

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

14711069 - ? MUHAMMAD WILDAN JAUHAR A.

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	persiapan alat kurang lengkap, masker digunakan saat mau mengambil spesimen, kurang rapi botol2 tidak ditutup kembali, bunsen tidak segera dimatikan, dimatikan saat pengecatan garm A, sediaan tidak dikeringkan di suhu kamar (ruangan dingin berAC)
PUNGSU VENA	memasang torniquet sebaiknya ada sela 1-2 jari supaya tidak terlalu kuat. lepas torniquet setelah dipastikan darah mengalir ya. regangkan kulit saat tusuk jarum. lepas jarum dari spuit, buka penutup darah baru masukkan darah ke tabung.
WRIGHT/GIEMSA	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

14711157 - ? AKBAR FITO GRIYA ARYAWAN

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	tidak memperoleh akses vena. untuk tempat buang cairan dari pipa infus hati2. jangan di alirin ke kom steril

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711004 - ? AFIF FIKRI FADHLULLAH

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	tidak menyebutkan lat dan bahan, tidak pakai masker, tidak menggunakan formalin sebelum mengambil zat padat, tidak mengeringkan sediaan di fiksasi diatas bunsen sebeum di cat, setelah memberikan zat tidak dialiri air mengalir, tidak mengeringkan di posisi miring preparat yg sudah dica
PEMASANGAN INFUS	butuh banyak percobaan sampai dapat akses vena, komunikasi kurang
PUNGSU VENA	teknik pungsunya salah, menusukkan jarum sampai semua jarum masuk tanpa dirasakan sudah masuk vena atau belum. tidak dapat darah.
WRIGHT/GIEMSA	Tidak mengucapkan basmallah. Persiapan alat tidak dilakukan dan tidak diucapkan. Cuc tangan WHO dilatih lagi. Hasil pengecatan tidak baik. waktu pengecatan salah. cara pengecatan salah (dibilas, tanpa buffer). Lebih di diskripsikan kepada penguji.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711005 - ? DINDA ALSAYLA

STATION	FEEDBACK
PUNGGI VENA	prinsip penggunaan vacutainer adalah sekali pakai karena menggunakan sistem vacum. bila gagal sebaiknya mengganti tabung. bila akan pindah tempat tusukan sebaiknya desinfeksi ulang, dan tidak boleh dipegang setelah melakukan desinfeksi.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711006 - HANIF PURBAYA

STATION	FEEDBACK
HB	OK
HMT	OK, tapi membaca nilai hematokritnya kurang lengkap

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711007 - ? MIFTACH KHOIRUNNISA

STATION	FEEDBACK
PUNGSU VENA	tidak hadir

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711012 - FIBRIANI ENDAH PUSPA DEWA

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	persiapan alat kurang lengkap,,pengambilan spesimen padat tidak didahului dengan formalin
HB	sudah baik tekniknya. pengenceran warna lebih muda dibanding komparator. sebaiknya saat membandingkan, liat bagian tabung yg tdk ada skalanya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711013 - ? MUHAMMAD IVAN RIMBADI

STATION	FEEDBACK
HMT	oke. sudah baik
PUNGSU VENA	labeling tidak lengkap, darah yg keluar sedikit.
WRIGHT/GIEMSA	menyebutkan 7 alat, sediaan tidak sempurna, mencuci seharusnya dalam posisi miring, sebelum dilakukan pengecatan dikeringkan dahulu

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711014 - ? ZULFAA KAROMAH

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	persiapan alat hanya menyebutkan tanpa menyipakan, tidak memiringkan preparat setelah di cat gram
HB	secara umum sudah baik, namun tadi coba lebih tenang, jangan panik, sebelum mencampur ke darah sebaiknya dilap dulu dindingnya agar tidak terjadi bias.
HMT	tidak memastikan apakah alat bersi atau tdak
HMT	secara umum sudah baik, namun tadi alat tidak hanya disebutkan tapi juga harus dipastikan bersih
INJEKSI INTRAVENA	secara umum sudah baik, namun tadi belum memberitahu lokasi penyuntikan, belum memastikan jarum kencang, disinfeksi tutup vial belum dilakukan (tidak hanya disebutkan), belum mengencangkan kulit saat akan injeksi, sudah baik dalam hal komunikasi
WRIGHT/GIEMSA	persiapan alat kurang lengkap, meneteskan darah terlalu terlalu banyak

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711018 - ? KHALDA MARWAH HAKIKI

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	ukuran preparat sangat kecil; tidak mencuci tangan setelah tindakan; mengeringkan preparat tidak dimiringkan
INJEKSI INTRAVENA	secara umum sudah baik, namun tadi cara cuci tangan WHO kurang tepat, belum mengencangkan jarum, cara membuang udara kurang tepat, harusnya dilakukan dengan posisi vertikal, setelah mengganti jarum kembali buang udara, belum mengencangkan kulit saat injeksi,
PEMASANGAN INFUS	tidak melakukan cara memperbesar vena. tidak masuk vena, tidak keluar darah dan infus tdk netes
REFLEKS PATOLOGIS	px homan: petikan jari terlalu lemah

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711019 - ? IBRAHIM DIO SETYA PUTRA

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	setelah pengecatan zn a tdk diairi air dahulu sebelum diberi zn b, pengeringan preparat tidak dilakukan di suhu ruang (ruang ujian suhunya dingin)
HB	yang diminta adalah mempersiapkan alat dik, bukan menyebutkan nama alat yang dibutuhkan. perhatikan cara menambah atau mengurangi volume sebaiknya dengan menggunakan pipet sehingga tidak ada cairan yang melekat didinding tabung (ini akan membuat bias volume karena akan menambah jumlah volume akhir). kok bisa Hb nya 22 lebih dik itupun masih lebih gelap dibandingkan komparator ?? (lah wong kamu terbalik pakai pipetnya je, jd jumlah volume yang dimasukkan jadi banyak sekali!) handscoonnya sobek mengapa tidak ganti?
HMT	yang diminta adalah mempersiapkan alat dik, bukan menyebutkan nama alat yang dibutuhkan. handscoonnya sobek mengapa tidak ganti? membaca hematokrt salah! menggunakan tabung hematokritnya salah (yang harusnya merah itu dibagian bawah dik bukan dibagian atas)
PUNGSU VENA	menusuk lebih dari 1x.
REFLEKS PATOLOGIS	
WRIGHT/GIEMSA	apusan tidak sempurna, pemberian identitas hanya di awal

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711022 - ? ACHMAD ZALDY BURHAM RAHADI

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	tidak mencuci tangan setelah tindakan; identitas hanya disebutkan tanpa ditulis
PUNGSU VENA	hasil baik, lancar, sistematis
REFLEKS PATOLOGIS	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711023 - ? AZKIYAH AZZURA

STATION	FEEDBACK
HMT	mengisi tabung kapiler terlalu banyak. pembacaan hematokrit cara benar, namun menyebutkan hasilnya keliru.
INJEKSI INTRAVENA	secara umum sudah baik, namun tadi belum memberitahu lokasi penyuntikan, cuci tangan WHO belum benar, belum menyebutkan apa saja alat yang akan digunakan, kurang berhati-hati saat menghilangkan udara, belum membuang udara saat mengganti jarum, kurang hati-hati, belum menegangkan kulit saat injeksi
REFLEKS PATOLOGIS	pemeriksaan GCS masih kurang benar untuk E nya mestinya 2 anda 1. px refleks patologisnya teknisnya kurang perform.
WRIGHT/GIEMSA	kurang memberi label dan identitas

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711024 - LIDYA SARAS WATI

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	pengeringan tidak menggunakan suhu kamar, ruangan masih ber AC
HB	tdk memasukkan ujung mikropipet hingga dasar tabung. tdk memasukkan sampai bersih. sebelum memasukkan spesimen, msh ada darah di luar mikropipet yg harusnya dilap dulu, karena akan menambah jumlah volume darah. sebelum memasukkan mik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711025 - ? SISKA MARINA

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	Informed consent tujuannya dipasang infus belum tersampaikan. persiapan alat ok, persiapan infus dan selang masih ada udara di selang. kanul tdk semua mask.
WRIGHT/GIEMSA	proteksi diri baru dilakukan setelah darah ditetaskan ke objec glass; sediaan tipis sangat pendek; tidak membuang larutan penyangga; pengecatan jangan dilakukan dg posisi preparat terjepit dalam posisi miring; kurang teliti dan hati-hati

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711026 - ? ANINDYA NURSHIFA

STATION	FEEDBACK
HB	teknik sudah baik. kalau mau membandingkan dgn tabung komparator, sebaiknya tdk dibagian tabung yg ada skalanya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711028 - ? AFRIDHIA BIDARI FACHRUDIN

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	Informed consent ok. persiapan alat ok. tindakan yg dilakukan tidak perlu semua disampaikan. masih ada udara di selang. pilih pembuluh darah yg tepat de. ketika kanul sudah masuk, sebelum disambungkan jangan biarkan kanul bebas dlm waktu lama, darah banyak menetes keluar. fiksasi belum kuat. finishing ok
PUNGSU VENA	ok....lancar

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711029 - ? KEMAL KSATRIA AKBAR

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	tidak menggunakan masker; tidak mempersiapkan alat dengan lengkap; tidak mencuci tangan setelah tindakan
HB	secara umum sudah baik, namun tadi belum menyebut bismillah, belum cuci tangan WHO, mengelap mikropipet kurang bersih, seharusnya memasukkan darah ke tabung pengencer dengan cara menaruhnya sampai dasar tabung terus sedot-sedot,
PEMASANGAN INFUS	ic ok. siapkan tempat steril di tempat yang agak longgar, plester sebaiknya telah dipersiapkan di awal, sebelum ditusuk, oles tutup plabot dengan desinfektan, tdk meminta menggenggam, tdk menepuk2 vena. 3x tusuk, tusukan ketiga berhasil tetapi kateter intravena terpegang (on), bagian pangkal tdk ditekan, turniket tdiak dilepas, fiksasi belum dilakukan, hitungan tetesan benar, tetapi belum sempat melakukan pengaturan tetesan. tdk membereskan alat, tdk melepas sarung tangan, tdk cuci tangan (waktu habis). saat akan menusuk bilang ya
PUNGSI VENA	Sebaiknya persiapan alat terlebih dahulu, baru setelah itu memasang sarung tangan. Tidak melaporkan vena yg akan diambil. Belum bisa memasukkan jarum ke dalam vena.
WRIGHT/GIEMSA	identitas hanya ditulis tanpa disebutkan apa yang ditulis; arah tangan melakukan apusan tipis kurang tepat; sediaan tebal tidak diberikan buffer; pengeringan tidak dalam posisi dimiringkan; tidak mencuci tangan setelah tindakan; tidak teliti

