

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

15711185 - ADHITAMA NOOR IDNINDA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin (Hb & HMT) dan hasilnya	tidak persiapan alat; basmalah tidak;
Injeksi Intracutan	dekatkan bengkak ya, siapkan dulu obatnya sampai selesai baru desinfeksi, kalau terlalu lama bs terkontaminasi. identifikasi lokasi tempat injeksi sesuai posisi anatomis dan perhatikan kontraindikasi lokal. tdk mengganti jarum dan membuang udara, menyuntikkan 2 x tp desinfeksi hanya 1x. tdk perlu aspirasi ya, tdk cuci tangan setelah tindakan. saat penyuntikkan terlalu cepat memasukkan obat. sudut kurang sesuai,
Komunikasi	baik
Pemasangan Infus	pasien usia 1 tahun kok pilih trasfusi set. tdk mengatur posisi pasien. tdk menyebutkan lama pemasangan torniquet. tdk melaporkan lokasi vena yg dipilih. desinfeksi tdk menunggu kering. sebaiknya lepas torniquet dulu sbml disambung ke infus set, pastikan dulu aliran infus lancar baru difiksasi.
Pengecatan Gram / ZN	tdk menuliskan label preparat saat difiksasi harusnya digerakkan ke depan dan belakang diatas api
Pungsi Vena	Cuci tangan sbml dan setelah tindakan, torniquet brp jari dari tmp sutikan brp kama, disinfeksi dgn kapas alkohol bkn kapas kering, teknik pungsi tangan kiri berfungsi meregangkan kulit, torniquet harus segera dilepas setelah dapat darah, kalau tdk dpt darah ulangi dari awal: torniquetnya d lepas dulu baru cari venanya dan sampaikan kepada pasien
Refleks Patologis dan GCS	perlakuan/penilaian GCS kurang tepat. pemberian rangsang nyeri kurang jelas/optimal. rangsang nyeri sebaiknya lakukan di lokasi yg lazim saja seperti supraorbita, maupun sternum. penialain GCS bisa simultan untuk EVM. reflek patologis sudah dilakukan cukup baik
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	alat dan bahan tidak ditunjuk, tidak di homogenisasi, pengecatan tidak urut, kode identitas diawal tidak dilakukan, pengeringan hanya diawal

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

16711080 - YOMARA ADITYA PRADANA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin (Hb & HMT) dan hasilnya	Isi spesimen belum dihisap dan dicampurkan (hanya dikeluarkan saja dari mikropipet), tidak mengatakan lisis sampai 1-2 menit, pengenceran kurang encer

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

16711152 - MUHAMMAD KHURRIY DZUNADHOR

STATION	FEEDBACK
Injeksi Intravena	alat2 tidak disiapkan hanya disebutkan saja,perhatikan prinsip tindakan ini y dek prinsipnya adalah bersih (keccuali daerah yang akan diinjeksi hrs steril),metode injeksi belum benar (regangkan daerah yang akan diinjeksi dengan tangan lalu lakukan sspirasi dengan tangan kiri,yang lain ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

16711174 - MUHAMMAD AUFA AULIA

STATION	FEEDBACK
Injeksi Intravena	ic ok,persiapan alat ok,blm mendesinfeksi tutup vial,teknik sudah ok,edukasi jangan hanya tidak boleh digerakkan ya dek
Refleks Patologis dan GCS	px gcs hanya memberikan stimulasi suara saja, masing2 e,v dan m tidak melakukan perangsangan thd nyeri, bahkan untuk M malah spt melakukan px kekuatan otot. banyak keliru nama refleks, babinski dibilang hofman, chaddoc dibilang tromer, openheim dibilang babinski. gordon dibilang cadwic.
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	apusan bisa dibuat lebih tipis lagi, urutan pengecatan wright terbalik, belajar lagi ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711006 - AFIFAH RETNO ANGGRAENI

STATION	FEEDBACK
Pemasangan Infus	overall baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711007 - NURIN JANNATIN

STATION	FEEDBACK
Injeksi Intravena	sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711009 - MEIZA FADHILA AZZAHRA

STATION	FEEDBACK
Komunikasi	belum salam dan memperkenalkan diri. Ax sistem kurang sistematis, sebaiknya diurutkan sesuai sistem bukan head to toe. Berlatih untuk bertanya dengan pertanyaan terbuka ya jangan menjudge.
Pemasangan Infus	overall baik
Pungsi Vena	tidak mempersiapkan alat , tdk melakukan perbesar vena, ,disinfeksi tunggu kering ya simulasi,,setelahnya oke...maaf td ada kesalahan tehnik
Refleks Patologis dan GCS	px GCS untuk M ada misinterpretasi hasil meskipun pemeriksaannya sudah benar. px refleks patologis sudah benar.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711011 - BAGUS ZAKARIA

STATION	FEEDBACK
Komunikasi	jangan lupa memperkenalkan diri. belum menanyakan hal yang memperberat keluhan utama. Ax sistem kurang sistematis, lompat-ompat dari 1 sistem ke sistem lain. bertanya tentang pertumbuhan rambut maksudnya bagaimana ya? Sebaikna ditanyakan ya semua sisem jangan hanya bertanya "ada keluhan lain yang belum saya gali?" Dan usahakan yang ditanyakan yang relevan dengan keluhan.
Pungsi Vena	tunggu kering disinfeksi, darah terambil terlalu sedikit

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711012 - RITSA AMARA DAMAYANTI

STATION	FEEDBACK
HEMOGLOBIN	
Injeksi Intravena	edukasi kurang tepat,yang lain ok
Pungsi Vena	disinfeksi nunggu kering, kurang homogenisasi

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711015 - DYAH NUR AFIFAH AMINI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin (Hb & HMT) dan hasilnya	"memastikan kebersihan alat: tidak dilakukan, hanya diucapkan; hasil tidak normal?"

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711016 - RIZKYTA AUDREY CANDRASMURTI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin (Hb & HMT) dan hasilnya	pengisian tabung kapiler tidak sampai 2/3; pembacaan kurang tepat
Refleks Patologis dan GCS	prosedur px GCS dan refleks patologis sudah benar
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711017 - FUAD IMAM PRATAMA

STATION	FEEDBACK
Komunikasi	pasiennya disapa dulu ya sebelum menulis jangan dibiarkan menunggu lama. anamnesis keluhan utama kurang sistematis. belum menanyakan sistem integumentum.
Pemasangan Infus	ok
Refleks Patologis dan GCS	prosedur px GCS dan refleks patologis sudah benar

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711019 - MUHAMMAD KEMAL ATTHARIQ

STATION	FEEDBACK
HEMOGLOBIN	
Komunikasi	sebaiknya digali dulu hal-hal yang berkaitan dengan keluhan utama baru keluhan penyerta. Menggali RPS kurang sistematis. durasi demam belum ditanya. Tanyakan juga respon terhadap pengobatan ya. Sistem respirasi dan urogenital belum ditanyakan. Pada semester ini lebih baik optimalkan dalam menggali KU, RPS dan Ax Sistem ya daripada bertanya RPD, kegiatan dan lingkungan.
Pemasangan Infus	ok
Pungsi Vena	oke..homogenisasi dan lebel dilengkapi

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711022 - NABILA HASNA MUFLIHA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin (Hb & HMT) dan hasilnya	tanpa basmalah; persiapan alat kurang; pembacaan keliru
Komunikasi	sambung rasa masih kurang ya, masih agak kaku, biasakan perkenalkan diri dengan jelas, contoh: "Assalamu'alaikum selamat pagi, perkenalkan saya dokter Nabila yang bertugas di poli pada pagi hari ini". mencatatnya cepat saja ya dik, tidak perlu fokus mencatat panjang2, hingga tampak banyak menunduk, akan lebih baik lagi awalnya bilang dulu ke pasien "maaf saya sambil mencatat ya mbak". supaya pasien juga nyaman. pertanyaan masih banyak pertanyaan tertutup dibanding terbuka, terkesan investigasi, kurang flowing, terfragmentasi. contoh pertanyaan terbuka selain menanyakan keluhan utama: "selain demam dan nyeri kepala, apakah ada keluhan lain mbak? mungkin bisa diceritakan dari awal bagaimana", hal ini mengurangi pertanyaan tertutup yg menanyakan keluhan2 lain. overall anamnesis kurang flowing, banyak pertanyaan yes no question / pertanyaan tertutup, kurang kontak mata dengan pasien. harus banyak latihan lagi memang. sering2 latihan ya mbak Nabila. tidak perlu menyebutkan akan diperiksa oleh dokter yang lain ya. karena dokternya kan anda, bukan orang lain. closing bisa menggunakan kalimat: "baik mbak infonya sudah cukup, selanjutnya kita akan lakukan pemeriksaan". nice try, good luck ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711023 - HIMIARY AZ ZAHRA

STATION	FEEDBACK
Injeksi Intravena	perhatikan lagi cara memegang spuit y dek,pegang seperti biasa saja dengan posisi yang nyaman,yang lain ok
Komunikasi	belum memperkenalkan diri. penggalian RPS kurang tajam. jangan hanya fokus ke nyeri kepala ya tapi ke demamnya. duras demam belum ditanya. sistem respi belum ditanya yang berkaitan dengan demam. sistem digesti hanya menggali nyeri perut. sistem integumentum dan muskuloskeletal beljm ditanya. penulisan di RM kurang sistematis.
Pemasangan Infus	oke, baik
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711024 - INDRA JUSTIKA HARIYANTO

STATION	FEEDBACK
Pemasangan Infus	oke, baik
Pungsi Vena	kehabisan waktu, belum dpat darah, utk step awal sdh benar tapi posisi dan teknik injeksi msh kurang tepat dik...semangat ya...belajar lagi
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	apusan kurang panjang

