

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

11711082 - AMALIA HANIF

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	tidak memastikan alat bersih, tidak menunggu 1-2menit untik lisis
Fungsi Vena	tidak memilih vena dan melaporkan ke evaluator. tidak melepas torniket segera setelah darah mengalir, tidak melakukan cara pembesaran vena
Injeksi Intravena	
Komunikasi	RPS banyak yg belum digali, menggali sistem yg relevan masih kurang
Pemasangan Infus	Informed consent, persiapan alat, cuci tangan good. Inseri pertama tidak masuk, inseri kedua baru berhasil. Darah ngecer ke tangan pasien, namun dibersihkan sebelum difiksasi. Sayangnya kasa yang dipakai untuk fiksasi adalah kasa yg ada darahnya. Fiksasi juga 'ngewer' kemana-mana. Perhitungan salah.
Pengecatan Gram - Zn	cuci tangannya beneran who, persiapan alat kurang lengkap, memanaskan preparat jaraknya 20 cm dan pegang preparat dengan pinset,
Reflek Patologis	ok
Sediaan Apus	belum mengucapkan basmalah/ darah yang ditetaskan trll banyak, apusan kurang sempurna/ baik.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711001 - RASYID RIDHO

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	tidak membaca basmalah, memasukan spesimen masih ada sisa darah di mikropipet
Fungsi Vena	informed consent jelaskan juga resikonya ya. pemasangan torniquet terlalu kendor dan tdk menyampaikan berapa lama pemasangan. bila pengambilan gagal, lepas torniquet dulu ya. memperbesar vena namun tdk menyampaikan ke evaluator. memasang label namun identitas tdk lengkap hanya nama.
Injeksi Intravena	persiapan alat krg lengkap, tdk memastikan kekencangan jarum, berlatih lagi buka tutup jarum, tdk mendesinfeksi vial obat, tdk melaporkan vena mana yg akan di pilih, memasang torniquet terlalu lama, jika gagal menyuntikkan ke vena seharusnya torniquet d lepas dlu.
Komunikasi	RPS kurang digali
Pemasangan Infus	Informed consent baik. Ujung kanul infus yg dihubungkan ke abocath itu kok dipegang-pegang ya??? jadi ndak steril lagi dong... Sebaiknya saat pemasangan dialasi perlak. Darah dari abocath ngecer netes kemana-mana, tapi setelah itu dibersihkan sebelum difiksasi. Perhitungan tetesan cairan 18,75 (setiap 3 detik 1 tetes katamu).
Pengecatan Gram - Zn	persiapan alat kurang lengkap, pembuatan preparat 2x3 cm, identitas kurang saat pengambilan spesimen, keringkan di suhu ruang terhindar dari matahari, kurang sistematis (proteksi diri dulu, persiapan alat baru nyalakan bunsen)
Reflek Patologis	tidak melakukan cuci tangan WHO sebelum melakukan pemeriksaan GCS, cuci tangan dilakukan sebelum periksa r. patologis. pemeriksaan GCS bagian M, pasien dekortikasi, tangannya fleksi, bukan ekstensi, penilaiannya juga keliru. hasil periksa r. patologis tidak hanya melaporkan negatif saja, artinya apa? normal? adakah kelaianan UMN?
Sediaan Apus	darah belum dihomogenisasi/ hanya menyampaikan sampel diberi identitas, tanpa melakukan pemberian identitasnya pada sampel/ darah yang ditetaskan trll banyak/ apusan darah tpis kurang sempurna ekornya, kurang tipis/ tidak menyampaikan kondisi ruangan saat proses pengeringan,

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711003 - KUSUMAS DANI ANANTA UTAMI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	menyebutkan persiapan alat kurang lengkap dan tidak memastikan alat bersih, tidak membaca basmalah, masih ada sisa darah di mikropipet
Fungsi Vena	perhatikan langkah cuci tangan WHO nya ya. tdk memilih vena dulu sebelum pasang tourniquet dan tdk melaporkan ke evaluator. tdk menyampaikan pemasangan tourniquet berapa lama. melakukan perbesaran vena namun tdk melaporkan ke evaluator. tourniquet tdk dilepas segera setelah darah mengalir. melakukan desinfeksi namun tdk menyampaikan menunggu hingga kering.
Injeksi Intravena	inform consent krg lengkap, persiapan alat tdk lengkap, tdk memastikan kekencangan jarum, berlatih lgi membuka dan mntup jarum, tdk membuang sisa udara di spuit injeksi, tdk menjelaskan cara memperbesar vena, desinfeksi tggu sampai kering dlu bru di suntik, memasang tourniquet trlalu lama. Stlh darah mngalir sgra melepas tourniquet.
Komunikasi	RPS banyak yg belum digali, menggali sistem yg relevan masih kurang banyak
Pemasangan Infus	Informed consent baik. Persiapan alat baik. Yang dipakai sebagai alas malah selimut bukannya perlak. Sebaiknya sebelum insersi dilakukan cara untuk memperbesar venanya dulu. Cara insersi betul. Darah netes ke tangan pasien , yg di perlak dibersihkan tapi yang ditangan pasien masih ada lalu langsung difiksasi. Perhitungan tetesan (18 tetes/menit), tidak disesuaikan dengan infus yang terpasang. Tadi ada povidone iodine fungsinya untuk apa ya??
Pengecatan Gram - Zn	persiapan alat kurang lengkap, cuci tangan harus who beneran, pembuatan spesimen 2x3cm, fiksasi preparat 20 cm dr api dan gunakan penjepit preparat, saat memanaskan cat ZN A harusnya bunsen yg dibawa ke preparat bukan sebaliknya dan harus smp ada uap sedikit, kurang sistematis (proteksi diri dulu, siapkan alat baru nyalakan bunsen)
Reflek Patologis	ok
Sediaan Apus	belum mengucapkan basmalah/ identitas kurang no.rekam medis/ baik

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711004 - DIINAR ATHIKA FIRDAUS

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	mengisi tbg berskala kurang dr skala 2 dek. perhatikan cekungannya cairan hcl. dek.. sisa darah di tabung mikronya dibersihkan dek ya pke tisu, karena sama saja menambah volume darahnya.. msh bnyak sisa darah yg tersisa di tabung mikro.. dibilas lagi dengan hcl yg diatasnya sampai tabung mikro bersih dr sisa darah. wktu hbs, blm sempurna diencerkan..msh pekat sekali. shg pmbcaan salah.
Fungsi Vena	persiapan alat kurang lengkap, tidak menyebutkan lama pemasangan. desinfeksi tunggukering ya. menusuk 3 kali baru masuk vena.
Injeksi Intravena	masang torniquetnya gak diperhatikan apakah kencang atau longgar,
Komunikasi	sambung rasa: sebaiknya panggil dengan nama pasien, ada pertanyaan yang diulang (berapa kali minum parasetamol). Masih banyak menggunakan pertanyaan tertutup, sebaiknya dihindari pertanyaan dengan istilah medis seperti : bedrest, sistematika pertanyaan: sebaiknya eksplorasi keluhan utama dulu baru ke gejala penyerta. penggalan keluhan utama: durasi dan kualitas demam belum digali, faktor memperingan, memperberat. anamnesis sistem : sesak nafas, pusing, berdebar-debar, kulit, yang belum ditanyakan : sistem urogenital, muskuloskeletal, gastrointestinal
Pemasangan Infus	pilihan cairanya, cari yg sesuai kasus.lakukan salah satu cara perbesar vena, disinfeksi tunggu kering, jarum kalo sdh keluar jgn dimasukkan ke kanula lagi..perhatikan posisi selang infus set saat fiksasi, menghitung?, perhatikan kenyamanan pasien, on 2 x
Pengecatan Gram - Zn	belum fiksasi sediaan diatas bunsen
Reflek Patologis	chaddock salah posisi menggores, teknik oppenhaem kurang tepat,
Sediaan Apus	membuat apusannya dibagian belakang yang di tulis label ya.. jangan di bagian yang sama.. 2. belum menghomogenisasi darah

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711005 - ZULFIKAR LOKA WICAKSANA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	darah yang tersisa atau menempel di tabung mikro setelah menyedot darahnya, dibersihkan dulu tabungnya dek...sehingga tdk ada tambahan akumulasi darah dr luar tabung.. murni 2 mikro itu dr tabungnya. dibersihkannya dengan tisu. ditunggu lisisnya sebelum dicampurkan dengan akuades dek. bukan setelah dicampurkan akuadesnya br ditunggu lisis. cari pengaduknya jangan pake tabung mikronya buat ngaduk..kan ada tabung pengaduknya.. jd bnyak masih tersisa campuran darah dan akuadesnya di tabung mikronya.
Fungsi Vena	persiapan alt kurang lengkap.
Injeksi Intravena	
Komunikasi	sambung rasa: tidak memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan anamnesis dengan baik, terkesan buru-buru, sebaiknya memanggil dengan nama pasien. pertanyaan masih banyak menggunakan pertanyaan tertutup, eksplorasi demam kurang : durasi demam, frekuensi demam, yang memperingan, memperberat, usaha pengobatan dan efek pengobatan, dampak demam terhadap keseharian, kronologis timbulnya demam. anamnesis sistem : tidak menggali ke arah sistem kardiorespirasi, integumen, muskuloskeletal, urogenital.
Pemasangan Infus	saat penyumbungan infus set dg kateter intravena pastikan tidak ada udara diujung infus set, fiksasi infus set diperhatikan tidak terlalu tajam sudut lekukanya, ngitung tetesan rumus bener tapi gak ketemu, tenang jo grogi..
Pengecatan Gram - Zn	excellent
Reflek Patologis	ok,
Sediaan Apus	belum menghomogenisasi darah, memasang label sebainya sebelum pengecatan

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711006 - SIFA ANISA YAOMA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	sudah oke
Fungsi Vena	cuci tangan WHO beneran ya. persiapan alat kurang lengkap. desinfeksi tunggu kering ya.
Injeksi Intravena	cara memegang jarum suntik /cara menyuntik masih kurang tepat
Komunikasi	sambung rasa: perkenalan dan tujuan sudah disampaikan, sebaiknya dipanggi dengan nama pasien agar lebih akrab. pertanyaan yang diajukan sebaiknya satu per satu (tidak "borongan"), penggalian keluhan utama: OK, tetapi perlu digali lagi mengenai faktor yang memperingan/memperberat. anamnesis sistem: sistem muskuloskeletal belum ditanyakan
Pemasangan Infus	kurang memperhatikan prinsip sterilitas, infus sediaan 600 ml?, persiapan alat kurang, tidak cuci tangan, mengalirkan cairan infus sebaiknya setelah disambungkan dengan canul agar tidak bercecran, canul iv yang putihny jangan tersentuh,
Pengecatan Gram - Zn	excellent
Reflek Patologis	ok
Sediaan Apus	oke..good

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711007 - FIRMAN ALIF MUFID

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	warna larutan lbh muda dari komparator. tidak menyebutkan satuan hb
Fungsi Vena	tdk melakukan pembesaran vena dan menunjukkan ke evaluator. setelah desinfeksi menyampaikan tunggu hingga kering sblm penusukan. tdk melakukan homogenisasi. memberi label, namun identitas tdk lengkap.
Injeksi Intravena	tidak mengecek kekencangan spuit sebelum digunakan, tidak memilih vena, tidak memperbesar vena
Komunikasi	RPS kurang digali
Pemasangan Infus	Pasiennya dewasa, sedang dehidrasi, yang diminta di soal pun dipasang infus makro..kenapa yang dipasang yang mikro???? torniket itu dilepas sesegera mungkin, yang anda lakukan adalah memasang infus set dsb dulu baru melepaskan torniketnya. Ujung infus set yang akan dimasukkan ke abocath itu seharusnya dijaga sterilitasnya, tapi tadi kena kemana-mana, kena ke selang infus setnya dan kena ke tiang infusnya. Fiksasi kuat dan rapih.
Pengecatan Gram - Zn	Pengambilan spesimen keliru dg ZN (pakai lidi kuas), mendinginkan ose tdk perlu dikibaskan
Reflek Patologis	lakukan informed consent sebelum melakukan pemeriksaan, dan cucilah tangan sebelum melakukan pemeriksaan,karena pemeriksaan tk. kesadaran juga kontak dengan pasien.
Sediaan apus	ckp baik

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711008 - RIZKI AMALIA FIRDAUS

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	oke
Fungsi Vena	tdk melakukan pembesaran vena dan tdk menunjukkan ke evaluator. alat yang sudah digunakan dibuang ketempat bengkok ya.
Injeksi Intravena	tidak melaporkan vena yang dipilih dan tidak meregangkan kulit sewaktu penyuntikan
Komunikasi	oke
Pemasangan Infus	Overall baik, tp sebaiknya darah yang netes dan nyecer di tangan pasien itu dibersihkan dulu sebelum melakukan fiksasi. Lain-lain good.
Pengecatan Gram - Zn	Cara mensteril ose disempurnakan. Jarak pengeringan terlalu jauh
Reflek Patologis	cucilah tangan dengan langkah WHO sebelum melakukan pemeriksaan, karena pmeriksaan GCS juga kontak dengan pasien.
Sediaan apus	tdk homogenisasi, pengecatan tdk sempurna

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711009 - MUHAMMAD ZENSA ASMARA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	persiapan alat dulu ya.. overall oke...
Fungsi Vena	tidak melaporkan vena yang akan diambil darahnya. Setelah disinfektan daerah yang akan dipungsi jangan disentuh lagi dengan tangan (jadi tidak steril). Bila gagal jangan dibiarkan torniket terlalu lama terpasang. Tidak menulis label.
Injeksi Intravena	sprit yang digunakan besar sekali (5cc). tidak mengganti jarum setelah mengambil obat. tidak menyebutkan syarat vena yang akan disuntikkan. tidak melaporkan vena yang mana yang akan disuntikkan. setelah dilakukan disinfeksi lokasi yang akan di injeksi dipegang kembali, seharusnya tidak boleh.
Komunikasi	tidak crosscek, ax sistem cuma 4 sistem
Pemasangan Infus	cuci tangan whonya dipakai ya, gunakan kateter vena yang sudah dipersiapkan, desinfeksi gunakan alkohol, gunakan perlak, cek kelancaran ciran infus, pasang kasa betadin dulu baru plester, jadi ga 2x plester ditempat yang sama, jangan alirkan cairan infus ke comb alkohol
Pengecatan Gram - Zn	ada alat yg kurang disiapkan, tdk ngomong mengeringkan di posisi miring
Reflek Patologis	px GCS dan reflek patologis sudah sangat baik dan lengkap, namun tidak cuci tangan diakhr pemeriksaan dan hasil px akhir kok malah dijelaskan ke pasien? pdhl jelas2 pasiennya tidak sadar. diperintah harusnya disampaikan pada evaluator dik.
Sediaan Apus	tidak menyebutkan alat dan bahan yang digunakan. mengeringkan sediaan diposisikan miring yo

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711010 - MUHAMMAD TAQWAUDDIN MACHFUDZ

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	mikro pipetnya dibersihkan luarnya dek dr sisa darah yang nempel di dindingnya.. karena mempengaruhi volume darahnya yang akan masuk ke tabung nya. bilas hcl sampai bersih ya dek di pipet mikronya. karena darahnya masi banyak g tersisa di pipet mikronya dek, nanti hasilnya malah kurang dr hasil hb yang seharusnya.. Hasil : tuuu kann..hasilnya lbh rendah dr hasil yang seharusnya...bacanya yg sisi cekungan itu dek..yang pas digarisnya..masih keliru cara bacanya hasil hb nya dek..
Fungsi Vena	tidak menyebutkan syarat vena yang akan dipungsi seperti apa. tidak melakukan salah satu cara memperbesar vea dan tidak menunjukkan vena yang mana yang aka dilakukan pungsi. disinfeksi tidak menggunakan alkohol, tetapi hanya dengan kapas kering. tidak melakukan homogenisasi segera. torniquet tidak dilepas segera. label hanya menulis tanggal, harusnya nulis apa aja dek data pentingnya? percobaan yang kedua baru berhasil, percobaan yang pertama itu nusuk dimana? itu bukan vena ya.
Injeksi Intravena	belajar lagi yaa... gak masuk pembuluh darah malah tetap di injeksi.. fatal noo.....
Komunikasi	bertanya masih terlihat kaku, tidak tanya Ax sistem sama sekali
Pemasangan Infus	tutup dulu pengunci sebelum infus set ditusukan, isi tabung kecil maks 1/2.lepas toniket segera, kanul masukan sampai pangkal/mentok, sudutpenusukan, dorong kanul dan tarik jarum, perhatikan saat menyambung tidak ada udara diujung infus set, fiksasi yg bener to yo..hitungan salah, alat gak dibereskan,pemasangan acak2an..tidak memperhatikan kenyamanan psien.perhatikan prinsip sterilitas on > 3 x
Pengecatan Gram	persiapan alat krang lengkap, mensterilkan ose langsung ke ujungnya bukan dari pangkal dan tidak sampai benar2 berpijar, tidak melakukan tindakan desinfeksi setelah selesai pengecatan. bunsen diletakkan di bed yang rentan terbakar
Reflek Patologis	E3V2M3, melakukan oppenheim, celana agak dinaikkan ya, bebaskan area yang akan diperiksa dari penghalang
Sediaan Apus	persiapan alat kurang lengkap dan sebaiknya disebutkan, homogenisasi darah EDTA tidak dilakukan, pembuatan preparat tipis tidak ada area yang dapat terbaca, sediaan darah tebal besarnya kurang dr 1 cm, pengecatan giemsa waktunya tidak tepat, pemberian identitas hanya diucapkan tidak dilakukan

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711011 - ULINNUHA KHIRZA KAFALAH

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	ngambil hcl nya kurang ga sampe angka 2 dek. darah masih banyak tersisa di pipet mikronya dek.. dibilas denga hcl samoai bersih ya dek.. mencampurkan degan aquadesnya terlalu cair..kebanyakan.
Fungsi Vena	persiapan alat kurang lengkap. tidak menyebutkan syarat vena yang akan dipungsi seperti apa. tidak menunjukkan kepada evaluator vena yang akan dipungsi yang mana. tidak melakukan homogenisasi. memindahkan darah dari spuit ke vacutab lama sekali, padahal ini untuk periksa darah rutin, keburu beku darahnya, memindahkan darah tidak menggunakan handscoon, mungkin kalau tidak ditanya lupa ya? label kurang lengkap, tidak ada no RM dan jam pengambilan sampel.
Injeksi Intravena	lumayanlah
Komunikasi	kaku...terlihat mikir banget , pilihan bahasa terlalu formal (apakah keluhan utama...apakah ada..dst dll)
Pemasangan Infus	persiapkan alat dengan lengkap, tutup pengunci tetesan sebelum infus set ditusukan, isi tabung maks setengah minimal 1/3. hilangkan gelembung udara di infus set.kalo udah didisinfektan jgn pegang2 lagi, sudutnusuknya kateter berapa, tarik jarum dan dorong kanul kalo udah terlihat darah diindikator, masukan kanul sampai pangkal, lepaskan toniket segera, sambung dan pastikan tidak ada gel. udara yg masuk. latihanlagi njih.. masih bahaya klo pasang infus beneran, perhatikan sterilitas
Pengecatan Gram	persiapan alat hanya menyebutkan, mengambilspesimen tidak denganose, tidak membebaskan objek glass dr lemak, tidak menngeringkan preparat yang sudah di cat dengan benar, tidak mendesinfeksi HS dg alkohol stlh pengecatan
Reflek Patologis	E1V2M3, mencuci tanga semestinya dilakukan sebelummemeriksa GCS
Sediaan Apus	persiapan alat kurang lengkap, cuci tangan whonya di seriusin, buat sediaan tipis harus tipis ekornya, pengecatan tidak selesai habis waktu

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711012 - RAZTY SURISFIKA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	aduknya yang rata Rasty... biar ga ada darah yg pekat di bawah. jadi mempengaruhi hasil interretasi juga nanti.
Fungsi Vena	tidak menyebutkan syarat vena yang akan dipungsi yang seperti apa. tidak melakukan salah satu cara memperbesar vena. tidak melakukan homogenisasi. setelah disinfeksi ditunggu kering dulu ya razty, walaupun tidak ditunggu beneran disebutkan saja.
Injeksi Intravena	Buru-buru siiihhh...
Komunikasi	pilihan bahasa kadang kurang pas (urin), terlalu bertele-tele banyak pertanyaan yg tidak perlu, Ax sistem malah tidak dilakukan secara lengkap, tidak crosscheck
Pemasangan Infus	perhatikan ujung infus set tidak ada udara saat disambung, perhatikan selang infus set saat fiksasi sehingga tetesan infus lancar, tetesan infus berapa?rumus bener hasil salah.
Pengecatan Gram	persiapan alat hanya menyebutkan tanpa dipersiapkan, bunsen diletakkan di bed yang mudah terbakar, saat membebaskan lemak yang dilewatkan di bunsen malah yangujung dengan identitas (begitu juga saat mengeringkan preparat) dan hanya sekilas saja (cuma sekali lewat), saat mencuci dengan air mengalir bagian preparatnya ikut disemprot (harusnya dialirkan pelan saja dari atas nya agar preparat tidak rusak), tidak melakukan desinfeksi dengan alkohol sebelum melepas handscoon, bekerjanya tergesa-gesa dan tidak hati2, preparat tidak dikeringkan dlm posisi miring
Reflek Patologis	E1V2M2, Lainnya OK
Sediaan Apus	persiapan alat kurang lengkap, darah tidak dihomogenisasi, lain2 oke

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711013 - ELITA NURHIDAYATI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	
Injeksi Intravena	cuci tangan whonya dibenerin, persiapan alat sebaiknya sebutkan semua, saat gagal injeksi pertama pastikan tidak ada udara saat diinjeksikan dan jangan memegang jarum, laporkan vena yang akan diinjeksikan ke evaluator, desinfeksi tunggu sampai kering,
Komunikasi	sambung rasa sudah dilakukan dengan baik, saat mengumpulkan informasi sudah sistematis, ax sistem sudah ditanyakan dan cukup detail
Pemasangan Infus	
Pengecatan Zn	ada alat yg belum disiapkan
Pungsi Vena	tdk segera melepas torniquet segera setelah darah mengalir. tdk melaporkan ke evaluator setelah melakukan perbesaran vena. setelah desinfeksi tdk menyebutkan ditunggu hingga kering
Reflek Patologis	good
Sediaan Apus	pembuatan sediaan apus darah kurang sempurna tipisnya/hanya menyampaikan posisi pengeringan miring tp tidak dilakukan/

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711014 - FINA IDAMATUSSILMI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	persiapan alat dan bahan kurang lengkap
Injeksi Intravena	persiapan alat kurang, keluarkan udara setelah ganti jarum, tempat injeksi 4 jari dibawah torniket, desinfeksi tunggu sampai kering, saat menusukkan jarum tangan kiri meregangkan kulit
Komunikasi	sambung rasa sudah baik, namun saat mengumpulkan informasi masih kurang sistematis, RPS dan anamnesis sistem belum ditanyakan detail mengenai keluhan lainnya agar lebih mengarah pada suatu penyakit
Pemasangan Infus	sudah langsung diberitahu ke mhs. ndak sempat nulis
Pengecatan Zn	ada alat yg belum disiapkan
Pungsi Vena	saat informed consent tdk menjelaskan cara dan resikonya. pemasangan torniquet tdk disampaikan berapa lama pemasangan. bila gagal, lepas dulu ya torniquetnya, baru pasang lagi, . prosedurnya dari awal. setelah desinfeksi tunggu hingga kering ya. sampaikan ke pasien dan buat nyaman ketika melakukan tindakan apapun.
Reflek Patologis	good
Sediaan Apus	identitas ok/ tidak menghomogenisasi darah/ apusan darah tidak tipis sempurna pada bagien ekor/ tidak menyampaikan agar menunggu apusan kering sebelum di beri cat/

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711015 - ISMA ARWA ROSIDA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	persiapan alat dan bahan kurang lengkap
Injeksi Intravena	persiapan alat sebaiknya disebutkan jadi ga ada yang tertinggal, pilih vena dan laporkan ke evaluator, pemasangan torniket terlalu dekat dg tempat injeksi, desinfeksi tunggu kering kalau mau simulasi waktu sampaikan
Komunikasi	sambung rasa sudah baik, saat mengumpulkan informasi agar konfirmasi mengenai keluhan pasien agar tidak berulang-ulang, RPS: kurang ditanyakan mengenai demam pasien, timbulnya tiba2 tinggi atau dari hangat dulu
Pemasangan Infus	drip chanber diisi cairan sampai penuh sehingga tetesan tidak terlihat, tidak cucitangan, saat infus sudah tersambung kateter iv tidak terjaga sehingga kateter iv tertekuk, sterilitas ujung selang infus tidak terjaga saat melepas jarum bahkan jarum ditekan ke tangan pasien saat dilepas, hitung tetesan salah
Pengecatan Zn	tdk pake masker, jarak fiksasi kurang jauh
Pungsi Vena	pemasngan tourniquet tdk menyebutkan berapa lama pemasangan. melakukan perbesaran vena namun tdk melaporkan ke evaluator. setelah desinfeksi tdk ditunggu hingga kering. perhatikan cara memegang jarum ya, telunjuk ada dipangkal jarum. sebaiknya jarum dilepas dari spuitnya, botol yg ada EDTA dibuka dulu, baru dialirkan darahnya ke dalam botol. tdk memasang label identitas. tdk melakukan homogenisasi.
Reflek Patologis	good
Sediaan Apus	darah yang ditetaskan terlalu banyak, sehigga bagian ekor tidak tipis seperti yang diharapkan/ apusan darah jangan ditup ya dek, kalau mau dikeringkan pakai suhu ruang saja/ tidak menyampaikan pengeringan apusan darah sebelum diberi cat/ tidak membaca basmalah/ tidak menyebutkan suhu saat mengeringkan apusan terakhir/ penulisan identitas tidak lengkap, hanya menulis satu huruf "f"

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711016 - KHAIRANI AZIZAH ARDITYASTITI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	pastikan alat bersih
Injeksi Intravena	tidak melaporkan vena yg akan disuntik.
Komunikasi	anamesis sistem kurang lengkap..muskuloskletal
Pemasangan Infus	tutup pengunci terlebih dulu sblm infus set ditusukan ke botol, buka segera torniket ketika darah keluar, tekan pangkal vena dan sambungkan menggunakan tgn yg satunya, pastikan tidak ada udara diujung infus set saat disambung, sistematis dan berurutan, fiksasi yg rapi, kontrol tetesan sesudah tersambung/ngalir tidak?
Pengecatan Zn	ose yang disterilkan itu harus sampai memijar dari pangkal smp ujung bukan hanya ujungnya aja yg memijar
Pungsi Vena	Hampir lupa pakai handscoen yaa... Kapas alkohol yg sudah dipakai, dibuangnya jangan ke doek steril, harusnya ke bengkok.
Reflek Patologis	E1V2M5, OK

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711017 - RIZQULLA KESTI ARTHARI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	pastikan alat bersih
Injeksi Intravena	oke
Komunikasi	anamnesis sistem masih kurang lengkap
Pemasangan Infus	siapkan alat lengkap diawal, termasuk infus set dan botle, tutup pengunci baru tusukan infus set, isi tabung kecil 1/2 aja.klo sdh didisinfeksi jgn dipegng2 lagi, kan sarung tgn nya gak steril, pastikan tidak ada udara diujung infus set saat menyambung.
Pengecatan Zn	tidak mempersiapkan alat,
Pungsi Vena	Vena yang mau dipungsi dilaporkan, namun cara dan syarat memilih vena tidak dilaporkan. Jangan lupa sebelum pungsi, pasien diminta untuk menggengam atau bisa ditepuk2, dsb.
Reflek Patologis	E1V2M2, M salah..

