

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

17711144 - HASNAN HABIB AFIFUDIN

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
KOMUNIKASI	menutup pembicaraan terburu-buru
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS B	informed consent sudah ok, tidak melakukan persiapan alat, tidak melakukan inspeksi wajah pasien sebelum pmxn7(simetrisasi?gerakan lain?), tidak memastikan apakah ada sumbatan pada telinga pasien, tidak menanyakan apakah pasien ada kesulitan menelan atau suara parau,tidak memeriksa reflek muntah pasien, pd pmx 9 dan 10 pasien diminta buka mulut apanya yg dilihat?, tidak mencari adanya tanda kelainan pada m. trapezius (dimana seharusnya posisi pemeriksa?, pemeriksaan n 12 apa hanya mengamati keadaan lidah saja?apa lagi yg harus diminta untuk dilakukan pasien?
PEMERIKSAAN OTOT EKSTREMITAS	oke
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	informed consent cukup, untu patella dan achiles reflek tdk muncul, untuk yang patella, kurang tepat di tendonya
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	INFORM CONSENT : Oke. PERSIAPAN PASIEN DAN ALAT : Posisi pemeriksaan kurang tepat (posisi kaki pasien berada diantara pemeriksa). HIDUNG LUAR : Oke. RHINOSKOPI ANTERIOR : Pemeriksaan concha bukan hanya kelihatan/tidak tapi dinilai ada hipertrofi/tidak, polip/tidak. SINUS : Tidak inspeksi regio sinus maksilaris dan frontalis. TENGGOROKAN: Tidak melakukan pemeriksaan faring
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	pemeriksaan palpebra kok banyak yang ga dilakukan? hanya memeriksa bulu mata. palpebra sup dan inf, rima palpebra, pergerakan palpebra. konjungtiva pal pars superior kok diintip de... dibuka ya. terus konjungtiva pars bulbi, sklera tidak diperiksa. kornea terbalik menggunakan keratoskop plasido. pemeriksaan COA sama lensa kan berbeda caranya? iris apa yang dilaporkan de? oh ya.. laporan pemeriksaan janglah semua: BAGUS... BAGUS...
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	baca instruksi baik2 ya dek.. yg disuru bagian mana saja.. ekstremitas atas atau bawah? ga perlu melakukan semuanya..
PEMERIKSAAN VISUS	Baca lagi tentang cara pemeriksaan visus, caranya salah,
PX TELINGA LUAR & OTOTSKOPI	Cara memegang otoskop belum benar, pemeriksaan toynbe dan valasava manuver tidak dilakukan serta tidak menanyakan adanya kontraindikasi
TEKNIK ASEPTIK	tidak melakukan initial wash, scrubbing tangan harus sll lebih tinggi dibandingkan siku ya!!