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711025 - MOCHAMAD AFIFUDIN

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin (Hb & HMT) dan hasilnya	tidak mempersiapkan alat; tanpa basmalah
Injeksi Intravena	pilih daerah yang akan diinjeksi sebelum desinfeksi dan laporkan pd penguji,seharusnya setelah di desinfeksi tidak boleh di palpasi lagi perhatikan lagi prinsip aseptiknya dan stelah tdesinfeksi biarkan sampai kering dulu,cara menusukkan jarum tidak benar (regangkan kulit yg akan d injeksi supaya stabil lalu tusukkan dengan sudut 90 derajat_>ini dijelaskan tapi prakteknya kamu menusuk dng sudut 45 derajat dan perhatikan lagi cara memegang spuitnya),profesionalisme ok,tidak memberikan edukasi setelah tindakan (edukasi pasien utk tidak menekan daerah injeksi stlh tindakan
Pemasangan Infus	baik
Pungsi Vena	persiapan dilengkapi, tdk memberi label
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711026 - NUZULINA SAFIRA HAPSARI SUNANTO

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin (Hb & HMT) dan hasilnya	tidak memastikan kebersihan alat;
Pungsi Vena	sdh baik hanya kurang sempurna sedikit, tdk hoimogenisasi
Refleks Patologis dan GCS	px gcs untuk M terjadi salah interpretasi, harusnya melawan nyeri itu 4 dik, bukan 2 (decerebrasi), px chaddock dan babinski jangan memaki jarum ya dik, kasihan pasiennya, gunakan yang lebih tumpul. px rosolimo mendel frekuensi pemukulan terlalusering.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711027 - HANINDYA NUR UTAMA

STATION	FEEDBACK
HEMOGLOBIN	
Pengecatan Gram / ZN	tdk membebaskan dari lemak (dilakukan akhirnya namun salah teknik), tdk cuci tangan setelah handscoon dilepaskan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711032 - SENO DWI PRASETYO

STATION	FEEDBACK
Refleks Patologis dan GCS	prosedur px GCS dan refleks patologis sudah benar

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711033 - RIZAL AHSAN RIZQI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin (Hb & HMT) dan hasilnya	tidak memastikan kebersihan alat; belum sempat membaca hasil
Pungsi Vena	saat mencabut jarum jika gagal dengan kapas kering ya..label?
Refleks Patologis dan GCS	prosedur px GCS dan refleks patologis sudah benar

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711034 - ARNETTA NOVITALIA

STATION	FEEDBACK
Pungsi Vena	benran label ditulis ya dik...lainnya dah ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711036 - VANIA SALSABILA IHWANAH

STATION	FEEDBACK
Pungsi Vena	befitu dapat darah tornikuet dilepas ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711038 - ANGGYTA DEWI HIKMAWATI

STATION	FEEDBACK
Refleks Patologis dan GCS	prosedur px GCS dan refleks patologis sudah benar

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711039 - UMBU SAEFUDIN PRIMA APRILIANO

STATION	FEEDBACK
Injeksi Intravena	sudah baik
Pemasangan Infus	oke, baik
Pungsi Vena	oke..homogenisasi dan lebel dilengkapi
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711040 - CAHYA RAHMA MIFTAH

STATION	FEEDBACK
Komunikasi	semester ini ditekankan ke penggalian KU, RPS, dan Ax sistem ya tidak harus sampai RPD, kebiasaan, dan ingkungan.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711043 - MAULANA HAFIZ PASHALENKO

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin (Hb & HMT) dan hasilnya	persiapan alat kurang; tanpa basmalah
Injeksi Intravena	sudah baik
Komunikasi	sudah bagus dan sistematis. semua tergali.
Pengecatan Gram / ZN	, fiksasi seharusnya slide digerakkan ke depan belakang,
Pungsi Vena	oke..h
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	apusan terlalu tebal, tidak ada bagian ekor yg tipis, urutan pengecatan wright terbalik, belajar lagi ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711044 - NUR FAUZIATUN FAIDAH

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin (Hb & HMT) dan hasilnya	belum selesai, karena lama saat mengambil spesimen
Refleks Patologis dan GCS	prosedur px GCS dan refleks patologis sudah benar
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711047 - HENRI YULIAN CAESAR

STATION	FEEDBACK
Injeksi Intravena	tidak mendesinfeksi tutup vial, cara membuang udara pada spuit salaj (untuk membuang udara seharusnya arahkan udara d dalam spuit keatas kemudian dorong dengan posisi jarum kearah atas bukan ke bawah), tidak meregangkan daerah injeksi dengan tangan k arah horisontal), tidak melakukan aspirasi sblm menyuntikkan obat), edukasi yang dilakukan tidak tepat (bukan tidak boleh bannyak bergerak ya dek, tapi edukasikan pasien tdk boleh menekan daerah injeksi)
Pemasangan Infus	ok
Pengecatan Gram / ZN	sebaiknya sebelum mengambil spesimen ose didinginkan dulu setelah dihangatkan. cuci tangan
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	apusan terlalu tebal, tidak ada bagian ekor yg tipis, ubanyak latihan lagi membuat apusan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711048 - NONNI DWI AMARITA

STATION	FEEDBACK
Pemasangan Infus	ok
Pungsi Vena	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711049 - ANINDITA RAHMADIANI SUKAMTO

STATION	FEEDBACK
Pemasangan Infus	oke, baik
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	apusan kurang panjang

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711050 - AULIA YUSTI PRAWARNI

STATION	FEEDBACK
Pemasangan Infus	
Pungsi Vena	untuk kimia darah harusnya pake tabung non edta
Refleks Patologis dan GCS	prosedur px GCS dan refleks patologis sudah benar
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	apusan kurang panjang

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711051 - YONI AULIA MASRUROH

STATION	FEEDBACK
HEMOGLOBIN	
Pungsi Vena	teknik memegang jarum injeksi masih perlu edikit diperbaik, tidak perlu langsung dg vacutainer dan jari jangan menyentuh jarum

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711052 - AZIZAH ALFAATIHAH SALSABILA

STATION	FEEDBACK
Injeksi Intravena	sudah baik
Pemasangan Infus	waktu habis belum pasang infus
Pungsi Vena	ga dapat darah berkali2, perbaiki teknik injeksinya, alat2 dekatkan daerah injeksi, biar mata tdk berubah melihat lain dg waktu yg lama, tabungnya ga usah dipasangkan langsung ke tabung jarum suntik, nanti aja kalo sudah nyuntik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711053 - MUHAMMAD ULIL ALBAB

STATION	FEEDBACK
HEMOGLOBIN	
Pemasangan Infus	tidak memposisikan pasien dan tdk memperbesar vena
Pungsi Vena	ok
Refleks Patologis dan GCS	E 4?? E 3 ini kan dipanggil baru buka mata, verbal 4 dan motorik 5.. melek dipanggil bukan 4 tapi 3..

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711054 - TAZKIA AUFA SAFINA

STATION	FEEDBACK
HEMOGLOBIN	
Injeksi Intravena	sudah baik
Pemasangan Infus	tdk memposisikan pasien, tdk memperbesar vena,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711055 - I GEDE SURYA PERMANA

STATION	FEEDBACK
Injeksi Intravena	sudah baik
Komunikasi	"belum memperkenalkan diri. Menanyakan RPS kurang sistematis. Pada
Pemasangan Infus	tdk mengatur posisi pasien. tdk memasang torniquet dan tdk memperbesar vena.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711059 - VIA RUSTIANI

STATION	FEEDBACK
Injeksi Intravena	sudah baik
Pemasangan Infus	btdk memposisikan pasien, tdk melaporkan lokasi vena. tdk melaporkan vena, tdk menunggu kering saat desinfeksi.
Pungsi Vena	tusukkan mu terlalu dalam menembus samapai dinding pembuluh darah belakang, tabung vacutainer yg sudah ditusukkan tidak bisa lagi dipakai karena sudah tidak vacum, jadi yg perlu diganti adalah tabungnya bukan jarumnya, oiya satu lagi jangan menusuk2kan lagi jarum yg sudah dihubungkan dg vacutainer utk mencari darah, selain sudah tidak mungkin bekerja vacutainernya ini juga menyakiti pasien.
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	awalnya meneteskan darah terlalu banyak

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711060 - PUTRI SALISA MAULIDA

STATION	FEEDBACK
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	awalnya meneteskan darah terlalu sedikit

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711062 - MUCHAMMAD ARFADA AWALY

STATION	FEEDBACK
Pemasangan Infus	menyiapkan infus set harusnya isi dulu tabung tetesan baru alirkan cairan infusnya. desinfeksi tidak membiarkan sampai kering.
Refleks Patologis dan GCS	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711063 - YUSUP HABBIBULLOH

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin (Hb & HMT) dan hasilnya	persiapan alat kurang; tanpa basmalah
Komunikasi	sudah bagus dan sistematis. semua tergal.
Pemasangan Infus	menyiapkan infus set harusnya isi dulu tabung tetesan baru alirkan cairan infusnya. tdk memposisikan pasien. tdk menyebutkan lama pemasangan tourniquet. tdk memperbesar vena.
Pengecatan Gram / ZN	cara sterilisasi ose kurang tepat (langsung di ujungnya), seharusnya kamu pilih yang osenya pendek agar mudah sterilisasi, cara pembuatan preparat kurang tepat (kok dinunul2??) harusnya dibuat melingar sehingga tipis smp diameter 1-1.5. mungkin agar tdk lupa makanya waktu yang dibutuhkan pd pewarnaan A,B dan D semuanya 1 menit?

