

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 1 TA 2024/2025

24711062 - NADIA NAILATUL IZZAH

STATION	FEEDBACK
Pemeriksaan Gait	IC: ok. sudah cuci tangan, GAIT: SUDAH mengamati cara berjalan, melakukan inspeksi pada kaki namuntidak pada vertebra, inspeksi hanya dilakukan pada bagian depan (tidak sesuai). posisi pasien tidak anatomis ketika inspeksi. LAG: langsung memeriksa ROM (sebaiknya cek Look and feel dulu , vasculer, motorik baru ROM). ROM dilakukan pada 2 poros, seharusnya ada 3 ya dek di baca lagi ya. vasculer sudah di periksan anamun hanya CRT (periksa juga warna, suhu dan pulasai ya). motorik: hanya melakukan 1a dari 3 gerakan. belajar lagi ya dek.jangan lupa cuci tangan y
Pemeriksaan Kekuatan, Tonus Dan Trofi Otot	jangan lupa untuk penilaian kekuatan otot bagian lutut, perhatikan gerakannya ya, bedakan dengan kekuatan otot panggul. coba dicek lagi cara mengetahui kekuatan otot senti lutut ya. cara melakukan tes kekuatan otot kaki juga perlu diperbaiki krna masih kurang tepat, coba dipelajari lagi ya.. untuk pemeriksaan tonus otot, jangan lupa ada tes waternberg pendulum test juga ya,, ayo belajar lagi... semangatt
Pemeriksaan Lapang Pandang, Otot Ekstraokuler, Tek	sudah ditutup dengan hamdalah sehingga barokah
Pemeriksaan Nervus Cranialis	px lengkap dan baik
Pemeriksaan Refleks Fisiologis Dan Sensibilitas	px reflek pukulan masih belum konsisten kadang, hati2 dermatom C7 dibagian dorsal lengan itu hanya ditengah ya, jangan ke pinggir2.
Pemeriksaan Segmen Anterior	IC : cukup Persiapan alat dan pasien cukup, px segmen anterior : pars palpebra dan silia cukup, px konjungtiva bagian pars konjungtiva palpebra superior belum dinilai ya, kanan maupun kiri dengan melakukan eversi , jangan lupa ya, px kornea cukup, px COA iris pupil cukup baik, px lensa baik komunikasi : cukup, Profesionalisme : cukup, untuk beberapa step ada yang terlewat, untuk selanjutnya jangan lupa ya. oke semangat.
Pemeriksaan Visus	Informed consent: OK; Persiapan: jangan lupa memastikan penerangan ruangan baik dan terdapat jarak cukup antara pasien dengan snellen yaitu 5/6 meter; Pemeriksaan visus mata kanan: jarak pemeriksaan dengan snellen chart salah satu saja antara 5 atau 6 meter, tidak perlu dua2 nya atau maju sampai 4 meter dst, hasil pemeriksaan dan interpretasi kurang tepat; Pemeriksaan visus mata kiri: teknik pemeriksaan sudah baik, belum menyampaikan interpretasi hasil pemeriksaan; Komunikasi: OK; Profesionalisme: OK
Pemeriksaan Vital Sign	IC sudah baik, cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan harus sesuai WHO. Perhatikan posisi yg nyaman dan lege artis saat pemeriksaan dokter dan pasien (bisa di bed). Hitung nadi dan respirasi 60 detik. Secara keseluruhan prosedur baik.
Universal Precaution	setelah cuci tangan WHO, keringkan dahulu dengan handuk kering, persiapan alat, scrubbing sudah baik, namun saat mengeringkan dgn handuk steril perlu belajar lagi, gowning sudah baik, saat gloving, bagian luar hanya boleh disentuh dgn tangan yang sdh memakai HS ya, pelepasan APD baik.