

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711150 - GIBRAN AKHMAD MAULANA ARUMBINANG

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	perhatikan situasi... ini kan di apotek.. pahami kondisi lawan bicara... kecelakaannya parah atau masih sadar.. kalimat bisa diganti... bagaimana kondisi bapak saat ini ? responnya parah y?.. ini kurang empati de.. lebih baik oh.. bapak kondisi tidak sadar saat ini y? bapak ilang / pergi.. bahasa tdk sesuai y de.. closing tidak tiba y de.. bisa lebih hangat lagi... seperti ketika dg teman yg sbnrnya..
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	pemeriksaan N I harusnya salah satu hidung ditutup dulu bergantian. N II blm periksa lapang pandang. blm periksa N 3,4,6 dan 5
PEMERIKSAAN OTOT	sudah baik.
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	cara menjelaskan dan komunikasi perlu diperbaiki ya, lebih jelas yg diomongkan, identitas pasien, diketahui dll, khusus utk px bisep kanan kenapa memegang palu refleksnya pake tangan kiri? kan ndak kidal dirimu, saran sebaiknya pilih palu refleks yg berbentuk kapak atau segitiga ya jangan yg bulat, untuk px ref patella sebaiknya tanpa terhalangi kain
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	tidak menjelaskan cara. persiapan alat dan pasien: alat tidak disiapkan, spekulum tidak dibersihkan dahulu. pemeriksaan hidung luar inspeksi dan palpasi masih kurang. pemeriksaan rhinoskopi anterior penjelasan apa yang diperiksa kurang. pemeriksaan mulut tidak dijelaskan apa yang diperiksa. pemeriksaan tenggorokan terlihat uvula hanya sebagian, tonsil-faring tak terlihat.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	IC belum menjelaskan cara dan resiko pemeriksaan (sebaiknya disampaikan sebelum meminta persetujuan), sudah cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan/ palpebra--> melaporkan kulit palpebra, tapi tidak melaporkan gerakan dan lebar rima palpebra/ konjungtiva tidak ada kelainan (mohon lebih detail yang dikatakan normal itu yang seperti apa , misalkan tidak tampak pelebaran pembuluh darah, tidak ada sekret dll), konjungtiva bulbi tidak dilaporkan-px konjungtiva palpebra superior dibaliknya pakai cotton bud ya dan jangan hanya diintip saja tapi balik dengan sempurna, pemeriksaan konjungtiva bulbi minta pasien untuk menggerakkan matanya ke kanan kekiri dan atas bawah/ tekhnik salah sebaiknya cahayanya disinarkan ke mata pasien secara cepat kalau terlalu lama mata pasien bisa panas/ cahaya tidak disorotkan ke keratoskop tapi malah ke hidung pasien, walaupun akhirnya ada bayangan keratoskop di kornea tapi prinsipnya tidak tepat (letakkan saja senter di samping telinga pasien), cuma lapor ada pemantulan cahayanya jelas (perlu diperjelas garis-garis keratoskopnya bagaimana)/ reflek kornea diperiksanya tidak di segmen anterior ya/ iris jernih (iris itu laporkan warnanya dangambaran kriptanya) dan dalam (kalau kedalaman itu untuk COA ya mas) / cahayanya jangan di sorot ke pasien terus ya mas, mata pasien pedih/ cek lensa tidak dilakukan
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	diskriminasi 2 titiknya gimana dek?? tidak mencuci tangan setelah melakukan pemeriksaan.

PEMERIKSAAN VISUS	belum menjelaskan cara px dan resiko px saat inform consent, sebaiknya membaca soal dahulu sebelum px (pada station ini tidak perlu: px isihara, tes lapang pandang, ataupun px otot okuli, cukup visus saja), jarak duduk pasien kurang dari 5m, kurang teliti dan hati2. hasil px dan interpretasi visus mata kanan salah, mata kiri belum disimpulkan hasil px dan interpretasikan
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	Informed consent jangan lupa menjelaskan prosedurnya, pemeriksaan inspeksi telinga luar jangan menggunakan headlamp dan arah lampu disesuaikan. Memegang otoskop yang banar ya...
TEKNIK ASEPTIK	Initial washing itu disabun juga sampai siku ya. Saat scrubbing selalu jaga posisi tangan di tana siku sejak awal. Kalau sudah zona C,D, E jangan kembali ke zona A. Jangan menscrub dari zona E ke D. Setelah bilas, tangan jangan menyentuh sink dong dek. Kalau step salah jangan dilanjut, tapi diulang lagi untuk siapin alat dkk dan kembali intial washing. keringkan dengan cara yg benar ya, handuk kotor jangan ditaruh di area steril lagi. Paki gaun dlu baru gloves. Belajar ya cara pakai gaun yg benar, bukan seperti memakai baju biasa. Posisi sarung tangan itu menutupi lubang lengan baju ya.