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016**14711018 - LENY PURNAMASARI**

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	warna belum sama dengan komparator, masih lebih gelap daripada komparator
Injeksi Intravena	tidak melaporkan vena yang akan disuntik. tdk menjelaskan cara pemakaian torniket.
Komunikasi	sudah baik. namun masih sedikit kurang sistematis
Pemasangan Infus	diinfeksi tunggu kering, hitung yang benar ya tetesanya..cuci tgn WHO, seblm dan ssdh.
Pengecatan Zn	tidak membebaskan lemak, sarung tangan sebelum dibuang harusnya dikasih alkohol dulu
Pungsi Vena	Cuci tangan WHO nya lebih diperhatikan lagi yaa.. ndak usah buru2, secepat kilat. Vena yang dipilih dilaporkan, namun cara dan syarat pemilihan vena tidak disampaikan.
Reflek Patologis	E1V1M5,

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711019 - PANDHU MAHENDRA BISAMA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	Persiapan alat & bahan apa saja.. Spesimen tidak tepat 20 uL ya.. hasil pengukuran terlalu rendah.. Satuan Hb apa dek? mm%?
Fungsi Vena	(vacutainer) kurang melaporkan vena yang akan diinjeksikan dan memasang torniket terlalu dekat dengan tempat injeksi, desinfeksi tunggu sampai kering
Injeksi Intravena	saat persiapan alat lebih baik jika disebutkan semua apa yang disiapkan, agar penilaian lebih objektif. spuit yang digunakan besar sekali (5cc). cuci tangan tidak sesuai urut WHO. saat mempersiapkan alat tidak lengkap, . tidak menunjukkan vena yang dipilih dan tidak menjelaskan cara memperbesar vena.
Komunikasi	Belum menanyakan apa yang sdh dilakukan untuk memperingan gatal (misal: diberi bedak), sdh sedikit menyinggung tapi tanyanya sdh minum obat apa. Teknik dan sambung rasa baik.
Pemasangan Infus	tdk sgra melepas torniquet stlh darah mngalir.. mencampur cairan infus dg desinfektan..
Pengecatan Gram - Zn	alat ada yg belum disiapkan, tidak cuci sarung tangan dengan alkohol setelah selesai pemeriksaan
Reflek Patologis	tidak cuci tangan seblm px (padahal tangan anda sebelumnya penuh bedak) hanya cuci tangan setelah px, tidak melakukan informed consent harusnya --> jika pasien tdk sadar pada keluarga bukan ke pasien, pasien salah interpretasi M (M oleh mahasiswa dinilai 2 padahalny harusnya 3 krn fleksi abnormal dgn rangsang nyeri, 2 itu klo ekstensi)
Sediaan Apus	tidak menyebutkan alat dan bahan yg digunakan.membuat sediaan tebal dg pipet?? mengeringkan sediaan dimiringkan ya

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711020 - DESTI AULIYA LESTARI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	Hati-hati ada sisa spesimen di mikropipet..
Injeksi Intravena	vacutainer buat apa? sebaiknya memasang torniquet dan mendesinfeksi stlh obat disiapkan (pasien jadi tidak nyaman), tidak mendesinfeksi vial obat, tidak langsung menekan tempat injeksi karena tidak siap kapas kering,
Komunikasi	sudah baik.
Pemasangan Infus	mengambil kateter IV, infus set dll pake pinset, tidak cek darah mengalir/tidak, tidak mengecek aliran infus mengalir atau tidak, mendorong kateter dengan mandrin yg tidak ditarik sedikit shg ekstrasvasasi, fiksasi hanya kateter selang tidak
Pengecatan Gram	menambahkan nacl pada spesimen cair
Pungsi Vena	pemasangan torniquet tdk menyampaikan lamanya pemasangan. memperbesar vena namun tdk melaporkan ke evaluator. perhatikan lagi cara pungsi dgn vacutainer. tabung vacutainer didorong ke holder setelah jarum masuk ke vena. jadi tdk didorong dr awal ya. penusukan lebih dari 3 kali namun belum berhasil mengambil darah. blm menuliskan label identitas. belum homogenisasi.
Reflek Patologis	
Sediaan Apus	belum mengucapkan basmalah/ homogenisasi kurang sempurna/ putaran saat pembuatan apusan darah tebal terlalu banyak/ apusan darah tipis bagian ekor tidak sempurna/ tidak menyebutkan saat pengeringan harus pada suhu ruangan

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711021 - NAELA NABILA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	darah masih banyak yg tersisa di tabung mikro nya dek.. kadar hb nya jadi salah.
Fungsi Vena	inform consent itu tidak perlu menyebutkan semua alat ya. menyebutkan semua alat itu saat persiapan alat. urutan cuci tangan WHO seperti apa? ada step cuci tangannya yang terlewati. saat persiapan alat, walaupun semua alat sudah ada dimeja tetap disebutkan apa saja yang harus dipersiapkan, karena tidak semua yang ada dimeja tindakan digunakan. syarat vena nya tidak bergerak atau tidak mudah bergerak? tiga kali mencoba gagal terus. menusukkan jarum terlalu dalam sehingga keluar dari vena.
Injeksi Intravena	sudah memasang torniket padahal belum mempersiapkan obat yang akan disuntikkan. tidak menunjukkan kpd evaluator vena yang dipilih dan akan disuntik. penjelsan ttg pemakain torniket kurang lengkap.
Komunikasi	"1. Sudah bagus utk RPS dan ananesis lengkap, tapi ada baiknya mulai dengan RPS dengan pertanyaan pertanyakan terbuka, ""apakah bisa diceritakan bagaimana demam yang ibu rasakan?"" lalu baru pertanyaan tertutup yang belum diceritakan mengenai RPS 2. Lalu crosscek tergadap RPS dulu, baru mulai dengan anamnesis sistem. 3. Pertanyaan terbuka untuk anamnesis sistem ? Apakah ada keluhan lain? 4. Lalu pertanyaan tertutup untuk semua sistem. 5. Sebaiknya Setiap ada kleuhan lain. Juga ditanyak sperti RPS 6. Lalu croscek lagi mengenai annamnesis sistem"
Pemasangan Infus	ic : ok, tidak siapkan plester dulu, cuci tangan : sebelum, sarung tangan : OK, persiapan cairan infus: tidak diisi dan dilairkan untuk memastikan aliran cairan dan tidak ada emboli, persiapan vena dan usaha membesarkan vena, desinfeksi tidak dilakukan, insersi > 3 x tidak berhasil dan tdk didahului dengan desinfeksi, lain-lain belum dilakukan
Pengecatan Gram	
Reflek Patologis	penilaian positif utk gordon dilihat dan diperhatikan lagi
Sediaan Apus	belum homogenisasi dan persiapan alat bahan

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711022 - KHOLIFA NUR ARDHINA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	tidak menyebutkan satuan hb
Fungsi Vena	tdk melakukan perbesaran vena dan menunjukkan ke evaluator. setelah desinfeksi tdk menyampaikan ditunggu hingga kering.
Injeksi Intravena	tidak mengecek kekencangan spuit sebelum digunakan, tidak melakukan cara memperbesar vena, sempat terlupa belum mempersiapkan obat dalam spuit padahal sudah membendung tangan dengan torniket-->namun diulangi dengan baik.
Komunikasi	oke
Pemasangan Infus	Perhitungan tetesan benar. Darah pasiennya ngucur kemana-mana, sampe kena torniket.. yg di tangan pasien dibersihkan, tp yg di perlak tidak. Akhirnya saat membereskan alat, darah netes-netes dari perlaknya ke bed pasien dan sekitarnya.
Pengecatan Gram - Zn	Memegang ose belum benar, lupa tdk membebaskan objek dr lemak, bilang stlh lewat, meletakkan tutup tengkurap, basmalah jgn lupa
Reflek Patologis	untuk pelaporan hasil pemeriksaan r. ptologis, hasilnya negatif itu artinya apa? normalkah? adakah kelainan di UMN? selebihnya sudah cukup baik.
Sediaan apus	ckp baik

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711023 - TEGUH PRIAMBODO

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	hati2 dalam pengerjaannya dek..teknik yang digunakan diperbaiki lagi ya..agar darahnya tdk naik smpai ke atas dek... jd pipet mikronya tdk bersih...darahnya luber2 kmana2 dek..setelah ngambil darahnya di piet mikro dibersihkan dulu sisa darahnya di luar tabung mikro pipetnya dek..biar tdk menambahkan volume darah yg tersisa di luar tabungnya. karenan nanti akan mempengaruhi hasilnya. oakai akuadesnya yang mana sih dek..?kan sudah disiapkan? jangan ditambahkan terus dengan akuades dek..diaduk juga dek pakai batang pengaduknya ya..biar rata..hasilnya jadinya gak salah.. Banyak bgt PR nya nih..harus belajar lagi..hasilnya juga salah. belajar cara membaca angka dr tabung nya ya..
Fungsi Vena	saat inform consent tidak perlu menyebutkan semua alat-alatnya ya dek. cukup jelaskan tujuan, cara, dan resiko. mencari vena itu bukan cuma diterawang gitu ya dek, tapi diraba, benar2 dicari vena nya yang mana. pasang torniquet terlalu lama, maksimal berapa lama? cara disinfeksi salah, bukan berkali2 bolak balik gitu ya. tidak melakukan persiapan alat. tidak menyebutkan syarat vena yang akan dipungsi. memasang torniquet terlalu lama, maksimal berapa lama dek? tidak menunjukkan vena yang akan dipungsi. disinfeksi tidak ditunggu kering dahulu. tiga kali mencoba tetapi gagal terus. saat penyuntikan lubang jarum tidak menghadap ke atas, tidak searah dengan vena, dan terlalu dalam. latihan lagi dan harus banyak yang diperbaiki ya dek.
Injeksi Intravena	lumayanlah
Komunikasi	bahasa tubuh kaku (tangan kiri bertopang di kaki, memainkan ballpoint, cara bertanya kurang pas (suhu tubuhnya berapa derajat), intonasi suara kurang ramah
Pemasangan Infus	tutup dulu pengunci baru tusukan,air dalam tabung kecil kebanyakan..diisinfektan, tunggu kering,tusuk keluar darah, dorong kanul, tarik jarum lepas segera torniket, sambung dan pastikan tidak ada udara diujung infus set saat nyambung, kanula masukan sampai pangkal ya, fiksasi dengan kasa steril pada area insersi, bukan diplester baru ditumpuk kasa, itung lagi tetesan..latihan lagi pasang infus..
Pengecatan Gram	persiapan alat tidak relevan dengan pengecatannya (cat ZNjuga), bingung saat melakukan tindakan, objek glass yang sudah dibebaskan lemak dipegang lagi sisi yang dengan tangan pada tempat untuk meletakkan spesimennya jadinya kan berlemak lagi, ose kok didesinfeksi dg pasir alkohol juga?, memanaskan ose di bunsen tidak sampai benar2 berpijar, hanya menyebutkan diberi identitas tanpa melakukan. tidak melakukan tindakan desinfeksi dg alkohol stlh sls pengecatan.
Reflek Patologis	E2V2M2, Fleksi abnormal atau dekortikasi itu poinnya 3,
Sediaan Apus	persiapan alat kurang lengkap, sediaan tipis tidak ada bagian tipis untuk dibaca, dan sebelum di cat harusnya dikeringkan juga

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711024 - NASTITI PUTRI ARIMAMI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	mengambil hclnya kebanyakan dek.. lebih dr angka 2. ntar volumenya jd berpengaruh jika ditambahkan dengan darahnya. trus hasilnya juga nanti akan lebih tinggi drpd hasil yg seharusnya.
Fungsi Vena	soal ujiannya pungsi dengan tabung vacutainer, jadi tidak perlu menyiapkan spuit segala ya nastiti. identitas kurang jam pengambilan sampel ya.
Injeksi Intravena	persiapan alat kurang. tidak menunjukkan kepada evaluator vena yang dipilih dan yang akan disuntik. tidak menjelaskan tentang pemakaian torniket. tidak memastikan kekencangan jarum
Komunikasi	1. Sudah bagus utk RPS dan anmnesis sistem lengkap . tapi ada baiknya mulai dengan RPS dengan pertanyaan terbuka, "apakah bisa diceritakan bagaimana demam yang ibu rasakan?" lalu baru pertanyaan tertutup yang belum diceritakan mengenai RPS 2. Lalu crossceck tergadap RPS dulu, baru mulai dengan anamnesis sistem. 3. Pertanyaan terbuka untuk anamnesis sistem ? Apakah ada keluhan lain? 4. Lalu pertanyaan tertutup untuk semua sistem. 5. Sebaiknya Setiap ada kleuhan lain. Juga ditanyak sperti RPS 6. Lalu croscek lagi mengenai annamnesis sistem, jad croscek tidak terlalu panjang. anda croscek panjang seklai.....hmm sempet keliru. diawal pasien bilang ada mual. pas croscek anda sampaikan tidak ada mual pasien bilang ya..
Pemasangan Infus	IC = OK, persiapan alat : bengkok kotor sebaiknya disiapkan juga sebagai penampung bahan kotor, abbocath diletakkan di tempat steril, cuci tngan hanya sebelum pasang infus, sarung tangan OK, posisi lengan OK, tetapi tidak memperbesar vena, desinfeksi ok, insersi: penusukan 2x, penusukan kedua jarum terlalu dalam seharusnya secara simulasi bersama penarikan jarum, penyambungan OK, fiksasi kurang kuat dan rapi, finishing: benda kotor masuk ke bengkok, bereskan alat,
Pengecatan Gram	
Reflek Patologis	cukup
Sediaan Apus	good

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711025 - DESVIALIN ULFA TALITHA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	darah masih banyak tersisa di pipet mikro, dibilas lagi sama hcl nya biar sisa darahnya itu bersih.
Fungsi Vena	persiapan alat kurang lengkap. tidak melaporkan vena yg dipilih. tidak memperbesar vena. desinfeksi tunggu kering ya. buang kapas bekas ke bengkok ya. menggunakan spuit 5 cc terlalu besar nggak ya. menusuk berkali-kali tanpa desinfeksi ulang.
Injeksi Intravena	tidak memilih vena dan tdk memperbesar vena dan tdk menyampaikan desinfeksi sblm injeksi dibiarkan sampai kering
Komunikasi	sambung rasa:suaranya kurang keras, tidak memperkenalkan diri dan menyampaikan tujuan wawancara dengan baik, sebaiknya menggunakan pertanyaan terbuka, karena sebagian besar pertanyaan ditanyakan secara tertutup sehingga terkesan interogatif. eksplorasi keluhan utama kurang : efek setelah minum obat, durasi dan penyebaran, memperberat, memperingan, kronologi demam. eksplorasi keluhan utama sebaiknya dilakukan dulu baru ke eksplorasi gejala penyerta. BAB = buang air besar, jangan disingkat, anamnesis sistem sebaiknya secara sistematis agar tidak terlewat karena sebagian besar sistem tidak ditanyakan.
Pemasangan Infus	gunakan salah satu cara memperbesar vena, dorong kanul dan tarik jarum, pastikan tidak ada udara pada ujung infus set ketika nyambung, komunikasinya.. perhatikan kenyamanan pasien, on 1 x, perhatikan selang infus setnya saat fiksasi, jgn nekuk bgt., longgarkan pengontrol tetesan.
Pengecatan Gram - Zn	good
Reflek Patologis	
Sediaan Apus	1.darah belum dihomogenisasi 2. meneteskan darah terlalu ke tepi.. seharusnya di belakang permukaan yang diberi label.. 3. cara menarik spreader salah.. tetesan darah terlalu banyak

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711026 - FANANA FIRDAUS

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	darahnya yg tersisa di tabung mikronya dibersihkan dek pake tisu. biar tdk menambah volume darahnya kedalam tabung mikronya. darah yg tersisa di pipet mikro dibilas dengan hcl nya biar darahnya ga bersisa banyak di pipet mikronya.. pengencerannya dengan akuadesnya. jadi hasilnya tinggi.. pdhal darahnya juga masih banyak yg tersisa di pipet mikronya.. :)
Fungsi Vena	saat persiapan alat lebih baik lagi sambil disebutkan satu persatu apa saja alat yang disiapkan ya, Fanana. Tidak menunjukkan vena yang mana yang akan dipungsi. identitas kurang menuliskan jam pengambilan sampel.
Injeksi Intravena	persiapan alat kurang. tidak menunjukkan kepada evaluator vena yang dipilih dan yang akan disuntik. tidak menjelaskan tentang pemakaian torniket
Komunikasi	1. Sudah bagus utk RPS dan anmnesis sistem lengkap (kurang muskuloskleetal, tapi ada baiknya mulai dengan RPS dengan pertanyaan terbuka, "apakah bisa diceritakan bagaimana demam yang ibu rasakan?" lalu baru pertanyaan tertutup yang belum diceritakan mengenai RPS 2. Lalu crossceck tergadap RPS dulu, baru mulai dengan anamnesis sistem. 3. Pertanyaan terbuka untuk anamnesis sistem ? Apakah ada keluhan lain? 4. Lalu pertanyaan tertutup untuk semua sistem. 5. Sebaiknya Setiap ada kleuhan lain. Juga ditanyak sperti RPS 6. Lalu croscek lagi mengenai annamnesis sistem
Pemasangan Infus	IC = OK, persiapan alat: tak siapkan bengkok, bahan bekas tidak dibunag dalam bengkok, cuci tangan hanya setelah pasang infus, persiapan botol infus OK: membendung vena, tdk melakukan manuver memperbesar densifeksi tidak sampai kering, insersi OK, penyumbungan infus OK, fiksasi OK tetapi kurang kuat dan tidak rapi, finishing: kecepatan hitungan sesuai, tidak membereskan alat,
Pengecatan Gram	
Reflek Patologis	cuci tgn sebelum dan sesudah tindakan dg WHO step
Sediaan Apus	belum homogenisasi dan persiapan alat bahan

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711027 - ADELINA PRAMESTUTI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	sip..good job
Fungsi Vena	tidak menjelaskan syarat vena yang akan dipungsi seperti apa. tidak menunjukkan ke evaluator vena yang mana yang akan dipungsi. label kurang menuliskan jam pengambilan sampel.
Injeksi Intravena	tidak menunjukkan kpd evaluator vena yang akan diambil darahnya
Komunikasi	1. Sudah bagus utk RPS dan ananesis lengkap (kurang urogenital), tapi ada baiknya mulai dengan RPS dengan pertanyaan pertanyakan terbuka, "apakah bisa diceritakan bagaimana demam yang ibu rasakan?" lalu baru pertanyaan tertutup yang belum diceritakan mengenai RPS 2. Lalu crossceck tergadap RPS dulu, baru mulai dengan anamnesis sistem. 3. Pertanyaan terbuka untuk anamnesis sistem ? Apakah ada keluhan lain? 4. Lalu pertanyaan tertutup untuk semua sistem. 5. Sebaiknya Setiap ada kleuhan lain. Juga ditanyak sperti RPS 6. Lalu croscek lagi mengenai annamnesis sistem
Pemasangan Infus	ic= Ok, persiapan alat: ok, tapi sebaiknya plester disiapkan sebelum pakai sarung tangan, bila ada pinset atau korentang desinfeksi pada alat boleh memakai pinset, persiapan cairan : sebelum dihubungkan sebaiknya dikunci dulu agar tidak ada udara dalam slang infus. diisi setengah dan dialirkan serta dipastikan tidak ada emboli, tetapi masih ada emboli dalam selang infus. perispan pasien ok, desinfeksi ok, setelah insersi masuk turniket harus dilepas, baru kateter didorong sambil jarum ditarik, penyambungan ok, fiksasi kurang rapi, finishing sebaiknya dibereskan dari pasien (turniket, dll, hitungan benar,
Pengecatan Gram	
Reflek Patologis	cuci tgn sebelum dan sesudah tindakan dg WHO step
Sediaan Apus	lumayanlah...

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711028 - SITI AISAH RATNANINGRAT

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	pastikan alat dalam keadaan bersih semua, saat masukkan specimen darah ke tabung pengencer harus sampai bersih, tidak ada darah tersisa
Injeksi Intravena	tidak melaporkan vena yang akan disuntik
Komunikasi	empati sudah baik, namun penggalian informasi masih belum lengkap..anamesis sitem yg digali juga masih belum lengkap...ketika ada keluhan utama, harus terpikirkan DD nya apa shg mampu menggali dengan runut
Pemasangan Infus	cuci tgn who sebelum dan sesudah tindakan, gelembung udaranya masih banyak, lepas torniket segera, perhatikan elancaran tetesan setelah tersambung, fiksasi yag rapi, hitung tpm nya, perhatikan kenyamanan pasien, on 2 x.
Pengecatan Zn	periapan alat kurang, hanya menyebutkan kurang dari 4, objek glas tidak dibebaskan dari lemak,
Pungsi Vena	Vena yang dipilih dilaporkan, namun cara dan syarat memilih vena tsb tidak disampaikan. Jangan lupa sebelum pungsi, lakukan cara untuk memperbesar vena yaa (disuruh menggenggam, kompres hangat, dsb). Tourniquet sebaiknya dilepaskan segera setelah darah ada yg mengalir.
Reflek Patologis	E3V4M4

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711029 - FAJAR TRI MUDIANTO

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	pastikan alat dalam keadaan bersih semua, saat masukkan specimen darah ke tabung pengencer harus sampai bersih, tidak ada darah tersisa, warna masih lebih tua daripada wana komparator
Injeksi Intravena	persiapan alat kurang. tidak melaporkan vena yg dipilih. memasang torniket seharusnya setelah menyiapkan obat di dalam spuit.
Komunikasi	empati cukup baik, cara mengumpulkan informasi jg sudah cukup hanya saja dalam penggalan informasi juga harus didukung oleh pengetahuan yg cukup untuk menyingkirkan DD, dg demikian masih ada point2 penggalan keluhan terkait dg RPS, RPD, RPK yg masih kurang/blm ditanyakan
Pemasangan Infus	informed consent yg jelas.torniket masangnya ketinggian, lakukan salah satu cara memperbesar vena, disinfektan tunggu kering, cabut dg cara yg benar jika kateter intravena tidak masuk vena, lepas segera torniket, tekan pangkal vena, viksasi yg rapi, banyak yg kurang sempurna dalam melakukan, jaga prinsip sterilitas, on 2 x
Pengecatan Zn	tidak mempersiapkan alat, tidak memfiksasi preparat diatas bunsen
Pungsi Vena	Ndak usah terlalu gugup yaa..jadinya informed consent sempat lupa.. Handscoen tidak dipakai. Vena yang dipilih tidak dilaporkan ke penguji, syarat dan cara memilih vena juga tidak disampaikan. Pada saat melakukan pungsi, pembuluh darah difiksasi terlebih dahulu agar tidak bergeser. Jangan lupa pasien diminta menggenggam, ditepuk, atau kompres hangat.
Reflek Patologis	E2V2M3 e dan M salah

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711030 - AFIFAH AZ ZAHRA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	tdk memastikan alat bersih sebelum digunakan. saat mengambil spesimen, pastikan diluar mikropipet bersih tdk ada darah, sehingga tdk menambah volume darah. saat dimasukkan ke tabung, masih ada darah sisa di mikropipet.
Injeksi Intravena	pastikan kekencangan jarum pada spuit baru, aspirasi ada darah langsung lepas tornikuet ya, vena yg dipilih dilaporkan ke penguji,
Komunikasi	a.Sambung Rasa: sudah baik, b. mengumpulkan informasi : ok, pertanyaan sistematis, c. KU dan RPS:sudah tergali baik d. Ax sistem:baik
Pemasangan Infus	OK
Pengecatan Gram - Zn	Baik, mempersiapkan alat tdk perlu ke pasien. Jelaskan di mana mengeringkannya.
Pungsi Vena	setiap mengulangi pengambilan darah torniket dilepas dan dipasang kembali kemudian desinfeksi lagi, usahakan jangan memegang jarum
Reflek Patologis	good job flawless
Sediaan Apus	Darah EDTA tdk di homogenisasi.. larutan buffer dan methanol hrs bnar2 smp menggenangi apusan darah.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711032 - ASTRI ANINDITA UTOMO

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	
Fungsi Vena	over all baik
Injeksi Intravena	pastikan kekencangan jarum, laorkan vena yg dipilih, lupa aspirasi, angung lepas tornikuet saat ada darah,
Komunikasi	Sambung rasa baik. Keluhan utama --> karakter/tipe, penyebab, onset, pengaruh terhadap aktivitas digali. Penggunaan pertanyaan terbuka dan tertutup bisa lebih proporsional. Anamnesis sistem yang ditanyakan gatal dan demam. Refleksi isi baik.
Pemasangan Infus	1. belum menyiapkan perlak. 2. persiapan botol infus tdk mengunci dulu pengontrol tetesannya. 3. tdk mengatur posisi pasien. 4. setelah desinfeksi tdk menyebutkan ditunggu hingga kering. perhatikan prinsip sterilitasnya ya. saat pengambilan kassa tdk dipersiapkan di awal.
Pengecatan Gram - Zn	menggunakan masker stlh pengambilan spesimen, menggunakan ose, bukan lidi. Pengecatan awalnya ZN A tdk dipanasi, lalu saat mau ditetesi ZN B, sadar dan dikoreksi. Memberi identitas di akhir stlh pengecatan selesai. Secara umum kurang sistematis.
Reflek Patologis	px GCS perlu dipelajari lg terutama untuk M nya..
Sediaan Apus	tidak mengucapkan basmalah/ identitas kurang nomer rekam medis/ apusan darah tipisnya kurang sempurna, bagian ekornya kurang tipis/ tidak menyampaikan kondisi suhu saat dikeringkan

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711033 - ANDRIAS ATMAJA PUTRI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	
Fungsi Vena	kimia darah gak perlu pake edta Yayas... Darah rutin yang pake edta.. jangan kebolak balik... hayoooooooo.....gak memberikan label... :)
Injeksi Intravena	pasikan jarum kencang, laporkan vena yg dipilih, disinfeksi beneren ya pke alkohol bukan simulasi, tunggu kering,
Komunikasi	Sambung rasa baik. Bertanya bisa lebih sistematis. Penggunaan pertanyaan terbuka dan tertutup harus lebih proporsional. Keluhan utama --> onset, penyebab, karakter/tipe, berat keluhan/pengaruh thd aktivitas digali; namun penyebaran tidak digali. Anamnesis sistem yg ditanyakan nafsu makan, pusing, dan demam. Refleksi isi dikerjakan. Jangan terlalu banyak blocking ataupun bilang 'eeehhh...eeehhhh'.
Pemasangan Infus	1. belum menyiapkan perlak 2. belum melakukan usaha untuk memperbesar vena, setelah desinfeksi, ditunggu kering dulu ya..
Pengecatan Gram - Zn	identitas dgn label, penulisan benar
Reflek Patologis	cuci tgn sebelum dan sesudah px, periksa GCS per item E, V, M dan kroscek lagi hasilnya. informed consent terlebih dahulu.
Sediaan Apus	tidak mengucapkan basmalah/ darah tidak dihomogenisasi/ kurang rapih, seharusnya menggunakan penjepit/ tidak menyebutkan kondisi ruangan saat pengeringan akhir/ identitas sebaiknya ditambahkan no.rekam medis/

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711034 - MOHAMAD RAHMAN SUHENDRI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	mengaduk & mencampurkan lebih berhati hati
Fungsi Vena	over all oke, tapi tdk menulis label.
Injeksi Intravena	cek kekencangan jarum, laporkan vena yg dipilih ya, jelaskan pemasangan tornikuetnya,
Komunikasi	Sambung rasa baik. Keluhan utama --> onset, karakter/tipe, penyebab, dan pengaruh terhadap aktivitas digali; namun penyebaran tidak digali. Anamnesis sistem yg ditanyakan rasa panas, demam, berdebar, pusing, batuk, dsb. Pertanyaan terbuka dan tertutup sebaiknya digunakan lebih proporsional, dan bertanya sebaiknya lebih sistematis. Refleksi isi hampir lupa dikerjakan.
Pemasangan Infus	1.lupa menyiapkan perlak, tabung tetesan sebaiknya terisi cukup setengah, jangan sampai tll penuh 2. belum melakukan usaha untuk memperbesar vena. 3. desinfeksi ditunggu hingga kering 4. jumlah tetesan salah
Pengecatan Gram - Zn	identitas dgn label namun penulisan benar.
Reflek Patologis	hati2 terkiat intepretasi reflek patologis
Sediaan Apus	darah tidak dihomogenisasi/ preparat ada gelembung udaranya/ tidak menyampaikan sebelum di beri cat sediaan harus ditunggu sampai kering betul.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711035 - SHAFARINA MAULIA PRASUDIA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	Hati-hati saat pengambilan & memasukkan spesimen ke tabung..jangan lupa bagian luar pipet di lap pakai tisu, masih ada sisa darah di pipet.. Terlalu encer.. Manajemen waktu..
Fungsi Vena	Sudah bagus. Saat memasukkan darah ke tabung sebaiknya jarum dilepas.
Injeksi Intravena	sprit yang dipilih besar sekali (5cc), cara memasang torniquet terlalu longgar. saat memasukkan jarum lubang tidak menghadap ke atas. tidak melepas torniquet segera.
Komunikasi	tidak memperkenalkan diri, tidak crosscheck, komunikasi sampai Ax sistem ya yg lengkap, keluhan baru 2 jam yang lalu tetapi bertanya mengganggu tidur tidak (tidak relevan)
Pemasangan Infus	kasa dan kapas alkohol kurang disiapkan, mint pasien menggenggam untuk membantu melebarkan vena, lepaskan torniket jika darah sudah keluar, fiksasi kurang kuat,
Pengecatan Gram - Zn	ada alat yg kurang disiapkan
Reflek Patologis	hofman trommer hanya dilakukan pada 1 sisi saja. melakukan px yang sama berkali2 fungsinya untuk apa dik? (chaddock, openheim 3x?), mengapa mhsw selalu melihat wajah pasien sewaktu px patologis? bukankah yang diharapkan dorsofleksi ibu jari dan jari lain (pada kaki??), sehingga tidak ada kaian antara ekspresi dengan hasil interpretasi px reflek patologis. melakukan 6 px lain dg benar
Sediaan Apus	jangan lupa homogenisasi dulu darahnya sbm ditetaskan. sediaan darah tebal terlalu ke tepi obyek glass

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711036 - FITRIA YURISTIKA INDRA RUKMANA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	Persiapkan alat dulu.. apa saja.. Hati-hati saat pengenceran, tetes demi tetes. terlalu encer jadi hasil Hb ketinggian..
Fungsi Vena	Tidak menentukan dan melaporkan vena yang akan diambil sebelum pasang tourniquet. Tidak melaporkan kembali setelah melakukan usaha pembesaran vena. Saat memasukkan darah ketabung seharusnya jarum dilepas dan dimasukkan pelan2. belum ditulis label.
Injeksi Intravena	saat persiapan alat lebih baik jika disebutkan semua apa yang disiapkan, agar penilaian lebih objektif. pemasangan tourniquet dilakukan sebelum persiapan alat? syarat pemasangan tourniquet apa dek? maksimal berapa lama pemasangannya? disinfeksi dilakukan sebelum persiapan alat, tidak kelamaan? tidak menyebutkan syarat vena yang akan disuntik seperti apa. tidak melakukan salah satu cara memperbesar vena dan tidak melaporkan vena yang mana yang akan disuntik. percobaan ketiga baru berhasil menemukan vena, tetapi saat akan menyuntikkan yang kedua dan ketiga tidak dilakukan disinfeksi kembali.
Komunikasi	
Pemasangan Infus	persiapan alat kurang kapas, kasa, betadine, alkohol, dll ; disinfeksi dilakukan setiap penusukan dan tunggu kering, menusukkan kateter vena lebih dari 30 drjt, tidak menekan vena saat darah keluar, habis waktu cairan infus jangan dibuang ke comb alkohol
Pengecatan Gram - Zn	ada alat yg kurang disiapkan
Reflek Patologis	untuk px GCS benar cara melakukan namun salah melakukan interpretasi hasil-->mengerang V1? dan dekortikasi M4?. px openmeinger? melakukan semua pemeriksaan patologis pd ekstremitas inferior dan posterior hanya dilakukan di 1 sisi saja-->ini secara klinis tidak bermanfaat, karena kita harus melakukan scr bilateral untuk membandingkan lokasi lesi atau adanya lateralisasi pada lesi UMN.
Sediaan Apus	tidak menyebutkan alat dan bahan yg akan dipakai. jangan lupa homogenisasi darah sebelum diambil.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711037 - IIS SITI AISAH

