

## FEEDBACK OSCE SEMESTER 1 TA 2023/2024

23711019 - RADEN RORO ANNISA RAMADHANI PO

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN GAIT	ketika melakukan gait belum melakukan inspeksi tulang belakang, ketika palpasi lebih mantep ya benar benar dipalpasi nggk usah ragu-ragu, pemeriksaan sensoris belum dilakukan, pemeriksaan motorik C6, T1 belum dilakukan. pemeriksaan move examination belum dilakukan dan diukur derajatnya, tidak cuci tangan setelah pemeriksaan
PEMERIKSAAN KEKUATAN, TONUS DAN TROFI OTOT	IC oke. Cuci tangan WHO belum dilakukan setelah pemeriksaan. 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 : oke. Gerak pasif sendi bahu dan siku : bahu belum dinilai. Kekuatan otot jari dan tangan belum dilakukan, waktu habis. Kekuatan otot lengan interpretasinya pakai angka.
PEMERIKSAAN LAPANG PANDANG, OTOT EKSTRAOKULER, TEK	IC sudah lengkap, sebutkan resikonya minimal kurang nyaman, rasa sakit, sudah cuci tangan dan runtut/ persiapan pasienposisi sudah duduk tapi belum memastikan jarak satu lengan dan sama tinggi atau tidak/ px lapang pandang sudah duduk berhadapan tapi agak serong tidak pas di depan, belum pastikan jarak dan tinggi (pemeriksa lebih pendek). dokter tidak perlu bilang ini masih kelihatan? pas tanya itu jari pemeriksa jangan maju dulu jadi lapang pandang kurang sesuai, px lapang pandang bagian nasal tidak perlu jari diputar-putar/ instruksi px ekstraokuler sudah baik, tidak cek pantulan sinar kornea, saat tes konvergensi sebaiknya dipertahankan dl di jarak 5-8 cm. tes konvergensi belum diinterpertasi/ px toi saat periksa tio ke pasien jari selain telunjuk di fiksasi di dahi ya dan pemeriksaan sambil duduk bukan berdiri, saat pemeriksaan pasien jangan lupa diminta melirik ke bawah/ sudah cuci tangan setelah pemeriksaan
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	informed consent bisa lebih spesifik tujuan dan cara 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? pemeriksaan motorik n.V juga tidak hanya dengan palpasi tetapi juga pergerakan aktif seperti menggerakkan rahang--> deviasi ada/tidak? pemeriksaan sensorik n. VII: kurang lengkap cara pemeriksaan--> pasien diminta menelan setiap 1 stimulus diberikan, sehingga oasien menjulurkan lidah cukup lama. sudah disediakan kertas petunjuk rasa, sebaiknya pasien bisa diminta mengidentifikasikan stimulus dengan menggunakan kertas petunjuk rasa tersebut. profesionalisme: lebih teliti membaca instruksi soal--> apakah diminta motorik, sensorik, atau keduanya? cotton bud bekas pemeriksaan di lidah pasien jangan diletakkan di meja periksa, langsung buang ke tempat yang sesuai. performa keseluruhan masih banyak blocking/ragu. komunikasi ke pasien bisa lebih luwes lagi.
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS DAN SENSIBILITAS	inform consent dan persiapan alat sdh baik, px bicep sdh baik, px achilles utk mncul refleks yg kaki kiri lebih dr 2 ketukan, px sensibitas sdh baik
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	informed consent sudah dilaksanakan, px segmen anterior dilakukan lengkap dan cukup baik.komunikasi baik. pertahankan ya .semoga sukses
PEMERIKSAAN VISUS	Interpretasi OD dan OS : benar. Secara keseluruhan prosedur sdh baik.

PEMERIKSAAN VITAL SIGN	IC: belum menjelaskan cara pemeriksaan dan ketidaknyamanannya, Persiapan alat dan pasien: belum mengelap termometer dan ketiak pasien, // cuci tangan: sebelum+, sesudah: + // TTV: S:ok, TD: belum menyebutkan sistolik palpatoir, N: Ok, RR:ok // KIE:
UNIVERSAL PRECAUTION	cuci tangan terlalu cepat