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711066 - IZZA ZUHRIYYATUSH SHUFA

STATION	FEEDBACK
HEMOGLOBIN	
Injeksi Intravena	sudah baik
Pemasangan Infus	tdk menjelaskan cara tindakan. waktu habis infus belum terpasang
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711067 - YUSRIL BINTANG NURZAMAN

STATION	FEEDBACK
HEMOGLOBIN	
Komunikasi	Sambung rasa sudah dilakukan tapi masih sedikit kaku. harus banyak latihan lagi. biasakan perkenalkan diri terlebih dahulu ya. Keluhan utama dan RPS terlalu banyak pertanyaan tertutup dibanding terbuka, sehingga cenderung seperti investigasi. beberapa hal masih diulang/berputar. yang ditanyakan masih kurang runtut dan tidak flowing. tips nya untuk lebih menghafal urutan anamnesis ya mas, awalnya memang menghafal tapi lama2 nanti anda terbiasa berpikir skematis. Ax sistem sudah dilakukan. hindari kata2 "cuma" ya, pada beberapa pasien bisa kurang nyaman dan mengaburkan data obyektif. ok nice try, good luck!
Pengecatan Gram / ZN	cara menghilangkan lemak sebaiknya semua bagian slide obyek kena apinya ya dik. tdk cuci tangan setelah handscoon dilepaskan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711068 - QONITA FIRDAUS JASAREVIC

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin (Hb & HMT) dan hasilnya	tanpa persiapan alat;
Pemasangan Infus	tdk memposisikan pasien. masih banyak banget udara dalam selang infus. desinfeksi tdk menunggu kering. tdk memperbesar vena. cairan infus tdk mengalir kok tetap difiksasi.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711071 - NURUL FATIMAH MAULA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin (Hb & HMT) dan hasilnya	belum sempat menginterpretasikan
Pemasangan Infus	hanya meminta pasien berbaring saja. pastikan posisi selang infus terkunci saat dihubungkan ke cairan infus. masih ada udara diselang infus. tdk menyebutkan lama pemasangan torniquet. lepas dulu torniquet sbkm disambung ke infus set.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711074 - DIMAS AGUS CHOLILI

STATION	FEEDBACK
Pemasangan Infus	menyiapkan infus set harusnya isi dulu tabung tetesan baru alirkan cairan infusnya. bila menggunakan triway harusnya triway didisi juga dengan cairan infus. . desinfeksi tidak membiarkan sampai kering.
Refleks Patologis dan GCS	lumayan
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	alat dan bahan tidak disiapkan, tindakan sudah ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711075 - WISEISA ADI SUBROTO

STATION	FEEDBACK
HEMOGLOBIN	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711077 - RINALDI WISMA PAMUNGKAS

STATION	FEEDBACK
Refleks Patologis dan GCS	lumayan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711078 - RIFKY ARIEF BUDIMAN

STATION	FEEDBACK
HEMOGLOBIN	
Pemasangan Infus	jika jarum sudah ditarik keluar jangan dimasukkan lagi resiko abuket plastiknya putus, jika pindah tempat desinfeksi lagi tempat yang dan ganti abuket ya, tidak abuket 1 dipakai ganti2 tempat tanpa desinfeksi juga, habis waktu baru smp mencoba fiksasi
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	alat dan bahan tidak disiapkan, kode identitas diawal tidak dilakukan, pencucian terlalu keras dan mengenai sediaan, tidak dilakukan pengeringan dengan benar diawal dan akhir

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711080 - NESTRI PRABANDANI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin (Hb & HMT) dan hasilnya	persiapan kurang (sentrifus & alat baca mikro Hmt tidak disebutkan);
Pungsi Vena	ga dapat darah berkali2, perbaiki teknik injeksinya, alat2 dekatkan daerah injeksi, biar mata tdk berubah melihat lain dg waktu yg lama, tabungnya ga usah dipasangkan langsung ke tabung jarum suntik, nanti aja kalo sudah nyuntik, tabung vacutainer yg sudah ditusukkan tidak bisa lagi dipakai karena sudah tidak vacum, jadi yg perlu diganti adalah tabungnya bukan jarumnya, oiya satu lagi jangan menusuk2kan lagi jarum yg sudah dihubungkan dg vacutainer utk mencari darah
Refleks Patologis dan GCS	lumayan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711082 - ALISSA ANNA SAFIRA

STATION	FEEDBACK
Pengecatan Gram / ZN	tremor dr awal sampai akhir, preparat saat difiksasi harusnya digerakkan ke depan dan belakang diatas api, cara mencuci sebaiknya dilakukan dengan baik dengan air yang mengalir konstan (jangan sedikit nanti sisa cairan pewarna akan tetap menjadi residu di jaringan. gram C di tetesi sampai gimana?

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711083 - HENDRAWAN M.V

STATION	FEEDBACK
Injeksi Intracutan	siapkan bengkok ya, bila perlu didekatkan, tunggu tangan kering baru pakai sarung tangan ya, buang udara dulu ya setelah ganti jarum, saat akan memberikan suntikan sampaikan secara verbal agar pasien tdk kaget. saat memasukkan obat terlalu cepat,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711084 - RAIHAN IZZUDDIN DAFFA

STATION	FEEDBACK
Pemasangan Infus	Ic kurang lengkap kunci dulu baru ditusuk ya, ngisi tabung kebanyakan tetesan tdk kelihatan jadinya tdk bisa ngitung tetesan nanti,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711086 - UMI KULSUM

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin (Hb & HMT) dan hasilnya	persiapan alat kurang (tidak memastikan kebersihan alat, sentrifus dan alat baca tidak disebutkan);
Pemasangan Infus	pasien dewasa perdarahan jangan pake mikro ya, abuket yang dah dibuka jangan langsung digunakan u menusuk saja, jangan dibawa wara wiri nyiapin yg lain, resiko on lho, bagus sebenarnya tapi kecepatan dalam mengerjakan sangat kurang jadi perlu ditingkatkan -- banyak berlatih, kehabisan waktu hanya smp mencoba menusukkan jarum abuket
Refleks Patologis dan GCS	lumayan
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	alat dan bahan tidak ditunjuk, tidak melakukan homogenisasi, labeling langsung diawal sebelum pengecetan, sediaan masih terlalu tebal sudah 3x coba, pengeringan di awal tdak dilakukan, waktu tunggu fiksasi 30menit

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711087 - RELI ALBARO

STATION	FEEDBACK
Pemasangan Infus	Ic kurang lengkap kunci dulu baru ditusuk ya, belum atur tetesan
Pengecatan Gram / ZN	tdk cuci tangan setelah lepas handscoon

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711088 - AMELIA TRIA HERTIKA

STATION	FEEDBACK
Refleks Patologis dan GCS	ok
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	alat dan bahan tidak ditunjuk, jumlah tetesan cat dan buffer tidak disebutkan, label diakhir tidak dilakukan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711090 - HASNA NUR SETIYANI

STATION	FEEDBACK
Pemasangan Infus	jangan diisi kebanyakan krn tetesan tdk terlihat nanti tdk bisa ngitung jumlah tetesan, belum sempat fiksasi dan atur tetesan habis waktu
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	sediaan hapus berhasil dipercobaan ke 3. labeling langsung diawal sebelum pengecetan. tidak dilakukan pengeringan di awal.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711091 - FAUZAN NAZMI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin (Hb & HMT) dan hasilnya	tidak persiapan alat, langsung ambil tabung mikrohematokrit
Komunikasi	biasakan sambung rasa dengan salam dan memperkenalkan diri. gunakan kata/istilah yang dipahami pasien ya mas. hindari kata2 "respirasi". pertanyaan masih banyak pertanyaan tertutup dibanding terbuka, sehingga kesannya investigasi. sedikit masih terfragmentasi, masih belum flowing, tipsnya memang harus banyak latihan ya mas. ok nice try, good luck!
Pemasangan Infus	jangan diisi kebanyakan krn tetesan tdk terlihat nanti tdk bisa ngitung jumlah tetesan, jika gagal bagus tetep desinfeksi tempat baru namun harusnya juga ganti abuket ya, belum atur tetesan
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	"penyebutan alat kurang dan tidak disiapkan, pembuangan tidak miring dan pencucian terlalu deras mengenai sediaan, labeling langsung diawal sebelum pengecetan tanpa koding.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711092 - HAFIDZ ABDULLAH

STATION	FEEDBACK
Injeksi Intracutan	informed consent nya yg lengkap ya, jelaskan risikonya juga. kapas kapas alkohol lbh baik drpd tissue/kassa. siapkan bengkok ya, gunakan utk membuang sampah2nya. desinfeksi dulu ya, jangan lsg suntikkan. saat akan memberikan suntikan sampaikan secara verbal agar pasien tdk kaget. perlu banyak latihan, masih tremor saat menyuntikkan. jarum setelah diganti dipastikan kencang dan dibuang udara ya
Pemasangan Infus	IC kurang lengkap, kunci dl baru tusuk, pasien deawa perdarahan kok pakenya mikro dek?, cara desinfkesi kok bolak balik tho? harusnya sekali usap atau sentrifugal, tetsan tdk diatur

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711094 - AULYA RAMADHANTI PUTRI KHOLIQ

STATION	FEEDBACK
Injeksi Intracutan	risiko tindakan disampaikan ya, jarumnya tll besar utk spuit 1 cc ya, gunakan nomer 26 bukan 23. tdk perlu aspirasi ya,
Pemasangan Infus	good hanya kurang atur tetesan
Pungsi Vena	3x percobaan awal ga dapat darah yg ke 4 baru dapat, kesalahan karena i teknik injeksinya, alat2 dekatkan daerah injeksi, biar mata tdk berubah melihat lain dg waktu yg lama, dan penyuntikan terlalu dalam

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711095 - NIKKI FAJ RAHMAWATI

STATION	FEEDBACK
Pemasangan Infus	jangan diisi kebanyakan krn tetesan tdk terlihat nanti tdk bisa ngitung jumlah tetesan, belum atur tetesan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711096 - ASHRI MUFLIHATUS SHAIDAH NASUTION

STATION	FEEDBACK
HEMOGLOBIN	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711097 - SYIFAA MAHARANI I

STATION	FEEDBACK
Pemasangan Infus	good hanya kurang atur tetesan
Pungsi Vena	ok, tourniquet jangan lupa dilepas

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711099 - ANDIKA DANENDRA WIDYADHANA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin (Hb & HMT) dan hasilnya	
Darah Rutin (Hb & HMT) dan hasilnya	tanpa persiapan alat;
Komunikasi	sambung rasanya buru2 amat, tanyakan identitas dengan baik ya, masih belum nikah baiknya jangan dipanggil ibu, bisa jadi pasien kurang nyaman. mungkin grogi ya mas andika. menggali RPS masih belum terstruktur dengan baik, walau semuanya sudah ditanyakan, masih terputus2 kurang flowing. masih banyak pertanyaan tertutup dibanding terbuka. masih sering ngehang mikir mau nanya apa lagi. banyak2 latihan ya mas, memang kalau tidak sering latihan akan terbata2/ sering blocking. untuk menanyakan keluhan lain awali dengan "apakah ada keluhan lain yang juga dirasakan? mungkin bisa diceritakan dari awal dan seperti apa?", jadi tidak dikit2 menanyakan keluhan lain yg spesifik secara tertutup. ok banyak2 latihan ya mas, good luck!

