

FEEDBACK PREDIK FEBRUARI 2023 TA 2022/2023

18711144 - DHIA FARAH IBTISAM

STATION	FEEDBACK
1. Psikiatri	Cara bertanya ke pasien agar bisa menjawab sudah cukup baik. Dek, jika sedang memeriksa sebaiknya tetap tenang, kaki tidak goyang2. Pemeriksaan dan pelaporan hasil status psikiatri sebagian besar sudah sesuai. namun sayangnya keliru diagnosis.
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. bisa menggunakan salep antibiotik atau sufratul sebelum ditutup kasa.
11. Integumentum	anamnesis oke. deskripsi ukk kurang lengkap, cara pemeriksaan juga diperhatikan lagi ya, pecahaya? lup? palpasi?. untuk pemeriksaan KOH cara melakukan tidak tepat, tidak menggunakan kapas lidi ya untuk pengambilan sampel. dx oke. terapi antihistamin belum diresepkan.
12. Indera (Mata, THT)	jika melihat yg kecil bisa menggunakan senter dan lup, adneksa dilihat dengan lengkap (palpebra, rima, bulu, plpasi pada kelopak atau benjolan. lakukan px segmen anterior dan adneksa secara runtut dan benar. dd dan dx kebalik (bedakan, kalazion, hordeolum, bleparitis, insect bite dan ca). komunikasi nya di luweskan
2. Saraf	px fisik: kalau hasil px sudah diberitahu oleh penguji itu silakan peralatan yang tadi dipasangkan ke pasien bisa dilepas (mahasiswa sempat lupa melepas termometer setelah diberitahu suhu pasien), belum bisa melakukan px TD, kalau periksa Romberg dan tandem gait itu pemeriksa WAJIB BERDIRI DI BELAKANG PASIEN UNTUK MENJAGA KALAU PASIEN TERJATUH (jangan cuma diem aja ngeliatin pasiennya dari jauh), ujian OSCE itu ujian praktik berarti harus BENAR-BENAR DIKERJAKAN (bukan hanya dikatakan/disimulasikan, kecuali jika boleh disudahi oleh pengujinya) --> periksa ekspresi wajah kok pasien masih pakai masker itu gimana... tx: dosis betahistine salah. komunikasi: suara tolong agak dikeraskan --> baik penguji maupun pasien beberapa kali tidak bisa mendengar instruksi Anda, kalau komunikasi ke penguji atau pasien itu juga silakan menatap lawan bicaranya (jangan bergumam-gumam sendiri saja, kami tidak selalu bisa menebak apakah Anda bertanya/memberikan instruksi kepada kami). profesionalisme: perhatikan lagi cara memposisikan pasien dan cara melakukan px dengan AMAN dan nyaman bagi pasien, kehabisan waktu untuk edukasi pasien.
3. Kardiovaskuler	dx chf kalo derajat 1 salah, belum menyebut dx hipertensinya, belum nulis resep, belum edukasi
4. Respirasi	Ax :dilengkapi lg ya mba penggalan RPSnya, gali faktor risikonya lg. Lebih semangat lg, jangan lemes yaa biar ada greget semangatnya. Px : inspeksi dinding samping dan belakang juga yaa mba. palpasi, perkusi,auskultasi dinding posterior juga dilakukan. Penunjang : oke. Dx : kurang lengkap. Tx : belum sempurna karena dosisnya belum sesuai. cek lagi yaa,, pemberiannya sehari berapa kali minum obat dan berpa tablet?. Obat lainnya ada g ndak kira2 yg harus diberikan utk klinis pasiennya?.

5. GASTROINTESTINAL	Px fisik oke. Diagnosis kurang menyebutkan kemungkinan etiologi infeksi karena Kolera. Ketrampilan pemasangan infus sampai ke penjelasan kebutuhan cairan, cara pemberian, jumlah tetesan per menit (sesuai jenis infus set yang dipasang (menggunakan infus set anak atau dewasa)...
6. Urinari	px fisik: IC dulu ya, px palpasi tdk dilakukan, RT tidak dilakukan, dx hanya retensi urine (ada kecurigaan causanya apa dek?) tatalaksana nonfarmako: sebaiknya urine bag disambungkan di awal agar saat sdh tersambung ke VU urine tdk tumpah2, botol povidon jangan diaruh di tepat steril ya, sebaiknya kateter dipegang dengan inset steril, gel boleh dioleskan tp lbh baik disemprotkan, plester sebaiknya disiapkan dlm keadaan siap pakai, fiksasi di ujung penis dan fiksasi inguinal sdh dilakukan,
7. HEMATOINFEKSI	Ax kurang menggali keluhan lain yg kemungkinan mengarah/komplikasi penyakit//cuci tangan jgn lupa.....px.fisik terutama di px.generalis kurang spesifik mencari yg berhubungan dg dx, kurang sistematis juga//Dx benar , tp DD jauh ya, ini demam msh 2 hr lo//lgsung rwt inap kah?//tx sesuai/
8. REPRODUKSI	desinfeksi dahulu vulva sebelum meletakkan kain steril di bokong ibu. beritahu ibu untuk mengejan hanya saat ada his/kontraksi rahim. Cek dahulu apakah masih ada janin di dalam perut ibu sesaat sebelum menyuntikan oksitosin. arah penekanan perut ibu saat mengecek plasenta adalah dorsocranial ya.
9. Endokrin dan metabolik	Anamnesis: kurang lengkap, beberapa hal penting yang berkaitan dengan kasus malah belum ditanyakan. Pemeriksaan fisik: V nya kok 1, M nya kok 3? cara pemeriksaan GCS dan interpretasinya belum tepat. pemeriksaan fisik lainnya harus diperiksa ya dek, tidak hanya itu saja, generalisata yang lainnya juga harus diperiksa ya. Pemeriksaan penunjang baru benar mengusulkan 2 pemeriksaan tapi tidak diinterpretasikan. Jangan lupa ya, lebih hati hati. Diagnosis : oke. Farmakoterapi: tidak disampaikan, resep belum ditulis, baru menulis namanya saja, tapi tidak ditulis lengkap, cara pemberian dan follow upnya juga belum disampaikan karena kehabisan waktu. Manajemen waktunya ya dek, lebih ahti hati. Edukasi jadi belum tersampaikan dengan baik karena kehabisan waktu. Lebih hati hati ya dek.