

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711195 - LAILI NOOR FITRIYANA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	menutup komunikasi tidak dengan salam. lain2 oke.
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	Dek kamu belum menyuruh pasien menutup mata saat pemeriksaan sensibilitas; pemeriksaan yg tajam tidak hanya terasa atau tidak ya; pemeriksaan diskriminasi 2 titik pasien belum menyebutkan lokasinya; Pemeriksaan kekuatan otot biasakan dari distal ke proksimal ya.
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	persiapan alat dilengkapi ya, N.1 lengkap, untuk daya kecap pasien jangan memasukkan lidah (hanya memberi tanda rasa apa), N.8 bisa dg gesekan jari, tidak harus garputala. N.11 dan 12 oke,
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	OK
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	belum palpasi ala nasi.tonsil tdk tampak
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	Informed consent: cukup ;Persiapan dokter/pasien: cukup ;Px palpebra-silia: belum diperiksa lebar rima, gerakan palpebra ;Px. Konjungtiva-sklera: konjungtiva palpebra superior (belajar lagi caranya). ;Px. Kornea: cukup. ;Px. Kamera okuli anterio-iris-pupil-reflek pupil: belum diperiksa reflek pupil akomodatif/konvergensi. ;Px. Lensa: cukup ;Profesionalisme: hati-hati&teliti ada yang terlewat. ;Komunikasi: cukup
PEMERIKSAAN TELINGA	apakah nyeri saat palpasi telinga hanya karena pembengkakan sinus sphenoidal? Gambar canalis kurang lengkap, batas dalam membran timpani terbuka (bisa dikira perforasi).
PEMERIKSAAN VISUS	komunikasi dengan pasien masih menggunakan istilah medis seperti pemeriksaan visus (bisa diganti dengan pemeriksaan tajam penglihatan)// jarak pemeriksaan visus terlalu dekat, walaupun sudah disampaikan jaraknya 6 meter, sebaiknya dimaksimalkan sesuai ukuran ruangan ya mb// hitung jari juga jadi tidak tepat// walaupun cara pemeriksaannya sudah benar// kalau tidak bisa melihat huruf E di snellen sebaiknya hitung jari dan tidak perlu di pin hole// yang di pin hole adalah mata yang masih bisa melihat snellen chart tapi belum 6/6// 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 perlahan tidak seperti loncat2// instruksi lapang pandang jika jari pemeriksa tampak adalah "iya" bukan kelihatan/bisa atau tidak// px lapang pandang juga tidak boleh terhalang dengan meja periksa dokter//
TEKNIK ASEPTIK	belajar cara pegang korentang ya