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711031 - ? AYU WIJAYANTI

STATION	FEEDBACK
HMT	secara umum sudah baik, namun tadi alat tidak hanya disebutkan tapi juga harus disiapkan dan dipastikan bersih
KOMUNIKASI	identitas tanyakan lbh engkap hal ini penting utk mengetahui kemungkinan faktor resiko dsb. karakteristik demam belum tergali semua.spt pola demam. fc yg memperingan/memperberat dsb
PEMASANGAN INFUS	persiapan alat tidak lengkap, klem infus set sebelum dialirkan agar saat mengalirkan cairan infus tdk banyak gelembung udara, masih ada gelembung di dalam selang infus, tdk meminta menggenggam, tdk menepuk2 vena. tdk berhasil memasukkan kateter karena waktu habis.
PUNGSU VENA	kesulitan mengeluarkan darah, mengambil darah berkali2, hanya dapat sedikit sekali darah

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711033 - ? HAFIDZ WA'IDZ AL QORNI

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	hanya menyebutkan identitas tanpa menuliskannya; fiksasi pda jarak kurang dari 20cm; waktu habis saat cat zn c
HB	Darah dalam mikropipet tidak dimasukkan secara sempurna. Banyak darah di luar miro pipet, dan juga di dalam mikropipet. Hal ini sangat menentnyukan hasil pemeriksaan
HMT	isian darah dalam tabung kapiler terlalu penuh, kadar HMT kurang tepat, coba baca lagi range dari tiap strip pada chart hematokrit...
INJEKSI INTRAVENA	persiapan alat kurang lengka sedikit, kurang bilang ke pasien ketika akan menyuntikan obat (biar tidak kaget)
KOMUNIKASI	kalau pasien blm menikah jangan dipanggil ibu, terus harus konsisten gak bolak-balik ibu, mbk,ibu. fc memperberat/memperingat digali. bertanya tidak sistematis.
PEMASANGAN INFUS	tidak mengisi tabung selang infus sebanyak setengahnya. fiksasi tidak menggunakan kasa
PUNGSI VENA	torniquet dipasang terbalik
WRIGHT/GIEMSA	Masih tampak bingung dan ragu-ragu

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711035 - ? FAHRIZAL AKBAR DEBYANTORO

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	baik,sudah rutut, kurang menyebutkan kriteria mengeringkan preparat saja
KOMUNIKASI	pertanyaan masih banyak yang tertutup. yang memperingan/memperberat keluhan belum ditanyakan, ax sistem belum tanya muskuloskeletal, panggil namanya ya, jangan hanya mbak atau mbaknya,
PEMASANGAN INFUS	waktu habis belum masuk vena.
PUNGSU VENA	Persiapan alat: ngambil kapasnya pake pinset ya, jangan pake tangan kosong. Agak kesulitan memasukkan jarum dalam vena (ini perlu latihan). Kita tertib waktu ya dek...tindakan setelah bel waktu tidak saya masukkan dalam nilai :)
REFLEKS PATOLOGIS	px hofman dan tromer salah,
WRIGHT/GIEMSA	Secara umum sudah baik, sempat mendorong darah ke arah bagian buram object glass tetapi sudah bisa memperbaikinya pada percobaan kedua

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711036 - ? FATIMAH YASIN

STATION	FEEDBACK
HMT	secara umum sudah baik, namun tadi kurang cepat sedikit
PEMASANGAN INFUS	oke...
PUNGSU VENA	Agak kesulitan memasukkan jarum dalam vena. Tidak melepas jarum saat memasukkan darah kedalam tabung.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711038 - ? MUHAMMAD NASHIH ULWAN A. Z.

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	tdk menjelaskan cara pengambilan dan mengoleskan spesimen.tdk memfiksasi preparat di atas bunsen diatas nyala api 20cm, tp lngsung di taruh di rak pengecatan. perhatikan kbersihan dalam pengerjaan. wktu pas habis (mepet)
INJEKSI INTRAVENA	persiapan alat kurang,tidak memeriksa kekencangan jarum, tidak memberi aba-aba ketika akan menyuntik
PEMASANGAN INFUS	
PUNGSI VENA	ok
WRIGHT/GIEMSA	Membilas sediaan tipis yang sudah digenangi etanol dengan akuades, pemberian identitas belum sempurna, tidak melakukan persiapan alat

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711042 - ? DIVA AVISSA

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	tidak berhasil memperoleh akses vena.lain-lain baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711043 - ? PRAMUDITO CAHYO JANUARYADI

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	informed consent tdk ada risiko dlm pemasangan infus? disinfeksi botol infus, alkohol tdk perlu banyak2. kanul masih belum masuk semua, jangan dibiarkan kanul bebas sebelum memasukkan ujung selang infus.
WRIGHT/GIEMSA	Masih kurang lengkap dalam persiapan alat, masih melewatkan homogenisasi, sudah bisa meneteskan darah dengan volume yang tepat sehingga sediaan lebih sempurna

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711046 - ? MEGA ALYSA NURANISA

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	kurang cepat ya, baru fiksasi waktu habis, biasakan pake handscoen yg pas jangan kegedean
PUNGGSI VENA	percobaan punksi tiga kali baru berhasil
REFLEKS PATOLOGIS	pemeriksaan GCS masih kurang benar untuk V nya mestinya 2 anda 1. px refleks patologisnya sudah benar.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711051 - ? FARRAHYA SUSENO PUTRI

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	persiapan alat kurang (tempat sampah medis dan non medis tdk disebutkan). tdk memastikan kekencangan jarum.
WRIGHT/GIEMSA	identitas hanya disebutkan tidak dituiskan; tidak membuang larutan penyangga ke tepi; dikeringkan tidak dalam posisi miring; tidak mencuci tangan setelah tindakan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711052 - ? FADLILLATUL ZAKKIYA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	sambung rasa okei. pertanyaan terbuka masih perlu dilatih lagi yaa... keluhan utama dan RPS tergali dg baik. anamnesis sistem sudah lumayan, nanti kalo sudah kenal dengan lebih banyak penyakit, harus bisa lebih sip yaaa!!!

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711053 - ? MOCH. RIZKI EFENDI

STATION	FEEDBACK
HB	secara umum sudah baik, namun tadi sebaiknya alat tidak hanya disebutkan tapi juga harus disiapkan, dikeluarkan dari wadahnya. Cara cuci tangan WHO kurang tepat
KOMUNIKASI	perkenalan ok, sudah baik menanyakan ingin dipanggil mbak atau bu, tetapi selalu memanggil dengan mbaknya, bukan dengan menyebutkan namanya, bentol2 perlu digali apakah isi air/nanah/tdk ada isinya. apakah mengganggu/berapa skala gatal/nyeri, ax sistem akan lebih baik dengan pertanyaan terbuka, misal: untuk pernafasan apakah ada masalah? sudah melakukan crosschek. hindari menggunakan kata2 medis= anamnesis,
PUNGSU VENA	Sebaiknya cuci tangan lagi persis sebelum memakai sarung tangan. Tidak melakukan usaha pembesaran vena. Tidak melepas torniket segera setelah darah masuk.
REFLEKS PATOLOGIS	pemeriksaan GCS masih kurang benar untuk E nya mestinya 2 anda 1. px refleks patologisnya sudah benar.
WRIGHT/GIEMSA	ada garis di ekor sediaan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711054 - ? FAUZIA SYIFA IMTIHANI

STATION	FEEDBACK
HB	secara umum sudah baik, namun tadi sebaiknya alat tidak hanya disebutkan tapi juga harus disiapkan dan dipastikan bersih, cara cuci tangan belum sesuai WHO, darah belum semua keluar dari mikropipet, untuk menarik dan menekan dilakukan dengan menaruh mikropipet hingga ujung/ dasar, dinding miropipet belum dibersihkan sehingga bisa menambah volume darah. Kurang cepat dikit, berlatih lagi ya
PEMASANGAN INFUS	informed consent ok. persiapan alat oke. turniket kurang kencang de. persiapan botol dan selangnya terlalu lama. lebih cekatan y de. lakukan saja tinkannya tidak semua harus disampaikan. lebih cekatan y de.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711058 - ? MAWADDAH NURRAHMA

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	terdapat risiko infeksi juga, jd perlu dijelaskan dan dipastikan teknik aseptik, sdh cuci tangan sebelum pemasangan, sdh pakai sarung tangan, klem infus set sebelum dialirkan, sehingga saat dialirkan udara tdk banyak dalam selang dan hemat waktu, masih ada gelembung di dalam selang infus, tdk meminta menggenggam, tdk menepuk2 vena. setelah desinfeksi perhatikan posisi jari, jangan sampai on, kapas alkohol bisa sedikit diperas agar alkohol tdk menetes2. tusukan kedua juga on, torniket dan pengalas dibereskan dari pasien, hitungan tetesan benar, saat akan menusuk bilang ya
PUNGSI VENA	tidak memastikan vena yang akan dipungsi. memasang torniquet terlalu lama, menusukkan jarum terlalu dalam sampai semua jarum masuk malah nggak dapet darahnya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711059 - ? EFINA CAHYANI FANDI

STATION	FEEDBACK
HMT	ok
PEMASANGAN INFUS	terdapat risiko infeksi juga, jd perlu dijelaskan dan dipastikan teknik aseptik, tdk meminta menggenggam, tdk menepuk2 vena. lebih dari 3x tusuk belum berhasil. desinfeksinya kurang sempurna (tdk sesuai dengan daerah yang akan ditusuk) setelah desinfeksi diraba dengan tangan lagi.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711062 - ? FARIS ALI FAUZI

STATION	FEEDBACK
HB	masih lebih pekat dibandingkan dengan komparator sehingga kadar hb nya pun kurang tepat (hb = 9)

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711063 - ? RAFIFAH PUTRI RAHARDJO

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	masih banyak gelembung udara. kurang menjaga sterilitas, kanula dipegang dengan tangan. fiksasi kurang baik
PUNGSU VENA	tidak memastikan vena yang akan dipungsi. memasang torniquet terlalu lama, memasukkan darah sebaiknya lepas jarum dari spuit, buka tutup tabung baru masukkan darah.
WRIGHT/GIEMSA	persiapan alat kurang lengkap, meneteskan darah untuk sediaan tipis terlalu banyak, kurang memberi label dan identitas

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711064 - ? AFRIZAL ADI NUGROHO

