

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 1 TA 2015/2016

15711007 - MIFTACH KHOIRUNNISA

STATION	FEEDBACK
ASEPTIK	saat cuci tangan, harusnya membebaskan lengan dr baju smp siku, saat persiapan alat : jangan meletakkan sarung tangan yang masih dengan bungkusnya menyentuh duk steril --> on, bungkus ST yang tidak dipakai dibuang dimana dek??? bengkok ya buka diletakkan dipinggir duk steril, tidak menyiapkan minor set, surgical handscrub telapak tangan harus lebih tinggi dari siku, air kran ga usah dinyala mati nyala mati dst ttp dinyalakan aja dr awal smp selesai SH, melap dengan handuk steril jangan diatas duk ya ngotos2 airnya, trus searah jangan bolak balik, sudah surgical handscrub n melapnya kok ambil kurentang u buka minor set ---> jadi on to ya dek, harusnya minor set disiapkan dari awal, harusnya surgical handscrub lagi krn anda sudah on baru pakai gaun bukan langsung pakai gaun ya. manajemen sampah yang disposibel diletakkan dibengkok yang dipakai lagi masukkan dilarutan klorin
KEKUATAN OTOT	cuci tgn dengan teknik yg benar baik sesudah maupun sebelum.
KOMUNIKASI	baik utk komunikasi verbal. komunikasi non verbal kaki bergerak gerak terlalu banyak yang tidak perlu
MULUT	Komunikasi sudah baik. Pemeriksaan hidung sudah baik. Pemeriksaan mulut: sudah baik.
NERVUS CRANIALIS	px NK3,4,6 belum periksa nistagmus. sudah membuang kapas ke bengkok--> ok. perlu mengatur waktu dengan lebih baik dan efektif, padahal sudah bagus banget, tapi waktu habis, belum periksa NK 11 dan 12
REFLEKS FISIOLOGIS	informed consent: Ok, cuci tangan ok. posisi tangan saat peeriksaan biseps kurang tepat (tidak rileks), lokasi pemukulan kurang tepat (sebaiknya dolikalisasi dengan menggerakkan biseps beberapa kali sebelum memukul pada tendonya), pemukulan > 5X tetap tidak timbul/ triseps: : posisi sudah baik, timbu refleks setelah pemukulan > 5x, patella: OK, tetapi sebaiknya pakaian dibebaskan dari daerah pemeriksaan/ achilles: posisi telapak kaki seharusnya disangga (dorsofleksi), tetapi tidak dilakukan, lokasi pemukulan kurang tepat, pemukulan > 5x. Baca basmallah dan hamdalallah, komunikasi cukup baik, akan tetapi selama pemeriksaan sebaiknya pasien diajak berbicara agar lebih rileks., saat akan melakukan tindakan memberi tahu pasien
SEGMENT ANTERIOR	Konjungtiva dikatakan jernih??? Melakukan pemeriksaan konjungtiva kok mengatakan belakang bola mata??? Padahal bagian belakang kelopak mata.
SENSIBILITAS	cuci tgn dengan teknik yg bener sesudah maupun sebelum
TELINGA	perhatikan cuci tangan WHOnya ya. perhatikan cara memasukkan spekulum ke dlm telinga ya. lebih hati2 lagi. gunakan jari tangan yg lain menyangga pipi pasien, supaya tdk terlalu dalam dan membuat pasien kesakitan. jika pasien sudah kesakitan, jangan gerak2kan lagi otoskopnya. tdk melakukan tes valsava dan toynbe
VISUS	persepsi warna mata kiri belum diperiksa (visus kurang dari 1/60)