

FEEDBACK OSCE MEDIK BLOK 1.3 TA 2022/2023

22711033 - TABINA AHNAF MAHESWARI

STATION	FEEDBACK
Lapang pandang	IC:ok/ MEPERSIAPKAN PASIEN: ok/ LAPANG PANDANG: untuk peilihan objek bisa gunakan ujung yang warnaya berbeda kaalu pensil ya pensilnya yang ujung hitamnya di atas/ central tertinggal. OTOT EKSTRAOKULER: belum memeriksa pantulan cahaya pada kornea dan bagaimana kesimetrisannya pada pupil, untuk pemeriksaan lainnya cukupTIO:jangan gunakan jempol ya tekanannya terlalu keras
Nervus Cranialis	cuci tangan: langkahnya masih ada yang kebalik-balik/ter-skip. px n. v: sensoris --> ketika membandingkan kanan-kiri: HINDARI MENGGUNAKAN PERTANYAAN "APAKAH KANAN-KIRI BEDA?" karena berisiko membuat pasien bias (pasien akan mencari-cari perbedaannya walaupun sebenarnya yang dirasakan sama), selalu cobakan terlebih dahulu stimulus yang akan Anda berikan ke pasien (terutama kalau stimulusnya berbahaya, seperti stimulus tajam), belum konsisten menanyakan apa yang dirasakan pasien dan di mana pasien merasakannya, motorik --> palpasi otot seharusnya betul-betul diraba per otot yang diperiksa (bukan sekadar memegang wajah pasien). px n. vii: motorik --> tidak memeriksa kekuatan otot di atas fissura palpebralis (padahal ini penting untuk membedakan lesi UMN dan LMN). px n. xii: tidak melaporkan trofi papil lidah dan ada-tidaknya fasikulasi (padahal ini penting untuk membedakan lesi UMN dan LMN).
R. Fisio sensi	sudah sesuai, untuk px refleks, cara pegang dan ngayun palu dilatih lagi, reflek triceps blm sesuai
S. Anterior	pemeriksa jg duduk ya, bersilangan dg ps//vuka palpebra bs dibantu dg cotton bud ya//gerakan palpebra. ada ptosis?..cek kornea dg penligt juga utk ukran dan kcembungan//COA , ..konvergensi??
Visus	visus kanan benar, melakukan pinhole juga. visus kiri benar, sdh px sinar dan warna. interpretasi visus kiri keliru