

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711149 - KHANSA ALIKA FILANDRA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	berulang kali menyatakan hal yg sama misal kaget krn ketemu.., bisa eksplere pada hal2 lain.. gali dengan pertanyaan2 terbuka..
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	Inform consent tentang prosedurnya tolong diperjelas lagi ya dek; Pemeriksaan kekuatan otot itu dari distal ke proksimal ya; Pemeriksaan sensibilitas tidak menyebutkan lokasi dimana, kaki bawah atau betis misalnya; pemeriksaan diskriminasi 2 titik juga tidak menyebutkan lokasi
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	N1 dicek dulu hidungnya ada sumbatan/tidak, N7 pasien diminta memberikan kode, bukan menyebutkan rasa apa, jd lidah masih terjulur. N,11 oke, N.8 jangan lupa cek telinga (hampir terlupa tdk meemriksa N.8), n.12 minta pasien mendorong lidah ke pipi, tidak melakukan cuci tangan sesudah pemeriksaan,
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	Informed consent : sdh baik. Cuci tangan : oke. R. Biceps, triseps, achilles dan patella jg sdh dilakukan dengan baik.
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	posisi duduk sebaiknya kaki bersilangan dg pasien. blm melaporkan faring, tonsil tdk tampak.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	Informed consent: cukup ;Persiapan dokter/pasien: cukup ;Px palpebra-silia: pakai senter selama pemeriksaan, belum diperiksa lebar rima, gerakan palpebra ;Px. Konjungtiva-sklera: cukup. ;Px. Kornea: cukup. ;Px. Kamera okuli anterio-iris-pupil-reflek pupil: dalam/tidak itu untuk bilik mata/coa, iris dilihat warna-kripti-bentuk pupil, belum diperiksa reflek pupil akomodatif/konvergensi. ;Px. Lensa: namanya uji bayangan iris (shadow test) bayangan iris di lensa ;Profesionalisme: hati-hati&teliti ada yang terlewat. ;Komunikasi: cukup
PEMERIKSAAN TELINGA	Palpasi yang dinilai selain nyeri apa lagi? kurang menanyakan kontra indikasi manuver toynbee & valsava sebelum px. belum menggambar hasil px.
PEMERIKSAAN VISUS	ic baik// px visus mata kanan sebaiknya dilanjutkan dengan koreksi// px visus mata kiri untuk hitung jari, dokter sebaiknya dimulai dari dinding ruangan// px lapang pandang pemeriksa dan pasien duduk tidak sejajar sama tinggi, instruksi ke pasien cukup bilang "ya" jangan yang lainnya karena pasien sudah bilang tangan pemeriksa masih bergerak//
TEKNIK ASEPTIK	saat IW posisi tangan wajib selalu di atas lengan dan siku. lakukan IW berulang2 baru scrubbing. post scrubbing jangan sentuh kran ! saat keringkan lengan dengan handuk steril tetap perhatikan jenjang sterilitas lengan. kehabisan waktu