

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

17711130 - IRFAN JAEN FATHANI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	beberapa kali mencoba menyelesaikan percakapan. tidak usah buru2. menutup pembicaraan terlalu terburu2. lebih banyak probandus yang memulai percakapan, usahakan jangan kaku ya dek.
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS A	NK 1 : jangan hanya cukup ditanya sdg pilek apa tdk. tapi di cek juga dengan cara pasien diminta untuk menutup salah satu hidungnya dan jari pemeriksa mengecek hembusan nafas pasien apakah kanan dan kiri tdk ada sumbatannya. NK 2 : px lapang pandang? NK 3,4,6 : berikan instruksi yg baik agar tdk membingungkan ke pasien,, pandangan pasein harus kemana dan harus bagaimana juga dijelaskan dengan baik. :) perlu senter nggak dek pada step pemeriksaan n. 3,4 6?. NK 5 : motoris dan refleks fundus ?
PEMERIKSAAN OTOT EKSTREMITAS	sudah baik
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLIS	lengkap dan baik
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	pemeriksaan hidung luar pelaporan kurang lengkap (palpasi), tonsil sedikit membesar itu bagaimana menilainya?, pakai spatula kayu jangan di kasih alkohol
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	pemeriksaan bulu mata kalo ga pake lup atau binokuler yo ga kelihatan to de. konjungtiva palpebra pars superior tidak diintip lo de, dibalik. konjungtiva bulbi, sklera ga diperiksa. gimana to de jarak iris ke lensa itu? dilihat ya bedanya dengan kamera okuli anterior dan cara memeriksanya. refleks pupil juga diperhatikan ya de... mana yg direct dan indirect.
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	
PEMERIKSAAN VISUS	IC ok, persiapan Ok, visus mata kanan : sampai baris kedua benar justru berhenti seharusnya ditruskan sampai bawah atau sampai pasien tdk bisa membaca. Untuk mata kiri, sudah mundur sehingga berjarak 3 mtr pasien masih bisa membaca jari kok visusnya 2/60 ya. perlu belajar lagi.
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	namanya spekulum telinga ya dek, bukan corong (ya walaupun bentuknya seperti corong). sebelum memeriksa pasien harus cuci tangan dulu ya. jelaskan resiko tindakan, tujuan px, dan cara pemeriksaan pada pasien ketika melakukan inform consent. persiapan alat - alat tidak hanya menyebutkan saja, tapi juga sambil membersihkan alat2 dengan alkohol terlebih dahulu sehingga ketika akan melakukan px sudah siap. sebutkan apa yang seharusnya anda lihat ketika inspeksi, tidak hanya serumen saja, tapi juga apakah ada tanda peradangan, benjolan, sekret, luka, bekas luka, corpus alienum, dll. anda sudah bagus menanyakan kontraindikasi manuver valsava (ada batuk/pilek atau tidak). untuk teknis px valsava, belajar lagi ya, bagaimana px valsava yang benar, yaitu hidung dan mulut ditutup kemudian pasien diminta untuk mengejan.
TEKNIK ASEPTIK	teknik scrubing masih salah, kurang sungguh-sungguh, busa tidak banyak, membuat busa dengan sisi brus