

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

24711209 - HASNA LATHIFATUL 'ULA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
Pemeriksaan Gait	Baik..
Pemeriksaan Kekuatan, Tonus Dan Trofi Otot	tidak melakukan px arm-drop, tidak menggunakan alat ukur kekuatan jari tangan
Pemeriksaan Lapang Pandang, Otot Ekstraokuler, Tek	Informed consent: kurang lengkap yaa Hasna, sampaikan tujuan pemeriksaan, bagaimana prosedurnya, apa resiko baru kesediaan pasien   Persiapan pasien: sudah cuci tangan, jarak pemeriksa dengan pasien kurang dekat (masih >1m), baiknya posisi tidak terhalang meja.   Px lapang pandang: teknik baik, hanya biasakan periksa sisi kanan pasien dulu baru yg kiri ya.   Px gerak bola mata: seharusnya diawali dengan hirschberg test dulu baru huruf H.   px TIO: teknik pemeriksaan kurang tepat, sedari awal lakukan palpasi TIO bergantian kanan dulu baru kiri dan dipalpasi menggunakan kedua jari telunjuk 1 jari menekan 1 jari merasakan   Komunikasi: cukup baik dalam menjelaskan kepada pasien dan memberikan instruksi.
Pemeriksaan Nervus Cranialis	Akan lebih baik jika memeriksa pasien sambil duduk, atau dokter boleh berdiri tapi memberikan contoh kopi TIDAK terhalang meja. NVII motorik tidak menekan kedua pipi.
Pemeriksaan Refleks Fisiologis Dan Sensibilitas	teknik pemeriksaan pada sendi patela belajar lagi ya, belajar lagi untuk dermatom C5 dan L2nya
Pemeriksaan Segmen Anterior	Informed concent sudah baik. Sudah cuci tangan, posisi kaki belum bersilangan, lup binokuler sudah dipakai. Palpebra dan siliia diperiksa dan dideskripsikan dg sangat baik. Konjungtiva dan sklera diperiksa dan dideskripsikan dg sangat baik. Kornea sudah diperiksa, termasuk dg keratoskop placido, diperiksa dan dideskripsikan dg baik. COA, iris, pupil, refleksi pupil diperiksa dan dideskripsikan dg sangat baik. Lensa sudah diperiksa dan dideskripsikan dengan baik. Komunikasi dan profesionalisme sangat baik.
Pemeriksaan Visus	Informed consent: OK; Persiapan: sebelum melakukan pemeriksaan jangan lupa persiapkan alat yang dibutuhkan, pastikan penerangan baik dan terdapat jarak yang cukup antara snellen dan pasien yaitu 5/6 meter; Pemeriksaan visus mata kanan: pemeriksaan lambaian tangan seharusnya dilakukan pada jarak 30cm saja dan tidak mundur sampai jarak yang lebih jauh, pemeriksaan proyeksi sinar hanya dilakukan pada jarak +-1m dan tidak mundur sampai jarak yang lebih jauh, persepsi warna belum dilakukan, hasil pemeriksaan sudah benar namun kurang lengkap (karena tidak melakukan pemeriksaan persepsi warna); Pemeriksaan visus mata kiri: belum melakukan pemeriksaan dengan pinhole, hasil pemeriksaan yang disampaikan belum tepat dan belum menyebutkan interpretasi dengan benar (yang benar visus 2/60 dengan pinhole visus naik/maju, interpretasi: pasien dapat melihat jelas hitung jari pada jarak 2 meter sedangkan orang normal 60 meter; Komunikasi: OK; Profesionalisme: OK

<p>Pemeriksaan Vital Sign</p>	<p>Tersedia bed pasien, sebaiknya pemeriksaan dilakukan di bed, bisa duduk ataupun baring. Kalau di kursi pasien, posisi kurang nyaman untuk pasien ataupun pemeriksa. Memakai stetoskop juga terbalik di bagian telinganya. Saat pemeriksaan suhu, kamu juga tidak meminta pasien membuka pakaian, dan meminta pasien meletakkan termometer sendiri di ketiaknya, lokasinya bisa salah. kamu ngitung 1 menit berpatokan dari mana? tidak</p>
<p>Universal Precaution</p>	<p>sudah melepas perhiasan dan membebaskan pakaian atas siku, , durasi cuci tgn sebaiknya disebutkan, menggelap handuk bersih, menyiapkan alat, sdh sesuai prinsip sterilitas, srubbing dg hibiscrub namun terlalu sedikit, urutan zona sdh benar, di lap dg handuk steril namun tersenth dg jilbab, gowning sdh ok, memakai sarung tgn tdk dikeuarkan dr gown, gloving sdh ok</p>