

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

19711184 - ALYA RANIAZAHRA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
KOMUNIKASI	Nyebut nama lawan bicara biar lbh mendekat, lihat petunjuk soal
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	ic baik dan jelas// pemeriksaan kekuatan otot lengan kirang meminta pasien melakukan ekstensi pada sendi siku dan pemriksa menahanya// untuk kekuatan otot tangan sudah baik// px provokasi nyeri (tajam tumpul) sebaiknya diperiksa terpisah dengan px sensasi taktil//
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	persiapan alat yg akan digunakan selama px sbhm cuci tangan blm dilakukan, pd n V krg px refleks kornea, px n XI seharusnya diperiksa dari blkg, px n IX dan X krg yg mengatakan aaa dan melihat uvula dan palatum molle.
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	risiko dari pemeriksaan dijelaskan juga ya. sebelum pemeriksaan pastikan pasien sudah benar2 rileks. rata2 pasien belum rileks. lokasi pemeriksaan ref bisep bukan di fossa cubiti tp agak naik sedikit. tolong dibedakan refleks asli yg muncul, refleks yg dibuat2 pasien dan gerakan akibat pukulan
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	tidak menggunakan headlamp, tidak memberisihkan alat.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	posisi pemeriksaan yg benar gimana ya dek?? belum interpretasi rima palpebra...belum memeriksa sklera dan konjungtiva bulbi...cahaya pada keratoskop tidak jatuh di tempat yg tepat.....
PEMERIKSAAN TELINGA	CAE belum diperiksa, periksa dengan spekulum, tidak menggunakan headlamp boleh pake senter tapi kalau untuk periksa CAE dengan spekulum gak bisa pake senter jangkauan gak luas,
PEMERIKSAAN VISUS	Belum menggunakan pinhole, visus mata kiri 2/60 ya bukan 5/60.
TEKNIK ASEPTIK	tidak mengelap dengan handuk setelah cuci tangan WHO diawal, tidak menjelaskan bahwa initial washing perlu diulang, secara umum mampu melakukan tehnik aseptik dengan sistematis dan memperhatikan prinsip steril