

**FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 1 TA 2018/2019**

18711163 - SAFIRA ROSA DIVYAPUTRI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
KOMUNIKASI	kuantitas pertanyaannya dikurangi ya, agar tidak terkesan interograsi
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	px n.2 tidak cek visus dan lapang pandang, px n.3, 4, 6 tidak cek konvergensi, dan kalau membuat huruf H cepat nistagmus kurang terlihat
PEMERIKSAAN OTOT	setelah pemeriksaan sebaiknya cuci tangan
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	oke,,,sdh baik, di patela sedikit ragu2
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	prosedur px rhinoskopi ant sudah benar, hannya anda kurang tepat dalam memegang spekulum, seharusnya ada jari yang bertumpu di pipi untuk mengendalikan masuknya spekulum. untuk px mulut kurang sistematis, untuk px tenggorok usahakan 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 memnggunakan spatel.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	sudah melakukan informed consent dengan lengkap. sudah cuci tangan sebelum dan sesudah px. pemeriksaan mata harusnya lutut ketemu lutut, bukan menyilang (ini untuk THT). saat periksa palpebra dan silia tidak menggunakan snter. belum bisa membuka kelopak mata atas. jarak senter dengan mata bisa lebih didekatkan lagi. sudut pemeriksaan iris dan COA adalah 180 derajat (dari samping). waktu habis saat px lensa.
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	perhatikan prinsip dari distal ke sentral
PEMERIKSAAN VISUS	nex time lbh hati2 ya dlm pemilihan penggunaan alat
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	cara pemakaian headlamp tidak tepat, tidak di glabela. inspeksi telinga luar kok headlamp nya tidak dipakai? preaurikular tidak dipalpasi, beda loh ya preaurikular dengan dengan tragus. tidak menanyakan kontraindikasi pemeriksaan valsava toynbee, pasien batuk pilek tidak? hati2 ya dek, pasien kesakitan.
TEKNIK ASEPTIK	scrubbing: tidak membersihkan sela-sela jari. Gowning: ON karena baju operasi menyentuh meja.