FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711075 - MUHAMMAD ARIQ ATMA SAIKA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	tangannya jangan di pinggang ya.
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	Dek, kalo inform consent ke pasien awam pakai bahasa yang awam ya, kayak td kok pakai kata sensibilitas, urutannya belum sistematis, setelah inform consent baru cuci tangan dan persiapkan alat; Pemeriksaannya masih belum sistematis ya, harusnya sesuaikan soal, kekuatan otot dulu; px sensibilitas tidak hanya tajam atau tumpul ya, tetep sebutkan lokasinya mana jg, sama halnya dgn pmx diskriminasi 2 titik, pmx kekuatan otot bagian paha masih belum benar. Dek km belum cuci tangan setelah pemeriksaan.
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	saat memeriksa sumbatan hidung/pasien menghembuskan nafas, tangan pemeriksa didepan hidung ya. N.7jangan lupa ada daya kecap jg ya.. N.8 bisa dengan gesekan jari tidak harus garputala, N.11 lengkap, N.12 jangan lupa mendorong lidah ke pipi
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	OK
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	belum melaporkan faring dan tonsil
PEMERIKSAAN SEGMEN ANTERIOR	Informed consent: cukup ;Persiapan dokter/pasien: cukup ;Px palpebra-silia: belum diperiksa lebar rima ;Px. Konjungtiva-sklera: belum diperiksa kunjungtiva bulbi, sklera, konjungtiva palpebra superior (belajar lagi). ;Px. Kornea: cukup. ;Px. Kamera okuli anterio-iris-pupil-reflek pupil: dalam atau tidak itu COA, iris yang dilihat warna-kripti-bentuk pupil, reflek pupil akomodatif/konvergensi. ;Px. Lensa:namanya uji bayangan iris (shadow test) ;Profesionalisme:hati-hati&teliti ada yang terlewat. ;Komunikasi: cukup
PEMERIKSAAN TELINGA	periksa CAE dengan spekulum dulu ya, setelah itu baru periksa dalam dengan otoskop. Kurang melakukan manuver toynbee & valsava, sebelumnya tanyakan dulu ada kontraindikasi atau tidak.
PEMERIKSAAN VISUS	ic baik// persiapan pasien baik// jika pemeriksaan visus dengan snelen chart sudah tidak terbaca bisa dicross check dengan pin hole// untuk hitung jari badan pemeriksa jangan di condongkan ke depan dan jari pun sebaiknya dekat dengan tubuh pemeriksa, kalau terlalu maju jaraknya tidak sesuai// tidak melakukan pemeriksaan lapang pandang pada pasien//
TEKNIK ASEPTIK	jaga sterilitas korentang ! keluarkan sarung tangan tanpa korentang ! initial washing 2x baru scrubbing. perhatikan jenjang sterilitas. scrubbing tanpa bilas air kran dan sentuh kran lagi ! scrubbing itu digosok ya,bukan hanya asal sentuh.