

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

15711038 - MUHAMMAD NASHIH ULWAN A. Z.

STATION	FEEDBACK
KEKUATAN OTOT	
KOMUNIKASI	baik
MULUT	semoga segera sembuh ya dek... sudah cuci tangan. sudah memfokuskan lampu. bagus, ketika butuh pindah posisi, dokternya yang pindah, bukan meminta pasien pindah. kenapa head lamp tidak dipakai saat px mulut? --> kemudian ingat sendiri dan mengulang pemeriksaan, tapi kok spatulanya dimasukkan lagi ke dalam box yang masih baru? dan tidak dibuang di tempat sampah pula, kalau dipakai ke pasien lain gmn?
NERVUS CRANIALIS	kalo batuk, pake masker ya biar tidak menularkan. ngga boleh bersendawa didepan pasien, apalagi tidak ditutup dan keras.belum cuci tangan WHO. px N.1 hidung tidak ditutup salah satu.pemeriksaan lapang pandang lebih baik posisi pasien pemeriksa duduk berhadapan tanpa penghalang meja dan mata pasien dan pemeriksa harus sejajar. pemeriksaan otot ekstra okuler posisi pasien pemeriksa jangan terhalang meja.. N9,10,11,12 belum diperiksa karena waktu habis.
REFLEKS FISIOLOGIS	ic:: prosedur dan tujuan pemeriksaan refleks harus dijelaskan, sebelum pegang pasien bilang permisi, tidak baca basmallah/ cuci tangan : ok, biceps: posisi tangan pasien kurang tepat, cara pegang palu kurang rileks (tumpuan pada pergelangan tangan, tidak seperti memegang palu besi), respon negatif/ triceps kurang tepat posisi pemukulannya, sebaiknya tendo dilokalisasi dulu dengan menggerakkan otot triceps, respons (-)/patella ok tetapi beberapa kali memukul tulang patella/achilles: posisi kurang tepat(jika posisi berbaring, lutut ditekuk ditumpukan ke kaki kontralateral agar tendo achilles rileks, dorsofleksi telapak kaki dan posisi palu bebas. lengan baju dikancingkan atau digulung agar rapi
SEGMENT ANTERIOR	pelajari saja secara sungguh-sungguh dan di pahami segmen anterior dari awal sampai akhir, karena mahasiswa tampak sama sekali tidak paham. lakukanlah pemeriksaan secara urut dan sebutkan secara lengkap dan jelas
SENSIBILITAS	mulailah dari ujung
TEKNIK ASEPTIK	saat cuci tangan baju dibuka sampai siku ya, jam tangan dilepas, maskernya diikat yang benar atas maupun bawah jangan hanya atas aja yg dilipat, korentang itu dipakai megambil sarung tangan bagian dalam, jika ambil sarung tangan yang masih ada bungkus luarnya pakai tangan, bagian dalamnya baru pake korentang, surgical handscrub baju dibuka sampai siku!!! bajunya itu turun2 ke lengan bawah lho!!! dan jam tangan dilepas ya!!!!!!!!!!!! jadi bukan hanya telapak tangan yang discrubbing, posisi telapak tangan harus lebih tinggi , saat ambil handuk steril jangan sampai menyentuh baju bersih anda, memakai sarung tangan hati2 jangan buru2 biar ga terlipat,
TEKNIK ASEPTIK	saat cuci tangan baju dibuka sampai siku ya, jam tangan dilepas, maskernya diikat yang benar atas maupun bawah jangan hanya atas aja yg dilipat, korentang itu dipakai megambil sarung tangan bagian dalam, jika ambil sarung tangan yang masih ada bungkus luarnya pakai tangan, bagian dalamnya baru pake korentang, surgical handscrub baju dibuka sampai siku!!! bajunya itu turun2 ke lengan bawah lho!!! dan jam tangan dilepas ya!!!!!!!!!!!! jadi bukan hanya telapak tangan yang discrubbing, posisi telapak tangan harus lebih tinggi , saat ambil handuk steril jangan sampai menyentuh baju bersih anda, memakai sarung tangan hati2 jangan buru2 biar ga terlipat,

TELINGA	informed consent terkait risiko blm tersampaikan. gunakan head lamp untu px telinga luar de. saat tdk digunakan matikan otoskop de. palpasi pre aurikular apa yang dicari untuk diperiksa de? masih bingung menarik telinga ke arah mana. dengan posisi yg dilakukan belum akan tampak membran timpani. tarik telinga ke atas belakang de. valsava dan toynbee tdk dilakukan. baik membersihkan alat setelah pemeriksaan. ada serumen? telinga mana ? latihan lagi y de. cuci tangan setelah pemeriksaan y de.
VISUS	saat informed consent tdk menjelaskan bagaimana cara pemeriksaan dilakukan . melakukan pemeriksaan visus, tapi tdk menutup mata yg tdk diperiksa.