

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.6 TA 2021/2022

19711105 - ARVIYAN PRASETIA WENING

STATION	FEEDBACK
Muskulo	Penunjang dilengkapi ya, interpretasi hasil dipelajari lagi
Neuro	anamnesis: belum menggali karakteristik + intensitas nyeri. px fisik: cara px provokasi nyeri: perintah saat melakukan px Laseque membingungkan (mahasiswa meminta pasien mengangkat kaki tapi mahasiswa juga mengangkat kaki pasien --> untuk pemeriksaan provokasi nyeri ekstremitas bawah itu pemeriksa yang seharusnya menggerakkan); px hanya dilakukan di satu sisi (SEMUA px neurologis harus dibandingkan kanan dan kiri ya); sebaiknya tetap melakukan px neurologis umum lainnya, seperti px kekuatan, sensoris, dan refleks fisiologis + patologis (walaupun hanya secara cepat untuk screening) --> karena dari mana kita tahu itu HNP (suatu penyakit LMN) dan bukan penyakit UMN + memperkirakan derajat keparahan sakitnya untuk menentukan apakah pasien perlu dirujuk kalau kita tidak melakukan px itu? edukasi --> seharusnya perlu disampaikan juga patomekanisme penyakitnya dalam bahasa awam (salah satu sumber komplain pasien adalah karena merasa tidak dijelaskan penyakitnya oleh dokternya sehingga pasien tidak paham). pemilihan tx sebetulnya sudah cukup baik, satu-satunya yang mempertimbangkan pemberian tx untuk meringkankan muskulospasme.
Urinaria	px RT= pasien laki-laki, diminta berposisi seperti akan melahirkan (?), memasukkan jari dengan perlahan, belum meminta pasien bernapas panjang& menekan pada jam 6, ampula rekti (?); pemasangan kateter --> jeli 10ml(?), memasukkan kateter dengan pinset; masih sering tampak bingung, biasakan melakukan perintah sesuai urutan, tidak perlu terburu-buru, termasuk dalam berbicara agar penguji dapat menangkap penjelasan prosedurnya