

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711207 - HARY SULAKSONO ADI

| STATION | FEEDBACK |
|--|--|
| KOMUNIKASI | sambung rasa belum terbangun, cara bertanya nya kurang mengenakan, misal sdh tahu teman sekelas menanyakan umur, kurang aktif berkomunikasi dan bertanya mencari informasi, bahasa tubuh non verbalnya kaku, tangannya ngapurancang terus, mirroring dan matching nya belum optimal. |
| PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT | ic tujuan belum jelas// cuci tangan sudah// px provokasi nyeri dan taktil habis kanan selalu langsung kiri ya mas, supaya bisa melihat kondisi di dermatom yang sama// perintah soal untuk px sensibilitas mintanya di ekstremitas bawah ya mas... kenapa yang di periksa malah di ekstremitas atas juga, kemudian yang diperiksa jangan hanya di satu lokasi saja, tapi di lokasi lainnya jufa yg penting dermatomnya sama// laporan pasien juga selain jenis rangsangannya tapi juga lokasinya dimana ya mas// waktu habis belum memeriksa kekuatan otot// cuci tangan setelah pemeriksaan belum |
| PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS | inform consent blm menjelaskan ttg risiko dg jelas, persiapan alat blm dilakukan sbmlm cuci tangan , pd n I blm memeriksa hidung terlebih dulu sbmlm px, dan blm menutup salah satu hidung saat px, pd n V krg refleks kornea, dan malah melakukan px rasa yg seharusnya utk n VII malah utk px n IX dan X nya jd salah , px n XI tdk dilakukan px dari belakang |
| PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS | tujuan pemeriksaan jelaskan juga ya ke pasien. menyebutkan ada risiko, bisa dijelaskan risikonya apa? px refleks brachioradialis memang tidak masuk penilaian, lokasi pemilihan tendon kurang tepat. pastikan lokasi tendon dan pasien sudah relaks saat melakukan pemeriksaan ya. |
| PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR | Tidak cuci tangan WHO sebelum pemeriksaan. . sinus temporal?? headlamp sudah benar. tidak melakukan transluminasi sinus. Menutup spekulum di dalam hidung menjepit. Uvula, dan tonsil tidak terviasualisasi. |
| PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR | pemeriksaan palpebra, silia, konjunctiva dan sklera sebaiknya menggunakan lup, terutama melihat yang kecil2. pemeriksaan konjunctiva sebaiknya pasien diminta melihat keatas, kebawah. sebaiknya betul-betul diperiksa dan diperhatikan tidak hanya sekedar formalitas saja. iris sebaiknya diperiksa dangkal atau dalamnya sekalian. shadow test bukan melihat putih2nya, tetapi melihat bayangan yang berada di lensa (shadow=bayangan). pelajari kembali prinsip2 pemeriksaan mata dengan baik. |
| PEMERIKSAAN TELINGA | informed consent belum lengkap, inspeksi telinga luar tidak menggunakan head lamp, inspeksi CAE tidak menggunakan spekulum, belum patensi tuba, belum melakukan inspeksi pre post aurikula dan neri tekn tragus, megang otoskop salah, ini gak bisa periksa apa ya dek, belajar lagi aja ya, belum gambar lagi, belum cuci tangan |
| PEMERIKSAAN VISUS | Seharusnya saat memakai pinhole mata yang tidak diperiksa tetap ditutup. Visus mata kiri 2/60 ya. Memeriksa lapang pandang harus duduk sejajar, bukan pemeriksa berdiri, pasien duduk. |
| TEKNIK ASEPTIK | sebelum melakukan tindakan, tidak melepaskan jas, baru ketika pertengahan mencuci ingat kalau belum lepas jas, tidak menjeaskan kebutuhan pengulangan initial washing, kehabisan waktu, tidak sempat melakukan gloving dengan sempurna, hingga melepas baju.tidak melakukan dengan hati2 menjatuhkan botol sabun beberapa kali |