

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 2 TA 2023/2024

23711214 - KIARRA DIGNA FAKHIRA

STATION	FEEDBACK
FISIK THORAX	<p>Inform consent dilakukan dengan baik. Persiapan alat persiapan pasien cukup, mungkin tambahan stetoskop bisa tetap diperiksa ya. Pemeriksaan thoraks POSTERIOR mulai dari inspeksi cukup, palpasi orientasi selain ada tidaknya nyeri perhatikan juga kondisi lain seperti krepitasi, massa, atau deformitas. fremitus taktil dilakukan, Perkusi dilakukan di 7 titik untuk ketukan kurang kuat ya mbak, interpretasi suara yang dihasilkan kurang jelas. Perkusi pengembangan paru sudah dilakukan dan diukur dengan penggaris. Pemeriksaan thoraks ANTERIOR paru & jantung, INSPEKSI > cukup, menyampaikan dengan jelas, PALPASI > cukup, mulai dari orientasi paru, fremitus, thrill katup katup jantung dan ictus cordis dilakukan. PERKUSI > perkusi paru 7 titik cukup, batas paru hepar kurang terdengar perubahan dari sonor ke redup, batas batas jantung cukup tetapi interpretasi suara sonor ke redup relatif beberapa tidak terdengar jelas sehingga batas agak meleset. AUSKULTASI > jangan lupa instruksikan pasien untuk tarik dan buang nafas ya, agar interpretasi suara paru dapat maksimal, auskultasi batas batas jantung sudah dilakukan. Secara keseluruhan baik, tetapi terlalu terburu buru ya, sehingga beberapa pemeriksaan seperti perkusi auskultasi dinding posterior tidak terlalu maksimal. Instruksikan pasien ya, itu sangat membantu nantinya dalam menginterpretasi kan dari pemeriksaan. Oke, Semangat.</p>
PEMASANGAN EKG	<p>inform consent: jangan lupa menjelaskan risikonya, persiapan pasien: belum menyampaikan untuk tidak banyak bergerak/ berbicara saat perekaman , persiapan alat: sudah disebutkan kalau alatnya harus tersambung dan sudah dicoba alatnya mati kenapa tidak melihat stopkontaknya kiara padahal alat ekg belum dihubungkan dengan stopkontak tapi tetap diteruskan, cuci tangan: cuci tangan belum sesuai WHO setelah tindakan . pemasangan dan pelepasan EKG: arah kabel yang dimasukan ke elektroda pada kaki kiri kurang tepat baiknya dari atas, ketika kabelnya mbulet dan ada yang nyangkut dialat baiknya dibenerin dulu agar tidak kesusahan sendiri karena ruang gerak yang terbatas jadi harus membawa troli kesana kemari, belum membersihkan area badan pasien setelah tindakan, profesional: yuk ditingkatkan lagi aware pada lingkungan sekitar.</p>
PEMASANGAN KATETER	<p>KATETER PEREMUAN Informed consent: cukup baik dan lengkap, usahakan tidak menggunakan bahasa medis, Persiapan alat: hati-hati saat membuka spuit, Persiapan pasien: jangan lupa meminta pasien untuk rileks, Persiapan pemasangan kateter: setelah melaukan pemeriksaan dan sebelum memakai sarung tangan jangan lupa cuci tangan lagi, lupa memasang duk, Pemasangan kateter: saat memasukkan kateter bisa sambil meminta pasien menarik napas agar rileks. /Perhatikan prinsip sterilitas. Perlakukan pasien (manekin) dengan hati-hati dan dengan rasa hormat</p>
PEMERIKSAAN ABDOMEN	<p>Informed consent sudah OK // Persiapan pasien kurang rileks, lututnya ditekek ya mbak // Persiapan alat sudah OK // Inspeksi kurang costovertebrae // Auskultasi sudah OK // Perkusi sudah OK // Palpasi sudah OK // Bimanual ginjal sudah OK // Teknik ketok ginjal sudah OK //</p>

PEMERIKSAAN GYNEKOLOGI	Informed consent: oke. Persiapan pasien: oke. Persiapan alat: Eeh hati hati, korentang itu ujungnya steril yaa dek, kok dipakai untuk menjepit bungkus luar handscoon, jadi nggak steril lagi, apdahal sesudah itu kamu buka handscoon pake korentang :(diperhatikan lagi ya prinsip sterilnya hati hati dek. Kemudian buka selimut itu dari awal ya , jangan pake handscoon steril. INSpeksi eksterna kok hanya labia mayo, minor, klitoris, dan perineum? kurnag lengkap ya dek, dipelajari lagi ya. Inspeksi dalam oke. lengkap. Pemasangan dan pelepasan spekulum oke. DUK jangan dilepas dulu ya sebelum bimanual dek. Bairkan terpasang agar area tetap steril.
PEMERIKSAAN LEHER	Jangan lupa untuk menjelaskan resiko pemeriksaan sebelum meminta persetujuan. Jangan lupa untuk mempersiapkan dan mengecek fungsi alat di awal ya. Palpasi kelenjar tiroid: posisikan leher pasien ekstensi namun tetap relaks.
PEMERIKSAAN PAYUDARA	IC : Ok PERSIAPAN PS dan PEMERIKSA : Ok, INSPEKSI : Ok PALPASI : jangan lupa punggung pasien diganjal bantal ya dek Kiarra lalu jangan lupa sampaikan ukurannya ya ketika menemukan benjolan.. PX LIMFONODI : sama ya dek Kiarra, jangan lupa sampaikan ukurannya berapa jika menemukan benjolan yaa lain kali jangan lupa lagi ya dek KOMUNIKASI : jangan hanya bilang "nanti saya rujuk ke dokter spesialis berkelanjutan" ya dek, tapi sampaikan secara jelas ke spesialis apa ya dek biar pasien tahu kemana harus periksa lebih lanjut yaa..tapi lain lain ok..semangat selalu..)
PEMERIKSAAN PAYUDARA	IC : Ok PERSIAPAN PS dan PEMERIKSA : Ok, INSPEKSI : Ok PALPASI : jangan lupa punggung pasien diganjal bantal ya dek Kiarra lalu jangan lupa sampaikan ukurannya ya ketika menemukan benjolan.. PX LIMFONODI : sama ya dek Kiarra, jangan lupa sampaikan ukurannya berapa jika menemukan benjolan yaa lain kali jangan lupa lagi ya dek KOMUNIKASI : jangan hanya bilang "nanti saya rujuk ke dokter spesialis berkelanjutan" ya dek, tapi sampaikan secara jelas ke spesialis apa ya dek biar pasien tahu kemana harus periksa lebih lanjut yaa..tapi lain lain ok..semangat selalu..)
PENGECATAN GRAM/ZN	Tujuan pengecatan gram tidak lengkap. Prosedur yang lain sudah cukup baik.
PERMERIKSAAN ANTROPOMETRI	ic bai//prsiapan alat cek dl alatnya ya di//ukur tB kok masih ke sepatu?hasil TB nya kok malh lebih pendek jauh//saat ukurlila, ukue pajang akromionntya difleksikan sikunya ya//bisep trisep sebelumnya ukur dl juga jarak akromion olekranon dengan ditekuk , saat ukur bisep rileks tangannya//