

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 1 TA 2017/2018

17711055 - I GEDE SURYA PERMANA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	sempat memperkenalkan diri sebagai Gede, bukan sebagai Nanda. kalau lagi berkomunikasi jangan sambil tarik2 kaos kaki ya dek. selama berkomunikasi juga jangan nyender dikursi. bingung dengan skenario soal, kadang bilang jemput ibu, kadang bilang mau pulang kampung nengok ibu. hati2 ya dek kalau baca soal, dihapalkan. sempat beberapa kali bingung mau ngomongin apalagi. masa iya kereta suka telat? kalau memberitahu sesuatu yang tidak tahu kebenarannya mending tidak usah ya dek. tidak menutup pembicaraan dengan baik, malah probandusnya yang menutup.
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS A	NK 3,4,6 : butuh senter nggak dek untuk periksa pantulan cahaya pd korneanya? NK 5 : sensoris : dengan menggunakan tusuk gigi, di test dulu di kulit kita sendiri dek, yang pakai kapas juga harus dicoba dlu ke kulit pemeriksa. jangan dicobanya ke kulit pasiennya. tujuannya, agar bisa merasakan sbraapa dalam tusukan yang sdh bisa menimbulkan respon pd sensorisnya (anggap sensoris kita normal).
PEMERIKSAAN OTOT EKSTREMITAS	sudah baik
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	baik
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	pelaporan rinoskopi lebih lengkap ya, tidak melaporkan kondisi faring, kalau mau pakai spatula jangan menjulurkan lidah
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	lup digunakan bersamaan dengan senter untuk melihat pertumbuhan bulu mata. apa ada pemeriksaan segmen anterior untuk melehat kelenjar meibom dengan cara pmengintip palpebra pars superior? bedakan ya bagian2 konjungtiva pars palpebra inferior dan superior, konjungtiva bulbi. Bagaimana memeriksa sklera. bedakan pemeriksaan sklera dengan kamera okuli anterior.
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	oke
PEMERIKSAAN VISUS	narasikan jarak setiap maju ya, (seharusnya maju tiap 1 mtr) ya, jika jarak ruangan tdk sesuai sebutkan saja. dr 3 meter terus lompat ke 1 meter ada kemungkinan visus yang tdk terdeteksi. klo mau diulang, sampaikan ke pasiennya ya.
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	manuver valsava itu menutup hidung dan mulut ya gede, bukan hanya hidung saja, kemudian pasien diminta mengejan. yang km lihat bukan membran timpani bergetar atau tidak, tapi mencembung atau tidak. ketika km melakukan manuver valsava itu pada saat km menggunakan otoskop ya, jika hanya menggunakan spekulum telinga kurang tampak. selebihnya px yang lain (inspeksi dan palpasi) sudah baik dan runtut.
TEKNIK ASEPTIK	menyiapkan alat tidak didahului memakai masker dan tutup kepala. teknik scrubing salah, belum memnyabun daerah tangan sdh menggosok area 1 dan 2. waktu habis anda belum selesai memakai hanscoon dan melepas gowning.