

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711046 - ? NUR AZIZAH

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	spesimen masih tertinggal di tabung, pengadukan tidak homogen, salah membaca
DARAH RUTIN HB	salah memasukkan darah dalam tabung kapiler terbalik....kecepatan pemutaran salah, salah membaca
INJEKSI INTRAVENA	mengganti jarum hanya satu kali saja saat akan injeksi. injeksi IM sebaiknya hanya 2/3 jarum saja. kapas kering didekatkan agar mudah dan tidak meninggalkan spuit tertancap pada pasien tanpa dipegang. saat menusukkan jarum sebaiknya menegangkan kulit dengan ibu jari dan jari telunjuk.
KOMUNIKASI	hati2 dengan nama panggilan, lupa terus ya ibu dan mbk pd saat di awal. pengaruh keluhan thd aktifitas sehari digali juga ya sama penyebab yg meningkatkan dan meringankan keluhan. cara bertanya lbh hati2 ya..jgn terjebak dg pertanyaan tertutup dg penekanan kata nggak?ini ada bbrp kali kamu tanyakan. jgn langsung ngejudge pasien apalagi dg embelitnya yg apakah benar ps kurang konsumsi fiber, bukan krn proses patofisiologi penyakitnya. anyway, jenis pusing dibelakang tengkuk itu yg spt apa ya dek?. utk anamnesis sistem ditanyakan 6 sistem ya
PEMASANGAN INFUS	roller clamp sebaiknya digeser mendekati drip chamber, tidak mengisi drip chamber separo terlebih dahulu jadi akibatnya ada banyak udara dalam selang infus, penusukan kurang pelan2 sehingga menembus kedua dinding vena atau terlalu mendatar sehingga tdk menembus vena 3x coba ga dapat, hitung jumlah tetesan belum bisa (salah) cuci tangan pasca,
PENGECATAN GRAM	Sudah baik
PUNGSI VENA	bagus,,,,pertahankan...
REFLEKS PATOLOGIS DAN GCS	GCS ok, hy refleks patologik lebih rinci ya, misal positif babinski, openheim dan turunannya yg fleksi jarinya. Dan rossolimo dan mendel positifnya sama ya plantar fleksi jari 2-5.
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA	Saran: lakukan apusan tipis dengan sudut 30-45 derajat sehingga tidak perlu banyak mengulang apusan darah. Sebaiknya lebih teliti dan hati2 dalam melakukan prosedur.