

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

15711144 - MUHAMMAD FARIS

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
KEKUATAN OTOT	lakukan pemeriksaan dimulai dari perifer ya,
KOMUNIKASI	untuk pembukaan dengan sapaan, mulai membuka pembicaraan juga sudah baik.. sudah komunikatif. tidak terkesan kaku. jadi enak didengarkan alurnya. habis ngasi motivasi jangan ujug2 nanya mei sekolahnya gmna? alangkah lebih baik lagi jika kalimatnya : "terus skrg sejak bapak sakit kuliahnya gmna mei?" pasiennya bolak balik lihat hp direspon yakkk..) kali aja ada yang penting..
MULUT	Yang kelihatan konka apa ya? belum melaporkan warna, apakah konkanya membesar atau tidak, bagaimana dengan septum nasinya, konka apa yang terlihat, ada discharge tidak, hiperemis atau ada masa tidak/ maksud mukosa bucal bagus, atap mulut bagus itu bagaimana ya? sebaiknya kalimat laporan lebih informatif/ belum melaporkan bagaimana kondisi lidah dan bawah lidahnya/ bagaimana kondisi faringnya/ bagaimana permukaan tonsilnya dan daerah sekitarnya jika hiperemis dll/ keterangan gambar hasil pemeriksaan tidak informatif, seharusnya gambar dan keterangan gambarnya sesuai apa yang telah diperiksa/ discharge tidak sama ya denganupil...
NERVUS CRANIALIS	telinga diperiksa dulu buntu atau tidak, waktu habis, sebagian besar teknik kurang tepat
REFLEKS FISILOGIS	Pemeriksaan refleks biseps posisi awal tidak sesuai/tidak disangga, sehingga tidak relaksasi, dipukul lebih dari 5 kali, kurang memperhatikan kenyamanan pasien, tidak membaca Basmalah. Pasien justru diminta memperhatikan/melihat pemeriksaan, sehingga pasien menyadari dan tidak timbul refleks. Pemeriksaan triseps juga pasien tidak relaksasi sempurna sehingga tidak muncul refleks. Pasien malah ditanya merasa atau tidak. Kemudian posisi kurang relaksasi juga. Perlu belajar mengenai hakikat gerakan refleks dan cara memeriksanya. Justru pasien dialihkan perhatiannya agar timbul refleks. Sudah muncul gerakan refleks masih dipukul sampai lebih dari 5 kali. Seharusnya dokter lebih aware, bisa sudah muncul cukup, tidak usah dipukul lagi. Demikian pula untuk refleks tendo achilles. Tidak cuci tangan sesudah memeriksa (waktu habis). Tidak mengucapkan Basmalah.
SEGMENT ANTERIOR	Informed consent baik, komunikasi baik. bersaha menggunakan bahasa pasien. palpebra dinilai simetrisitas namun fisura, kulit palpebra kondisinya bagaimana tdk dinilai. gerakan palpebra dinilai. px sklera dan konjungtiva belum menampilkan seluruh bagian mata. pasien belum melirik kanan dan kiri atas bawah. px kornea arah sinar tidak tepat seharusnya dari arah belakang pasien. kamera okuli anterior 1 mata di px satu tdk. lensa mata di px 1 mata. px hendaknya dinilai langsung kanan dan kiri untuk dibandingkan bukan 1 mata selesai baru 1 mata sisi lainnya. cuci tangan hanya dilakukan di akhir. konjungtiva palpebra superior tdk diperiksa
SENSIBILITAS	melakukan pemeriksaan aktif tidak dari tepi dan tidak sesuai dermatomnya; pemeriksaan provokasi nyeri tidak dilakukan (yang kamu akukan membedakan yg halus dan kasar);
TEKNIK ASEPTIK	baik
TELINGA	tidak cuci tangan setelah tindakan. tidak melakukan manuver valsava dan toyenbe. tidak menggambar dengan benar. tidak mendripsikan membran timpani

VISUS	Informed consent baik. Persiapan pasien baik. Visus mata kanan 6/30 benar. Visus mata kiri 1/300 benar, uji persepsi warna tidak dikerjakan. Profesionalisme baik. Komunikasi baik.
-------	---