

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711176 - ADILA SAFIRA SULWAN

STATION	FEEDBACK
HEMATROKIT	OK
HEMOGLOBIN	Setelah diaduk diletakkan di tabung komparator dan tunggu lisis ya. Pengenceran msh kurang dan pembacaan dari tabung kurang tepat ya. Lebih hati2 ya
Injeksi Intravena	perhatikan cara saat akan mengeluarkan udara dari spuit...apakah spuitnya dalam posisi mengarah ke atas atau mengarah ke bawah.....sebaiknya membuang udara spuit mengarah ke atas karena sifat udara yang lebih ringan dari air sehingga udara akan terkumpul dibagian atas spuit di atas air...laporkan daerah yang dipilih untuk injeksi ke evaluator, saat akan menginjeksi subkutan apakah diperlukan pemasangan torniket? lakukan aspirasi sebelum disuntikan obat
Komunikasi	Salam ok, memperkenalkan diri, menggali identitas, kontak mata, suasana komunikasi, menutup pembicaraan belum dengan salam, jarang menggunakan nama pasien sebagai sapaan. /Keluhan utama ditanyakan, onset, durasi ok, frekuensi ok, lokasi ok dan penyebaran disampaikan oleh pasien tp tidak digali lanjut oleh dokter, karakter/tipe ok, yang memperberat ok, memperingan ok, upaya pengobatan ok./ Anamnesis sistem saraf ok, kv ok, respi ok, batuk kurang relevan, digestif ok, diare kurang relevan, urogenital, integumen sianosis kurang relevan, endokrin pertumbuhan rambut kurang relevan, muskuloskeletal. Pertanyaan terbuka/tertutup sebanding, baik mendorong pasien menceritakan keluhan, mencatat informasi di RM dengan baik, sistematis, beberapa kurang relevan
Pemasangan Infus	pelajari lagi teknik pemasangan infus (apa langkah selanjutnya saat darah sudah keluar?), perhatikan faktor kenyamanan pasien
Pengecatan Gram / ZN	sudah baik. pertahankan.
Pungsi Vena	tidak memastikan identitas, waktu pengambilan sample ditulis y(jam nya), tidak mengencangkan spuit, alhamdulillah
Refleks Patologis dan GCS	baik
SEDIAAN APUS TEBAL DAN TIPIS	metanol maupun buffer sebaiknya dikeringkan dulu, kemudian diberikan tetesan giemsa. agar larutan tidak saling bercampur.