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711100 - KEZHIKI DIAZ MARTHA RIZMATTU

STATION	FEEDBACK
HEMOGLOBIN	
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	alat dan bahan tidak ditunjuk

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711101 - RAIHAN LUCKY BUANA

STATION	FEEDBACK
HEMOGLOBIN	
Komunikasi	sambung rasa biasakan salam sebelum memperkenalkan diri, sebutkan nama anda tidak apa2, "Selamat pagi mbak, perkenalkan saya dokter Raihan yang bertugas jaga di poli pagi hari ini". upayakan bertanya dengan pertanyaan terbuka, "apakah ada keluhan lain yang dirasakan selain demam dan nyeri kepala? mungkin bisa diceritakan dari awal?". pertanyaan yang disampaikan masih agak terfragmentasi kurang flowing, agak loncat2, tapi tidak apa2, nice try. harus banyak latihan supaya lebih lancar dan bisa flowing. kalau mau bertanya gunakan pertanyaan terbuka sehingga anda tidak bingung sendiri ya, misal daripada anda bertanya "sulit BAB nya itu sulit mengejan atau sulit keluar?" lha kan itu sama aj, malah bikin pasien bingung, jadi sebaiknya tanyakan "sulit BAB nya seperti apa mbak apakah bisa diceritakan?". closing nya jangan "semoga bisa sembuh ya mbak" tapi "semoga lekas sembuh ya mbak". ok mas Raihan nice try, Good luck!!
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	tidak mempersiapkan alat, memakai sarung tangan setelah membuat sediaan.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711102 - MUTHIAH MARWATUL JANNAH

STATION	FEEDBACK
HEMOGLOBIN	
Injeksi Intracutan	baca soal dg teliti ya, agar tdk ganti2 informed consent dan persiapan alat, ampul ya, bukan vial. dekatkan bengkoknya ya, narik jarumnya pelan2 ya, sering salah ucap, perlu banyak latihan dan relaksasi.
Pemasangan Infus	ok good
Pungsi Vena	teknik menghubungkan vacutainer ke jarum holder yg perlu diperbaiki
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	alat dan bahan tidak ditunjuk, labeling diawal pembuatan sedian tanpe pengkodean

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711103 - KHOVIYA YUWINA SELINADA HARMI

STATION	FEEDBACK
Pungsi Vena	ok
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	"persiapan alat tanpa menunjukkan."

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711105 - ALFAN FAIDILLA DHARMA

STATION	FEEDBACK
Komunikasi	Sambung rasa sudah cukup baik, tapi biasakan perkenalkan diri dengan jelas seperti "selamat pagi mbak, saya dokter Alfian yang bertugas di poli pada pagi hari ini". mas Alfian jangan kebanyakan nunduk menulis ya, misal merasa diri bakal banyak nulis, ijin ke pasien "maaf saya sambil mencatat ya mbak". diperbanyak pertanyaan terbuka ya daripada pertanyaan tertutup, contoh "baik mbak selain demam dan nyeri kepala, apakah ada keluhan lain? seperti apa mungkin bisa diceritakan dari awal". hindari istilah "feces" ya, gunakan istilah awam saja kalau komunikasi ke pasien. hayo diulang lagi manggil dengan kata "mbaknya", jangan diulang ya, panggil nama pasien itu akan jauh lebih baik. ok nice try, good luck!
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	"persiapan alat tanpa menunjukkan, darah terlalu banyak, sediaan masih terlalu tebal sudah coba 3x, tidak mengeringkan diawal, labeling langsung diawal

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711106 - IMTINANDA KA

STATION	FEEDBACK
Komunikasi	biasakan perkenalkan diri dengan jelas ya mbak, misal:"Assalamu'alaikum selamat pagi, perkenalkan saya dokter Imtinanda yang bertugas di poli pada pagi hari ini". KU dan RPS sudah ok. cukup flowing dari satu keluhan ke keluhan lain. Ax sistem ok. well done!
Pemasangan Infus	hati-hati saat memasang infus, kanul abocathnya jangan sampai tersentuh tangan ya karena itu area steril, setelah darahnya berhasil keluar tetapi kanul abocathnya tidak masuk semua (jadi proses yg dilakukan menjadi TIDAK ASEPTIK), kanul di dasukkan sampai mentok ya dek, kalau masuknya cuma separo gitu resiko mudah lepas dan resiko mudah infeksi. pada selang 3 way masih ada udara, resiko emboli ya. waktu habis, tidak sempat mengatur tetesan cairan.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711109 - KRESNA WAHYUDITOMO

STATION	FEEDBACK
HEMATROKIT	
Injeksi Intracutan	siapkan bengkok ya, gunakan utk membuang sampah2nya saat akan memberikan suntikan sampaikan secara verbal agar pasien tdk kaget. pede saja ngomongnya ya, cuci tangannya setelah lepas sarung tangan ya
Pemasangan Infus	Lama pemasangan torniquet bukan 4 menit tapi 1-2 menit. Kanul kateter intravena jangan sampai tersentuh tangan ya itu area steril. Tidak segera melepas torniquet setelah darah keluar. Fiksasinya longgar.
Pengecatan Gram / ZN	teknik membebaskan dari lemak salah (kok jauh bngyt dr api dan hanya 1 sisi saja),
Pengecatan Gram / ZN	teknik membebaskan dari lemak salah (kok jauh bngyt dr api dan hanya 1 sisi saja),
Pungsi Vena	ok
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	"persiapan alat tanpa menunjukkan, labeling langsung diawal tanpa kode dahulu,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

177111110 - LUTHFIA DIMITRI BAHTIAR

STATION	FEEDBACK
Pungsi Vena	ok
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	latihan agar ngga tremor ya tangannya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711111 - SABIRA HUSNA RISTYANA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin (Hb & HMT) dan hasilnya	Isi spesimen belum dihisap dan dicampurkan (hanya dikeluarkan saja dari mikropipet), hanya pengenceran belum sempurna belum sama dengan sekitarnya sehingga pembacaan Hb kurang tepat

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711112 - SITI TRI ANNISA HUMAEDI

STATION	FEEDBACK
Injeksi Intracutan	yakin tdk ada risiko yg berarti? bengkok bs didekatkan, bagaimana cara mematahkan ampul yang benar? plesternya utk apa? ganti jarum dulu baru buang udara ya. identifikasi lokasi tempat injeksi sesuai posisi anatomis dan perhatikan kontraindikasi lokal. tunggu sampai kering y, cara memegang spuit salah sehingga sudut injeksi tdk tepat.
Pemasangan Infus	Tidak meminta pasien untuk berbaring dan membuka area yg akan dipasang infus. saat mempersiapkan infus set tidak mengunci pengontrol infus. waktu habis dan infus belum terpasang.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711113 - NABILLA ALIVIA SETYAWAN

STATION	FEEDBACK
Komunikasi	
Komunikasi	hal-hal yang berkaitan dengan keluhan utamanya digali duu ya baru keluhan penyerta. Keluhan utama demam tapi yang tergali malah nyeri kepalanya. Karakteristik dan durasi demam belum ditanya. respon pengobatan terhadap demam belum ditanya. Sistem respi belum ditanya terutama yang berkaitan dengan demam contohnya batuk pilek. apakah ada kaitan pertumbuhan rambut dengan demam? Semester ini lebih baik dioptimalkan penggalian KU, RPS dan Ax sistem ya tidak harus samai RPD, RPK dan kebiasaan lingkungan.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711114 - MOCH ARROSYID AZMIE PUTRA

STATION	FEEDBACK
Injeksi Intracutan	dekatkan bengkaknya ya, buang udara setelah ganti jarum, saat memasukkan obat terlalu cepat sehingga jarum tersentak keluar jaringan, sakit sekali dhek, obat pasti tumpah.
Komunikasi	biasakan perkenalkan diri dengan jelas ya, "Assalamu'alaikum selamat pagi saya dokter Arrosyid yang bertugas di poli pada pagi hari ini". Menanyakan KU dan RPS sudah cukup baik, tapi masih agak loncat ² terfragmentasi, biasakan urut dan flowing, tidak apa ² , memang harus banyak latihan. perbanyak pertanyaan terbuka daripada tertutup ya. tanyakan ax sistem lebih banyak lagi ya, paling tidak 6 sistem. suara lebih keras ya. ok good luck
Pengecatan Gram / ZN	tdk memakai masker, pemberian gram C sampai apa? sebaiknya kalau beri cairan oewarna tdk ush pelit ya dik (terlalu sedikit).
Pungsi Vena	kamu belum paham persiapn alat vacutainer yg benar, yg kamu lakukan membuka penutup karet jarum dan penutup jarum kemudian dihubungkan dengan holder ini salah ya, jarum nya jadi tidak steril, kemudian teknik injeksi mu belumbenar sehingga gagal terus mendapat darah (terlalu dalam jadi menembus 2 dinding pembuluh darah sehingga saat ditarik malah keluar darah) dan saat menghubungkan vacutainer ke holder tidak perlu keras ² ini menyakiti pasien dan membuat jarum tertusuk lebih dalam, jadi pelan ² saja, tangan kiri pegang holder tangan kanan mendorong tabung, ayo latihan lagi, dan ingat kalo mengulang tindakan yg penting diganti adalah tabung vacutainernya, sedangkan jarum dan holder kalo masih terjaga sterilitasnya tidak perlu diganti, dan jangan lupa desinfeksi ulang kulit

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711115 - SYIFA SAFIRA NABILA PUTRI

STATION	FEEDBACK
Injeksi Intracutan	risiko disampaikan ya, sebelum meminta persetujuan. pilih sarung tangan yang pas, jangan tll besar. saat memilih lokasi selain posisi anatomis juga perhatikan kontraindikasi lokal. sudut 10-20 derajat hampir sejajar kulit ya,
Komunikasi	sambung rasa sudah ok. KU dan RPS ok. flowing dan lengkap. Ax sistem ok. well done mbak syifa!