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	secara umum sudah baik, namun tadi belum memberitahu lokasi penyuntikan, tujuan penyuntikan, cuci tangan belum sesuai WHO, peralatan yang disiapkan belum lengkap, sebaiknya menyiapkan pasien setelah obat siap di spuit, lokasi yang dipalpasi sebaiknya lokasi yang dituju sebagai lokasi injeksi, lebih hati hati lagi dan cermat ya, belum meregangkan kulit saat injeksi, kapas sebaiknya sudah disiapkan sebelum injeksi
KOMUNIKASI	sambung rasa okei, penggunaan pertanyaan terbuka dan cross check sudah lumayan, harus sering dilatih lagi yaa. menggali keluhan utama dg baik. anamnesis sistem ok, nanti setelah kenal dg banyak jenis penyakit, anamnesis sistem harus lbh ok yaa...
REFLEKS PATOLOGIS	cuci tangan who tidak benar, pasiennya diranapkan dan dikonsulkan seawat spesialis ya,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711065 - ? SHOFIA YASMIN NABILA

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	tidak menyebutkan alat secara lengkap, jarum tidak dikencangkan, tidak memberi aba-aba ketika akan menyuntik, memilih daerah injeksi tidak disebutkan lengkap
KOMUNIKASI	banyak menggunakan pertanyaan tertutup, nada berbicara masih interogatif; perlu menggali lagi keluhan demam mengenai pola demam, kualitas, kuantitas, yang memperberat, memperingan; muskuloskeletal tdk hanya gemetar ya, bisa juga ditanya nyeri sendi/otot (belum ditanyakan), kurang sistematis.
PEMASANGAN INFUS	sudah cukup baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711066 - ? AFIEF MULYAWIJAYA

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	informed consentnya ya (jelaskan tujuan dan cara, resiko ke pasien). tdk memastikan kekencangan jarum. setelah desinfeksi tdk ditunggu hingga kering.komunikasi ke pasiennya bagaimana? saat mau menyuntik harus sampaikan ke pasien ya. bekas suntikannya diplester ya.
KOMUNIKASI	akan lebih terasa akrab jika pasien dipanggil namanya, jangan hanya mbak/mbaknya. yang memperingan/memperberat belum ditanyakan. bentol2 perlu digali apakah isi air/tdk/nanah. jangan memotong pembicaraan pasien ya, tunggu respon pasien selesai. demam ditanyakan 2x, anamnesis sistem : muskuloskeletal belum ditanya, urogenital dan gastrointestinal minimal sekali, lebih baik dengan pertanyaan terbuka. menggunakan kata2 medis seperti treatment, RPD, interview
WRIGHT/GIEMSA	tidak menyebutkan identitas yang dibuat; larutan penyangga tidak di tepikan; pegecatan belum selesai waktu habis; preparat belum dikeringkan; tidak mencuci tangan setelah tindakan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711068 - ? MUHAMMAD SYIHAB ROMZI ZAIN

STATION	FEEDBACK
HB	specimen yg dimasukkan kurang sedikit.
HMT	sudah baik. jangan lupa pastikan alat bersih ya sebelum dipakai
PEMASANGAN INFUS	uhm...alatnya disiapkan de..... masak diulang-ulang lagi?

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711069 - ? MAFTUHAH ZAHARA

STATION	FEEDBACK
HMT	tidak memastikan apakah alat bersih atau tdk.
PEMASANGAN INFUS	kehabisan waktu, belum sempurna melakukan fiksasi
WRIGHT/GIEMSA	Cara membuat apusan masih kurang baik. kerapian kerja diperhatikan. kurang hati-hati. pemberian identitas setelah pengecatan.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711071 - ? AJENG TRI HARDINI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	coba lebih sistematis ya dek. kmd karakteristik, pola keluhan digali lebh lanjut trmasuk juga fc memperberat dan usaha2 apa yg telah dilakukan utk mengatasinya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711072 - ? ANIF FIRRIZKI MUTTAQINA

STATION	FEEDBACK
HB	waktunya habis balum selesai melakukan pengenceran
PUNGSU VENA	keseluruhan baik, sekali gagal tapi kemudian memperbaiki.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711073 - ? NDILALAH PULUNGAN

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	baik, sudah runtut, api preparat yang sudah di cat pengeringannya jangan di dalam gelas plastik ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711074 - ? FITRIA FEBRIANA

STATION	FEEDBACK
HMT	OK, tapi membaca nilai hematokritnya kurang tepat, baca lagi range HMT nya ya...
INJEKSI INTRAVENA	persiapan alat kurang lengkap, tidak mengaspirasi spuit sebelum menyuntik, tidak memberi aba-aba sebelum menyuntik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711075 - ? ILHAM MUTIARA DEWI

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	mempersiapkan alat < 10 jenis.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711076 - ? RIZQI NAFIS SANIA ADIBI

STATION	FEEDBACK
WRIGHT/GIEMSA	Sudah baik. Lebih tenang (supaya tidak tremor)

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711077 - ? RAIH VIGURUH HERMARWAN

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	cat zn A dipanaskan tidak sampai menguap; tidak menyebutkan waktu pengeringan
HB	secara umum sudah baik, namun tadi coba alat jangan cuma disebutkan, tapi juga harus disiapkan dulu, terlalu banyak menambahkan aquades,
INJEKSI INTRAVENA	tidak menyebutkan daerah yang dihidari untuk disuntik mempersiapkan alat < 10 jenis.
WRIGHT/GIEMSA	hanya membuat identitas sebelum

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711078 - ? ANGGITA PRAMESTI

STATION	FEEDBACK
HB	sudah baik. pengenceran kurang sedikit.
HMT	sudah baik
INJEKSI INTRAVENA	tidak meregangkan kulit didaerah yaang disuntik. tidak melakukan pemeriksaan palpasi dan menghindari area yang tidak boleh dilakukan penyuntikan. setelah disinfeksi tidak membiarkan sampia kering. komunikasi kurang. mmprsiapkan alat <10 macam
KOMUNIKASI	sapalah ps dengan namanya..tidak menggunakan ya sesudah pertanyaan. buatlah ps bisa bercerita ttg penyakitnya, tidak hanya pertanyaan tertutup saja yg kamu buat ya. harus byk latihan lg ya dek. ketika mennayakan demam kamu harus gali lbh dahulu bgmn karakteristiknya,pola dsb shg lbh sistematis gak lompat2.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711081 - ? SUKMA JUWITA

STATION	FEEDBACK
HMT	Jumlah darah yang dimasukkan terlalu banyak (>2/3 tabung)
INJEKSI INTRAVENA	persiapan alat kurang lengkap (tmp jarum dan spuit bekas, bengkok, tmp sampah medis dan non medis tdk disebutkan), desinfeksi tdk ditunggu hingga kering. tdk membuang spuit injeksi yg telah digunakan ke tempatnya.
KOMUNIKASI	sambung rasa ok. pertanyaan terbuka dibuka dg baik, tp makin ke belakang makin kurang, hehe, dilatih lagi yaa... keluhan utama sudah tergali dg cukup baik. anamnesis sistem sudah lumayan oke.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711082 - ? ANGGANIS PHUNTANIDEWI

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	baik
PEMASANGAN INFUS	
WRIGHT/GIEMSA	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711084 - ? AHMAD MA'RUF MUTTAQIN A.

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	tdk memberi identits dengan lengkap. sbaiknya label di beri di awal.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711085 - ? RISANG NUR WIGUNA

STATION	FEEDBACK
HMT	tidak memastikan apakah alat bersi atau tdak. cara memasang di sentrifuse salah karena harusnya ujung yang ada semennya menghadap ke bagian luar. salah membaca hmt (harusnya 42 dibaca 45%)
KOMUNIKASI	sambung rasa okei, masih agak canggung, insyaALLAH setelah lebih banyak berhadapan dg pasien bs lebih baik yaa, dek.. penggunaan pertanyaan terbuka dan cross check harus dilatih lg yaa...keluhan utama kurang tergali yaa...anamnesis sistem ckp ok, namun msh krg lengkap, anamnesis krg sistematik yaa, setelah sedikit menggali keluhan utama, loncat ke anamnesis sistem-rpd-rpk, baru balik sedikit ke keluhan utama. banyak latihan yaa... bisa laihan dg temannya.
PEMASANGAN INFUS	informed consent ok. ritme kerja bisa dipercepat. lakukan saja tindakannya tdk semua harus dilaporkan. sampaikan dg bahasa pasien. bagian yg telah didisinfeksi dipegang lagi de? ada kassa dekat lokasi yg akan ditusuk malah mempersulit penusukan.. kanul tersentuh kassa juga.. jadi tdk steril. pelajari lagi teknik memasang kanul intravenanya.. kok tampak masing bingung sekali y de.
PUNGSU VENA	tdk memberi label
WRIGHT/GIEMSA	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711086 - ? ROZAN MUHAMMAD IRFAN

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	
HB	tidak memastikan alat sudah bersih atau tidak
PEMASANGAN INFUS	roller clamp harus ditutup dulu sebelum selang infus disambungkan dengan phlabot infus bukan setelah ditusukkan baru dikunci, alat-alat harus disiapkan dalam jangkauan tangan ya, fiksasi harus kateter dan selang jangan hanya kateter, habis waktu
REFLEKS PATOLOGIS	interpretasi gcs tidak sistematis dan kurang tepat. anda menilai dari M dulu baru V dan E. hasilnya juga masih salah khususnya E. untuk pemeriksaan refleks patologis interpretasinya kurang tepat terkesan aneh (anda bilang ada sedikit namun tidak signifikan...apa artiny dik?)...sedikit ada respon itu maksudnya positif ato negatif?
WRIGHT/GIEMSA	tidak melakukan homogenisasi, apusan tidak sempurna, label hanya diberikan diakhir

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711087 - ? FEISAL HILMAN

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	informed consent oke. persiapan alat ok. tidak semua tindakan diucapkan de. tetap komunikasi dg baik kepada pasien supaya nyaman. perhatikan apakah kanul benar2 masuk. jika mbenar masuk mestinya ketika dihubungkan dengan infus set akan jalan.
PUNGSI VENA	teknik sudah baik, ketika tidak mendapatkan darah sudah melakukan yang semestinya. hasil akhir tidak mendapatkan darah.
WRIGHT/GIEMSA	tidak ditunggu kering saat selesai melakukan pengecatan,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711089 - ? HENDRI NOVIA KUMARA DEWI

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	bunsen g perlu di sterilkan ya dik.. lebih hati-hati lagi ya,, alatnya pada jatuh

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711090 - ? MUHAMAD DANIAL HENDRIK K.

