

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 1 TA 2017/2018

17711110 - LUTHFIA DIMITRI BAHTIAR

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	diingat2 skenario nya ya, ini kan diterminal, jangan salah2 bilang stasiun. tidak memperkenalkan diri. kurang merespon dari gerakan non verbal lawan bicara, misal saat lawan bicara gelisah. duduk jangan nyender ya dek.
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	sudah cukup baik, sudah informed consent tapi kurang menjelaskan caranya. tujuannya juga kurang tepat. untuk cuci tangan sebetulnya terlalu cepat, harusnya 20-30 detik dengan handrub dan memakai 6 atau 7 langkah, bukan 8 langkah. nggak ada ya mengusap setelah cuci tangan. dalam menjelaskan untuk pemeriksaan sensibilitas sudah OK, namun sebaiknya pasien juga diarahkan untuk menyebutkan regio mana yang dirangsang. sensibilitas juga meliputi diskriminasi 2 titik lho. eh nama pasien siapa ya? kok dipanggil dengan "bapaknya"? yang periksa pasien apa bapaknya pasien? untuk pemeriksaan kekuatan otot sudah lumayan ok, tapi jangan dong pasien diminta tiduran-duduk-tiduran lagi. sebelum periksa paha juga disebutkan dulu bahwa akan memegang paha, geli lho kalau tiba-tiba dipegang. untuk cuci tangan langsung dilakukan setelah memeriksa, sebelum duduk dan edukasi. lainnya ok
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS B	tidak memastikan telinga tersumbat/tidak sebelum periksa, sebaiknya disuruh memejam mata saat tes pendengaran dan menanyakan terdengar dari seblah mana, saat memeriksa m.sternocleido seharusnya diberikan tahanan juga ya, nervus 12 apa saja sih yang dilaporkan (kok kurang lengkap/tepat)?
PEMERIKSAAN OTOT EKSTREMITAS	sudah cukup baik, sudah informed consent tapi kurang menjelaskan caranya. tujuannya juga kurang tepat. untuk cuci tangan sebetulnya terlalu cepat, harusnya 20-30 detik dengan handrub dan memakai 6 atau 7 langkah, bukan 8 langkah. nggak ada ya mengusap setelah cuci tangan. dalam menjelaskan untuk pemeriksaan sensibilitas sudah OK, namun sebaiknya pasien juga diarahkan untuk menyebutkan regio mana yang dirangsang. sensibilitas juga meliputi diskriminasi 2 titik lho. eh nama pasien siapa ya? kok dipanggil dengan "bapaknya"? yang periksa pasien apa bapaknya pasien? untuk pemeriksaan kekuatan otot sudah lumayan ok, tapi jangan dong pasien diminta tiduran-duduk-tiduran lagi. sebelum periksa paha juga disebutkan dulu bahwa akan memegang paha, geli lho kalau tiba-tiba dipegang. untuk cuci tangan langsung dilakukan setelah memeriksa, sebelum duduk dan edukasi. lainnya ok
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	Sudah bagus, belum menyampaikan resiko
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	alhamdulillah sudah baik
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	Ic : prosedur dan risiko perlu dijelaskan ya, jarak anda dg pasien terlalu jauh shg kurang nyaman. amati silia bag sup dan inf juga muara meibom, bila perlu tarik palpebra utk melihat pangkal silia. demikian juga dengan pemeriksaan konjungtiva bulbi. sklera tdk dilaporkan. utk keratoskop plasido cahaya seharusnya berasal di belakang pasien dekat dengan mata yang diperiksa. tidak melakukan pemeriksaan kondisi pupil (bulat/tdk diameter.? isokor? refleks cahaya posisi senter tdk dipancar dr depan juga mata terus ya, seharusnya senter berayun. shadow tes hasilnya positif atau negatif y. tdk cuci tangan setelah periksa.

PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	sudah cukup baik, sudah informed consent tapi kurang menjelaskan caranya. tujuannya juga kurang tepat. untuk cuci tangan sebetulnya terlalu cepat, harusnya 20-30 detik dengan handrub dan memakai 6 atau 7 langkah, bukan 8 langkah. nggak ada ya mengusap setelah cuci tangan. dalam menjelaskan untuk pemeriksaan sensibilitas sudah OK, namun sebaiknya pasien juga diarahkan untuk menyebutkan regio mana yang dirangsang. sensibilitas juga meliputi diskriminasi 2 titik lho. eh nama pasien siapa ya? kok dipanggil dengan "bapaknya"? yang periksa pasien apa bapaknya pasien? untuk pemeriksaan kekuatan otot sudah lumayan ok, tapi jangan dong pasien diminta tiduran-duduk-tiduran lagi. sebelum periksa paha juga disebutkan dulu bahwa akan memegang paha, geli lho kalau tiba-tiba dipegang. untuk cuci tangan langsung dilakukan setelah memeriksa, sebelum duduk dan edukasi. lainnya ok
PEMERIKSAAN VISUS	cara pemeriksaan sudah baik tapi hasil peemriskannya masih perlu diperbaiki... pada snellen, pasien bisa membaca pada baris ke 3 (6/20) dengan jarak 6 meter... kok visusnya menggunakan baris ke2 (6/30)? kemudian hitungan jari kalo jarak 6 meter sudah maju sampai 5 langkah... mustinya visus 1/60 karena menggunakan jarak 6 meter... kok visusnya masih 3/60? tapi interpretasi sudah bisa.
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	Good job
TEKNIK ASEPTIK	Initial washing : sampaikan potong kuku juga selain membersihkan kukunya. Scrubing : bersihkan sisa sabunya sampai bersih, dekat siku masih ada sabunya. Mengeringkan dengan handuk : perhatikan pengeringan dengan handuknya yaa bagian mana yang msh basah..atau bersabun.