

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

15711023 - AZKIYAH AZZURA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
KEKUATAN OTOT	tahanan yang kamu berikan lokasinya tidak sesuai dengan otot yang mau diperiksa, pada yg bagian tangan, hanya dilakukan pada sebelh kiri saja. laporkan, kekuatannya berapa?
KOMUNIKASI	volume suaranya jangan terlalu pelan.. dikeraskan lagi.. ada bunyi2 suara hp dan lawan bicaranya bolak balik lihatin hp coba direspon,, persilahkan untuk membuka hp nya dulu siapa tau ada urusan yg penting. masih sesekali blocking.. perhatikan intonasi suara kapan kita harus menurunkan intonasi suara, kapan kita bicara seperti biasa..
MULUT	inspeksi dulu baru lihat kavum nasinya/ laporan inspeksi cavum nasi cuma konka tidak hiperemis? tidak inspeksi dan palpasi hidung/ pemeriksaan rongga mulut juga sangat minimalis, rongga mulut tidak dieksplorasi dengan baik, juga tidak melaporkan bagaimana kondisi lidah an bawah lidah, gusi, gigi, palatum durum, uvula dan tonsil serta faring/ keterangan gambar seharusnya menjelaskan apa yang telah dihasilkan, bukan yang seharusnya dilihat/ apakah sudah benar-benar paham atau belum tonsil yang mana dan konka media yang mana terlihat atau tidak. sebaiknya belajar lagi ya
NERVUS CRANIALIS	berhenti sebentar di titik tertentu di pemeriksaan gerakan H. sebeum periksa garfutala, sebaiknya telinga diperiksa terlebih dahulu, pasien diminta untuk bilang aaa, trus jangan lupa memeriksa refleks muntah
REFLEKS FISIOLOGIS	Perhatikan cara mengetuk hammer reflek. Ayunan bertumpu pada pergelangan tangan, bukan pada siku. Bukan seperti saat kamu menggunakan palu besi. Posisi lengan pasien sewaktu px reflek triceps tidak tepat. Reflek tidak ada yang keluar walau sudah 5 kali ketuk (biceps, triceps, patella, acilles. Hasil nya hanya baik? Maksud baik apa? Sebaiknya positif atau negatif meningkat, menurun atau normal ditandai dengan gerakan apa???
SEGMENT ANTERIOR	Px iris warna oke. Tapi utk px kamera okulasi anterior posisi cahaya terlalu bawah ? mestinya sejajar. Reflek pupil oke. Px konvergensi itu apakah dinilai jari tangan masih terlihat atau tdk?? Mestinya lihat gerakan mata saat tangan didkeatkan.. arah cahaya utk menilai lensa dari bawah 45 derajat ? mestinya 45 dari lateral.
SENSIBILITAS	diskriminasi 2 titik tidak dilakukan, tidak mencobakan alat pada diri sendiri sebelum ke pasien.
TEKNIK ASEPTIK	langkah awal sudah bagus namun lupa ga menyiapkan sarung tangan. ON saat menyiapkan sarung tangan sehingga mengurangi penilaian seluruh proses selanjutnya
TELINGA	tidak melakukan valsava dan toynbe. memasukkan otoskop lebih dari 1x pada telinga kanan.
VISUS	Informed consent good. Persiapan pasien good. Awal pemeriksaan, lupa tutup salah satu mata. Kemudian saat mata sudah ditutup, setelah melakukan snellen, melakukan pemeriksaan hitung jari langsung pada jarak 1 meter. Interpretasi pemeriksaan benar, uji persepsi warna dikerjakan. Profesionalisme dilatih lagi yaa.. saat memeriksa jangan lupa basmallah, jangan sambil cengengesan, lakukan pemeriksaan dengan sistematis (jangan suruh tutup kanan-terus kiri-terus balik kanan lagi, dst). Komunikasi juga dilatih lagi yaaa...