

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711044 - LABIBAH GINA SALMA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	px N2 pasien sdh bisa hitung jari pd jarak 5m. utk apa maju lg. blm periksa lapang pandang. px N3,4,6 sebaiknya diawali dg mengarahkan cahaya senter dari depan ke mata dan mengamati pada kedua kornea. blm periksa konvergensi. menggetarkan garputala sebaiknya tdk dipukulkan ke meja.
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	sehabis pemeriksaan 1ekstremitas sebaiknya dilaporkan biar ga lupa, kamu periksa kaku banget, sama kurang senyum ke pasien, belajar lagi caranya melaporkan interpretasi px refleks yg benar dengan istilah yg benar, tidak ada istilah agak kurang dll istilahmu yg tidak baku, cara memukul saat px refleks trisep kurang baik hingga tidak muncul, px refleks patella pu yg sangat mudah muncul pada pasien ini kamu tidak, berhasil dg baik, dan kehabisan waktu, 1 lagi berkomunikasi dengan baik dan jelas kepada pasien, ndak sambil cemberut dan ucapannya tidak jelas
PEMERIKSAAN VISUS	tidak memastikan pasien menggunakan kacamata atau kontak lensa. pemeriksaan mata kiri dengan snellen kurang tepat interpreatsinya. lihat kembali kalo bisa lihat pada baris denagn visus 6/15 kenapa disampaikan pada baris yg pasien tidak jelas yaitu 6/12? pemeriksaan mata kanan kalo ga bisa/salah snellen gimana caranya hitung jari? apakah 6/60? ini kan kalo benar baca E nya.
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	tidak memakai headlamp, tidak melakukan insoeksi (sebelum palpasi), normsl mrmrsns timpsni timpshi bsgsimnsns (perforasi, kemeraha, conof light bagaimana)
TEKNIK ASEPTIK	persiapan alat kurang aseptif, banyak on terjadi, inisial wahing kurang banyak hibriscrubnya, teknik scrubbing masih salah, hanya mnggunakan spon dan busa kurang, urutan kurang sistematis dan terlalu cepat, menggelap dengan handuk melanggar aseptik, handuk sering menyentuh baju, gowning salah, baju anda tarik baru dicari lengannya, teknik melepas sarung tangan dan baju operasi juga salah.