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	tidak melakukan palpasi untuk mengecek adanya nyeri tekan
PEMASANGAN INFUS	desinfeksi, tunggu sampai kering. jangan biarkan jarum posisi menusuk tanpa dipegang.
REFLEKS PATOLOGIS	cuci tangan who sebelum tindakan, terlalu terburu2 dalam pemeriksaan, pasiennya diranap dan dirujuk ke sejawat spesialis ya
WRIGHT/GIEMSA	tidak meakukan homogenisasi, labeling hanya diakhir, pengeringan dimiringkan hanya simulasi

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711092 - ? HANA AMELIA ADIANINGRUM

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	terdapat risiko infeksi, perdarahan, emboli juga, jd perlu dijelaskan dan dipastikan teknik yang benar dan aseptik, klem infus set sebelum mengisi chamber dan cairan infus dialirkan, agar tdk habis waktu membuang udara, oles tutup plabot dengan desinfektan, segera dihub dengan infus set, mengisi chamber lebih dari setengah, masih ada gelembung di dalam selang infus, tdk meminta menggenggam, tdk menepuk2 vena. desinfeksinya 1 x usap tapi berkali2 setelah desinfeksi diraba dengan tangan lagi. kateter tdk seluruhnya masuk ke dalam jaringan. hitungan tetesan benar, tdk membereskan alat, tdk melepas sarung tangan. saat akan menusuk bilang ya
WRIGHT/GIEMSA	darah tidak dihomogenisasi; apusan darah kurang sempurna; apusan darah tidak dikeringkan sebelum pengecatan; mengeringkan tidak dalam posisi miring

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711093 - ? NASTITI WIDYA IKHSANI

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	persiapan alat kurang. tdk memeriksa kekencangan jarum.kesulitan mengganti jarum. tdk memeriksa daerah yang akan diinjeksi terlebih dahulu. desinfeksi tdk menunggu hingga kering. setelah selesai alat terkontaminasi jangan lupa dibuang pada tempatnya.
PEMASANGAN INFUS	bagaimana menggunakan torniket? siapkan alat sampai lengkap. desinfeksi, tunggu sampai kering, tidak dapat akses vena, waktu habis.
REFLEKS PATOLOGIS	cuci tangan who tidak benar, pasiennya diranapkan dan dikonsulkan ke sejawat spesialis ya, px refleks openheim kurang tepat

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711094 - ? RADEN AYU KHAIRINA LESTARI

STATION	FEEDBACK
PUNGSU VENA	menusuk lebih dari 1x.
WRIGHT/GIEMSA	larutan penyangga tidak dibuang; sediaan tebal tidak diberi buffer; identitas hanya disebutkan tanpa ditulis

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711096 - ? MUHAMMAD MUSADDADUL FIKRI

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	terdapat risiko infeksi juga, jd perlu dijelaskan dan dipastikan teknik aseptik, plester sebaiknya telah dipersiapkan di awal, klem infus set sebelum dihubungkan dan dialirkan, isi chamber sd setengah dulu baru dialirkan, akan hemat waktu membuang gelembung udara. tdk menepuk2 vena. lebih dari 3x tusuk, tdk berhasil.
PUNGSU VENA	menusuk lebih dari 1x.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711097 - ? DINI EKA PUTRI

STATION	FEEDBACK
PUNGSU VENA	bagus, lancar, sistematis

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711098 - ? R. WIMPY PRIYOJATMIKO

STATION	FEEDBACK
PUNGSU VENA	baik, sistematis

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711101 - ? HISYAM ILHAM

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	kenapa ujung infus harus didisinfeksi?
PUNGSU VENA	Teknik sudah bagus. Tidak melepas jarum saat memasukkan darah ke dalam tabung
WRIGHT/GIEMSA	Sistematis dalam bekerja, mampu memanfaatkan waktu dengan baik, sebaiknya lain kali sediaan tebal dan tipis dibuat di object glass berbeda

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711103 - ? IMAM BAGUS GUSTORO

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	secara umum sudah baik, namun tadi belum mengencangkan jarum, teknik menghilangkan udara kurang tepat, seharusnya ditegakkan ke atas, jika tidak ada kapas kering bisa pakai kapas alkohol, jangan gunakan tisu
PEMASANGAN INFUS	darah tidak keluar, langsung disambungkan dengan selang infus. terlalu lama pada persiapan selang infus. tidak mengatur tetesan.
PUNGSI VENA	Memilih vena harusnya sebelum memasang torniket. tidak segera melepas torniket setelah darah keluar.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711104 - ? ALFIAN YUDWI LAKSONO

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	sarung tangan dipakai ketika mau melakukan pengecatan, kapas lidi langsung dibuang tanpa dimasukkan pasir alkohol
INJEKSI INTRAVENA	secara umum sudah baik, namun tadi belum memberitahu lokasi penyuntikan, cuci tangan WHO belum benar, belum meminta izin untuk membuka celana, belum mengencangkan kulit saat akan injeksi,
PEMASANGAN INFUS	isi dulu tabung tetesan baru dialirkan cairan infusnya supaya tidak ada udara diselang infus. tidak memperbesar vena. buka dulu aliran infus baru difiksasi. waktu habis fiksasi belum selesai dan belum hitung kecepatan tetesan
REFLEKS PATOLOGIS	ok
WRIGHT/GIEMSA	anda terbalik ngecatnya, harusnya cat wright dulu baru buffer, jadinya tidak bisa diamati kalo terbalik gitu dan waktu tunggu setelah ditetesinya juga jadi salah, tidak memberi label dan identitas, pengerjaan ada yg tidak urut

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711105 - ? IHSAN NAJIB

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	secara umum sudah baik, namun tadi belum memberitahu mengenai tujuan tindakan, lokasi tindakan, cuci tangan WHO belum benar, alat banyak yang belum disiapkan, belum menegangkan kulit lokasi injeksi, belum komunikasi dengan baik dengan pasien,
KOMUNIKASI	sambung rasa good. pertanyaan terbuka juga cukup baik. jangan terlalu tegang, gunakan pertanyaan yg mudah dimengerti pasien yaa... keluhan utama tergali cukup baik, msh ada beberapa yg belum tergali tp overall okei.. anamnesis sistem ckp okei, nanti kalo sudah kenal dg lebih banyak penyakit harus lebih oke yaa..

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711106 - ? FINANDA NISA AMANI

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	cuci tangan WHO bisa lebih santai lagi, sebutkan semua alat saat persiapannya, latihan cara mengambil obat ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711107 - ANNIZAH PARAMITHA DEWI

STATION	FEEDBACK
HB	hcl melebihi angka 2. pengambilan spesimen darah terbalik mikropipetnya, saat memasukkan tdk sampai bersih. pengenceran tdk sesuai dengantabung komparator, warna masih terlalu tua. kadar hb jadi tinggi sekali

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711108 - ? FARHAH LYA ZULFA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	masih jarang menyebutkan namanya, memperberat/memperingan belum ditanyakan, ax sistem : sudah ditanyakan, kecuali integumentum; jika suhu belum diukur bisa ditanyakan apakah demamnya tinggi atau anget saja, pola demam sebaiknya diperhatikan karena memiliki makna klinis

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711109 - ? MOCHAMAD FARIED RACHMAN H

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	fiksasi saat pengeringan tdk dengan penjepit, pemberian label tida disebutkan kode2nya, Zn A tidak menguap, tempatbunsen dekat dengan pasir alkohol yg mudah terbakar, preparat tidak diletakkan di rak pengering dgn posisi miring
INJEKSI INTRAVENA	
KOMUNIKASI	perkenalan ok, pembicaraan berlangsung dengan kaku dan tegang, jarang memanggil pasien dengan menyebutkan namanya, kualitas demam bisa ditanyakan suhu/tinggi/anget/dll. yang memperingan/memperberat blm ditanyakan, pertanyaan kurang sistematis, dari RPS-RPD-RPS lagi. ax sistem = urogenital, integumen, muskuloskeletal belum ditanyakan. sudah crosscheck. kata trauma pada pertanyaan yg diajukan bisa memiliki banyak makna.
REFLEKS PATOLOGIS	cuci tangan who tidak benar, pasiennya diranapkan dan dikonsulkan ke sejawat spesialis ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711112 - ? DEA AVIRSA

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	waktu habis belum berhasil pasang infus.
PUNGGSI VENA	percobaan 3 kali baru berhasil,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711113 - ? RIFA MAULINA RAMADHANI H.

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	roller clamp harus ditutup dulu sebelum menyambungkan dengan phlabot infus, walaupun dalam posisi tertutup jangan letakkan ujung selang infus di bengkok ya, bengkok kan tempat "sampah", kateter harusnya didorong sampai pangkal, alirkan dulu cairan infus begitu sudah disambungkan dengan kateter jangan sibuk fiksasi nanti kateternya mampet oleh darah, tidak cuci tangan pasca tindakan
PUNGSI VENA	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711114 - ? FAIZ RAHMAN

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	ga dapat akses vena. desinfeksi, tunggu sampai kering. waktu habis
PUNGSU VENA	tidak memastikan vena, tidak menunggu kering setelah desinfeksi, tidak berhasil dapat darah. pastikan betul venanya baru ditusuk.
WRIGHT/GIEMSA	Mahasiswa mendorong darah ke arah bagian buram object glass (terbalik) sehingga hasil apusan tidak sempurna dan bagian label tergenang cat saat pengecatan, salah menyebutkan lama waktu pengecatan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711115 - ? RAKUMA AYUZHARA A.

