

**FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2018/2019**

17711094 - AULYA RAMADHANTI PUTRI KHOLIQ

STATION	FEEDBACK
HEMATROKIT	
HEMOGLOBIN	
Injeksi Intravena	sprit tidak sesuai skenario, obat yang diperlukan belum disebutkan dan memilih sediaan vial bukan ampul, pemilihan area penyuntikan kurang tepat, prosedur penyuntikan kurang tepat (saat pertama menusuk jarum tidak masuk kemudian dicoba lagi tanpa desinfeksi ulang, tidak sampai menggelembung, menekan bekas tusukan), perhatikan prinsip kenyamanan pasien, edukasi kurang tepat (tidak meminta pasien untuk tidak menekan bekas penyuntikan), saran : berlatih lagi cara membuang sisa udara dalam spuit
Komunikasi	secara keseluruhan sudah cukup baik. hal yang sudah ditanyakan berupa RPS : keluhan utama demam, 5 hari yll, demam dirasakan naik turun, naik terutama pada sore hari. Keluhan lain berupa nyeri kepala mual sembelit. Tidak disertai muntah. Hal yang memperburuk keluhan adalah aktivitas, keluhan akan berkurang dengan istirahat dan minum penurun demam. Sudah diberikan obat bodrex. Perlu ditambahkan pertanyaan berupa apakah ada bintik di kulit. Anamnesis sistem kurang lengkap karena belum menanyakan sistem integumentum, endokrin, muskuloskeletal
Pemasangan Infus	tidak konfirmasi identitas pasien. tidak emposisi pasien. tidak memasang tornikuet. memperbesar vena namun tidak melaporkan lokasi. desinfeksi namun tidak emnunggu sampai kering. tidak memasang torniket dan tidak melepas torniket. tidak embuang sampah pada bengkok.
Pengecatan Gram / ZN	alat yang digunakan sebaiknya disebutkan dgn lengkap ya. saat fiksasi diatas api bunsen seharusnya digerakkan ke depan dan belakang. saat mencuci dgn air mengalir sebaiknya aliri dgn pelan saja ya.
Pungsi Vena	belum sampai mendapatkan darah.jika tidak dapat darah diulangi dari awal (lepas torniquet, ganti jarum dan tabung baru cari venanya lagi). aulya tdk mendapatkan darah mgkn krn kurang dalam saat menusukkan jarum atau salah lokasi vena. lalu sebaiknya jarum jgn dibiarkan nusuk di kulit pasien lalu kita sibuk mencari alat lain. kasian pasiennya sakit pasti
Refleks Patologis dan GCS	Informed consent dlu ke pasiennya ya dek. informed consentnya bukan ke saya : "dokter, saya akan melakukan px gcs dan ref.patologis. saya mulai ya dok". GCS E3 V4 M5 --> sudah sesuai. Ref.patologis : hoffmanntromner, babinski, chaddock, oppenheim, schaefer, gordon, jangan terlalu buru2 dek, jd tdk tepat posisi nya, rossolimo mendel bachterew terkesan asal lewat saja, posisi pengetukan tdk diperhatikan.
SEDIAAN APUS TEBAL DAN TIPIS	teknik membuat apusan belum tepat, dikeringkan duku sebelum dicat, tidak perlu di beri air kalau belumdiberi buffer ya,.