

**FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 1 TA 2015/2016**

15711022 - ACHMAD ZALDY BURHAM RAHADI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
KEKUATAN OTOT	mulailah pemeriksaan dari perifer dan laporkan kekuatannya itu berapa? soalnya dibaca, tidak ada diminta periksa tonus. Lakukan sesuai perintah saja. cuci tangan WHO setelah pemeriksaan tidak dilakukan
KOMUNIKASI	untuk lompat ke topik pembicaraan yang lain jangan mendadak.. jangan terkesan aneh,, misal saat pindah ke pertanyaan "mbak kelihatan susah tu ada apa sih mbak?, mungkin bisa diceritakan?" --> tadinya habis bicarakan ttg sekolah semester brp, lgsg nanya ada masalah apa.. :) susunan topik pembicaraannya lbh diperhatikan lagi yaa... masih banyak "blocking". menutup pembicaraannya sudah cukup baik. latihan lagi yaa biar bisa lebih luwes...
MULUT	
NERVUS CRANIALIS	Jangan galak-galak yo.. periksa nistagmus gimana caranya? periksa simetritas wajah terlebih dahulu, cek ada tic atau tidak, periksa telinga buntu atau tidak sebelum mengecek. NXII tangan ditaruh dipipi y dan meminta pasien menekan pipi
REFLEKS FISIOLOGIS	Biceps-->tendo yang diketuk yang mana dik? kok malah di tendo lengan atas?. mhs sudah mampu mendeskripsikan gerakan yang diharapkan untuk timbul pada pasien. Posisi lengan pasien sewaktu px reflek triceps tidak tepat. Pukulan sering tidak konsisten lokasi (kadang bisa kena tendo otot kadang kena tulangnya), sehingga kadang reflek bisa muncul kadang tidak keluar.
SEGMENT ANTERIOR	Informed consent oke. Komunikasi oke. tdk cuci tangan sebelum dan sesudah px. Head lamp dipakai namun tk digunakan utk px palpebra. Tdk pakai senter juga. ? gunakan senter dan head lamp y de. Silia tdk dinilai pertumbuhannya. Tidak memposisikan pasien, saat px juga sambil berdiri, dari samping dan saat px konjungtiva superior sampai melantai... ---px duduk sejajar duduk di depan pasien, periksa dari depan.
SENSIBILITAS	tes dulu alatnya sebelum dipakai ke pasien; pemeriksaan taktil : mulailah pemeriksaan dari tepi dulu, minta pasien untuk menyebutkan dimana lokasinya, bandingkan sesuai dermatomnya; cuci tangan WHO setelah pemeriksaan tidak dilakukan
TEKNIK ASEPTIK	persiapan kurang optimal,saran: lengan dikeringkan dahulu ya..sebelum menyiapkan alat sehingga air tidak membasahi medan steril
TELINGA	tidak memastikan pasien sudah nyaman.cara melakukan tindakan kurang lembut(menarik telinga dan memasukkan otoskop). tidak efisien, memindahkan bangsu saat akan memeriksa telnga. tidak menggambar. pasien mengeluh sakit saat px otoskopi
VISUS	Saat informed consent, selain cara dan tujuan pemeriksaannya, jangan lupa dijelaskan resiko pemeriksaan dan minta ijin pasien untuk melakukan pemeriksaan. Visus mata kanan benar. Visus mata kiri benar, uji persepsi tidak dikerjakan. Profesionalisme dan komunikasi baik. Instruksinya dibaca baik-baik yaa.. untuk lapang pandang dan gerakan bola mata tidak diminta untuk dikerjakan.