

FEEDBACK OSCE SEMESTER 1 TA 2023/2024

23711175 - Z Aidan Rahma Baskoro

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN GAIT	sebelum memeriksa cara berjalan pasien lakukan dulu inspeksi untuk memeriksa posisi anatomis pasien apakah ada kelainan atau tidak, untuk pemeriksaan legs vaskular harus dimulai dengan inspeksi dl ya, tidak melakukan pemeriksaan legs untuk move examination (lakukan pengukuran juga ya dek)
PEMERIKSAAN KEKUATAN, TONUS DAN TROFI OTOT	tidak melakukan watenberg pendulum tes
PEMERIKSAAN LAPANG PANDANG, OTOT EKSTRAOKULER, TEK	IC OK, tidak disebutkan peralatan yang dibutuhkan, seharusnya pemeriksaan LP membandingkan dengan pemeriksa sehingga tidak cepat cepat, pemeriksaan gerakan bola mata sebelumnya di tes dengan pantulan cahaya kornea untuk menilai ada tidak nya strabismus jika pantulan cahaya tidak di tengah kornea
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	Informed consent: sudah baik. Pemeriksaan NC V sensorik: belum membandingkan antara kanan dan kiri sensasinya ya, seharusnya dibandingkan di tinggi dermatom yang sama ya dek baik rabaan halus maupun tajam. Kenapa reflek kornea juga diperiksa dek?? Lebih teliti yaa. Pemeriksaan motorik NC VII: kok hanya menggembung, mencucu, senyum dan meirngis saja dek?? kurang lengkap ya, seharusnya kamu cek semua lain2nya seperti mengerutkan dahi dll, lebih hati hati ya dek. Pemeriksaan NC VII sensoris kok tidak dilakukan dek?? Pemeriksaan NC XII: sudah lengkap, hanya tambahan sedikit seharusnya kamu minta gerakna lidah baik cepat maupun perlahan ya dek. Belajar lagi ya dek.
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS DAN SENSIBILITAS	IC cukup, refleks fisio sudah cukup sesuai lokasi pengetukan, namun intepretasi perluasan perlu diperhatikan lagi, kondisi bagaimana yang dikatakan perluasan refleks--> seringnya area ketuk masih di tendon sehingga hasil masih + tapi dinilai sebagai perluasan. untuk ref fisio extremitas bawah sebaiknya dilakukan sambil berbaring, agar area pemeriksaan lebih tervisualisasi dan lege artis teknik pemeriksaannya. px sensibilitas cara pemeriksaan sudah cukup sesuai HANYA salah posisi pasien, dilakkan sambil pasien duduk, seharusnya posisi px sensorik pasien berbaring. ranbut tolong dipotong rapi ya dek
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	berlatih lagi utk membalikkan kelopak mata atas ya//pemeriksaan kornea tdk lgsung dg placido ya, nilai kejernihan, kelengkungan dll//reflek indirect pupil bisa coba dibaca atau dilihat lagi ya tepatnya//lainnya sdh cukup baik
PEMERIKSAAN VISUS	Prosedur untuk hitung jari majunya perlahan yaa mas, jangan dari jarak 5 atau 6 meter langsung maju ke depan pasien dgn jarak 1 meter. Perhatikan prosedurnya yaa, diperbaiki. Interpretasi OD dan OS 1/300 mas? ada step pemeriksaan yg keliru ya mas. Interpretasi OD salah. Interpretasi OS : benar. Baca dan cek lagi prosedurnya yaa. Step by step jangan terlalu terburu2 yaa. Pastikan posisi tangan pasiennya pas menutup mata, jangan sudah ditutup lalu diminta untuk pasiennya menurunkan sedikit matanya pdhal dengan posisi spt itu malah pasiennya bisa melihat objek menggunakan mata satunya.

<p>PEMERIKSAAN VITAL SIGN</p>	<p>IC: lupa belum menyampaikan risiko pemeriksaan, persiapan alat: termometer dinyalakan dulu sebelum diletakkan di lokasi pemeriksaan, saat periksa nafas tdk perlu disampaikan bahwa "akan diperiksa frekuensi pernafasan" ya, karena pernafasan bersifat volunter, maka pasien dapat "mengatur" irama nafas, jadi sampaikan mau mengukur nadi saja, tp durasi pemeriksaan Anda juga melakukan pemeriksaan nafas. periksa arteri brachialisnya jangan pakai ibu jari ya, kalau sistolik palpatoir 120, saat pengukuran dipompa sampai 150 ya, jangan kurang, lupa tdk cuci tangan sebelum pemeriksaan. untuk nadi laporkan juga keteraturan/regularitas, ritme, kualitas dan kekuatan nadi; dan untuk frekuensi nafas laporkan juga ritme, kedalaman, regularitas dan tipe pernafasan. saat pakaian memakai baju diberi privasi ya, jangan dipandangi. potong rambut ya Mas, biar lebih rapi</p>
<p>UNIVERSAL PRECAUTION</p>	<p>alhamdulillah sudah baik dan sistematis, sebisa mungkin lebih perhatikan lagi manajemen waktunya yaa..</p>