

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

24711135 - FARHAN RAMDANI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
Pemeriksaan Gait	Baik..
Pemeriksaan Kekuatan, Tonus Dan Trofi Otot	Kekuatan otot ada gerakan ekstensi dan fleksinya ya, tidak hanya satu sisi saja. untuk pemeriksaan kekuatan fleksi pasien bisa tengkurap, termasuk inspeksi otot posterior bisa juga tengkurap. banyak berlatih ya, nanti cemasnya bisa berkurang.
Pemeriksaan Lapang Pandang, Otot Ekstraokuler, Tek	Komunikasi: cukup. IC: apa yang bikin ketidak nyamannya? Kalau periksa mata lebuhi baik sejajar berhadapan ya dek. sudah cuci tangan tapi belum WHO. Lapang pandang: dapat gunakan objek yang kontras ya hal itu akan memudahkan pemeriks dan pasien. pelan-pelan ya sampai nasal jangan diputus nanti akan mengacaukan titik buta dan toda tahu luas lapang pandang, untuk sisi temporal danoblik silahkan objek darisisi pasien ya. Otot: belum melihat simetrisitas mata, gunakan objek yang cukup besar bukan berupa titik ( pensilnya di horisontalkan ya).. TIO: ok.
Pemeriksaan Nervus Cranialis	NV: otot yang diraba itu yang mana aja? bukan hanya meletakkan telapaktanga di pipi pasien, tidak meminta pasien membuka mulut untuk melihat deviasi rahang,
Pemeriksaan Refleks Fisiologis Dan Sensibilitas	dalam informed consent perlu meminta kesediaan pasien, jadi harus ada pertanyaan "apakah bapak bersedia?" jangan langsung meminta pasien ke bed pemeriksaan... setelah menejlaskan tujuan dan risiko, tanya consent pasien dl.. untuk pemeriksaan refleks tidak ada pertanyaan ke pasien "apakah ini terasa atau tidak?" karena ini menguji refleks, bukan sensibilitas, refleks sifatnya otomatis, jadi pasien harus rileks, bukan dengan ditanya ke pasien apakah terasa atau tidak.
Pemeriksaan Segmen Anterior	Informed consent: oke. Persiapan: belum menggunakan lup binokuler jangan lupa pakai dari awal dek. Kemudian posisi pemeriksa seharusnya duduk berhadapan kaki menyilang ya dek, tidak berdiri seperti itu, menjadi kurnag nyaman. Palpebra dan silia: sudah dilakukan tapi tidak pakai lup jadi nggak jelas nanti dek untuk melihat silia terutama, hati hati ya, Konjungtiva dan sklera: belum bisa membalik kelopak mata, jadi nggak terlihat konjungtiva pars palpebra superior, dilatih lagi belajar lagi yaa dek. Kornea: seharusnya sebelum keratoskop kamu melihat kornea dulu di depan pakai senter, nilai kelengkungannya dan kejernihan korneanya ya dek. Hati hati lebih teliti ya. COA: selain dalam, apalagi yang dinilai dek? Iris: oke. Pupil: oke. Lensa: oke, tapi senternya dinyalain bener ya dek, jangan cuma sebentar biar terlihat jelas.
Pemeriksaan Visus	pastikan pasien di jarak 6 atau 5 meter dari snelen. intepretasi visus mata kiri salah, seharusnya 1/300, namun dilaporkan 5/300, intepretasi visus mata kanan salah, seharusnya 6/20 namun dilaporkan 6/15. pelajari lagi cara pemeriksaan visus, karena cara yang dilakukan masih salah.
Pemeriksaan Vital Sign	IC sudah lengkap. Persiapan pasien dan alat OK. Cuci tangan sebelum dan sesudah px OK. Px nadi dan pernapasan OK. Px TD manset tidak terpasang dengan baik (terlalu longgar) sehingga butuh waktu lama untuk menaikka tekanan. Tekanan palpatoir seharusnya saat denyut hilang tambah dulu 30 mmHg baru diturunkan, denyut pertama terdengar itulah palpatoir, pelajari lagi ya
Universal Precaution	cuci tangan WHO 6 langkahnya saat pakai sabun ya dan harus 40 detik atau lebih. kran ditutup yakalo sudah selesai scrubbing.