

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 1 TA 2024/2025

24711158 - MUHAMMAD RIDHWAN HANIF

| STATION | FEEDBACK |
|--|---|
| Pemeriksaan Gait | saat periksa gait agar diperiksa dilihat dari belakang pasien, tidak hanya dari samping dan baju sudah harus dilepas agar bisa diamati. interpretasi bagian tubuh yang diamati agar langsung disampaikan. pemeriksaan yang dilakukan maksud dan tujuan agar disampaikan. pemeriksaan vaskuler kurang lengkap. belum dilakukan goniometri. |
| Pemeriksaan Kekuatan, Tonus Dan Trofi Otot | sudah baik, untuk px kekuatan otot kurang lengkap khusus untuk tangan |
| Pemeriksaan Lapang Pandang, Otot Ekstraokuler, Tek | IC: belum menjelaskan tujuan dan cara pemeriksaan, persiapan pasien: belum menyiapkan senter atau pensil, posisi dokter pasien kurang tepat. kenapa pasiennya diminta ke bed. seharusnya px mata duduk sejajar, belum cuci tangan setelah pemeriksaan, px lapang pandang: posisi dokter pasien kurang sejajar dan jaraknya belum 1 lengan, baiknya pasien diminta fokus pada satu titik diwajah pemeriksa dan ketika mengarahkan bagian medial tanganya diganti sisi sebaliknya agar tidak menyilang, px otot ekstraokuler: px otot ekstraokuler bisa langsung kedua mata ya dek bukan satu satu, belum pemeriksaan pantulan kornea dan menilia pupil, px TIO: harus dipastikan lagi mata pasien cukup melirik kebawah ya mas jangan sampai menutup mata, ketika menekan bola mata jangan terlalu keras ya tapi cukup dirasakan saja kekenyalanya , komunikasi: ditingkatkan lagi ya mas baiknya diawal dijelaskan dulu pasiennya harus seperti apa agar tidak salah persepsi dan harus diulang-ulang dan profesional: ditingkatkan |
| Pemeriksaan Nervus Cranialis | Pemeriksaan N7 motorik sebaiknya diawali dengan pengamatan pada otot wajah, simetrisan wajah dan apakah terdapat pergerakan involunter. Pemeriksaan N 7 sensoris belum sesuai. bedakan antara sensoris N7 dengan nervus 5 ya. Cuci tangan setelah selesai pemeriksaan ya. |
| Pemeriksaan Refleks Fisiologis Dan Sensibilitas | tujuan pemeriksaan, teknik pemeriksaan reflek brachioradialis cukup bagus, perhatikan jangan bolak balikkan posisi pasien melulu ya, (tidur-duduk-tidur-duduk), interpretasi brachioradialis kurang tepat itu bukan perluasan dik k masih di lokasi tendonya. px sensibilitas baiknya dilakukan posisi tidur agar pasien relaks, dan bandingkan simetrisitas nya, u nyeri jangan lupa cek apakah tumpul juga ya. tdk cuci tangan setelah pemeriksaan |
| Pemeriksaan Segmen Anterior | komunikasi harus dijaga kontak matanya, tidak perlu gerakan menyapu bergerak atas bawah dengan senter saat menyinari mata cukup pertahan satu posisi untuk menyinari, lupa tidak periksa kornea dengan placido, pasien tidak disiapkn dengan baik di tempat pemeriksaan sehingga pemeriksaan terhalang meja |
| Pemeriksaan Visus | cuci tangan jangan lupa, lupa pinhole, cara menejelaskan interpretasi harus lebih baik lagi |
| Pemeriksaan Vital Sign | entah mengapa kamu kok gak menemukan denyut arteri radialis? |

| | |
|-------------------------|---|
| Universal Precaution | diingat lagi step by step cuci tangan WHO nya... pakai cap nya jangan terbalik ya.. diinget cara pakai cap yang bener gimana.. hati2 dalam menjaga yang steril harus tetep sama yang steril ya. ujung korentang itu steril jd jangan smape digunakan untuk menyentuh benda2 non steril spt bungkus gloves dkk. perbaiki teknik scrubbingnya, saat initial washing dan scrubbing selalu jaga tangan lebih tinggi dari siku ya, terutama saat bilas, jagan sampe tangan ngarahnya kebawah, tapi tetap diatas siku .. berlatih lagi cara menggunakan gloves dengan teknik close gloving... pelajari lagi caranya dan latihan terus ya, supaya lancar.. waktu melepas apd, jangan sampai tangan menyentuh bagian dalam gown ya.. semangat berlatih lagi, agar bisa lebih lancar.. |
|-------------------------|---|