

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

23711220 - TIARA ASTI NAFIDHA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
PEMERIKSAAN GAIT	pemeriksaan neurovaskuler pada lokasi sesuai soal saja... belum periksa motorik dan vaskuler legs
PEMERIKSAAN KEKUATAN, TONUS DAN TROFI OTOT	IC= sudah menjelaskan tujuan, cara, dan risiko pemeriksaan ; cuci tangan= sudah cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan ; trofi otot= pemeriksaan inspeksi, palpasi, pengukuran sudah baik. hanya saha untuk pemeriksaan inspeksi masih kurang tepat ; tonus otot= hanya melakukan pemeriksaan gerakan pasif, tidak melakukan pemeriksaan arm-dropping ; kekuatan otot= pemeriksaan kekuatan otot ketika waktu hampir habis. shg pemeriksaan bagian jari tangan kurang optimal ; komunikasi= OK ; profesionalisme= sempat lupa dan ragu-ragu
PEMERIKSAAN LAPANG PANDANG, OTOT EKSTRAOKULER, TEK	Informed consent dan persiapan : cukup baik. Pemeriksaan otot ekstraokuler : Pemeriksaan yg menggunakan senter/penlight mengamati pantulan sinar pada kornea tidak dilakukan. Pemeriksaan TIO sdh baik..
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	n 12 belum selesai, n1 kurang sesuai caranya memastikan hidung tersumbat
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS DAN SENSIBILITAS	Inform consent: ok ;Persiapan pemeriksa: sebaiknya di coba juga jarum/tusuk gigi ke pemeriksa ;Px Reflek biseps: reflek keluar, interpretasi salah (tadi posisi ketukan naik ke otot dan muncul refleks jadi ada perluasan seharusnya nilai berapa?) ; Px reflek patela: reflek keluar; Px Protopak nyeri: ok ; Px sensibilitas raba halus: ok
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	jangan lupa siapkan alatnya sebutkan yg akan dipakai apa saja, gunakan lup binokuler, komunikasi diperbaiki tidak perlu grogi atau terkesan menghafal, perhatikan jarak saat menggunakan placido dan arah sinar , jgn lupa cuci tangan who setelah pemeriksaan ya, bukan cuci tangan sekedarnya
PEMERIKSAAN VISUS	IC : untuk tujuan, cara dan risiko pemeriksaan bs lebih dijelaskan lagi kepada pasien dg bahasa yg lbh mudah dipahami, persiapan alat jangan lupa disebutkan alatnya apa, posisikan pasien lurus segaris dg snellen ya jangan mencong2, kemudian untuk pemeriksaan mata DILAKUKAN SATU-PERSATU. nilai VISUS SATU-SATU dari awal, bukan hanya saat cek cahaya . lakukan pemeriksaan URUT, dari cek snellen, kalau gak bs cek dengan finger counting, dari 5m meju hingga 1m di depan pasien . kalau 1m d depan pasien ga nampak, baru maju 30cm d dpn pasien hand shaking. kalau tdk bs hand shaking, baru selanjutnya cek persepsi cahaya dan persepsi warna. kalau pasien udh bisa melihat dengan finger counting, ya gak perlu kamu cek persepsi cahayanya, skrg belajar lagi teknik pemeriksaan visus yg benar, agar bs tepat menentukan visus dan bs intepretasi dg tepat. misal visus 1/300 artinya apa... apakah hanya berarti pasien bs melihat ambaian tangan? cb belajar lagi teknik dan intepretasi pemeriksaan visus
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	Jangan lupa melakukan persiapan dan pengecekan alat sebelum memulai pemeriksaan.
UNIVERSAL PRECAUTION	Cara mengambil kurentang, jika ada 2 yaitu diambil keduanya bersamaan krn jika tidak, resiko kontaminan krn hanya bagian bawah yg steril. Scrubbing oke. Gowning oke. Gloving perhatikan lagi yaa yg pertama skin to skin, yg kedua glove to glove. Pelepasan APD oke.