

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711165 - FAJRIYATI DWI MULYANI

| STATION | FEEDBACK |
|-------------------------------|--|
| KOMUNIKASI | kurang bisa mengamati respon non verbal dari lawan bicara |
| 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 dilakukan, px N.8 belum mengecek ada sumbatan tdk. |
| PEMERIKSAAN OTOT | baik |
| PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS | oke..sudah baik, sebaiknya pas reflek pstella, celana disingsingkan |
| 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, anda belum memeriksa detil vestibulum dan bucca. untuk px tenggoraok 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. cara duduk untuk pemeriksaan mata harusnya lutut ketemu lutut, bukan menyilang (ini untuk THT). belum bisa membalik palpebra superior. sebaiknya arah cahaya saat px lensa adalah 45 derajat bidang mendatar, bukan dari atas karena cenderung tertutup kelopak atas) |
| PEMERIKSAAN SENSIBILITAS | sebaiknya saat melakukan pemeriksaan sensibilitas satu satu, taktil dahulu baru nyeri, jangan dicampur, saat pemeriksaan taktil sudah 2 dermatom dari distal ke sentral, demikian juga yang pemeriksaan provokasi nyeri sebaiknya di 2 dermatom dari perifer ke sentral |
| PEMERIKSAAN VISUS | visus mata kanan benar tp tidak ada yang false 1 dek. |
| PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI | namanya pasien kok salah2? jangan salah2 ya, kalau pasien beneran bakal marah dek. palpasi pre aurikular dan post aurikular tidak tepat, post aurikular hanya satu titik dan preaurikular tidak dipalpasi, hanya palpasi tragus. cara memegang otoskop tidak tepat. cara pemeriksaan valsava dan toynbee kurang tepat, itu satu kesatuan ya dek, tidak bisa dipisahkan. kalau dipisah jelas tidak akan terlihat. |
| TEKNIK ASEPTIK | cara melepas sarung tangannya setelah baju di lepas, kemudian sarung tangan dengan cara luar ketemu luar dan dalam ketemu dalam. |