

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

17711133 - RAIHAN NABIL GAZARA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
KOMUNIKASI	Cara membuka sambung rasa bisa ditata lagi dek bahasanya supaya lebih santai, formal boleh tapi tidak kaku.. sapa nama.. topik pembicaraan agak loncat-loncat, alurnya bolak-balik..
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS A	pemeriksaan visus sudah dilakukan tapi tidak tepat (pasien tidak diminta menutup mata yg tidak diperiksa), pemeriksaan lapang pandang gimana caranya dek? coba lihat lagi di buku panduan, cara pemeriksaan nistagmus kurang tepepat, tes kemampuan konvergensi tidak dinilai, tidak menginspeksi pantulan cahaya pada kornea, pmx n 5 kurang tepat (perhatikan posisi tangan dimana dan otot apa yg diperiksa), tidak memastikan apakah telinga tersumbat atau tidak
PEMERIKSAAN OTOT EKSTREMITAS	kekuatan yg diminta otot paha, tangan pemeriksa diletakkan di bisep femoris ya, mule dr distal ke proksimal,,
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	Px biseps hasil (-), triseps tdk diraba fosa olekranonnya, patela jg tdk diraba tendonya. Resume hasil kurang tepat.
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	cara palpasi (tapi menyebutkan inspeksi) hidung sebaiknya saat menanyakan rasa nyeri jangan menggunakan bahasa medis, cara memegang spekulum hidung juga kurang tepat. Tidak melakukan pemeriksaan sinus maksilaris dan frontalis. Saat pemeriksaan tenggorokan tidak mengevaluasi pergerakan uvula dengan menyebutkan "A..A..". Laporan hasil pemeriksaan uvula (ukurannya 1?) dan ukuran tonsilnya salah, tidak evaluasi dinding faring.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	pada pemeriksaan palpebra gunakan senter dan atau lup, lakukan pemeriksaan sklera juga, sebaiknya pasien membelakangi cahaya saat px kerastokop placedo, interpretasikan warna iris, interpretasikan shadow test
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	saat taktil, nyeri maupun diskriminasi tidak diminta menyebutkan dimana rasanya, sensasi nyeri dengan tumpul ya, bukan halus, tidak mencobakan dulu alat ke pemeriksa,,
PEMERIKSAAN VISUS	Cara memeriksa visus kurang tepat, belajar lagi, ya.. bagaimana jika pasien tidak bisa membaca kartu snellen pada baris tertentu,, lalu apa yang harus dilakukan
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	Mampu menunjukkan empati dan respon ke pasien dengan bagus, melakukan pemeriksaan dengan sistematis
TEKNIK ASEPTIK	pakai sarung tangan usahakan jangan ngluntung banget.