

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

16711113 - ? TIAR RAMADHAN

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
DARAH RUTIN HB	tidak menunggu 1-2 menit hingga eritrosit lisis
DARAH RUTIN HMT	oke
INJEKSI INTRAVENA	ic sudah lengkap/ belum mengucapkan basmallah/ sudah mencuci tangan dengan caradan langkah yang benar, memakai sarungtangan juga sudah/ alat yg disiapkan (obat, slkohol, kapas kering, swab, jarum) lainnya belum seperti bengkok dan t4 sampah/ belum meminta pasien berbaring atau tengkurep dan meminta izin saat membuka pakaian bagian bawah/ sudah memilih lokasi injeksi, tetapi tidak melakukan inspeksi daerah penuntikan apakahterdapat luka, memar ataupun nyeri/ saat injeksi tangan kiri tidak meregangkan kulit t4 injeksi/ sampah medis dan non medis sebaiknya dipisahkan di t4 yang sesuai/tidak menyampaikan paska desinfeksi alkohol ditunggu hingga kering/ belum memberikan isyarat verbal sebelum injeksi im akan dilakukan
KOMUNIKASI	sambung rasa dan empati sudah ok. Hanya kebiasaan berkata " oyayaya" ktk menerima informasi dr pasien perlu dikurangi ya karena jadi terkesan tidak netral komunikasinya. Dalam bertanya anamnesis sistemjuga perlu direlevansikan dengan kasus: cthnya tanya bulu rontok itu kaitannya apa ya dengan nyeri dada?
PEMASANGAN INFUS	insersi kateter itu sampai pangkal kateter intravena ya...jangan disentuh...air tidak mengalir dalam selang infus karena kunci pada 3 ways belum di buka ya.....masih ada udara dalam selang infus...memasukkan selang infus ke botol infus pada tanda out bukan in ya...
PENGECATAN GRAM	gelas objek jangan lupa dibebaskan terlebih dahulu dari lemak ya..blm melakukan fiksasi. pemanasan ose hrs sampai benar2 memijar ya, ,, dari pangkal ke ujung.yang konsisten ya. tadi awal sebelum pembauatn preparat sdh dilakukan dari awal ke ujung, tapi setelah mengoleskan spesimen yang dipanaskan baru cuma bagian ujung saja.. harusnya sarung tangan disemprotkan alkohol dulu sebagai langkah desinfeksi baru dilepas ya..
PUNGSI VENA	Sudah bagus, namun perlu diperhatikan penyebutan alat di awal krg lengkap, cara menusukkan lbh smooth, pada pasien sesungguhnya akan sakit
REFLEKS PATOLOGIS DAN GCS	oke
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA	Sediaan apus tipis berhenti menggesernya shg ujungnya masih tebal. Sediaan darah tebal ditetesi methanol (bkn penyangga) dan dicuci akuades. Cara pengecatan salah!