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711116 - PUTRI ATTHARIQ ILMU

STATION	FEEDBACK
Pungsi Vena	inform consent harus lengkap ya, meliputi tujuan, cara, dan resiko. jika kelamaan belum dapat darahnya, maka perhatikan lamanya pemasangan tornikuet, bisa dilepas dulu ya. untuk lokasi vena pastikan pembuluh yg lurus dan tampak paling menonjol. awas perhatikan ketika menarik spuit ketika belum dapat dan ingin mengulang, harus hati2 dengan menekan dg kapas ya, tidak asal cabut. cara memperbesar vena belum dilakukan ya (meminta pasien mengepal). siapkan bengkok untuk wadah kotoran ya mbak, biar kotoran tidak berserakan di meja alat. pengambilan berhasil setelah penusukan ke-3 ya, ijin dulu ya ketika mau melakukan pungsi ke-2 atau berikutnya krn yg pertama gagal, lakukan komunikasi dengan pasien
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	dua kali membuat apusan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711117 - VIVID INDIRA

STATION	FEEDBACK
Pungsi Vena	inform consent harus lengkap ya, tujuan, cara, dan resiko dijelaskan. prosedur sudah ok. catatan untuk profesionalisme, anda sudah menyiapkan bengkok untuk kotoran, tapi kenapa kapas alkohol bekas untuk desinfektan kok tdk dibuang di bengkok? malah diletakkan di meja alat ya. untuk diingat ya mbak.
Refleks Patologis dan GCS	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711118 - PRISILIA ALMIRANTI

STATION	FEEDBACK
Pengecatan Gram / ZN	menghilangkan lemak kurang sempurna (cuma bagian ujung2 aja karena terlepas mll dari penjepit kayu),

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711119 - DWIKI ANGGARA PUTRA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin (Hb & HMT) dan hasilnya	Isi spesimen belum dihisap dan dicampurkan (hanya dikeluarkan saja dari mikropipet)

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711120 - TRISYA ALLINDA

STATION	FEEDBACK
HEMATROKIT	
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	apusan yang pertama terlalu banyak darah yg ditetaskan sehingga hasil tidak bagus, apusan yang kedua sudah baik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711121 - ANYA ROFFEY VIKRI NANDY MUHAMAD NOR

STATION	FEEDBACK
Komunikasi	mas Anya biasakan perkenalkan diri dengan jelas, contoh: "Assalamu'alaikum selamat pagi, saya dokter Anya yang bertugas di poli pada pagi hari ini". KU dan RPS sudah digali dengan baik. perbanyak pertanyaan terbuka daripada tertutup ya. Ax sistem minimal 6 sistem ya yg ditanyakan. ok good luck
Pungsi Vena	inform consent ok. ketika melakukan desinfektan tidak perlu menekan dengan kekuatan ya. ketika mencari vena, tangan pasien diminta utk mengempal juga lebih baik. gunakan bengkok untuk wadah kotoran ya dek, sehingga tidak berceceran di meja alat kotorannya
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	beberapa kali apus baru hasilnya baik, sempat terjatuh di bak pengecatan, diulang apus, hasilnya baik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711123 - FRISTLY NASRI

STATION	FEEDBACK
Pungsi Vena	ic ok. siapkan bengkok untuk wadah kotoran ya dek. untuk desinfektan cukup sekali usap ya, tidak perlu 2x. jangan lupa setelah memasukkan darah ke tabung dicek ulang identitas dan berikan tanggal dan jam pengambilan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711124 - MUHAMAD GOLDY ALFANO

STATION	FEEDBACK
Komunikasi	anamnesis sistem kurang lengkap, nyeri dibagian belakang mata perlu ditanyakan saat anannesis sistem
Pungsi Vena	hati2 memilih ukuran spuit atau needle ya, boleh pakai spuit 5cc tp needle diganti yg lbh kecil ukuran spuit 3 cc ya, karena kalau needle terlalu besar juga kasihan pasiennya. cara memasukkan darah ke tabung edta hati2 ya, lepaskan needle nya dulu, kalau anda semprotkan dengan needlenya ya darahnya lisis, sia2 ya. siapkan bengkok untuk wadah kotoran ya dek
Refleks Patologis dan GCS	lumayan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711126 - MOHAMAD ALIF RAMADAN

STATION	FEEDBACK
HEMATROKIT	
Pemasangan Infus	Tidak memposisikan pasien (yaitu meminta pasien untuk berbaring, dan membuka daerah yang akan di pasang infus. Fiksasi infus, setelah infus terpasang belum mengatur banyaknya tetesan infus.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711127 - FISABILLA RADITE SETYANUR

STATION	FEEDBACK
Pungsi Vena	<p>pilih vena dulu ya sebelum pasang torniket, anda hanya menyuruh pasien mengepal2 tangan tapi anda sendiri belum menentukan vena yg mana yg akan anda eksekusi. cuci tangan dan pakai handscoen dl sebelum memasang torniket ya, kasihan pasien. walau anda menyebutkan max pemasangan 2mnt, tetap saja jangan pasang dl sebelum anda yakin mau melakukan pungsi. memilih spuit 5cc boleh, tapi ganti jarumnya ya, supaya tidak terlalu besar dan nyeri di pasien, apalagi anda gagal di pungsi pertama. gunakan spuit 3cc cukup. ketika melakukan pungsi, fiksasinya jangan di jarumnya ya, tapi di pangkal jarum, kasihan pasiennya itu ngilu sekali. pungsi kedua gagal lagi ya. tapi sudah baik anda bilang ke pasien. desinfeksi pakai tangan aj mbak tidak perlu pakai pinset. ketika mencabut jarum hati2 ya mbak. gunakan bengkok untuk wadah kotoran ya.</p>

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711128 - NUSAIBAH HANINA NAJAH

STATION	FEEDBACK
Refleks Patologis dan GCS	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711129 - FARLINDA ALYA ZULKARNAIN

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin (Hb & HMT) dan hasilnya	Isi spesimen belum dihisap dan dicampurkan (hanya dikeluarkan saja dari mikropipet), pengenceran belum sempurna belum sama dengan sekitarnya sehingga pembacaan Hb kurang tepat
Pungsi Vena	ic ok. letakkan kotoran di bengkak ya dek, jangan di meja alat. jika gagal dalam pengambilan darah vena, dan akan mengulang lagi, hati2 ketika mencabut spuit ya. dan ijin lagi ke pasien ya. jika yang kedua bisa keluar darahnya lalu tidak mau mengalir/cuma sedikit jangan2 posisi needle meleset lebih dalam atau sedikit tertarik, bisa juga teknik anda yang salah, hati2 ya. ingat torniket masih terpasang, hati2 ya, jika kelamaan kasihan pasiennya. darah yang didapat sedikit sekali kurang lebih hanya 0,5cc, volume segitu belum mencukupi untuk px darah rutin ya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711131 - YUSI MAULINA

STATION	FEEDBACK
Pemasangan Infus	IC: Tidak meminta kesediaan pasien. Desinfeksi: tidak menunggu alkohol di kulit kering dulu sebelum di tusuk.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711132 - PRISMANINDA ANIVA NUTHQI

STATION	FEEDBACK
HEMATROKIT	
Injeksi Intracutan	biasakan menutup jarum dengan teknik satu tangan. lain2 ok. sebaiknya pastikan lokasi injeksi dan perhatikan kontraindikasi lokal sebelum desinfeksi.
Pemasangan Infus	Tidak meminta pasien untuk berbaring dan tidak meminta pasien membuka area yang akan dipasang infus. Tidak melakukan upaya memperlebar vena. saat iva lupa pasang tornikuet, iva meletakkan abocath tidak tertutup di tempat tidak steril dan langsung menusukkan lagi setelah pasang tornikuet, itu tidak boleh ya dek, karena kanul abocath harus steril. canul abocath jangan sampai tersentuh tangan. Berkali-kali nusuk tapi tidak meminta maaf ke pasien, setidaknya ucapkan maaf ya pak atau permisi ya pak, karena hal tsb membuat pasien tdk nyaman. waktu habis infus belum terpasang.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711133 - RAIHAN NABIL GAZARA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin (Hb & HMT) dan hasilnya	Isi spesimen belum dihisap dan dicampurkan (hanya dikeluarkan saja dari mikropipet), hanya pengenceran belum sempurna belum sama dengan sekitarnya sehingga pembacaan Hb kurang tepat
Injeksi Intracutan	plesternya untuk apa ya. sampahnya dibuang di bengkok ya, pilih tempat injeksi sesuai posisi anatomis, perhatikan kontraindikasi lokal ya, tdk perlu aspirasi, memasukkan obatnya jgn tll cepat ya, edukasi pasca injeksi intrakutan apa ya?
Pemasangan Infus	Tidak meminta pasien untuk berbaring dan tidak meminta pasien untuk membuka area yang akan di pasang infus. Ujung dari 3way nya itu jangan menyentuh bengkok, bengkok kan area tidak steril sedangkan ujung 3way itu steril, nanti kumannya bisa masuk ke tubuh pasien. Tidak menyampaikan lamanya pemasangan tourniquet 1-2 menit. Bila saat menusukkan aboquet tidak dapat darahnya kemudian pindah lokasi maka lokasi yang baru di didisinfektan dulu ya dek, tidak meregangkan kulit di atas vena dengan tangan kiri. Pasien tidak nyaman karena berkali-kali ditusuk tanpa meminta maaf, waktu habis infus belum terpasang.
Refleks Patologis dan GCS	E : 2?? Eye 3, membuka mata ketika diberi rangsang, verbal gak ditanyain sih jadinya gak keluar harusnya verbalnya ini 4 dan motorik bukan 4 tapi 5 karena menjauhkan stimulus saat diberi rangsangan nyeri, rosolimo salah periksanya
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	membuat apusan beberapa kali. objek glas harus dipastikan betul-betul bersih baru di apus.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711134 - KANIAKA VASHTI NINDITA

