

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 1 TA 2024/2025

24711051 - MUHAMMAD FARREL RAFIF

STATION	FEEDBACK
Pemeriksaan Gait	IC: sebutkan apa ketidakntaman dalam proses pemeriksan ya. sudsh cuci tangan. GAIT: sudah memposisikan anatomis sudah malekuakn inspeksi baik secura anterior, posterior dan lateral. sudah meminta pasien berjalan dan mengamatainya. sudah melaporkan hasil pemeriksaan, LAG: LFE belum melakukan inspeksi kembali, sudaj melakukan palpasi pada genu kebawah namun hip belum diperiksa, motorik :ok. , ROM: pengukuran sendir hanyadilakukan pasda genu (sebaiknya pada hip dan angkel juga ya). belum melakukan pemeriksaan vasculer.. sudah cucu tangan setel PEMERUIKSAAN.
Pemeriksaan Kekuatan, Tonus Dan Trofi Otot	inspeksi jgn lupa sebutkan eutrofi kah, hipertofi atau atrofi. dalam melakukan pemeriksaan kekuatan dan trofi , tonus, jangan lupa lakukan pemeriksaan WATERNBERG pendulum test, untuk melihat ayunan tungkai kaki
Pemeriksaan Lapang Pandang, Otot Ekstraokuler, Tek	posisi pasien dengan pameriksa terhalang meja sehingga agak menyulitkan pemeriksaan yang lege artis, terlalu cepat dalam pemeriksaan lapang pandang, lupa memeriksa untuk daya konvergensi mata, profesion dengan mendekatkan benda ke mata supaya kedua mata fokus ke satu benda yang bergerak mendekati hidung
Pemeriksaan Nervus Cranialis	prosedur px sudah lengkap. untuk px sensorik N V tidak perlu dilakukan, cukup yang diinstruksikan saja yaitu motorik nV. perhatikan posisi duduk pasien ya, agar nyaman. sukses buat farrel
Pemeriksaan Refleks Fisiologis Dan Sensibilitas	IC tdk menyebutkan resiko tindakan pemeriksaan, teknik pemukukan cukup baik (kekuatan, konsistensi titik pemukukan, pengayunan), pemeriksaan sensori baiknya dilakukan dengan posisi supine (tiduran) untuk rileks, u pemeriksan sensibilitas lokasi dermatomal C7 salah, L2 tidak tahu lokasinya. tp prinsip pemeriksaan simetrisitas sensorisnya cukup baik
Pemeriksaan Segmen Anterior	IC: cukup, Persiapan: persiapan alat cukup, perhatikan persiapan pasien ya, posisi pasien dan pemeriksa pilih senyaman mungkin. lebih nyaman posisi menyilang ya. posisi tadi kurang nyaman dan beresiko. persiapan alat pastikan lup binokuler terseting dengan baik. Px Segmen Anterior : Palpebra silia cukup, pemeriksaan konjungtuva dan sklera, lakukan secara bergantian dengan seksama kanan dan kiri ya, interpretasi bisa ditambahkan. eversi palbepra diperhatikan ya mas, bila kurang yakin bisa menggunakan bantuan cotton bud, lakukan dengan perlahan saja. tadi pasien sampai kaget ya px kornea keratoskop placido kurang dekat ke pasien, bayangan pasti sulit terlihat. arah sinar nya juga kurang tegak menghadap placido bila mana memungkinkan bisa mengurangi cahaya di ruangan.. px pupil inderect perlu diperhatikan lagi ya. pemeriksaan lensa, shadow test bisa posisikan arah sinar di 45 derajat. Komunikasi : cukup, Profesionalisme : lakukan dengan perlahan saja ya, bila terburu-buru resiko ke pasien. lain-lain cukup. Semangat ya
Pemeriksaan Visus	Informed consent: OK; Persiapan: jangan lupa memastikan memastikan penerangan ruangan baik dan jarak antara pasien dengan kartu snelen 5/6meter; Pemeriksaan visus mata kanan: OK; Pemeriksaan visus mata kiri: perhatikan jarak yang benar saat melakukan pemeriksaan dengan lambaian tangan yaitu 30 cm; Komunikasi: OK; Profesionalisme:OK
Pemeriksaan Vital Sign	Informed consent baik, sudah cuci tangan. Persiapkan alat sebelum memulai pemeriksaan (bersihkan termometer dll). Pemeriksaan vital sign dan interpretasi cukup baik. Menilai nadi tidak hanya frekuensi tp jg irama dan kekuatan

Universal
Precaution

setelah cuci tangan WHO, keringkan dahulu dengan handuk, persiapan alat sudah baik scrubbing oke, saat gowning tidak boleh menyentuh bagian luar gown dengan tangan tanpa HS. gloving oke, pelepasan APD sudah baik