

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711021 - ? MUSTOFA DUTA PERMANA

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	waktu habis, belum membaca dan belum mengencerkan spesimen, memberi larutan pengencer sampe 6ml
DARAH RUTIN HMT	cara membaca hmt keliru, pake ujung kapiler, bukan di batas semen nya
INJEKSI INTRAVENA	"siapkan apa yang akan kamu gunakan dek... jangan semua-semua diambil, kasian pasiennya kalau kena charge/bayar peralatan yang tidak dia pakai... tutup jarum kalau sudah dibuang di bengkok tidak boleh diambil lagi untuk menutup jarum yang belum dipakai, risiko kontaminasi dek... perhatikan area penusukannya dek.. 1/3 superolateral garis diagonal SIAS-anus amannya ambil agak ke bawah supaya gak kena tulang..
KOMUNIKASI	Tidak konsisten menyebut nama pasien sampai akhir ax. Terlalu byk menggunakan kata 'mungkin'. Ax sistem tdk 6 sistem yg digali.
PEMASANGAN INFUS	trway blm dipasang.. kateter blm masuk hingga pangkal tapi mandrin sdh ditarik, trus kateter dihubkan ke selang..pdhal ngga boleh mendorong sisa kateter masuk tanpa jarum kayak gt, mengkerut ntar didalam.
PENGECATAN GRAM	spesimen diratakan sp tipis dek.
PUNGSU VENA	pasang tornikuet ditaruh 2 jari dibawahnya bbiar tdk terlalu kencang/kendor, darah keluartornikuet langsung lepas..disinfeksi tunggu kering/simulasi, edukasi kurang jangan ditekuk setelah disuntik, tekan selama 5 menit
REFLEKS PATOLOGIS DAN GCS	memeriksa GCS untuk mata dan verbal caranya salah. kalau tidak bisa dengan suara lakukan rangsang nyeri. interpretasi hofmann dan tromner bukan jari mekar, seharusnya fleksi. pemeriksaan babinski dan chaddock sebaiknya menggunakan bagian yg keras, bukan bagian karet. interpretasi rossolimo dan mendel bukan dorsofleksi, seharusnya plantar fleksi.
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA	manajemen waktu harus lebih diperbaiki