STATION	FEEDBACK
Injeksi Intracutan	risiko dan prosedur disampaikan ya, persiapkan obat secara aseptik ya, ujung jarum jangan terkontaminasi sampai kemana2, menghilangkan udara tidak disentil2 saja ya, ttp juga dibuang sedikit udara sampai terbuang cairan sdkt, sudut injeksi msh tinggi seperti subkutan,
Pemasangan Infus	Tidak meminta pasien untuk berbaring. Mengisi tabung tetesan infus kebanyakan melebihi setengah tabung. disinfeksi kulitnya sebaiknya dengan kapas alkohol bukan betadin. Saat pasang infus kenapa jarum abocathnya tidak di lepas, masih ada jarum di vena pasien, vena pasien bisa rusak dek. seharusnya begitu darah keluar, kanul dimasukkan perlahan-lahan sambil menarik jarum abocath, sampai mentok jangan ada kanul yg di luar.
Pungsi Vena	pengambilan kedua baru berhasil ya, jangan lupa bilang ke pasiennya dulu, ijin lagi, untuk pengambilan kedua jangan lupa melepas torniket sejenak dan memasang lagi supaya tidak kelamaan. siapkan bengkok untuk wadah kotoran ya dek, biar kotoran tidak kemana2. perhatikan jari2 anda ketika memegang spuit, hati2 dengan teknik seperti itu kurang bisa terfiksasi dengan baik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711135 - RAHMITA ADHALINA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin (Hb & HMT) dan hasilnya	Isi spesimen belum dihisap dan dicampurkan (hanya dikeluarkan saja dari mikropipet), penyampuran belum sempurna sehingga bagian atas terlalu encer bagian bawah agak pekat sehingga belum sama dengan sekitarnya sehingga pembacaan Hb kurang tepat
Pungsi Vena	jarumnya pilih yg 3cc aj ya dek, kalau 5cc spuitnya boleh tapi jarumnya/needlenya diganti yg lebih kecil, itu nyeri ya, kasihan pasiennya. ketika menusuk ke vena, jari telunjuk anda tidak perlu menekan jarumnya ya, cukup memegang pangkal jarumnya, jadi itu jarummu sudah pilih yg besar, nusuknya pake penekanan jari telunjuk pula, nyeri bgt lho itu. perhatikan juga pemasangan torniket ya, itu yg anda pasang persis di regio cubiti, sebaiknya ke proksimal lagi sekitar 4-5 cm. siapkan bengkok untuk wadah kotoran ya. pengambilan kedua baru berhasil ya, jangan lupa ketika akan melakukan pengulangan ijin dulu ke pasien ya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711136 - DHINDA AYU RASITTA

STATION	FEEDBACK
Refleks Patologis dan GCS	penilaian verbal(GCS) dan interpretasinya kurang tepat

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711137 - FIRDAUSIA RAHMA PUTRI

STATION	FEEDBACK
HEMATROKIT	
Pemasangan Infus	"Tidak meminta pasien untuk membuka area yang akan di pasang infus. Alat-alat yang dibutuhkan disebutkan hanya sedikit sekali. Tidak mengisi tabung tetesan infus sebanyak setengahnya. pemasangan torniquet lebih dari 2 menit. Tidak segera melepaskan torniquet setelah darah keluar bahkan torniquet terpasang sampai infus selesai dipasang. tidak melakukan upaya untuk memperbesar vena.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711138 - NADHIRA EKSANTI

STATION	FEEDBACK
Pemasangan Infus	"saat menusukkan abocath, tidak meregangkan kulit. kanul abocath tersentuh tangan, itu daerah steril ya dek jangan sampai tersentuh tangan. tidak melakukan upaya memperlebar vena.waktu habis belum mengatur tetesan infus.
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711139 - ARVIYAN CAHYO NUGROHO

STATION	FEEDBACK
HEMATROKIT	
Pemasangan Infus	tidak menjelaskan tujuan pemasangan infus. hanya sedikit sekali menyebutkan alat-alat yang dibutuhkan. Tidak melakukan persiapan pasien seperti meminta pasien berbaring. Tidak melakukan prosedur memperlebar vena. Pada saat memasang infus kanula (yang plastik itu) jangan di pegang pakai tangan ya, itu area steril. kehabisan waktu infus belum terpasang.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711140 - MUHAMMAD DZAHABI MUFTI

STATION	FEEDBACK
HEMATROKIT	
Komunikasi	nyeri dibagian belakang mata perlu ditanyakan saat anannesis sistem

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711141 - FARHAN DWI HANDONO

STATION	FEEDBACK
baru membaca hasil, saat interpretasi kehabisan wa	
Injeksi Intracutan	siapkan alat di tempat steril/terpisah, tdk perlu turniket ya, biasakan menutup jarum dg teknik satu tangan, cara membuang udara: disentil2 dulu hingga udara naik lalu disemprotkan (posisi jarum menghadap ke atas), jarum kurang kencang dan saat mendorong obat tll cepat shg jarum terlepas dr spuit, ketika diulang tdk desinfeksi lagi dan tdk mengambil obat lagi.
Pemasangan Infus	persiapan alat yang disebutkan masih banyak yg kurang, tidak melakukan persiapan kepada pasien diantaranya tidak meminta pasien untuk berbaring, membuka area yang akan dilakukan penusukan. tidak melakukan cara memperbesar vena. waktu habis dan infus tidak terpasang.
Pungsi Vena	pada persiapan lupa mengencangkan/mengecek spuit ya, bahaya ya dek, itu pas km tusuk dan juga cabut karena belum dapat darahnya jadi lepas dan ngatung2 dari spuitnya kan jarumnya, fatal lho itu. ketika melakukan pungsi vena, tangan kiri anda tidak perlu menyangga lengan pasien, tapi justru membantu meregangkan area yg akan dipungsi. pemilihan spuit awal juga terlalu besar ya , pakai yg 5 cc, pakai yg 3cc saja dek, boleh pakai spuit 5cc tapi jarumnya diganti yg lebih kecil. nyeri lho. perhatikan pemasangan torniket ya dek, jangan terlalu lama. pasang jika benar2 siap akan melakukan pungsi, anda masih buka swab alkohol dll tapi sudah pasang torniket. pengambilan kedua baru berhasil ya. itu pun volumenya dikit. tabung yg dipilih masih salah ya mas, gunakan tabung yg berisi edta untuk px darah rutin ya.
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	cara mengapus masih salah, sehingga hasil kurang memuaskan.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711142 - RATIH PUSPANINGSIH

STATION	FEEDBACK
Injeksi Intracutan	tdk perlu aspirasi, pemilihan lokasi injeksi juga harus mempertimbangkan ad/tidaknya kontraindikasi lokal . lain2 sdh ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711143 - MUHAMMAD SALMAN SHALAHUDDIN

STATION	FEEDBACK
Injeksi Intravena	ic oke/ sudah cuci tangan sebelum tindakan, memakai sarung tangan, tidak cuci tangan setelah tindakan, tidak membuang bahan2 yang terkontaminasi ke bengkok (dibuangnya di troli), sudah desinfeksi tetapi tidak menyampaikan untuk menunggu hingga alkohol kering, sudah melakukan penyuntikan tetapi tidak melakukan aspirasi obat sebelum menginjeksikan dan terakhir tidak menekan area penyuntikan dengan kapas kering saat jarum ditarik (yang dilakukan diberi kapas setelah jarum disuntik)/ persiapan alat sebaiknya di awal, jangan hanya disebutkan alat bahannya/ lokasi penyuntikan salah... itu kan akan dilakukan penjahitan pada area yang robek, nah disana suntiknya mas/
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	darah yang diteteskan terlalu banyak, seharusnya setetes kecil saja.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711144 - HASNAN HABIB AFIFUDIN

STATION	FEEDBACK
Injeksi Intravena	ic oke/ belum buang udara yang terdapat pada spuit injeksi setelah aspirasi, sudah memilih lokasi penyuntikan di lengan bawah, sudah melakukan desinfeksi dengan alkohol swab tetapi belum menyampaikan untuk menunggu hingga kering, sudah melakukan cubitan kulit, sudut juga sudah benar tetapi setelah menginjeksikan tangan kiri melepas cubitan tangan kiri tidak membantu menahan spuit supaya tidak bergerak (jarum hanya ditahan dengan tangan kanan)/ lokasi penyuntikan salah... itu kan akan dilakukan penjahitan pada area yang robek, nah disana suntiknya mas/ spuit yang dipilih tidak tepat sesuai kasus harusnya 3 cc untuk lidokain
Komunikasi	nyeri dibagian belakang mata perlu ditanyakan saat anannesis sistem
Pemasangan Infus	tdk memposisikan pasien. mengisi tabung tetesan kurang banyak, harusnya 1/2 supaya tdk ada udara diselang infus. tdk menyebutkan lama pemasangan tourniquet, tdk melaporkan vena yg dipilih. tdk menunggu desinfeksi hingga kering. belum mengalirkan infus dan blm fiksasi.
Refleks Patologis dan GCS	px GCS dilakukan dengan baik.reflek patologis juga dilakukan dengan baik, hanya oppenheim proseduralnya kurang optimal

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711145 - DAENG CATUR DHARMA RAHMATULLAH

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin (Hb & HMT) dan hasilnya	Isi spesimen belum dihisap dan dicampurkan (hanya dikeluarkan saja dari mikropipet), pengenceran sudah sesuai warna pembanding namun pembacaan kurang tepat, di baca di meniskusnya ya dek bukan bagan tertinggi
Injeksi Intravena	ic oke, sudah cuci tangan, sudah memakai sarung tangan, sudah mempersiapkan alat, kenapa alat dan bahan semua dimasukkan ke bengkok (bengkok kan tempat bahan yang sudah terkontaminasi)/ tangan tidak perlu dilambri duk, perhatikan kasus mas, ini untuk penyunyikan lidokain preparasi sebelum penjahitan, lokasi penyuntikan salah... itu kan akan dilakukan penjahitan pada area yang robek, nah disana suntiknya mas/ sudah melakukan desinfeksi denga alkohol swab tetapi belum menyampaikan untuk menunggu hingga kering/ lidokain yang diaspirasi tidak sesuai dengan isi ampul lidokain
Pemasangan Infus	tdk memposisikan pasien, seharusnya tdk menyentuh ujung pipa infus set yg steril ya. hati2 ya. pemasangan torniquet tdk menyampaikan bgmn pemasangannya, lamanya. wkt hbs saat pemasangan infus

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711146 - HERDIANTI RUWAIDAH AMALIYAH

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin (Hb & HMT) dan hasilnya	tidak memastikan kebersihan alat;
Pemasangan Infus	tdk menunggu desinfeksi kering. saat pungsi, kulit dasa vena diregangkan dl ya. torniquet tdk segera dlepas
Pengecatan Gram / ZN	fiksasi terlalu dekat dengan api, tdk cuci tangan setelah melepas handscoon dan tdk membasahi alkohol pd handscoon sbelum dilepaskan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711147 - MUTIARA NAUFAL