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	Hati-hati saat pengambilan spesimen..
Fungsi Vena	Tidak menentukan dan melaporkan vena yang akan diambil sebelum pasang tourniquet. Tidak melaporkan kembali setelah melakukan usaha pembesaran vena. Memasang tourniquet terlalu lama..sampai selesai prosedur baru dibuka. Jangan menyentuh lagi area yang sudah di disinfeksi. belum ditulis label.
Injeksi Intravena	saat persiapan alat lebih baik jika disebutkan semua apa yang disiapkan, agar penilaian lebih objektif. tidak membuang sisa udara. tidak menyebutkan syarat vena yang akan disuntik seperti apa. memasang tourniquet terlalu longgar. tidak melakukan salah satu cara memperbesar vena dan tidak melaporkan ke evaluator vena yang mana yang akan disuntik. setelah di disinfeksi lokasi yang akan disuntik masih disentuh lagi. Saat menusukkan jarum tidak menegangkan kulit diproksimal yang akan disuntik. penyuntikan baru berhasil setelah percobaan ketiga.
Komunikasi	Ax sistem hanya 3
Pemasangan Infus	persiapkan alat sebaiknya sebelum pakai handscoen, setelah cuci tangan minimalisir memegang yang ga perlu, membuang cairan infus ke bengkok bukan ke combalkohol, desinfeksi sampai kering kemudian jangan di pegang2 lagi dengan handscoen, tourniket dilepas jika darah keluar, perlak dipakai, jika infus tidak menetes jangan difiksasi
Pengecatan Gram - Zn	ada alat yg kurang disiapkan, tdk ngomong mengeringkan di posisi miring
Reflek Patologis	tidak cuci tangan sebelum dan seelah melakukan px. px GCS dan patologis sudah benar
Sediaan Apus	mengeringkan sediaan benar-benar dimiringkan ya

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711038 - RIZA FITRIA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	tdk memastikan alat bersih. sebaiknya darah sisa di luar mikropipet dibersihkan dulu sebelum dimasukkan ke tabung.
Injeksi Intravena	tutup botol obat didisinfeksi dg kaps alkohol, bukan tisu kering ya,, laporkan vena yg dipilih,
Komunikasi	a. Sambung rasa baik, b. Mengumpulkan informasi baik, c. KU dan RPS sudah baik, Ax. sistem: ok
Pemasangan Infus	Awalnya tidak masuk vena, namun ditarikdan akhirnya darah muncrat kemana-mana, bayangkan kalau anda pasiennya dan darah anda muncrat seperti itu, kira-kira reaksi anda seperti apa?..
Pengecatan Gram - Zn	Mengambil sediaan hati2, tdk meletakkan tutup dalam posisi tengkurap (berisiko), jgn lupa membaca basmalah
Pungsi Vena	cuci tangan whonya dipakai, alat beneran disiapkan jangan disebutkan aja, laporkan vena yang akan dipungsi ke evaluator, tidak homogenisasi, pemberian label dilakukan jangan disebutkan aja
Reflek Patologis	good job flawless
Sediaan Apus	Tdk melakukan homogenisasi darah EDTA. Hasil apusan tipis krg sempurna.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711039 - RR. FAUZIA RAMADHANI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	tdk memastikan alat bersih. pengenceran kurang sedikit.
Injeksi Intravena	cek kekencangan jarum, laporkan vena yg dipilih, diinfeksi tutup jarum, tangan kiri merengankankan saat injeksi,,
Komunikasi	a. Sambung rasa baik, b. Mengumpulkan informasi baik, c. KU dan RPS sudah baik, Ax. sistem: belum lengkap, mata kuning dan sistem muskuloskeletal,blm ditanyakan
Pemasangan Infus	Panik attack.. hehehe.. cairan infus tumpah kemana-mana.. sebelum menyambungkan ke kanul plastik infus, sebaiknya pengunci infus dalam keadaan tertutup jadi cairan infus gak kemana-mana..
Pengecatan Gram - Zn	Membawa ose berisiko ktk mengambil formalin, mestinya diletakkan dl atau digunakan. Stlh mengambil formalin dengan ose tdk disterilkan dl. Mengeringkan di bunsen terlalu dekat, mengeringkan blm dijelaskan di mana, sarung tangan blm didisinfeksi, jgn lupa bismillah
Pungsi Vena	persiapkan alat kurang lengkap, cuci tangannya beneran ga simulasi, desinfeksi tunggu sampai kering walau simulasi waktu tetap disampaikan, darah tidak keluar hingga habis waktu
Reflek Patologis	good job flawless
Sediaan Apus	

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711040 - MUHAMMAD WILDAN AFIF HIMAWAN

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	saat persiapan alat tdk memastikan alat bersih. cuci tangan WHO ya diperhatikan 7 langkahnya. setelah spesimen dan larutan diaduk, tdk ditunggu untuk lisis eritrosit (simulasi waktu).
Injeksi Intravena	laporkan vena yg dipilih ya, buang sisa bekas pakai di bengkok ya
Komunikasi	a. Sambung rasa baik, b. Mengumpulkan informasi baik, c. KU dan RPS sudah baik, Ax. sistem: belum lengkap, sistem integumentum dan urogenital blm ditanyakan
Pemasangan Infus	selang infus dikunci terlebih dahulu baru kemudian dialirkan.. jangan lupa menutup kembali ujung distal selang infus dengan penutupnya. kanul putih plastik tidak boleh dipegang, kalau terpegang maka kamu harus mengganti dengan yang baru.. banyak udara di selang infus. isi tabung kecil infus mendekati 1/2 isi tabung..
Pengecatan Gram - Zn	Mensteril ose keliru dg ZN, mengambil sediaan terlalu miring spt mau ditumpahkan (bisa bahaya), cat gram D wkt kliru dengan ZN, menengringkan sediaan tdak dijelaskan di mana.
Pungsi Vena	inform consent sampaikan resiko tindakan, persiapkan alat kyurang lengkap, cuci tangan who dipakai, pilih vena dan perbesar vena dan laporkan, desinfeksi tunggu kering walau simulasi waktu tetap dilakukan, torniket dilepas saat darah keluar, tidak dihomogenisasi, komunikasi n kehati2an jarum kurang
Reflek Patologis	1. sebelum melakukan pemeriksaan GCS tetap harus cuci tangan WHO ya..
Sediaan Apus	Tdk melakukan homogenisasi darah EDTA. Hasil apusan tipis krg sempurna.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711041 - AGUNG FADLILAH TITIS SADEWA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	Hati-hati saat pengenceran, pelan-pelan supaya tidak kebanyakan.. warnanya lebih muda dibanding komparator..
Fungsi Vena	(sput) menyiapkan alat sebaiknya sebelum memakai sarung tangan, memasang torniket jangan terlalu dekat tempat pungsi, desinfeksi tunggu sampai kering, alat2 yg bersih sebaiknya diatas duk steril
Injeksi Intravena	menyiapkan alat kurang lengkap. kurang memperhatikan prinsip bersih dan steril (misal : meletakkan kapas steril pada ujung meja, tidak d atas duk steril). tidak mengganti jarum. tidak menyebutkan vena yang dipilih yang seperti apa. tidak menunjukkan vena yang akan disuntikkan yang mana. setelah melakukan desinfeksi tidak menunggu kering terlebih dahulu.
Komunikasi	Mohon melengkapi pertanyaan mengenai: lokasi dan penjalaran, durasi dan frekuensi, karakter/tipe, berat ringan dan pengaruhnya, yang memperberat dan memperingan. Mohon berlatih agar dapat lebih lancar dan terlihat empati serta terkesan meyakinkan di hadapan pasien. Mohon berlatih juga agar dapat melakukan anamnesis dengan lebih sistematis sehingga dapat menggali riwayat secara lengkap.
Pemasangan Infus	persiapan alat sngt kurang lengkap..alat yg sdh digunakan letakkan di bengkok ya, biar g berantakan. Buang cairan infusnya jgn di campur dg cairan desinfektan donk.. tdk dpt mnyelesaikan pemasangan infus.
Pengecatan Gram - Zn	ada alat yg belum disiapkan
Reflek Patologis	tidak cuci tangan seblm px (padahal tangan anda sebelumnya penuh bedak) hanya cuci tangan setelah px, tidak melakukan informed consent harusnya --> jika pasien tdk sadar pada keluarga bukan ke pasien.
Sediaan Apus	persiapan alat kurang lengkap. (darah EDTA, pengaduk, kaca objek, kaca pemulas, pensil kaca/spidol permanen, rak pengecatan/rak pengeringan, cat wright, larutan penyangga, penjepit, label identitas, sarung tangan. pembuatan sediaan apus tidak langsung jadi. membuat sediaan tebal menggunakan pengaduk. mengeringkan sediaan diposisikan miring ya

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711042 - INNA FARADINA PUTRI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	Hati-hati saat pengambilan spesimen& memasukkan ke dalam tabung.. jumlah darah kurang dari 20 uL, jadi hasilnya kurang tepat, Hb terlalu rendah..
Fungsi Vena	(sput) memakai sarung tangan sebaiknya saat alat sudah siap semua, memasang torniket terlalu dekat dan tidak melepas torniket saat darah keluar, desinfeksi tunggu sampai kering, memegang jarum saat pungsi, tidak melabeli sampel darah
Injeksi Intravena	saat persiapan alat lebih baik jika disebutkan semua apa yang disiapkan, agar penilaian lebih objektif. cuci tangan tidak 7 step WHO. spuit yang digunakan besar sekali (5cc). tidak menjelaskan vena seperti apa yang akan diinjeksi. tidak menunjukkan vena yang mana yang akan diinjeksi. tidak melepaskan tourniquet segera.
Komunikasi	Belum menanyakan: hal yang dilakukan utk memperingan dan beratnya keluhan.
Pemasangan Infus	perhatikan, msh bnyak gelembung udaranya.. desinfeksi blm benar. Fiksasi berantakan.
Pengecatan Gram - Zn	ada alat yg belum disiapkan
Reflek Patologis	ok
Sediaan Apus	persiapan alat kurang lengkap. (darah EDTA, pengaduk, kaca objek, kaca pemulas, pensil kaca/spidol permanen, rak pengecatan/rak pengeringan, cat wright, larutan penyangga, penjepit, label identitas, sarung tangan)

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711043 - WINTANG DAYINTA TANAYA HUTAMI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	oke..
Fungsi Vena	(vacutainer) kurang melaporkan vena yang akan di pungsi, desinfeksi tunggu sampai kering, pungsi dilakukan 45 derajat, darah tidak keluar hingga waktu habis
Injeksi Intravena	saat persiapan alat lebih baik jika disebutkan semua apa yang disiapkan, agar penilaian lebih objektif. saat penusukan jarum tidak menegangkan kulit diproksimal yang akan disuntikkan. tidak menjelaskan vena seperti apa yang akan disuntikkan.
Komunikasi	Sudah baik, mungkin dapat dipelankan sedikit kecepatannya
Pemasangan Infus	on 1x. kurang hati2, tdk teliti. Cairan infus kok di campur dg cairan desinfektan?? fiksasi berantakan. cara membendung vena blm benar.
Pengecatan Gram - Zn	ada alat yg belum disiapkan
Reflek Patologis	tidak informed consent --> harusnya ttp informed consent klo pasien ga sadar ke keluarganya, tidak cuci tangan setelah px hanya cuci tangan sbelum px.
Sediaan Apus	persiapan alat kurang lengkap. (darah EDTA, pengaduk, kaca objek, kaca pemulas, pensil kaca/spidol permanen, rak pengecatan/rak pengeringan, cat wright, larutan penyangga, penjepit, label identitas, sarung tangan). giemsa ditunggu berapa menit?

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711044 - RAHMADANI SASONGKO

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	persiapan alat kurang. setelah diaduk, tdk ditunggu lisis (simulasi waktu)
Fungsi Vena	kalo utk px kimia darah pake edta gak? yg pake edta yg bgmna?yg pake edta yg bgmn?
Injeksi Intravena	siapkan dulu obat baru pasang tornikuet --> tar kelamaan ya...cek kekencangan jarum,,,
Komunikasi	Sambung rasa baik. Penggunaan pertanyaan terbuka dan tertutup bisa lebih proporsional. Keluhan utama --> onset, lokasi, karakter/tipe, penyebab, yg memperberat dan memperingan keluhan, pengaruh terhadap aktivitas digali; penyebarannya tidak digali. Anamnesis sistem baik.
Pemasangan Infus	1. plester sebaiknya disapkan diawal dan kassa..
Pengecatan Gram - Zn	Spesimen tumpah tdak melakukan pengamanan. Fatal!, Pada waktu pengambilan spesimen ose menyentuh sarung tangan.
Reflek Patologis	GCS utk tiap point nya dipx sendiri2/dikroscek lagi. ex ; jika ketika px Eye nya dg nyeri dan ada gerakan tangan, jgn lgsg menyimpulkan nilai Motoriknya. tapi cek lagi.
Sediaan Apus - Giemsa	tidak mengomogenisasi darah/ pembuatan darah tipis kurang baik, bagian ekor tidak tipis sempurna/ tidak menyampaikan untuk mengeringkan preparat sebelum di beri larutan/ bufeer mengenai sediaan tipis/ pemberian identitas hanya nama saja/ tidak menyampaikan pengeringan pada suhu yang bagaimana/ tidak mengucapkan basmalah

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711045 - ADELA WIDI ETANIA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	persiapan alat kurang, saat memasukkan spesimen, ujung mikropipet tdk smp ke dasar tabung.
Fungsi Vena	oke
Injeksi Intravena	ganti jarum nya saja tdk perlu 2 spuit dik,blm cek kekenngan jarum,
Komunikasi	Sambung rasa baik. Pertanyaan terbuka dan tertutup bisa digunakan lebih proporsional. Untuk keluhan utama --> onset, lokasi, penyebaran, penyebab, pengaruh terhadap aktivitas, yang memperberat-memperingan keluhan digali; namun karakter/tipe tidak digali. Anamnesis sistem baik. Refleksi isi baik.
Pemasangan Infus	1. desinfeksi ditunggu hingga kering. 2.. fiksasi kurang rapi
Pengecatan Gram - Zn	Lupa tdk memakai masker. Cara memegang penjepit salah sehingga 2x jatuh, cara memegang ose krg sempurna, mengeringkan agak terlalu jauh
Reflek Patologis	GCS utk tiap point nya dipx sendiri2/dikroscek lagi. ex ; jika ketika px Eye nya dg nyeri dan ada gerakan tangan, jgn lgsg menyimpulkan nilai Motoriknya. tapi cek lagi.
Sediaan Apus - Giemsa	pembuatan apusan darah tipis tidak tampak ekornya dengan sempurna/ hanya menyebutkan tp tidak melakukan tindakan homogenisasi dengan baik/ tidak mengucapkan basmalah

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711046 - INTAN PUTRI MAHANANI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	persiapan alat kurang dan tdk memastikan alat bersih
Fungsi Vena	oke
Injeksi Intravena	cek kekencangan jarum, lama tornikuet? memperbesar vena dan pilih vena laporkan ke penguji, tidak memplester kapas setelah injeksi
Komunikasi	Sambung rasa baik. Bertanya sistematis. Penggunaan pertanyaan terbuka dan tertutup overall good, bisa lebih dilatih lagi. Keluhan utama --> onset, lokasi, karakter, penyebab keluhan ditanyakan; namun penyebaran serta pengaruh terhadap aktivitas kurang digali. Anamnesis sistem. Refleksi isi good.
Pemasangan Infus	persiapan alat kurang --> perlak, kapas, gunting dan plester, 2.posis insersi sebaiknya diperhatikan
Pengecatan Gram - Zn	Cara mensterilkan ose kurang sempurna, cara mengeringkan keliru dengan cara memfiksasi ZN, meletakkan krg hati2,
Reflek Patologis	cukup
Sediaan Apus - Giemsa	tidak menghomogenisasi darah/ tidak mencuci tangan setelah tindakan/ apusan darah tipis kurang baik --> ekor terputus/ tidak memberi identitas/ terkait profesionalisme kurang/ setelah pemberian metanol preparat tidak usah di cuci air/ tidak menyampaikan bahwa sediaan harus kering dl baru di cat.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711047 - YUSA MUHAMMAD THORIQ

STATION	FEEDBACK
Darah rutin	persiapan alat kurang dan tdk memastikan alat bersih. setelah spesimen dan larutan tercampur, tdk ditunggu lisis. membaca hb satuannya salah.
Fungsi Vena	alat yg sdh digunakan buang di bengkok yaa.. cukup gunakan spuit yg 3cc sj. Tidak melakukan homogenisasi darah EDTA
Injeksi Intravena	
Komunikasi	sudah bagus banget
Pemasangan Infus	OK
Pengecatan gram - Zn	good
Reflek patologis - GCS	tidak melakukan IC, untuk interpretasi diperjelas jari apa yang mekar/dorsofleksi, sebagian besar hanya dilihat pemekaran jarinya saja, rosolimo mendel bethrew pemekaran jari juga?
Sediaan Apus - Giemsa	ada alat yg kurang dipersiapkan, sediaan apus tipis jelek hasilnya

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711048 - FEBRINA CITRA AYU KUSUMA

STATION	FEEDBACK
Darah rutin	saat persiapan alat tdk memastikan alat dlm keadaan bersih. tabung tdk diisi dgn hcl namun dgn akuades. memasukkan spesimen darah, namun tdk mencampurkan smp bersih dgn cara mengisap dan mengeluarkan darah. setelah diaduk dan meletakkan di tabung komparator tdk ditunggu smp lisis. pengenceran dgn akuades tdk sesuai, terlalu muda warnanya. pembacaan tdk tepat, stuananya juga salah.
Fungsi Vena	persiapan alat kurang, tdk melakukan homogenisasi darah EDTA
Injeksi Intravena	
Komunikasi	good job
Pemasangan Infus	Cairan infus di tabung kecil hampir penuh,
Pengecatan gram - Zn	excellent
Reflek patologis - GCS	IC pasien tidak sadar kok ke pasien langsung, intepretasi semua ref patologis masih salah. hoffman tromner jari membuka? ref babinski dan turunan nya apakah peregangan semua jari? apakah rosolimo Mendel bethrew sama seperti babinski intepretasinya?
Sediaan Apus - Giemsa	apusan bagian ekor kurang tips

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711049 - AMIRUDDIN TULU

STATION	FEEDBACK
Darah rutin	pada saat persiapan alat tdk memastikan alat dalam keadaan bersih. tdk mengaduk atau mengocok larutan setelah memasukkan spesimen. saat pengenceran dgn akuades masih kurang sesuai dengan komparator
Fungsi Vena	inform consent kurang, tdk melakukan homogenisasi darah edta. Jarum suntiknya ditutup dlu ya sblm di buang..
Injeksi Intravena	
Komunikasi	kenapa lebih fokus menggali pekerjaan ibunya??.. fokus pada keluhan pasien ya..anamnesis sistem belum dilakukan..RPD belum digali
Pemasangan Infus	Botol infus didesinfektan dulu ya.. 3 kali tusukan tanpa desinfeksi ulang.. kalau sudah didesinfeksi, itu haram hukumnya untuk disentuh, kecuali anda desinfeksi ulang lagi setelah disentuh dan sebelum ditusuk. Setelah berhasil keluar darahnya jangan lupa anda buka kunci torniket nya ya.. Infus dialirkan, tidak dibiarkan terkunci. tidak menghitung tpm dan mengeset tetesan infus..
Pengecatan gram - Zn	belum menulis identitas
Reflek patologis - GCS	tidak melakukan IC, saat px hoffman tromner kok melihatnya ke wajah pasien bukan fokus ke jarinya? intepretasi rosolimo mendel bethrew salah.
Sediaan Apus - Giemsa	ada alat yg kurang disiapkan, apusan bagian ekor terlalu tebal

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711050 - NAOMI PRADITA YUWANA

STATION	FEEDBACK
Darah rutin	persiapan alat kurang dan tdk memastikan bersih. pembacaan hb kurang tepat
Fungsi Vena	sangat gugup, inform consent krg lengkap, persiapan alat krg lengkap dan sebaiknya d sebut alat apa aja yg digunakan. Tdk melepas torniquet sgera stlh pengambilan darah. Tdk melakukan homogenisasi darah edta.
Injeksi Intravena	siapkan alat, kmd cuci tangan, dan jangan lupa mendesinfeksi tutup vial
Komunikasi	sudah bagus...
Pemasangan Infus	Belum sempat menghitung tetasan permenit.
Pengecatan gram - Zn	obyek glass belum di bersihkan diatas bunsen
Reflek patologis - GCS	IC pasien tidak sadar sebaiknya ke keluarga/pengantar nya. cuci tangan baru saat akan ref pato, intepretasi rosolimo mendel bethrew msh salah.
Sediaan Apus - Giemsa	sediaan apus kurang panjang

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016**14711051 - WINDA PRAMESTINING TIYAS**

STATION	FEEDBACK
Darah rutin	memasukkan spesimen tdk smp bersih. setelah diaduk, tunggu smp lisis (simulasi waktu). pengenceran akuades terlalu muda warnanya, sehingga pembacaan hbnya kurang pas.
Fungsi Vena	
Injeksi Intravena	
Komunikasi	RPS belum digali, edema spt apa, terbangun karena sesak pada malam hari.. anamnesis sistem belum lengkap
Pemasangan Infus	Cairan infus dikunci terlebih dahulu sebelum menyambungkan dengan iv cath nya.
Pengecatan gram - Zn	belum fiksasi preparat
Reflek patologis - GCS	IC pasien tidak sadar mestinya kekeluarganya, intepretasi rosolimo mendel bethrew msh salah. lain nya sdh baik
Sediaan Apus - Giemsa	sediaan apus ekor agak tebal

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711052 - M. ZHAFIRRAHMAN

STATION	FEEDBACK
Darah rutin	saat persiapan alat pastikan alat dalam keadaan bersih. menyebutkannya yg sesuai dgn alat yg dibutuhkan pemeriksaan tsb ya, termasuk bahannya juga. memasukkan spesimen ke tabung tdk bersih. pengenceran akuades terlalu muda. pembacaan hasil jadi tdk tepat.
Fungsi Vena	
Injeksi Intravena	
Komunikasi	anamnesis sistem masih kurang lengkap
Pemasangan Infus	Belum sempat menghitung tetasan permenit.
Pengecatan gram - Zn	good
Reflek patologis - GCS	IC hanya mengatakan jenis pemeriksaan saja dan dilakukan lsg pada pasien yang tidak sadar, hoffman tromner intepretasinya gimana? gerakan jari2 lainnya maksudnya gerakan bagaimana? babinski dan turunannya hanya sebutkan dorsofleksi--> jari yg mana? hanya dorsofleksi? posisi saat melakukan pemeriksaan bbrp masih blm tepat, masih banyak kekurangan di reflek patologis
Sediaan Apus - Giemsa	sediaan apus ekor bergaris

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711053 - ANGGIT MORA CITA HARAHAHAP

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	pengenceran akuades terlalu muda warnanya. sehingga pembacaan hb kurang tepat
Fungsi Vena	oke
Injeksi Intravena	meletakkan jarum di tempat steril ya bukan malah pembungkus jarumnya??cek dulu kekencangan jarum, belum menginstruksikan untuk tidak menekuk lengan setelah injeksi
Komunikasi	Sambung rasa baik. Jangan lupa menggunakan pertanyaan terbuka dan tertutup dengan seimbang. Bertanya bisa lebih sistematis. Refleksi isi --> good. Untuk keluhan utama --> good. Anamnesis sistem bisa ditambahkan BAB, BAK, dan keluhan-keluhan dari sistem lain (yg ditanyakan : mual dan pusing)
Pemasangan Infus	1.bengkok tidak diletakkan di tempat steril ya, 2.
Pengecatan Gram - Zn	Cara mensteril ose salah (disambi, posisi blm benar), mengeringkanspesimen terlalu tinggi, hati2 ketika meletakkan alat
Reflek Patologis	cukup
Sediaan Apus - Giemsa	tidak mengucapkan basmalah/ identitas kurang no.rekam medis/ tidak menghomogenisasi darah/ tidak menyampaikan sebelum digenangi metanol dan buffer sediaan darah harus kering sempurna/ untuk yang metanol darah tipis sebenarnya tidak usah di alirkan air cos metanol akan kering sendiri/ tidak menyebutkan pengeringan pada suhu yang bagaimana.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711054 - SITI FITIAH

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	persiapan alat kurang. tabung hemoglobinuria? tdk memastikan alat dalam keadaan bersih. tdk sempat memasukkan spesimen dan melakukan pemeriksaan hb.
Fungsi Vena	risiko pemeriksaannya apa kah?disampaikan juga di informed consent nya. komunikasinya dibuat biar lebih santai lagi ya.. ajak aja ngobrol manekinya, ntr kan dijawab sama petugas alatnya..nanya nama nya atau datang sama siapa gtu.. :)
Injeksi Intravena	kok ragu2 dlm nyiapain alat terutama spuitnya? cuci tangan WHO yg benar ya, blm cek kekencanagn jarum, ganti jarumnya yg sesuai ukuran ya dik...tidak melapor vena ke penguji saat gagal, lepas tornikuet dulu, teknik injeksi kurang benar...kurang yakin saat injeksi, belum menginstruksikan untuk tidak menekuk lengan setelah injeksi dan tdk memplester
Komunikasi	Sambung rasa baik. Penggunaan pertanyaan terbuka dan tertutup bisa lebih proporsional. Bisa lebih sistematis. Keluhan utama --> onset, penyebab, karakter/ tipe, berat keluhan, yg memperberat dan memperingan keluhan ditanyakan; namun penyebaran tidak digali (awalnya dr tangan dulu kemudian baru timbul di seluruh tubuh). Anamnesis sistem baik. Refleksi isi baik.
Pemasangan Infus	1. persiapan alat kurang lengkap, ex: perlak 2.desinfeksi sebaiknya ditunggu hingga kering 3. begitu kateter disambung ke infusion set sebaiknya dicek dulu kelancaran iinfus baru difiksasi
Pengecatan Gram - Zn	Cara mensteril ose, masih kurang sempurna, mengeringkanspesimen terlalu tinggi, hati2 ketika meletakkan alat
Reflek Patologis	komunikasi informedconsent diperbaiki.
Sediaan Apus - Giemsa	tidak menyebutkan suhu ruangan saat mengeringkan akhir, identitas kurang seperti RM/ dan tindakannya kurang rapih, tapi secara umum baik.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711055 - MULIAWAN CANGGIH AROFAHNA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	persiapan alat tdk memastikan alat bersih. mengisi hcl lebih dr tanda 2. setelah diaduk tdk ditunggu lisis (simulasi waktu). hasil jadi kurang tepat karena hcl terlalu banyak
Fungsi Vena	kalo mengulang lagi krn ga masuk, desinfeksi lagi. jaga sterilitas di area yg sudah didesinfeksi. waktu dah habis.. kelamaan mencari vena..kedalaman dek, tekhniknya diperhatikan lagi ya.. komunikasikan yg baik ke pasiennya kalo harus ditusuk berulang.
Injeksi Intravena	blm cek kekencangan jarum --> dilakukan setelah pke handscoon termasuk ambil obatnya,persiapan alat kurang--> blm nyiapain kapas kering,, tidak melapor saat pilih vena saat gagal injeksi, tornikuet dilepas dulu ya, saat gagal injeksi, tangan sempat menyentuh jarum,
Komunikasi	Sambung rasa baik. Penggunaan pertanyaan terbuka dan tertutup bisa lebih proporsional. Bertanya sebaiknya lebih sistematis. Jangan memotong pembicaraan pasiennya. Refleksi isi baik. Keluhan utama --> onset, penyebab, durasi digali; namun penyebaran, karakter/tipe, dan pengaruh terhadap aktivitas, yg memperberat/memperingan keluhan tidak digali. Anamnesis sistem yg ditanyakan pusing, demam dan mual, bisa ditambahkan yg lain.
Pemasangan Infus	1. salah menyiapkan infusion set 2. tidak menyiapkan kapas alkohol sebelumnya.. desinfeksi tidak ditunggu sampe kering
Pengecatan Gram - Zn	Hati2 ketika membebaskan obek glass, lupa mengucapkan basmalah
Reflek Patologis	GCS utk tiap point nya dipx sendiri2/dikroscek lagi. ex ; jika ketika px Eye nya dg nyeri dan ada gerakan tangan, jgn lgsg menyimpulkan nilai Motoriknya. tapi cek lagi.px reflek yg tekniknya bener cuma hofmen tromer, gordon dan openheim lainnya masih kurang tepat tekniknya. scaefer tdk dilakukan.
Sediaan Apus - Giemsa	sudah menyebutkan alat dan bahan dengan baik/ tidak melakukan tindakan homogenisasi darah/ tidak mengucapkan basmalah/ kurang menjaga kehati-hatian dalam pembuatan / pembuatan apusan darah tipis tidak tampak bagian ekornya sama sekali/ bagian frozen dari gelas objek jangan dikenai darah, cos itu untuk menulis identitas, jika tidak muat bisa pakai 2 onyek gelas/ tidak menjelaskan sebelum sediaan diberi metanol atau buffer sediaan harus kering betul/ hanya menyebutkan kalau preparat harus diberi identitas tapi tidak melakukan/ tidak menjelaskan mengeringkan sediaan pada suhu yang bagaimana

