

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711174 - SYADZAFI MUHAMMAD

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Perlu lebih memahami skenario, konteksnya kurang tepat, Baca Lagi skenarionya
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	px N II blm periksa visus dan lapang pandang. pemeriksaan. N.III,IV,VI sebaiknya dawali dg mengarahkan cahaya lampu senter pada kedua mata pasien. N VIII belum memastikan telinga tdk tersumbat.
PEMERIKSAAN OTOT	pemeriksaan kekuatan otot tangan belum meminta pasien untuk menggenggam dan mengembangkan tangan (tanpa tahanan,yg lain ok
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	perhatikan cara memukul pada pemeriksaan refleks fisiologis ya de. tangan yang dominan selalu digunakan, lokasi harus tepat, dan yang terakhir caranya tidak seperti memukul paku. REFLEKS PATELLA MEMUKUL TENDON BUKAN DI BAWAH PATELLA YA DE, DAN JANGAN DUDUK DI DEPAN PASIEN KARENA BISA KETENDANG. Pemeriksaan achilels fleksikan maksimal.
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	"pemeriksaan hidung luar tidak dilakukan. pemeriksaan rhinoskopi anterior infeksi cavum nasi tidak dilakukan. pemeriksaan mulut tidak menjelaskan keadaan bibir luar, bucal, palatum, gigi, gusi. pemeriksaan tenggorokan tidak terlihat bagian uvula dkk."
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	IC lengkap, sudah cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan, sudah memeriksa dan melaporkan bulu mata/ melaporkan kulit palpebra, tapi belum melaporkan gerakan dan lebar rima palpebra/ cek dan lapor k.palpebra inf, k. palpebra superior tidak dibalik, k. bulbi sudah dilakukan/ sudah cek dan laporan sklera/ COA cukup laporkan dalam atau dangkal dan kejernihannya, kalau yang dimaksud arcus senilis itu bagian dari px kornea mata/ cek rf pupil dan sudah melaporkan/ cek lensa interpretasi noral itu bagaimana? ada bayangan iris pada kornea atau bgmn? mohon berikutnya lebih diperjelas/ sudah melakukan pemeriksaan kornea/ belum melakukan pemeriksaan pada iris (bentuk dan warnanya)/
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	tidak mencobakan alat dan sensasi yang diberikan pada pemeriksa sebelum melakukam pemeriksaan, pada pemeriksaan taktil dan nyeri tidak membandingkan antara kanan dan kiri (pmx taktil hanya dilakukan di tangan kanan saja),tidak membandingkan antar tinggi dermatom yang sama,pemeriksaan diskriminasi 2 titik belum membandingkan antara kanan dan kiri dan dermatom yang sama
PEMERIKSAAN VISUS	tidak menginterpretasikan hasil pemeriksaan pada mata kanan dan kiri. sempat salah di awal dengan tidak meminta ps menutup salah satu mata
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	Secara umum sudah cukup baik, cara melakukan valsava dan toynbee masih belum sempurna, jangan lupa menjelaskan dulu prosedur yang akan dilakukan
TEKNIK ASEPTIK	Siapkan alat dlu baru initial washing dan scrubbing. Siapkan alat menggunakan korentang ya, krn kita blm steril, jgn mengambil barang2 di tempat steril dengan lgs memegang pean steril atau memindahkan bungkusan baju operasi keluar daerah non steril dan dgn tangan non steril. Saat scrubbing, bereskan dulu zona A baru pindah ke zona B ya, jangan bolak-balik. Perhatikan posisi tangan ketika scrubbing dan bilas. Posisi tangan harus selalu lbh tinggi dari lengan.