FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711167 - MUHAMMAD WIRAWAN NEGARA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	ok
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	Dek coba perbaiki lagi kata2 untuk inform consent nya, prosedur dan resiko mohon tetap dijelaskan dengan baik; Perbaiki juga saat menyampaikan interpretasi hasil pemeriksaannya; Perhatikan urutan pemeriksaan harusnya sesuai soal ya; biasakan jg saat memeriksaa otot dari distal ke proksimal.
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	Pemeriksaan N.cranialis 1, lengkap. N,.cranialis 7 jangan lupa ada poin memeriksa daya kecap, N.cranialis 8 jangan lupa memastikan telinga ada sumbatan atau tidak. N.11 lengkap. N 12 dilengkapi..
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	OK
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	belum melaporkan hasil rhinoskopi.
PEMERIKSAAN SEGMEN ANTERIOR	Informed consent: caranya kurang jelas ;Persiapan dokter/pasien: cukup ;Px palpebra-silia: belum diperiksa kulit palpebra, lebar rima, gerakan palpebra ;Px. Konjungtiva-sklera: kunjungtiva bulbi, sklera,konjungtiva palpebra superior (belajar lagi) ;Px. Kornea: atur jarak 20cm, cahaya dari belakang pasien ;Px. Kamera okuli anterio-iris-pupil-reflek pupil: belum diperiksa iris, reflek pupil akomodatif/konvergensi. ;Px. Lensa: yang diperiksa uji bayangan iris (shadow test) ada bayangan atau tidak ;Profesionalisme: hati-hati&teliti banyak yang terlewat, kenyamanan pasien terutama saat konjungtiva palpebra superior. ;Komunikasi: cukup.
PEMERIKSAAN TELINGA	IC kurang penjelasan risiko & upaya meminimalkan risiko. manuver toynbee & valsava? kontraindikasinya? Gambar canalis kurang lengkap, batas dalam membran timpani terbuka (bisa dikira perforasi), kurang keterangan dextra & sinistra.
PEMERIKSAAN VISUS	saat ic belum menyampaikan terkait menutup mata dan tidak boleh ditekan, tapi sudah sebelum pemeriksaan// snelen chart harus diteskan semua ke pasien jangan hanya sebagian saja, jangan loncat2 antar baris// jika pemeriksaan visus dengan snelen chart sudah tidak terbaca bisa dicross check dengan pin hole// 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 perlakan tidak seperti loncat2// instruksi lapang pandang jika jari pemeriksa tampak adalah "iya" bukan bisa atau tidak
TEKNIK ASEPTIK	pada saat persiapkan alat, kran dimatikan, kecuali saat initial washing. keluarkan glove tanpa korentang. tepi steril korentang jangan menyentuh bagian luar. initial washing 2x baru scrubbing ya ! initial waghing dan scrubbing berjenjang sesuai tingkat sterilitas. setelah scrubbing tidak perlu bilas dan matikan kran ! krnakan baju ok dulu baru glove. belajar pakai sarung tangan yang baik. perhatikan sterilitas. pilih glove sesuai ukuran. setelah lepasglove dekontaminasi dulu di klorin