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711056 - MUTHIA TSABITA RAHMI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	Hati-hati saat pengenceran, keablasan..Satuannya Hb apa ya? desigram per liter? terbalik ya.. gr/dL atau gr%..
Fungsi Vena	(vacutainer) kurang melaporkan vena yang akan di pungsi, persiapan jarum pungsi dan holder kurang, darah tidak keluar saat pungsi, desinfeksi tunggu sampai kering
Injeksi Intravena	sprit yang digunakan besar sekali (5cc). Pemasangan tourniquet terlalu dekat dengan lokasi penusukan (pada saat penusukan pertama). penusukan kedua baru berhasil. cara penusukan jarum yang pertama kurang tepat, menyerong dari vena, seharusnya searah dengan vena. tidak semua alat dibuang langsung ke bengkak, meja tindakan jadi agak berantakan. setelah disinfeksi tidak ditunggu kering dahulu.
Komunikasi	Ax sistem belum menanyakan sistem kardio, respi (pdhl penting terkait alergi). Belum menanyakan perjalanan keluhan. Mgkn perlu berlatih dan menenangkan diri agar tidak terkesan tergesa-gesa dan grogi
Pemasangan Infus	tdk sgra melepas tourniquet stlh darah mngalir.. mencampur cairan infus dg desinfektan..
Pengecatan Gram - Zn	lupa tidak mempersiapkan alat
Reflek Patologis	tidak cuci tangan seblm px (padahal tangan anda sebelumnya penuh bedak) hanya cuci tangan setelah px, tidak melakukan informed consent harusnya --> jika pasien tdk sadar pada keluarga bukan ke pasien, pasien salah interpretasi M (M oleh mahasiswa dinilai 2 padahalny harusnya 3 krn fleksi abnormal dgn rangsang nyeri, 2 itu klo ekstensi)
Sediaan Apus	oke

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711057 - LUTHFIANISA AZHARI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	Hati-hati saat pengambilan & memasukkan spesimen ke tabung.. ..
Fungsi Vena	(sprit) Good job, sudah sistematis, hanya pada komunikasi terlalu terburu-buru dan saat homogenisasi sebaiknya tabung diputar 5-6 kali, desinfeksi tunggu sampai kering
Injeksi Intravena	saat persiapan alat lebih baik jika disebutkan semua apa yang disiapkan, agar penilaian lebih objektif. saat menyuntikkan obat tidak menegangkan kulit di proksimal nya.
Komunikasi	Belum menanyakan: lokasi dan penalaran, causa dari keluhan tersebut. Untuk ax sistem, mohon dapat dilakukan dengan lebih lengkap lagi mengenai sistem yang kemungkinan terlibat, misal: kardiovaskuler (berdebar2), Gastrointestinal misal BAB nya bgmn, urogenital, dll
Pemasangan Infus	cairan infus di campur d wadah berisi desinfektan.. terlalu tergesa2.. tdk sgra melepas tourniquet stlh darah mngalir..
Pengecatan Gram - Zn	oke deh
Reflek Patologis	tidak informed consent --> informed consent jika pasien tdk sadar pada keluarga bukan ke pasien
Sediaan Apus	oke

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711058 - ANZILLA RAHMANITA PUTRI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	Hati-hati saat pengambilan spesimen & pengenceran.. warna terlalu muda.. hasil Hb tidak tepat..
Fungsi Vena	(sput) pilih vena yang paling superficial dan besar, tirniket terlalu jauh dan longgar, tiap salah pungsi torniket sebaiknya dilepas, penusukan jarum 45 drjt,
Injeksi Intravena	saat persiapan alat lebih baik jika disebutkan semua apa yang disiapkan, agar penilaian lebih objektif. lupa mempersiapkan plester. menggunakan torniquet kurang tepat, kurang kencang dan terpelilit. tidak membuang sisa udara pada spuit injeksi. tidak melaporkan vena yang akan diinjeksi. proses menusukkan jarum masih kurang baik, tidak menegangkan kulit diproksimalnya, dst. setelah selesai menyuntikkan obat, jarum dibiarkan menggantung begitu saja, dan ditutup dengan kapas alkohol, seharusnya hanya dengan kasa steril, dan suntukan tidak boleh menggantung lama seperti itu.
Komunikasi	Mohon berlatih agar dapat bertanya dengan lebih sistematis sehingga tidak bolak-balik (kembali ke pertanyaan yang sebelumnya belum terselesaikan)
Pemasangan Infus	smua alat disiapin trlbih dlu ya sblm memasang torniquet.. prhatikan msih bnyak gelembung udaranya tuh.. tdk dpt mnghitung tetesan cairan
Pengecatan Gram - Zn	ada alat yg belum disiapkan
Reflek Patologis	tidak cuci tangan seblm px (padahal tangan anda sebelumnya penuh bedak) hanya cuci tangan setelah px, tidak melakukan informed consent harusnya --> jika pasien tdk sadar pada keluarga bukan ke pasien, pasien salah interpretasi M (M oleh mahasiswa dinilai 1 padahalny harusnya 3 krn fleksi abnormal dgn rangsang nyeri)
Sediaan Apus	membuat sediaan tidak sekali jadi

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711059 - FEBRIELA KIRANA INDIMURA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	tdk memastikan alat daam keadaan bersih.
Fungsi Vena	bingung terkait kimia darah dan darah rutin pake tabung yang mana,,merah atau ungu. tdk meyakinkan jawabannya semacam ragu.
Injeksi Intravena	cek kekencangan jarumnya , laporkan vena yg dipilih, disinfeksi perhatikan sterilitas, kok udah disinfeksi dipegang2 pke tangan?udara di spuit belum dibuang??masih banyak udaranya dalam spuit
Komunikasi	Sambung rasa baik. Bertanya bisa lebih sistematis. Penggunaan pertanyaan terbuka dan tertutup harus lebih proporsional. Keluhan utama --> onset, penyebab, yg memperingan keluhan digali. Penyebarannya, karakter/tipe, pengaruh terhadap aktivitas tidak digali. Anamnesis sistem yang ditanyakan gatal, demam, pusing. Refleksi isi baik.
Pemasangan Infus	1. belum mengisi tabung tetesan hingga setengah 2. belum melakukan usaha mempeerbesar vena 3.
Pengecatan Gram - Zn	identitas mgnakan bolpoin, ket nama pasien, nmrurut pasien
Reflek Patologis	informed konsen, px GCS per item (E, V M nya) harus dikroscek dan tekniknya diperbaiki, V nya pasien bisa mengaduh jd nya berapa? teknik melakukan refleksnya lebih mantep lagi, untuk open heim dan hffment tromernya diperbaiki.
Sediaan Apus	tidak membaca basmalah/ darah tidak dihomogenisasi/ identitas kurang no rekam medis, tanggal pengambilan/ darah yang ditetaskan agak banyak/ apusan darah tidak bagus, bagian ekor tidak tipis/

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711060 - HEMAS COKROADHISURYANI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	tdk memastikan alat dalam keadaan bersih. pengenceran akuades terlalu muda warnanya. hati-hati ya dalam melakukan.
Fungsi Vena	masang labelnya jangan lupita yaaa... :)
Injeksi Intravena	ganti jarum gak perlu 2 spuit,,cek kekencangan jarum, disinfeksi tunggu sampai kering, jika gagal dan pegang vena hrus diinfeksi lagi, jika gagal tornikuet dipes dulu, teknik injeksi masih kurang tepat
Komunikasi	Sambung rasa okei. Keluhan utama --> onset, karakter/tipe, penyebab, pengaruh thd aktifitas digali; namun penyebarannya tidak ditanyakan. Anamnesis sistem good. Bertanya sistemtis. Penggunaan pertanyaan terbuka dan tertutup harus lebih proporsional.
Pemasangan Infus	1.belum menyiapkan perlak 2. belum melakukan usaha untuk memperbesar vena, 3. jumlah tetesan salah
Pengecatan Gram - Zn	menggunakan ose,fikasasi menggunakan tangan, identitas tanpa label dgn bolpoin, penulisan benar
Reflek Patologis	px reflek hofment tromer dan gordon diperbaiki.
Sediaan Apus	tidak membaca basmalah/ identitas kurang mencantumkan no.rekam medis/ darah tidak dihomogenisasi/ tidak menyampaikan sebelum sediaan ditetesi cat harus dikeringkan dulu/ pekerjaan kurang teliti dan banyak obyek gelas yang terpakai/ preparat sebaiknya diposisikan pada posisi miring dimanapun diletaknya/

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711061 - AFIFAH NUR FAUZIAH

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	terlalu encer
Fungsi Vena	oke
Injeksi Intravena	cek kekencangan jarumnya , laporkan vena yg dipilih, disinfeksi tunggu hingga kering diucakan,
Komunikasi	Bertanya bisa lebih sistematis. Penggunaan pertanyaan terbuka dan tertutup bisa lebih proporsional. Keluhan utama --> onset, penyebab, pengaruh keluhan terhadap aktivitas, dan durasi, penyebaran digali; namun karakter/tipe bentolnya tidak ditanya (besar/kecil, ada nanah/tidak, dst). Anamnesis sistem nafsu makan, pusing, susah menelan, mual, BAB-BAK ditanyakan. Refleksi isi baik.
Pemasangan Infus	1. belum menyiapkan perlak 2. kapas dan kassa belum disiapkan 3. belum melakukan usaha untuk memperbesar vena
Pengecatan Gram - Zn	identitas dgn spidol marker, penulisan benar
Reflek Patologis	px GCS perlu dipelajari lg terutama untuk M nya..
Sediaan Apus	tidak mengucapkan basmalah/ homogenisasi tidak sempurna/ darah yang ditetaskan terlalu banyak/ sediaan apusan tipis tidak bagus, bagian ekor tidak tipis benar/ tidak menyampaikan preparat harus kering sebelum diberi cat/ tidak menyebutkan kondisi ruangan saat pengeringan/

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711062 - FILZAH AMAR

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	Persiapan alat jangan hanya hafalan.. jadi keliru karena tidak dibaca labelnya.. Itu HCl apa akuades dek yang diisikan pertama kali di tabung?? Kalau keliru akuades, warnanya jadi merah, tidak kecoklatan seperti komparator. Diulang oke tapi jadi kehabisan waktu utk hematokritnya..
Fungsi Vena	Teknik pungsi sudah baik. Daerah yang sudah disinfeksi jangan ditepuk2 lagi ya.
Injeksi Intravena	tidak membuang sisa udara. tidak menyebutkan syarat vena yang akan disuntikkan yang seperti apa. tidak menunjukkan vena yang akan disuntikkan yang mana. saat akan menusukkan jarum tidak menegangkan kulit diproksimal yang akan disuntik.
Komunikasi	identitas tidaklengkap
Pemasangan Infus	persiapan alat kurang plester dan menuang alkohol, jangan membuang cairan infus ke comb alkohol, minta pasien untuk menggenggam guna memperlebar vena, jangan memegang kembali tempat yang sudah didesinfeksi, desinfeksi setiap kali melakukan penusukan, gunakan perlak, fiksasi belum sempat kehabisan waktu, hitung tetsan dan alat yg ga dipake harusnya dibuang ke bengkok
Pengecatan Gram - Zn	ada alat yg kurang disiapkan, tdk ngomong mengeringkan di posisi miring
Reflek Patologis	cuci tangan hanya diakhir pemeriksaan, memberi rangsag nyeri dengan mencubit palpebra superior?-->bukankah dengan cara tersebut matanya jadi terbuka? sehingga untuk menilai terbukanya mata karena rangsang nyeri tersebut menjadi kabur. seharusnya rangsangan nyeri dilakukan di glabella.
Sediaan Apus	sediaan tebal kurang bagus buatnya.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711065 - AMMALIA RACHMI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	tidak menunggu 1-2 menit untuk terjadi lisis
Fungsi Vena	informed consent lupa menjelaskan resiko tindakan. pemasangan torniquet tdk menyebutkan berapa lama pemasangan. tdk melakukan pembesaran vena dan tdk menunjukkan ke evaluator. setelah desinfeksi tdk menyebtukan tunggu hingga kering. gagal sekali penusukan, namun torniquet tdk dilepas dulu. tdk menegangkan kulit diatas pembuluh darah yang akan ditusuk. tdk meletakkan kapas steril pada tmp penusukan.
Injeksi Intravena	IC yang penting justru tujuan cara dan resiko tindakan dik, bukan kamu menjelaskan semua alat yang dipakai dan fungsinya dalam prosedur yang akan kamu lakukan. tidak mengecek kekencangan spuit sebelum digunakan, tidak melakukan cara memperbesar vena, menusukkan jarum sudut tll tinggi dan tidak meregangkan kulit. sudut suntikan terlalu superfisial sehingga baru kena lapisan epidermis saja belum kena vena (sudah melakukan 3 kali). melakukan lama tp torniket tidak dilepas. mengulangi untuk yg ke-4 kali namun spuit masih banuak berisi udara lgsng di masukkan--> ttp tdk berhasil sampai akhr
Komunikasi	RPS kurang digali
Pemasangan Infus	Pasiennya dewasa, dehidrasi, yang diminta menggunakan infus set makro, kok yg dipasang yang mikro??? Sebelum melakukan insersi, jangan lupa kulit disekitar area yang akan diinsersi diregangkan terlebih dulu. Sebelum difiksasi sebaiknya dibersihkan dulu tetesan darah yang menetes ketangan pasien. Fiksasi good. Waktu habis, belum sempat menghitung kebutuhan cairan.
Pengecatan Gram - Zn	Saat membuka spesimen, sisi dalam menyentuh tangan, memegang ose blm benar. Jgn lupa basmalah
Reflek Patologis	lakukan informed consent sebelum melakukan pemeriksaan GCS maupun refleks patologis; cucilah tangan sesuai langkah WHO sebelum melakukan pemeriksaan, hasil pemeriksaan GCS keliru, V pasien mengerang jadi nilainya 2 bukan 1; sampaikan hasil pemeriksaan r. patologis, negatif artinya apa? normalkah? ada kelainan di UMN? ingat2 nama2 pemeriksaan r. patologis.
Sediaan apus	tdk homogenisasi, tidak memasang label, pembuatan sediaan tebal tdk sempurna

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711066 - ANDI ANGGUN MAHARANI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	Persiapan alat dulu... HCl yang mana ya? beda to sama akuades... Masih ada waktu, jadi bisa diulang dari awal..
Fungsi Vena	Sudah baik. Terakhir lupa tidak menulis label
Injeksi Intravena	saat persiapan alat lebih baik jika disebutkan semua apa yang disiapkan, agar penilaian lebih objektif. tidak melakukan disinfeksi obat terlebih dahulu. tidak menyebutkan vena yang akan diinjeksi yang seperti apa. tidak melakukan salah satu cara memperbesar vena. saat menusukkan jarum tidak menegangkan kulit diproksimal yang akan disuntikkan. tidak melepaskan torniquet segera. percobaan kedua baru berhasil menemukan vena. tidak membuang sisa udara saat penyuntika kedua.
Komunikasi	
Pemasangan Infus	persiapan alat dulu baru pakai handscoen, buang udara di infus set saat menyambungkan infus set ke botol infus pilihan infus set makro karna dewasa, hitungan tetesan jadinya pakai mikro,
Pengecatan Gram - Zn	ada alat yg kurang disiapkan
Reflek Patologis	tidak cuci tangan sebelum dan seelah melakukan px. px GCS bagian M salah menyimpulkan, pasien dekortikasi dengan flexi ekstremitas--> mahasiswa bilanganya malah ekstensi shg M nya bernilai 2.
Sediaan Apus	utk sediaan tebal, larutan buffer sebaiknya dibuang dulu baru dikasih giemsa. setelah dicat sediaan dimiringkan ya utk mengeringkan

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711067 - DWI LESTARI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	tdk memastikan alat bersih sebelum digunakan. setelah dicampur dgn larutan, tdk menunggu lisis eritrosit (simulasi waktu). pengenceran sedikit terlalu muda. salah menyebutkan satuan hb.
Injeksi Intravena	kapas alkohol beneran ya, bukan simulasi, cek kekencangan jarum spuit, vena yg dipilih dilaporkan, gagal menusuk 2 x kali terlalu dalam dik,,diinfeksi yg ke 2 pke kapas alkohol yang beda ya dan tunggu kering
Komunikasi	a.Sambung Rasa: baik, b. mengumpulkan informasi : pertanyaan masih kurang sistematis, c. KU dan RPS: Tipe/karakter demam kurang tergali (trias malaria tidak tergali). d. Ax sistem: baik
Pemasangan Infus	OK
Pengecatan Gram - Zn	Formalin tdk dibuat 1-2 cm, krg hati2, preparat jatuh, meletakkan penutup, jgn tengkurap (bahaya), blm mengeringkan di bunsen, blm melakukan disinfeksi, basmalah jgn lupa
Pungsi Vena	persiapan alat kurang kasa kering, tidak mencuci tangan sebelum memakai handscoen, memilih vena kurang tepat, tidak melaporkan vena yang akan di pungsi ke evaluator, disinfeksi tunggu kering walaupun simulasi waktu tetap disampaikan, tidak menghomogenisasi darah pada tabung EDTA
Reflek Patologis	good job flawless
Sediaan Apus	

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016**14711068 - SYARIFAH AMIRAH NABIELLAH**

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	oke sudah baik.
Injeksi Intravena	ganti jarum tidak diambil dr spuit yg baru, tinggal ganti jarumnya saja,, belum melakukan disinfeksi sebelum penyuntikan
Komunikasi	a. Sambung rasa baik, b. Mengumpulkan informasi baik, c. KU dan RPS : ok , Ax. sistem: ok
Pemasangan Infus	OK, hanya saja, darah mengcur kemana-mana.. hehehe
Pengecatan Gram - Zn	Cara menterilkan ose diperbaiki, belum mengeringkan di atas ose
Pungsi Vena	memperbesar vena sebaiknya setelah pasang torniket, desinfeksi tunggu kering walaupun simulasi waktu tetap disampaikan
Reflek Patologis	good job flawless
Sediaan Apus	

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711070 - NURAHMI WIDYANA RATRI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	sebelum memasukkan ke tabung, perhatikan ada darah diluar mikropipet harus dibersihkan dulu. saat memasukkan spesimen ke tabung masih ada darah sisa di mikropipet. setelah tercampur dengan larutan, tdk menunggu wkt lisis eritrosit (simulasi waktu)
Injeksi Intravena	persiapan alat jarum suntik ke tempat steril klo sudah dibuka plastiknya ya dik, disinfeksi tunggu kering
Komunikasi	a. Sambung rasa baik, b. Mengumpulkan informasi baik, c. KU dan RPS : ok , Ax. sistem: ok
Pemasangan Infus	Pasang infus di vene mediana cubiti? akhirnya pindah tapi tidak memasang torniket..
Pengecatan Gram - Zn	Tdk membuang kapas spesimen sembarangan, harusnya di tempat disinfektan
Pungsi Vena	cuci tangan whonya dipakai, pilih vena dan sampaikan ke evaluator, disinfeksi tunggu kering walaupun simulasi waktu tetap disampaikan
Reflek Patologis	good job flawless
Sediaan Apus	tujuan pngectan giemsa utk apa ya? darah EDTA di homogenisasi trlebih dlu yaa.. Hasil apusan darah krg semprna. gunakan spreader utk mnggeser darah

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711074 - NADIA RACHMA NIRWINGSYAH

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	tidak memastikan alat bersih
Fungsi Vena	memperbesar vena, namun tdk melaporkan ke evaluator. melakukan desinfeksi namun tdk menyampaikan tunggu smp kering. melepas tabung dari holder namun tdk homogenisasi. tdk menulis identitas. berilah informasi sebelum melakukan tindakan tertentu.
Injeksi Intravena	GOOD
Komunikasi	KU demam kurang digali
Pemasangan Infus	Torniket itu kapan ya dilepasnya??? Fiksasi kurang kuat dan tidak rapih.
Pengecatan Gram - Zn	persiapan alat kurang lengkap, fiksasi selama 3-5 detik jarak api 20 cm dan memakai penjepit preparat, preparat dikeringkan di suhu ruang terhindar dari sinar matahari, kurang sistematis,
Reflek Patologis	ok
Sediaan Apus	belum mengucapkan basmalah/ darah belum dihomogenisasi/ tidak menyebutkan kalau sebelum dicat sediaan harus kering betul/ dan tidak menyebutkan kondisi ruangan dan terkait sinar matahari saat pengeringan terakhir

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711075 - VERLITA UTAMI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	tidak memastikan alat bersih, tidak menunggu 1-2menit untuk lisis
Fungsi Vena	tdk mencari vena dulu sebelum pasang torniket dan tdk melaporkan ke evaluator. memasang tornikuet tdk sdampaikan berapa lama pemasangan. memperbesar vena namun tdk melaporkan ke evaluator. melakukan desinfeksi, namun tdk menyampaikan ditunggu sampai kering. tdk mencampurkan darah dgn antikoagulan. tdk memberi label identitas. kebersihan diperhatikan ya, yg sudah dipaki misal kapas alkohol seharusnya dibuang ke bengkok. komunikasi dgn pasien setiap akan melakukan tindakan.
Injeksi Intravena	persiapan alat tdk lengkap.. tdk mmastikan kekencangan jarum suntik, vial obat di desinfektan dg kapas alkohol ya bkn kapas kering, desinfeksi area yg akan di suntik tggu sampai kering dan 1 x usap sj. letakkan alat yg sdh d gunakan di bengkok. bila gagal menyuntikkan, torniquet di lepas dlu
Komunikasi	RPS kurang digali
Pemasangan Infus	Waktu mempersiapkan infus set, ujung kanul infus set yg akan dihubungkan ke abocath ON kemana-mana. Sebaiknya sebelum melakukan insersi pasien bisa diminta untuk menggenggam. Finishing good. fiksasi kurang 'secure' alias kuat, tp rapih.
Pengecatan Gram - Zn	fiksasi preparat jaraknya 20 cm dan pakai pinset kalau pegang preparat, mengeringkan preparat tidak terkena matahari dengan suhu kamar 15 - 30 menit
Reflek Patologis	semua kamu lakukan dengan benar, tapi saya bingung, kenapa kamu bilang akan melakukan pemeriksaan tingkt kesadaran dan r. patologis GCS ya? saat menyebutkan hasil juga r. patologis GCS. maksudnya gimana ya? itu 2 hal yg beda ya.
Sediaan Apus	belum mengucapkan basmalah/ apusan ada bagian yang tidak rata/ tidak menyebutkan kondisi ruangan dan sinar matahari saat pengeringan terakhir/

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711078 - AINUN AZIZAH

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	tidak mastikan alat bersih, tidak membaca basmalah
Fungsi Vena	pemasangan torniquet tdk disampaikan berapa lama. memperbesar vena namun tdk menyampaikan venanya ke evaluator. melakukan desinfeksi, namun tdk ditunggu hingga kering. tdk melakukan homogenisasi.
Injeksi Intravena	terlalu gugup, persiapan alat tdk lengkap, tdk memastikan kekencanga jarum, tidak melakukan desinfeksi ttup vial obat. alat yg sdh d gunakan buang di bengkok.
Komunikasi	oke cuma perbaiki cara nulis rekam medis
Pemasangan Infus	Informed consent, persiapan alat, cuci tangan good. Pada saat mengalirkan cairan ke kanul, kanul infus set yg akan terhubung ke abocath ON, nyentuh kemana-mana. Sebaiknya saat insersi dialasi perlak. Kulit tidak diregangkan sebelum insersi. Insersi pertama tidak masuk. Insersi kedua juga gagal. Insersi ketiga baru berhasil. Darah ngecer kemana-mana, bed pasien dan tangannya itu berdarah-darah semua. Plester ndak disiapkan dr awal. Sebelum difiksasi darah yg ngecer tidak dibersihkan dulu.
Pengecatan Gram - Zn	persiapan alat kurang lengkap, penamaan preparat sesuai aturan, tidak menfiksasi preparat, preparat belum menguap, ucapkan bismillah dan hamdallah
Reflek Patologis	lakukanlah informed consent terlebih dahulu sebelum melakukan pemeriksaan GCS maupun r. patologis. lakukan cuci tangan sebelum memulai pemeriksaan (GCS dan r. patologis) dan setelah pemriksaan juga; saat melakukan pemeriksaan r. patologis, sebutkan, kamu periksa refleks apa namanya?; untuk GCS verbalnya keliru, karena pasien mengerang, jadi hasilnya 2.
Sediaan Apus	belum mengucapkan basmalah/ darah yang ditetaskan trll banyak, apusan kterlalu tebal/ darah belum dihomogenisasi/ tidak menyebutkan agar apusan dikeringkan dulu sebelum di cat/ tidak menyebutkan pengeringan akhir suhu ruangan bagaimana, sinar matahari bagaimana dll/

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711079 - NUUR FARIDATUN NI'MAH

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	bersihkan sisa darah yang menempel di luar tabung jangan langsung masukan utk digabungkan dulu dgn hcl nya karena nanti volume darahnya akan bertambah dek, ketambahan sama volume drh di luar tabung mikronya. dan saat membilas dengan hcl sisi atasnya, bilas sampai tabungnya bersih dek. belum pas warna dengan komparatornya.
Fungsi Vena	persiapan alat kurang lengkap. tidak menyebutkan lama pemasangan torniquet. desinfeksi tunggu kering ya (disebutkan).
Injeksi Intravena	belum memilih vena dan memperbesar vena tp sudah desinfeksi dan memasukan obat!
Komunikasi	sambung rasa: sebaiknya pasien dipanggil dengan namanya agar terasa lebih akrab dan hubungan interpersonal lebih baik. Pertanyaan lebih banyak dengan pertanyaan tertutup, sebaiknya di awal dimuai dengan pertanyaan terbuka agar pasien lebih bebas menceritakan permasalahannya. keluhan utama demam, sebaiknya dieksplor dulu sebelum menanyakan gejala penyerta. eksplorasi keluhan utama: belum mencakup kuantitas kualitas, yang memperingan/memperberat, kronologis timbulnya demam. Anamnesis sistem OK
Pemasangan Infus	pilih cairan sesuai kasus, siapkan perlak/alas tgn, isi setengah tabung dulu baru dialirkan. ujung infus set jgn ditaruh gitu aja. jd gak steril..diinfeksi tunggu kering, lepaskan toniket segera, longgarkan pengontrol tetesan setelah tersambung.
Pengecatan Gram - Zn	excellent
Reflek Patologis	teknik oppenheim kurang teapat,
Sediaan Apus	1. jangan lupa menghomogenisasi darah.. 2. apakah setelah digiems --> cuci akuades(?)--> buffer 3. menulis identitas yang lengkap ya.. jangan cuma nama

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711082 - ZARA DESRIANA WIDIA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	sisa darah di luar tabung mikropipet dibersihkan pake tisu sampe bersih.sisa dalam tabung mikro darah yg dicampur akuades di bersihkan sampai bersih jangan tersisa di tabungnya. dibilas juga yg bersih. interpretasi hasilnya nanti jd lebih lho nanti...malah kebanyakan hasilnya.
Fungsi Vena	persiapan alat kurang lengkap. tidak menyebutkan lama pemasangan torniquet. desinfeksi tunggu kering ya (disebutkan).
Injeksi Intravena	belum menyampaikan desinfeksi area pungsi dibiarkan sampai kering
Komunikasi	sambung rasa: tidak memanggil pasien dengan namanya, pertanyaan banyak dengan pertanyaan tertutup, sistematis pertanyaan sebaiknya mengeksplorasi keluhan utama dulu baru anamnesis sistem/gejala penyerta. keluhan utama: sudah digali mengenai keluhan utama, tipe demam, memperingan, memperberat, riwayat pengobatan dan efena, dampak ke keseharian. anamensis sistem: mual, saraf, muskuloskeletal, urogenital, kardiorespirasi, sudah ditanyakan.
Pemasangan Infus	pilih cairan sesuai kasus,kunci dl tetesan sebelum ditusukan, disinfektan tunggu kering
Pengecatan Gram - Zn	excellent
Reflek Patologis	ok
Sediaan Apus	1. jangan lupa menghomogenisasi dulu 2. label dipasang dibagian belakang apusan bukan dibag yang sama..

