

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711085 - ANGGA ARDHAN DERRYAWAN

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	sambung rasa cukup, verbal dan non verbalnya cukup baik, cara bertanya cukup baik, kurang bisa menggali informasi, penutupan ok
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	kalimat yang diucapkan seringkali terbalik2 seperti sensibilitas otot// ic baik// sudah cuci tangan sebelum pemeriksaan// istilah sensibilitas adalah istilah medis sebaiknya menggunakan istilah yang dipahami pasien// pemeriksaan kekuatan otot tangan dan lengan sudah baik, belum laporan// px sensasi taktil sudah baik// pemeriksaan provokasi nyeri cukup baik... beberapa lokasi pemeriksaan tidak di posisi yang sama dermatomnya// untuk rangsangan nyeri sebaiknya pemeriksa mencoba dulu seberapa dalam tekanan yang akan diberikan ke pasien
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	persiapan alat blm menyertakan tongue spatule dan senter, pd n 1 sdh benar menanyakan ada pilek atau engga tp blm melakukan pemeriksaan ke hidung pasien sblnnya dan blm menutup hidung secara bergantian, px n 5 blm menyertakan penjelasan refleks kornea jg, px n IX dan X blm meminta pasien bilang aa dan amati gerakan palatum dg senter dan tongue spatula
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	Saat inform concent jangan bilang "semoga langsung berhasil, tidak banyak percobaan dalam pemeriksaan", kalimat ini dapat menurunkan tingkat kepercayaan pasien ke dokter, ganti dengan kalimat yg lain ya. pemeriksaan refleks bisep tangan pasien masih kurang rileks sehingga refleks tidak muncul. tangannya lebih dilemaskan lagi ya dalam mengayunkan hammer refleks. lain2 sudah baik
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	headlamp sudah sejajar. Tidak memposisikan pasien sejajar, kaki terbuka lebar.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	pemeriksaan palpebra, silia, konjunctiva dan sklera sebaiknya menggunakan lup, terutama melihat yang kecil2. pemeriksaan konjunctiva sebaiknya pasien diminta melihat keatas, kebawah.
PEMERIKSAAN TELINGA	tujuan pemeriksaan untuk apa mbok itu dijelaskan, belum cuci tangan sebelum pemeriksaan, inspeksi telinga itu ngapain aja sama palpasinya malah gak dilakukan, pemeriksaan telinga luar yang kanan cuma njewer-njewer aurikula, belum toynbee dan valsava, pegang otoskop aja salah kedorong bisa perforasi itu membran timpni, ini gak bisa periksa gak belajar sih,
PEMERIKSAAN VISUS	Belum menggunakan pinhole dengan benar untuk memeriksa refraksi. Visus OD 2/60 yang kiri 6/12 salah, yang benar kanan 6/15 kiri 2/60. Terus tadi mengapa ragu-ragu menggunakan kacamata minus atau plus untuk sarannya? Belajar lagi ya.
TEKNIK ASEPTIK	tidak menjelaskan bahwa initial wash perlu dilakukan berulang-ulang, secara umum mampu melakukan tehnik aseptik dengan baik dan hati-hati memperhatikan prinsip steril