

**FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 1 TA 2024/2025**

24711056 - MUHAMMAD ZAKI DZAKWANI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
Pemeriksaan Gait	IC: baik. GAIT: sudah mengamati cara berjalan namun belum meminta posisi anatomi dan mengidentifikasi melalui inspeksi. LAG : belum cuci tangan , belum inspeksi, palpasi hanya pada geny ( kurang tepat), cara pengukurna ROM sudah melakukan 3 pengukuran namun yang ketiga kurang sesuai caranya Vascular: sudah cek suhu, palpasi namun belum CRT. belum melakukan pemeriksaan ROM. inspeksi dilakukan dengan pasien berbaring, melakukan palpasi kembali. tidak cuci tangan sebelum tindakan.
Pemeriksaan Kekuatan, Tonus Dan Trofi Otot	inspeksi dilakukan menyeluruh ya, termasuk otot paha dan kaki, saat inspeksi sebaiknya agak diangkat kakinya agar batas2 otot bisa lebih terlihat, saat pengukuran, palpasi dilakukan di otot paha juga ya, jangan cuman otot betis.. jangan lupa cek gerakan pasif untuk nilai tonus otot, dan waternberg pendulum test. gerakan pasif dilakukan di sendi panggul, lutut dan kaki ya.. belajar lagi ya dek. semangat... tingkatkan kepercayaan dirinya ..
Pemeriksaan Lapang Pandang, Otot Ekstraokuler, Tek	sebaiknya sebelum periksa TIO pasien periksa dulu TIO diri sendiri sebagai pembandingan
Pemeriksaan Nervus Cranialis	px sensorik n V tidak perlu diperiksa ya. lakukan sesuai yg diinstruksikan saja. px lain sudah cukup lengkap dan baik
Pemeriksaan Refleks Fisiologis Dan Sensibilitas	teknik memukulnya masih kaku sekali, sering melakukan ya dik, biar terbiasa, blm memeriksa perluasan reflek pd trisep, sensoris untuk pemeriksaan dermatomal setinggi L2 tdk melakukan pada kedua sisi (mungkin k grogi k takut salah lokasinya, dan hanya taktil sja tdk cek tajam).
Pemeriksaan Segmen Anterior	IC : cukup Persiapan alat dan pasien cukup, posisi duduk berhadapan dengan menyilang ya.: px segmen anterior : px palpebra dan silia oke cukup, px konjungtiva untuk melihat pars kon. palpebra superior kurang maksimal ya, px kornea penggunaan keratoskop placido diperhatikan lagi, terlalu jauh dengan mata pasien, lakukan secara bergantian pada mata kanan dan kiri bukan dari tengah, px COA iris arah cahaya diperhatikan ya, reflek pupil oke, shadow test diperhatikan kembali interpretasinya ya, komunikasi : cukup Profesionalisme : diperhatikan lagi ya, posisi pemeriksaan dan penggunaan beberapa alat bantu.
Pemeriksaan Visus	Informed consent: OK; Persiapan: Sebelum melakukan pemeriksaan, jangan lupa persiapkan alat-alat yang dibutuhkan terlebih dahulu, memastikan penerangan ruangan baik, dan terdapat jarak cukup antara pasien dengan snellen yaitu 5/6 meter; Pemeriksaan visus mata kanan: OK; Pemeriksaan visus mata kiri: pemeriksaan lambaian tangan seharusnya dilakukan di jarak 30cm, saat melakukan pemeriksaan persepsi cahaya dan warna lupa meminta pasien menutup sebelah mata, hasil pemeriksaan sudah disampaikan dengan benar namun belum menyampaikan interpretasi hasil pemeriksaan; Komunikasi: OK; Profesionalisme:OK
Pemeriksaan Vital Sign	Informed consent bisa lebih detail. Persiapan dan prosedur sudah baik. Cuci tangan harus sesuai prosedur WHO ya. Perhatikan posisi yg nyaman dan lege artis saat pemeriksaan dokter dan pasien (bisa di bed). Interpretasi HR dan RR tidak hanya frekuensi namun jg irama dan kualitas

Universal Precaution	setelah cuci tangan WHO, keringkan dahulu dengan handuk bersih, persiapan alat, scrubbing dan gowning baik, saat hendak gloving dengan tangan kiri, seharusnya tangan kanan menyentuh bagian luarnya, melepas APD dengan baik.
-------------------------	--