

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711169 - YUDHA PRATAMA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	lebih rileks, empati dan konsisten dalam melakukan komunikasi
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	untuk menjelaskan prosedur dan alat2 yang digunakan sebaiknya dijelaskan ke pasien saja bukan ke evaluator ya, px N.1 pastikan tdk ada sumbatan dl dengan cara diminta menghebuskan nafas ya bukan hanya nanya pilek tdk, N2. tidak melakukan px visus dan lapang pandang, px 3,4,6 sudah betul buat huruf H namun harusnya ada periode berhenti u px nistagmus,tdk px konvergensi, px N.5 tidak melakukan px refleks kornea, px N.8 belum mengecek ada sumbatan tdk.
PEMERIKSAAN OTOT	keseluruhan sudah baik, bisa agak lebih cepat lagi saat melakukan pemeriksaan ya...
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	sudah baik, , sebaiknya lutut terbebas dr pakian juga
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	prosedur px rhinoskopi sudah benar, untuk px mulut kurang sistematis, mestinya mulai dari labium, bucca dst. jangan langsung mengarah ke 1,3 posterior. untuk px tenggorokan juga sudah benar namun kurang sistematis, beberapa interpretasi kurang lengkap.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	pada saat informed consent jangan lupa menjelaskan tujuan dan cara pemeriksaan. sudah cuci tangan sebelum dan sesudah px. cara duduk berhadapan, lutut bertemu lutut. gunakan senter saat px palpebra dan silia. belum membalikkan palpebra superior. belum px sklera. laporan untuk px COA: nyatakan dengan jelas, apakah dangkal atau dalam, bukan tidak terlalu dalam atau tidak terlalu dangkal. jarak senter bisa lebih didekatkan lagi ke mata. saat px lensa, sudut sudah sekitar 45 derajat, usahakan pada bidang datar.
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	minta pasien menyebutkan lokasi mana yang diberikan stimulus kapas
PEMERIKSAAN VISUS	minta pasien utk tutup matanya tanpa ditekan, kalau dg sneelen huruf paling atas tdk terbaca maka dilakukan pemeriksaa hitung jari dek
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	tidak melakukan palpasi tragus, inspeksi telinga luar headlamp nya dinyalakan ya. pemeriksaan otoskop hanya melihat membran timpani, CAE harusnya dinilai lagi juga ya, jadi CAE bukan hanya dinilai dengan spekulum. tidak menanyakan kontraindikasi pemeriksaan valsava toynbee terlebih dahulu.
TEKNIK ASEPTIK	cuci tangan WHO untuk teknik aseptik dengan air dan sabun ya dek, kemudian di lap dengan handuk bersih (bukan dengan alkohol). inisial washing tdk membersihkan kuku. Scrubbing: tidak membersihkan sela-sela jari, tidak memencet hibiscrub dengan siku, tidak sistematis dgn 6 zonasi (setelah telapak tangan kiri, kemudian setengahnya tgn kiri, baru ke telapak tangan kanan), tdk menjaga posisi tangan tetap tinggi, Gowning: tidak menjauh dari area meja sehingga baju operasi mengenai meja (ON). glovingL sarung tangannya berlipat2 (ngelinting) saat dikenakan. Waktu habis tidak sempat melepaskan baju operasi dan sarung tangan.