

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 1 TA 2017/2018

17711173 - FIT ANASTYO

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	kurang perkenalannya, kurang mampu merefleksikan isi dari cerita pasien, terburu-buru saat menutup pembicaraan, bertanya dengan pertanyaan terbuka terlalu sedikit
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS B	pada informed consent belum menjelaskan resiko pemeriksaan, tidak melakukan inspeksi pada wajah pasien (simetris atau tdk?), tidak mempersiapkan alat, pada pemeriksaan n11 tidak melakukan inspeksi (yg dilihat otot apa dek?, tidak melakukan inspeksi pada lidah (apa sj yg diamati?, komunikasi dan profesionalisme sudah baik, pertahankan ya! :)
PEMERIKSAAN OTOT EKSTREMITAS	oke
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	tolong kontak matanya, jangan banyak nunduk, informed consent cukup, untuk reflek patella dan achilles tdk ada responnya
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	INFORM CONSENT : Oke. PERSIAPAN ALAT DAN PASIEN : Tidak meminta pasien duduk berhadapan kaki menyilang (posisi tetap berhadapan hanya kaki yg menyilang, jadi bukan disamping kanan pasien ya). Tidak memakai dan memfokuskan headlamp searah pandangan mata. HIDUNG LUAR : Untuk palpasi bukan hanya nyeri tekan yang dinilai tapi krepitasi, benjolan dan tanda peradangan lain juga. RHINOSKOPI ANTERIOR : Untuk penilaian concha dinilai juga apa ada hipertrofi/tidak, massa/polip/tidak. SINUS : tidak melakukan inspeksi regio sinus maksilaris dan frontalis, untuk palpasi bukan hanya nyeri tekan yang dinilai tapi krepitasi juga dinilai. TENGGOROKAN : Sebaiknya tidak meminta pasien menjulurkan lidah saat pemeriksaan uvula karena lidah berkontraksi sehingga sulit ditekan dengan spatel. Tidak inspeksi dinding faring.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	perhatikan ya de...apa-apa yg diperiksa. silia, senter gunakan ya.. terus periksa konjungtiva tapi menyebutkan palpebra... mohon identifikasi dengan baik. sklera tidak diperiksa. iris sama kamera okuli anterior betul arah sinar dari samping, tapi taunya COA dalam atau dangkal dari mana de? dari sinar yg diteruskan ke bagian medial orbita sehingga pemeriksa posisi tetap di depan pasien. mohon komunikasi tambahan 2 suara diperbaiki ya...
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	coba dulu terlebih dahulu di kulit pemeriksanya yaa.. baik kapas, ataupun tusuk gigi, dll. lain2nya sdh cukup baik.
PEMERIKSAAN VISUS	Pemeriksaan visus mata kanan salah. Perlu baca lagi ketika snellen chart ga kelihatan saat memeriksa satu mata, apa yang harus dilakukan? Coba lagi ya...
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	Dalam pemeriksaan seharusnya menempatkan pasien pada kursi periksa yang sudah disediakan, pemeriksaan toynbe tidak dilakukan dan sebaiknya selalu membersihkan alat sebelum dan setelah tindakan, empati dan respek kepada pasien perlu ditingkatkan

TEKNIK ASEPTIK

tidak mengeringkan tangan setelah cuci tangan WHO menggunakan handuk. pertahankan selalu agar tangan lebih tinggi dari pada siku. menyabun jangan bolak balik ya! harus dr distal ke proksimal. perhatikan agar semua bagian lengan tersabun dengan sempurna ya. jari jangan menjengol daerah yang non steril (ujung kran). sebaiknya kedua tangan masuk dl ke dua lubang baju ya. perhatikan bagian dalam handscoon tangan kedua tidak boleh dipegang oleh handscoon yang pertama. sebainya melepaskan baju dan handscoon secara bergantian ya.