

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 1 TA 2017/2018

17711127 - FISABILLA RADITE SETYANUR

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	ok, baik sekali Billa :)
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS A	NK 2 : perbaiki lagi tehnik lapang pandangnya yaa... NK 3,4,6 : Pemeriksaan cardinal haze nya dilebarkan lg jaraknya, kecepatannya dikurangi lagi. NK 5 : sensoris : dicoba ke kulit pemeriksa yang penting, bukan dicobanya ke kulit pasiennya.
PEMERIKSAAN OTOT EKSTREMITAS	mencuci tangan sebaiknya jam tangan, gelang, cincin. lain-lain sudah baik.
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	prosedur lengkap. baik. msh sedikit kaku, cara /tehnik pukul perlu dibiasakan. keseluruhan bagus
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	tidak melakukan pemeriksaan sinus paranasal
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	risiko? meriksa sambil berdiri? sebaiknya duduk berhadapan dengan pasien. beberapa pemeriksaan hanya satu mata yang diperiksa tapi melaporkan 2 mata yang dioeriksa (kornea, refleks pupil). sklera cara periksanya bagaimana de, kalo pasien rima palpebranya saja sempit. konjungtiva bulbi tidak diperiksa. kalo sinar dari samping, apa to de yg diperiksa? iris? pemeriksaan konjungtiva pars palpebra superior, cotton budnya bukan dicolokin ya de, dan bulu mata tidak ditarik... ada beberapa laporan aneksia? apa maksudnya?
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	mencuci tangan sebaiknya melepas jam tangan. lain-lain sudah baik
PEMERIKSAAN VISUS	"ketajaman penglihatan ya, jangan di balik, prosedur bisa dijelaskan dulu sebelum meminta persetujuan. menunjuk snellen dengan stick akan lebih baik. jika visus pada snellen masih bisa baca sebenarnya tdk perlu dilanjutkan ke hitung jari. laporan visus mata kanan sdh baik, tetapi belum lakukan interpretasi, apa arti 6/15? utk visus hitung jari narasikan jarak setiap maju ya, (seharusnya maju tiap 1 mtr) laporan visus mata kiri kurang tepat, anda sdh maju 3x pasien baru bisa hitung jari kok visusnya 4/60 ya, interpretasi belum dilakukan
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	manuver valsava bukan menutup hidung dan menghembuskan napas ya, tapi menutup hidung dan mulut kemudian baru mengejan, untuk toynbe sudah benar. anda juga lupa menanyakan kontraindikasi kepada pasien sebelum melakukan manuver, apakah pasien ada batuk pilek? selebihnya yang lain-lain sebenarnya sudah bagus, benar dan sistematis. oh iya ada catatan lagi, anda menyebutkan adanya laserasi di canalisnya, are you sure? jika ad laserasi maka tentu pasien sudah nyeri sekali dan kesakitan, dan jika dilakukan otoskopi pasti sambil meringis. tapi pasien anda baik - baik saja.
TEKNIK ASEPTIK	tiknik inisial washing, dan scrubbing masih perlu ditingkatkan, banyak step yang tidak dilakukan dengan lege artis, saat memeaki baju operasi harap diperhatikan aseptiknya, anda on krn nyentuk baju dan jilbab, melepas baju dan golv dan ok