

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

17711146 - HERDIANTI RUWAIDAH AMALIYAH

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
KOMUNIKASI	sambung rasa di awal baik.. kalau boleh tau nya bisa dihilangkan de.. sering sekali.. respon verbal dan non verbal lebih bisa disesuaikan dengan kondisi pasien.. termasuk refleksi isi dan perasaan.. info dari lawan bicara dapat digunakan utk bertanya lebih lanjut
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS B	n 7 blm lapor hasil inspeksi wajah, N 8, pastikan tidak ada sumbatan telinga sblm uji pendengaran,n 9 10 tanya sulit menelan?/ parau, N11 blm mencari kelainan m trapezius dari belakang pasien n 12 lidah mendorong pipi blm ya
PEMERIKSAAN OTOT EKSTREMITAS	cara melakukan pemeriksaan otot paha dan kaki masih tidak tepat, belajar lagi ya dek, pemeriksaan juga tidak sistematis (habis sensibilitas --> kekuatan otot --> sensibilitas lagi), tidak cuci tangan sesudah tindakan
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	refleks biseps kiri tidak keluar, tetapi diinterpretasikan kedua refleks biseps normal. refleks triceps pada kedua lengan tidak keluar karena lokasi pemukul tidak tepat. refleks patella keduanya keluar tetapi sangat minimal, karena apa? karena memukulnya diatas jari, tidak langsung ke lokasi. yang mukul diatas jari itu hanya yang biseps ya dek. refleks achilles kiri tidak keluar, tetapi dibilang normal.
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	sudah informed consent. sdh cuci tangan dan persiapan alat, tetapi lampu head lamp kurang pas di glabella. palpasi sinus kurang kuat. px rhinoskopi anterior: rhinoskop kurang masuk, kurang dibuka. belum diarahkan lurus ke arah dalam. laporan tampak hafalan. px tenggorok: pastikan tonsilnya tampak sebelum laporan.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	ic lengkap/ tidak meminta dan mengatur jarak px 1 lenganpx kulit palpebra sebaiknya meminta pasien membuka dan menutup mata, supaya terlihat lebar rima serta gerakan palpebranya/ px silia sudah, interpret baik/ k. bulbi dan sklera sudah diperiksa/ px k. superior, sebaiknya semua dieksplorasi/ px kornea sudah/ px iris sudah/ coa sudah/px reflek pupil sudah dilakukan/ px lensa sudah
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	tidak sistematis (px sensibilitas --> kekuatan otot --> sensibilitas lagi), waktu habis belum menyebutkan intepretasi sensibilitas
PEMERIKSAAN VISUS	apakah pemeriksaan visus bisa melukai pasien? pemeriksaan mata kanan dan kiri sudah oke
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	kalo memasukkan otoskop upayakan ada fiksasi dari tangan yg memegang otoskop dg pipi pasien agar memasukkan lebih hati2 dan pelan2 ya, kalo periksa telinga kiri sebaiknya pegang otoskop pake tangan kiri juga, dan jangan posisi gagang otoskop horizontal menabrak aurikula.
TEKNIK ASEPTIK	Perhatikan prinsip ketika mengeringkan tangan dengan handuk steril ( arah dr telapak tang ke siku) bukan sebaliknya. Saat pemkain sarung tangan lebih hati hati krena bagian luar sempat menyentuh bagian dalam. yang lain sudah ok