

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711092 - ? ROZINESTY ODELIA ARISSAPUTRI

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	Tidak dapat menginterpretasi karena akuadesnya terlalu banyak.
DARAH RUTIN HMT	Pemeriksaan hematokrit belum memastikan alat dalam kondisi bersih. Belum membaca basmalah. Harus berhati2 ya jangan sampai patah. Hasil interpretasinya kurang tepat.
INJEKSI INTRAVENA	baik, runtut, sampe pembuangan disposable
KOMUNIKASI	Sapalah pasien dengan sesekali menyebut namanya. Gunakan istilah awam (misal buang air kecil untuk menggantikan urin). Jangan bicara terlalu cepaat di depan pasien karena terkesan menjadi menginterogasi. Pengumpulan informasi kurang sistematis, anamnesis sistem belum ditanyakan secara lengkap.
PEMASANGAN INFUS	kecepatan bicara diatur ya terutama ketika IC jangan cepat2, sebelum pakai ST cuci tangan WHO dl ya, 3-way harus di kunci dulu biar ga netes dan saat ini sempat on, saat jarum sudah dtarik u ngecek udah masuk belumjika sudah dilepas full jangan dimasukkan lagi ya resiko putus, fiksas i kurang rapi,
PEMASANGAN INFUS	kecepatan bicara diatur ya terutama ketika IC jangan cepat2, sebelum pakai ST cuci tangan WHO dl ya, 3-way harus di kunci dulu biar ga netes dan saat ini sempat on, saat jarum sudah dtarik u ngecek udah masuk belumjika sudah dilepas full jangan dimasukkan lagi ya resiko putus, fiksas i kurang rapi,
PENGECATAN ZN	ketebelen buat spesimennya.
PUNGSU VENA	sampah medis tidak dibuang du bengkok tetapi di tempat alat. Bila gagal mendapatkan darah, maka torniquet di lepas dulu, kemudian pasang lagi, disinfektan lagi, baru dilakukan pungsi vena.
REFLEKS PATOLOGIS DAN GCS	px gcs: interpretasi motorik salah (dg rangsang nyeri terjadi gerakan fleksi diberi nilai 1)
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA	suhu pengeringan seharusnya suhu kamar (bukan 45 derajat Celcius)