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin (Hb & HMT) dan hasilnya	Isi spesimen belum dihisap dan dicampurkan (hanya dikeluarkan saja dari mikropipet), kurang aquades sedikit lagi
Pemasangan Infus	tdk memposisikan pasien. isi dulu tabung tetesan baru alirkan cairan infusnya. masih ada udara di selang infusnya. tdk menyebutkan lama pemasangan torniquet, tdk memperbesar vena, tdk menunggu desinfeksi kering.
Pengecatan Gram / ZN	tdk membasuh handscoon dng alkohol dan tdk cuci tangan setelahnya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711148 - KHANADA WANODYATAMA PERTIWI

STATION	FEEDBACK
Injeksi Intravena	yang belum dilakukan dengan baik-posisi mengambil obat di ampul salah harusnya dijungkirkan/ lokasi pemilihan lokasi penyuntikan salah, seharusnya yang ddekat luka robek di punggung tangan karena akan dilakukan penjahitan setelah penyuntikan lidokain/ udara di spuit tidak keluar seluruhnya, masih banyak udaranya ya mb/ tidak mencubit (seharusnya kamu ulang dari awal ya mb... yang dinilai yang dikerjakan) dan tidak menunggu alkohol hingga kering/ setelah penyuntikan tidak melepas cubitan dan tidak menahan jarum dengan tangan lainnya saat tangan lainnya memasukkan obat/ edukasi seharusnya menyampaikan jika setelah disuntik lidokain jika setelah ini akan dilakukan penjahitan/ tidak membuang bahan yang terkontaminasi di bengkok (spuit jangan dibuang di troli)
Pemasangan Infus	tdk menyebutkan lama pemasangan torniquet, lupa melepas torniquet saat darah sudah mengalir.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711149 - ARNOTHALIA PERMATA PUJAKESUMA

STATION	FEEDBACK
Pungsi Vena	lakukan teknik penusukan dengan benar, jari telunjuk tidak perlu menekan jarumnya, hanya pegang saja dengan biasa bagian ujung spuit atau pangkal needle. derajat penusukan jarum yang terlalu dalam bisa menyebabkan meleset dari area vena yg sudah ditentukan (terlalu dalam). gagal pengambilan >4x ya, ketika melakukan pencabutan jarum gunakan prosedur yg benar, jangan asal cabut begitu saja, itu pura2 manusia beneran, sakit lho. perhatikan torniket yg terpasang, jika memang kelamaan bisa dilepas dulu kemudian dipasang lagi. jika akan melakukan pungsi lagi lakukan prosedur dengan benar, tidak asal tusuk lagi ya, lakukan desinfeksi ulang. darah yang tidak keluar berarti salah lokasi atau bisa juga meleset, lha itu jarummu sampai bengkok gt. yang lain bisa mendapat darah banyak lho, dan tidak ad masalah dengan manekin, memang lokasi yg km pilih belum tepat. lokasi yg anda pilih terlalu ke lengan bawah bag ventral. lakukan pungsi vena di regio medio cubiti ya, pilih vena yg paling besar dan paling menonjol.
Refleks Patologis dan GCS	gcs dan reflek patologis dilakukan dengan cukup baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711150 - MELLODY YUDHASHINTA PUTRI CAHYONO

STATION	FEEDBACK
Pemasangan Infus	penggunaan pinset diperhatikan ya, kl emang untuk yg steril. tdk menyampaikan berapa lama pemasangan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711151 - AISYAH RATU ANAHARI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin (Hb & HMT) dan hasilnya	Isi spesimen belum dihisap dan dicampurkan (hanya dikeluarkan saja dari mikropipet)
Pemasangan Infus	tdk menyebutkan lama pemasangan torniquet. perhatikan cara menusukkan jarum infus ya. tdk segera melepas torniquet segera darah mengalir
Refleks Patologis dan GCS	
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	darah yang ditetaskan terlalu banyak, sehingga hasil apus masih kurang memuaskan. saat mau mengeringkan, objek glas terjatuh di bak pengecatan.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711153 - HAALA MAHAPAWITRI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin (Hb & HMT) dan hasilnya	Isi spesimen belum dihisap dan dicampurkan (hanya dikeluarkan saja dari mikropipet) dan waktu membersihkan dinding mikropipet dengan tisu darahnya ikut terbawa tisu sehingga berkurang
Pemasangan Infus	informed consent kurang menjelaskan cara dan tdk inta ijin. tdk menyebutkan lama pemasangan torniquet, torniquet dipasang terlalu jauh. tdk segera melepas torniquet segera saat darah mengalir.
Pungsi Vena	jika sudah didesinfeksi jangan dipegang2 lagi area yg akan anda tusuk ya. kalau gagal pengambilan darah, cabut dengan perlahan sesuai prosedur, pakai kapas untuk mencegah darah yg ikut keluar dari bekas tusukan. DAN, PERHATIKAN, ketika anda mengulang lagi, lakukan prosedur dengan benar setiap kali mengulang penusukan. lakukan desinfeksi ulang. anda melakukan penusukan berulang ulang tanpa ijin lagi ke pasien dan melakukan penusukan berulang ulang tanpa prosedur desinfeksi. itu kalau manusia beneran sudah marah2 lho mbak. spuit yang anda pilih juga terlalu besar, spuit 5 cc tanpa anda ganti jarumnya yg lebih kecil, dan spuit itu anda gunakan berulang2. gunakan spuit baru jika akan mengulang penusukan. be professional ok. jika terlalu lama (karena berkali kali mengulang) maka torniket bisa dilepas dulu supaya tidak kelamaan, kasihan pasiennya ya.
Refleks Patologis dan GCS	
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	beberapa kali membuat apusan hasil baru baik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711154 - M.FADILA RUSDI. AS

STATION	FEEDBACK
Komunikasi	nyeri dibagian belakang mata perlu ditanyakan saat anannesis sistem
Pungsi Vena	torniquet selama brp menit? lain2 oke. cuci tangan stlh tindakan tdk hny sarung tangannya ya yng d cuci
Pungsi Vena	tidak melakukan memperbesar vena sebelum mengambil darah, daerah disinfeksi jgn dipegang2 lagi yaa. saat pungsi tangan kiri mereagangkan kulit, torniquet tdk dilepas sampai akhir. Jika tidak dapat darah ulangi dari awal: lepas torniquetnya ganti jarumnya baru ulang mencari vena

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711155 - NATASHA LATIFA

STATION	FEEDBACK
Injeksi Intravena	yang belum dilakukan dengan baik-posisi mengambil obat di ampul salah harusnya dijungkirkan, kenapa tidak diaspirasi semua, kan lukanya lebar itu mb kalau buat anestesi luka sebelum penjahitan kurang kalau sedikit/ lokasi pemilihan lokasi penyuntikan salah, seharusnya yang dekat luka robek di punggung tangan karena akan dilakukan penjahitan setelah penyuntikan lidokain/ udara di spuit tidak keluar seluruhnya, masih banyak udaranya ya mb/ setelah penyuntikan tidak melepas cubitan dan tidak menahan jarum dengan tangan lainnya saat tangan lainnya memasukkan obat/ edukasi seharusnya menyampaikan jika setelah disuntik lidokain jika setelah ini akan dilakukan penjahitan/ tidak membuang bahan yang terkontaminasi di bengkok (spuit jangan dibuang di troli)

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711157 - SAUSAN NABILA

STATION	FEEDBACK
Injeksi Intravena	yang belum dilakukan dengan baik-pemilihan spuit 1 cc, tidak tepat untuk kasus preparasi penjahitan karena lukanya lebar dan posisi mengambil obat di ampul salah harusnya dijungkirkan, kenapa tidak diaspirasi semua, kan lukanya lebar itu mb kalau buat anestesi luka sebelum penjahitan kurang kalau sedikit/ tidak membuang udara pada spuit dengan sempurna/ lokasi pemilihan lokasi penyuntikan salah, seharusnya yang dekat luka robek di punggung tangan karena akan dilakukan penjahitan setelah penyuntikan lidokain/ udara di spuit tidak keluar seluruhnya, masih banyak udaranya ya mb-bisa emboli udara/ setelah penyuntikan tidak melepas cubitan dan tidak menahan jarum dengan tangan lainnya saat tangan lainnya memasukkan obat/ edukasi seharusnya menyampaikan jika setelah disuntik lidokain jika setelah ini akan dilakukan penjahitan/ tidak membuang bahan yang terkontaminasi di bengkok (spuit jangan dibuang di troli)/ desinfeksi tidak menunggu hingga kering

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711158 - SEPTYA SALSABILLA

STATION	FEEDBACK
Injeksi Intravena	yang belum dilakukan dengan baik- setelah diganti jarum dikeluarkan udaranya lagi ya mb... kan di sepanjang lorong jarum yang baru ada udaranya dan belum terisi obat, nanti ke pasien bisa emboli udara lho alias tidak membuang udara pada spuit dengan sempurna/ lokasi pemilihan lokasi penyuntikan salah, seharusnya yang dekat luka robek di punggung tangan karena akan dilakukan penjahitan setelah penyuntikan lidokain/ setelah penyuntikan tidak melepas cubitan dan tidak menahan jarum dengan tangan lainnya saat tangan lainnya memasukkan obat/ edukasi seharusnya menyampaikan jika setelah disuntik lidokain jika setelah ini akan dilakukan penjahitan/ tidak membuang bahan yang terkontaminasi di bengkok (spuit jangan dibuang di troli)
Pengecatan Gram / ZN	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711159 - REZA ISHAK ESTIKO

STATION	FEEDBACK
Pemasangan Infus	tdk meminta pasien membuka area yang akan dipasang infus dan tdk memasang perlak. tdk menyebutkan lama pemasangan torniquet . tdk mendorong kateter sampai pangkal saat menarik jarum
Pungsi Vena	blm memperbesar vena sblm pungsi, setelah desinfeksi jgn dipegang2 lagi lokasinya, edukasi kurang memint pasien tdk menekuk

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711160 - NIDA ZAHROTUN NAZIHAH

