

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 1 TA 2017/2018

16711174 - MUHAMMAD AUFA AULIA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	sambung rasa baik.. respon verbal dan non verbal baik.. tapi masih perlu ditingkatkan misal untuk menggali lebih lanjut.. sebelum beralih ke topik lainnya.. refleksi isi baik.. refleksi perasaan bisa dilakukan lebih baik
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS B	blm menjelaskan tujuan pemeriksaan. N 7 tidak menginervasi kulit wajah, utk apa diperiksa sensasi taktil di kulit wajah?? yang penting periksa motorik otot wajah dan sensorik lidah. kacau ini malah periksa N1 dg bau bauan. tidak menyebutkan nervus berapa yg diperiksa.
PEMERIKSAAN OTOT EKSTREMITAS	px kekuatan otot belum lengkap. baru ekstremitas atas belum, ekstremitas bawah baru hanya sebagian
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	reflek trisep bisa dicoba tanpa dialasi dengan jari.
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	Informed consent: Belum menyebutkan tujuan pemeriksaan dan prosedur/cara melakukan pemeriksaan ke pasien, Persiapan alat dan pasien: seharusnya pasien diposisikan kakinya menyilang dengan pemeriksa, belum memfokuskan cahaya lampu headlamp, Px rhinoskopi: belum melakukan palpasi corpus dan ala nasi, belum melaporkan apasaja yang ditemukan saat pemeriksaan. Px sinus: Belum dilakukan, Px mulut-tenggorokan: Menekan spatula harus keras kearah bawah dan yakin agar rongga faring tervisualisasi. Belum memeriksa dan melaporkan kondisi faring, belum memeriksa dan melaporkan kondisi tonsil (tonsilnya tidak terlihat lho tadi), belum melaporkan kondisi Uvula, belum melaporkan kondisi palatum. Bismillah latihan lagi ya afaaa
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	Lup shrsnya dipakai. Trikiasis sbnrnnya utk laporan apa? (alis??) Sklera?? Konjungtiva bulbi? Keratoskop terbalik. Jarak pasien-dokter terlalu jauh. Sebenarnya yg diperiksa apa dan apa yg dicari (ketika menyenter dari samping). Pelaporan seharusnya menyesuaikan apa yg dipx (tdk sekedar normal dan tdk ada pembengkakan).
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	mengingatkan bahwa rangsang YG SAMA dilakukan simetris kanan-kiri pada dermatom yang sama
PEMERIKSAAN VISUS	IC kurang resiko pemeriksaan. aufa belajar lagi ya. untuk pemeriksaan visus itu visus diperiksa satu2. kalau periksa mata kanan ya mata kiri ditutup. kalau periksa mata kiri mata kanan ditutup. aufa kedua mata tdk ada yang ditutup trs langsung meminta pasien untuk membaca. visus 6/20 itu untuk mata yang mana? kanan atau kiri? lalu interpretasinya gmn 6/20 itu?
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	px otoskop: tdk menjelaskan keadaan membran dengan benar, tidak melakukan valsava atau toynbe test

TEKNIK ASEPTIK

cuci tangan tidak WHO tidak mengeringkan tangan dan tidak memakai sabun apapun. initial wash salah dengan cuci tangan WHO tapi juga tidak sempurna (ada step yang tidak dilakukan), cuci scrubbing tidak menggunakan prinsip 6 zona, bolah balik antara distal dan proksimal, tidak selalu mempertahankan agar jari lebih tinggi dari siku. setelah scrubbing harusnya menggunakan sarung tangan steril dik, bukan yangbersih, jika sdh steril juga tdk boleh memegang korentang. belajar lagi prinsip sterilitas ya. jadi apa yang kamu lakukan menjadi tidak steril semua.. persiapan alat baru dilakukan stelah scrubbing?? belajar lagi yang benar ya.