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711083 - ALLISA NAHIDA ROSARY

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	oke
Fungsi Vena	persiapan alat kurang lengkap. tidak menyebutkan lama pemasangan tourniquet. desinfeksi tunggu kering ya (disebutkan). jika tidak masuk vena sebelum menusuk ulang desinfeksi lagi ya. lepas tourniquet segera setelah darah mengalir.tidak memberi label
Injeksi Intravena	perfect
Komunikasi	sambung rasa: sudah memperkenalkan diri dan memanggil dengan nama pasien. pengumpulan informasi: keluhan utama: sering bertanya dengan pertanyaan tertutup, kualitas demam, hal memperingan memperberat keluhan. anamneis sistem : pusing, sesak nafas, berdebar, mual, muntah, gangguan tidur, BAB/BAK, kulit, musuloskeletal (sebaiknya ditambah : nyeri sendi/otot/tulang),
Pemasangan Infus	pilihan cairan sesuaikan dg kasus, diinfeksi tunggu sampai kering, kebersihan dan kenyamanan pasien diperhatikan.perhatikan kooeesin tetesan.cuci tgn setelah tindakan
Pengecatan Gram - Zn	excellent
Reflek Patologis	ok
Sediaan Apus	1. membuat apusan darahnya dibelakang bagian yang diberi label.. bukan dibagian yang sama. 2 belum menghomogenisasi darah 3.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711084 - CANDRA IKBAL KURNIAWAN

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	tidak menyebutkan satuan hb, warna larutan lebih muda dari komparator
Fungsi Vena	belum menyiapkan plester. memperbesar vena namun tdk menunjukkan ke evaluator. setelah desinfeksi tdk menyampaikan tunggu hingga kering. tdk menulis identitas pada tabung.
Injeksi Intravena	tidak mengecek kekencangan spuit sebelum digunakan, tidak melakukan cara memperbesar vena, menusukkan jarum sudut tll tinggi dan tidak meregangkan kulit.
Komunikasi	lengkap anamnesisnya tapi ada kesan seperti interogasi, banyak pertanyaan tertutupnya
Pemasangan Infus	Jangan lupa pasien diminta menggenggam atau lakukan hal lain untuk memperbesar vena. Fiksasi harus lebih kuat dan rapih. Finishing (merapikan alat yang dipakai, mengatur tetesan dsb) good.
Pengecatan Gram - Zn	Pemberian identitas keliru dengan ZN, mensterilkan ose yg pertama msh blm benar yg ke-2 benar
Reflek Patologis	cucilah tangan dengan langkah WHO sebelum periksa tingkat kesadaran, karena kontak dengan pasien juga, untuk hasil pemeriksaan r. patologis, tidak hanya negatif saja, artinya apa? normalkah?atau ada kerusakan UMN?
Sediaan apus	tdk homoenisasi

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711086 - WAHYU CIPTO UTOMO

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	tidak menyebutkan satuan hb
Fungsi Vena	tdk melaporkan pada evaluator setelah pembesaran vena. melakukan desinfeksi, namun tdk menunggu hingga kering. hati-hati ya cara pegang spuitnya, pegang sebaiknya di pangkal jarum. setelah dimasukkan tabung EDTA tdk dilakukan homogenisasi.
Injeksi Intravena	tidak mengecek kekencangan spuit sebelum digunakan, tidak melakukan cara memperbesar vena, menusukkan jarum sudut tll tinggi dan tidak meregangkan kulit, mendorong obat terlalu cepat tidak perlahan-lahan, cara komunikasi datar.
Komunikasi	pake bahasa seperti sistem sarafnya apakah baik2 aja???emang pasien paham gituan dan sistem kurang digali
Pemasangan Infus	Saat mempersiapkan alat, sebaiknya plester sudah dipotong, supaya tidak resiko infus dan abocathnya geser atau lepas. Performance/profesionalismenya dilatihlagi yaa...Perhitungan tetesan salah.
Pengecatan Gram - Zn	Tutup spesimen tdk diletakkan dlm posisi tengkurap. Mensteril ose bedakan utk Gram & ZN
Reflek Patologis	untuk pelaporan hasil pemeriksaan r. ptologis, hasilnya negatif itu artinya apa? normalkah? adakah kelainan di UMN? selebihnya sudah cukup baik.
Sediaan apus	tdk homogenisasi

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711087 - BRYAN SURYA SAPUTRA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	tidak menyebutkan satuan hb
Fungsi Vena	tdk melakukan perbesaran vena.
Injeksi Intravena	tidak mengecek kekencangan spuit sebelum digunakan, hanya menyebutkan mengganti jarum namun tidak diganti setelah mengambil obat dari vial, tidak melakukan cara memperbesar vena
Komunikasi	RPS dan sistem kurang digali
Pemasangan Infus	Melepastorniket sebaiknya sesegera mungkin, yg anda kerjakan tadi memasang infus set sampe edukasi dengan torniketnya terpasang. Menghitung tetesannya lebih teliti lagi yaaa...
Pengecatan Gram - Zn	Mensterilkan ose blm benar, mengeringkan spesimen tdk menjelaskan di mana
Reflek Patologis	jangan terburu2, informed consent terlebih dahulu sebelum melakukan tindakan, cuci tangan dengan langkah WHO sebelum periksa tingkat kesadaran.
Sediaan apus	tdk homogenisasi, tdk memasang label

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711088 - FISHELLA APRISTA RAHMANTI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	latihan lagi ya dekkk.... karena msh banyak darah yg tersisa di pipet mikro nya dek.. itu luber2 darahnya yg di pipet mikronya sampe naik ke atasnya.. sehinggak mempengaruhi hasil banget nantinya dek.. hasilnya nanti malah kurang dek.
Fungsi Vena	tidak melakukan persiapan alat. tidak menyebutkan syarat vena yang akan di pungsi. tourniquet dipasang terlalu lama (setelah pasang tourniquet masih nyiapin vacutainer), posisi tourniquet dengan lokasi penyuntikan terlalu dekat, tourniquet terlalu longgar. tidak memasang label dan tidak menulis identitas.
Injeksi Intravena	good...
Komunikasi	tidak memperkenalkan diri, Ax sistem kurang lengkap hanya 5 sistem
Pemasangan Infus	tutupdulu pengunci infusnya, masukan kanul sampai pangkal, lepas toniket segera, pastikan tidak da udara pada ujung infus set saat disambung, perhatikan kelancaran tetesan, fiksasi rapi ya..perhatikan selang infus setnya
Pengecatan Gram	ok, hanya kurang melakukan tindakan desinfeksi dg alkohol stlh pengecatan
Reflek Patologis	E2V2M3, OK, sip
Sediaan Apus	persiapan alat tidak menyebutkan, tidak homogenisasi, tidak memberi identitas

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711090 - RIKA YULITA RAHMAWATI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	darahnya masih banyak tersisa di pipet mikronya.. dibilas ya dengan hcl darah yg tersisa di pipet mikronya..karena akn mempengaruhi hasilnya. hasilnya gak sesuai dengan yang seharusnya karena darah masih tersisa di dinding pipet mikronya juga.
Fungsi Vena	siapin alat dulu baru cuci tangan who ya. persiapan alat kurang lengkap. tidak menyebutkan syarat vena yang akan dilakukan pungsi. tidak menunjukkan vena yang akan di pungsi yang mana. disinfeksi tidak menggunakan alkohol (hanya simulasi). label identitas kurang jam pengambilan. saat darah sudah keluar ditabung vacutainer jarum dibiarkan begitu saja menggantung, dipegang ya dek, pasien bisa marah kalau dibiarkan begitu saja jarum suntik menggantung dengan posisi menusuk, perhatikan kenyamanan pasien.
Injeksi Intravena	Kereeen...!!
Komunikasi	tidak memperkenalkan diri, .
Pemasangan Infus	tutup dulu sebelum nusukin infus set ke botol, jgn lupa disinfektan, kanul dorong, jarum tarik dan tetap terfiksasi, satu tgn nyambung, tgn lain nekan ujung vena. pastikan tidak da udara diujung infus set saat nyambung, di fiksasi ya, baru ngitung2..diiutung yg bener, alat dan kebersihan diperhatikan, on 2 x.
Pengecatan Gram	sebaiknya preparat tidak diketuk-ketukan ke rak pengecatan, preparat yg telah di cat tidak dikeringkan dalam posisi miring, tidak melakukan tindakan disinfeksi dg alkohol stlg pengecatan, persiapan alat menyebutkan saja,
Reflek Patologis	E2V2M3, OK
Sediaan Apus	persiapan alat kurang dikit, lain2 excellent!

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711092 - MOHAMMAD BRYLLIAN LUKMAN H.

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	darahnya msh ada yg tersisa di pipet mikronya dek. dibilas dengan hcl nya ya. nanti hasilnya malah kurang dek tdk sesuai dengan hasil yg sebenarnya. jadi hasilnya kurang krn darahnya msh bnyak yg tersisa.
Fungsi Vena	tidak menjelaskan syarat vena yang akan dipungsi seperti apa. torniquet tidak dilepaskan segera setelah darah mengalir. tidak menunjukkan vena yang mana yang akan dipungsi. tidak memasang label dan tidak menulis identitas.
Injeksi Intravena	Torniquet tidak segera dilepas, grusa grusu yaa..
Komunikasi	
Pemasangan Infus	tutup dulu pengunci sebelum infus set di tusukan, diinfeksi biarkan kering, pastikan ujung infus set tidak ada udara saat disambungkan, on 2x, fiksasinya dibetulkan, perhatikan kenyamanan pasien, cuci tgn setelah tindakan.
Pengecatan Gram	persiapan alat hanya menyebutkan saja, tidak melakukan desinfeksi akhir dengan alkohol setelah selesai pengecatan, penulisan indentitas kok seperti untuk pxZn?
Reflek Patologis	E2V2M3, OK, mantap
Sediaan Apus	persiapan alat kurang dikit, lain2 excellent!

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711093 - MUHAMMAD ALVIN RAMADHAN U.

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	tidak memastikan alat bersih
Fungsi Vena	setelah darah mengalir di spuit, lupa melepas tourniquet. yang lain sudah baik.
Injeksi Intravena	tidak melakukan cara memperbesar vena, tdk menyiapkan alat dg lengkap, shrusnya mengecek kekencangan jarum dr awal.
Komunikasi	RPS kurang digali
Pemasangan Infus	Perhitungan cairan benar. Sebaiknya saat insersi dialasi perlak untuk menjaga kebersihan. Tusukan pertama gagal, tusukan kedua gagal, tusukan ketiga berhasil. Torniket kapan dilepasnya? carafiksasi kurang tepat, harusnya di muara insersi diletakkan kassa terlebih dahulu baru kemudian difiksasi.
Pengecatan Gram - Zn	persiapan alat kurang lengkap, pembuatan spesimen beneran 2x3 cm, fiksasi preparat jaraknya 20 cm dan menggunakan penjepit preparat,
Reflek Patologis	tidak melakukan cuci tangan WHO sebelum melakukan pemeriksaan, cuci tangan hanya dilakukan setelah selesai pemeriksaan itu juga tidak dengan langkah WHO yang benar.
Sediaan Apus	darah belum dihomogenisasi/ darah yang diteteskan terlalu banyak/ apusan darah kurang tipis terutama pada bagian ekornya/ tidak menyampaikan suhu ruangan/

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711094 - RATNA RAHMI ASIH

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	persiapan alat dan bahan kurang lengkap
Injeksi Intravena	persiapan alat kurang lengkap, tidak membuang sisa udara, saat menusukkan jarum sebaiknya lebih rendah dan tangan kiri meregangkan kulit
Komunikasi	sambung rasa sudah dilakukan dengan baik, saat mengumpulkan informasi sudah sistematis, ax sistem sudah ditanyakan dan cukup detail
Pemasangan Infus	
Pengecatan Zn	ada alat yg belum disiapkan, memfiksasi spesimen menyentuh api bunsen
Pungsi Vena	tdk menyebutkan lamanya pemasangan tourniquet. setelah desinfeksi tdk ditunggu hingga kering. perhatikan cara pegang spuit, sebaiknya ujung telunjuk pada pangkal jarum. tdk lepas tourniquet segera setelah darah mengalir. tdk melakukan homogenisasi. tdk memasang label identitas. penusukan lebih dari 3 kali, namun tdk melakukan prosedur dr awal (seperti pasang tourniquet, desinfeksi). bila gagal, lepaskan tourniquet terlebih dahulu.
Reflek Patologis	good
Sediaan Apus	homogenisasi darah tidak sempurna/ tidak mengucapkan basmalah/ apusan darah yang dibuat tidak rata dan bentukan ekornya kurang/ seharusnya menyampaikan sebelum dicat biarkan apusan darah kering sempurna/ tidak menyebutkan kondisi ruangan saat pengeringan akhir/

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711095 - PRITA MALINDA YADANTA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	
Injeksi Intravena	persiapan alat kurang lengkap, saat mengambil obat tidak desinfeksi vial, saat injeksi pertama gagal udara harus dicek lagi jadi saat injeksi kedua tidak ada udara yang masuk, pilih vena dan laporkan ke evaluator, perbesar vena setelah torniket terpasang, lepas torneket segera setelah darah masuk, tutup jarum dll buang ke bengkok bukan ke box instrumen
Komunikasi	sambung rasa sudah baik, saat mengumpulkan informasi agar lebih sistematis, saat menanyakan riwayat penyakit: didetailkan dahulu mengenai demamnya baru kemudian menanyakan tentang keluhan lain, anamnesis sistem cukup lengkap
Pemasangan Infus	hasil hitung tetesan salah, tidak netes karena saat insersi kateter IV cara mendorongnya tidak tepat sehingga kateter bengkok2, saat menyambungkan kateter dan selang infus darah mengucur deras, dan tidak di cek mengalir atau tidak.
Pengecatan Zn	ada alat yg belum disiapkan
Pungsi Vena	tdk memilih vena dulu dan menunjukkan ke evaluator. apabila gagal, seharusnya lepas torniquet dulu ya. melakkukan perbesaran vena namun tdk melaporkan ke evaluator.
Reflek Patologis	untuk pemeriksaan verbal masih salah
Sediaan Apus	tidak menghomogenisasi darah/ darah yang ditetaskan terlalu banyak/ pembuatan apusan terutama ekor tidak tipis/ seharusnya disebutkan dikeringkan di suhu kamar

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711096 - LUTHFI SUHARYO

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	pastikan alat bersih
Injeksi Intravena	kurang menjelaskan tujuan penyuntikan, menyebutkan alat kurang dari 11 item, tidak memastikan kekencangan jarum. memasang torniket sebelum memasukan obat ke dalam spuit.tidak membuang sisa udara. memasang torniket terlalu lama. tidak melaporkan vena yang akan disutik.
Komunikasi	Masih kurang empati terlihatdari gesture dan mimik. respon verbal juga masih kurang saat ps memberikan informasi penting. penggalian informasinya juga masih kurang seperti fc yg memperberat, keluhan lain yang skiranyaada benang merahnya dg keluhan pasien..terlihat bahwa mhs blm mempunyai DD saat anamnesis..ketika ada keluhan utama yg disampaikan oleh ps seharsnya mhs sudah memikirkan DD yang akan membantu mhs dalam menggali informasi
Pemasangan Infus	gak sistematis/berurutan.. persiapan botol disambung dg infus set itu diawal yaitu dg cara tutup pengunci, tusukan, isi setengah tabung, alirkan dan pastikan tidak ada gelembung udara di selang, pasng toniket dan cari vena setelah semua siap biar pasien gak pegel tgnya, habis diidinfeksi jgn dipegang -pegang lagi dan tunggu kering, cara nusuk kateter intravenanya diperhatikan sudutnya, pas nyambung pastikan tidak ada udara diujung infus set, pastikan tetesan lancar, finising kebersihan dan kerapian dijaga, cuci tgn sebelum dan sesudah dg teknik WHO, mengatur tetesan, perhatikan kenyamanan pasien, on > 3x dan masih perlu belajar runntut dan benar serta lege artis..
Pengecatan Zn	tidak mempersiapkan alat, object glas tidak dibebaskan dari lemak,
Pungsi Vena	Vena yang dipilih disampaikan, namun syarat dan cara memilih venanya tidak disampaikan. Sebelum melakukan pungsi, pastikan jarum spuit sudah terpasang dengan baik. Vena yang akan dipungsi difiksasi agar tidak bergeser yaa. Jangan lupa menulis label nama pasiennya yaa.
Reflek Patologis	E1V1M5

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711098 - URANI NUR HIDAYAH

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	pastikan alat bersih
Injeksi Intravena	kurang menjelaskan tujuan penyuntikan. tidak melaporkan vena yang dipilih.
Komunikasi	eksplorasnya masih kurang sedikit..terkait dg keluhan yg dirasakan ps yi demam...dan kemungkinan DD apa saja itu harus dipikirkan shg memudahkan dalam eksplorasi informasi
Pemasangan Infus	isi tabung 1/2 baru alirkan dan buang udara diselang, tekan pangkal vena dg satu tangan dan tgn satunya menyambung, fiksasi yg rapi, airnya netes2 kemana2, dijaga biar tetap bersih dan rapi ya..perhatikan kenyamanan pasien.diitung yg beer TPM nya..
Pengecatan Zn	ose yang disterilkan itu harus sampai memijar dari pangkal smp ujung bukan simulasi
Pungsi Vena	Cuci tangan WHO nya diperhatikan lagi langkahnya yaa.. ndak usah buru2 secepat kilat. Cara dan syarat pemilihan vena tidak disampaikan. Jangan lupa kalo sudah selesai darahnya dimasukkan ke tabung edta. Tabung nama tidak diberi label.
Reflek Patologis	E1V2M5, OK

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711099 - RIZKY RIZANI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	pastikan alat bersih
Injeksi Intravena	informed consent sudah menerangkan tujuan, cara, risiko, dan meminta persetujuan. sudah cuci tangan sebelum tindakan. sudah persiapan alat. komunikasi ke pasien selama tindakan ada. TETAPI meletakkan spuit yang sudah dibuka dari kemasan tidak di atas area steril hijau, belum memeriksa kekencangan jarum. sudut tempat penyuntikan lebih dari 30 derajat
Komunikasi	identitas itu harus ditanya lengkap, pekerjaan bisa terkait dg faktor resiko terjadinya penyakit
Pemasangan Infus	tutup pengunci sbkm infus set ditusukan, sudut menusukan kateterintravena diperhatikan, cara mencabut kateter intravena jika gak masuk ke vena pake cara yg bener dunk, tekan pangkal vena dan sambungkan, perhatikan tidak ada udara diujung infus set saat nyambung, perhatikan kenyamanan pasien on 2 x,
Pengecatan Zn	ose yang disterilkan itu harus sampai memijar dari pangkal smp ujung bukan hanya ujungnya aja yg memijar
Pungsi Vena	Vena yang dipilih disampaikan, namun syarat dan cara pemilihan vena tidak dilaporkan. cara melakukan homogenisasi itu seperti apa?? kok dikocok-kocok kayak bikin milkshake???
Reflek Patologis	E1V2M5, tekniknya diperkuat lagi ya..

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711100 - RIZKI SEFRITA WULANDARI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	Hati-hati saat memasukkan spesimen ke dalam tabung, perlu sedikit dibilas dan pastikan seluruh darah masuk ke tabung...
Injeksi Intravena	tidak melakukan desinfeksi vial, membuang sisa udara sebaiknya setelah mnegganti jarum (di pangkal jarum baru kan ada udara juga), tidak melepas torniquet
Komunikasi	Sudah baik :)
Pemasangan Infus	darah tidak dipastikan mengalir lebih dulu langsung dismbungkan dg selang infus dan tidak dikontrol alirannya, salah menghitung tetesan
Pengecatan Gram	pd pengambilan spesimen mggunakan formalin ditetaskan di slide kmdian mengambil sampel cair. Memberi identitas diakhir
Pungsi Vena	tdk melakukan homogenisasi. bila gagal melakukan pungsi, lepas torniquet dulu ya. baru dipasang lagi dan lakukan prosedur dr awal. barang2 seperti spuit yg sudah dipakai dibuang ya.
Reflek Patologis	good
Sediaan Apus	belum mengucapkan basmalah/ tidak menyampaikan sebelum diberi larutan, sediaan harus kering betul/ belum menyampaikan seharusnya kondisi ruangan saat mengeringkan harus pada suhu ruangan/

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711101 - YANASTA YUDO PRATAMA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	Hati-hati dalam melakukan tindakan..jangan buru-buru tapi perhatikan manajemen waktu.. jelaskan yang penting-penting/poin2 tindakan saja supaya tidak banyak waktu terbuang utk penjelasan tindakan tapi malah gak selesai melakukannya...
Injeksi Intravena	dalam IC sebaiknya yang dijelaskan inti prosedur tindakan yang akan dilakukan, bukan menyebutkan saja alat yang digunakan. siapkan obat dulu baru pasang torniquet agar pasien tidak kesakitan karena sdh terpasang torniquet padahal obat blm siap, tidak mendesinfeksi vial, berusaha membuka jarum dengan tangan tanpa ditutup?, tidak segera melepas torniquet, membuang sisa udara seperti formalitas (masih ada sisa udara), tidak melaporkan cara pembesaran vena, kerjanya kurang hati-hati dan tremor, perhatikan sikap tubuh selama IC dan tindakan, jgn terlalu srg menggoyangkan badan
Komunikasi	Sambung rasa terlalu panjang, jika ingin mengajak bercanda dengan pasien jangan lupa lihat kondisi pasiennya juga ya :)
Pemasangan Infus	belum bisa, selang infus langsung disambung dengan kateter IV sebelum ditusuk, drip chamber terlalu penuh, tidak mengecek aliran sesaat setelah menyambungkan, fiksasi tidak fiksasi selang, tidak bisa ngitung tetesan
Pengecatan Gram	
Pungsi Vena	seharusnya memilih vena dulu, baru kemudian dipasang torniquet, dan melakukan perbesaran vena. namun tdk menunjukkan ke evuator. tabung didorong smp ke holder setelah dilakukan penusukan jarum ya. setelah darah mengalir, lepas torniquet segera.
Reflek Patologis	cara pemeriksaan hoffman dan tromner salah,
Sediaan Apus	homogenisasi darah tidak sempurna/ kurang nomer rekam medis untuk identitas/ seharusnya disampaikan saat pengeringan harus di suhu ruang/

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711106 - ALFU RAFDI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	Menunggu hemolisis dibiarkan berapa lama? 3-5 menit?
Injeksi Intravena	IC kurang lengkap, persiapan alat kurang lengkap, tidak mengecek kekencangan jarum sebelum mengambil obat, tidak langsung melepas tourniquet setelah darah mengalir bahkan sampai selesai ujian. melakukan pembesaran vena tapi tidak dilaporkan
Komunikasi	Tipe demam kurang digali dengan lengkap (tinggi? atau demam ringan? tinggi mendadak atau bertahap? ada periode naik turun? atau terus menerus? menggigil? berkeringat malam?
Pemasangan Infus	kateter tidak didorong sampai pangkal setelah disumbungkan baru didorong, tidak menghitung tetesan
Pengecatan Gram	
Pungsi Vena	perhatikan lama pemasangan tourniquet ya, tdk disampaikan. memperbesar vena tapi tdk melaporkan ke evaluator. setelah desinfeksi ditunggu hingga kering. tdk berhasil ngambil darah.
Reflek Patologis	hasil pemeriksaan motorik msh salah, cara pemeriksaan hoffman dan tromner kurang tepat..belum cuci tangan
Sediaan Apus	belum membaca basmalah/ penyampaian preparat harus kering setelah sediaan ditetesi dengan metanol/

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711107 - ABRAR RACHMADI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	pengencer dengan akuadesnya kebanyakan dek shg warna lebih terang drpada komparatornya. jadi kadar hb nya lebih tinggi.
Fungsi Vena	cuci tangan WHO nya diseriusin ya. saat persiapan alat dijelaskan mempersiapkan apa aja ya, bukan berarti karena sudah tersedia dimeja tidak disiapkan lagi. tidak menunjukkan vena yang mana yang akan dipungsi. tidak memasang label dan tidak menulis identitas.
Injeksi Intravena	tidak memastikan kekencangan jarum, tidak menunjukkan kepada evaluator vena yg dipilih dan yang akan disuntik. tidak menjelaskan aturan pemakaian tourniket.
Komunikasi	"1. Sudah bagus utk RPS dan ananesis lengkap, tapi ada baiknya mulai dengan RPS dengan pertanyaan pertanyakan terbuka, ""apakah bisa diceritakan bagaimana demam yang ibu rasakan?"" lalu baru pertanyaan tertutup yang belum diceritakan mengenai RPS 2. Lalu crossceck tergadap RPS dulu, baru mulai dengan anamnesis sistem. 3. Pertanyaan terbuka untuk anamnesis sistem ? Apakah ada keluhan lain? 4. Lalu pertanyaan tertutup untuk semua sistem. 5. Sebaiknya Setiap ada kleuhan lain. Juga ditanyak sperti RPS 6. Lalu croscek lagi mengenai annamnesis sistem diharapkan dokter berespon ketika pasien merasa kedinginan,, saapa dan tanyakan "
Pemasangan Infus	ic : ok, persiapan alat : tidak siapkan plester dan kateter lebih dahulu, cuci tangan sebelum setelah pasang, sarung tangan ok, persiapan cairan infus: seharusnya dikuci dulu, lalu isi sampai setengah baru dialirkan. persiapan vena, cari vena, lalu pasang tourniket, suruh genggam, jangan desinfeksi dulu karena masih potensial tercemar. desinfeksi: setelah desinfeksi jangan dipegang, jangan desinfeksi ulang dengan arah yang berlawanan, insersi: setelah darah terlihat, tourniket dilepas lalu jarum ditarik sambil kateter didorong, jangan tarik semua sebelum kateter masuk ke vena agar kateter tidak melipat dan cairan infus tersumbat, baru hubungkan dengan infus set (yang seharusnya telah dicek aliran cairan dan embolinya saat persiapan), fiksasi kuat tetapi tidak rapi, finishing, tourniket tdk dibereskan, hitungan benar,
Pengecatan Gram	
Reflek Patologis	informed consentnya mau px siapa, sesuaikan kasus, px gcs jg informed consent, tp ke pengantar atao keluarga.kata-kata po kalimat, perhatikan yg benar..cuci tg who dibetulkan, px reflek kanan kiri simetris..latih teknik px chadok.
Sediaan Apus	belum homogenisasi dan membuat identitas

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711108 - RATNA AMALIA FAIRUZ

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	sudah cukup
Fungsi Vena	disinfeksi tidak menggunakan alkohol, hanya kapas kering. tiga kali mencoba gagal terus. menusukkan jarum terlalu dalam.
Injeksi Intravena	tidak menunjukkan kepada evaluator vena yang dipilih dan akan disuntik. tdk melepaskan tourniket saat darh sudah masuk ke spuit,
Komunikasi	"1. bagus sesekali menyebut nama utk sapaan. 2. Bagus memulai RPS dengan pertanyaan TERBUKA 3. Bagus utk RPS lengkap, 4. Sebaiknya sebelum masuk ke anamnesis sistem crosscheck terdapat RPS dulu, baru mulai dengan anamnesis sistem. 5. Bagus. Sudah menanyakan semua sistem. Kecuali sistem muskulo 6. Ada baiknya kleuhan lain yang ada juga digali seperti RPS 7. Setelah anamnesis sistem bisa crosscheck lagi mengenai anamnesis sistem 8. Ada baiknya berespon jik pasien terlihat kedinginan"
Pemasangan Infus	ic: ok, persiapan alat OK, cuci tangan sebelum pasang, sarung tangan OK, persiapan cairan infus: emboli udara tidak dihilangkan, banyak sekali. pasien : sdh membendung dan memperbesar vena, disinfeksi ok, insersi : 3 x tusuk, darah tidak keluar, tourniket tidak dilepas, (alat sudah dicek sebelumnya), hitungan sdh tepat
Pengecatan Gram	
Reflek Patologis	cukup
Sediaan Apus	belum homogenisasi

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711110 - FAISHAL MAJID

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	tunggu lisisnya itu sebelum dicampurkan dengan akuades. trus wrna msh pekat drpada komparatornya jadi hb nya lbh rendah dr hasilnya yg seharusnya.
Fungsi Vena	tidak melakukan salah satu cara memperbesar vena dan tidak menunjukkan ke evaluator. tidak melakukan homogenisasi. tidak memasang label dan tidak menulis identitas.
Injeksi Intravena	mempersiapkan alat kurang dr 10. tdk menunjukkan vena yg dipilih. tidak melakukan cara2 untuk memperbesar vena dan menunjukkan kpd evaluator. tidak langsung meepas torniket saat darah sudah masuk ke dalam spuit.
Komunikasi	"1. Sudah bagus sesekali menyebut nama utk sapaan. 2. Bagus utk RPS lengkap, tapi ada baiknya mulai dengan RPS dengan pertanyaan pertanyaan terbuka, ""apakah bisa diceritakan bagaimana demam yang ibu rasakan?"" lalu baru pertanyaan tertutup yang belum diceritakan mengenai RPS 3. Lalu crossceck tergadap RPS dulu, baru mulai dengan anamnesis sistem. 4. Pertanyaan terbuka untuk anamnesis sistem ? Apakah ada keluhan lain? 5. Bagus. Sudah menanyakan semua sistem.beberapa keuhan yang ada sudah digali lebih lanjut. Nyeri perut yang belum.. disebelah mana? 6. Lalu croscek lagi mengenai annamnesis sistem 7. Ada baiknya berespon jik pasien terlihat kedinginan"
Pemasangan Infus	ic : OK, persiapan alat: OK, cuci tangan sebelum pasang, sarung tangan : OK, persipan cairan: harusnya dikunci dulu sebelum dialirkan, tidak dipastikan cairan mengalir terlebih dahulu dan tidak ada emboli udara, tidak memperbesar vena, desinfeksi : tidak sebut sampai kering, insersi : masuk, tetapi teorniket tidak segera dilepas setelah tampak darah (seharusnya sebelum kateter masuk semua turniket sdh dilepas, vena bagian proksimal ujung kateter tidak ditekan sehingga darah mengalir dan ada resiko emboli, penyambungan OK, fiksasi tdk rapi dan tidak kuat, tidak membereskan tournikuet, tidak cuci tangan stelah pasang,
Pengecatan Gram	langsung melepas sarung tangan tanpa desinfeksi dulu. sebaiknya cuci dg alkohol dulu baru dilepas sarung tanganya.
Reflek Patologis	GCS verbalnya diperhatikan, kata-kata atau kalimat yang keluar dari mulut pasien?itu kalimat tp gak nyambung dg pertanyaan.
Sediaan Apus	belum homogenisasi

