

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

17711166 - RIFQI ARINA FIDAROINI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
KOMUNIKASI	memulai pembicaraan sudah wajar/ sudah menanyakan identitas,tapi tidak menggunakan namanya sebagai sapaa/ awal perbincangan sebaiknya tidaklangsung menanyakan kenapa kok tampak sedik (itu merupakan hal yang sensitif, sehingga bisa dimulai dengan menanyakan hal2 yang sederhana dan ringan)/ sudah baik dalam memberikan refleksi terhadap jawaban lawan bicara/ sudah menunjukkan wajah empati saat mendengar suami meninggal/ rifqi jarang mengajukan pertanyaan, lebih banyak dimulai oleh lawan bicara/ bertanya belum sesuai dengan jawaban dari lawan bicara/ sudah menutup komunikasi dengan baik
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS B	pemeriksaan N11 perlu palpasi m.trapezius dari belakang pasien untuk mencari adanya kelainan m. trapezius.N12 belum meminta pasien utk mendorong lidah ke pipi dan palpasi dari luar
PEMERIKSAAN OTOT EKSTREMITAS	interpretasi kurang tepat. prosedural lain engkap dan sangat baik
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	bila patella tidak muncul bisa dilakukan manuver jendrasik. berlatih lebih banyak lagi ayunan hammer yang benar.
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	Informed consent: sudah baik, Persiapan alat dan pasien: seharusnya pasien diposisikan kakinya menyilang dengan pemeriksa, Px rhinoskopi: sudah baik, Px sinus: pemeriksaannya kurang detail, seharusnya dilaporkan juga inspeksi bahwa bagian luar tidak bengkak, hiperemis dll., Px mulut-tenggorokan: Belum melaporkan kondisi faring (hiperemis, post nasal drip)
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	Gunakan senter dan lup saat inspeksi. konj bulbi?
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	baik
PEMERIKSAAN VISUS	oke. untuk mata kanan hitung jari dimulai dari ujung tembok tempat snellen chart terpasang dimisalkan 6 meter (sudah ada penandanya di tembok) kemudian arina maju tiap 1 meter (boleh dimisalkan 1 langkah). jadi mungkin bs diperhatikan lagi kira2 dgn ruang segitu yang kita anggap 6 m brp sih visusnya saat kita mulai maju. kemudian untuk visus mata kiri, walaupun mata kanan hanya bs hitung jari bkn berarti mata kiri langsung di periksa hitung jari langkah kita ulangi dari awal untuk mata kiri ttp dengan snellen chart dl
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	px otoskopi dan profesionalisme: tidak menanyakan kontraindikasi valsava dan toynbe test
TEKNIK ASEPTIK	OK