

**FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2016/2017**

15711115 - RAKUMA AYUZHARA ARIIBAHAKIM

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
DARAH RUTIN (HB)	tidak menunggu 1-2 menit baru diencerkan
DARAH RUTIN (HMT)	ok, good
INJEKSI INTRAVENA	memilih daerah dengan inspeksi dan palpasi terlebih dahulu, sebelum memasukkan obat i.m, setelah ditusuk ke otot diaspirasi dulu utk melihat apakah masuk pembuluh darah atau tidak baru obat dimasukkan
KOMUNIKASI	sambung rasa ok. pertanyaan terbuka cukup okei, masih perlu dilatih terus yaa. anamnesis kurang sistematis, dari RPS, loncat tanya pusing, balik lagi ke RPS. anamnesis keluhan utama cukup baik, masih ada beberapa data yg belum tergali, tp overall okei. anamnesis sistem cukup baik, nanti kalo sudah kenal dg lebih banyak jenis penyakit pasti anamnesis sistem bisa lebih baik dan terarah sehingga yg ditanyakan bisa lebih membantu menegakkan diagnosis dan menyingkirkan diagnosis banding. cross check dikerjakan
PEMASANGAN INFUS	membendung vena pasien, desinfeksi dengan menunggu sampai kering (diucapkan), segera lepas torniket jika sudah dapat akses vena. penghitungan jumlah tetesan.
PENGECATAN GRAM/ZN	mengeringkan sediaan tidak posisi miring, tidak embebaskan objek glass dari lemak, identitas tidak sesuai kriteria pengecatan (Fatal tidak bisa diidentifikasi A/B/C) , tidak mengindahkan kebersidahn dan kerapihan, persiapan alat tdk engkap, mengeringkan preparat 15-30 seharusnya dilakukan sebelum fiksasi tetapi dilakukan sesudah fiksasi
PUNGSI VENA	hanya menyiapkan 5 alat, tidak melakukan cara memperbesar vena, hanya memakai tourniquete
REFLEKS PATOLOGIS DAN GCS	untuk pemeriksaan refleks patologis hoffman tromner cara pemeriksaaannya kurang tepat
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN WRIGHT - GIEMSA	tdk menyebutkan dan menunjukkan alat saat persiapan, tdk memberikan larutan penyangga pada sediaan tebal, kurang teliti dan hati2