

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 1 TA 2017/2018

17711091 - FAUZAN NAZMI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Sudah baik
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	tidak mengecek jatuhnya sinar pada pupil pasien, cara melakukan px motoris n. V kurang tepat. jika anda ingin melakukan px reflek kornea sebaiknya kerjakan di daerah korneanya (bukan di sklera). nVII tidak melakukan inspeksi sebelum memulai melakukan pemeriksaan. px n. VIII harusnya pasien menutup mata, bagian telinga yang tidak di periksa di tutup dan sebelum melakukan pemeriksaan melakukan pemeriksaan inspeksi apakah ada sumbatan di dalam telinga. waktu habis belum sempat melakukan px 9 dan 10 (hanya baru sempat menanyakan adanya suara parau atau tidak) belum cucu tangan diakhir pemeriksaan.
PEMERIKSAAN OTOT EKSTREMITAS	px kekuatan ototnya tangan ada yang kurang pas..lainnya sdh bagus
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	segera dievaluasi bila tidak muncul. faktor hammer dan kekuatan bisa jadi mempengaruhi hasil refleks.
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	ic ok, posisi duduk saling menyilang, jangan saling kangkang. inspeksinya hidung luar pake lampu ya, serumen di hidung?? hidung atau telinga dhek? yang dinilai kurang lengkap : septum, konka, mukosa tdk dilaporkan, sinus ok, kok palpasi sampai dagu. tujuannya apa? px mulut: mukosa dan palatum sdh dilaporkan, akan lbh baik gunakan spatula lidah utk membuka daerah buccal. spatula lidah utk dewasa dan anak beda ya, saat meriksa faring minta pasien bilang aaaaa agar uvula terangkat dan dinding faring terlihat. jika ada ludah mengganggu istirahat dulu minta pasien menelan ludah. segera cuci tangan setelah periksa.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	Posisi dan jarak duduk,duduk shrsnya di kursi saja bukan di bed. Inspeksi sklera dari jarak jauh sepertinya juga sulit. Keratoskop terbalik dan tdk logis terlihat dari jarak yang agak jauh. COA?? Konjungtiva pelaporan??
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	untuk pemeriksaan provokasi nyeri tekniknya kurang jd salah interpretasi, px diskriminasi 2 titik blm dilakukan
PEMERIKSAAN VISUS	ok. sudah benar cara pemeriksaan. hati-hati dengan menilai visus ya... ga usah terburu-buru. dan jangan lupa interpretasinya
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	inspeksi dan palpasi sebaiknya sudah pake headlamp,
TEKNIK ASEPTIK	prinsip aseptik mohon diperhatikan saat persiapan alat, banyak sekali melakukan on, teknik scrubing kurang sesuai, ingat ya buatlah busa banyak di area tangan baru di brush, melepas