

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

18711177 - DINDA THRUSSDAYANA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
KOMUNIKASI	OK, baik dalam berkomunikasi, perlu ditingkatkan empati kepada lawan bicara yang sedih tertimpa musibah
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	px N II blm periksa 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	tidak melakukan informed consent pada pemeriksaan kekuatan otot,pemeriksaan otot tangan tidak dilakukam (hanya memeriksa kekuatan otot lengan,yang lain ok
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	Risiko? Bisep trisep patella dan achilles lokasi dan cara pemukulan kurang tepat ya de, sehingga tidak memunculkan refleks.
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	"pemeriksaan hidung luar: inspeksi luar tidak melihat discharge, palpasi tidak dilakukan. pemeriksaan rhinoskopi anterior hasil kurang. pemeriksaan tenggorokan uvula hanya tampak sedikit, tonsil tidak terlihat
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	IC lengkap, sudah cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan, sudah memeriksa dan melaporkan kondisi silia, sudah melakukan px palpebra (lebar, gerakan) tapi belum melaporkan gerakan palpebra, sudah melakukan dan melaporkan konjungtiva bulbi, konjungtiva palpebra inferior sudah diperiksa, konjungtiva palpebra superior kiri tidak berhasil dibuka sempurna, belum melakukan pemeriksaan dan interpretasi px sklera, px kornea sudah dilakukan dan dilaporkan, pemeriksaan iris kok interpretasinya dalam ya? warna iris sudah dilaporkan, tetapi gambaran radier iris tidak dilaporkan, COA dilakukan tapi tidak diinterpretasikan, rf pupil sudah dilakukan dan dilaporkan, tes konvergensi bukan bagian dari pemeriksaan segmen anterior mata ya, belum melakukan pemeriksaan lensa mata
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	belum menyiapkan alat,tidak mencobakan alat atau sensasi pada pemeriksa sebelum melakukan pemeriksaan,untuk respon pasien minta untuk menyebutkan dimana lokasi yang diberi rangsangan (taktil dan nyeri),biasakan untuk selalu memberikan instruksi pada pasien ketika akan melakukan tindakan yang berbeda
PEMERIKSAAN VISUS	tidak mampu menentukan visus mata kanan dengan tepat (ini aneh, karena cara periksanya sebetulnya sudah betul lho) sehingga tidak mampu pula menginterpretasikan hasil dengan benar. kurang teliti dan hati2. Tidak melakukan px hitung jari pada mata kiri saat ps tidak mampu melihat huruf teratas pada SC, hasil dan interpretasi juga salah
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	Secara umum cukup baik, namun penggunaan head lamp tidak tepat, belum pas pada sudut pandangan. Upayakan pemeriksaan sambil duduk ya... valsava dan toynbee sudah dilakukan meskipun lupa menanyakan kontraindikasi. cara melaporkan hasil pemeriksaan masih perlu diperbaiki agar sempurna. Contoh : dari pemeriksaan otoskopi didapatkan CAE..... Membran timpani.....
TEKNIK ASEPTIK	Step WHO menggosokkan ujung jari dgn memutar di telapak tdk dilakukan. Celupkan juga sarung tangan ke dalam klorin.