

**FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2017/2018**

16711034 - ? WIDYO NUGROHO UTOMO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
DARAH RUTIN HB	ok
DARAH RUTIN HMT	cara baca salah, batas atas pake ujung atas tabung kapiler, bukan ujung plasma
INJEKSI INTRAVENA	Kata-kata injeksi bisa diganti dengan "menyuntikkan" ya supaya lebih mudah dipahami awam. Utk injeksi intramuskular pilih spuit minimal yg ukuran 3cc, meski yg diinjeksikan hanya 1 ml.. Latihan melepas jarum dari spuit ya.. smooth aja bisa kok.. :) Tenang aja dek..biar gak tremor.. Meski intramuskular, sebaiknya tetap aspirasi dulu. Tekan lokasi penusukan dg kapas atau diplester, pastikan tidak ada perdarahan.
KOMUNIKASI	Ada pertanyaan yg bersusulan (3 pertanyaan) yg hrs dijawab, shg pasien bingung akan menjawab yg mana dulu. Tidak 6 ax sistem yg digali. Intonasi/kekuatan suara sebaiknya diturunkan.
PEMASANGAN INFUS	waktu habis blm sempat pasang infus... hitung tetesan salah ya tomo
PENGECATAN ZN	berilah identitas pd objek glass dek. buat preparatnya diameternya bukan 1-1,5 melainkan 2x3 cm dan stlh buat preparat osenya dibersihkan dari sisa spesimen kedlm pasur alkohol.stlh difiksasi preparatnya dicat dg zn a lalu dipanasi sp menguap dan tdk sp mendidih
PUNGSI VENA	sepertinya lupa ya dik pungsi dengan vacutainer??tampak bingung dan jarum sempat jatuh ke bed..ditusuk dulu baru di sambungkan dg tabung ya,,,saat gagal, tornikuet dilepas dulu, disinfeksi ditunggu hingga kering(simulasi)...jika sudah diinfeksi tidak dipegang lg pke tangan ya dik,,,ini jadi tidak aseptik...tidak memberikan label,,,belajar lagi ya...jangan grogi
REFLEKS PATOLOGIS DAN GCS	keseluruhan baik.
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN WRIGHT	homogenisasi kurang dilakukan dengan baik