FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711046 - SAJJAD KHAIRUNNAS

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	kontak mata baik dengan lawan bicara... respon verbal berupa pertanyaan baik, upayakan dg pertanyaan terbuka utk dapat info lebih banyak... refleksi isi dan rasa dapat lebih dilakukan
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	Inform consent jangan bilang "percobaan" ya, bilanglah pemeriksaan; Pmx diskriminasi 2 titik tetep ps juga suruh menyebutkan lokasi ya; pemeriksaan kekuatan otot paha masih kurang 1 tahap lg; pemeriksaan kurang sistematis harusnya urutannya sesuai urutan soal; pmx otot itu bukan dr proksimal ke distal ya.
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	N.1 oke, N.7 jangan lupa memeriksa daya kecap, jangan lupa N.8 mengecek telinga, N.11 oke, N,12 oke
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	Informed consent : sdh baik. cuci tangan oke. R.Biseps : buat tangan pasiennya betul2 rileks ya dek. R. Triseps : sdh baik. R. Patella : sdh baik. R, Achilles sdh baik. Jangan lupa setiap pemeriksaan refleks meminta pasien untuk rileks yaa.
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	inspeksi hidung tdk pakai headlamp, belum melaporkan septum nasi dan sinus paranasalis. belum melaporkan kondisi faring.
PEMERIKSAAN SEGMEN ANTERIOR	Informed consent: cukup ;Persiapan dokter/pasien: cukup ;Px palpebra-silia: belum diperiksa lebar rima, gerakan palpebra ;Px. Konjungtiva-sklera: belum diperiksa kunjungtiva bulbi. ;Px. Kornea: cukup. ;Px. Kamera okuli anterio-iris-pupil-reflek pupil: dangkal/tidak itu bilik mata/COA, iris yang dilihat warna-kripti bentuk pupil, reflek pupil akomodatif/konvergensi. ;Px. Lensa: namanya uji bayangan iris (shadow test) yang dilihat adakah bayangan atau tidak ;Profesionalisme: hati-hati&teliti,kenyamanan pasien, rasa hormat pada pasien. ;Komunikasi: cukup
PEMERIKSAAN TELINGA	Usahakan dalam memposisikan diri & pasien, posisi mata pemeriksa bisa setinggi telinga pasien. bisa memakai kursi pemeriksaan yg sudah disediakan. Dalam prakteknya spekulum dan otoskop bisa saja digunakan salah satu, tapi dalam pembelajaran medik, kalian diajarkan prosedur yg lege artis, px CAE gunakan spekulum dulu, kemudian utk sampai ke dalam/membran timpani bisa memakai otoskop, karena sumber cahaya pada otoskop sudah terpasang di alat sehingga bisa lebih menunjukkan gambaran yang jelas.. kurang melakukan manuver toynbee & valsava (jangan lupa tanya kontra indikasi dulu sebelum px). Gambar kurang lengkap, bagian dalam canalis di batas membran timpani seharusnya tertutup, kalau digambar terbuka bisa dikira ada perforasi.
PEMERIKSAAN VISUS	ic baik/ persiapan baik/ pemeriksaan hitung jari salah dan interpretasi juga salah// mata kanan belum diperiksa// px lapang pandang jangan terhalang meja dan dinding ruang periksa// jarak tidak 1 lengan dan tidak sejajar tinggi pemeriksa dan pasien// instruksi untuk pasien cukup katakan "ya" jika melihat obyek yang diminta//
TEKNIK ASEPTIK	saat cuci tangan, IWdan scrubbing telapak tangan wajib selalu di atas siku ! post scrubbing tidak perlu bilas air kran apalagi matikan kran ! pilih glove sesuai ukuran