

**FEEDBACK OSCE SEMESTER 1 TA 2023/2024**

23711017 - NATHANIA AYU ANDINI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
PEMERIKSAAN GAIT	pemeriksaan move examination : belum diperiksa lengan sebelahnya karena waktu habis tapi sudah bisa memeriksa secara lengkap lengan sebelahnya. belum cuci tangan dan hamdalah setelah pemeriksaan
PEMERIKSAAN KEKUATAN, TONUS DAN TROFI OTOT	IC oke. Cuci tangan WHO oke. Inspeksi : meminta pasien menjulurkan lengan dalam posisi supinasi, perhatikan otot kedua lengan, tenar, hipotenar dan interoseus interpretasinya normal? simestris, eutrofi? atrofi? hipertrofi?. Pengukuran : oke. Palpasi sebaiknya dilakukan bukan hanya dengan ujung2 jari tp dipegang, interpretasinya kenyal? kendur? keras?. Arm dropping test : sebaiknya dilakukan dengan posisi berdiri dan langsung dilakukan pada kedua lengan bersamaan. Gerak pasif sendi bahu dan siku : bahu belum dinilai. Kekuatan otot jari untuk interpretasinya berupa angka ya. Kekuatan otot tangan minta pasien untuk ekstensi tangannya dan diberikan tahanan pada kepalan tangan dengan mendorong ke arah berlawanan ya, lakukan fleksi juga untuk interpretasinya berupa angka ya. Kekuatan otot lengan untuk interpretasinya berupa angka ya.
PEMERIKSAAN LAPANG PANDANG, OTOT EKSTRAOKULER, TEK	IC sudah lengkap, sudah cuci tangan runtut/ px lapang pandang sudah duduk berhadapan, tetapi harusnya tidak dihalangi meja (kalau dihalang meja, lapang pandang bawah tidak bisa diperiksa), jarak antar pemeriksaan juga tidak satu lengan, gerakan tangan tidak perlu buru2, pastikan jawaban pasien sama terlihat... bukan masih atau yg lainnya/ tidak melakukan pemeriksaan tes pantulan sinar di kornea, px cardinal gaze baik, tes konvergensi belum dilakukan/ px tio jari yg tidak menekan difiksasi di dahi ya dan tidak mengecek dengan pemeriksa/ tidak cuci tangan setelah pemeriksaan
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	informed consent cukup, persiapan alat kurang teliti menilai alat apa saja yang tersedia dan bisa digunakan dalam pemeriksaan. pemeriksaan n.I: sesuai. Px.N V: palpasi sebaiknya dengan ujung-ujung jari bukan telapak tangan sebagian besar, karena otot yang dipalpasi area kontraksi nya sempit/otot kecil agar lebih presisi dalam menilai--> kontraksi otot apa yang sedang dinilai? ada otot apa saja? tidak bisa 1 kali palpasi untuk otot dari lateral dahi, temporal, hingga area mandibular (apalagi sampai area dagu) karena jenis dan lokasi otot berbeda. pemeriksaan motorik n.V juga tidak hanya dengan palpasi tetapi juga pergerakan aktif seperti menggerakkan rahang--> deviasi ada/tidak? Pemeriksaan n.VII: pemeriksaan motorik cukup sesuai, untuk sensorik rasa diteteskan dengan jari pemeriksa, apakah betul dek?--> membahayakan pemeriksa jika pasien memiliki penyakit berisiko menular, silakan dibaca kembali apa saja tools yang bisa digunakan dalam pemeriksaan tersebut. dalam pemeriksaan, penting mengetahui alat yang digunakan dan mengecek kelengkapan alat yang tersedia di meja alat dan bahan.
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS DAN SENSIBILITAS	inform consent dan px alat sdh baik, px bicep lbih dr 2 ketukan blm muncul refleksnya, px refleks achilles juga tdk muncul refleksnya teknik mengetuknya kurang tepat ya dik, px sensibitas nyeri dan raba halus sdh meminta pasien utk menutup mata dan membandingkan antara kanan dan kiri

PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	baik dalam melakukan informed consent dan komunikasi. px palpebra sudah dilakukan. jangan lupa silia dilaporkan. untuk konjungtiva sudah dilakukan dengan cukup baik. demikian juga kornea . COA, iris dan pupil sudah dilakukan. px lensa sudah. sukses ya
PEMERIKSAAN VISUS	Interpretasi OD dan OS : benar. Secara keseluruhan prosedur sdh baik.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	IC: baik (kurang menjelaskn cara pemeriksaan)//persiapan alat dan pasien: untuk ttv jika baju tidak terlalu tebal hingga dapat mengganggu pemeriksaan maka tidak perlu untuk di tanggakan semuanya, sudah mempersiapkan alat//cuci tangan: sebelum +, sesudah - (belum dilakukan),//TTV: N:ok,S:ok, RR:ok, TD: ok//KIE:ok., over all cukup baik, semangat belajarnya
UNIVERSAL PRECAUTION	cuci tangan terlalu cepat