

**FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK JULI 2018 SEMESTER 2 TA 2017/2018**

17711045 - FARRAS INTAN BARNITA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
KOMUNIKASI	sebelum memulai wawancara biasakan untuk menyapa atau memberi salam dl, respon verbal sudah baik, respon non verbal masih sangat kurang (perhatikan bahasa tubuh dan ekspresi pasien apakah ada yang membuat tidak nyaman? kl ada cari penyebabnya dan berikan respon sesuai dengan masalah pasien), kurang melakukan refleksi isi dan perasaan, menutup pembicaraan kurang tepat (lakukan dengan cara yang baik jangan terburu2 ucapkan terima kasih dan ucapkan salam pada pasien)
PEMASANGAN EKG	tidak menghubungkan kabel EKG ke stop kontak. . Lokasi pemasangan kabel kurang tepat. Faras memasang Merah-kuning-hijau-itam- coklat-ungu. Seharusnya: Merah-kuning-hijau-coklat-itam-itam-ungu. Kalau faras tidak hapal di kabel tsb sudah ada tulisan C1 dst kok. kalau lokasi pemasangan salah maka interpretasi hasil juga tidak sesuai. tidak cuci tangan sesudah tindakan.
PEMASANGAN KATETER	secara umum sudah baik.. jaga prinsip sterilitas ya, duknya dipakai ya dik.. edukasi kurang lengkap ya, terkait apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	Pemeriksaan status generalis kurang lengkap. Inspeksi regio costovertebra dan suprapubic tidak dilakukan. Perkusi, sebaiknya dimulai dari perkusi orientasi dahulu. Sebaiknya selain menyebutkan lebar redup hepar juga menentukan batas hepar. Palpasi aorta abdomen tidak dilakukan.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	ic ok, dudknya saling nyamping ya, inspeksi kapala pasien sedikit ekstensi ya, saat menelan juga diberi cahaya secara tangensial ya, palpasi: mintalah pasien sedikit ekstensi, ketinggalan gerak saat mnelan maksudnya apa y? palpasi lnn tonsilar tll superfisial, posisi palpasi submental kurang tepat, sebaiknya dr depan, lebih nyaman utk pasien, 1 tangan pada lnn, 1 tangan memfiksasi kepala dr arah posterior, palpasi lnn supraklavikular tll superfisial, palpasi yg tll superfisial tdk bs mengenali benjolan yg msh kecil, auskultasinya menggunakan corong ya, bukan diafgarma.
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	teknik sudah ok, hanya ada beberapa kesalahan misalnya mendengarkan ictus dengan membran, batas jantung kanan sic terlalau kebawah,
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	kok cemberut bgt ke pasien, yg ramah ya, pasien jangan agak dibentak gitu, palpatoar 60 kok tensinya bisa 130/100, palpatoar kan untuk patokan naikin memompa lagi saat pake stetoskop (naik 30mmHg), berarti naikinnya nggak sesuai kan? hasil terlalu jauh dari tensi seharusnya