

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

17711092 - HAFIDZ ABDULLAH

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	sambung rasa sudah ok, suasana komunikais sudah natural. yang perlu diperbaiki cara bicara jagan terlalu cepat, dan tidak terkesan " cengegesan/ banyak senyum yang gak pas" dan kurangi garuk garuk rambut ya. perlu lebih peka dan mmberikan respon yang sesuai terhadap kondisi / keluhan lawan bicara. dalam menutup pembicraan juga jangan buru buru. sebaiknya ucapkan salam ya
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS A	baiknya u cek hitung jari tidak hanya 1 kali uji saja, bisa lebih dari 1 hitung jari baik kanan maupun kiri), tidak cuci tangan sebelum pemeriksaan. u lapang pandang di cek dari 8 arah kardinal harusnya pada tiap mata. tidak cek adanya sumbatan di hidung sebelum pemeriksaan, tidak cek jatuhnya cahaya di pupil. px telinga tidak di tutup matanya dan tidak melakukan inspeksi ada sumbatan atau tidak dapat telinga dan seharusnya teinga yang tidak di px harusnya di tutup. cuci tangan tidak WHO.
PEMERIKSAAN OTOT EKSTREMITAS	komunikasinya bagus banget,,,,ramah dengan pasien...
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	ok
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	Informed consent kurang runut, Cuci tangan tidak melakukan sesuai WHO, Posisi duduk: belum meminta pasien untuk duduk sejarak satu lengan, Pemeriksaan palpebra dan silia: Seharusnya menggunakan senter. Belum melaporkan kondisi kulit palpebra, lebar rima dan simetrisitas gerakan palpebra. Pemeriksaan konjungtiva dan sklera: belum bisa membalik palpebra superior, belum melaporkan kondisi sklera. Pemeriksaan kornea: OK. Pemeriksaan iris,Pupil,COA: teknik pemeriksaan COA kurang tepat, seharusnya disenter dari samping dan dilihatnya dari depan, bukan samping, belum melaporkan warna iris. Pemeriksaan Lensa: interpretasi nya kurang tepat. seharusnya "Shadow test negatif" atau "positif". Harus lebih runut lagi ya. Pada segmen anterior tidak perlu memeriksa otot ekstraokuli
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	sensibilitas dari perifer ke sentral ya...
PEMERIKSAAN VISUS	IC belum dijelaskan tujuan. Pada penjelasan ke pasien sebaiknya tidak mengatakan "ini seharusnya jaraknya 6 meter ya, mbak". Dalam berkomunikasi, belum terlalu bisa dirasakan empatinya kepada pasien.
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	periksa telinga kiri sebaiknya pegang otoskopnya pake tangan kiri, kalaupun pake tangan kanan upayakan gagang otoskop jangan menabrak daun telinga (posisi horizontal) dan upayakan jangan terlalu banyak getaran ya, utk manuver toynbe memang tdk perlu tanya kontraindikasi, tetapi sebaiknya tetap tanya dulu ada tdkkontraindikasi kemudian baru kita menentukan mau valsava atau toynbe. komunikasi dilatih lebih luwes lagi ya Fidh, pelan2 ndak usah terburu2

TEKNIK ASEPTIK

Lakukan cuci tangan WHO dgn air mengalir, seka dengan handuk bersih ya. Siapkan alat : korentang dipakai untuk mengambil yg steril ya dgn prinsip tangannya tdk steril. Jd ujung korentang jgn dipakai untuk mengambil hand schoen yg mhs tersegel tdk steril. Buka dulu baru jika perlu mengeluarkan menggunakan alat, bagian dalam di jepit korentang. Hand schoen bagian dalam itu steril, jadi letakkan ditempat steril dekat dgn baju operasinya. Pakai masker dan tutup kepala stlh persiapan alat, jgn setelah cuci tangan steril. Saat scrubbing pastikan posisi telapak tangan lebih tinggi dr siku. Saat melakukan 6 zona setelah stgh lengan kedua (zona E) langsung turun saja ke lengan bawahnya, tdk perlu berpindah tangan. Saat mematikan keran gunakan area siku teratas yg tidak discrubbing, jgn pakai tangan.