STATION	FEEDBACK
WRIGHT/GIEMSA	meneteskan darah untuk sediaan tipis terlalu banyak

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711116 - ? HARFIT ISHAK MALLOMBASSANG

STATION	FEEDBACK
HMT	tidak memastikan apakah alat bersi atau tdak. salah memca hmt (harusnya 42, kamu 38%)ba
PUNGSU VENA	tidak menyebutkan lama pemasangan torniquet. fiksasi pangkal jarum saat lepas torniquet . jangan terlalu cepat membolak-balik tabungnya saat homogenisasi

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711117 - ? ADITYO SURYO WASISTO

STATION	FEEDBACK
PUNGSU VENA	mencuci tangan sebaiknya melepas jam tangan. prinsip penggunaan vacutainer adalah sekali pakai karena menggunakan sistem vacum. bila gagal sebaiknya mengganti tabung. bila akan pindah tempat tusukan sebaiknya desinfeksi ulang, dan tidak boleh dipegang setelah melakukan desinfeksi.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711118 - ? SALSABILA AJENG MUSA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	coba lebih relaks ya jangan tegang, karakteristik bentolnya digali lbh lanjut...ukuran, pola penyebaran, dsb.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711119 - ? ALFIANTI RHAMADINI

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711120 - ? NURAHMI WIDYANI RATRI

STATION	FEEDBACK
HB	Darah tidak bersih dikeluarkan dari mikropipet, hal ini sangat menentukan keakuratan pemeriksaan.
KOMUNIKASI	gak usah banyak bilang "kalau boleh tahu"...mengganggu proses komunikasi. lebih sistematis dalam bertanya.
PEMASANGAN INFUS	tidak masuk vena, tidak ada darah dalam abocath dan tetesan infus tidak lancar. seharusnya diulang tidak dilanjutkan ke langkah selanjutnya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711121 - ? HARIN IKRAMINA SETIAHUTAMI

STATION	FEEDBACK
HMT	sudah baik
PEMASANGAN INFUS	pilih infus set makro yg koefisien tetesannya 1 ml= 20 tts. tidak memperbesar vena. setelah desinfeksi tunggu kering dulu ya. alirkan infusnya dulu baru di fiksasi. waktu habis belum hitung tetesan
REFLEKS PATOLOGIS	laporan hasil pemeriksaan refleks babinski salah
WRIGHT/GIEMSA	kurang memberi label dan identitas

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711122 - ? RATRI DWI RAHMAWATI

STATION	FEEDBACK
HB	HCL terlalu banyak, tidak membaca basmalah

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711125 - ? MUHAMMAD WATHONI IKHLAS

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	roller clamp harus dikunci dulu sebelum menghubungkan selang infus ke phlabot, dan isi dulu drip chamber 1/2 baru dialirkan ini bertujuan agar udara tidak ada dalam selang infus, kurang dalam dalam menusuk terlalu mendatar, tidak dapat menemukan vena
REFLEKS PATOLOGIS	sudah benar

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711127 - ? SAHDELLAGUSTINA

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	tidak menggunakan masker; tidak menyebutkan waktu pengeringan
PUNGSU VENA	oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711128 - ? LATHIFA NAFI'A RIDLO

STATION	FEEDBACK
HB	secara umum sudah baik, namun wajib menggunakan sarung tangan karena darah sangat infeksius, menunggu 1-2 menit agar terjadi lisis, pada pemberian aquades terlalu banyak
HMT	secara umum sudah baik, namun tadi cuci tangan tidak sesuai langkah WHO, pembacaan keliru caranya
INJEKSI INTRAVENA	secara umum sudah baik, namun tadi sebaiknya membuka pakaian setelah alat injeksi siap, cuci tangan WHO belum tepat, buang udara setelah mengganti jarum, lebih cermat lagi dalam tindakan,
PEMASANGAN INFUS	ujung selang infus adalah salah satu bagian yg harus terjaga sterilitasnya jd saat membuang cairan di bengkok jangan sampai tersentuh, penusukan terlalu mendatar jadi tidak dapat vena, diulang sampai 3x baru dapat, saat jarum/mandrain ditarik harusnya vena ditekan, saat fiksasi waktu habis
PUNGSU VENA	menusuk lebih dari 3x.
REFLEKS PATOLOGIS	pemeriksaan gcs masih salah, interpretasinya juga masih salah, pemeriksaan refleks sebenarnya sudah benar namun interpretasinya masih belu benar (banyak yang positif)
WRIGHT/GIEMSA	sudut saat membuat apusan terlalu rendah, tidak memberi label dan identitas, pengerjaan ada yg tidak urut

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711129 - ? NESTI HERENNADIA

STATION	FEEDBACK
HB	spesimen tdk dicampurkan sampai bersih, masih ada sisa di pipet. saat mau memasukkan, ada darah di luar pipet harusnya dibersihkan, sehingga tdk menambah volume darah yg dimasukkan.
PEMASANGAN INFUS	penyambungan botol infus, sambung, kunci, isi setengah, buka, alirkan...sampai udara hilang. waktunya habis
REFLEKS PATOLOGIS	terlalu terburu2 dalam pemeriksaan, pasiennya diranap dan dirujuk ke sejawat spesialis ya
WRIGHT/GIEMSA	Lebih tenang, sudut saat membuat apusan diperkecil. Kerapian kerja ditingkatkan.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711131 - ? MUTHIA KAMILA

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	secara umum sudah baik, namun tadi belum melakukan informed consent, cuci tangan belum sesuai WHO, sebaiknya membuang udara setelah mengganti jarum, belum mengencangkan kulit saat injeksi, tidak mengajak obrol pasien
KOMUNIKASI	sambung rasa ok. penggunaan pertanyaan terbuka, note taking, dan pemberian jeda serta trigger utk pasien bercerita harus dilatih lg yaa... anamnesis krg sistematis : keluhan utama baru tergal sedikit, lalu lanjut ke anamnesis sistem, lalu balik ke demam, dst.. keluhan utama sudah ckp tergal, namun masih ada beberapa data yg blm tergal. anamnesis sistem sdh cukup oke, nanti kalo sudah kenal dg banyak jenis penyakit harus lbh terarah yaa...
PEMASANGAN INFUS	kunci dulu selang infus sebelum dihubungkan dg cairan infus. waktu habis, infus belum terpasang

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711132 - ? AGHНИЯ FIKRIYA NAZIHАH

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	roller clamp harusnya dikunci dulu sebelum selang infus dihubungkan dengan phlabot infus, biasakan palai sarung tangan yg ukurannya pas jangan kebesaran, saat menyambungkan selang infus ke kateter harusnya vena ditekan agar darah tidak mengalir deras keluar, fiksasi harusnya selang infus juga jangan kateter saja, hitungan tts/menit salah bukan 2,5 tts/mnt
PUNGSI VENA	oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711133 - ? ABDULHAKIM AKBAR RASHIF M.

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	sambung rasa okei. pertanyaan terbuka okei. cross check okei. keluhan utama tergal dengan baik. anamnesis sistemnya harus lebih dipikirkan lagi apa yang kira-kira berhubungan (sesak nafas, berdebar, bengkak, kencing berdarah atau malah tidak kencing, nyeri perut, dst)
WRIGHT/GIEMSA	Pergerakan butuh diperhalus. hasil apusan darah kurang baik. Cuci tangan who di latih terus

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711134 - ? ELSA CHURIA JANNETY

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	ok
HB	ok
INJEKSI INTRAVENA	persiapan alat kurang, cuci tangan WHO yang benar ya
WRIGHT/GIEMSA	Masih sangat gugup dalam bekerja sehingga beberapa langkah dikerjakan terburu-buru, cat Giemsa sudah dibuang dahulu saat mencuci dengan air mengalir, homogenisasi terlalu cepat

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711135 - ? FEBRIAN ARIF HIDAYAT

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	secara umum sudah baik, namun tadi belum memberitahu lokasi penyuntikan, efek samping, cuci tangan belum sesuai WHO, belum memeriksa kekencangan jarum, belum meminta izin membuka celana, belum mengencangkan kulit saat akan injeksi,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711138 - ? IRAWAN ZAKI MEDICIANO

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	persipan alat hanya menyebutkan tanpa disiapkan, tidak merapikan alat setelah selesai pengecatan, pengeringan tidak posisi miring
HB	coba diperhatikan cara memasukkan cairan ke dalam tabung sebaiknya cairan diberikan langsung ke bagian tengah dasar tabung, jangan melewati dinding karena nanti banyak cairan tersisa di dinding dan disaat dia turun volumenya akan menjadi lebih banyak. tidak membersihkan sisa darah yang ada di dinding pipet (ini juga akan menambah volume darah). pengenceran kurang sehingga masih lebih pekat dibandingkan komparator dan pembacaan hasilnya pun kurang t
HMT	tidak memastikan apakah alat bersih atau tidak. tidak meletakkan di sentrifuse, hanya menyebutkan saja. kok bisa hmt hasilnya 98%??
INJEKSI INTRAVENA	tidak mengganti jarum, tidak mikenyebutkan area injeksi dengan lengkap, persipan alat tidak disebutkan lengkap, tidak aspirasi adanya darah, tidak memberi aba-aba saat akan menyunt
KOMUNIKASI	sambung rasa sudah okei walaupun masih terlihat canggung. perlu banyak latihan yaa... pertanyaan terbukanya masih kurang yaa... riwayat penyakit sekarang masih banyak yang kurang tergali, sepertinya bingung karena pengetahuan mengenai penyakit-penyakit belum banyak. anamnesis sistemnya masih kurang yaa...
PUNGSI VENA	tangan tremor:),,, hrs banyak latihan cara pegang spuit mantap
REFLEKS PATOLOGIS	cara memeriksa verbal dan motorik pada gcs, kurang tepat dan terburu2, interpretasi gcs salah, interpretasi babinski salah, pasiennya diranap dan dirujuk ke sejawat spesialis ya
WRIGHT/GIEMSA	Tidak ada bagian yang cukup tipis untuk diperiksa, pemberian identitas belum sempurna

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711139 - ? BANUN SORAYA

STATION	FEEDBACK
HB	secara umum sudah baik, namun tadi cara cuci tangan keliru, tidak sesuai WHO, alat harus dipastikan bersih dulu, belum ditaruh di dasar tabung (hanya diucapkan tapi tidak dipraktikkan), masih ada darah yang tertinggal karena tekniknya kurang tepat. terlalu banyak menambahkan aquades (harus hati-hati)
KOMUNIKASI	identitas lbh lengkap lagi. masih belum sistematis nanyanya
PUNGSI VENA	sprit terlalu tinggi sudutnya, menyakitkan pasien. spuit dimasukkan sdh dalam kondisi ditarik pendorongnya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711141 - ? SHELA ASYIAH GRANITYA

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	tidak menyebutkan lama pengeringan; meringkan tidak dalam posisi miring
HMT	pengisian tabung kapiler terlalu banyak
INJEKSI INTRAVENA	lupa aspirasi, persiapan alat kurang lengka
PEMASANGAN INFUS	posisi jarum dan posisi selang/vena di bawahnya harus pas.
REFLEKS PATOLOGIS	cara memegang palu refleks kurang baik, pasiennya diranap dan dirujuk ke sejawat spesialis ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711144 - ? MUHAMMAD FARIS

