

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711023 - ? DELLA BINTARI PRATIWI

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	Sdh ok, hy pengenceran msh terlalu gelap ya
DARAH RUTIN HMT	
INJEKSI INTRAVENA	ic sudah lengkap, cuci tangan sebaiknya setelah mempersiapkan alat/ alat bahan yg sudah disiapkan (swab, obat, kapas kering, spuit, jarum pengganti) lainnya belum disiapkan di awal/ sudah desinfeksi vial, ganti jarum, membuang udara dilakukan tapi posisi jarum harusnya menghadap keatas bukan ke bawah, sehingga udara tetap ada di spuit/ tidak sempurna dalam menentukan daerah injeksi, nama ototnya, ada luka atau skar serta memar atau nyeri/ saat enusukan jarum tangan kiri tidak meregangkan daerah injeksi, tapi malah ikut memegang spuitnya, tidak memplester bekas suntikan dan tidak membuang sampah medis dan nonmedis sesuai tempatnya/
KOMUNIKASI	apik udah reconfirm, hnya perlu berlatih buat pertanyaan yg lbh banyak pertanyaan terbuka, kurgi pake pertanyaan dg jawaban ya tidak, bapak biasa makan teratur? lbh baik tanya berapa kali biasanya bapak makan sehari? sejak sakit bagaimana dg pola makan bapak?
PEMASANGAN INFUS	torniket belum disiapkan, on 2x kurang memperhatikan sterilitas, belum mengatur tetesan
PENGECATAN ZN	utk fiksasi tdk harus diatas bunsen 20 cm bisa lebih dekat lg
PUNGSI VENA	oke, sebaiknya menyampaikan lama maksimal pemasangan torniket dan memperlebar vena sebelum desinfeksi.
REFLEKS PATOLOGIS DAN GCS	cara menggores pada px reflek babinski dan chadok harusnya menggunakan ujung alat yg kecil namun tumpul contohnya ujung gagang palu reflek, bukan pake sisi dari gagang palu reflek (ndak usah khawatir/takut menyakiti pasien, asal prosedur px benar), dan dilakukan jangan terlalu lambat
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA	untuk sediaan darah tipis 3x mencoba gagal. pembuatan sediaan darah tebal setelah ditetesi darah ditunggu sampai kering dahulu baru ditetesi buffer? sempat menyebutkan lama cat giemsa 20 menit. jangan lupa semua dikasih identitas ya