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711111 - ABIYU DZAKY RIZQ

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	tidak menyebutkan alat dengan lengkap dan tidak memastikan sudah bersih. warna larutan msh lebih tua dari pada komparator
Fungsi Vena	pemasangan tourniquet tdk disampaikan berapa lama pemasangan. memperbesar vena namun tdk menunjukkan ke evaluator. setelah desinfeksi tdk disampaikan ditunggu hingga kering.
Injeksi Intravena	tutup spuit masih dipakai kok dibuang ke bengkok, akhir nya diambil lagi-->namun ini sudah tidak steril dik, resiko kontaminasinya tinggi sekal. tidak melaporkan memilih vena
Komunikasi	RPS dan sistem kurang digali
Pemasangan Infus	Persiapan botol infus dan infus set itu apakah dikerjakan setelah torniket terpasang dan tangan sudah didisinfeksi??? Disediakan wadah untuk alkohol tapi kamu memilih mencelupkan kapas itu ke botol alkoholnya. Torniket itu sebaiknya dilepaskan sesegera mungkin, sedangkanyg kamu kerjakan adalah memasang kanul infus set ke abocath dulu baru melepas torniket.
Pengecatan Gram - Zn	Tdk memakai masker. Cara memegang dan mensterilkan ose blm benar, saat menutup spesimen ose belum disterilkan tanpa disadari menyentuh meja & benda lain (bahaya), jgn lupa basmalah
Reflek Patologis	lakukanlah informed consent sebelum melakukan pemeriksaan GCS maupun r. patologis. cucilah tangan sebelum melakukan pemeriksaan, bukan hanya sebelum pemeriksaan r. patologis saja, pemeriksaan tingkat kesadaran juga kontak dengan pasien, jadi tetap cuci tangan WHO.
Sediaan apus	sempat salah memberikan methanol ke sediaan tebal, tidak memasang label, tidak homogenisasi

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711112 - NAZHIFAH JUNIA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	menyebutkan alat kurang lengkap. tidak menyebutkan lama menunggu lisis.tidak menyebutkan satuan hb
Fungsi Vena	pemasangan tourniquet tdk menyebutkan lamanya pemasangan. memperbesar vena namun tdk menunjukkan ke evaluator. tdk melakukan homogenisasi. setelah desinfeksi tdk menyampaikan ditunggu hingga kering.
Injeksi Intravena	tutup spuit masih dipakai kok dibuang ke bengkok, akhir nya diambil lagi-->namun ini sudah tidak steril dik, resiko kontaminasinya tinggi sekali.sempat lupa mempersiapkan obat dlm spuit padahal lengan dudah di torniket. belum selesai melakukan tindakan (posisi jarum masih tertanam di kulit) kok spuit nya ditinggal menggantung k mau mengambil kasa kering-->pada kenyataannya ini akan sangat sakit sekali di pasien. tidak mengecek kekencangan spuit sebelum digunakan,, tidak melakukan cara memperbesar vena. tidak menyebutkan sarat pemasangan tourniket
Komunikasi	oke
Pemasangan Infus	Infus set yang dipakai infus set mikro, bukan yang makro. Dehidrasi lah pasiennya kekurangan cairan. darah yang menetes ke tangan pasien sebaiknya dibersihkan dulu sebelum difiksasi.
Pengecatan Gram - Zn	Mempersiapkan alat mestinya di awal, mendinginkan ose tdk perlu dikibaskan, mengeringkan spesimen di atas bunsen jarak 20 cm.
Reflek Patologis	untuk pemeriksaan GCS sebaiknya dilakukan sekaligus, bukannya dipisah; sebelum mulai pemeriksaan cuci tangan dilakukan tidak dengan langkah WHO
Sediaan apus	tdk memberi identitas, teknik membuat apusan tidak legalartis

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711113 - HADSABSA JULIANA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	menyebutkan alat krang lengkap. warna larutan lbh muda dari komparator, tidak menyebutkan satuan hb
Fungsi Vena	pemasangan torniquet tdk menyebutkan lamanya pemasangan. memperbesar vena namun tdk menunjukkan ke evaluator. tdk melakukan homogenisasi.
Injeksi Intravena	injeksi tidak ada resikonya? tidak mengecek kekencangan spuit sebelum digunakan, tidak menyebutkan alasan pemilihan vena dan tidak melaporkan vena yg dipilih ke evaluator, tidak menyebutkan sarat pemasangan torniket, melakukan cara memperbesar vena namun tidak mengecek kembai vena dan melaporkan ke evaluator.
Komunikasi	RPS kurang digali
Pemasangan Infus	Perhitungan tetesan benar. Sebaiknya saat memasang kateter intravena dialasi perlak. Torniket kapan dilepasnya ya??? karena buru-buru waktu habis, fiksasi kurang kuat dan rapih.
Pengecatan Gram - Zn	Mempersiapkan alat dilengkapi. 20 cm ketinggian.
Reflek Patologis	untuk pelaporan hasil pemeriksaan r. ptologis, hasilnya negatif itu artinya apa? normalkah? adakah kelainan di UMN? selebihnya sudah cukup baik.
Sediaan apus	tdk homogenisasi

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711118 - AGUNG ILHAM SUHARYANTO

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	jangan ada yang terputus2 dek darahnya yang dalam pipet mikronya.. hasilnya tdk valid.saat dibilas dibersihkan sampai bersih sisa di tabungnya dek.. membaca tdk benar. yg dibaca yang mananya? -->perbanyak latihan lagi yaa dek. tdk mencuci tangan sesudah melakukan pemeriksaan. terburu2 karena wku mepett.
Fungsi Vena	tidak melepaskan torniquet segera setelah darah mengalir. tidak melakukan salah satu cara memperbesar vena. tidak memasang label dan tidak menulis identitas.
Injeksi Intravena	good...
Komunikasi	tidak crosscheck
Pemasangan Infus	disinfeksi tunggu kering (bilang aja), saat menusukan kateter intravena jarum ditarik, kanul didorong, lepaskan toniket segera, saat menyambung pastikan tidak ada udara pada ujung infus set, on 2 x
Pengecatan Gram	alat hanya disebutkan tanpa dipersiapkan, pengecatan gram untuk periksa morfologi darah tepi juga?,kerjanyaagakkurang rapi dan masker tidak dibuang ditempar sampah
Reflek Patologis	E1V2M2, Hofman-tromner hanya di satu sisi, melakukan oppenheim, celana agak dinaikkan ya, bebaskan area yang akan diperiksa dari penghalang. jangan lua cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan..
Sediaan Apus	tidak homogenisasi, sediaan darah tipis terlalu tebal, tidak ada bagian ekor yg dapat dibaca, sebelum di cat sediaan dikeringkan dulu, tidak diberi identitas

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711120 - AYU INDRA MASHITA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	sudah cukup..tapi hanya sedikit kurang hcl nya dek.. yg lainnya sdh baik.
Fungsi Vena	tidak menjelaskan syarat vena yang akan di pungsi. tidak menunjukkan vena yang akan dipungsi yang mana. tidak melakukan homogenisasi. identitas di label kurang lengkap, kurang waktu (jam) pengambilan sampel. spuit yang dipilih besar sekali, itu akan terasa lebih sakit karena jarum yang lebih besar.
Injeksi Intravena	Kalau tidak kena venanya jgn main cabut aja neeeennngg... T_T sama belum persiapan alat
Komunikasi	harusnya bertanya sakitnya berkurang jika/saat diapain (terbuka) jangan kalo dibawa tidur berkurang ndak (tertutup).
Pemasangan Infus	tutup pengunci sebelum infus set ditusukan ke botol, isi tabung kecil maks setengah, alirkan dan pastikan tidak ada gelembung udara di selangnya, diinfeksi tunggu kering, pastikan ada darah dikanul baru tusukan waktu habis..kateter intrvena belum masuk vena..
Pengecatan Gram	bunsen diletakkan di bed yang mudah terbakar,tidak melakukan desinfeksi dg alkohol sbm melepas handscoon. selebhnya ok
Reflek Patologis	E1V2M2, Ok semua..
Sediaan Apus	excellent

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711121 - NURMALA WIDYA ABSARI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	masih banyak sisa darah di pipet mikronya dek.. nanti hasilnya berpengaruh lho..jd kurang dr hasil yg seharusnya.. dibilas lagi dgn hcl pas masukin ke tabungnya.
Fungsi Vena	selesaikan dulu persiapan alat ya mala, baru cuci tangan dan pakai handscoon, kalau kebalik cuci tangan jadi percuma. persiapan alat kurang lengkap. tidak menunjukkan vena yang akan dipungsi yang mana. cara homogenisasi masih kurang tepat. label identitas kurang no.RM dan waktu pengambilan sampel (jam).
Injeksi Intravena	persiapan alat tidak lengkap sekali
Komunikasi	suara terlalu pelan (kadang jadi kurang jelas), Ax sistem kurang lengkap
Pemasangan Infus	cuci tgn who sebelum dan sesudah tindakan,kunci pengunci tutupnya sebelum infus set ditusukan, isikan maks separuh tabung kecil, lakukan salah satu cara memperbesar vena, diinfeksi tunggu kering, klo sudah didisinfeksi jgn dipegang2 lagi, saat menusukan aboket regangkan kulit supaya vena terfiksasi, melepas torniket segera, menarik jarum amndrin dan tgn yg lain menekan venaproks ujung kateter, pastikan tidak ada udara diujung infus set saat menyambung, perhatikan selang infus set saat fiksasi, on 3 x,
Pengecatan Gram	ok, hanya kurang mendesinfeksi dg alkohol stlh pengecatan
Reflek Patologis	E1V2M3, Lainnya OK
Sediaan Apus	persiapan alat kurang lengkap, tidak homogenisasi, sediaan tipis harusnya dengan metanol, kurang di beri identitas

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711122 - PUTRI WAHYU NINGSIH

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	persiapan alat dan bahan kurang lengkap
Injeksi Intravena	persiapan alat kurang, pilih vena dulu baru pasang torniket, torniket terlalu dekat dengan tempat injeksi, sampaikan vena yg akan diinjeksi ke evaluator, desinfeksi tunggu kering kalau mau simulasi waktu sampaikan,
Komunikasi	sambung rasa sudah dilakukan dengan baik, saat mengumpulkan informasi sudah sistematis, hal2 yang memperberat penyakit belum ditanyakan, ax sistem sudah ditanyakan dan cukup detail
Pemasangan Infus	salah pilih infus set makro (milih trnsfusi set), tidak mengisi drip chamber terlebih dahulu, tidak mempersiapkan plester di awal, fiksasi hanya pake 1 plester, roller clamp tidak dipindahkan ke dekat drip chamber, saat akan menyambungkan infus set ke kateter IV darah dan cairan infus deras mengalir keluar dan dalam waktu yg lama, fiksasi hanya pake 1 plester, tidak mengatur tetesan
Pengecatan Zn	oke
Pungsi Vena	pemasangan torniquet tdk menyebutkan berapa lama pemasangan. setelah desinfeksi tdk ditunggu hingga kering.
Reflek Patologis	good
Sediaan Apus	baik

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711123 - ASTRI RATNASARI WIJAYANTI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	tidak menyebutkan alat dan bahan yang dipakai. tdk membaca basmallah
Injeksi Intravena	cuc tangan whonya diseriusin, persiapan alat kurang, pilih vena dulu dan laporkan ke evaluator barunpasang torniket, perbesar vena tidak dilakukan, desinfeksi tunggu kering dulu, saat darah keluar lepas torniket, hati2 saat memasang tutup jarum dapat melukai diri sendiri dan saat memasukkan obat pelan2 krna akan membuat pasien nyeri bila cepat
Komunikasi	sambung rasa awal sudah dilakukan dengan baik, namun suasana masih terlihat tegang, saat mengumpulkan informasi kurang sistematis, ax sistem sudah ditanyakan namun belum cukup detail pada sistem yang dikeluhkan pasien. komunikasinya lebih sering dilatih lagi ya dek, mungkin terlihat kaku karena grogi. NB: untuk sikap non verbal saat anamnesis: perhatikan kaki agar tidak digoyang-goyangkan
Pemasangan Infus	roller clamp tidak dipindah ke dekat drip chamber, kateter IV tidak didorong keseluruhan masuk vena, gagal melakukan pemasangan infus tetapi lupa menutup tetesan setelah gagal, cara menusuk bagian jarum yang, tidak sempat menghitung, tidak melepas sarung tangan dan tidak cuci tangan pasca tindakan, teknik fiksasi kurang tepat (tidak fiksasi selang infus), tidak memberi isyarat ketika akan menyuntik
Pengecatan Zn	tdk nyiapin alat, tdk mencuci sarung tangan dengan alkohol setelah pengecatan
Pungsi Vena	tdk memilih vena terlebih dahulu. tdk menyebutkan berapa lama pemasangan torniquet. bila gagal, lepas dulu ya torniquetnya, ulangi prosedur dr awal. tdk melakukan perbesaran vena dan tdk menunjukkan ke evaluator. melakukan desinfeksi, namun tdk menyebutkan ditunggu hingga kering. tdk melakukan homogenisasi. tdk memasang label identitas.
Reflek Patologis	pemeriksaan eye msh salah.. belum cuci tangan,
Sediaan Apus	tidak mengucapkan basmallah/ tidak menghomogenisasi darah dengan sempurna/ tidak menyebutkan ataupun mempersiapkan semua alat dengan baik/ kurang hati-hati/

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711124 - ARISTIA DAMIATRY RENUAT

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	persiapan alat dan bahan kurang lengkap
Injeksi Intravena	persiapan alat sebaiknya disebutkan jd ga ada yang ketinggalan, cuci tangan whonya di benerin, membuang sisa udara sebaiknya setelah mengganti jarum, pilih vena dulu baru pasang torniket, laporkan vena yang akan diinjeksi, pasang torniket 4 jari diatas tempat injeksi jgn terlalu dekat, desinfeksi tunggu kering kalau mau simulasi waktu sampaikan, saat menusukkan jarum tangan kiri meregangkan kulitnya disamping kanan kiri tempat injeksi yg telah didesinfeksi, plester tempat injeksi
Komunikasi	sambung rasa sudah dilakukan dengan baik, saat mengumpulkan informasi sudah sistematis, hal2 yang memperberat penyakit belum ditanyakan, ax sistem sudah ditanyakan dan cukup detail
Pemasangan Infus	roller clamp tidak dipindah kedekat drip chamber, sterilitas ujung selang infus tidak terjaga, fiksasi hanya di kateter tidak memfiksasi selang, hitung tetesan salah
Pengecatan Zn	ada alat yg belum disiapkan
Pungsi Vena	bila gagal, lepas torniquet dulu. lakukan prosedur dr awal. hati2 ya, kalau jarum tdk digunakan, ditutup dulu. memperbesar vena, namun tdk menunjukkan ke evaluator. tdk melakukan homogenisasi.
Reflek Patologis	semuanya sudah bagus, hanya saja belum cuci tangan sebelum melakukan tindakan.. hanya sesudah tindakan
Sediaan Apus	belum membaca basmalah/

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711125 - ESNA TAQWANINGTYAS

STATION	FEEDBACK
Darah rutin	tdk memastikan alat dalam keadaan bersih sebelumnya. mengisi larutan Hcl melebihi tanda angka 2. memasukkan specimen darah pada mikropipet hanya sedikit karena terputus2 pada tabung mikropipetnya. setelah diaduk dan diletakkan di tabung komparator tdk ditunggu 1-2 menit untuk lisis
Fungsi Vena	
Injeksi Intravena	
Komunikasi	RPD lebih digali lagi ya...
Pemasangan Infus	Sebelum mengalirkan cairan infus, seharusnya pengunci dalam keadaan tertutup, masih ada gelembung udara diselang infus.
Pengecatan gram - Zn	excellent
Reflek patologis - GCS	melakukan IC langsung pada pasien yang tidak sadar? perlu berlatih lagi dalam menggunakan hammer refleksnya. interpretasi ref patologis kurang tepat, hanya melihat jempolnya saja, bagaimana dengan jari2 lain? apakah benar positif/negatifnya? tidak mencuci tangan
Sediaan Apus - Giemsa	alat ada yg belum disiapkan.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711126 - YOANDA ANISKA BERASILA SIREGAR

STATION	FEEDBACK
Darah rutin	persiapan alat dan bahan disebutkan dan pastikan alat bersih ya. HCl dimasukkan sampai angka 3, seharusnya tdk sebanyak itu. memasukkan specimen tdk smp bersih. setelah diaduk tdk simulasi waktu untuk lisis eritrosit. pengenceran akuades terlalu muda. pembacaan hasil kurang tepat satuannya
Fungsi Vena	Tdk segera melepas torniquet stlh darah mengalir, tdk melakukan homogenisasi darah edta, tdk mnulis identitas di tabung.
Injeksi Intravena	menyiapkan alatnya kurang..harusnya simulasi alkohol dituang ke cawan..bukan kapas dimasukkan ke mulut alkohol.
Komunikasi	good job
Pemasangan Infus	Tidak memasang torniket, tidak melakukan cara pembesaran vena, maen asal tusuk aja, 2 kali coblos tidak berhasil dan tidak melakukan (simulasi/omong) ganti IV Cath. jika sudah di desinfeksi dengan alkohol, jangan dipegang kembali ya.. belajar lagi ya!!
Pengecatan gram - Zn	excellent
Reflek patologis - GCS	tidak melakukan IC saat tindakan baik GCS maupun ref pato, E dan M salah, cara menggunakan hammer reflek perlu dilatih lagi, saat melakukan reflek patologis hanya sebelah kanan saja seharusnya dilakukan kiri kanan dan dibandingkan. intepretasi px ref pato beberapa masih kurang tepat.
Sediaan Apus - Giemsa	alat ada yg belum disiapkan, sediaan kurang tipis, setelah dicat tidak mengeringkan dengan posisi miring

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711127 - ZENITHA PRISMADITHA TEFANI

STATION	FEEDBACK
Darah rutin	alat pastikan bersih ya sebelum digunakan.
Fungsi Vena	
Injeksi Intravena	membuang sisa udara seharusnya sesudah mengganti jarum
Komunikasi	sebagian besar menggunakan pertanyaan tertutup... coba dilatih untuk bertanya scr terbuka, shg pasien lbh dapat menceritakan keluhannya..riwayat pengobatan blm dieksplor...RPD yang ditanyakan riw. penyakit kronis
Pemasangan Infus	OK
Pengecatan gram - Zn	excellent
Reflek patologis - GCS	pasien tidak sadar tapi diberi informed consent langsung? IC sebaiknya dengan bahasa yg dimengerti pasien, melakukan IC kurang lengkap. intepretasi pemeriksaan reflek patologis msh blm tepat.
Sediaan Apus - Giemsa	oke

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711129 - NADHIFAH KHAIRUNNISA' ALFATH

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	persiapan alat kurang, dan pastikan alat bersih sbkm digunakan. saat pengambilan spesimen, darah yg ada diluar mikropipet dibersihkan dulu sebelum memasukkan ke tabung. saat pembacaan, satuannya keliru.
Fungsi Vena	ok. komunikasinya dibuat rileks aja, ajak aja ngobrol manekannya, nanyain dtg sama siapa..nanti kan dijawab sama petugas alatnya..
Injeksi Intravena	oke,,sudah baik
Komunikasi	Sambung rasa baik. Penggunaan pertanyaan terbuka dan tertutup bisa lebih proporsional.. Keluhan utama --> onset, lokasi, pengaruh terhadap aktivitas digali; tapi penyebaran dan karakter keluhannya kurang digali (misal : bentuknya bernanah/tidak, panas/tidak, besar2/kecil2, dst), yang memperberat dan memperingan keluhan tidak digali, penyebab keluhan tidak digali. Anamnesis sitem baik.
Pemasangan Infus	waktu kurang... tidak selesai
Pengecatan Gram - Zn	Menyiapkan alat tapi tdk menyampaikan apa sj yg disiapkan (tdk jelas),
Reflek Patologis	cara menilai verbal pada GCS kurang tepat.cara melakukan hofmen tromer kurang tepat.
Sediaan Apus - Giemsa	tidak mengucapkan basmalah/ ekor sediaan tidak cukup tipis/ tidak menyampaikan bahwa sediaan baik tebal dan tipis sebelum diberi buffer dan metanol harus diiamkan hingga kering betul/ identitas tidak hanya nama ya tapi ada rekam medis juga/ kurang hati-hati/ tidak menyampaikan kondisi ruangan saat dikeringkan

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711130 - GANTAR DEWA PAMBAYUN

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	persiapan alat kurang dan tdk memastikan alat bersih. pengambilan spesimen tdk tepat, darah sisa diluar mikropipet tdk dibersihkan dulu. jadi akan mempengaruhi hasil
Fungsi Vena	handscoon jangan sampai kena jarumnya dek..tetep jarumnya dijaga kesterilannya. kalo area yg sudah didesinfeksi jangan dipegang2 lagi dek..
Injeksi Intravena	inform consent yg jelas risiko dll, cek kekencangan jarumnya, jelaskan pemasangan tornikuetya, lepas tornikuetya segera setelah injeksi benar, pilih vena laporkan ke penguji, tidak edukasi tidak ditekuk2 lengan nya setelah injeksi
Komunikasi	Sambung rasa baik. Penggunaan pertanyaan terbuka dan tertutup baik. Sebaiknya bertanya lebih sistematis, dan jangan memotong pembicaraan pasiennya. Keluhan utama --> onset dan durasi ditanyakan ditengah2 anamnesis, penyebaran keluhannya tidak digali. Refleksi isi kurang pas --> pasiennya bilang mengganggu pas di refleksi isi dokternya bilang tidak mengganggu. Anamnesis sistem bisa ditambahkan lagi (yg ditanyakan : demam, pusing, gatal, dan riwayat alergi)
Pemasangan Infus	1. seharusnya setelah desinfeksi ditunggu hingga kering, jangan sampe basah2 dengan alkohol spt itu, 2. tadi lupa melepas torniket 3. persiapan alat belum lengkap
Pengecatan Gram - Zn	Kurang hati2, preparat jatuh, diulangi yang ke-2 ose tdk disteril stlh digunakan. Cara mengeringkan krg tepat
Reflek Patologis	E2,V2,M3? Lakukan pemeriksaan dengan betulan ya.. Px GCS, tekan supraorbitanya, bukan sekedar dicubit saja.. Px Refleks patologis lakukan di dua sisi kanan dan kiri bandingkan.. misal babinski kanan dan kiri.. pemeriksaan babinski atau caddock menggunakan ujung palu yang agak runcing ya, jangn pake hammer head nya.. belajar lagi yak..!!
Sediaan Apus - Giemsa	tidak mengucapkan basmalah/ tidak menghomogenisasi darah/ pembuatan sediaan darh tpis tidak bagus, tidak ada gambaran ekor yang tipis/ identitas sebaiknya ditulis sampai dengan penulisan identitas beserta rekam medisnya dan jangan cuma disebutkan aja/ tidak menyebutkan sebelum preparat digenangi dengan metanol atau buffer preparat harus kering sempurna/ tidak menyebutkan kondisi ruangan saat pengeringan/ tidak hati-hati/

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711132 - NIA JAPLANI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	pengenceran dengan akuades terlalu muda. yang lain oke.
Fungsi Vena	oke
Injeksi Intravena	sudah bagus, cek kekencangan jarum jangan lupa
Komunikasi	Sambung rasa baik. Jangan lupa penggunaan pertanyaan terbuka dan tertutup lebih proporsional. Bertanya bisa lebih sistematis. Untuk keluhan utama --> lokasi dan penyebaran belum ditanyakan, yg memperingan (bedak salisis membaik/tidak) keluhan ditanya tapi yang memperberat tidak ditanyakan. Anamnesis sistem good. Refleksi isi baik.
Pemasangan Infus	1. setelah desinfeksi sebaiknya ditunggu hingga kering 2. cara fiksasi kurang benar, 3. menghitung tetesan salah
Pengecatan Gram - Zn	Cara mensterilkan ose kurang sempurna
Reflek Patologis	intepretasinya utk reflek patologis keliru, tapi cara benar
Sediaan Apus - Giemsa	ok

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711133 - DEVINA MAHARANI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	Dilatih lagi pengambilan spesimen dengan mikropipet.. Jangan lupa sisa darah di ujung tabung dilap dengan tissue.. Hasil Hb terlalu tinggi.. sampai > 22 ??
Fungsi Vena	(sput) kurang melaporkan vena yang akan dipungsi, pemasangan torniket terlalu dekat tempat pungsi, torniket tidak dilepas saat darah masuk, desinfeksi tunggu sampai kering, ujung jarum terpegang
Injeksi Intravena	persiapan alat kurang lengkap. tidak menyebutkan cara memilih vena, vena seperti apa yang akan diinjeksi. tidak melakukan salah satu cara memperbesar vena dan tidak melaporkan vena yang mana yang akan diinjeksi. saat menyuntikkan jarum, jarum tersentuh telunjuk, seharusnya tidak boleh. injeksi berhasil setelah percobaan ketiga, tentu saja ini membuat pasien kurang nyaman (profesionalisme kurang).
Komunikasi	Sebaiknya tidak sekedar menanyakan: "keluhan lain ada tidak", tapi juga harus merunut per-sistem yang kemungkinan terlibat. Belum menanyakan sistem: kardio, respi (padahal sesitem tersebut ada kemungkinan terlibat pada kasus alergi).
Pemasangan Infus	
Pengecatan Gram - Zn	ada alat yg belum disiapkan
Reflek Patologis	tidak cuci tangan seblm px hanya cuci tangan setelah px, penilaian M salah karena pasien fleksi abnormal dinilai M2 padahal harusnya M3, M2 itu klo ekstensi abnormal ya!!
Sediaan Apus	persiapan alat kurang lengkap. (darah EDTA, pengaduk, kaca objek, kaca pemulas, pensil kaca/spidol permanen, rak pengecatan/rak pengeringan, cat wright, larutan penyangga, penjepit, label identitas, sarung tangan). giemsa ditunggu berapa menit?. membuat sediaan tebal dengan pengaduk. sediaan tebal belum di label

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711134 - IKA INDRAWATI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	Persiapan alat dan bahannya apa saja? Rada keenceran..
Fungsi Vena	(sput) persiapan alat kurang kasa kering, memakai handscoen sebaiknya setelah alat siap, pemilihan vena yang besar dan lebih superficial, desinfeksi tunggu sampai kering, darah keluar setelah 6x, tidak dilabelkan habis waktu
Injeksi Intravena	saat persiapan alat lebih baik jika disebutkan semua apa yang disiapkan, agar penilaian lebih objektif. saat menyuntikkan jarum, tidak menegangkan kulit diproksimal yang akan disuntikkan.
Komunikasi	Belum menanyakan hal-hal yang memperberat dan memperingan serta akibat yang ditimbulkan dari keuhan tersebut. Mungkin dapat menaikkan latihan agar anamnesis dapat menjadi lebih sistematis dan lengkap.
Pemasangan Infus	cara memperbesar vena blm tepat, persiapan alat krg lengkap, fiksasi tdk mnggunakan kasa. tdk dpt menghitung tetesan cairan.
Pengecatan Gram - Zn	ada alat yg belum disiapkan
Reflek Patologis	informed consent jika pasien tdk sadar pada keluarga bukan ke pasien
Sediaan Apus	tidak menyebutkan alat dan bahan yg digunakan

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711135 - ANGGA AFRIANDI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	Persiapan alat & bahan apa saja..Terlalu encer.. Hasil pengukuran Hb terlalu tinggi..
Fungsi Vena	(vacutainer) kurang melaporkan vena yang akan di pungsi, darah yang dipungsi kurang dari 2 cc, desinfeksi tunggu sampai kering, tidak menamai sediaan darah
Injeksi Intravena	saat persiapan alat lebih baik jika disebutkan semua apa yang disiapkan, agar penilaian lebih objektif. spuit yang digunakan besar sekali (5cc). kurang memperhatikan kerapian dan kenyamanan pasien, obat sempat terpercet keluar karena kurang tepatnya cara memegang spit injeksi.
Komunikasi	Sudah baguuus, lengkaaap, dan sangat sistematis. Sambung rasa baik.
Pemasangan Infus	koq silent???mana inform consent nya? koq di campur cairan infus dg desinfektan?
Pengecatan Gram - Zn	ada alat yg belum disiapkan
Reflek Patologis	tidak cuci tangan seblm px hanya cuci tangan setelah px, informed consent jika pasien tdk sadar pada keluarga bukan ke pasien
Sediaan Apus	tidak menyebutkan alat dan bahan yg digunakan

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711137 - RIZQI AMALIA ARUMSARI

STATION	FEEDBACK
Darah rutin	persiapan alat pastikan alat bersih ya. memasukkan spesimen tdk sampai dasar tabung.
Fungsi Vena	persiapan alat kurang, tdk melepas torniquet sgra stlh darah mengalir, tdk menulis identitas di tabung. Komunikasi kurang.
Injeksi Intravena	lupa lepas torniquet dan lupa melaporkan vena yg akan diinjeksi
Komunikasi	anamnesis sistem kurang lengkap..
Pemasangan Infus	terlihat bingung, tidak insersi Iv cath, karena waktu habis? 2 kali gagal
Pengecatan gram - Zn	good
Reflek patologis - GCS	tidak informed consent, intepretasi kurang lengkap, apa yg dorsofleksi? apakah hanya dorsofleksi saja yg dinilai?
Sediaan Apus - Giemsa	sediaan apus bagian ekor terlalu tebal, lupa memberi identitas setelah pengecatan

