

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

17711077 - RINALDI WISMA PAMUNGKAS

| <b>STATION</b>                 | <b>FEEDBACK</b>   |
|--------------------------------|---|
| KOMUNIKASI                     | komunikasi sudah baik, hanya perlu kurangi kata 'kalo boleh tahu'   |
| PEMASANGAN EKG                 | untuk elektroda prekordial V3-V6 lokasi pemasangan tidak tepat, yang diomongin benar tetapi yang dilakukan tidak tepat, misal V4 ngomongnya di linea midclavicularis, tapi yang dilakukan bukan di linea midclavicularis, melainkan pertengahan midclavicularis dan sternal (kurang banyak geser ke lateral). Waktu habis, tidak cuci tangan WHO setelah tindakan.  |
| PEMASANGAN KATETER             | ttp jaga sterilitas ujung kateter, tangan kiri membantu buka labia mayora, cucitangan stlh tindakan ya, edu kurang lengkap  |
| PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL | Pemeriksaan status generalis tidak lengkap. Inpeksi costovertebra dan suprapubic tidak dilakukan. Perkusi sebaiknya lakukan perkusi orientasi terlebih dahulu. Lakukan palpasi superfisial, dalam, lepas tekan dan aorta terlebih dahulu sebelum palpasi hepar dan lien. Tidak cuci tangan setelah melakukan pemeriksaan.   |
| PEMERIKSAAN FISIK LEHER        | duduknya saling menyamping ya dhek, jangan nganggang, saat disinari tangensial, minta pasien menelan ya, posisi palpasi lnn occipital kurang tepat (terlalu ke bawah), palpasi lnn semuanya tll superfisial, akan sulit mengenali perbesaran yg msh minimal. utk lnn submental sebaiknya 1 tangan menahan kepala di bag posterior, kel tiroid posisinya tll ke atas, cb lihat lg dimana posisi kel tiroid, auskultasi dg bell ya, lokasi auskultasi jg krg tepat. |
| PEMERIKSAAN FISIK THORAX       | px post, untuk palpasi orientasi akan lebih baik bila menggunakan jari jari atau telapak ujung jari dan merata, anda melakukan dengan telapak tangan dan posisi tangan diap seperti periksa fremitus suara.untuk pengembnagan paaru setelah ditemukan batas sebaiknya di perkusi di bbrp tempat ke bawah untuk mngetahui bats sonornya. bukannya tarik napas terus satu kali ketukan di jarak 5 cm dan memastikan bahwa itu batasnya.                             |
| PEMERIKSAAN VITAL SIGN         | sudah melakukan informed consent, persiapan alat dan pasien, menghitung nadi dan respi 1 menit. laporan baru frekuensi saja. harusnya ada regularitas, ritme, kekuatan untuk nadi, dan kedalamans erta tipe untuk respi..manset belum naik 2,5 cm dari fosa cubiti. tanda arteri harusnya di medial.teknik dan pelaporan sistolik palpatoar keliru.   |