

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 1 TA 2017/2018

17711027 - HANINDYA NUR UTAMA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	baca skenarionya baik2 ya Hanin, ibu nya kan jualan, kok ditanya nunggu sudah lama atau belum. kok kaku sekali Hanin? lebih banyak blockingnya, bingung. kurang merespon apa yang lawan bicara omongin, jangan cuma bertanya2 terus saja tapi direspon apa yang lawan bicara omongin. terlalu terburu2 menutup. belum 7 menit sudah ditutup.
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	sudah cukup bagus, sudah meminta informed consent dengan baik. sudah menjelaskan cara pemeriksaan namun harusnya dicobakan dulu dalam keadaan membuka mata dulu. Juga diuji di regio-regio untuk taktil, nyeri, dan diskriminasi 2 titik. Untuk kekuatan otot sudah cukup baik yang dilakukan namun dalam pemeriksaan otot tangan sebaiknya caranya adalah dengan meminta pasien mengepalkan dan mengembangkan tangan. sudah bagus cuci tangan langsung setelah pemeriksaan sebelum duduk dan edukasi. untuk cuci tangan sebetulnya hanya ada 6 atau 7 langkah, nggak ada 8 langkah, jadi nggak usah ditambahi dengan mengusap seluruh tangan kembali.
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS B	tidak melihat adanya kedutan/tics, tidak memastikan telinga tersumbat/tidak sebelum periksa, tidak memeriksa suara parau/adanya kesulitan menelan, tidak melihat kelainan m.trapezius dari belakang, pada pemeriksaan n 12 kurang memeriksa lidah (seharusnya tangan pemeriksa memegang di sisi pipi pasien)
PEMERIKSAAN OTOT EKSTREMITAS	sudah cukup bagus, sudah meminta informed consent dengan baik. sudah menjelaskan cara pemeriksaan namun harusnya dicobakan dulu dalam keadaan membuka mata dulu. Juga diuji di regio-regio untuk taktil, nyeri, dan diskriminasi 2 titik. Untuk kekuatan otot sudah cukup baik yang dilakukan namun dalam pemeriksaan otot tangan sebaiknya caranya adalah dengan meminta pasien mengepalkan dan mengembangkan tangan. sudah bagus cuci tangan langsung setelah pemeriksaan sebelum duduk dan edukasi. untuk cuci tangan sebetulnya hanya ada 6 atau 7 langkah, nggak ada 8 langkah, jadi nggak usah ditambahi dengan mengusap seluruh tangan kembali.
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	Sudah bagus, refleks bisep dan achilles bisa diulang dalam batas wajar, masih ada waktu
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	alhamdulillah sudah baik
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	Ic : ok, tidak melakukan penilaian palpebra, fissura dan gerakan palpebra apakah simetris atau tidak (leebih ke suprasilium dan silia). konjungtiva sup tdk tervisualisasi dengan baik, slera tdk dinilai, utk keratoskop plasido cahaya dari belakang pasien y, cahaya dari samping utk px COA ya bukan iris, terminologi dangkal juga utk COA, bukan iris. Iris diperiksa dari depan juga juga dinilai adanya darah/pus/warna/penglengketan/kripte iris sekaligus menilai pupil (diameter/isokor). shadow tes hasilnya positif atau negatif y. refleks cahaya langsung dan tdk langsung sebaiknya dengan cahaya yang berayun, tdk langusng disenteri terus menerus

PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	sudah cukup bagus, sudah meminta informed consent dengan baik. sudah menjelaskan cara pemeriksaan namun harusnya dicobakan dulu dalam keadaan membuka mata dulu. Juga diuji di regio-regio untuk taktil, nyeri, dan diskriminasi 2 titik. Untuk kekuatan otot sudah cukup baik yang dilakukan namun dalam pemeriksaan otot tangan sebaiknya caranya adalah dengan meminta pasien mengepalkan dan mengembangkan tangan. sudah bagus cuci tangan langsung setelah pemeriksaan sebelum duduk dan edukasi. untuk cuci tangan sebetulnya hanya ada 6 atau 7 langkah, nggak ada 8 langkah, jadi nggak usah ditambahi dengan mengusap seluruh tangan kembali.
PEMERIKSAAN VISUS	ok. sudah benar cara pemeriksaan, menilai visus, dan interpretasinya.
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	pemeriksaan telinga luar kurang lengkap, tidak menanyakan kontraindikasi pemeriksaan secara lengkap, tidak melakukan valsava manuver.
TEKNIK ASEPTIK	Initial washing : sampaikan potong kuku juga selain membersihkan kukunya. Scrubing : bersihkan sisa sabunya sampai bersih, dekat siku masih ada sabunya. Mengeringkan dengan handuk : perhatikan pengeringan dengan handuknya yaa bagian mana yang msh basah..atau bersabun. Gloving : hati2 pemakaian sarung tangannya.. fokus pada punggung tangan coba, telapak tangan pasti mengikuti kerakan penarikan dr punggung tangan.