

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711194 - AGHSAL DWIKI NOVANDA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	respon non verbal kurang. menutup pembicaraan buru-buru karena waktu habis.
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	Dek pmx sensibilitas/provokasi nyeri tidak hanya terasa atau tidak ya, sensasi tajam dan tumpul jg, lokasinya jg, bandingkan jg kiri kanan; Itu sama halnya dgn pmx diskriminasi 2 titik; Pemeriksaan kekuatan otot tekniknya masih belum benar ya; Biasakan memeriksa dari proksimal ke distal ya. Sesuaikan urutan soal juga ya untuk pemeriksaanya, harus nya kekuatan otot dulu.
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	N.1 oke, N.7 untuk daya kecap caranya adalah pasien diminta utk memberikan kode, bukan menyebutkan rasa manis, N.12 diperbaiki caranya, N.8 belum dilakukan
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	OK
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	inspeksi hidung dan sinus tdk pakai headlamp. rginoskopi tdk pakai headlamp malah pake senter. px tenggorok tdk pakai headlamp/senter.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	Informed consent: cukup ;Persiapan dokter/pasien: cukup ;Px palpebra-silia: pakai senter ;Px. Konjungtiva-sklera: konjungtiva palpebra superior (belajar lagi). ;Px. Kornea: cukup. ;Px. Kamera okuli anterio-iris-pupil-reflek pupil: dalam tidak itu COA bukan iris, reflek pupil akomodatif/konvergensi. ;Px. Lensa: yang di uji bayangan iris (shadow test) ;Profesionalisme: kenyamanan pasien dijaga. ;Komunikasi: cukup
PEMERIKSAAN TELINGA	Manuver toynbee & valsava --> instruksi ke pasien tidak hanya menutup mulut tapi juga menekan /menutup lubang hidung. Gambar canalis kurang lengkap, batas dalam membran timpani terbuka (bisa dikira perforasi), kurang keterangan dextra & sinistra. eh ini yang meletakkan otoskop di bengkok kamu atau teman sebelum kamu ya? jangan diulangi ya, kalau di bengkok nanti bisa dibuang itu..
PEMERIKSAAN VISUS	informasi saat ic ke pasien kurang tepat jika pemeriksa menyampaikan jika huruf pada snellen chart bisa di tebak oleh pasien// snellen chart tidak perlu diambil dari tempatnya karena yang dilakukan pemeriksa menyebabkan jarak nelen chartnya tidak persis 6/6 karena snellen chart lebih maju kerleb 10 cm// px mata kiri pada pemeriksaan visus dengan snellen chart sudah tidak terbaca bisa dicross check dengan pin hole// untuk pemeriksaan lapang pandang jarak pasien dan pemeriksa tidak satu lengan, px lapang pandang di bawah terhalang meja periksa dokter// instruksi lapang pandang jika jari pemeriksa tampak adalah "iya" bukan kelihatan atau tidak
TEKNIK ASEPTIK	bungkus alat tidak perlu dipindahkan, duk steril pembungkus alat jadi terlipat (bagian luar di atas dan menyentuh sarung tangan setril. initial washing dengan sabun/hibiscrub 2x tanpa scrubbing, terakhir dengan hibiscrub (tanpa dibilas air kran) dengan scrub --> scrubbing, pilih glove sesuai ukuran dan perhatikan cara penggunaan. setelah mengenakan glove tidak boleh menyentuh masker .