

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 1 TA 2017/2018

17711075 - WISEISA ADI SUBROTO

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	baru bertemu tidak umum jika langsung tiba2 menanyakan nama.. selama proses bisa gunakan nama panggilan si ibu utk komunikasi.. baik menangkap non verbal pasien yg kurang sehat namun tidak memberikan respon terhadap bahasa non verbal pasien. refleksi isi dan perasaan lebih bisa dilakukan lagi..
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS B	N 7 tidak menginervasi kulit wajah, utk apa diperiksa sensasi taktil di kulit wajah?? yang penting periksa motorik otot wajah dan sensorik lidah. N9,10 blm periksa refleks muntah. pemeriksaan N11 perlu palpasi m.trapezius dari belakang pasien untuk mencari adanya kelainan m. trapezius. N12 belum periksa gerakan lidah
PEMERIKSAAN OTOT EKSTREMITAS	baik, interpretasi kekuatan otot kurang tepat
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	sebaiknya baju/celana yang manghalangi digulung. Reflek bisep, sebaiknya yang tendon ditekan agar pukulan yang diberikan juga maksimal menimbulkan refleksi.
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	Informed consent: belum menyebutkan tujuan pemeriksaan., Persiapan alat dan pasien: seharusnya pasien diposisikan kakinya menyilang dengan pemeriksa, Px rhinoskopi: cara memegang spekulumnya tidak tepat, coba latihan lagi. Pasiennya sempat kesakitan tadi... Px sinus: cukup, Px mulut-tenggorokan: Seharusnya menggunakan headlamp. Menekan spatula harus keras kearah bawah dan mantap agar rongga faring tervisualisasi. Tonsilnya tadi tidak terlihat tapi kok bisa menyebutkan kondisi tonsil? belum melaporkan kondisi gigi geligi dan gusi, belum memeriksa dan melaporkan kondisi Faring, belum melaporkan kondisi palatum. Latihan lagi ya.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	Isnpeksi jarak too far, tdk menggunakan lup dan senter. Ketika membalik konjungtiva sup seharusnya tdk ditarik silia nya
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	mengingatkan bahwa rangsang YG SAMA dilakukan simetris kanan-kiri pada dermatom yang sama
PEMERIKSAAN VISUS	oke. untuk hitung jari pasien bs melihat sampai jarak 2 m di jarak 3 m tdk bs jadi visusnya bkn 3/60 tapi 2/60. untuk mata kiri udah bnr 6/20 malah diganti 6/30. pasien bs melihat >50% huruf pd baris ke 3 loh
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	ok
TEKNIK ASEPTIK	cuci tangan WHO untuk tindakan oprasi minor sebaiknya menggunakan air mengalir. setelah persiapan alat cuci tangan WHO dengan air mengalir (ok cukup baik), namun kamu tidak melakukan initial washing!. scrubbing harusnya sudah mempertahankan agar siku lebih rendah dari tangan !! (kamu hanya memposisikan tangan lebih tinggi disaat akan dibilas dengan air saja)