

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

16711116 - MITHA RAHMA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
DARAH RUTIN HB	diencerkan aja belum, dan belum dibaca hasilnya
DARAH RUTIN HMT	spesimen harusnya ditaruh di sentrifuse bukan simulasi kan udah disiapkan di depan.. hehehe
INJEKSI INTRAVENA	tidak memastikan mengencangkan jarum sebelum aspirasi obat
KOMUNIKASI	masih dominan menggunakan pertanyaan tertutup ke pasien.. tp lainnnya sdh oke
PEMASANGAN INFUS	Kontrol tetesan apakah lancar. Waktu habis ya.
PENGECATAN GRAM	Ckp bagus,Blm mengucapkan bismillah, cara pegang ose masih salah, pembuatan preparat, objek glass diletakkan, tdk mengucapkan hamdalah
PUNGSU VENA	secara umum OK, cara cuci tangan yang belum sesuai panduan WHO. Baik 6 langkah maupun 7 langkah tidak menggunakan mengusap punggung tangan di akhir. untuk persiapan alat selain disebutkan bisa sekalian langsung keluarkan spuit dari wadahnya. sudah betul memastikan lokasi pengambilan sebelum pemasangan torniquet. torniquet dipasang 5-10 cm proximal tempat injeksi. jangan lupa sampaikan ke pasien bahwa pemasangan torniquet selama 2-5 menit. metode penyuntikan kurang tepat dan aman dalam injeksinya. seharusnya tangan berada di bawah, bukan di atas spuit (secara lege artis). sudah betul melepas jarum namun ketika akan memasukkan ke vial seharusnya ndak disemprot tapi cukup dialirkan saja. untuk menulis di label sebaiknya tulis dulu baru ditempel. lainnya OK sih,
REFLEKS PATOLOGIS DAN GCS	saat komunikasi sebaiknya menggunakan bahasa awam (periksa kesadaran menggantikan istilah periksa GCS), beri jeda saat melakukan ketukan pada refleks Rossolimo/mendel Bectrew untuk melihat respons.
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN WRIGHT	meneteskan darahnya kurang banyak jadinya sediaan tipisnya kurang panjang, lain2 sdh ok