

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711049 - INDAH SYAVITRI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	sambung rasanya masih kaku untuk memulai, kurang aktif memulai pembicaraan, awalnya kurang lancar, cara bertanya perlu diperbaiki, tp matching dan mrorringnya dilakukan , penutupan kurang aktif
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	belum menjelaskan tujuan pemeriksaan untuk apa// sudah cuci tangan sebelum px// hasil pemeriksaan kekuatan otot selalu interpretasinya membandingkan kanan dan kiri hasilnya bagaimana ada ada perbedaan atau tidak// pemeriksa belum meminta pasien mengepalkan dan membuka telapak tangan tangan// px jari-jari tangan beberapa belum dilakukan// pemeriksaan provoasi nyeri dan sensasi taktil harus selalu membandingkan kanan dan kiri pada dermatom yang sama... yang telah dilakukan adalah beberapa lokasi tidak pada dermatom yang sama// sebelum memberikan rangsang nyeri bendanya dicobakan dulu ke pemeriksa// laporan terhadap rangsangan nyeri dan taktil tidak seragam,.. di awal2 pemeriksa tidak meminta menyebutkan lokasi
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	persiapan alat sbmlm cuci tangan blm dilakukan y, lalu blm memeriksa pd kedua hidung sbmlm px, dan tdk menutup salah satu hidung saat px dan melakukan bergantian, px n V krg menjelaskan px refleks kornea, px n XI seharusnya memeriksa kelainan dari belakang dlu ya, pd px n IX dan X blm menanyakan ada kesulitan menelan atau tdk.
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	saat inform concent hindari bahasa medis seperti achilles, patela, dll. gunakan bahasa awam saja. pastikan lokasi dan pasien sudah rileks saat melakukan pemeriksaan refleks agar refleks muncul dg baik. jangan lupa mencuci tangan setelah pemeriksaan
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	Tidak mempersiapkan alat, tidak cuci tangan WHO sebelum pemeriksaan, headlamp tidak sejajar mata.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	jangan lupa melakukan reflek direk dan indirek, pelajari kembali teknik pemeriksaannya dengan benar. lakukan shadow test dengan benar, dan perhatikan betul adanya bayangan pupil di lensa.
PEMERIKSAAN TELINGA	hampir kelupaan toynbee dan valsava serta menanyakan kontraindikasi, belum cuci tangan setelah pemeriksaan,
PEMERIKSAAN VISUS	Visus mata kiri 2/60. Tidak menggunakan pinhole untuk mencoba memperbaiki visus
TEKNIK ASEPTIK	kurang sempurna dalam melakukan intial wash, secara umum mampu melakukan tehnik aseptik dengan baik, dengan memperhatikan prinsip steril