

**FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 2 TA 2023/2024**

23711149 - ENDITA RAHMAYANTI

STATION	FEEDBACK
FISIK THORAX	perbaiki komunikasinya ya, tidak perlu nerocos terlalu cepat, karena sulit dipahami. perbaiki cuci tangan 6 langkah sesuai WHO, untuk pemeriksaan fisik, inspeksi thorax posterior jgn lp bs ditambahkan apa ada kelainan pd vertebra atau tidak. kalau lagi pemeriksaan jgn terlalu srg pegang2 jilbab ya, itu kan tangan udh cuci tangan jd kena jilbab, atau tgn kena bagian tubuh pasien trs pegang jilbab. untuk palpasi thorax anterior yang pengembangan paru, usahakan kedua tangan itu didekatkan jd kayak merangkul rongga dada pasien, minta pasien tarik napas, keluarkan napas itu buat liat pergerakan kedua tangan kita. untuk palpasi katup jantung, itu hanya palpasi biasa, TIDAK BISA MENILAI BISING ATAU TIDAK, bising ditentukan dengan auskultasi, kemudian untuk lokasi 4 katup dipelajari lagi lokasi yg benar, untuk auskultasi paru, minta pasien tarik nafas dan hembuskan, PERLAHAN, dengarkan suara parunya, untuk lbh jelas minta tarik napas-hembuskan,,, JANGAN HANYA MENYAMPAIKAN HASIL TEORI2 suara paru, teknik pemeriksaan harus benar . untuk pemeriksaan auskultasi jantung, ictus dg corong/bell stetoskop, bandingkan dengan nadi di pergelangan tangan untuk mendengar lub dub nya,
PEMASANGAN EKG	belum meminta pasien utk tdk berbicara dan tdk bergerak saat perekaman. .
PEMASANGAN KATETER	KATETER PRIA Informed consent: cukup baik dan lengkap, berbicaranya pelan-pelan saja jangan terburu-buru, Persiapan pasien: jangan lupa meminta pasien untuk rileks, Pemasangan kateter: prinsip desinfeksi dari OUE ke proksimal jangan sebaliknya.
PEMERIKSAAN ABDOMEN	Informed consent sudah dilakukan // Persiapan alat sudah OK // Persiapan pasien sudah dilakukan dengan baik // Inspeksi Regio Costovertebra sudah OK // Inspeksi regio abdomen sudah OK // Ini pak, umbilikus pak, reflek refleks seperti ini dikurangi ya mbak // Belum menghangatkan tangan setelah cuci tangan WHO // Saat perkusi kebanyakan timpani pak, bapaknya tidak paham timpani itu apa mbak, untuk hasil langsung bilang ke penguji saja ya mbak // Teknik Perkusi sudah OK // Teknik Palpasi sudah OK // Teknik bimanual Ginjal sudah OK // Teknik Ketok ginjal sudah OK //
PEMERIKSAAN GYNEKOLOGI	informed consent kurang lengkap, persiapan pasien kurang lengkap ya, tidak menyebutkan alat2 yg diperlukan, pelaporan inspeksi luar tidak lengkap.tidak desinfeksi, tidak pasang duk, pelaporan inspekulo kurang lengkap, bimanual tidak pake jelly, lebih pelan2 ya ketika memasukkan spekulum-jari-maupun menekan perut pasien, ucapkan salam ketika masuk&keluar ruangan
PEMERIKSAAN LEHER	IC: ok, alat tidak disiapkan, cuci tangan : sebelum+, sesudah+, inspeksi:ok, palpaasi:ok, auskultasi:ok, limfonodi :pakai 3 jari ya tekan yang gantel bukan di gelitik atau dengan jari-jari 1-1.

<p>PEMERIKSAAN PAYUDARA</p>	<p>dek kalau IC atau menjelaskan pemeriksaan jangan cepat-cepat dan gunakan intonasi yang jelas, jangan terkesan menghafal..saat IC disampaikan juga "tidak ada resiko" yakiiiiin??? semua tindakan pasti ada resiko,meskipun minimal.. termasuk nyeri itu bagian dari resiko, gunakan bahasa indonesia yang baik dan benar, jangan menggunakan bahasa medis kalau menjelaskan ke pasien. belajar lebih empati lagi yaa... kalau menjelaskan sesuatu yang abnormal jangan terlalu cepat untuk mengatakan ini ganas atau bahaya hanya dari pemeriksaan fisik dasar aja, sarankan pasien untuk ke dokter spesialis atau sarankan melaukan pemeriksaan penunjang dulu yaa.. semangaat belajar lagi... walau secara prinsip semua tahap sudah dilakukan namun empati dan intonasi serta cara penyampaian informasi masih harus belajar lebih banyak lagi.. hndari "judgement" dan hilangkan kebiasaan penggunaan kata "Wah..., wait.. dll" gunakan bahasa formal, sopan dan tidak terkesan menakut2i pasien. Jangan Lupa Ucapkan Salam dan Terimakasih saat mau keluar Ruangan.</p>
<p>PENGECATAN GRAM/ZN</p>	<p>Belum cuci tangan di awal, jika sedang ujian UCAPKAN YG PERLU DIUCAPKAN SAJA, tidak usah basa - basi yg tidak ada makna klinisnya</p>
<p>PERMERIKSAAN ANTROPOMETRI</p>	<p>saat IC dijelaskan sekilas alat2 yg akan digunakan....baiknya timbangan digeser dan cek dulu, microtoise ditarik dulu ke bawah utk cek apa posisinya sudah benar...ukur TLK biceps triceps baiknya duduk di kursi krn sulit utk triceps jika di bed, diukur di lengan dominan? setelah dapat titik tengah dgn bantuan pita ukur tarik ke biceps dan triceps baru ditarik lipatan kulit....ukur LLA berbaring lengan harus diganjal bantal agar relaks....ukur lingkaran leher jangan pake pita LILA, gunakan pita ukur biasa dan letakkan di bawah jakun....ukur lingkaran pinggang minta bantuan pasien utk melingkarkan dan pastikan sudah sejajar....ukur lingkaran pinggang, pastikan pita ukur sejajar, posisi pita ukur di tengah crista iliaka-PSIAS tapi tidak pada linea midaxilla, pita ukur tidak lurus, bisa minta bantuan pasien untuk melingkarkan pita ukur.....utk periksa TLK biceps &amp; triceps, posisikan duduk di kursi saja krn jika di bed sulit utk periksa triceps, tanya dulu lengan dominan mana....</p>