

**FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 2 TA 2022/2023**

22711150 - ANDI MUTHIA NURUL RAHMADHANI PUTRI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
Station Pemasangan dan Perekaman EKG	diingat lagi tata cara cuci tangan WHO 6 langkah, jgn lp bersihkan elektroda dg alkohol, hub ekg ke stop kontak, jgn lp bersihkan lead dg alkohol
Station Pemasangan kateter urin + genitalia ekster	langkah pemasangan kateter belum lengkap
Station Pemeriksaan antropometri	Informed consent sudah baik, persiapan pasien baik, tidak cuci tangan setelah pemeriksaan, pastikan pita ukur lurus, tidak miring2.
Station Pemeriksaan fisik abdomen	persiapan pasien kurang lengkap ( minta pasien duduk dahulu untuk dilakukan inspeksi costovertebra, setelahnya baru minta pasien berbaring dengan kaki ditekuk). sebaiknya lakukan inspeksi terlebih dahulu jangan langsung auskultasi, lakukan palpasi denyut aorta abdominalis
Station Pemeriksaan fisik payudara	tidak meminta pasien jika ada keluarga yg mau menemani, tidak menggunakan sarung tangan, pemeriksaan inspeksi hanya dilakukan 1 posis (lakukan inspeksi 4 posisi dengan lengkap ya),
Station Pemeriksaan fisik thorax	IC : Oke. Persiapan : pasien oke, alat belum di cek diawal. Cuci tangan : oke. POSTERIOR : Inspeksi oke, Palpasi orientasi oke, Fremitus taktil belum dilakukan (disusulkan setelah auskultasi), Palpasi pengembangan paru oke, Perkusi orientasi oke, Perkusi pengembangan paru oke, Auskultasi sebaiknya dilakukan dengan benar diminta pasiennya untuk inspirasi dan ekspirasi ritmis kemudian membran ditempelkan mulai dari inspirasi sampai ekspirasi selesai, jangan cepet2 diangkat sementara pasien masih ekspirasi. ANTERIOR : Inspeksi oke, Palpasi orientasi oke, Palpasi pengembangan paru oke, Fremitus taktil tidak dilakukan (disusulkan lagi setelah perkusi), Perkusi orientasi oke, Perkusi batas paru hepar oke, Auskultasi sebaiknya dilakukan dengan benar diminta pasiennya untuk inspirasi dan ekspirasi ritmis kemudian membran ditempelkan mulai dari inspirasi sampai ekspirasi selesai, jangan cepet2 diangkat sementara pasien masih ekspirasi. JANTUNG : Inspeksi oke, Palpasi oke, Perkusi batas jantung kanan oke, kiri kurang tepat, atas oke, pinggang jantung kurang tepat, Auskultasi proyeksi katup2 jantung kurang tepat dan interpretasi kurang tepat. Saran : sebaiknya saat pemeriksaan thorax anterior pemeriksaan jantung dan paru dilakukan bersamaan agar ga kebalik2, misalnya : saat selesai inspeksi thorax lanjut inspeksi ictus cordis, lanjut palpasi orientasi, palpasi pengembangan paru, fremitus taktil trs ke pemeriksaan palpasi ictus cordis. Pelajari kembali fisiologi kardio pulmo terutama apa yang dicari pada pemeriksaan fisik secara normal dulu. Perkusi dilatih terus supaya lebih mantap.Lain2 sudah oke
Station Pemeriksaan Gram/Zn	bunsen jangan lupa segera dimatikan

<p>Station Pemeriksaan gynekologi</p>	<p>Informed consent: risiko dan caranya belum disampaikan ya dek. Persiapan pasien: belum meminta pasien untuk mengosongkan kandung kemih terlebih dahulu. Persiapan alat: belum menyalakan lampu, inspeksi juga belum pake lampu. Sampai sudah pakai handscoon steril juga belum menyalakan lampu. Inspeksi eksterna kurang lengkap ya dek, baru mons pubis, vulva, klitoris, labia mayor dan minor, dilengkapi lagi ya dek untuk inspeksi genitalia eksternanya. Lampu sangat penting ya dek, hati hati ya. Pasnag spekulum belum benar ya, harusnya tangan kiri menyibakkan labia mayor dan labia minor, lakukan dengan hati hati. Kemudian yang diinspeksi kok hanya vagina? Vagina kok licin dek? Kemudian spekulum yang bekas pakai harusnya taruh chlorin ya bukan bengkok. Saat bimanual awalnya kok pakai 4 jari?? hati hati ya. Harusnya tangan kiri juga menyibakkan labia mayor dan labia minor ya seperti akan masukkan spekulum, hati hati dek.</p>
<p>Station Pemeriksaan leher (kelenjar getah bening d</p>	<p>oke, sudah baik dalam melakukan pemeriksaan leher,,,</p>