

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

17711145 - DAENG CATUR DHARMA RAHMATULLAH

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
KOMUNIKASI	sebaiknya bisa lebih refleksikan yang disampaikan oleh lawan bicara, terburu-buru dalam menutup
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS B	tidak melakukan persiapan alat sbkm pmx n 7 tidak melakukan inspeksi pada wajah pasien (simetris atau tidak?apakah ada gerakan2 lain?),belum memastikan apakah ada sumbatan pada telinga,untuk pemeriksaan n12 apakah hanya inspeksi pada lidah saja?adakah pmx yang lain?, dalam berkomunikasi dengan pasien jangan takut untuk melakukan kontak mata dgn pasien terutama saat melakukan informed consent
PEMERIKSAAN OTOT EKSTREMITAS	sdh ckp
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	secara umum baik, informed consent dan komunikasi serta empati cukup baik. pemeriksaan reflek cukup baik. untuk pemeriksaan bisept terlalu menekan, untuk yang patella kanan respon reflek kurang muncul
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	INFORM CONSENT : Oke. PERSIAPAN ALAT DAN PASIEN : Posis pemeriksaan kurang tepat (kaki pasien berada diantara kaki pemeriksa). HIDUNG LUAR : Tidak menilai adanya massa atau benjolan dan krepitasi, btw ala septum nasi bagian mana ya?. RHINOSKOPI ANTERIOR : Cara memegang spekulum kurang tepat. Evaluasi concha kurang lengkap. SINUS : Tidak inspeksi regio sinus maksilaris dan frontalis. TENGGOROKAN : Tidak melakukan pemeriksaan.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	pemeriksaan palpebra termasuk rima palpebra, gerakan palpebra. konjungtiva pars pal sup dibalik ya de...bukan diintip. sklera malah lupa lo... pemeriksaan iris bedakan sama kamera okuli anterior ya... iris mungkin lebih ke warna, kripte.
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	sebelum ditusukkan/dipakai utk periksa pasiennya, dicoba dlu ke tangan pemeriksanya yaa..
PEMERIKSAAN VISUS	Persiapan pasien kurang tepat,, pastikan jaraknya sesuai. pasien sebaiknya duduk sesuai dengan jarak yang disepakati
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	Pada saat melakukan pemeriksaan toynbe dan valsava manuver seharusnya ditanyakan dulu adakah kontraindikasinya, serta membuang sampah medis sehabis tindakan pada tempat sampah yang disediakan
TEKNIK ASEPTIK	bungkus luar (kemasan) dari handscoon jangan smapai menyentuh meja (ON). agar busa sabunya menjadi banyak harusnya kamu berikan sabunya ke spon bukan bagian sikat. baiknya melepaskan baju satu persatu baru handscoon.