

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 1 TA 2017/2018

17711168 - ANNISA SOFIANA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	banyak diamnya (blocking), akhirnya ibu nya yang mulai bicara duluan. coba setiap percakapan direspon, pasti tidak akan terjadi blocing. duduk nya jangan bersender ya.
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	sudah cukup baik, informed consent perlu detail dalam cara dan resiko. untuk cuci tangan sudah OK, sekarang sebetulnya sudah update jadi 6 langkah WHO, tapi nggak apa masih 7 hanya saja di RS sudah nggak boleh 7 langkah. dalam memperkenalkan rasa sebaiknya mata pasien terbuka dulu. kemudian pasien diminta untuk menunjuk lokasi sensasi. pemeriksa harus obyektif, jangan menunjukkan respon ketidaksetujuan. dalam pemeriksaan kekuatan otot yang tangan sebaiknya diminta untuk membuka dan mengepalkan jari-jari tangan. untuk pemeriksaan di ekstrimitas bawah sebaiknya dikabarkan dulu ke pasien bagian mana yang akan disentuh agar pasien nggak sakit. untuk cuci tangan langsung dilakukan setelah memeriksa sebelum duduk dan edukasi. untuk edukasi sebaiknya dilakukan ketika pasien sudah duduk kembali di kursi.
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS B	tidak melihat adanya kedutan/tics, tidak memastikan telinga tersumbat/tidak sebelum periksa, meriksa pakai garpu tala kok ngetuknya keras sekali, pada pemeriksaan n 12 kurang memeriksa lidah (seharusnya tangan pemeriksa memegang di sisi pipi pasien)
PEMERIKSAAN OTOT EKSTREMITAS	sudah cukup baik, informed consent perlu detail dalam cara dan resiko. untuk cuci tangan sudah OK, sekarang sebetulnya sudah update jadi 6 langkah WHO, tapi nggak apa masih 7 hanya saja di RS sudah nggak boleh 7 langkah. dalam memperkenalkan rasa sebaiknya mata pasien terbuka dulu. kemudian pasien diminta untuk menunjuk lokasi sensasi. pemeriksa harus obyektif, jangan menunjukkan respon ketidaksetujuan. dalam pemeriksaan kekuatan otot yang tangan sebaiknya diminta untuk membuka dan mengepalkan jari-jari tangan. untuk pemeriksaan di ekstrimitas bawah sebaiknya dikabarkan dulu ke pasien bagian mana yang akan disentuh agar pasien nggak sakit. untuk cuci tangan langsung dilakukan setelah memeriksa sebelum duduk dan edukasi. untuk edukasi sebaiknya dilakukan ketika pasien sudah duduk kembali di kursi.
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	Sudah bagus, utk yg belum terlihat dapat diulang dalam batas wajar.
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	cara memakai headlamp harus disesuaikan dengan baik agar tidak mengganggu kenyamanan pasien, gunakan spatula lidah ya untuk inspeksi tenggororakan
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	Ic : ok, rima palpebra, gerakan palpebra tdk diperiksa dan tdk dinilai. Tdk dilakukan penilaian pupil. Iris diperiksa dari depan juga dinilai adanya darah/pus/warna/penglengketan/kripte iris sekaligus menilai pupil (diameter/isokor). refleks langsung dan tdk langsung sumber cahaya berayun ya, cahaya didekatkan lagi (terlalu jauh)

PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	sudah cukup baik, informed consent perlu detail dalam cara dan resiko. untuk cuci tangan sudah OK, sekarang sebetulnya sudah update jadi 6 langkah WHO, tapi nggak apa masih 7 hanya saja di RS sudah nggak boleh 7 langkah. dalam memperkenalkan rasa sebaiknya mata pasien terbuka dulu. kemudian pasien diminta untuk menunjuk lokasi sensasi. pemeriksa harus obyektif, jangan menunjukkan respon ketidaksetujuan. dalam pemeriksaan kekuatan otot yang tangan sebaiknya diminta untuk membuka dan mengepalkan jari-jari tangan. untuk pemeriksaan di ekstrimitas bawah sebaiknya dikabarkan dulu ke pasien bagian mana yang akan disentuh agar pasien nggak sakit. untuk cuci tangan langsung dilakukan setelah memeriksa sebelum duduk dan edukasi. untuk edukasi sebaiknya dilakukan ketika pasien sudah duduk kembali di kursi.
PEMERIKSAAN VISUS	hampir lupa tidak meminta pasien untuk menutup salah satu mata secara bergantian.
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	Belum menjelaskan resiko pemeriksaan, otoskop tidak dipersiapkan dengan baik, tidak menanyakan kontraindikasi sebelum melakukan pemeriksaan,
TEKNIK ASEPTIK	Initial washing : sampaikan potong kuku juga selain membersihkan kukunya. Posisi mengusap sabun ke tangan pada zona CDEF lbh diperhatikan lagi. Scrubing : Dek, perbaiki lagi tehnik membersihkan dengan spon pada zona C D E F nya yaaa.. Arah nya jangan sampai terbalik,, mana sisi yang masih belum bersih di usap ke arah bawah ke arah zona E dan F..jangan ke arah atas telapak tangannya yaa.. kan asumsinya telapak tangan sdh bersih. Gloving : perhatikan prinsip aseptiknya pd saat memakai sarung tangannya ya dek.. :)