

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711120 - ? AULIA AFIFAH

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	memasukkan spesimen tidak semua masih ada yang tertinggal, tidak menunggu 1-2 menit tabung di komparator, terlalu muda, salah membaca
DARAH RUTIN HB	terbalik meletakkan tabung kapiler dalam sentrifus, tidak menyebutkan waktu sentrifus
INJEKSI INTRAVENA	setelah didesinfeksi jangan disentuh kembali area yang akan dilakukan penusukan. 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	utk anamnesis sistem minimal 6 sistem ya kamu tanyakan
PEMASANGAN INFUS	cara menusukkan belum benar (menembus 2 dinding vena) jadi darah sempat keluar sedikit tapi terus ga keluar lagi karena ujung kateter di luar vena, kalo kondisi spt ini dicabut pasang ulang bukan malah disambung dengan selang infus ya..hitung tetesan salah, harusnya setelah disambung dialirkan dulu cek kelancaran baru ngitung tetesan, tornikuet jangan lupa segera dicopot setelah kateter iv masuk seluruhnya dalam vena, biasakan pake hand scoen yg pas jangan kebesaran,
PENGECATAN GRAM	Tidak memakai masker. Meski menyebutkan 2x3 cm tp spesimen hanya diameter 1cm.
PUNGSU VENA	saat gagal lepas tornikuet dulu, lepas jarum malah harus cepat tapi aman bukan perlahan-lalahan ya,,,,tidak homogenisasi...lainnya oke
REFLEKS PATOLOGIS DAN GCS	GCS : eye nya 3 ya bukan 2, karena mampu membuka dgn suara. Refleks patologik sdh baik, hy lebih diberi tekanan lagi ya.
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN WRIGHT	homogenisasi EDTA tidak tepat, seharusnya dengan menggoyangkan tabung secara perlahan