

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

24711138 - ATHIA QONITA FARHATI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
Pemeriksaan Gait	Baik..
Pemeriksaan Kekuatan, Tonus Dan Trofi Otot	nanti bisa dilatih lagi ya, komunikasinya, jangan cemas, banyak belatih nanti terbiasa. watenberg belum dilakukan. 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.
Pemeriksaan Lapang Pandang, Otot Ekstraokuler, Tek	Komunikasi: leboh keras ya dek, coba leboh friendly ya dek jangan kayak introgasi yya. sudah cuci tangan dan menyiapkan pasien. Lapang pandang: dapat gunakan objek yang kontras ya agar memudahkan pemeriksaan. pe;an-pelan aja ya gerakkan agar bisa melihat titik buta pasien dan luas lapsang pandang, jika sudah terlihat, teruskan sampainasal ya jangan di putis nanti gagal pemeriksaanya. jangan cepet-cepet nanti miss titik butanya. dari 8 mata angin ya dan yang dari lateral dan oblik datangkan benda dari sisi pasien ya. otot mata: belum cek simetrisitas, pemeriksaan baik. TIO: berikan perintah yang jelas kepada pasien ya, normal tu gimana dek? standar ukurannya apa? sudah cuci tangan yaa
Pemeriksaan Nervus Cranialis	NV: palpasi otot tidak tepat lokasinya, dan tidak meminta pasien membuka mulut untuk lihat deviasi rahang, sensoris, rasa yg dicek kok cuma 1?
Pemeriksaan Refleks Fisiologis Dan Sensibilitas	informed consent bs lebih dilengkapi, jangan lupa untuk menanyakan consent ke pasien dgn bertanya "apakah bersedia?". untuk pemeriksaan refleks brachioradialis apakah benar didaerah siku ? ayao coba dicek lagi yaa, dipelajari, refleks brachioradialis posisinya dimana, untuk refleks patella, sebelum diketuk dengan palu refleks, dicari dahulu lokasinya dengan dipalpasi tendonnya, diketuk di daerah tendon tsb. belajar lagi ya.. untuk setiap refleks dibandingkan kanan dan kiri, jadi brachioradialis kanan kiri, baru achiless kanan kiri.. jangan lompat-lompat ya.. belajar lagi cara mengayunkan palu refleks, bukan mukul tapi spt diayun..untuk pemeriksaan sensibilitas, sebelum dites ke pasien, terlebih dahulu dicoba ke pemeriksa, lalu ke pasien dg kondidi mata terbuka, baru di tes dg mata tertutup. selain itu pada pemeriksaan sensibilitas, harus ditanyakan rasanya itu sama atau tidak dikedua sisi, .. belajar lagi are-area dermatom ya.. jadi bisa memeriksa sesuai dengan lokasi yang diminta.. semangat belajar dan berlatih lagi ya..
Pemeriksaan Segmen Anterior	Informed consent: oke. Persiapan: seharusnya posisi duduk pemeriksa kaki menyilang dnegan kaki pasien ya dek supaya nyaman untuk pasien juga dan pemeriksa. Palpebra dan silia: saat periksa palpebra dan silia pakai penlight atauu senter ya dek, kalau nggak pake, kamu nggak kelihatan dek. Kemudain palpebra yang dilihat bukan hanya bengkak tidak ya dek, tapi kamu juga harus menilai rima palpebra, gerakan palpebra kanan dan kiri simetris atau tidak ya, lebih teliti lagi. Pemeriksaan konjuktiva yang dilihat apa dek? pakai penlight jangan lupa ya dek. kemudian belum bisa melakukan pembalikkan atau eversi kelopak mata atas, sehingga konjungtiva pars palpebral superior tidak bisa terlihat jelas, latihan lagi belajar lagi untuk eversi ya dek. Kemudian pemeriksaan kornea seharusnya lihat dulu kornea dari depan kecembungannya, jernih tidaknya. Kemudian cara periksa keratoskop placido belum benar ya, berlatih lagi, itu harusnya senter atau penlight dari samping mata pasien ya dek bukan di dekat keratoskopnya. COA belum diinterpretasikan. Pupil belum dilakukan pemeriksaan refleks pupil. Lensa, pemeriksaan shadow test bagaimana? Hati hati ya dek, lebih teliti lagi ya.

Pemeriksaan Visus	latihan komunikasi dengan pasien lagi ya. latihan regulasi kecemasan.
Pemeriksaan Vital Sign	IC belum lengkap, sampaikan secara lengkap tujuan, cara, resiko dan persetujuan dengan jelas. Persiapan pasien OK. Persiapan alat belum menyiapkan/menyebutkan alat yang akan digunakan, belum memastikan semua alat berfungsi baik. Cuci tangan sebelum px OK. Px nadi sempat meraba pakai jempol tapi sudah diganti, area arteri yang diraba yang radialis ya bukan ulnaris Athia, perhatikan lagi posisinya. sampaikan hasil frekuensi beserta iram adan kualitasnya. Px TD saat raba untuk sistolik palpatoir jangan pakai jempol, lokasi di arteri brachialis diatas fossa ya bukan di fossa cubiti. tekanan palpatoir salah, Tekanan palpatoir itu denyut nadi yang terakhir terdengar atau denyut pertama yang muncul kembali?. Menyebutkan hasil jangan pakai kata "sekitar", harus yakin hasilnya berapa. Komunikasi jangan terlihat ragu. Yuk pelajari lagi ya, Semangatt
Universal Precaution	cuci tangan terlalu cepat kurang dari 40 detik. waktu habis belum elesai melepas APD