

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711116 - VINKAN PRAWIFA ZHAHRAH

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	sambung rasa cukup baik, bahasa non verbal masih kaku, ada interaksi imbal balik, cara bertanya cukup tetapi harus disesuaikan kondisi, penutupannya kurang smooth, masih kaku.
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	tujuan pemeriksaan belum disampaikan dengan jelas... apanya yang seberapa sensitif di ekstremitas bawah? sarafya, kulitnya atau apa ya?// belum mengamati kemampuan jari tangan pasien dalam menggenggam dan membuka tangan, yang sudah dilakukan adalah memeriksa kekuatan otot ltangannya// pemeriksa belum melakukan pemeriksaan kekuatan otot untuk lengan dengan cara meminta tangan ekstensi dan menahannya, yang sudah dilakukan adalah memeriksa kekuatan otot lengan dengan meminta pasien ekstensi dan menahannya// untuk pemeriksaan nyeri bagian tajam yang diujikan dicoba dulu ke pemeriksa// setiap pemeriksaan provokasi nyeri dan sensasi taktil sebaiknya selalu meminta pasien interpretasi ada atau tidak rangsangan nyerinya, lokasinya dan apakah ada perbedaan antara kanan dan kiri dari segi kekuatan tekanannya misalkan sama2 tajam di kanan dan kiri, minta pasien membedakan tingkat ketajamannya sama atau tidak// tidak cuci tangan setelah pemeriksaan
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	cuci tangan WHO nya diperbaiki ya, blm persiapan alat sbml cuci tangan, blm memeriksa hidung sbml pemeriksaan, px n V tdk perlu dg menggerakkan dahi, n V kurang refleks kornea , px n IX dan X blm memeriksa palatum molle dan uvula dan bilang aaa serta tdk menggunakan senter , px n XI tdk dilakukan dari belakang dan melihat ada kelainan otot atau tdk dari belakang
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	saat inform concent cara dan risiko pemeriksaan tolong ikut dijelaskan ya. saat pemeriksaan refleks bisep dan trisep tangan pasien masih kurang rileks shg refleks kurang muncul. saat menjelaskan jangan menggunakan bahasa "patella, achiles, dll" pasien tidak paham, gunakan saja bahasa awam. pemeriksaan achiles kiri pasien masih kurang rileks. jangan lupa mencuci tangan setelah pemeriksaan ya. lain2 sudah baik.
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	Sebelum dan sesudah tidak cuci tangan WHO. Lampu tidak fokus sesuai arah mata. Pakai headlamp tapi tetap menggunakan senter. Menggunakan tongue spatel logam tanpa dibersihkan. Tidak memeriksa tonsil dan pembesarannya.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	sebaiknya pemeriksa dan pasien berhadapan, tanpa ada meja. Inspeksi palpebra termasuk menilai lebar rima dan menilai trikiasis menggunakan lup. Pemeriksaan konjunktiva dan skera kurang lengkap, lupnya jangan lupa dpakai, jangan hanya dipakai di kepala. Reflek direk dan indirek sebaiknya dinilai betul-betul, tidak hanya sekedar formalitas. banyak waktu yang tersisa, seharusnya bisa dimanfaatkan dengan baik. pelajari kembali shadow test, terutama prinsip pemeriksaannya.
PEMERIKSAAN TELINGA	mantap
PEMERIKSAAN VISUS	Hasil pemeriksaan visusu mata kiri 2/60 ya bukan 1/300, belum melakukan pemeriksaan lapang pandang (padahal waktu masih tersisa banyak). Tidak menggunakan pinhole untuk mencoba memperbaiki visus.

TEKNIK ASEPTIK	melakukan initial washing tidak sempurna dan tidak menjelaskan bahwa initial washing perlu diulang, menggunakan glove kurang sempurna,, dan tidak tepat dalam menjelaskan proses dekontaminasi akhir
----------------	--