

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 1 TA 2017/2018

17711139 - ARVIYAN CAHYO NUGROHO

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	tidak memperkenalkan diri. duduknya jangan bersender ya Cahyo, kebiasaan tangan garuk2 leher juga dihilangin ya. terlalu terburu2. baru 4 menit sudah selesai. ini kan ceritanya ngobrol dengan orang yang lebih tua, bercandanya dikurangi, tidak pas.
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	sudah cukup bagus, hanya kenapa tidak menyebutkan kalau pakai benda tajam yang mungkin akan menyebabkan nyeri? pasien sebelum periksa harusnya dijelaskan dan dicobakan sensasinya dalam keadaan mata terbuka. agar pasien faham seperti apa rasanya. juga diminta untuk menyebutkan regio mananya yang diperiksa. pemeriksaan ini kan fungsinya untuk menilai fungsi saraf, utamanya dermatomal. untuk pemeriksaan kekuatan otot sudah ok, proseduralnya paham dan benar dilakukan. sudah ok prosedur lainnya. untuk cuci tangan sebaiknya dilakukan langsung setelah cuci tangan, sebelum duduk dan edukasi. lainnya ok lah, tapi lupa cuci tangan setelah periksa ternyata, ok gak apa lain kali jangan lupa ya...
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS B	tidak melihat adanya kedutan/tics, tidak memastikan telinga tersumbat/tidak sebelum periksa, tidak memeriksa gerakan uvula (melihat uvula kan masih ada kemungkinan bisa dilakukan tanpa penekanan lidah), 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, hanya kenapa tidak menyebutkan kalau pakai benda tajam yang mungkin akan menyebabkan nyeri? pasien sebelum periksa harusnya dijelaskan dan dicobakan sensasinya dalam keadaan mata terbuka. agar pasien faham seperti apa rasanya. juga diminta untuk menyebutkan regio mananya yang diperiksa. pemeriksaan ini kan fungsinya untuk menilai fungsi saraf, utamanya dermatomal. untuk pemeriksaan kekuatan otot sudah ok, proseduralnya paham dan benar dilakukan. sudah ok prosedur lainnya. untuk cuci tangan sebaiknya dilakukan langsung setelah cuci tangan, sebelum duduk dan edukasi. lainnya ok lah, tapi lupa cuci tangan setelah periksa ternyata, ok gak apa lain kali jangan lupa ya...
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	Sudah bagus, utk refleks yang belum terlihat bisa diulang dalam batas wajar, posisi pemeriksa diperhatikan. Jangan lupa cuci tangan setelah pemeriksaan
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	cara memakai headlamp harus disesuaikan dengan baik agar tidak mengganggu kenyamanan pasien, hasil pemeriksaan tenggorokan kurang dinding faring, tidak memeriksa sinus
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	Ic : ok, pemeriksaan bulu mata dan silia posisi terlalu jauh, akan sulit mengamati. amati silia bag sup dan infe juga muara meibom, bila perlu tarik palpebra utk melihat pangkal silia. kulit palpebra tdk diperiksa, saat berkedip, yang diamati adalah gerakan palpebranya ya, bukan rima/lebar fissura. itu diamati pada keadaan terbuka dan dibandingkan kanan dengan kiri. saat melakukan pemeriksaan konjungtiva palpebra superior terlalu singkat, palpbera tdk dibalik, sehingga konjungtiva tdk tervisualisasi dan tdk bisa diperiksa. utk keratoskop plasido mata kiri posisi tangan yang memegang plasido disesuaikan sehingga cahaya tepat di belakang pasien dekat dengan mata yang diperiksa. iris dalam? apakah mngkn maksudnya COA? COA tdk dialporkan. tidak melakukan pemeriksaan kondisi pupil dan refleks cahaya baik langsung maupun tak langsung, kembalikan alat2 ke meja alat ya. shadow tes hasilnya positif atau negatif y.

PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	sudah cukup bagus, hanya kenapa tidak menyebutkan kalau pakai benda tajam yang mungkin akan menyebabkan nyeri? pasien sebelum periksa harusnya dijelaskan dan dicobakan sensasinya dalam keadaan mata terbuka. agar pasien faham seperti apa rasanya. juga diminta untuk menyebutkan regio mananya yang diperiksa. pemeriksaan ini kan fungsinya untuk menilai fungsi saraf, utamanya dermatomal. untuk pemeriksaan kekuatan otot sudah ok, proseduralnya paham dan benar dilakukan. sudah ok prosedur lainnya. untuk cuci tangan sebaiknya dilakukan langsung setelah cuci tangan, sebelum duduk dan edukasi. lainnya ok lah, tapi lupa cuci tangan setelah periksa ternyata, ok gak apa lain kali jangan lupa ya...
PEMERIKSAAN VISUS	pemeriksaan visus snellen diperbaiki sesuaikan jarak ruang. visus dengan hitungan jari juga dipelajari jika pada jarak 1 meter di depan pasien sebaiknya mundur atau gimana? ada 2 cara jika pasien tidak dapat dengan snellen... maka bisa dari jarak 6 meter maju menuju pasien dari mulai pasien tidak dapat menyebutkan hitungan jari, maju sampai pasien dapat menghitung. jika dari depan pasien, maka dari pasien bisa membaca hitungan jari sampai pasien tidak bisa hitungan jari. maka visusnya adalah di terakhir bisa menghitung. jangan lupa interpretasinya. misalkan 6/20 maka interpretasinya, pasien dapat membaca pada jarak 6 meter sedangkan orang normal pada jarak 20 meter. demikian juga jika hitungan jari misalkan 4/60 maka.....
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	Belum menjelaskan resiko pemeriksaan, otoskop tidak dipersiapkan dengan baik, headlamp tidak dinyalakan, cara duduk pasien-dokter tidak benar.
TEKNIK ASEPTIK	Initial washing : sampaikan potong kuku juga selain membersihkan kukunya. Scrubing : bersihkan sisa sabunya sampai bersih, dekat siku masih ada sabunya. Mengeringkan dengan handuk : perhatikan pengeringan dengan handuknya yaa bagian mana yang msh basah..atau bersabun. Gowning : lakukan tehnik gowning yang tepat ya dek.. cara mengambil baju operasi bgmn, kedua tangannya masukin dlu ke lubang tangan bajunya bagian dalam, bagian luar nggak boleh tersentuh apapun, td bagian luar tersentuh meja krn salah satu tangan belum masuk sempurna, jd msh kesulitan masukin tangannya, alhasil baju ada yg terkena meja juga.. Gloving : pelan2 saja pakai sarung tangannya, jangan sampai banyak bagian yang menggulung ke dalam dari sisi luar sarung tangan. coba memakai sarung tangannya dengan memperhatikan sisi anatomis dr punggung tangan.. jd fokus kita di sisi punggung telapak tangan saja dulu, krn anatomisnya lbh meninggi drpd sisi depan yang cenderung rata. Jangan sampai yg bagian luar masuk ke bagian dalam dan kemudian setelah dirapikan bagian dalam dikeluarkan lagi.. :) Jadi ON deh.. Ukuran sarung tangan / handscoon juga berpengaruh dek..