

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

17711049 - ANINDITA RAHMADIANI SUKAMTO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
KOMUNIKASI	Sebaiknya mencoba melakukan refleksi isi dan perasaan. Peserta belum menggali kekhawatiran pasien.
PEMASANGAN EKG	excellent
PEMASANGAN KATETER	saat membuka selimut pasien itu bilang ya/minta izin, cara pake handscoen masih ga ok, cara desinfeksi jangan sampai pinset menggores kulit pasien, pasang kateter ke selang urin bag itu di atas meja steril aja, jangan dibawa jauh2...malah ujung kateter kena bajumu kan jadi tidak steril, lho koq urin bag yg sudah kena lantai di letakka di meja steril lagi, caramu membuang pembungkus dalam handscoen steril dari meja steril koq pake siku tangan..meja sterilnya jadi on, pasang katerter sebaiknya pake pinset saat insersi,
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	utk inspeksi bg kostovertebra ps diminta duduk kmd diinspeksi bg belakang dan samping ps. utk palpasi aorta tdk hanya menggunakan 1 tangan tp kedua telapak tangan
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	ic baik/ hanya tidak meminta pasien relaks saat palpasi tiroid dan palpasi lnn supraklavikula sebaiknya dilakukan di sepanjang tulang klavikula jangan cuma di ujung saja
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	informed consent: ok, siapkan alat dulu ya, br cuci tangan, teknik perkusi posterior sdh cukup baik, tetapi saat pemeriksaan pengembangan paru tdk minta pasien tarik nafas dalam dan ditahan (tdk adekuat). inspeksi saat statis dan dimanis ya, yg depan bukan batas pengembangan hepar ya, ttp batas hepar, ada batas atas (sonor-redup) dan batas bawah (redup-timpani) atau liver span. inspeksi ictus cordis blm dilakukan, palpasi ictus cordis bila tdk teraba miringkan pasien ke kiri ya, setiap kali melakukan pemeriksaan ke pasien beri isyarat verbal ya,
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	OK,