

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

17711144 - HASNAN HABIB AFIFUDIN

STATION	FEEDBACK
HEMATROKIT	Sudah cukup baik, hy belajar lagi cara membaca hasil Hmt dengan benar ya. dimana menaruh tabung kapiler di dalam skala agar interpretasinya benar. Jgn lupa saat siapkan alat pastikan alat bersih.
HEMOGLOBIN	
Injeksi Intravena	laporkan ke evaluator lokasi yang dipilih untuk dilakukan injeksi, saat akan menginjeksi lakukan cubitan pada tempat yang akan diinjeksi, lalu saat menginjektikan obat tahan spuit sehingga spuit tidak tercabut dari tempatnya, setelah obat masuk tekan jarum dengan kasa kering lalu cabut jarum, bekas suntikan tidak di lap dengan kasa basah alkohol ya karena akan menyebabkan rasa perih
Komunikasi	Salam ok, memperkenalkan diri, menggali identitas, kontak mata, suasana komunikasi santai, menutup pembicaraan dengan salam, jarang menggunakan nama pasien dalam komunikasi ./ Keluhan utama ditanyakan, onset ok, durasi ok, frekuensi ok, lokasi tidak digali dan penyebaran tidak digali, karakter/tipe tidak digali, yang memperberat ok, memperingan tidak digali, upaya pengobatan tidak digali. / Anamnesis sistem saraf oke, keluhan kv disampaikan oleh pasien seharusnya dokter yang mengarahkan, respi disampaikan oleh pasien, digestif disampaikan oleh pasien seharusnya dokter yang mengarahkan (yang digali terkait nyeri perut juga kurang relevan dengan kasus), urogenital kurang relevan, integumen, endokrin, muskuloskeletal disampaikan oleh pasien. / beberapa pertanyaan sulit dipahami maksud pertanyaannya, cukup mendorong pasien menceritakan keluhan dan terlalu banyak menggali kronologis kejadian bukan penyakitnya, mencatat informasi di RM dengan baik, sistematis, relevan. Pertanyaan terkait riwayat konsumsi vitamin kurang relevan. Kandidat tidak perlu menjelaskan patogenesis penyakit, hanya diminta untuk menggali riwayat penyakit sekarang dari pasien. Akral (istilah medis) sebaiknya tidak digunakan, tidak perlu menggali RPK tentang sesak (keluhan utama kan nyeri dada)
Pemasangan Infus	infus set yang dipersiapkan makro padahal yang diminta adalah untuk transfusi, kateter intravena juga tidak tepat untuk transfusi, persiapan pasien belum dilakukan dengan benar, cara memperbesar vena belum dilakukan, perlu berlatih lagi teknik pemasangan infus (bagaimana setelah darah keluar?), sebelum fiksasi belum mengatur tetesan bahkan belum membuka pengontrol tetesan
Pengecatan Gram / ZN	masker jangan lupa. saat memfiksasi gunakan alat bantu, jangan kmrungung & lebih cermat mengerjakan.
Pungsi Vena	masih ada banyak detail belum baik, cthnya persiapan alat (krn tidak lbenar hampir salah soal), memasang label, memasang torniqueet yg baik bagaimana kriterianya , meastikan spuit terpasan g kencang, homogenisasi dll, pelajari detailnya
Refleks Patologis dan GCS	px gcs, untuk eye benar, untuk verbal dan motorik, interpretasi tidak tepat.
SEDIAAN APUS TEBAL DAN TIPIS	metanol maupun buffer sebaiknya dikeringkan dulu, kemudian diberikan tetesan giemsa. agar larutan tidak saling bercampur.