

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711160 - ? ALIF MULYANA

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	ok
DARAH RUTIN HB	ok
INJEKSI INTRAVENA	sebaiknya berhati-hati saat memasukkan tutup jarum (letakkan tutup dibawah dan masukkan jarum dengan satu tangan). sesuaikan volume (cc) yang akan diambil dengan spuitnya. kapas kering didekatkan agar mudah dan tidak meninggalkan spuit tertancap pada pasien tanpa dipegang. desinfeksi cukup sekali oles saja. saat menusukkan jarum sebaiknya menegangkan kulit dengan ibu jari dan jari telunjuk.
KOMUNIKASI	msh blm sistematis, gali juga penyebab yg meningkatkan/meringankan sakit
PEMASANGAN INFUS	sebelum selang disambung ke botol infus roller clamp harus dikunci dulu dan tabung tetesan diisi dulu baru dialirkan, lha ini tabung tetesan malah ndak diisi, belum bisa pasang infus, ga bener banget pokonya lah salah banget, belajarrrrrrr lagi, diulang lagi berhasil tapi darah ngocor2 harusnya ditekan jangan ditinggal kateternya, pastikan ngalir dulu baru fiksasi, tidak dialirkan, jangan lupa cuci tangan post,
PENGECATAN GRAM	Kaca objek tdk menyentuh api.
PUNGSI VENA	tdk memberikan inform consent ttg resiko tindakan, tornikuet terlalu kendur ddan lupa melepas tornikuet setelah darah keluar, tidak menyampaikan lama pasang tornikuet, saat injeksi tabung edta tdk didekatkan sehingga holder tidak terfiksasi baik, saat memasukan tabung ke holder tamapak jarum ikut terputar --> ini sakit sekali lo dik ..tidak homogenisasi tabung edta,,bengkok itu yg dibawah ya dik, bukan yg di meja atas
REFLEKS PATOLOGIS DAN GCS	GCS ok. Refleks patologik sdh dilakukan dgn baik, hy interpretasi rossolimo dan mendel positif jika tjd plantar feksi jari 2-5 ya, bukan dorsofleksi ibu jari dan pemekaran jari. Mungkin rujuknya sebaiknya ke saraf ya lbh tepat drpd jiwa.
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN WRIGHT	kurang hati-hati dalam pembuatan apusan secara berulang-ulang dan memakai terlalu banyak object glass sehingga mengurangi nilai profesionalisme