

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

23711051 - ATRIA NATHANIA NAZIHAN

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
PEMERIKSAAN GAIT	pada saat gait belum menilai postur tubuh, move examination belum lengkap
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? simetris? eutrofi? atrofi? hipertrofi?. Pengukuran : tidak melakukan. Palpasi sebaiknya dilakukan bukan hanya dengan ujung 2 jari tp dipegang, interpretasinya kenyal? kendur? keras?. Arm dropping test : oke. Gerak pasif sendi bahu dan siku : sendi bahu belum dilakukan. Kekuatan otot jari untuk interpretasinya berupa angka ya. Kekuatan otot tangan interpretasinya berupa angka ya. Kekuatan otot lengan untuk interpretasinya berupa angka ya.
PEMERIKSAAN LAPANG PANDANG, OTOT EKSTRAOKULER, TEK	IC baik dan lengkap serta sudah pakai bahasa yg mudah dipahami orang awam/ sudah cuci tangan sebelum pemeriksaan/ px lapang pandang sudah duduk berhadapan, harus dipastikan jika posisi sama tinggi dan berjarak selengan ya. Pastikan laporan pasien itu terlihat/ya saja, bukan "kelihatan, terlihat, masih" --> gerakan tangan juga bisa lebih lambat supaya posisi bisa lebih presisi, px lapang pandang tangan pemeriksa tidak boleh terhalang meja periksa/ instruksi otot extraokuler oke, posisi sudah duduk berhadapan, tes huruf H dan tes konvergensi oke cuman kurang ditahan saat di 5 cm dekat hidung, belum dilakukan tes pantulan sinar. laporan konvergensi jangan dijadikan satu dengan tes ekstraokuler/ instruksi tio sudah oke, tapi jangan lupa diminta melirik ke bawah, saat periksa selain jari telunjuk fiksasi di dahi ya jangan pakai satu tangan aja, posisi pemeriksaan sebaiknya duduk berhadapan/ sudah cuci tangan setelah pemeriksaan/ hindari berkomunikasi dengan pasien dengan bahasa medis, terutama saat menjelaskan
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	informed consent cukup, pemeriksaan n.I: sebaiknya tidak memberikan semua rangsangan sekaligus untuk 1 sisi hidung baru pindah ke hidung 1 nya, TAPI langsung dibedakan 1 stimulus bau bergantian hidung kanan-kiri, begitu bergantian untuk stimulus lainnya. Px.N V: baca instruksi lebih teliti apakah yang diminta sensorik/motorik/refleks? pemeriksaan saraf ini tidak hanya dengan palpasi tetapi juga pergerakan aktif seperti menggerakkan rahang--> deviasi ada/tidak? pemeriksaan sensorik n. VII: persiapan alat dan bahan seperti membuka tabung larutan, menempatkan stik aplikator dll dilakukan saat persiapan alat bukan saat melakukan sehingga pasien tidak menjulurkan lidah cukup lama. untuk px motorik cukup sesuai. sudah cukup baik mengkonfirmasi kembali stimulus yang tidak tepat ditebak saat px sebelumnya di akhir pemeriksaan (waktu masih sisa), beberapa pemeriksaan yang cukup subjektif kadang perlu konfirmasi.
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS DAN SENSIBILITAS	sdh baik, namun ketika melakukan px sensibilitas nyeri sebaiknya dibandingkan kesisi sebelahnya utk menilai respon nyeri pada dermatom yg sama ka dan ki
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	informed consent dan komunikasi cukup baik. px segmen anterior lengkap dan baik.hanya sempat kehilangan beberapa waktu pada saat px konjungtiva palpebra superior. Sukses buat atria
PEMERIKSAAN VISUS	Interpretasi OD dan OS : benar. Secara keseluruhan prosedur sdh baik.

PEMERIKSAAN VITAL SIGN	IC:ok//persiapan alat dan pasien: beu mengelap termometer, sudah memperisakan pasien dengan baik//cuci tangan: sebelum+, sesudah+, //TTV: N:ok, S:ok,RR:ok, TD:ok, //kie:ok
UNIVERSAL PRECAUTION	prosedur cuci tangan ok, durasii cuci tangannya cukup baik. menyiapkan alat sudah dg prinsip sterilitas, scrubbing tahapan sesuai urutan area & pengeringannya ok, teknik gowning ok, teknik gloving ok, teknik pelepasn ok, tapi dkontaminasi mencelupkan sarung tangan dlm larutan chlorin belum disampaikan