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	roller clamp harus dikunci dulu sebelum menyanbungkan selang infus dengan phlabot infus, banyak udara di dalam selang infus ini bahaya emboli ya, koq nyari vena segitunya to dik...dipencet-pencet sampai fossa cubiti, koq milih vena foliar lengan bawah siiih dekat fossa cubiti, torniquet jangan lupa dilepas, fiksasi itu jangan hanya 1 diatas kassa saja perlu fiksasi kateter dan fiksasi selang infus
WRIGHT/GIEMSA	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711148 - ? ASSYIFAUl FADIYAH

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	lepas torniket segera setelah dapat akses vena. jarum jangan dibiarkan menusuk di pasien tanpa dipegang. setelah akses vena dapat, buka kunci infus... pastikan lancardan jumlah tpm, baru difiksasi
WRIGHT/GIEMSA	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711150 - ? ANDITA KHOILINA RAHMANDA

STATION	FEEDBACK
HB	secara umum sudah baik, namun tadi cara cuci tangan keliru, tidak sesuai WHO, alat harus dibersihkan dulu, darah yang dimasukkan sebaiknya tepat 20, lap dinding sebelum mencampur, aduk dengan tabung pengaduk, mencampur aquades harus hati hati dan tidak sampai berbusa
HMT	secara umum sudah baik, namun tadi cara cuci tangan tidak sesuai WHO, agak berantakan dan tidak rapi,
PEMASANGAN INFUS	udara masih banyak banget di selang. saat insersi kanul, tangan kiri meregangkan kulit t4 insersi. begitu dapat akses vena, jangan biarkan jarum menusuk tanpa dipegang. penyambungan botol dengan selang infus, perhatikan caranya, mengisi setenagh tabung dengan memencet tabung tsb. kunci dulu, setelah tabung terisi baru dialirkan, agar tidak banyak udara yang trapping

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711151 - ? LINA IRWANTI

STATION	FEEDBACK
HB	secara umum sudah baik, namun tadi coba lebih tenang, jangan gugup, alat tidak hanya disebutkan tapi juga harus dipastikan bersih
HMT	secara umum sudah baik, namun tadi alat tidak hanya disebutkan tapi juga harus dipastikan bersih

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711152 - ? GEA SONIA AMANDA

STATION	FEEDBACK
WRIGHT/GIEMSA	sedikit grogi sehingga mengurangi performance

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711156 - ? KARMILA INTANSARI

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	buang udara seharusnya setelah gant

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711157 - ? LARASATI CAHYANING EDI

STATION	FEEDBACK
HMT	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711160 - ? BRAIN NOVI ANDRI

STATION	FEEDBACK
REFLEKS PATOLOGIS	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711161 - ? ASYAM SYAFIQ HASBULLAH

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	identitas hanya disebutkan tanpa ditulis; fiksasi pada jarak kurang dr 20 cm; waktu pengeringan tidak disebutkan; waktu habis sebelum desinfeksi & cuci tangan sebelum tindakan
KOMUNIKASI	sambung rasa sudah baik, intonasi dan suasana anamnesis cair, sudah crosscek, dan memberikan respon verbal dan non verbal yang sesuai, kuantitas demam dapat ditanyakan mengenai suhu/tinggi demam, yang memperberat memperingan belum ditanyakan. ax sistem = cerebrospinal, muskuloskeletal belum ditanyakan. Saran fokus pada tugas yang sekarang, waktu banyak dihabiskan untuk edukasi yang blm sesuai utk smt 3.
PEMASANGAN INFUS	tidak memperoleh akses vena

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711162 - ? APRIYANA WIDYANINGRUM

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	overall ok, tp teknik pengambilan spesimen krg tepat.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711164 - ? ANGGITA DIAN KARERA

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	bagus

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711165 - ? AHMAD ROMZIA PRIMADITYA

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	belum berhasil menemukan akses vena, pemasangan infus set tidak selesai
PUNGSU VENA	teknik sudah benar hanya darah tidak keluar, kemungkinan besar pemilihan letak vena yang tidak tepat. sudah dicoba lebih dari 2 kali

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711166 - ? AKBAR RAHMAD PUTRA

STATION	FEEDBACK
PUNGGI VENA	keseluruhan baik, hanya ketika akan menusukkan jarum sebaiknya kulit ditegangkan agar vena tidak bergeser.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711168 - ? KAKA CITTA PRASIDDHA

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	tdk memastikan kekencangan jarum. yg diperiksa terutama tempat yg akan disuntik. saat akan menyuntik, jangan lupa sampaikan ke pasien ya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711169 - ? DIRGA ASNA CERIA

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	persiapan alat kurang lengkap (tmp jarum dan spuit bekas, bengkok, tmp sampah medis dan non medis tdk disebutkan. tdk memeriksa kekencangan jarum. kesulitan mengganti jarum. setelah desinfeksi tdk menunggu hingga kering. bagian yg sudah didesinfeksi jangan dipegang lg ya. komunikasikan ke pasien jika akan menyuntik. hati2 membuang spuit dan jarum ke bengkok, jarum tdk ditutup.
WRIGHT/GIEMSA	kurang hati-hati

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711171 - MUHAMMAD NUR IMANSYAH

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	lain kali agak cepet ya.. jgn trllu lama.. wktunya pas habis.. (mepet)
HB	spesimen darah terlalu banyak, ada sedikit darah di atas, sehingga menambah volume darah. sudah memasukkan spesimen dengan bersih.
KOMUNIKASI	karakteristik bentolnya ditanyakan di awal saat ps mengeluh ya shg lbh sistematis.
PEMASANGAN INFUS	salah menghitung kecepatan tetesan. setelah desinfeksi tunggu kering dulu ya.
REFLEKS PATOLOGIS	px hofman: cara membangkitkan refleks salah, penamaan refleks babinski dan chaddock terbalik,
WRIGHT/GIEMSA	memberi identitas hanya diawal, tidak disebutkan pengeringan di suhu kamar

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711174 - ? MUHAMMAD ABDURRASYID M.

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	baik,sudah rutut, kurang menyebutkan kriteria mengeringkan preparat saja
INJEKSI INTRAVENA	informed consentnya singkat banget ya. jelaskan tujuannya, cara dan risikonya juga. persiapan alat kurang. tdk memastikan kekencangan jarum. belum nyiapin obatnya, tapi kok sudah desinfeksi? setelah desinfeksi tdk ditunggu hingga kering. seharusnya obatnya disiapkan dulu ya. tutup vial tdk didesinfeksi terlebih dahulu. komunikasikan jika akan menyuntik ke pasien.
KOMUNIKASI	umur pasien 20 tahun dan masih mahasiswa, sebaiknya jangan dipanggil bu. panggil juga dengan namanya agar lebih akrab dan terbina sambung rasa. banyak pertanyaan tertutup dengan nada pendek2 dan masih terasa kaku seperti interogasi. perlu banyak latihan dan senyum ya dhek. keluhan sakit kepala ditanyakan 2x. sebaiknya hindari bahasa medis spt tremor. demam perlu digali lebih dalam. kualitas demam bisa ditanyakan mengenai tinggi suhu atau pola demam, apabila tdk ada info mengenai suhu bisa ditanyakan apakah demam tinggi/nglemeng/anget2 saja. urine pekat dengan urine seperti teh berbeda makna klinis ya dhek. sistem integumen dan muskuloskeletal belum ditanyakan
PEMASANGAN INFUS	persiapan botol infus belum urut, masih ada udara dalam pipa infus set.akses vena belum berhasil.
PUNGSU VENA	Torniket tidak segera dilepas setelah darah keluar. tidak melakukan disinfeksi ulang saat mengulang pungsi (tidak hanya diomongkan saja). Tidak melepas jarum saat akan memasukkan darah ke tabung.
WRIGHT/GIEMSA	meneteskan darah tidak 1cm dari tepi; tidak diberi buffer & methanol;

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711175 - ? SYIFA NUR AULIA

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	ic ok. tidak mengisi tabung tetesansampai setengah, cara memegang kateter salah, bagian kateter yang akan masuk vena tidak boleh dipegang, saat kateter sudah masuk dan akan menyambungkan dengan selang infus, tekan bagian pangkal agar tidak menetes darahnya. hitungan tetesan salah, tdk membereskan alat, tdk melepas sarung tangan. (waktu habis) saat akan menusuk bilang ya
PUNGSI VENA	homogenisasi membolak balik tabung jangan terlalu cepat.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711180 - ? FATIHAH ARIFAH RAHMAWATI

STATION	FEEDBACK
HB	penenceran akuades terlalu banyak. warna terlalu muda dibanding komparator.
HMT	pengisian tabung kapiler terlalu banyak. keliru membaca kadar hematokrit.
INJEKSI INTRAVENA	persiapan alat kurang (tempat sampah medis dan non medis tdk disebutkan) tdk memastikan kekencangan jarum. setelah desinfeksi tdk ditunggu hingga kering.
KOMUNIKASI	hindari menggunakan kata2 medis spt anamnesis, berikan respon verbal/non verbal yang sesuai...misal pada pasien gatal-gatal bisa diberi respon, sabar ya...nanti kita berikan obat setelah diagnosis ditegakkan, RPS digali dulu, baru RPD. Gali dulu keluhan yang sekarang, mengenai OLDCHART dari keluhan. bentol? deskripsi bentol? pertanyaan agak membingungkan. mengganggu aktivitas? bisa disambi note taking. tampak blocking dan bingung sambil senyum2. bina sambung rasa dan empati ya dhek, perlu banyak latihan. Ax sistem = muskuloskeletal belum ditanyakan, crosscek belum dilakukan, pada saat menutup wawancara masih kaku.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711181 - ? HENDRY KURNIA JATI

STATION	FEEDBACK
HB	hcl melebihi angka 2. specimen terlalu banyak, di pinggir tabung juga ada sisa darah. kehabisan waktu, tdk selesai.
HMT	sudah baik.
KOMUNIKASI	coba lbh sistematis. karakteristik bentolnya digali lbh lanjut..bgmn penyebarannya ..ukurannya..lokasi awalnya. kmd juga digali riw peny sblmnya dan riw alergi
WRIGHT/GIEMSA	darah tidak dihomogenisasi; memberi label jangan pada preparat yang basah

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711182 - ? FAIRUZ FUAD ZANDRIYAN ATS T.

