien tiba-tiba marah. Anamnesis kurang lengkap. Dx utama skizofreni tanpa gangguan psikotik?? Tidak ada diagnosis ini dek. Skizofrenia itu justru punya ciri psikotik. Tidak menyebutkan DD. Belum sempat edukasi
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. Tepi luka tidak rata seharusnya di rapikan dulu menggunakan gunting jaringan setelah anestesi. sebelum di tutup kasa bisa diberikan salep atau sufratul. Jahitan bagian simpul terlalu ketepi seharusnya jaraknya dengan tepi sama dengan kedalaman luka. diagnosis ngeblank.
11. Integumentum	anamnesis oke. deskripsi ukk kurang lengkap, cara pemeriksaan juga diperhatikan lagi ya, pecahayaan? lup? palpasi?. untuk pemeriksaan tidak menggunakan pemeriksaan gram maupun giemsa ya. dx kurang tepat ya nduk, tinea itu jamur, saginata itu jenis cacing. terapi antihistamin belum diresepkan, dosis terlalu banyak ya untuk antijamurnya ya.
12. Indera (Mata, THT)	px fisik segmen anterior diperbaiki sedikit, kanan kiri dilakukan berimbang, lakukan dengan teliti dan runtut. dx belum tepat (bandingkan hardeolum, kalazion, blefaritis, insect bite, ca), instruksi tx kompres belum tepat
2. Saraf	px fisik: TTV belum tanya HR RR suhu, lengan pasien tidak rileks saat px TD, px Dix-Hallpike maupun px neurologis lain yang dilakukan masih salah semua. cuci tangan: langkah-langkah masih salah. tx: penulisan resep salah (perhatikan lagi komponen-komponen resep yang lengkap), jenis dan dosis obat juga salah (familiarkan diri Anda dengan obat-obat yang sering digunakan untuk kasus-kasus umum seperti ini ya... hydrochlorothiazide kekuatan 200 mg 3 x sehari itu pasienmu besernya bisa sampe kurus nanti karena pipis terus (dan apa juga sebenarnya indikasinya untuk kasus ini?)... ondancetron juga, sediannya cuma 4 mg tapi Anda minta 100 mg...). profesionalisme: perhatikan lagi cara px dengan BENAR DAN AMAN bagi pasien --> sempat membahayakan pasien saat mau periksa sensibilitas di wajah (itu WAJAH lho, kok mau Anda tusuk tanpa diperkenalkan stimulusnya terlebih dahulu, nanti kalau luka dan pasien menuntut, gimana???)
3. Kardiovaskuler	px fisik kurang periksa jantung, abdomen, ekstremitas, JVP, vital sign jangan hanya tensi saja, interpretasi EKG kurang tepat, dx kalo NSTEMI salah, belum nyebut hipertensinya, obat dan resep salah, edukasi kurang sesuai masalah pasien
4. Respirasi	Ax : anamnesisnya dilengkapi lg ya mba. RPS digali lg yaa, faktor risikonya apa aja jg digali lg. Px : antropometri jgn lupa --> diingat setelah melakukan usulan penunjang. Melakukan pemeriksaan thoraxnya lbh diperhatikan lg teknik2 dan prinsipnya ya mba, dilakukan dengan lengkap karena masuk dalam komponen yg dinilai. Penunjang : sdh cukup baik. Dx : kurang lengkap. Tx : perbaiki lg resepnya ya mba. 4 DHZ itu bener? diminumnya berapa kali sehari? berapa tablet yg diminum?.

5. GASTROINTESTINAL	Px fisik yang runtut ya, KU, Kesadaran, Tanda vital, Px generalis (lebih fokusnya mencari tanda dehidrasi di mata : cowong?, mukosa mulut?, turgor kulit abdomen?, ekstremitas : akral?, CRT?). BB? penting utk hitung kebutuhan cairan. Dx kurang lengkap, derajat dehidrasi dibaca lagi, etiologi? (diare seperti cucian beras--> kemungkinan kolera). Pemasangan infus dan pemilihan infus set sampai ke perhitungan kebutuhan cairan, cara pemberian, jumlah tetesan per menit (menyesuaikan jenis infus set yg dipilih, utk anak/dewasa, beda jumlah tetesan)? Apakah jumlah tetesan betul 40 tpm?
6. Urinari	px fisik: urutan pemeriksaan kurang tepat seharusnya inspeksi dulu, teknik palpasi suprapubik tidak tepat, gunakan permukaan palmar manus, bukan ibu jari, tidak melakukan pemeriksaan RT, usulkan/lakukan pemeriksaan yg relevan saja, jangan semua diusulkan. dx: tidak dijawab, tatalaksana non farmako: urine bag harusnya disambungkan dulu agar tdk on, ujung kateter on krn tdk berhati-hati, ujung penis dipegang oleh tangan yang on, ujung pinset beberapa kali mengenai oue dengan keras saat memasukkan kateter. blm selesai, blm fiksasi, duk belum dilepaskan (waktu habis). komunikasi: kurang baik, gugup. profesionalisme: on, tdk selesai, gugup sekali, jilbab dirapikan agar tdk mencemari area steril y, kuku dipotong, tdk perlu pakai nail art
7. HEMATOINFEKSI	gali lg keluhan lain yg terkait dx penyakit/komplikasi//cuci tangan WHO jangan lupa, px fisik kok sistematis ya loncat2, Vs hanya suhu saja?ps generalis jg msh banyak yg kurang mengarah, ekstremitas CRT jangan lupa, px Rl bisa jg ya//px penunjang hanya 1 yg sesuai//dx grade salah, DD jg salah yaa...baca lagi//ini viral kenapa dikasih antibiotik?dosis parasetamol jg belum sesuai lo....baca lagi...semangat riantisyaaa....
8. REPRODUKSI	langkah langkah belum sistematis, isi spuit dengan oksitosin setelah memakai handscon, desinfeksi vulva dahulu baru pasang duk steril ya. Lakukan perasat Ritgen saat kepala bayi akan keluar. Lakukan palpasi abdomen untuk memastikan tidak ada janin lagi dalam rahim, baru suntik oksitosin, setelah itu baru pasang klem pada tali pusar ibu untuk dilakukan pemotongan tali pusar.
9. Endokrin dan metabolik	Anamnesis: kurang lengkap ya. Masih banyak informassi penting yang belum tergalai, dari RPS, Obat, kebiasaan dll yang berkaitan dnegan kaksus pasien. Pemeriksaan fisik: Pemeriksaan GCS: caranya oke, tapi interpretasinya kurang tepat ya, kok E0 V0 M 3? dipelajari lagi ya, hati hati. Kemudian vital sign kok hanya tekanan darah saja? pemeriksaan generalistasa lain kok nggak dilakukan? Keadaan umum juga belum diperiksa, lebih ahti ahti yay, eriksa secara lengkap dan sistematis sesuai dengan kasus. Pemeriksaan penunjang: baru benar mengusulkan satu pemeriksaan dan interpretasinya, yang lain-lain belum diusulkan dengan benar dan sesuai dengan kasus. Diagnosis: belum benar. Lihat kondisi pasien ya dek, diagnosis nya disesuaikan. Terapi: belum benar, hati hati dek, kasusnya diperhatikan, kondisi pasien diperhatikan dengan baik ya. Edukasinya belum tepat, karena diagnosisnya belum tepat, edukasinya jadi belum tepat, awalnya bilang rawat inap, terus pasien dibawa obat pulang, terus gimamna ya, kok nggak sesuai. Lebih hati ahti ya dek.