

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

23711122 - AJI DWI NUGROHO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
PEMERIKSAAN GAIT	Cara pemeriksaan motorik ujung-ujung kaki salah --> seharusnya tungkai fleksi pada hip joint dan ekstensi pada articulatio genu. Pemeriksaan LEGS hanya diminta neurovaskular tapi ini periksa sampai ke ROM-nya, pemeriksaan sensoris juga diminta LEGS malah periksa punggung (kalau OSCE itu diperhatikan soalnya ya). Manajemen waktu perlu diperbaiki, terlalu banyak melakukan pemeriksaan yang tidak diperintahkan di soal sehingga tidak selesai melakukan pemeriksaan spine: move examination dan cuci tangan setelah pemeriksaan.
PEMERIKSAAN KEKUATAN, TONUS DAN TROFI OTOT	baik, tidak melakukan pengukuran
PEMERIKSAAN LAPANG PANDANG, OTOT EKSTRAOKULER, TEK	Informed consent= sudah menjelaskan tujuan, cara, risiko, dan persetujuan pasien ; Mempersiapkan pasien= sudah melakukan cuci tangan sebelum pemeriksaan (hanya ketika akan pemeriksaan TIO) tp tidak melakukan cuci tangan setelah pemeriksaan ; Lapang Pandang= sudah melakukan pemeriksaan dg lengkap dan runtut ; Px Otot Ekstraokuler= tidak melakukan pemeriksaan dg penlight/senter untuk melihat pantulan sinar di kornea ; TIO= ketika pemeriksaan TIO tidak melakukan dg dua telunjuk ; Komunikasi= sudah baik ; Profesionalisme= sudah memerhatikan kenyamanan pasien dan melakukan pemeriksaan dg teliti juga hati-hati
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	penjelasan terkait cara sebaiknya bisa lebih diperjelas di awal saat IC/ minta pasien untuk rileks, sudah cuci tangan/ px sensoris 5 teknik px tes raba sudah baik interpretasi bisa diperjelas normal itu bagaimana, px sensasi tajam tumpul sudah baik, px motorik 7 belum minta memejamkan mata dan belum me inspeksi kondisi otot wajah dalam keadaan istirahat dan bicara/ sensoris 7 sudah baik, interpretasi jangan glundungan/ n11 teknik pemeriksan menoleh sudah baik dan menahan bahu sudah baik, tetapi seharusnya bajunya dibuka untuk menginspeksi otot2 di leher, bahu dan punggung, interpretasi selalu bandingkan kanan dan kiri dalam interpretasi walaupun sudah disampaikan normal... normalnya itu bagaimana/ saat berkomunikasi dengan psien menjelaskan hindari bahasa medis/
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS DAN SENSIBILITAS	Tidak melakukan pemeriksaan perluasan zona refleks pada triceps, refleksnya tidak muncul, sensibilitis seharusnya ditanyakan apakah kiri dan kanan sama, untuk sensibilitas harus diujikan dulu ke tangan pemeriksa, belum cuci tangan setelah tindakan
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	posisi duduk harusnya menyilang, hati2 interpretasi ya bola mata? itu yang kamu lihat palpebra superior, rima palpebrae kok pertumbuhan cilia, tdk ada skuama? yang tdk dilakukan tdk cek sklera, tdk cek COA, lensa tdk cek shadow, kornea kok interpretasinya bayangan dalam?? banyak pemeriksaan yang interpretasinya blm tepat, diakhir baru inget melakukan plasido. waktu habis blm cuci tangan diakhir . tdk cek iris.

PEMERIKSAAN VISUS	Pemeriksaan hitung jari untuk mata kanan hanya dilakukan pada jarak 1 meter oleh mahasiswa, yang seharusnya dilakukan mulai dari 5 m sampai dengan 1 meter. Seharusnya pemeriksaan cahaya dan warna tidak perlu dilakukan ok ps bisa melihat lambaian tangan pemeriksa. kemudian mhs juga salah menyampaikan visus mata kanan (mhs menyebutkan visus ps masih ada refleks cahaya, padahal ps masih bs lihat lambaian tangan yg artinya masih ada visus 1/300).
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	Perlu manajemen waktu yang lebih baik waat ujian, agar tidak kehabisan waktu. Kenyamanan pasien perlu diperhatikan, untuk posisi pemeriksaan bisa sambil duduk/berbaring,
UNIVERSAL PRECAUTION	Cara mengambil kurentang, jika ada 2 yaitu diambil keduanya bersamaan krn jika tidak, resiko kontaminan krn hanya bagian bawah yg steril. Perhatikan area handuk dan cara mengeringkan dari atas kebawah, tidak boleh bolak balik atas-bawah-ke atas lagi ya dik. Perhatikan cara memasang glove tangan kiri dengan cara glove to glove, bukan dipegang area dalam handscoen dengan tangan kanan.