STATION	FEEDBACK
HMT	secara umum sudah baik, namun tadi alat tidak hanya disebutkan tapi juga harus disiapkan dan dipastikan bersih, darah yang dimasukkan lebih dari 1/3, belum menyebutkan satuannya
PEMASANGAN INFUS	ic ok. persiapan alat ok, disebutkan memilih mikroinfus set tetapi yang dipilih makroset, sdh cuci tangan sebelum pemasangan, pakai sarung tangan, plester sebaiknya telah dipersiapkan di awal, 3x tusuk tdk berhasil.
WRIGHT/GIEMSA	prepaat basah dikeringkan di rak posisi miring? ; sediaan tebal tidak digenangi buffer; identitas hanya ditulis tanpa disebutkan yang dituliskan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711183 - ? MUH. ADITYA AVIF PASYA CHAN

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	posisi bunsen dekat dengan pasir alkohol yg mudah terbakar, penulisan identitas hanya disebut tanpa ditulis, persiapan alat hanya bunsen dan objek glas yg lain tdk disebut, tdk membebaskan objek glas dari lemak, tdk mengeringkan dan fiksasi preparat sebelum pengecatan,
HB	ok
HMT	tidak menggunakan sarung tangan
INJEKSI INTRAVENA	sebaiknya mempersiapkan pasien setelah peralatan yang dibutuhkan telah kamu persiapan dengan lengkap (pasien kamu suruh buka celana tengkurap dr awal smp menunggu kamu selesai persiapan). tidak meregangkan daerah yang akan disuntik, tidak menyebutkan menunggu sampai kering baru disuntik
KOMUNIKASI	di awal sudah baik, memanggil nama pasien dan memberikan respon terhadap gatal yang diderita pasien, tetapi anamnesis RPS hanya menanyakan keluhan dan onset, lainnya tdk digali (LDCHART) belum digali, anamnesis sistem tdk ditanyakan, malah fokus ke RPD, ujian terkesan buru2 sekali.
PUNGSI VENA	Sebaiknya selesaikan dulu persiapan alat, baru setelah itu memasang sarung tangan. Tidak segera melepas torniket setelah darah keluar. Tidak melakukan homogenisasi. tidak memasang label.
REFLEKS PATOLOGIS	pemeriksaan GCS masih kurang benar untuk V nya mestinya 2 anda 1. px refleks patologisnya juga kurang benar karena setiap jenis refleks diperiksa berulang ulang dgn tempo yang cepat
WRIGHT/GIEMSA	hanya menyebutkan 5 alat, tidak melakuka homogenisasi darah, apusan tidak sempurna, identitas hanya di awal, pengeringan miring hanya dipaparkan tidak dilakukan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711187 - ? MUHAMMAD FADRIN HARYADI

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	tidakmenyemprotkan alkohol pada handschoen
INJEKSI INTRAVENA	mempersiapkan alat < 10 jenis. tdak meregangkan daerah yang disuntik
PEMASANGAN INFUS	lama di persiapan lat dan infus set. waktu habis baru selesai pasang torniquet.
PUNGGSI VENA	waktu pemasangan torniquet terlalu lama. regangkan kulit saat menusukkan jarum. tidak langsung berhasil. memasukkan darah ke tabung sebaiknya buka tutup tabung dan lepas jarum dari spuit.
REFLEKS PATOLOGIS	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711190 - ? NATASYA NAOMI TOSANI YUSUP

STATION	FEEDBACK
HB	secara umum sudah baik, lebih hati hati lagi ya, seharusnya semua darah yang ada di mikropipet dikeluarkan, caranya dengan menekan-nekan pipa karet agar tidak terjadi bias, belum membersihkan dinding mikropipet sehingga tidak menambah volume
PUNGSU VENA	cukup baik
WRIGHT/GIEMSA	Sudah lebih tenang dalam bekerja, homogenisasi masih terlalu cepat (seharusnya cukup dengan mengocok botol pelan-pelan saja)

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711191 - ? APRILIA FIFTINA HARIYANI

STATION	FEEDBACK
HMT	secara umum sudah baik, namun tadi terlalu banyak mengisi darah, melebihi 2/3, cara membacanya kurang tepat, harusnya dipastikan setara ujung atas dan bawahnya
PEMASANGAN INFUS	terdapat risiko infeksi juga, jd perlu dijelaskan dan dipastikan teknik aseptik, tdk cuci tangan setelah pasang infus, hitungan tetesan salah, saat akan menusuk bilang ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711193 - ? SURYA WIDYA BHAKTI PRAJA

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	belum menyampaikan cara mengeringkan preparat, suhu ruangan, dan tidak kena sinar matahari
HB	OK
PEMASANGAN INFUS	roller clamp harus ditutup lebih dahulu sebelum menusuk cairan infus, mengisi drip chamber dengan menekan tabungnya ya bukan menekan phlabot infusnya dan diisi minimal 1/2 jangan hanya 1/5 tabung, fiksasi jangan hanya kateternya tapi juga selang infus, habis waktu kurang cepat
PUNGGI VENA	darah rutin.IC tidak lengkap, tidak menunggu desinfeksi sampai kering. memakai tabung yang salah(seharusnya pake yg ungu)
REFLEKS PATOLOGIS	px gcs sudah benar, untuk refleks patologis sudah benar hanya kurang sistematis

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711194 - ? MUHAMMAD DAVIS RADITYA P.

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	persiapan alat tidak lengkap; identitas hanya ada tanggal; ose tidak perlu dimasukkan ke pasir alkohol; spesimen terlalu tebal; spesimen tidak dikeringkan; mencuci cat caranya kurang tepat; cat gram c ditunggu tidak dilakukan tepat luntur; mengeringkan tidak dimiringkan
HB	cara mengambil darah dan membersihkan darah dalam mikro kapiler salahnya cukup fatal.. harus belajar lagi, pastikan alat sudah bersih dan prosedur pengambilan darah rapi dan bersih dari kontaminasi darah yang seharusnya tidak masuk, warna darah dengan komparator tidak sama, cara pembacaan HB dalam tabung SALAH.. Ayoo.. BACA LAgi ya..
HMT	OK, infolamanya sentrifus kurang
KOMUNIKASI	sambung rasa sudah baik. masih sama yaa... anamnesisnya kurang sistematis, setelah nanya keluhan utama, langsung loncat ke anamnesis sistem, tanpa digali dengan cukup keluhan utamanya... keluhan utama harus digali lebih lanjut yaa (durasi, frekuensi, onset, lokasi, karakter/tipe, penyebaran, dst) anamnesis sistem sudah lumayan, sudah hampir semua sistem ditanyakan, namun belum mengarah. nanti kalo sudah belajar ttg banyak jenis penyakit, harus lebih okei yaa...
PEMASANGAN INFUS	roller clam harusnya dikunci dulu sebelum selang infus disambung dengan phlabot infus, mengalirkan cairan jangan dengan menekan phlabot infus dengan keras karena cairan yg mengalir menjadi membawa banyak gelembung udara, selang infus masih sangat banyak gelembung udara, jaga sterilitas daerah yg akan disuntik ya kasihan pasien mu kelak bisa infeksi jangan didesinfeksi terus dipegang-pegang lagi, jangan tusuk2 pasien seenaknya gagal cabut gagal cabut gagal cabut berulang2, kateter IV harus didorong sampai pangkal ya, fiksasi harus dilakukan baik untuk kateter maupun selang infus, perhitungan tetesan masih salah, hitung sampai tetes/menit
PUNGSU VENA	tidak menjelaskan pemilihan vena, punksi kurang tepat/percobaan ke tiga baru berhasil, tdk memberi label
REFLEKS PATOLOGIS	interpretasi gcs tidak sistematis dan kurang tepat. anda menilai dari M dulu baru V dan E. hasilnya juga masih salah ya. M decerebrasi kok di bilang 3. pemeriksaan refleks patologisnya jangan diulang-ulang dengan terlalu cepat ya khususnya chaddock.
WRIGHT/GIEMSA	Urutan pengecatan Wright masih salah, tidak melakukan persiapan alat, tidak melakukan homogenisasi darah, cara membuat sediaan apus salah, tidak sistematis dalam bekerja

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711195 - ? RADEN RORO PARASTHITY N.

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	untuk cat gram, terutama cat gram c jangan dibuka di awal/ alkoholnya menguap/ jarak antara setelah mensterilkan ose dan pengambilan spesimen jangan terlalu lama, ose tidak memijar sempurna/ tidak memiringkan preparat,tidak menyampaikan cara pengeringannya di suhu ruang dan tidak kena sinar matahari, tidak menyemprotkan alk padahandschoen
INJEKSI INTRAVENA	tidak dibiarkan mengering dl setelah disinfeksi
PUNGSI VENA	keseluruhan baik, feedback ujian dilakukan dengan baik.
WRIGHT/GIEMSA	meneteskan darah terlalu ke tepi,mengeringkan tidak dimiringkan pemberian label hanya di awal

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711196 - ? NUR FADILLA AULIA

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	
PEMASANGAN INFUS	desinfeksi, tunggu sampai kering. fiksasi selang juga tidak hanya pangkalnya biar ga mudah lepas. jangan biarkan jarum posisi menusuk pasien dan dibiarkan/tidak dipegang
REFLEKS PATOLOGIS	cara memeriksa refleks gordon kurang tepat, satu kali saja ya, pasiennya diranap dan dirujuk ke sejawat spesialis ya
WRIGHT/GIEMSA	darah yg ditetaskan terlalu banyak, kurang memberi label

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711197 - ? FEBBYANOOR FADILLAH

STATION	FEEDBACK
HMT	tdk memastikan alat bersih sebelum digunakan. posisi tabung kapiler terbalik saat meletakkan di sentrifus. satuannya hematokrit keliru. cara membacanya sudah benar.
INJEKSI INTRAVENA	tidak menyebutkan daerah yang dihidari untuk disuntik. alkoholnya mengapa simulasi? (tutup ditutup alkohol tetap masih tertutup kasa dioleskan di tutupnya). kamu mempersiapkan pasien nya dulu sampai dengan disinfeksi namun alat2 belum dipersiapkan, obat belum diambil kesian pasien ini kelamaan menunggu dalam posisi tdk berpakaian untuk disuntik!
PEMASANGAN INFUS	terdapat risiko infeksi juga, jd perlu dijelaskan dan dipastikan teknik aseptik, tdk cuci tangan sebelum pemasangan, melainkan langsung pakai sarung tangan, plester sebaiknya telah dipersiapkan di awal, klem infus set sebelum dialirkan, oles tutup plabot dengan desinfektan, masih ada gelembung di dalam selang infus, tdk meminta menggenggam, tdk menepuk2 vena. 3x tusuk, setelah disinfeksi diraba dengan tangan lagi. tekan bag pangkal kateter. kateter tdk seluruhnya masuk ke dalam jaringan. hitungan tetesan salah, tdk membereskan alat, tdk melepas sarung tangan. saat akan menusuk bilang ya
PUNGSI VENA	label identitas sebaiknya ditempelkan pada tabung dan diberi keterangan. kurang berhati2 dalam menempatkan jarum. 2 kali percobaan baru berhasil mengambil darah.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711198 - ? YEVY MAUDI LEUSRIANI

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	persiapan alat kurang. tdk desinfeksi tutup vial. seelah desinfeksi tdk menunggu hingga kering
PEMASANGAN INFUS	3 kali emncoba karena posisi kurang tepat. penyambungan infus set setelah akses vena, buka kunci, cek kelancaran, plester.
REFLEKS PATOLOGIS	pasiennya diranap dan dirujuk ke sejawat spesialis ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711199 - ? BELLA MAHARANY SYAHFIRA H.

