

## FEEDBACK

18711179 - NADIFA AZZAHRA PUTRI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	Ax perlu digali lagi faktor keluarga, lingkungan kerja? Bagaimana aktifitas fisik pasien di tempat kerja? Mengakses tempat kerja? ....PF teknik Px. antropometri tidak tepat (baju tidak diminimalisir dan posisi pengukuran BB tidak sesuai, ukur LP pasien masih dengan pakaian lengkap dan posisi pasien duduk?)....Edukasi
STATION GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik caranya tepat namun kurang lengkap, dx ulkus peptikum, pemasangan NGT prosedurnya oke, IC tertulis dilakukan namun hampir terlupa
STATION HEMATOINFEKSI	ax ok, edukasi ok, tidak memeriksa papil lidah dan kuku sendok, interpretasi morfologi darah tepi ada yg kurang, anak 5 tahun sebaiknya obatnya sirup saja-baca lagi dosis dan sediaan ferrous sulfat untuk anak, obatnya berapa miligram juga harusnya dituliskan
STATION INDRA	Anamnesis: sudah cukup lengkap. Tapi belum menggali kebiasaan pasien, faktor2 tambahan yang mungkn menjadi resiko atau bahkan sebagai akibat dari keluhan pasien perlu digali ya dek. Pemeriksaan fisik: segmen anterior baik, cuma posisi kamu kurang tepat ya dek, sebaiknya duduk kaki bersilangan, bukan berdiri. Kemudian pada saat pemeriksaan refleks pupil saat menaruh tangan sebagai pembatas kurang tepat ya dek, kurang menutup, dilatih lagi ya. Px. visus: jarak jangan lupa dek diperhatikan. itu jarak pasien terlalu dekat dek. COBa seharusnya bagaimana dipelajari lagi ya. Hati hati dek. Interpretasi visus sudah oke. Tapi Kok belum di pinhole?? Jangan lupa kalau visus tdk 6/6 harus pinhole dulu dek untuk memastikan bahwa benar kealunan refraksi atau bukan. Hati hati. Simulasi koreksi refraksi sudah oke, tapi jaraknya hati hati, kayaknya kelupaan jarak sejak awal deh yaa, lebih ahti hati yaa, ini penting dek. Diagnosis sebetulnya sudah benar, tapi kurang tepat dek. INgat ya, kalau organ yang punya dua bagian kanan dan kiri, kamu harus menyebutkan dnegan lengkap diagnosisnya di mana. Tidak hanya Myopia atau hypermetropia saja dek. Lebih hati hati ya. Penulisan resep kurang lengkap ya. belum ada Pupil Distance, dan penulisan spheric dioptrinya belum benar baik mata kanan maupun kiri, letak menuliskannya yang mana yang kanan yang mana yang kiri tabelnya salah ya dek. Hati hati ya dek. Prlajari lagi ya. Edukasi sudah oke, lengkai lagi kapan pasien harus kontrol.
STATION INTEGUMENTUM	baca lagi diagnosisnya, anestesi di jari itu lakukan saja blok anestesi ya jangan disekitar lesi apalagi mau nail ekstraksi, teknik nail ekstraksi salah ya koq digoyangkan lalu dicabut,
STATION INTEGUMENTUM	Dalam anamnesis, perlu tetap menggali faktor resiko, misalnya riwayat hipertensi, plenting2, diabetes, dll. Pemeriksaan tanda vital yang belum dilakukan adalah pemeriksaan tekanan darah. Diagnosis yang disampaikan tidak lengkap dengan grade nya. Perlu baca lagi terkait grade Bells Palsy. Terapi farmakologi belum lengkap. Baca lagi terkait terapi farmakologis Bells Palsy. Edukasi yang disampaikan kurang lengkap. Bagaimana mencegah mata kering pada pasien. Perilaku profesional: cukup baik, perlu penekanan pada kemungkinan munculnya komplikasi2, dan kapan akan dirujuk.
STATION MUSKULOSKELETAL	Baik, memahami kasus dengan baik

STATION PSIKIATRI	Anamnesis: tidk menanyakan riwayat perjalanan penyakit bagaimana? apakah ada keluhan fisik yg mendahului? pemeriksaan psikiatri, tidak menanyakan mood untuk menyingkirkan gangguan mood pasien ini, pemeriksaan status mental kurang lengkap, namun sebagian besar sudah disebutkan. Diagnosi benar, diagnosis banding kurang pas, Skizofrenia dan skizoafektif onset waktu tidak sesuai, obat sudah sesuai.
STATION SISTEM GINJAL DAN SALURAN KEMIH	px fisik : px VS hanya tekanan darah?, px generalis ok, px abdomen ngkap, px regio lokalis penis tdk dilakukan, dx kerja kurang lengkap etiologinya, dx banding etioogi kurang lengkap, tatalaksana : persiapan ok, aspek sterilitas ok, desinfektan sudah baik, pemasangan ok, edukasi : lengkap, profesional : baik
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Ax: KU, RPS bs ditambahkan anamnesis sistem untuk mengetahui gejala penyerta, misal gangguan BAK, berdebar, mudah lelah dll; untuk menentukan grade penyakit anamnesis lanjut kapan gejala muncul; RPD, RPK, RPSosek cukup tergali dg baik, Px: selalu dahului dengan KU dulu ya, sistematik dr head to toe jangan hanya periksa thoraks dan ekstremitas. thoraks: perkusi dalam supraklavikula blm dilakukan, abdomen dan ekstremitas tdk diperiksa. penunjang: EKG dan Ro thoraks, interpretasi; EKG : LVH,Ro: kardiomegali dx: cor pulmonal-kurang tepat. HT tdk didiagnosis; resep pemilihan obat sdh tepat, untuk furosemide sdh tepat tetapi kaptopril kekuatan dan frekuensi kurang tepat, edukasi blm lengkap, waktu habis
STATION Sistem Reproduksi	persiapannya blm lengkp ya,,amniotomi nya msh salah ya.....kok tangan kanan gak perasat RITGEN? wajib ya....belajar lagi...lupa suntik oksi juga//jangan lupa urut tali pusat..kok ga digunting dl saat penegangan tali pusta??guntingnya didisinfeksi dulu ya//lcek tanda pelepasan plasenta...gerakan memutr ya kala 3....
STATION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis belum menggali riwayat tersedak. Px fisik belum periksa KU dan GCS. Px auskultasi gak boleh diluar jilbab, mana dengar. Diagnosis kurang lengkap, DD kurang lengkap. Edukasi kurang lengkap. terapi kurang satu obat.