

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711127 - TAKHSILIN KUNTARIYATUL JANAH

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	beberapa kali teman belum selesai bicara sudah di potong.
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	Inform consent nggak lengkap, kamu hanya menjelaskan tujuan aja, dan belum tanya kesediaan pasien, eh pasiennya udah disuruh berbaring; Pasien udah berbaring, baru dilengkapi inform consentnya ^^; Pemeriksaan provokasi nyeri bedakan dgn diskriminasi 2 titik ya, pemeriksaan sensibilitas kok rangsangan halus saja; masih ada 1 kriteria yg belum ditanyakan ke ps; Diskriminasi 2 titik tidak hanya kanan dan kirinya sesuaikan jg dgn dermatomnya; Pemeriksaan kekuatan otot biasakan dari otot distal ke proksimal; Pemeriksaan belum urut harusnya sesuaikan soal, kekuatan otot dulu baru sensibilitas.
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	pemeriksaan N.1 jangan lupa dicek sumbatan, saat pemeriksaan N.7 yang dilakukan justru pemeriksaan N.5, N.8 jangan lupa mengecek telinga, untuk cara pemeriksaan bukan meminta pasien utk menebak ini suara di kanan/kiri. N.11 oke, N.12 yang diperiksa adalah lidah mendorong ke pipi dan N.IX,X (karena melihat uvula dan meminta pasien bilang 'aaa')
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	OK
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	periksa mulut tdk pakai headlamp. tdk palpasi sinus para nasalis. tdk palpasi hidung , rhinoskopi spekulum kurang lebar bukanya.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	Informed consent: cukup;Persiapan dokter/pasien: cukup ;Px palpebra-silia: cukup ;Px. Konjungtiva-sklera: konjungtiva palpebra superior (belajar lagi). ;Px. Kornea: cukup. ;Px. Kamera okuli anterio,iris,pupil, dan reflek pupil: cukup ;Px. Lensa: Cukup ;Profesionalisme: kenyamanan pasien dijaga (saat pemeriksaan konjungtifa palpebra superior). ;Komunikasi: cukup
PEMERIKSAAN TELINGA	px telinga luar selain bedakan dalam pelaporan, antara manuver valsava dan toynbee, jangan lupa tanyakan dulu sebelumnya ada kontra indikasi tidak.. belum menggambar hasil pemeriksaan.
PEMERIKSAAN VISUS	ic baik// persiapan pasien baik// jika pemeriksaan visus dengan snellen chart sudah tidak terbaca bisa dicross check dengan pin hole dannnnn lanjutkan sampai visus normal ya mb// interpretasi hitung jari tidak tepat jika 1/60// px lapang pandang jarak tidak satu lengan dan tinggi pemeriksa dan pasien tidak sejajar, sebaiknya sejajar pasien bisa duduknya ditinggikan// tangan pun harus digerakan ke medial secara perlahan tidak seperti loncat2// instruksi lapang pandang jika jari pemeriksa tampak adalah "iya" bukan bisa atau tidak
TEKNIK ASEPTIK	bebaskan baju s/d di atas siku. setelah cuci tangan keringkan dengan handuk bersih. belajar pegang korentang yang baik ! post scrubbing keringkan dengan handuk steril ! kehabisan waktu