

FEEDBACK OSCE SEMESTER 1 TA 2023/2024

23711169 - MUHAMMAD SULTHON ARAFAT

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN GAIT	pemeriksaan look and feel hanya diperiksa inspeksinya saja pada tungkai, sebelum pemeriksaan gait tidak melakukan inspeksi dahulu (periksa posisi anatomisnya dulu apa ada kelainan atau tidak), pemeriksaan sensoris tidak tepar seharusnya dilakukan gantian kanan kiri supaya dapat dibandingkan sesuai dermatom, untuk memposisikan pasien cukup berikan instruksi pada pasien ya jangan tiba-tiba menggerakkan sendiri (kurang lege artis ya), pemeriksaan move tidak lengkap (hanya memeriksa 12 posisi saja --> posisinya apa saja yg diperiksa?)
PEMERIKSAAN KEKUATAN, TONUS DAN TROFI OTOT	tidak melakukan watenberg pendulum tes, baca soal dengan teliti-yg diminta diperiksa kekuatan otot kan tangan bukan kaki
PEMERIKSAAN LAPANG PANDANG, OTOT EKSTRAOKULER, TEK	peralatan tidak dipersiapkan, pemeriksaan lapang pandang terlalu terburu terkesan gerakan tangan dengan aba-aba kurang jeda sehingga cukup waktu bagi pasien untuk menyadari ada objek yang bergerak dan terlihat, tidak dilakukan pemeriksaan tes cahaya pantulan kornea sebelum tes
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	Informed consent: sudah oke. Pemeriksaan sensorik NC V: seharusnya bandingkan kanan dan kiri sama tidak sensasinya ya dek di dermatom yang sama, jangan lupa ya. Pemeriksaan motorik NC VII: sudah baik, Pemeriksaan sensorik NC VII: sudah baik, Pemeriksaan motorik NC XII: belum lengkap ya dek, seharusnya kamu inspeksi dulu lidah pasien, diamati kondisi lidah dan lain lainnya ya sebelum melakukan pemeriksaan motoriknya. Lebih teliti dan hati-hati ya. Dilatih terus yaa.
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS DAN SENSIBILITAS	iC cukup. ref fisiologis untuk lengan posisi ketuk tidak tepat pada tendon yang seharusnya (dilakukan di tendon radialis/dorsal) sehingga gerakan yang dikatakan + tidak tepat. untuk extremitas bawah: cara pegang hammer tidak tepat. untuk px refleks fisio, ketukan tidak usah berulang 1 titik diketuk 3x dan berulang dititik lainnya, berlatih cukup 1-2 kali ketukan muncul. px sensibilitas (kedua stimulus): disentuh di 3 lokasi, tapi area nya masih dalam 1 dermatomal, padahal syaratnya harus 2 dermatomal minimal dan tidak berurutan (prinsip extrem). juga tidak memenuhi prinsip simetrisitas: menyentuh stimulus di 3 lokasi pada lengan kanan dl baru ke lengan kiri--> mestinya 1 stimulus pada 1 dermatomal langsung bandingkan sisi kanan dan kiri, baru ke stimulus/lokasi berikutnya. tidak melakukan px sensibilitas pada extremitas bawah. lebih teliti membaca soal--> jenis pemeriksaan apa saja yang diminta pada sensorik. pasien tidak dipersilakan kembali ke kursi setelah pemeriksaan.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	duduknya menyilang ya, jangan terbuka begitu//pemeriksaan palpebra dan silia pakai senter juga ya, tidak hanya dengan lup binokuler//px reflek pupil indirek lebih tepat lagi lihat video ya dik//berlatih lg membalikkan mata utk konjungtiva palpebra superiornya ya

<p>PEMERIKSAAN VISUS</p>	<p>Prosedur hitung jari jangan hanya dari 1 jarak saja ya mas. kalau di jarak 5 meter atau 6 meter pasien tdk dapat menentukan hitungan jari, maju lagi 1 meter, dst.. sampai mendekati pasien baru digangti dengan lambaian tangan yaa. Jangan buru-buru melakukan pemeriksaannya. Perlu pakai pinhole ga mas kalau baca snellen gagal dan hitungan jari juga gagal?. Prosedur saat diperiksa dengan pinhole juga keliru pasien tidak diminta menutup mata yg tdk diperiksa. Perhatikan konsepnya ya mas dan prosedur pemeriksaannya juga. Interpretasi OD dan OS benar. Namun perlu diperbaiki prosedur pemeriksaannya ya mas dan memahami konsepnya.</p>
<p>PEMERIKSAAN VITAL SIGN</p>	<p>IC:ok, persiapan alat, suhu: termometer diusap dulu pakai tissue alkohol ya, ditunggu sampai bunyi baru dilihat, cuci tangan: lupa cuci tangan sesudah pemeriksaan. TD: stetoskop dipegang ya, latihan melepas klep pompa dengan 1 tangan, untuk nadi laporkan juga irama, keteraturan/regularitas, kualitas dan kekuatan nadi; dan untuk frekuensi nafas normal kok dilaporkan 33x ya Mas, selain frekuensi laporkan juga irama, tipe, kedalaman dan regularitas.</p>
<p>UNIVERSAL PRECAUTION</p>	<p>sudah melakukan cuci tangan WHO dgn baik, persiapan alat baik, melakukan initial washingnya seharusnya sampai siku ya, menggunakan handuk steril dgn 1x jalan dari ujung tangan sampai siku tidak bolak-balik, scrubbing sdh baik, gowning dan gloving sdh baik, melepas APD dgn baik,</p>