

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

16711090 - ? MUHAMMAD ABDUL MALIK

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
DARAH RUTIN HB	Ok, tunggu dulu 1-2 menit agar eritrosit lisis ya.pengenceran blm tepat ya
DARAH RUTIN HMT	ok
INJEKSI INTRAVENA	IC sudah lengkap/ sudah mengucapkan basmalah/ persiapan alat sudah lengkap/ mencuci tangan dan memakai sarung tangan sudah baik/ belum mempersiapkan bengkok dan tempat sampah non medis/ tidak mengambil obat dengan cara dijungkirkan, malik posisi vialnya cuma miring sehingga obat yang idaspirasi tidak maksimal/ belum menyebutkan daerah yang akan diinjeksi dipilih (otot apa yang akan diinjeksi, ada nyeri tidak, serta jaringan parut) baru menyebutkan tidak ada memar/ belum menyampaikan dan melakukan tindakan menunggu desinfeksi hingga kering/ saat menusukkan jarum tangan kiri tidak meregangkan kulit, dan tidak bilang ke pasien saat jarum ditusukkan ke kulit dan sudut tidak 90 derajat dengan tempat penusukan, hanya jarumnya aja yang tegaklurus/ sudah meminta pasien pasien berbaring di awal dan melepas pakaian bagian bawah/ tidak membuang bungkus pada temat samah non medis dan tidak membuang sampah medis di bengkok
KOMUNIKASI	Tanyakan ke pasien : apakah nyaman dengan posisi duduk (selama dianamnesis).tawarkan berbaring di tempat tidur sembari nanti di ax. Gunakan bahasa awam kepada pasien, misal : ganti kata tremor dengan gemetar. Pertanyaan yang dipakai masih banyak menggunakan pertanyaan terbuka. mungkin bisa diawal disampaikan : bisa bapak ceritakan, ...?
PEMASANGAN INFUS	belum mengatur tetesan
PENGECATAN ZN	penggunaan masker harusnya menutup seluruh hidung dan mulut. buat preparatnya terlalu kecil. utk fiksasi tdk harus diatas bunsen 20 cm bisa lebih dekat lg. setelah selesai pengecatan dikeringkan dg posisi miring ya. cuci tangan kembali setelah melepas sarung tangan
PUNGSI VENA	Oke, hanya kurang menyampaikan vena mana yang akan di pungsi, memberi label pada tabung (Nama, No. RM, tanggal dan jam pengambilan) dan homogenisasi darah dan EDTA karena tadi menggunakan tabung EDTA. Sebaiknya sampaikan penggunaan torniket maksimal berapa lama. untuk menutup kembali jarum sebaiknya tutup tetap diatas meja jd tidak membahayakan diri jika tremor
REFLEKS PATOLOGIS DAN GCS	cara merangsang nyeri yg standar adalah penekanan pada supra orbita menggunakan ibu jari atau penekanan menggunakan sendi phalanx jari tangan (bukan cubit kulit), interpretasi M nya salah, interpretasi px reflek patologis bukan disebutkan normal thok, tapi kalo positif itu bagaimana
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA	pembuatan sediaan darah tipis 3x kali gagal. pembuatan sediaan darah tebal kok begitu Malik? caranya salah. masa sama seperti apusan darah tipis. belajar lagi ya.