

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

17711138 - NADHIRA EKSANTI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
KOMUNIKASI	ok, baik sekali Nadhira :)
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	sudah cukup bagus, sudah informed consent, namun tujuan yang disebutkan tidak tepat, caranya juga kurang didetailkan, pasien bakal ditusuk-tusuk lho, beliau berhak tahu akan ada resiko nyeri yang terjadi. untuk cuci tangan kok nggak sesuai WHO? hmmm, sekarang kita wajib cuci tangan sesuai panduan WHO, terutama 6 langkah. jadi dipelajari lagi ya. sebelum menutup mata seharusnya pasien dikenalkan sensasinya dulu. pasien juga sebaiknya diarahkan untuk menyebutkan lokasinya regional, tidak hanya kanan dan kiri. untuk pemeriksaan kekuatan otot sudah cukup baik, hanya saja periksa yang tangan kurang mengepalkan dan membuka jari-jari tangan. proses menahannya juga kurang kuat kayaknya, bagaimana bisa mengatakan 5? untuk cuci tangan langsung dilakukan setelah periksa sebelum duduk dan edukasi. kenapa demikian? agar kertas, pulpen yang ada di meja kita tidak terkontaminasi oleh patogen ataupun sekret dari pasien. itulah fungsi cuci tangan yaitu untuk melindungi diri kita, pasien, dan lingkungan kita. lainnya ok sih
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS B	tidak melihat adanya kedutan/tics, tidak memastikan telinga tersumbat/tidak sebelum periksa, pada pemeriksaan n 12 kurang memeriksa lidah (seharusnya tangan pemeriksa memegang di sisi pipi pasien), tidak cuci tangan setelah pemeriksaan
PEMERIKSAAN OTOT EKSTREMITAS	sudah cukup bagus, sudah informed consent, namun tujuan yang disebutkan tidak tepat, caranya juga kurang didetailkan, pasien bakal ditusuk-tusuk lho, beliau berhak tahu akan ada resiko nyeri yang terjadi. untuk cuci tangan kok nggak sesuai WHO? hmmm, sekarang kita wajib cuci tangan sesuai panduan WHO, terutama 6 langkah. jadi dipelajari lagi ya. sebelum menutup mata seharusnya pasien dikenalkan sensasinya dulu. pasien juga sebaiknya diarahkan untuk menyebutkan lokasinya regional, tidak hanya kanan dan kiri. untuk pemeriksaan kekuatan otot sudah cukup baik, hanya saja periksa yang tangan kurang mengepalkan dan membuka jari-jari tangan. proses menahannya juga kurang kuat kayaknya, bagaimana bisa mengatakan 5? untuk cuci tangan langsung dilakukan setelah periksa sebelum duduk dan edukasi. kenapa demikian? agar kertas, pulpen yang ada di meja kita tidak terkontaminasi oleh patogen ataupun sekret dari pasien. itulah fungsi cuci tangan yaitu untuk melindungi diri kita, pasien, dan lingkungan kita. lainnya ok sih
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	Sudah cukup bagus, belum menyampaikan resiko di awakbelum cuci tangan di awal, a memegang palu masih agak kaku, utk yang belum ditemukan bisa diulang dalam batas wajar.
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	pakailah headlamp saat melakukan inspeksi di hidung, headlamp dipakai terus selama pemeriksaan ya, laporkan hasil pemeriksaan bibir gusi lidah dan mukosa buccal serta dinding tenggorokan

PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	Ic : ok, pemeriksaan segmen anterior posisi saling duduk di kursi saja, tdk perlu di bed. pposisi anda tdk ergonomis dan tdk nyaman utk pasie, kulit palpebra tdk diperiksa, gerakan palpebranya juga tdk diamati dan tdk dibandingkan kanan dengan kiri. sklera tdk dilaporkan, utk keratoskop plasido mata kanan tdk diperiksa, COA hanya diperiksa pada mata kiri, iris dan pupil tdk dilaporkan, shadow tes hanya pada mata kiri saja. shadow tes hasilnya positif atau negatif y. jangan lupa cuci tangan WHO sebelum dan sesudah periksa ya
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	sudah cukup bagus, sudah informed consent, namun tujuan yang disebutkan tidak tepat, caranya juga kurang didetailkan, pasien bakal ditusuk-tusuk lho, beliau berhak tahu akan ada resiko nyeri yang terjadi. untuk cuci tangan kok nggak sesuai WHO? hmmm, sekarang kita wajib cuci tangan sesuai panduan WHO, terutama 6 langkah. jadi dipelajari lagi ya. sebelum menutup mata seharusnya pasien dikenalkan sensasinya dulu. pasien juga sebaiknya diarahkan untuk menyebutkan lokasinya regional, tidak hanya kanan dan kiri. untuk pemeriksaan kekuatan otot sudah cukup baik, hanya saja periksa yang tangan kurang mengepalkan dan membuka jari-jari tangan. proses menahannya juga kurang kuat kayaknya, bagaimana bisa mengatakan 5? untuk cuci tangan langsung dilakukan setelah periksa sebelum duduk dan edukasi. kenapa demikian? agar kertas, pulpen yang ada di meja kita tidak terkontaminasi oleh patogen ataupun sekret dari pasien. itulah fungsi cuci tangan yaitu untuk melindungi diri kita, pasien, dan lingkungan kita. lainnya ok sih
PEMERIKSAAN VISUS	pemeriksaan visus dengan hitungan jari mulai dari mana de? pastikan dengan teliti kalo maju menuju pasien bagaimana menghitungnya, kalo mundur dari pasien berjalan mundur bagaimana menghitung/memeriksanya. demikian juga dengan snellen... baru 3 baris kok dibilang visus normal? visus normal itu kan 6/6 jika jarak 6 meter. untuk visus dgn snellen...pembacaan dari bisa baca terus turun sampai tidak bisa membaca, visusnya adalah baris terakhir bisa baca dengan visus disesuaikan dengan jarak di ruang ujian. interpretasi jangan lupa apa makna 3/60, makna 6/20... pada pasien bla bla bla pada orang normal bla bla bla...
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	belum menjelaskan tujuan pemeriksaan, belum menanyakan kontraindikasi pemeriksaan.
TEKNIK ASEPTIK	Initial washing : sampaikan potong kuku juga selain membersihkan kukunya. Gloving nya sdh baik. Tolong diingat selalu yaa prinsip aseptik yang telah dilakukan :)