STATION	FEEDBACK
HB	ok
HMT	sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711200 - ? AJI NIKO PRATAMA PUTRA P.

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	tdk menyiapkan alat terlebih dahulu, shg saat pngerjaan bngung cari-cari. teknik pengambilan daan mengoleskan spesimen kurang tepat. sdh di sediakan rak utk pengecatan, di awal2 menetesinya di meja ya :(. perhatikan kbersihan slama melakukan tindakan. bunsennya kalau sdh tdk dipakai sgra dimatikan yaa.. lngsung melepas sarung tangan, sbml di basuh dg alkohol. stlah slsi smua, preparat koq masih diletakkan di rak pengecatan?
PEMASANGAN INFUS	tidak menjelaskan risiko tindakan. tidak memperbesar vena. ketika sdh masuk vena tarik jarum kurang lebih 5 mm baru masukkan semua kateter intravena
PUNGGSI VENA	tidak menyebutkan lama pemasangan torniquet. regangkan kulit saat menusukkan jarum. tidak memperbesar vena. tidak memberi label identitas.
REFLEKS PATOLOGIS	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711201 - ? OLIVIA CHANDRA DEVI

STATION	FEEDBACK
PUNGSU VENA	tidak memperbesar vena dan melaporkan vena yang akan dipungsi. kapas bekas dibuang ke bengkok ya jangan dicampur dg kapas steril. tidak berhasil.
WRIGHT/GIEMSA	oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711202 - ? ARI FITRIANSYAH

STATION	FEEDBACK
WRIGHT/GIEMSA	Sudah bagus. terlihat gugup (tremor). cuci tangan who di latih terus

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711203 - ? ALIFFIA HERYNT YUNIARISQA S.

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	Informed consent ok. persiapan alat ok. persiapan botol infus, klem ttdidak dikunci dulu, mengisi tabung setengahnya jadi sulit .. selang masih berisi udara. kanul dimasukkan tapi dilasi kassa... seHINGA kanul terkena kontaminan dari kassa de.
WRIGHT/GIEMSA	Cuci tangan who. Tremor, kerapian kerja perlu ditingkatkan.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711204 - ? USWATUN HASANAH

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	coba belajar membuat pertanyaan terbuka ya, tidak hanya ada ini ada itu..buat ps bisa bercerita ttg penyakitnya. terkesan anamesis yg kamu bangun spt polisi sedang menginterogasi penjahat..sangat kaku. harus banyak latihan berkomunikasi dengan baik ya.
REFLEKS PATOLOGIS	pasiennya diranap dan dirujuk ke sejawat spesialis ya
WRIGHT/GIEMSA	Sudah bagus, hanya terlihat terburu-buru. cuci tangan who di latih terus

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711206 - ? MUHAMMAD RIFKI AUDI

STATION	FEEDBACK
HB	tdk mengaduk larutan terlebih dahulu setelah spesimen dimasukkan
HMT	cara membaca hematokrit belum benar.
KOMUNIKASI	sambung rasa ok. cara note taking harus diasah agar tidak banyak habis waktu. keluhan utama sudah cukup baik, walaupun ada beberapa data yg tidak tergali. anamnesis sistem : "ada keluhan lain, bu?" --> pasien itu kadang krg paham apa yg penting disampaikan, jd kita harus menggali dg baik yaa --> setelah RPD dan RPK, anamnesis sistem baru ditanya persistem, good..
PEMASANGAN INFUS	informed consent apakah tdk ada risiko dan efek sampingnya? sebelum pasang infus set, kunci dulu, pasang baru isi tabung separo. masih ada udara di selang. tidak meregangkan kulit saat memasukkan jarum. jika tdk dapat saat mengeluarkan jarum, tekan bekas tusukan dengan kassa steril. perhatikan tempat penusukan, pilih pembuluh darah yg sesuai. penusukan lebih dari 3 x. waktu habis saat fiksasi, perhitungan jumlah tetesan salah..
PUNGSU VENA	waktu habiskrn percobaan punksi lebih dari 3 kali

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711207 - ? REINIKELARASATI FAJRIN

STATION	FEEDBACK
HB	Masih ada darah di luar tabung dan dalam tabung, ambil spesimennya tidak penuh terisi, masih ada udaranya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711209 - ? MUHAMMAD DEVA PERKASA

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	bunsen sebaiknya dimatikan kalau sudah tidak terpakai/ ok
INJEKSI INTRAVENA	alat yg sudah terkontaminasi buang ditempatnya ya. jarum masuk minimal 2/3 bagian, menyebutkan tapi melakukannya kurang. tdk menegangkan kulit dgn telunjuk dan ibu jari kiri saat akan menyuntikkan
PEMASANGAN INFUS	setelah desinfeksi tunggu kering ya.
PUNGGI VENA	ok
REFLEKS PATOLOGIS	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711211 - ? MUHAMMAD HANIF ARDIANSYAH

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	Informed consent tujuannya dipasang infus utk apa? menggunakan sarung tangan tidak perlu disampaikan cukup lakukan. Persiapan kurang menyiapkan plester. saat menarik kateter dan jarum, tekan dengan kasa. turniket tidak dilepas saat darah mulai masuk. jarum juga tdk ditarik. fiksasi terlalu banyak. cuci tangan setelah waktu habis. perhitungan salah

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711212 - ? SAFIRA DANY

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	kurang cepat, tidak sempat cuci tangan setelah tindakan, vena ditekan saat akan menyambungkan kateter dengan selang infus, ujung selang infus kurang terjaga sterilitasnya
REFLEKS PATOLOGIS	ok sudah benar

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711213 - ? NUR FAJRI ARUM PERTIWI

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	roller clamp harus ditutup lebih dulu baru selang infus ditusukkan ke phlabot infus, jadi banyak udara diselang infus dan harus buang banyak cairan, jangan menutup pangkal kateter dengan jari saat sesudah jarum/mandrain dicabut ini on ya, berlatih lagi agar lokasi penusukan tepat sehingga tidak harus berulang kali menususuk
REFLEKS PATOLOGIS	pemeriksaan gcs intrepretasinya masih kurang tepat, decerebrasi anda bilang fleksi. pemeriksaan refleks patologis sudah benar

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711214 - ? TIA HANDAYANI BORU SINAGA

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	botol infus dengan infus set dikunci terlebih dahulu, disambungkan dg botol, diisi tabung dengan memencet sebanyak 1/2nya, baru dialirkan untuk membuang udara. ketika dapat akses vena, segera lepas torniket.
REFLEKS PATOLOGIS	pasiennya diranap dan dirujuk ke sejawat spesialis ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711215 - ? ANNISA TRISTIFANY

STATION	FEEDBACK
PUNGGSI VENA	ok, sdh tahu salahnya dan bisa memeperbaiki

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711217 - ? NEYSA NURPRAHUTRI C.

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	informed consnt ok. persiapan alat ok. komunikasi ok. pilih lokasi pembuluh darah yg tepat. segera lepas turniket saat darah sdh masuk. 25 tpm ok. fiksasi kurang kencang
PUNGSU VENA	Secara keseluruhan sudah baik. Sebaiknya selesaikan dulu persiapan alat, baru kemudian menyiapkan alat. Kurang melakukan homogenisasi darah dengan EDTA (bolak balik sebanyak 5x)
WRIGHT/GIEMSA	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711218 - ? MARYAM HALIMATUL AZIZAH

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	hati-hati dengan jarum ya, menusuk lebih dari 1x.salah menghitung tetesan. menusukkan kanul tidak masuk sepenuhnya.
PUNGSU VENA	Secara keseluruhan sudah baik. Kurang memilih dan melaporkan vena. Jangan menyentuh lagi area yg akan disuntik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711220 - ? MEILAN TRI ROHMA SURYANI

STATION	FEEDBACK
HMT	pengisian tabung kapiler terlalu banyak. pembacaan hematokrit keliru caranya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711221 - ? ANGGARIANTO TARUNO PUTRO

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	saat mengambil spesimen suspect tbspesimen didekatkan dengan api bunsen ya/
INJEKSI INTRAVENA	resiko tindakan apa?? mempersiapkan alat < 10 jenis. tidak mensimulaikan agar kering dl setelah disinfeksi

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711222 - ? SYIFA ARDHIA RAMADHANI

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	kurang memperhatikan sterilitas, masih banyak gelembung pada selang. posisi tangan saat memasukkan abocath masih salah.
WRIGHT/GIEMSA	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711223 - ? SUSAN INDRIANI

STATION	FEEDBACK
PUNGGI VENA	bbrp kali ngambil baru bisa keluar darah. prosedur sdh baik, tetap tenang meski gagal ngambil bbrp kali

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711225 - ? FARAH AMALIA

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	ose yang sudah disterilkan kembali diletakkan di rak, lalu mengambil spesimen dg ose yang belum disterilkan; memfiksasi ada jarak kurang dari 20cm; cat gram A dipanasi tidak sampai menguap
HB	
HMT	isian darah dalam tabung kapiler terlalu penuh, kadar HMT kurang tepat, coba baca lagi range dari tiap strip pada chart hematokrit...
PEMASANGAN INFUS	darah tidak keluar, lagsung disambungkan dengan selang infus.
WRIGHT/GIEMSA	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711226 - ? MUHAMMAD MAULANA MALIK

STATION	FEEDBACK
GRAM/ZN	kapas lidi dibuangnya jangan di tempatsampah tetapi di larutan klorin/
HB	Ok, baca kadarnya Hb kurang
PEMASANGAN INFUS	mengisi tabung selang infus lebih dari setengah, salah memilih infus set, meletakkan pengontrol tetesan dekat dengan punggung tangan,
WRIGHT/GIEMSA	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KERAMPILAN MEDIK TA 2016/2017

15711228 - ? MUHAMMAD KEMAL NUR R.

STATION	FEEDBACK
PUNGGSI VENA	tidak selesai, tidak bisa mengeluarkan darah

