

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 2 TA 2022/2023

22711076 - AIZZA TRI WIJAYANTI

STATION	FEEDBACK
Station Pemasangan dan Perekaman EKG	inform concent:oke//persiapan pasien: belum meminta pasien tidak bergerak ketika direkam//persiapan alat:oke//pemasangan dan pelepasan EKG//profesional:oke//komunikasi:oke////cuci tangan:oke
Station Pemasangan kateter urin + genitalia ekster	saat insersi, corpus penis tidak ditegakkan (kalau manusia asli akan mentok lebih awal)
Station Pemeriksaan antropometri	Lingkar pinggang: seharusnya memastikan pasien bernafas biasa 2-3x. kemudian sesudah ketiga baru dicek lingkar pinggangnya, lebih hati hati ya dek. BB, TB, lingkar leher: oke. Pemeriksaan lingkar betis seharusnya ketelitiannya hingga 0,1 cm ya dek, kurang tepat ya. Saat mengukur LILA, seharusnya lengan diganjal dengan bantal ya saat difleksikan. Pemeriksaan tebal lipatan kulit, seharusnya diukur tepat di depan dan di belakang titik tengah antara acromion dan olecranon, bisa ditandai menggunakan pulpen ya dek. Lebih hati hati lagi ya dek.
Station Pemeriksaan fisik abdomen	IC baik inspeksi baru abdomen saja, belum lengkap, suprapubik dan regio kostovertebralis belum diinspeksi, .overall baik. perkusi dilatih lagi ya dik agar lebih terdengar.
Station Pemeriksaan fisik payudara	tidak pake sarung tangan, sebaiknya saat memeriksa area sensitif ada keluarga pasien/perawat perempuan yg menemani ya, saat posisi membungkuk harusnya pasien diminta menggoyangkan payudaranya, untuk palpasi lebih baik pake 2 tangan agar lebih nyaman dan terlingkupi semua, cara menekan terlihat terlalu kuat bisa menyakiti pasien
Station Pemeriksaan fisik thorax	IC Oke, PERSIAPAN : pasien oke, alat tidak di cek diawal, CUCI TANGAN : oke. THORAX POSTERIOR : Inspeksi oke. Palpasi orientasi sebaiknya tidak hanya menggunakan ujung2 jari saja, fremitus taktil oke, pengembangan paru tangannya di costa posterior jangan terlalu kebawah. Perkusi orientasi oke, perkusi pengembangan paru oke. Auskultasi oke. THORAX ANTERIOR : Inspeksi oke. Palpasi orientasi oke, pengembangan paru oke. Perkusi orientasi oke, batas paru hepar oke, Auskultasi sebaiknya 6 titik dari supraclavicula. JANTUNG : inspeksi oke. Palpasi oke. Perkusi batas jantung kanan oke, kiri oke, atas oke, pinggang oke. Auskultasi trikuspid setau saya di thorax kiri saja. Saran : Latihan perkusi supaya lebih kencang. Sebaiknya saat inspeksi thoraks anterior sekalian inspeksi ictus cordis, palpasi thorax lanjut palpasi ictus cordis dst (tadi masih kebalik2, selesai perkusi batas jantung baru inspeksi dan palpasi. Pelajari kembali linea2 pada thorax serta interpretasi suara dasar jantung dan paru kemudian diaplikasikan dalam pemeriksaan pada pasien (misalnya: pemeriksaan palpasi proyeksi katup jantung apakah untuk menilai pulsasi atau thrill, atau kalau diperkusi ternyata timpani ya gpp bilang timpani, ga harus bilang redup soalnya batas jantung kiri ga selalu di SIC V linea midclavicularis sinistra.. dst).
Station Pemeriksaan Gram/Zn	Sediaan padat seharusnya diberikan Nacl terlebih dahulu.
Station Pemeriksaan gynecologi	posisi tangan kiri saat pemeriksaan dengan spekulum dan palpasi bimanual belum sesuai

Station Pemeriksaan leher (kelenjar getah bening d	informed consent dan persiapan alat: ok ; Cuci tangan: ok; inspeksi leher: kalo duduk di bed bagaimana cara lihat belakang, inspeksi trakea bagaimana?(lihat dari depan sebelum menggunakan senter) ; Palpasi tiroid: palpasi seharusnya dari belakang(dari awal seharusnya duduk dikursi saja), minta pasien rileks dan ekstensi dulu; auskultasi: ok; Palpasi limfonodi: minta pasien rileks, palpasi kurang dalam pada rantai servikal dalam dan supraclavícula, lokasi superficial lokasi keliru, bandingkan hasil pemeriksaan limfonodi antara kondisi sebelah kanan dan kiri
---	--