

**FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 1 TA 2019/2020**

19711169 - HAIDAR AHMAD GHIFFARI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
KOMUNIKASI	komunikasi sudah baik, sikap non verbal tangan bisa melakukan gerakan yang lebih bisa memicu lawan bicara tidak hanya diletakkan saja, lebih santai lagi ya dek, kakinya digerakkan terlihat kurang santai, baik sudah menanggapi non verbal lawan bicara
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	tidak cuci tangan sblm namun mengerjakan setelah px, bagus sudah dimulai dari distal ke proksimal ya, namun harus langsung bandingkan ka-ki sesuai dermatom jangan kanan semua kiri semua, bandingkan juga ada tdk perbedaan sensasi ka-ki, kekuatan otot oke
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	saat inform consent seharusnya memakai bahasa pasien ya, nervus cranialis??belum cuci tangan stelah pemeriksaan
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	oke sudah cukup baik, tetapi untuk biceps dan triceps mencoba beberapa kali terlebih dahulu karena lokasi pemukulan kurang tepat.
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	Posisi pemeriksaan tidak tepat. pemeriksaan Pemeriksaan palpebra dan silia tidak tepat. Pemeriksaan kojungtiva dan sklera masih kurang tepat. Pemeriksaan refleks pupil kurang lengkap. Pemriksaan kurang runtut dan sistematis.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	tdk menggunakan headlamp segera, duduk tidak bersilangan, px mulut dan tenggorokan kurang sempurna
PEMERIKSAAN TELINGA	Informed consent cukup, headlamp kenapa g dipakai dik? pemilihan spekulum tidak tepat, valsava dan toynbee belum dilakukan,
PEMERIKSAAN VISUS	Persiapan : Dokter tidak menyebutkan jarak pemeriksaan sejauh 6 meter dari Snellen chart. Pemeriksaan Visus OD : tidak melakukan pinhole. Pemeriksaan Visus OS, sebaiknya lebih teliti dalam menghitung jarak pada pemeriksaan hitung jari, jarak yang baru dilakuakn melangkah 4 meter (4/60), kemudian langsung diganti dengan menggunakan lambaian tangan, sehingga interpretasi hasil menjadi tidak benar. Pemeriksaan lapang pandang & profesionalisme : jarak antara pemeriska dengan pasien lebih dari 1 meter/1 lengan dan terhalang oleh meja dan tembok di bagian samping, sehingga tidak tepat saat melakukan pemeriksaan lapang pandang bagian inferior/bawah dan samping sebelah kiri. dokter bisa mengajak pasien untuk mencari posisi yang lebih nyaman agar hasil pemeriksaan tepat.
TEKNIK ASEPTIK	tidak melakukan initial washing sebelum scrubbing. sarung tangan yang kiri sebaiknya lebih berhati-hati agar tidak tergulung.