

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711114 - ANISYAH OCTAVIONITA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	dibaca skenario nya baik2 ya, jangan salah, kadang nanda kadang nisyaa. seringkali blank bingung mau bicarakan apalagi. terlalu sering lihat jam, jadi terkesan terburu2. menutup pembicaraan juga terburu2.
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	px N7 kurang memperhatikan ada/tidaknya ketidaksimetrisan dan gerakan tics serta kurang meminta mengangkat alis-tersenyum-meringis-menggembungkan pipi , px N8 tekniknya salah baca lagi terkait px pendengaran, N9,10 kurang meminta pasien mengatakan 'aaa' dan mengamati gerakan palatum mole dan faring, px N11 tidak dilakukan-baca lagi, N12 kurang meminta pasien mendorong lidahnya ke arah pipi dan tangan pemeriksa di pipi tersebut
PEMERIKSAAN OTOT	inform consent d awal pemeriksaan hanya ttg pemeriksaan sensibilitas. pemeriksaan otot lengan teknik kurang tepat. pemeriksaan otot paha hny pada posisi pasien ekstensi. pemeriksaan otot jari kaki blm dilakukan. instruksi kepada pasien lbh jelas lagi ya mbak
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	Refleks bisepsnya dilatih lagi ya. Coba posisi lengan pasien saat pemeriksaan harusnya fleksi atau ekstensi ya? Saat px patella atau achilles beri aba2 pasien untuk saling menarik tangannya shg pasien tidak fokus.
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	peserta belum inform consent dg baik, profesionalisme kurang dan komunikasi kurang, pemeriksaan spekulum hidung salah memegang, tdk melaporkan dg benar, pemeriksaan mulut dan tenggorokan tdk lengkap
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	kalo pemeriksaan mata, duduknya berhadapan tidak menyilang. saat pemeriksaan palpebra dan silia lampu senter tidak dinyalakan, Iris intepretasinya cekung normal?masih salah ya.cara membuka palpebra masih salah, intepretasi keratoskop plasido masih salah. pemeriksaan iris, arah senter masih salah. pemeriksaan syadow test bukan di kornea ya dek. arah senter saat pemeriksaan lensa masih salah. pelajari lagi nama-nama anatomi bagian-bagian mata ya.
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	mgkn bisa meminta pasien menunjukkan daerah mana yang diperiksa. sbml memeriksa alat dicobakan dl ya sbml ke pasien. lokasi antar kanan dan kiri yang disentuh harus d dermatomal yang sama. teknik pemeriksaan diskrimisasi 2 titik kurang tepat. 2 jarum didekatkan perlahan sambil meminta pasien menyebutkan merasakan brp titik. pemeriksaan sensasi taktil blm dilakukan. instruksi kepada pasien lbh jelas lagi ya
PEMERIKSAAN VISUS	dek, kalau tdk bisa membaca snellen chart, bagaimana langkah selanjutnya? nggak dikoreksi dengan menghitung jari.. --> saat pelaporan hasil, penguji menanyakan hasil pemeriksaannya --> br ngeh kalau salah, dan minta diulang lg. tp masih tetap keliru.. dek.. sebaiknya dari jauh trus mendekat hitung jarinya.atau kalau mulai dari 1 meter, coba mundur lagi ke 2 meter, masih bisa nggak.. kalo 2 meter masih bisa baca kan jd beda lagi hasilnya bukan 1/60 tapi jadinya 2/60.
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	Sudah cukup baik, hanya saja penggunaan headlamp belum maksimal ditempatkan pada arah sudut pandang penglihatan anda. Cara memegang otoskop belum benar ya...jangan lupa menanyakan kontraindikasi sebelum melakukan valsava dan toynbee ya.. prosedurnya dipelajari lagi (jangan lupa pasien diminta menutup mulut dan hidung)
TEKNIK ASEPTIK	teknik melmasang sarung tangan dan melepas pakaian operasi dan rung tangan perlu diperbaiki