

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 1 TA 2017/2018

17711188 - IZZATI FILZA RAHMADEA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	roknnya kurang panjang de.. baik merespon pasien yang tampak sedang kurang sehat.. namun bahasa verbal bisa power diturunkan de.. menyesuaikan kondisi pasien sebagai bentuk empati.. baik tampak bersemangat tapi dengan aspek info yang didapat dari pasien bisa menyesuaikan... kaki digoyang2kan salah satu bentuk bahasa non verbal yang kurang baik de. meski informal coba tidak mengayun2 kaki.. akan baik menggunakan nama sapaan pasien selama proses komunikasi.. refleksi isi dilakukan dengan pengulangan info yang disampaikan lawan bicara akan baik dengan interpretasi makna.. refleksi perasaan belum tepat dilakukan.
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS B	pemeriksaan N11 perlu palpasi m.trapezius dari belakang pasien untuk mencari adanya kelainan m. trapezius. N12 belum meminta pasien mendorong lidah ke pipi dan palpasi dari luar.
PEMERIKSAAN OTOT EKSTREMITAS	baik
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	perhatikan reflek patella, hati-hati kena tulang. refleks achilles sebaiknya kaki di dorsofleksikan maksimal, agar achilles muncul. jangan memelihara kuku panjang.
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	Informed consent: cukup, Persiapan alat dan pasien: posisi duduk sebaiknya kepala pemeriksa sejajar dengan kepala pasien.. sudah disediakan 2 kursi yang sama ukuran... hendaknya digunakan., Px rhinoskopi: cara pegang spekulumnya coba pelajari lagi ya., Px sinus: sudah baik, Px mulut-tenggorokan: menekan spatula harus yakin dan dalam agar seluruh rongga faring dapat terlihat.. belum menilai kondisi faring, belum menilai kondisi gigi geligi. tonsilnya tidak tervisualisasi....
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	COA?
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	baik
PEMERIKSAAN VISUS	okeee. untuk ruang seting antar tembok dimisalkan 6 m (sudah ada petunjuknya di tembok) sehingga kalau izzati meminta pasien berdiri dipojokkan sebaiknya mepet dengan temboknya tidak terhalang oleh kursi. untuk pemeriksaan hitung jari krn pas di tembok tergantung snellen chart itu 6 m dan izzati maju 4 langkah (yang td dimisalkan 1 langkah = 1 m) berarti seharusnya visus pasien bkn 3/60
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	
TEKNIK ASEPTIK	sebaiknya melepaskan baju dan handscoon satu persatu ya.