

**FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 1 TA 2017/2018**

17711083 - HENDRAWAN MILLAR VELIAN

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
KOMUNIKASI	kaku banget, caranga ngomong cepet, gak ada pertanyaan terbuka?, menutup pembicaraan terburu-buru
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS B	tidak melakukan inspeksi pada wajah pasien sebelum pmx n7 (ada ketidaksimetrisan atau gerakan lain tidak?)tidak memastikan apakah telinga pasien ada sumbatan atau tidak, saat pmx n 9 dan 10 pasien diinta membuka mulut apakah yg harusnya diamati?apa benar hanya uvula saja?perhatikan posisi saat pemeriksaan y dek
PEMERIKSAAN OTOT EKSTREMITAS	sudh cukup
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	secara umum sudah cukup baik, tetapi empati belum muncul, perlu belajar pemeriksaan yang sistematis. informed consent: dilakukan dengan baik cuci tangan: cukup baik, pemeriksaan refleks biseps: cukup baik pemeriksaan refleks trusep: dilakukan dengan baik pemeriksaan refleks patella: cukup baik pemeriksaan reflek achilles: baik
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	INFORM CONSENT : Oke. PERSIAPAN PASIEN DAN ALAT: Posisi pemeriksaan kurang tepat (posisi kaki pasien berada diantara pemeriksa). HIDUNG LUAR: Tidak menilai adanya massa atau benjolan dan krepitasi, hanya nyeri tekan. RHINOSKOPI ANTERIOR: Concha tidak dinilai ada hipertrofi/tidak, polip/tidak. SINUS : Tidak inspeksi regio sinus maksilaris dan frontalis. TENGGOROKAN: Sebaiknya tidak meminta pasien menjulurkan lidah karena lidah akan kontraksi sehingga sulit ditekan jadi tonsil dan faring tidak tervisualisasi baik. Faring tidak dievaluasi.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	pemeriksaan cilia ga pake binokuler atau lup? kelihatan? rima palpebra, gerak palpebra? tidak periksa konjungtiva pars pal inferior dan superior serta konj bulbi. tidak periksa sklera. pemeriksaan iris warna, kriptea ya... baru kamera okuli anterior dalam... pemeriksaan lensa, lensa tampak hitam? pupil ituuuuh.... shadow test bisa dilakukan. atau lensa tampak jernih...
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	jangan lupa,, sebelum ditusukkan/dipakai utk periksa pasiennya, dicoba dlu ke tangan pemeriksanya yaa.. diskriminasi 2 titik nya gmna dek?
PEMERIKSAAN VISUS	OK, hanya interpretasi visus mata kiri kurang tepat
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	"Cara memegang otoskop belum benar, pemeriksaan toynbe dan parasat manuver tidak dilakukan, respon dan empati kepada pasien perlu ditingkatkan
TEKNIK ASEPTIK	cuci tangan WHO stepnya ada yang salah. cuci tangan inityial wash sebaiknya menggosok sabun satu arah dari distal ke proksimal. scrubbing posisi tangan harus selalu diposisikan lebih tinggi dari pusat ya!! bajku dipakai setelah kedua tangan masuk ke dalam lengan ya. waktu habis belum selesai membuka baju (baru melepas ikatan belakang saja)