

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711161 - HINGGIL NUGROHO

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	lebih rileks, empati dan konsisten dalam melakukan komunikasi verbal dan non verbal ya,
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	Px N.2 px lapang pandang kurang tepat caranya, px 3,4,6 sudah betul buat huruf H namun harusnya ada periode berhenti u px nistagmus, px N.5 tidak melakukan px refleks kornea, px N.8 belum mengecek ada sumbatan tdk.
PEMERIKSAAN OTOT	baik
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	sudah baik, tapi saat px.refleks biseps ps kurang rileks, sehingga susah muncul
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	"prosedur px rhinoskopi ant anda kurang tepat dalam memegang spekulum, seharusnya ada jari yang bertumpu di pipi untuk mengendalikan masuknya spekulum. anda salah menarik spekulum dalam keadaan masih terbuka maksimal. untuk px mulut kurang detil, seharusnya menggunakan spatel menyibak bucca untuk melihat ginggiva externa, anda juga belum memeriksa bawah lidah, untuk px tenggorok cukup dengan bilang aaa untuk memvisualisasi uvula dan tonsil, jangan terlalu mengandalkan spatel karena akan terjadi perlawanan kontraksi lidah, untuk menampilkan area tenggorok cukup diminta bilang aaa saja sudah pasti akan membuka. kalo gagal baru kita menggunakan spatel."
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	sudah melakukan informed consent dengan lengkap. belum cuci tangan sebelum px, tapi sudah sesudah px. saat periksa silia belum pakai senter. belum periksa lebar rima dan gerakan palpebra. cara duduknya, kaki pasien jangan bersilangan dengan kaki pemeriksa. belum berhasil membuka palpebra superior. jarak senter sebaiknya lebih dekat ke mata. sudut senter saat px lensa sdh benar. sudah periksa iris tapi belum periksa COA dan reflek pupil.
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	baik
PEMERIKSAAN VISUS	prosedural dijelaskan ya dek ke pasien, jelaskan mata ditutup dan gak boleh ditekan. utk visus mata kanan itu 6/15 dek..kan baris ke 5 dah gak kebaca
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	alat2 tidak perlu disebutkan semua ke pasien ya dek. informed consent itu hanya menjelaskan pemeriksaan apa, cara, tujuan dan risikonya. alat2 itu cukup disebutkan saat persiapan alat. kursi pemeriksaan sudah disiapkan kok tidak dipakai? posisi duduk menyilang ya dek. awal pemeriksaan diinspeksi dahulu ya dek, jangan langsung palpasi bagian luar. yang dipalpasi itu ada bagian2nya, bukan asal palpasi seperti itu. palpasi preaurikular, preaurikular, tragus, dan manipulasi daun telinga. cara memegang otoskop tidak tepat. cara pemeriksaan valsava toynbee kurang tepat, tidak bisa dipisah2 seperti itu ya dek, itu satu kesatuan, dilanjutkan saja susah terlihatnya apalagi jika dipisah seperti itu. tidak menanyakan kontraindikasi valsava toynbee dahulu pasien batuk pilek atau tidak.

TEKNIK ASEPTIK

setelah cuci tangan WHO tidak melap tangan dengan handuk. sarung tangan yang masih terbungkus pembungkus luarnya itu kondisinya tidak steril ya dek, kenapa di letakkan di area steril didekat baju operator. Scrubbing: tidak sistematis, setelah membersihkan zona 1 tangan kiri kemudian pindah ke zona 2 tangan kanan, kemudian kembali lagi untuk membersihkan zona kuku di zona 1. setelah selasi cuci tangan scrubbing tangan menyentuh dinding (ON), melap handuknya bukan dengan handuk steril (ON). Seharusnya memakai baju operasi dulu ya dek baru pakai sarung tangan (jangan terbalik). cara melepas sarung tangan