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711138 - BAITIKA HAYATUNNUFUS

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	alat tdk dipastikan bersih sbkm digunakan. saat pengambilan spesimen, pastikan diluar mikropipet bersih tdk ada darah tersisa. saat memasukkan ke tabung, darah msh ada tersisa di mikropipet. pengenceran akuades terlalu muda. hasil hb jadi terlalu tinggi.
Fungsi Vena	megang tabung vacutainer nya ngeri dek..latihan lagi megang pensilnya ya.. jangan megangnya kyk pensil gtu..
Injeksi Intravena	buang kapas kok buan di tempatnya? blm cek keencangan jarum,belum memepbear vena, tdk melapor ke penguji, teknik pegang jarum saat injeksi salah--> sudut ?? ,,perhatikan sterilitas ya, kok udah didisinfeksi dipegang2 lagi pke tangan?
Komunikasi	Sambung rasa baik. Jangan lupa penggunaan pertanyaan terbuka dan tertutup secara proporsional. Bertanya bisa lebih sistematis. Sebaiknya tidak memotong pembicaraan pasien. Yang memperberat, penyebaran, dan karakter keluhan utama jangan lupa ditanyakan. Anamnesis sistem baik, tapi bisa ditambahkan anamnesis dr sistem lain (yg ditanyakan : pola makan, BAB, BAK, gatal, dan riwayat alergi)
Pemasangan Infus	1. perlak tidak disiapkan terlebih dahulu, 2. infusion set yg digunakan salah 3. kapas alkohol tidak disiapkan 3. setelah desinfeksi ditunggu hingga kering, melepas turniket itu setelah kateter masuk dan tampak darah ya, bukan sebelumnya 4. jarum kateter setelah digunakan diletakkan dibengkok, bukan diatas kasur. 5. setelah disambungkan kateter dg infus set, jngan lupa dilihat apakah tetesan infus lancar atau tidak 6. fiksasi tidak rapi
Pengecatan Gram - Zn	Tidak cuci tangan & memakai masker, cara mensteril ose masih belum benar
Reflek Patologis	openheim dan scefer tekniknya kurang benar.
Sediaan Apus - Giemsa	tidak mengucapkan basmalah/ tidak menghomogenisasi darah/ pembuatan sediaan darh tpis tidak bagus/ identitas sebaiknya ditulis menggunakan pinsil/ tidak menyebutkan sebelum preparat digenangi dengan metanol atau buffer preparat harus kering sempurna/ tidak menyebutkan kondisi ruangan saat pengeringan/

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711140 - RAHMAH TANIA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	tidak memastikn alat bersih
Fungsi Vena	memilih vena namun tdk melaporkan ke evaluator. saat gagal pengambilan darah, tornikuet tdk dilepaskan dulu. melakukan pembesaran vena namun tdk melaporkan ke evaluator. melakukan desinfeksi namun tdk menyampaikan menunggu hingga kering. tdk menulis identitas. penusukan dilakukan 3 kali, tdk menginformasikan ke pasien sebelum melakukan penusukan atau gagal, perhatikan kenyamanan pasien.
Injeksi Intravena	Persiapan alat krg lengkap, cuci tangan WHO blm benar, tidak memastikan kekencangan jarum, berlatih lgi mmbuka dan menutup jarum suntik, tdk mnjelaskan cara mmpbesar vena.. Jika gagal mnyuntikkan obat di pembuluh darah, tourniquetnya d lepas dlu ya..
Komunikasi	RPS banyak yg belum digali, menggali sistem yg relevan masih kurang
Pemasangan Infus	Pada saat mempersiapkan botol dan infus set, kok tetap dibiarkan menyala, netes-netes sampai habis nanti cairannya. Saat insersi sebaiknya dialasi perlak. Fiksasinya rapih, hanya kurang kuat. Perhitungan tetesan salah.
Pengecatan Gram - Zn	cuci tangan who yang benar, proteksi diri terlebih dahulu baru siapkan alat, penomoran preparat harus sesuai standar bukan RM, tidak fiksasi preparat, memanaskan preparat yg digenangi ZN A jangan sampai mendidih, habis waktu
Reflek Patologis	pemeriksaan GCS dapat dnilai sekaligus, tidak dipisah2, pasien membuka mata saat diberi rangsang nyeri, maka penilaian E = 2, awalnya kamu hanya memanggil, pasien pasien tidak buka mata langsung kamu nilai 1, setelah itu baru kamu rangsang nyeri untuk menilai V dan M. seperti itu keliru ya. pelajari lagi nama pemeriksaan r. patologis ya. untuk hasil pemeriksaan r. patologis, tidak hanya negatif, artinya apa? normalkah? adakah kerusakan di UMN?
Sediaan Apus	belum mengucapkan basmalah/ tidak menghomogenisasi darah/ apusan darah kurang bagus, ada bagian yang berkelok/ tidak menyebutkan kalau sebelum di cat harus dikeringkan dahulu, teringatnya setelah sediaan sudah digenangi cat/ tidak menyebutkan bagaimana kondisi ruangan saat pengeringan/

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711141 - DIAN MAKNALIA ILHAM

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	oke
Fungsi Vena	oke. good.
Injeksi Intravena	melakukan cara memperbesar vena namun tidak mengecek kembali vena dan melaporkan ke evaluator. lain-lain baik
Komunikasi	oke
Pemasangan Infus	Pada saat memasang kateter intravena , JANGAN melakukan penusukan kembali jarum ke kanul plastik kateter setelah jarum dilepas. Akses intravenanya tidak masuk, saat mengatur tetesan cairan tidak bisa dikerjakan karena tidak jalan.
Pengecatan Gram - Zn	Cara memegang ose blm benar, membuat preparat sebaiknya diletakkan
Reflek Patologis	untuk pelaporan hasil pemeriksaan r. ptologis, hasilnya negatif itu artinya apa? normalkah? adakah kelainan di UMN? selebihnya sudah cukup baik.
Sediaan apus	ckp baik

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711142 - INAYATUL EDSA SUROYA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	dibersihkan dek sisa darahnya dari pipet mikronya ya dek.. jangan ada daah yang tersisa ya dek krn nanti juga mempengaruhi hasilnya nanti. masih lebih pekat dari komprator dek pengencerannya..ayo..ayo,..tekniknya dipelajari lagi dengan baik dan hati2 yaaa...
Fungsi Vena	persiapan alat kurang lengkap. tidak menyebutkan syarat vena yang akan dipungsi seperti apa. tidak menunjukkan kepada evaluator vena yang akan dipungsi yang mana. darah dari spuit dimasukkan ke vacu tab bukan ke vial, dan vacu tab yang dipilih yang dengan EDTA, seharusnya segera dihomogenisasi, tetapi tidak melakukan homogenisasi. label kurang keterangan jam/waktu pengambilan darah.
Injeksi Intravena	belum persiapan alat
Komunikasi	memperkenalkan dri kurang jelas,tidak crosscheck, Ax sistem tidak lengkap
Pemasangan Infus	tutup pengunciinfus set, desinfeksi biarkan kering, daorong kanul sampai pangkal, pastikan tidak ada udara pada ujing infus set saat disambung, pastikan kelancaran tetesan, on 2x, itung tetesan yg bener..
Pengecatan Gram	tidak melakukan tindakan desinfeksi dg alkohol setelah pengecatan
Reflek Patologis	E1V3M3, tidak melakukan hoffman-tromner, lainnya OK
Sediaan Apus	sediaan darah tipis ekornya kurang tipis, larutan metanol n buffer tercampur, sebaiknya sediaan dipisah obyek glassnya

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711143 - BELLINDA CITRA PERMATASARI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	
Injeksi Intravena	persiapkan alat dulu baru pakai handscoen, alat benar disiapin ga disebutin aja, saat desinfeksi tunggu kering walau simulasi waktu tetap disampaikan, komunikasi ke pasien saat akan menyuntikkan jarum
Komunikasi	sambung rasa sudah baik,namun kurang pada: saat mengumpulkan informasi kurang lengkap dan kurang sistematis, hal2 yang memperberat dan memperingan belum ditanyakan, keluhan lain yang menyertai keluhan utama belum ditanyakan dengan detail, anamnesis sistem lain masih kurang. waktu sisa masih banyak, coba dilatih lagi ya dek agar mendapatkan informasi yang lebih lengkap
Pemasangan Infus	menusukkan selang infus ke plabot tanpa dikunci dulu roller clamp nya dan tanpa drip chamber nya diisi dulu, jadi harus membuang cairan dalam jumlah banyak, tidak sempat menghitung karenaberkali-kali gagalmenusuk, sterilitas tempat tusukan dan ujung selang infus sangat tidak terjaga
Pengecatan Zn	ada alat yg belum disiapkan
Pungsi Vena	pemasangan torniquet tdk menyebutkan berapa lama pemasangan. memperbesar vena namun tdk menunjukkan ke evaluator. melakukan desinfeksi, namun tdk ditunggu hingga kering. saat melakukan pungsi, hati2 ya jangan memegang jarumnya. kalau pemeriksaan darah rutin pilih tabung vacutainer yg ada EDTA nya ya, bukan yg tutup merah. tdk meakukan homogenisasi, tdk memasang label identitas
Reflek Patologis	cuci tangan baru pas akan melakukan pemeriksaan refleksi patologis
Sediaan Apus	tidak mengucapkan basmalah/ tidak menghomogenisasi dengan sempurna/ sebaiknya darah di teteskan setelah identitas, bukan di ujung berlawanan dengan identitas/ tidak menyebutkan untuk mengeringkan preparat sebelum dicat/ tidak menyebutkan pengeringan seharusnya di suhu ruang/

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711144 - ARIEF PRASIDI WICAKSONO

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	waktu habis
Fungsi Vena	komunikasi ke pasiennya dikomunikasikan juga dengan baik yaa..
Injeksi Intravena	siapkan obat dulu baru cari vena dan psg tornikuet biar tdk kelamaan terpasang tornikuetnya...disinfeksi tunggu kering, cek kekencangan jarum sebelum digunakan, ganti jarum ditutup dulu dik jarumnya --> save diri sendiri, perbesar vena laporkan ke penguji, edukasi lengan jangan ditekek seteah penyuntikan
Komunikasi	Sambung rasa baik. Bertanya bisa lebih sistematis. Penggunaan pertanyaan terbuka dan tertutup harus lebih proporsional. Sebaiknya tidak memotong perkataan pasiennya. Keluhan utama --> onset, penyebab, karakter/ tipe, penyebarannya digali; pengaruh terhadap aktivitas tidak digali. Refleksi isi baik. Anamnesis sistem yg ditanyakan gatal, demam, pegal, dan nyeri.
Pemasangan Infus	1. belum menyiapkan perlak, kassa 2. tidak melakukan usaha untuk memperbesar vena, 3. setelah desinfeksi ditunggu hingga kering dulunya (paling tidak disampaikan), 4. harap perhatikan sterilitas, kalau sudah dikeluarkan, hrs desinfeksi lagi 5. turniket sebaiknya segera dilepaskan setelah tampak darah pada kateter 6. fiksasi masih kurang, masih bisa gampang lepas. 7. belum mengatur tetesan infus
Pengecatan Gram - Zn	mhsw flu berat dan memakai masker, saat proteksi diri tdk menyebukan penggunaan masker.identitas menggunakan label
Reflek Patologis	px GCS diperbaiki.
Sediaan Apus	tidak mengucapkan basmalah/ tidak menghomogenisasi darah/ darah yang ditetaskan terlalu banyak/ apusan darah tipis tidak bagus, bagian ekor tidak tipis/ tidak menyampaikan sebelum di cat apusan harus kering /tidak menyampaikan kondisi ruangan saat mengeringkan

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711145 - M. FALIQ KHUBBATA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	pastikan alat dalam keadaan bersih semua, saat masukkan specimen darah ke tabung pengencer harus sampai bersih, tidak ada darah tersisa
Injeksi Intravena	tdk memastikan kekencangan jarum.tidak mekaporkan vena yang akan disuntik
Komunikasi	sudah baik. harus lbh percaya diri lagi dan jangan takut konfirmasi
Pemasangan Infus	ditutup dulu penguncinya sebelum infus set ditusukan, lakukan salah satu cara memperbesar vena, lepas torniket segera setelah darah ada di indikator, masukan kanul tarik jarum hati2 jgn sampai ujung kanul tembus satu tgn pegang pangkal, vena satu tgn menyambung, pastikan tidak ada udara diujung infus set saat disambung, pastikan cariran infus mengalir dg melonggarkan pengunci dan melihat tetesan di tsbung kecil infus set, fiksasi yg rapi dan perhatikan selang infus setnya, hitung TPM nya dg benar. jga prinsipsterilitas
Pengecatan Zn	persiapan alat kurang
Pungsi Vena	Vena yang dipilih dilaporkan namun cara serta syarat memilih vena tidak disampaikan.Tusukan pertama gagal, kedua juga gagal, yang ketiga baru berhasil. Label nama lupa dituliskan.
Reflek Patologis	E1V2M1, lakukan pemeriksaan bergantian antara kaki kanan dengan kaki kiri,misal babinski kiri setelah itu babinski kanan baru ke pemeriksaan chadok kiri dan kanan,

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711147 - RIDHA HANIFAH

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	pastikan alat dalam keadaan bersih semua, warna lebih muda daripada komparator
Injeksi Intravena	tidak melaporkan vena yang akan disuntik setelah pemasangan torniket. tidak menyampaikan lama pemasangan torniket.
Komunikasi	
Pemasangan Infus	persiapkan alat dengan lengkap/sebutkan lengkap, cuci tgn WHO, disinfeksi (simulasi) sebutkan tunggu kering, fiksasi rapi, tolog berurutan, selesaikan pemasangan infusnya terlebih dahulu (sampai fiksasi dan merapikan alat) baru itung dan atur tetesan. jgn ditinggal2 klo blm difiksasi, nanti lepas.
Pengecatan Zn	tidak menuliskan identitas, ose harus dipanaskan smp memijar dari pangkal smp ujung, bukan hanya ujungnya aja yg memijar, kurang hati2, saat pengecatan object glas jatuh -> mengulang dari awal, tapi u yang kedua ose yang telah dipakai tidak disterilkan, fiksasi dengan bunsen kurang sempurna
Pungsi Vena	Vena yang dipilih dilaporkan tapi syarat dan cara memilih vena tidak dilaporkan.
Reflek Patologis	E3V4M4

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711148 - MURI WIBOWO

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	tidak membaca basmalah, meletakkan tabung di sentrifus terbalik
Fungsi Vena	persiapan alat kurang. cuci tangan WHO diperhatikan ya caranya. tdk memilih vena dan tdk melaporkan ke evaluator. memasang torniquet, tdk menyampaikan lamanya pemasangan. tdk melakukan pembesaran vena dan tdk melaporkan ke evaluator. melakukan desinfeksi, namun tdk menunggu hingga kering. torniquet tdk segera dilepas setelah darah mengalir. tdk menulis identitas pasien pada label tabung.
Injeksi Intravena	cuci tngan who tdk bnar, persiapan alat kurang lengkap, tidak memastikan kekencangan jarum, alat yg sdh d gunakan buang di bengkok.
Komunikasi	RPS banyak yg belum digali, menggali sistem yg relevan masih kurang
Pemasangan Infus	Informed consent baik. pada saat menyiapkan infus set, ujung kanul infus set bergelantungan kena-kena ke botol cairan infus dan tiang infus. Sebelum insersi, kulit tidak diregangkan. Darah netes kemana-mana, tp dialasi kasa dan dibersihkan. Meletakkan pengontrol tetesan terlalu dekat dengan fiksasi infus (betul-betul pas disebelahnya). Hitungan tetesan salah (1,8 tetes). Tadi ada povidone iodine itu untuk apa ya??
Pengecatan Gram - Zn	persiapan alat kurang lengkap, saat fiksasi gunakan penjepit preparat, preparatnya dibikin beneran 2x3 cm, kurang sistematis (proteksi diri dulu, persiapan alat baru nyalakan bunsen)
Reflek Patologis	lakukanlah informed consent terebih dahulu baik untuk periksa GCS atau r. patologis, kalau pasien tdk sadar, bisa dilakukan kepada pengantar pasien; tangan menekuk untuk nilai motorik 3 itu dekortikasi (posisi fleksi), bukan ekstensi; cuci tangan dengan langkah WHO yaaa...., untuk hasil pemeriksaan r. patologis negatif artinya apa? normal kah? adakah kelainan di UMN?
Sediaan Apus	belum membaca basmalah/ darah belum dihomogenisasi/ darah yang ditetaskan terlalu banyak/ tidak menyampaikan jika sebelum pengecatan apusan darah harus kering dulu/ pemberian identitas untuk cat wright cukup rekam medis, nama tanggal pengambilan tidak usah nomer kabupaten/

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711149 - SEPTA ARYANI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	tidak memastikan alat bersih
Fungsi Vena	saat informed consent lupa tdk menjelaskan resikonya. kalau milih vena dipegang ya, bukan hanya dilihat, dan laporkan ke evaluator. melakukan desinfeksi namun tdk menunggu hingga kering. setelah memasukkan ke tabung EDTA tdk dihomogenisasi. tdk menulis identitas pasien. kapas alkohol yg sudah digunakan dibuang ke bengkok ya, tdk dikembalikan lagi.
Injeksi Intravena	persiapan alat krg lengkap, memasang tourniquet trlalu lama, tdk memastikan kekencangan jarum , kapas yg sdh di letakkan di bengkok koq dipakai lg utk fiksasi?? melakukan desinfeksi dg kapas alkohol bukan simulasi
Komunikasi	oke cuma perbaiki cara nulis rekam medis
Pemasangan Infus	informed consent baik. Persiapan alat : alkohol dituang ke comb, kassa diletakkan pada duk,dsb.. semuanya dilakukan setelah cuci tangan dan memakai hand scoen. Awalnya yg dipakai sebagai perlak adalah selimut. Pada saat memasang infus set, darah ngecer ke mana-mana di tangan pasien, kemudian tidak dibersihkan langsung dipasang kassa dan difiksasi. Sebelum insersi, kulit diatas vena tidak diregangkan. Penghitungan kebutuhan cairan salah (2 tetes per menit??). Tadi ada povidone iodine itu untuk apa ya??
Pengecatan Gram - Zn	proteksi diri sebelum menyiapkan alat, gunakan masker, tidak mengeringkan preparat, pelabelan harusnya sebelum pembuatan preparat dan pembebasan lemak, desinfeksi kapas lidi lupa, cat ZN A blm menguap, keringkan di suhu kamar dan terhindar dari matahari
Reflek Patologis	untuk pemeriksaan GCS pemeriksaan dijadikan satu, tidak dipisah, yang kamu lakukan verbal diperiksa terpisah, padahal sudah dapat dinilai dari awal; untuk pemeriksaan refleks patologis, yang disampaikan bukan hanya negatif saja, tapi artinya apa? adakah kerusakan atau tidak di UMN nya. selebihnya sudah OK
Sediaan Apus	belum mengucakan basmalah/ belum homogenisasi/ apusan darah tipis belok, saat pengeringan tidak menyampaikan kalau harus dikeringkan pada suhu ruang dan tidak kena sinar matahari/

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711150 - MUHAMMAD NAUFAL ARKHAPUTRA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	persiapan alat dan bahan kurang lengkap. pengenceran dengan akuades terlalu encer.
Injeksi Intravena	persiapan alatnya disebutkan agar ga ada yang terlupa, alat2 diletakkan di tempat semula, pilih vena dan laporkan ke evaluator, desinfeksi tunggu sampai kering walau simulasi waktu tetap disampaikan, penusukan jarum diturunin lagi
Komunikasi	sambung rasa sudah baik, saat mengumpulkan informasi agar lebih sistematis, hal2 yang memperberat dan memperingan belum ditanyakan
Pemasangan Infus	sudah diberi feedback langsung kemhs
Pengecatan Zn	persiapan alat cuma nyebutin aja harusnya disiapkan, memfiksasi spesimen menyentuh api bunsen, pemberian identitas salah, pengeringan kurang tepat
Pungsi Vena	memasang tourniquet tdk menyebutkan lamanya pemasangan . memperbesar vena namun tdk menunjukkan ke evaluator. setelah melakukan desinfeksi tdk ditunggu hingga kering. tdk memasang label identitas. hati2 ya ketika desinfeksi, jarum diletakkan dulu, bahaya buat pasien.
Reflek Patologis	lupa cuci tangan
Sediaan Apus	tidak menyebutkan maupun memersapkan alat dengan baik/ tidak menghomogenisasi darah/ tidak membaca basmalah/ apusan darah kurang rata, masih tebal pada bagian tengah darah/ seharusnya miringkan preparatnya dan sampaikan pengeringan di suhu ruangan/ hanya menyebutkan komponen identitas tanpa menuliskannya/

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711152 - ADITIA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	oke..
Fungsi Vena	Ngambil kapas steril jangan langsung pake Secara umum sudah baik. Saat mengambil kapas steril jangan langsung pake tangan yah.. pake pinset biar tetap steril. tidak melaporkan lagi vena yang akan diambil setelah melakukan usaha pembesaran vena.
Injeksi Intravena	sprit yang dipiih terlalu besar (5cc). persiapan alat tidak lengkap. disinfeksi dilakukan sesaat sebelum disuntik, bukan sebelum persiapan alat. saat menusukkan jarum tidak menegangkan kulit diproksimal yang akan disuntikkan. tidak melepaskan torniquet segera.
Komunikasi	tidak memperkenalkan diri, bahasa non verbal tidak islami (berjabat tangan dg pasien wanita 25 th), identitas pasien tidak lengkap, anamnesis sistem hanya 3 yg ditanya,
Pemasangan Infus	persiapan alat kurang plester, naikan pengatur tetesan hingga 10 cm dibawah tabung tetesan, desinfeksi cukup 1x usap, sebelumnya pasang torniket dulu, lepaskan torniket saat darah keluar, tarik jarum saat keluar darah yang dimasukkan hanya kanula aja jadi tidak hipo dan tetesan lancar saat dihubungkan ke infus set, hitung tetesannya
Pengecatan Gram - Zn	ada alat yg kurang disiapkan
Reflek Patologis	cuci tangan dilakukan di tengah2 melakukan pemeriksaan (awal tidak melakukan), memberi rangsag nyeri dengan mencubit palpebra superior bagian lateral ?-->bukankah dengan cara tersebut matanya jadi terbuka? sehingga untuk menilai terbukanya mata karena rangsang nyeri tersebut menjadi kabur. seharusnya rangsangan nyeri dilakukan di glabela atau medial tubuh. memberikan rangsang nyeri cukup 1 kali saja dik, kamu sudah bisa mengecek langsung E V dan M. tidak perlu 3 kali k/ ada 3 variabel px (E V da M).
Sediaan Apus	tidak menyebutkan alat dan bahan yg dibutuhkan. homogenisasi dulu dg cara diaduk atau digoyangkan sbml ditetaskan darahnya. membuat sediaan apus tidak sekali jadi. cat giemsa ditunggu brp lama?

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711153 - NABELA NURMALIHA PUTRI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	Hati-hati saat pengambilan spesimen.. jangan ada gelembung udara..
Injeksi Intravena	sebagian alat hanya disebutkan, tidak benar2 disiapkan, sebaiknya spuit tidak diletakkan dalam keadaan needle tidak tertutup, tourniquet tidak terpasang/terkunci dengan benar, tidak langsung melepas saat terdapat darah di aspirasi
Komunikasi	Anamnesis sudah baik. Anamnesis sistem kurang menggali sistem muskuloskeletal (nyeri di daerah betis, badan linu2 atau nyeri sendi)
Pemasangan Infus	lupa kunci roller clamp di awal, meletakkan kateter yg gagal di meja "hijau" yg sudah tidak steril, tidak memasukkan kateter sampai ke pangkal, tourniquet lupa dilepas
Pengecatan Gram	
Pungsi Vena	tdk menyampaikan lamanya pemasangan tourniquet. tourniquet tdk segera dilepas setelah darah mengalir. memperbesar vena namun tdk melapirkan ke evaluator. setelah desinfeksi tdk menyampaikan ditunggu hingga kering.
Reflek Patologis	good
Sediaan Apus	belum mengucapkan basmalah/ tidak menyebutkan ataupun menunjukkan gerakan menyiapkan alat/ homogenisasi tidak sempurna hanya menjungkirkan darah sekali saja/ pembuatan apusan darah kurang sempurna darah untuk darah tebal darah terlalu sedikit/ tidak menyebutkan preparat dikeringkan pada suhu ruangan/

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711154 - NASTITI DARAJATI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	Pengenceran warna sedikit lebih terang..
Injeksi Intravena	tidak mengecek kekencangan jarum sebelum mengambil obat di vial, kerjanya kurang hati-hati sampai spuit berisi obat jatuh, sebaiknya membuang sisa udara setelah mengganti spuit
Komunikasi	Saat membina sambung rasa belum memperkenalkan diri. Anamnesis: seperti tidak fokus..sering mengulang pertanyaan..padahal sudah dijawab dengan jelas oleh pasien. Pola bertanya kurang sistematis loncat2.
Pemasangan Infus	lupa ngunci roller chamber saat menusuk phlabot, sterilitas ujung sealng infus tdk terjaga, aliran infus dibiarkan mengalir deras (maksimal) setelah dihubungkan dengan kateter
Pengecatan Gram	pakai lidi, jadi tdk mensterilkan ose. sediaan cair, lidi terlebih dahulu dicelupkan ke nacl, baru dicelupkan kembali ke spesimen
Pungsi Vena	pemasangan tourniquet tdk menyampaikan lamanya pemasangan. memperbesar vena namun tdk menunjukkan ke evaluator. melakukan desinfeksi namun tdk menyampaikna menunggu hingga kering. bila gagal, sebaiknya lepas dulu ya tourniquetnya.
Reflek Patologis	good
Sediaan Apus	belum mengucapkan basmalah/ cuci tangan sebelum pakai hand schoen tidak dengan 7 langkah who/ homogenisasi tidak sempurna/ keterangan identitas tidak ditulis tapi hanya disebutkan saja

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711155 - CINDY AULIA PRATIWI DAMAYASA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	HClnya kebanyakan dek.. lebih dari 2.. Setelah spesimen dimasukkan ke tabung dikocok/diaduk dulu baru dibiarkan 1-2 menit sampai hemolisis.. hati-hati dlm pengenceran
Injeksi Intravena	tidak memastikan kekencangan jarum sebelum mengambil obat di vial, tidak melepaskan tourniquet saat gagal pada injeksi 1, tidak meregangkan kulit di daerah yang akan diinjeksi
Komunikasi	Tipe demam kurang digali dengan lengkap (tinggi? atau demam ringan? ada periode naik turun? atau terus menerus? menggigil? berkeringat malam?
Pemasangan Infus	sudah ditusuk ke phlabot tapi roller clamp belum dikunci dan drip chamber belum diisi, kateter tidak didorong masuk sampai pangkal, sudah disambung dengan swlang infus, salah hitung tetesan
Pengecatan Gram	good
Pungsi Vena	tdk menyampaikan lama pemasangan tourniquet. setelah desinfeksi tdk menunggu hingga kering. tdk melakukan homogenisasi dgn membolakbalikkan tabung vacutainer
Reflek Patologis	cuci tangan sebelum tindakan.. jadi sebelum pemeriksaan GCS ya.. bukan cuma pemeriksaan patologis aja
Sediaan Apus	belum mengucapkan basmalah/ homogenisasi tidak sempurna/ seharusnya menyebutkan harus di kondisi ruangan saat dikeringkan

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711156 - MUHAMMAD RIZKY BAFADHAL

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	persiapan alat tdk memastikan alat bersih. spesimen darah tdk dicampurkan sampai bersih/masih ada sisa darah dalam pipet. setelah diaduk tdk tunggu lisis eritrosit (simulasi waktu). pengenceran akuades terlalu muda warnanya, sehingga mempengaruhi hasil
Injeksi Intravena	jarum yg udah dibuka plastiknya letakkan di tempat steril, diinfeksi tutup botolnyadulu, cek kekencangan jarum pada spuit yg baru dibuka, belajar buka jarum dr spuit !!!, disinfeksi tunggu kering..buang sisa kapas dll di tempatnya ya !! laporkan vena yg dipilih, jelaskan cara pemasangan tornikuetnya, aspirasi ada darah langsung lepas torniketnya ya,,,
Komunikasi	a. Sambung rasa: sudah cukup baik, hanya kalo bicara jangan terlalu cepat, dan lebih fokus b. Mengumpulkan informasi: ok c. KU dan RPS: tipe/karakter demam belum tergali detil (trias demam malaria), keluhan mata kuning tidak tergali, d. Ax sistem belum lengkap, (sistem digesti, urogenital, integumentum, muskuloskeletal blm tergali)
Pemasangan Infus	Selang infus banyak udara, kanul putih semestinya tidak boleh dipegang, perhatikan aspek sterilitas. masukkan kanul iv cath sampai mentok., darah ngucur kemana-mana..kerjanya berantakan.. satuan tetesan infus ml/jam??????????
Pengecatan Gram - Zn	Masker lupa, bingung, tdk menyampaikan apa yang disiapkan, tidak hati2, tutup jatuh, steril ose dan mengeringkan kebalik dengan ZN
Pungsi Vena	cuci tangan whonya dipake ya, belajar memasang jarum ke holder, jangan memegang jarum, setelah jarum terpasang jangan dibiarkan menyentuh lain2 usahakan tertutup sampai saat akan digunakan dan setelah digunakan, desinfeksi tunggu sampai kering walaupun simulasi waktu tetap disampaikan, pasang label, lain kali hati2
Reflek Patologis	1. sebelum melakukan pemeriksaan GCS tetap harus cuci tangan WHO ya.. 2. interpretasi GCS masih salah.. harusnya E3
Sediaan Apus	cuci tangan WHO tdk benar. tdk melakukan homogenisasi darah EDTA. Hasil apusan darah blm sempurna. Identitas hnya nama sj?

