

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 1 TA 2024/2025

24711105 - MUHAMMAD ICHLASUL AMAL

STATION	FEEDBACK
Pemeriksaan Gait	saat gerakan kaki sebaiknya tidak usah dibantu, belum melakUKan pemeriksaan vaskular
Pemeriksaan Kekuatan, Tonus Dan Trofi Otot	IC: lebih tenang lagi ya dek biar tidak ngeblank saat menjelaskan IC (yang belum banyak dijelaskan terkait cara pemeriksaanya), belum cuci tangan sebelum pemeriksaan dan setelahnya belum sesuai WHO, inspeksi: ok. palpasi: yang dipalpasi kurang punggung kaki dan baiknya saat memalpasi caranya yang benar ya dek tidak hanya formalitas dan menggunakan jari telunjuk dan tengah bukan ibu jari. cara mengukur otot salah: harusnya diukur dulu dari titik yang menjadi patokan agar kanan dan kirinya sama jadi tidak langsung diukur.
Pemeriksaan Lapang Pandang, Otot Ekstraokuler, Tek	Salam dulu. biasakan periksa dari sisi kanan terlebih dahulu baru sisi yg kiri (kecuali bila ada kelainan). informed consent kurang lengkap. jelaskan juga bagaimana cara/prosedur pemeriksaannya, resiko pemeriksaan dan kesediaan pasien. lapang pandang sudah oke tapi lagi2 yg diperiksa sisi kiri dulu (biasakan kanan). px gerakan bola mata jgn lupa lakukan hischberg test dengan senter. TIO lakukan palpasi secara bergantian dan sisi kanan dulu. komunikasi sudah cukup baik, berlatih lagi dalam memberikan instruksi, melaporkan hasil dan teknik pemeriksaanya ya dik.
Pemeriksaan Nervus Cranialis	Informed consent: kok pada tenggorokan dek pemeriksaanya? ada yang sedikit kurang tepat ya di penjelasan informed consent. Dilatih lagi yaa, hati hati. Motorik nervus cranialis V: kok saat palpasi begitu pemeriksaanya dek? seharusnya masing2 otot temporalis dll dicek satu satu ya dek, pelajari lagi yaa. Kemudian motorik masih kurnag, seharusnya kamu minta membuja mulut juga untuk lihat ada deviasi rahang atau tidak, lebih teliti lagi ya dek. Kemudian tidak perlu sensorik NC V dek, dimintanya hanya motorik dek, dibaca lagi instruksinya yaa, lebih ahti hati membacanya. Motorik NC VII: seharusnya diamati dulu otot wajah pada saat istirahat dan berbicara, simetris tidaknya. Kemudian belum meminta mengerutkan dahi. Baru memberikan tahanan orbicularis oculi, tersenyum, dan mengembungkan pipi, tapi belum menekan pipi pasien bersamaan. lebih teliti lagi ya dek, masih kurang banyak sekali untuk motorik NC VII nya. Interpretasi disampaikan lebih jelas lagi ya dek yang kamu lihat apa. Sensorik NC VII: sudah oke. Kok NC IX dek?? dimintanya kan NC XI dek, dibaca hati hati ya dek perintah soalnya. Lebih teliti lagi ya, pelajari lagi. Smeangat.
Pemeriksaan Refleks Fisiologis Dan Sensibilitas	Pemeriksaan patella: manuver Jendrassik belum dilakukan. pemeriksaan protopatik nyeri dan sesi raba halus: belum membandingkan intensitas antara 2 area (kanan dan kiri)

Pemeriksaan Segmen Anterior	sudah salam, menjelaskan nama px, 7an sudah, menjelaskan alat tp harusnya caranya px nya, risiko belum dijelaskan, persetujuan lisan belum/ memint apasien duduk berhadapan tp belum memposisikan bersilangan, sudah cuci tangan, belum menyiapkan atau cek alat - penggunaan lup ok, pasien diminta pejam mata untuk cek kelopak interpretasi hasil bentuk oke, silia oke, - bola mata -teknik konjungtiva bulbi kalau disenteri dari samping kurang tepat interpretasi hasil oke, mata dimita melirik ke atas dan ditarik ke bawah interpretasi hasil konjungtiva palpebra bawah warna saja tidak pperlu interpret anemia atau tidak, berhasil membalik palpebra superior interpretasi oke tapi anemia tidak dilihat di atas ya mas - oke teliti dalam pemeriksaan COA : interpretasi hasil oke - kornea: bentuk bulat, tidak ada perubahan bentuk-interpretasi hasil kurang oke - keratoskop kornea: cara baiktp senter kurang ke samping telinga pasien dan ruangan kurang redup, interpretasi hasil standar - iris: warna dan garis2 normal interpretasi hasil oke lah - refleksi pupil teknik oke interpretasi hasil normal itu yg bagaimana membesar atau kecil - lensa: teknik tidak 45 derajat, interpretasi hasil kejernihan oke, shadow test tidak dilaporkan
Pemeriksaan Visus	berlatih komunikasi dengan pasien secara efisien dan jelas ya, agar tidak mutermuter. sebelum memulai pemeriksaan, pastikan jarak pasien ke snellen 5 atau 6 meter. hitung jari minimal 3 kali hitungan. mata kiri belum dilakukan pemeriksaan persepsi warna. tertukar pelaporan visus, yang diperiksa mata kanan, yang dilaporkan mata kiri.(pelaporan visus mata kanan dan mata kiri tertukar-tukar), mohon harus lebih teliti dan hati-hati ya. salah dalam melakukan pemeriksaan pinhole, yang diperiksa malah mata kiri, padahal mata kiri visusnya 1/tak terhitung.
Pemeriksaan Vital Sign	IC: belum menyampaikan tujuan dan cara pemeriksaan dengan lengkap, sudah menyampaikan resiko. persiapan pasien OK. Persiapan alat belum menyiapkan alat secara lengkap, pastikan dulu semua alat berfungsi dg baik. cuci tangan sebelum OK. Px TD: mengganti tensimeter membuat pasien tidak nyaman. pastikan dulu alatnya berfungsi baik sebelum dipasang ke pasien. salah menentukan tekanan palpatoir. tekanan palpatoir itu ketika denyut hilang atau denyut pertama yang terdengar kembali? Px suhu: OK. Px nadi dan pernapasan OK
Universal Precaution	cap dan masker tdk perlu ditaruh di meja stering. demikian juga dengan sarung tangan yg blm dibuka. cara mengeringkan dengan handuk steril belum benar. permukaan yg sudah menyentuh zona C dan D tdk dipakai untuk zona A/B. hati2 juga bag luar gown jangan sampai terpegang, hati2 jari gak boleh keluar ya, td sempat nongol yg kanan saat akan closed gloving,