

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 1 TA 2017/2018

17711131 - YUSI MAULINA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	ok, baik sekali Yusi :)
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 : visus : sdh baik. lapang pandangnya jangan terlalu kecepatan yaak.. :) NK 3,4,6 : butuh senter nggak dek pda saat periksan nervus ini?. NK 5 : terlewat dek?? --> dilakukan stlah NK 8 ternyata.. hehe.. motorik : oke. sensoris : dicobanya jangan ke pasien dek,, ke pemeriksa juga..dengan menggunakan tusuk gigi atau jarum tolong di test dulu di kulit kita sendiri dek, yang pakai kapas juga harus dicoba dlu ke kulit pemeriksa. jangan dicobanya ke kulit pasiennya saja.. Tujuannya apa sih? agar bisa merasakan sbrapa dalam tusukan yang sdh bisa menimbulkan respon pd sensorisnya (anggap sensoris kita normal). NK 8 : sdh baik.
PEMERIKSAAN OTOT EKSTREMITAS	sudah baik
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	lengkap dan baik
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	pelaporan sinus aranasal kurang tepat, tidak berhati-hati saat menggunakan spekulum
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	lensa kok tidak ada glaukoma? maksudnya gimana de? pemeriksaan iris, meski melakukan tapi ngga tahu mana yg direct dan indirect. bedakan dunk pemeriksaan iris dan kamera okuli anterior. tidak semua pemeriksaan hasilnya hiperemis, sikatrik, tidak edema, masak iris sikatrik, edema? pemeriksaan konjungtiva jelaskan dunk mana pars palpebra superior inferior termasuk pemeriksaan konjungtiva bulbi ga nampak kalo mata pasien tidak dibantu untuk dibuka atau disuruh melihatv ke atas. tidak memeriksa sklera.
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	okey
PEMERIKSAAN VISUS	prosedur bisa dijelaskan lebih detil, juga menggunakan jari/tangan ya, tdk hanya snellen. visus mata kiri benar, tetapi visus mata kanan tdk sesuai. baris kelima salah semua, sehingga visusnya adalah 6/15 bukan 6/12. interpretasi dari 6/12 juga terbalik, seharusnya pasien bisa melihat jarak 6 sedangkan orang normal 12 mtr bukan sebaliknya. perlu belajar lagi y
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	ketika menggunakan otoskop sebaiknya headlamp nya dilepas ya, supaya tidak mengganggu. valsava manuver bukan meniup ya dek, tapi menutup hidung dan mulut kemudian mengejan, sehingga tidak ada udara yang keluar dari mulut. selebihnya pemeriksaan inspeksi dan palpasi sudah benar dan runtut. juga tidak lupa menanyakan kontraindikasi (batuk atau pilek) pada pasien. komunikasi dengan pasien juga sudah baik.
TEKNIK ASEPTIK	sudah ok, hanya prinsip aseptik mohon diperhatikan lagi