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711157 - AKBAR FITO GRIYA ARYAWAN

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	persiapan alat kurang dan tdk dipastikan bersih sbml digunakan. setelah tercampur spesiemn dan larutan tdk menunggu hingga lisis eritrosit.
Injeksi Intravena	inform consent kurang menjelaskan cara/tujuan dg rinci, diinfeksi tutup botol, disinfeksi sebelum penyuntikan tunggu kering, laporkan vena yg dipilih,,
Komunikasi	a. Sambung rasa: tidak memperkenalkan diri, b. Mengumpulkan informasi: belum cross check, c. KU dan RPS: tipe/karakter demam belum tergali (trias demam malaria), keluhan mata kuning tidak tergali, berat keluhan blm tergali, riwayat bepergian d. Ax sistem belum lengkap, sistem urogenital, muskuloskeletal blm tergali)
Pemasangan Infus	Perhatikan aspek sterilitas, jika sudah membuka iv cath, hati2 meletakkan nya kembali, setelah dialirkan infus mohon dicek kembali adakah gelembung udara.. tutup ujung selang infus jangan sampai ketukar dengantutup tabung kecil.. hitungan tpm salah.
Pengecatan Gram - Zn	Proteksi dirinya lupa, sdh membuat preparat baru melakukan cuci tangan , sarung tangan & masker, membebaskan lemak blm benar, meletakkan kapas lidi bekas awalnya sembarangan, baru kmdn baru ingat. Identitas baru di akhir. Mensterilkan ose keliru utk ZN,
Pungsi Vena	persiapan alat, kasa kering disiapkan dulu, pilih vena baru pasang torniket, tidak melakukan pembesaran vena, tidak desinfeksi, torniket tidak dilepas saat darah keluar, darah tidak dihomogenisasi dan tidak diberi label
Reflek Patologis	1. sebelum melakukan pemeriksaan GCS tetap harus cuci tangan WHO ya..
Sediaan Apus	cuci tangan dan pakai sarung tngan dlu donk.. apusan darah besar?? mksdnya gmna? Darah EDTA tdk d homogenisasi. Perhtikan kebersihan dan kerapihan saat mlkukan pemeriksaan. tdk memberi identitas di ojek glass. tdk mnjelaskan cara pngeringan. hasil apusan darah tdk sempurna

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711158 - BAYU KUSUMO

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	darah yg ada diluar mikropipet sebaiknya dibersihkan ya, supaya tdk menambah volume darah yg diperiksa
Injeksi Intravena	laporkan vena yg dipilih, dsinfeksi tunggu kering
Komunikasi	a.Sambung Rasa: baik, b. mengumpulkan informasi : pertanyaan masih kurang sistematis, c. KU dan RPS: Tipe/karakter demam kurang tergal (trias malaria tidak tergal), faktor risiko pergi ke daerah endemik, gejala lain mata kuning blm tergal. d. Ax sistem: kurang detil
Pemasangan Infus	Pengunci selang infus ditutup terlebih dahulu sebelum mengalirkan cairan infus, cairan infus ditampung di kom atau bengkok gak di buang sembarangan gitu, ruangnya jadi basah, alat alat lain juga kena cairan infus.. biasakan kerja yang rapi. kanula plastik sobek, percobaan pertama gagal, lupa melepas torniket, tekan proksimal kateter..
Pengecatan Gram - Zn	Ose tdk perlu dikibaskan, cara memegang ose yang benar, tutup spesimen tdk ditaruh tengkurap. Bunsen stlh digunakan dimatikan
Pungsi Vena	persiapan alat kapas kering dikeluarkan, cuci tangan whonya dipakai ya, dsinfeksi tunggu kering walaupun simulasi waktu tetap disampaikan, pilih vena dulu baru pasang torniket, tidak menulis label, tiap tindakan lebih sistematis dan hati-hati
Reflek Patologis	1. sebelum melakukan pemeriksaan GCS tetap harus cuci tangan WHO ya..
Sediaan Apus	Darah EDTA tdk di homogenisasi. krg berhati2.. perhatikan kebersihan dan kerapihan saat bekerja. Hasil apusan darah blm sempurna.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711159 - RACHMAT ARYADI BIMANJAYA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	-
Fungsi Vena	kalo sdh didesinfeksi jangan disentuh lagi area yg sudah disesinfeksi tadi..saat melepaskan jarum, jangan make kassa alkohol swab utk men-dep darah yg keluar pasca pungsi, tapi pake kassa kering aja dek. karena kalo pake alkohol swab perih malahan. kimia darah pake yg apa dek? pelajari yaaa fungsi dan perbedaan masing2 tabung..dengan edta dan non edta.
Injeksi Intravena	laporkan vena ke penguji, sampaikan cara pemasangan tornikuatnya
Komunikasi	Sambung rasa baik. Keluhan utama --> onset, berat keluhannya, penyebab digali. Namun penyebarannya, karakter/tipe nya tidak digali (ada pertanyaan 'gatal yg dirasakan seperti apa?' ini yang dimaksud bagaimana ya? sepertinya pertanyaan bisa lebih diperjelas. Pasiennya juga sudah berkali-kali bilang gatal sekujur tubuh, tp kok diulang-ulang tanya gatal gimana- gatal dimana). Anamnesis sistem baik. Pertanyaan harus lebih sistematis, jangan menggunakan kata-kata atau kalimat-kalimat yang rancu atau membingungkan pasiennya. Penggunaan pertanyaan terbuka dan tertutup harus lebih proporsional. Refleksi isi baik.
Pemasangan Infus	1. infus set yang digunakan salah 2. perlak tidak disiapkan, 3. belum mengalirkan cairan plabot untuk menghilangkan udara di selang 4. tidak melakukan usaha untuk memperbesar vena 4. setelah desinfeksi ditunggu kering dulu ya..5. setelah kateter dihubungkan dengan infus set, pengontrol tetesan harus dilonggarkan dan dicek apakah aliran lancar atau tidak.. td di selang masih banyak udara 6.jumlah tetesan salah
Pengecatan Gram - Zn	identitas dgn label namun penulisan benar. Secara umum pelaksanaan sistematis dan sangat rapi.
Reflek Patologis	hati2 terkiat intepretasi reflek patologis
Sediaan Apus	darah tidak dihomogenisasi/ tidak menyampaikan bahwa darah harus kering dulu sebelum di cat/

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711160 - SATRIO BUDI WICAKSONO

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	
Fungsi Vena	oke
Injeksi Intravena	buang sisa alat/kapas e tempatya ya, cek kekencangan jarum, laporkan vena yg dipilih,diinfeksi tunggu kering, injeksi jangan pegang jarum ya,,,
Komunikasi	Sambung rasa baik. Penggunaan pertanyaan terbuka sebaiknya dilatih lagi supaya kesannya tidak seperti menginterogasi. Bertanya harus lebih sistematis. Keluhan utama --> onset dan penyebab digali; namun penyebaran, karakter/tipe, dan pengaruh keluhan terhadap aktivitas tidak digali. Anamnesis sistem baik.
Pemasangan Infus	1. perlak tidak disiapkan 2. tidak melakukan usaha untuk memperbesar vena, 3. jangan memegang ujung abbocath ya.. 4.menghitung tetesan salah
Pengecatan Gram - Zn	identitas dgn label, tapi penulisan benar
Reflek Patologis	komunikasi harus jelas, siapa nama pengantar, siapa nama pasiennya. klo pasiennya sadar, msh perlu px gcs?memeriksa gcs per point, terutama untuk M.
Sediaan Apus	darah tidak dihomogenisasi/ apusan darah tipis pada bagian ekor tidak sempurna ada darah berhenti dari spreadernya/

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711161 - HELMI ZUNAN TANUWIJAYA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	membaca dikurangi 2 (rumus masih salah)
Fungsi Vena	jangan bingung menentukan kimia darah pake tabung yang mana,,yg dengan edta atau tanpa edta?
Injeksi Intravena	cek kekencangan jarumnya, jika gagal--> tornikuet lepas dulu, jelaskan pemasangan tornikuet, perbesar vena yg dipilih laporkan ke penguji, perhatikan sterilitas, udah disinfeksi kok bolak balik dipegang tangan, teknik injeksi kurang tepat, ada darah secepatnya lepas tornikut ya,,
Komunikasi	Sambung rasa baik. Bertanya sistematis. Penggunaan pertanyaan terbuka dan tertutup dilatih yaa. Keluhan utama --> onset, tipe/ karakter, penyebab digali; namun penyebaran dan pengaruh terhadap aktivitas tidak digali. Anamnesis sistem baik. Refleksi isi baik.
Pemasangan Infus	1. informed consent tidak lengkap 2. perhatikan prinsip sterilitas alat ya.. persiapan alat tidak lengkap 3. mengisi tabung tetesan jangan terlalu penuh.. cukup setenagh 4. belum melakukan desinfeksi 5. turniket tidak dilepas, 6. belum tepat mengatur tetesan
Pengecatan Gram - Zn	mhsw menggunakan ose tapi dia dpt bagian padat (gel)-mhsw menyebutkan ada bagian padatnya, identitas menggunakan label penulisan kurang tepat
Reflek Patologis	cuci tgn diperbaiki, memeriksa GCS dikroscek lagi point per point (E V M nya)
Sediaan Apus	tidak mengucapkan basmalah/ pembuatan apusan darah tipisnya kurang bagus, bagian ekor tidak tipis/ tidak menyampaikan kalau sebelum di cat sediaan harus kering betul/ tidak menyebutkan posisi dan kondisi ruangan

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711162 - YOVIENA KUSUMA TAMARANNY

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	Darah masih sisa di pipet sehingga hasil pengukuran lebih rendah.. overall cara kerja baik & rapi..
Fungsi Vena	Saat inform consent tidak perlu menyebutkan semua alat yang akan kita gunakan ke pasien. Belum memilih vena sebelum memasang tourniquet. tidak melaporkan vena ke penguji. setelah disinfeksi tidak menunggu alkohol kering. Memindahkan darah ke tabung seharusnya jarum dibuka terlebih dahulu dan harus pelan2. tidak menulis label.
Injeksi Intravena	saat persiapan alat lebih baik jika disebutkan semua apa yang disiapkan, agar penilaian lebih objektif. pemasangan tourniquet dilakukan sebelum persiapan alat? syarat pemasangan tourniquet apa dek? maksimal berapa lama pemasangannya? tidak melakukan aspirasi sebelum penyuntikan. tidak menyebutkan syarat vena yang akan disuntikkan yang seperti apa. tidak menunjukkan vena yang akan disuntik yang mana dan tidak melakukan salah satu cara memperbesar vena.
Komunikasi	
Pemasangan Infus	tidak disinfeksi, tidak mengecek kelancaran setelah memasang infus set, tidak memakai perlak, fiksasi kurang kuat
Pengecatan Gram - Zn	ada alat yg kurang disiapkan, tdk ngomong mengeringkan di posisi miring
Reflek Patologis	memberi rangsang nyeri dengan mencubit palpebra superior?-->bukankah dengan cara tersebut matanya jadi terbuka? sehingga untuk menilai terbukanya mata karena rangsang nyeri tersebut menjadi kabur. seharusnya rangsangan nyeri dilakukan di glabella. melakukan 7 pemeriksaan reflek patologis lain dengan benar
Sediaan Apus	menyebutkan alat kurang lengkap (darah EDTA, pengaduk, kaca objek, kaca pemulas, pensil kaca/spidol permanen, rak pengecatan/rak pengeringan, cat wright, larutan penyangga, penjepit, label identitas, sarung tangan).

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711163 - RIFKAH YUMNA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	cukup..
Fungsi Vena	Secara umum sudah baik. Kurang melakukan usaha pembesaran vena dan melaporkan lagi ke penguji. setelah disinfeksi tidak membiarkan alkoholnya kering dulu
Injeksi Intravena	perfect!
Komunikasi	Ax sistem hanya 2 sistem saja
Pemasangan Infus	persiapan alat kurang, insersi kateter vena 3x, sudut terlalu tinggi, tidak mengatur tetesan
Pengecatan Gram - Zn	ada alat yg kurang disiapkan, tdk ngomong mengeringkan di posisi miring
Reflek Patologis	E1 seharusnya lebih lengkap interpretasinya jika karena dengan rangsang nyeri mata tidak terbuka, reflek hofner? harusnya hofman dik. melakukan 6 pemeriksaan patologis lain dengan benar. px GCS benar. tidak cuci tangan di akhir pemeriksaan
Sediaan Apus	

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711164 - TRININGSIH

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	kalau ada gelembung2 & susah dihilangkan, sebaiknya pipet dibilas dulu.. hasil pengukuran terlalu tinggi..
Fungsi Vena	Secara umum sudah baik. tidak melaporkan lagi vena yang akan diambil setelah melakukan usaha pembesaran vena. Saat memasukkan darah ketabung jangan disemprotkan..tapi pelan-pelan ya.
Injeksi Intravena	sprit pengganti mengambil dari spuit yang lainnya, seharusnya dari sediaan jarum saja ya tri.
Komunikasi	
Pemasangan Infus	cuci tangan whonya dipakai ya, pilih infus set makro bukan transfusi set, hitung tetesannya jadinya pakai transfusi, atur tetesannya
Pengecatan Gram - Zn	ada alat yg kurang disiapkan
Reflek Patologis	di instruksi tidak diceritakan ada pengantar pasien namun mahasiswa berpura-pura ada pengantar-->hendaknya melakukan sesuai perintah. hofman saja (mencolek) trommer tidak melakukan, dan hanya melakukan pada sisi kanan saja, namun melakukan 6 pemeriksaan lain dengan benar. px GCS benar.
Sediaan Apus	menyebutkan alat kurang lengkap (darah EDTA, pengaduk, kaca objek, kaca pemulas, pensil kaca/spidol permanen, rak pengecatan/rak pengeringan, cat wright, larutan penyangga, penjepit, label identitas, sarung tangan). homogenisasi dulu darahnya sebelum diteteskan.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711165 - ANINDYA MANDY TINA THYRA P.

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	Hati-hati saat pengambilan spesimen dan memasukkan ke dalam tabung..
Injeksi Intravena	sebaiknya buang sisa udara setelah ganti jarum
Komunikasi	Sudah baik.
Pemasangan Infus	, diawal roller clamp tidak dikunci, penutup selang infus jatuh dibengkok kemudian diambil ditutupkan kembali (ON), karena setengah mandrin sudah ditarik kemudian kateter didorong menyebabkan kateter rusak, selang infus sudah disambung namun tidak dicek aliran lancar/mengalir atau tidak, salah menghitung
Pengecatan Gram	good
Pungsi Vena	tdk memilih vena terlebih dahulu. tdk menyampaikan berapa lama pemasangan torniquet. setelah desinfeksi tdk menyampaikan menunggu hingga kering.
Reflek Patologis	good
Sediaan Apus	kurang membaca basmalah dan menyampaikan dikeringkan di suhu ruang

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711167 - BAYU SAPUTRO ISMAIL

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	HClnya kebanyakan dek.. lebih dari 2..
Injeksi Intravena	persiapan alat kurang, tidak membersihkan vial, tidak mengecek kekencangan jarum sebelum mengambil obat, sebaiknya tidak menggeletakkan spuit dengan needle tidak ditutup, kurang komunikatif, tidak segera melepas torniquet
Komunikasi	Ada beberapa sistem yang belum tergali...kardiorespi, urogenital, integumentum.
Pemasangan Infus	pilihan infus set mikro salah (transfusi set), roller clamp diawal tidak dikunci, tidak desinfeksi, merusak kateter, darah tidak keluar tidak selesai
Pengecatan Gram	membebaskan lemak jauh di atas api. menggunakan lidi steril jadi tdk mensterilkan ose. Pada pengecatan gram A dipanaskan.memberikan identitas diakhir dgn cara pemberian label untuk ZN
Pungsi Vena	pasang torniquet dulu pastikan vena yang akan ditusuk, baru desinfeksi. setelah desinfeksti tdk menyampaikan ditunggu hingga kering.
Reflek Patologis	hasil pemeriksaan eye masih salah
Sediaan Apus	seharusnya sampaikan dulu sampai kering sebelum di cat/ untuk yang tipis setelah kering di metanol dulu baru di giemsa/ sedangkan yang tebal dihemolisiskan dengan bufer baru di giemsa/ setelah itu baru bilas/ bayu terbalik ya/ tidak mengucapkan basmalah/

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711168 - AMNAZ ALHAMANISA R

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	Pastikan alat bersih juga.. overall lancar..
Injeksi Intravena	sebaiknya buang sisa udara stlh ganti jarum (di pangkal jarum baru juga ada udaranya, tidak mengecek kekencangan torniquet, tidak langsung melepas toqniquet stlh yakin injeksi tepat di vena,
Komunikasi	sudah baik.
Pemasangan Infus	lupa ngunci roller clamp diawal, membuang buanyaaaak sekali cairan infus karena udara ndak hilang-hilang disebabkan pengisian drip chamber terlalu sedikit, ujung selang infus kurang terjaga sterilitas saat mengalirkan cairan menghilangkan udara diselang, ujung selang tidak on lagi saat melepas penutup jarum, kateter tidak didorong sampai pangkal, fiksasi hanya dibagian kateter tidak memfiksasi selang
Pengecatan Gram	menggunakan lidi steril jadi tdk mensterilkan ose
Pungsi Vena	setelah desinfeksi tdk menyampaikan ditunggu hingga kering. bila gagal mengambil darah, lepas torniquet dulu ya, lakukan prosedur dr awal. harus desinfeksi dulu
Reflek Patologis	good
Sediaan Apus	ok

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711169 - AHMAD MUFATTAN

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	mengisi hcl nya kebanyakan lebih dr angka 2.
Fungsi Vena	tidak menyebutkan syarat vena yang akan dipungsi seperti apa. tidak melakukan salah satu cara memperbesar vena dan tidak menunjukkan ke evaluator vena yang mana yang akan dipungsi. identitas kurang lengkap, kurang jam pengambilan sampel. tidak menghomogenisasi darah segera.
Injeksi Intravena	tidak boleh membiarkan needle terbuka dari tutup spuit kl tdk dipakai. tidak menunjukkan kepada evaluator vena yang akan disuntik. tidak melepas torniket saat memasukkan obat. tidak menjelaskan ttg pemaikan torniket
Komunikasi	"1. Sudah bagus sesekali menyebut nama utk sapaan. 2. Bagus utk RPS lengkap, tapi ada baiknya mulai dengan RPS dengan pertanyaan pertanyakan terbuka, ""apakah bisa diceritakan bagaimana demam yang ibu rasakan?"" lalu baru pertanyaan tertutup yang belum diceritakan mengenai RPS 3. Lalu crosscek tergadap RPS dulu, baru mulai dengan anamnesis sistem. 4. Pertanyaan terbuka untuk anamnesis sistem ? Apakah ada keluhan lain? 5. Lalu pertanyaan tertutup untuk semua sistem.anda baru gastro dan cerebro dan muskulo, sistem lain belum 6. Lalu croscek lagi mengenai annamnesis sistem 7. Ada baiknya berespon jik ap sien terlihat kedinginan"
Pemasangan Infus	ic : Ok, persiapan alat ok, cuci tangan sebelum pasang, sarung tangan ok, persiapan cairan infus: ok, membendung : ok tdk memperbesar vena, desinfeksi: penusukan > 5 x tetapi hanya desinfeksi 1 x (penusukan ulang dengan perpindahan tempat seharusnya desinfeksi.setelah terpasang, tetesan tidak diatur hanya dikunci, jumlah tetesan salah, fiksasi tidak rapi, bagian kateter tidak diberi kassa, tidak dibersihkan (perlak dan tourniket
Pengecatan Gram	
Reflek Patologis	hofmen tromer lakukan kanan kiri. cuci tgn sebelum dan sesudah px WHO dg bener, motorik 2?bisa menghindar nyeri lho..
Sediaan Apus	belum homogenisasi

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711170 - TAUFIQ SINGGIH BASKORO

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	pengencernya kebanyakan..jd lebih terang dr komparatornya. jadinya kadar hb nya lebih tinggi..
Fungsi Vena	tidak menjelaskan syarat vena yang akan dipungsi yang seperti apa. tidak melaporkan pada evaluator vena yang mana yang akan dipungsi. disinfeksi hanya menggunakan kapas kering, tidak menggunakan kapas alkohol. tidak memasang label dan tidak menulis identitas.
Injeksi Intravena	tidak menunjukkan kpd evaluator vena yang akan diambil darahnya tidak menjelaskan tentang pemasangan torniket.safety harus diperhatikan ya, jarum pada spuit bila tidak digunakan tidak boleh terbuka
Komunikasi	"1. RPS belum lengkap. Karakteristik demam seperti menggigil dan berkeringat belum 2. ada baiknya mulai dengan RPS dengan pertanyaan pertanyaan terbuka, ""apakah bisa diceritakan bagaimana demam yang ibu rasakan?"" lalu baru pertanyaan tertutup yang belum diceritakan mengenai RPS 3. Lalu crosscheck terdapat RPS dulu, baru mulai dengan anamnesis sistem. 4. Pertanyaan terbuka untuk anamnesis sistem ? Apakah ada keluhan lain? 5. Lalu pertanyaan tertutup untuk semua sistem.and baru menanyakan cerebro dan gastro sistem lainnya belum 6. Sebaiknya Setiap ada keluhan lain. Juga ditanyak seperti RPS 7. Lalu crosscheck lagi mengenai anamnesis sistem 8. Sesekali sapa pasien dengan menyebut namanya 9. Ber respon,, anda lihat pasien kedinginan.. sapa dan tanyakan mungkin ac perlu dicek"
Pemasangan Infus	ic: OK, persiapan alat : tidak siapkan bengkok, selain itu OK, cuci tangan sebelum pasang, persiapan botol: seharusnya dikunci dulu sebelum ditusukkan ke plabot dan dialirkan, tidak manuver memperbesar vena, desinfeksi bolak-balok (tidak sekali usap), tidak sebut tunggu sampai kering, kateter terpegang, jarum masuk terlalu dalam (tidak simultan menarik jarum dan mendorong kateter), tourniquet tidak dilepas langsung dihubungkan dengan infus. penyambungan saat masih dalam keadaan terjepit tourniket, fiksasi tidak kuat dan tidak rapi, tidak dibereskan (tourniket dan perlak masih terpasang, hitung tetesan = benar, tidak cuci tangan setelah pasang, on 1x,
Pengecatan Gram	persiapan alat dan bahan kurang lengkap. tidak pakai masker. mengeringkan sediaan di udara terbuka.sebaiknya 20 cm diatas nyala api. langsung melepas sarung tangan. sebaiknya desinfeksi sarung tangan dengan alkohol dulu.
Reflek Patologis	komunikasi diperjelas
Sediaan Apus	belum homogenisasi

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711171 - WIDYA KHARISMA CAHYA PUTRA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	lebih hclnya dr angka 2.
Fungsi Vena	tidak menyebutkan syarat vena yang akan dipungsi seperti apa. tidak melepas tourniquet segera setelah darah mengalir. identitas kurang jam pengambilan sampel. cara penyabutan jarum kurang tepat, pasien takut dan sakit kalau seperti itu.
Injeksi Intravena	tidak hati2. tidak melepaskan torniket saat darah sdh amsuk ke dalam spuit. tidak memastikan kekencangan jarum. tidak menjelaskan tentang pemasangan torniket. tidak melakukan cara memperbesar vena dan menunjukkan vena yang akan disuntik keppada evaluator.
Komunikasi	1. Sudah bagus utk RPS dan anmnesis sistem lengkap . tapi ada baiknya mulai dengan RPS dengan pertanyaan terbuka, "apakah bisa diceritakan bagaimana demam yang ibu rasakan?" lalu baru pertanyaan tertutup yang belum diceritakan mengenai RPS 2. Lalu crossceck terhadap RPS dulu, baru mulai dengan anamnesis sistem. 3. Pertanyaan terbuka untuk anamnesis sistem ? Apakah ada keluhan lain? 4. Lalu pertanyaan tertutup untuk semua sistem. 5. Sebaiknya Setiap ada kleuhan lain. Juga ditanyak sperti RPS 6. Lalu croscek lagi mengenai annamnesis sistem, 7. sebaiknya nam pasien sesekali disebut
Pemasangan Infus	ic : OK, cuci tangan dulu baru persiapan alat: tidak sebut bengkok, cairan dan tiang infus, cuci tangan sebelum pasang infus, sarung tangan OK: persiapan botol: volume lebih dari setengah, ujung tempat masuknya infus set dan penghubung dengan kateter on, kateter hamr jatuh saat persiapan cairan infus, tidak melakukan manuver pembesaran vena, tidak desinfeksi, tidak meregangkan vena, tidak lepas tourniquet saat ada darah, kateter terpegang saat penusukan, penyambungan sesuai, fiksasi tidak rapi dan tidak kuat, tidak membereskan alat, tidak hitung tetesan
Pengecatan Gram	tidak pakai masker
Reflek Patologis	informed consent lebih diperjelas., motorik bisa menghindar nyeri koq 3?cuci tgn who sebelum dan sesudah dg benar.
Sediaan Apus	belum homogenisasi dan membuat identitas

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711172 - INDAH NOORMALA SANTI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	ngambil hacl nya kelebihan dek..lebih dr angka 2 nya.
Fungsi Vena	persiapan alat kurang lengkap. tidak menyebutkan lama pemasangan torniquet. desinfeksi tunggu kering ya. melepas torniquet segera setelah darah mengalir ya
Injeksi Intravena	
Komunikasi	sambung rasa: belum menyampaikan tujuan wawancara/anamnesis. eksplorasi demam sebaiknya juga digali durasi demam, sifat demam, tinggi terus atau sempat turun, faktor memperingan-memperberat, kualitas demam. kebanyakan masih menggunakan pertanyaan tertutup, sebaiknya dipergunakan pertanyaan terbuka agar pasien dapat menceritakan keluhan lebih terbuka. anamnesis sistem: urogenital, muskuloskeletal belum ditanyakan.
Pemasangan Infus	persiapan infus set dikunci dl sebelum ditusukan k botol, on 1 x, cuci tgn setelah tindakan
Pengecatan Gram - Zn	excellent
Reflek Patologis	sudah baik
Sediaan Apus	belum menghomogenisasi darah.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711173 - ALIN JULDA QONITA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	dek...warnanya lbh terang dek dr komparatornya...
Fungsi Vena	pasang torniquet dulu baru desinfeksi. tidak menyebutkan lama pemasangan torniquet.berkali-kali nusuk belum masuk vena juga.
Injeksi Intravena	
Komunikasi	sambung rasa: belum meminta izin/menjelaskan tujuan wawancara, sebaiknya dipanggil dengan nama pasien agar lebih akrab. pertanyaan kebanyakan dengan pertanyaan tertutup. Dalam satu kali bertanya, pertanyaan yang diajukan terlalu banyak (terkesan interogatif), terkadang buru-buru sehingga pembicaraan overlap dengan pernyataan pasien, anamnesis sistem OK
Pemasangan Infus	insersi kateter intravena pastikan ketika jarum ditarik kanul didorong hingga pangkal, menyambung pastikan tidak ada gelembung/udara dibagian ujung, on 2 x, cuma ngitung dan keliru..cuci tgn cuma sebelumtindakan.
Pengecatan Gram - Zn	excellent
Reflek Patologis	cuci tangan sebelum GCS?penilaian E kurang tepat,
Sediaan Apus	1. darah belum dihomogenisasi, 2. tetesan darah terlalu banyak

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2015/2016

14711174 - TITA RETNO DEWINTA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin	darah yang bercampur hcl masih tersisa di tabung mikronya..
Fungsi Vena	cuci tangan WHO sebelum pake sarung tangan ya. persiapan alat kurang lengkap. tidak menyebutkan lama pemasangan torniquet. berkali-kali nusuk belum masuk vena
Injeksi Intravena	torniquet lupa dilepas, usaha memperlebar vena hanya 1 yg dilakukan
Komunikasi	sambung rasa: baik. Saat pengumpulan informasi sebaiknya menggunakan pertanyaan terbuka. eksplorasi keluhan utama sebaiknya dilakukan dulu sebelum eksplorasi gejala penyerta. perlu digali: durasi, tipe demam, dampak ke aktifitas harian (makan, tidur). Anamnesis sistem yang belum ditanyakan: muskuloskeletal,
Pemasangan Infus	pilih cairan infus sesuai kasus, tutup pengunci sebelum menusuk, pastikan ujung infus set tetap steril, disinfektan tunggu kering, tarik jarum dorong kanul. jarum abocath jgn masuk semua, lepas torniket segera, perhatikan selang infus set saat fiksasi dan sambunganya.on 2 x
Pengecatan Gram - Zn	excellent
Reflek Patologis	belum cuci tangan sebelum GCS, teknik pemukulan reflektan menggores saat babinsk masih kurang tepat,, teknik oppenheim jg kurang,,,saat px.reflek gordon, oppenheim kenapa yg diliat respon nya wajah pasien???
Sediaan Apus	1. darah belum dihomogenisasi 2. cara dan arah spreader salah 3.

