

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

17711113 - NABILLA ALIVIA SETYAWAN

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
KOMUNIKASI	lebih banyak blockingnya, hening, bingung mau ngajak bicara apalagi. dan setiap apa yang dijawab lawan bicara tidak direspon dengan baik, hanya "ooh" atau angguk2. coba jika itu direspon dan dilanjutkan, pasti tidak akan ada fase hening. kebiasaan tangan 'ngutek2' air mineral dihilangkan ya dek. kadang manggil mbak kadang manggil ibu. yang semangat sedikit ya Nabilla, kok terlihat uring2an sekali. menutup pembicaraan kurang baik.
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	dalam informed consent harus jelas, caranya kayak apa, ada resiko nggak sih kalau ditusuk-tusuk? kan sakit, nggak cuma geli. untuk cuci tangan kok nggak WHO? perlu belajar nih. untuk penjelasan sensibilitas juga diminta untuk menyebutkan lokasinya tidak hanya kanan kiri saja. untuk periksa taktilnya sudah ok, di depan pasien jangan jongkok ya, kecuali pasien anak, kurang etis. untuk pemeriksaan sensibilitas selain taktil kan ada juga nyeri dan diskriminasi 2 titik. untuk pemeriksaan kekuatan otot sebelum memegang paha ya sebaiknya bilang dulu, geli apalagi dipegang lawan jenis. untuk pemeriksaan yang ekstremitas atas yang bagian tangan kurang mengempal dan mengembangkan jari. kasihan lho pasien diminta duduk-baring-duduk. ok sudah dilakukan yang pemeriksaan nyeri dan diskriminasi 2 titik. untuk yang 2 titik dicontohkan dulu sebaiknya bagaimana yang rasanya 2 titik bagaimana yang 1 titik. cuci tangan langsung ya setelah periksa sebelum duduk dan edukasi. lainnya ok
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS B	pemeriksaan tidak sistematis, dari n7, 9,10, baru n 8 kembali ke 9,10 lagi, px n 8 baru acusticus, px n9,10 kurang lengkap. px n.11 tidak memeriksa trofi otot.
PEMERIKSAAN OTOT EKSTREMITAS	dalam informed consent harus jelas, caranya kayak apa, ada resiko nggak sih kalau ditusuk-tusuk? kan sakit, nggak cuma geli. untuk cuci tangan kok nggak WHO? perlu belajar nih. untuk penjelasan sensibilitas juga diminta untuk menyebutkan lokasinya tidak hanya kanan kiri saja. untuk periksa taktilnya sudah ok, di depan pasien jangan jongkok ya, kecuali pasien anak, kurang etis. untuk pemeriksaan sensibilitas selain taktil kan ada juga nyeri dan diskriminasi 2 titik. untuk pemeriksaan kekuatan otot sebelum memegang paha ya sebaiknya bilang dulu, geli apalagi dipegang lawan jenis. untuk pemeriksaan yang ekstremitas atas yang bagian tangan kurang mengempal dan mengembangkan jari. kasihan lho pasien diminta duduk-baring-duduk. ok sudah dilakukan yang pemeriksaan nyeri dan diskriminasi 2 titik. untuk yang 2 titik dicontohkan dulu sebaiknya bagaimana yang rasanya 2 titik bagaimana yang 1 titik. cuci tangan langsung ya setelah periksa sebelum duduk dan edukasi. lainnya ok
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	refleks biceps tidak muncul dengan 1-2 kali pemukulan....tidak cuci tangan kembali setelah pemeriksaan
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	gunakanlah headlamp dengan baik, berhati-hatilah dalam melakukan tindakan, interpertasi kurang tepat,

PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	Ic : ok, palpebra dan silia : gerakan palpebra tdk diperiksa dan tdk dinilai. penilaian silia kurang optimal (terlalu cepat) setelah mbalik palpebra dikembalikan ke posisi semula ya. kornea : keratoskop plasido diperiksa pada 2 mata ya, sumber cahaya dari belakang pasien. .Iris diperiksa dari depan juga dinilai adanya darah/pus/warna/penglengketan/kripte iris ya. Tdk dilakukan penilaian pupil (diameter/isokor). shadow test interpretasinya positif atau negatif,
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	dalam informed consent harus jelas, caranya kayak apa, ada resiko nggak sih kalau ditusuk-tusuk? kan sakit, nggak cuma geli. untuk cuci tangan kok nggak WHO? perlu belajar nih. untuk penjelasan sensibilitas juga diminta untuk menyebutkan lokasinya tidak hanya kanan kiri saja. untuk periksa taktilnya sudah ok, di depan pasien jangan jongkok ya, kecuali pasien anak, kurang etis. untuk pemeriksaan sensibilitas selain taktil kan ada juga nyeri dan diskriminasi 2 titik. untuk pemeriksaan kekuatan otot sebelum memegang paha ya sebaiknya bilang dulu, geli apalagi dipegang lawan jenis. untuk pemeriksaan yang ekstremitas atas yang bagian tangan kurang mengempal dan mengembangkan jari. kasihan lho pasien diminta duduk-baring-duduk. ok sudah dilakukan yang pemeriksaan nyeri dan diskriminasi 2 titik. untuk yang 2 titik dicontohkan dulu sebaiknya bagaimana yang rasanya 2 titik bagaimana yang 1 titik. cuci tangan langsung ya setelah periksa sebelum duduk dan edukasi. lainnya ok
PEMERIKSAAN VISUS	perhatikan cara pemeriksaan pada masing2 mata. mata yg sama diperiksa 2 kali? snellen dan hitung jari? kemudian untuk snellen, cara sudah benar, tapi menilai visus masih krang ebnar. bagaimana to cara menilai visus dgn snellen? demikian juga dengan hitungan jari. bagaimana menilai visus dengan hitungan jari. cara sudah benar, cara menilai masih kurang tepat dan tidak menginterpretasikan hasil.
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	posisi duduk kurang pas, pelaporan apa saja yang diperiksa saat telinga luar kurang lengkap
TEKNIK ASEPTIK	Initial washing : sampaikan potong kuku juga selain membersihkan kukunya. Tehnik Gowning dan Gloving sdh baik.. Perhatikan selalu prinsip aseptiknnya yakk..