STATION	FEEDBACK
Pemasangan Infus	persiapan infus set perhatikan aseptiknya ya. tdk menyebutkan lama pemasangan torniquet. lakukan perbesaran vena dan tunjukkan lokasina.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711163 - ALMAS MAULANA JAUHAR

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin (Hb & HMT) dan hasilnya	Isi spesimen belum dihisap dan dicampurkan (hanya dikeluarkan saja dari mikropipet), hanya pengenceran belum sempurna belum sama dengan sekitarnya sehingga pembacaan Hb kurang tepat
Pemasangan Infus	tdk menyebutkan lama pemasangan torniquet. tdk melakukan memperbesar vena. tdk segera melepas torniquet. saat fiksasi sebaiknya tutup dulu dengan kassa steril ya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711164 - SHEILLA NADIA FAIZATU AISHA

STATION	FEEDBACK
belum interpretasi karena kehabisan waktu	
Pemasangan Infus	ujung triway tetep ditutup ya, jgn dibiarkan terbuka. perhatikan prinsip aseptiknya ya. tdk menyebutkan lama pemasangan torniquet. tdk menunggu kering setelah desinfeksi.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711166 - RIFQI ARINA FIDAROINI

STATION	FEEDBACK
Injeksi Intravena	obat yang diambil tidak sesuai-harusnya lidokain ya mb, bukan obat, lidokaina ada di ampul/ volume yang diambil juga sesuai volume lidokain yang diampul, tidak menunggu atau menyampaikan alkohol sampai kering/ lokasi penyuntikan salah... itu kan akan dilakukan penjahitan pada area yang robek, nah disana suntiknya mas
Komunikasi	baik
Pungsi Vena	inform concent tanyakan nama pasiennya tdk menyebut pasien sbg perempuan ini, torniquetnya mau brp menit, blm memperbesar vena sbkm punksi, lupa memberikan label pada tabung

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711167 - KAHINTA PUTRI ARDINA

STATION	FEEDBACK
Komunikasi	adakah skala demam? jika ingin mendeskripsikan demam sebaiknya menggunakan subfebris atau febris...nyeri dibagian belakang mata perlu ditanyakan saat anannesis sistem
Pungsi Vena	memasang torniquet brp lama jaraknya dr tmp suntikan, spuit bekas jgn diletakkan di tempat bersih ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711168 - ANNISA SOFIANA

STATION	FEEDBACK
Pungsi Vena	saat pungsi tangan kiri meregangkan kulit,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711169 - RAFIF AZHAR

STATION	FEEDBACK
Komunikasi	nyeri dibagian belakang mata perlu ditanyakan saat anannesis sistem
Pungsi Vena	disinfeksi dgn kapas alkohol ya bkn kapas kering, jk tdk dpt daerah yang mau diambil ttp disinfeksi, tangan kiri sbg fiksasi saat pungsi, kalau tdk dapat torniquet dilepas dl ya mas, ulang dari awal

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711172 - KANIA GASELASARI

STATION	FEEDBACK
Pemasangan Infus	kadang bapak kadang ibu, yang benar ya Kania, grogi banget kayaknya :) tiga kali mencoba baru berhasil. saat gagal, mencabut jarum begitu saja,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711173 - FIT ANASTYO

STATION	FEEDBACK
Injeksi Intravena	ic oke/ sudah mempersiapkan bahan, setelah mengganti jarum tidak mengencangkan jarum kembali/ lokasi penyuntikan salah... itu kan akan dilakukan penjahitan pada area yang robek, nah disana suntiknya mas/ yang dimasukkan lidokain mas bukan obat... mohon diperhatikan kasusnya, sudah benar yang dipatahkan ampul tapi yang diambil obat/ sudut saat injeksi > 40 derajat
Pemasangan Infus	cairan infus hanya terisi sedikit, tidak sampai setengah. pemasangan torniquet terlalu dekat. tidak menyebutkan lama pemasangan torniquet 1-2 menit. cara disinfeksi tidak tepat. sudut penyuntikan tidak tepat. lokasi penyuntikan terlalu dekat dengan sendi. 2 kali mencoba gagal dan waktu habis. Latihan lagi ya fit.. saat bimbingan banyak bertanya.
Pengecatan Gram / ZN	tdk nenggunajan nasker, fiksasi seharusnya slide digerakkan ke depan belakang,
Pungsi Vena	torniquet jarak dan kekecangannya disampaikan begitu jg waktunya, daerah yang sdh didesinfeksi jgn dipegang2 lagi, tangan kiri saat pungsi sbg fiksais, torniquet dilepas segera stlh dapat darah, jgn lupa memperbesar vena

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711174 - QANITA IZZA KEMALA

STATION	FEEDBACK
Pemasangan Infus	ok sip, perfect :)
Pengecatan Gram / ZN	cuci tangan who sebelum tindakan harusnya dilakukan sebelum memakai handscoon ya dik. tdk cuci tangan setelah melepas handscoon

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711175 - ALGITA SUBENINGPUTRI

STATION	FEEDBACK
Pemasangan Infus	tidak melepas torniquet segera. setelah terpasang tidak dites terlebih dahulu aliran lancar atau tidak. cara disinfeksi tidak tepat, cukup sekali swab ya Gitaa.. atau kalau mau sentrifugal jangan mengulang ditempat yang sama.
Pengecatan Gram / ZN	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711176 - ADILA SAFIRA SULWAN

STATION	FEEDBACK
Injeksi Intravena	yang belum dilakukan dengan baik-posisi mengambil obat di ampul salah harusnya dijungkirkan/ lokasi pemilihan lokasi penyuntikan salah, seharusnya yang ddekat luka robek di punggung tangan karena akan dilakukan penjahitan setelah penyuntikan lidokain/ setelah penyuntikan tidak melepas cubitan dan tidak menahan jarum dengan tangan lainnya saat tangan lainnya memasukkan obat/ edukasi seharusnya menyamakan jika setelah disuntik lidokain jika setelah ini akan dilakukan penjahitan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711177 - FURQI SHOLEKHATUN SITYARDI

STATION	FEEDBACK
Injeksi Intravena	yang belum dilakukan dengan baik-pemilihan spuit 1 cc, tidak tepat untuk kasus preparasi penjahitan karena lukanya lebar dan posisi mengambil obat di ampul salah harusnya dijungkirkan, kenapa tidak diaspirasi semua, kan lukanya lebar itu mb kalau buat anestesi luka sebelum penjahitan kurang kalau sedikit/ tidak membuang udara pada spuit dengan sempurna/ lokasi pemilihan lokasi penyuntikan salah, seharusnya yang dekat luka robek di punggung tangan karena akan dilakukan penjahitan setelah penyuntikan lidokain/ setelah diganti jarum dikeluarkan udaranya lagi ya mb... kan di sepanjang lorong jarum yang baru ada udaranya dan belum terisi oobat, nanti ke pasien bisa emboli udara lho alias tidak membuang udara pada spuit dengan sempurna/ setelah penyuntikan tidak melepas cubitan dan tidak menahan jarum dengan tangan lainnya saat tangan lainnya memasukkan obat/ edukasi seharusnya menyampaikan jika setelah disuntik lidokain jika setelah ini akan dilakukan penjahitan/ desinfeksi tidak menunggu hingga kering
ok	
Pemasangan Infus	kanul jangan dipegang ya Furqi, itu steril, dan kalau dipegang berarti Furqi memberikan bakteri pada pasien. tidak menggunakan perlak. perhatikan kebersihan dan kerapian ya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711178 - TANEDA RIPHART BAITUR RIDWAN

STATION	FEEDBACK
ok	
Pemasangan Infus	kanul kok dipegang, perhatikan sterilitas ya dek. setelah selesai memasang tidak mengecek segera terlebih dahulu ngalir atau tidak, tetapi malah difiksasi dulu. jangan terbalik ya dek.
Refleks Patologis dan GCS	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711179 - SITI NURHIKMAH MAULIDIA RINJANI

STATION	FEEDBACK
Pemasangan Infus	kurang memperhatikan kebersihan, kalau kassa sudah penuh dengan darah jangan dipasang plester. jarum bekas suntik jangan dilempar begitu saja ke bed, hati2 kalau tertusuk, iya kalau pasiennya tidak ada penyakit menular. memakai perlak terbalik. sambungkan dahulu threeway baru dialiri ya Siti, kalau seperti tadi isi threeway udara semua. tidak mengecek infus mengalir atau tidak segera setelah infus terpasang. tadi threeway nya mengunci dek, makanya tidak mengalir.
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	mengeringkan di rak pengeringan posisinya miring, kalo cross cek jangan "kata teman" tapi benar-benar dicari sumber yang valid nya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711180 - MUHAMMAD MALIK FAJAR

STATION	FEEDBACK
Komunikasi	nyeri dibagian belakang mata perlu ditanyakan saat anannesis sistem
Pemasangan Infus	sempat bingung cara memakai threeway. kelamaan dipemasangan threeway dan membuang emboli karena caranya yang tidak tepat. sempat lupa memasang torniquet, baru ingat setelah kateter intravena sudah terpasang. waktu habis, pemasangan belum selesai. sebelum disuntik ngomong dulu ya malik, jangan asal tusuk aja, pasien kaget.
Pengecatan Gram / ZN	tdk melakukan label, fiksasi seharusnya slide digerakkan ke depan belakang, tdk cuci tangan setelah lepas handscoon
Pungsi Vena	pasang torniquetnya brp lama? sata pungsi tangan kiri sebagai fiksasi
Refleks Patologis dan GCS	
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711181 - YANTI PURNAMA SARI

STATION	FEEDBACK
Pemasangan Infus	tusukan yang pertama gagal, tetapi saat pelepasan tidak ditekan dengan kapas atau kassa steril, perhatikan kenyamanan pasien ya Yanti. perhatikan kebersihan juga.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711182 - REYNALDA AYU SALSABILA

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin (Hb & HMT) dan hasilnya	Isi spesimen belum dihisap dan dicampurkan (hanya dikeluarkan saja dari mikropipet), hanya pengenceran belum sempurna masih terlalu pekat belum sama dengan sekitarnya dan kehabisan waktu
Pemasangan Infus	tidak menggunakan alas perlak. sudut penyuntikan terlalu besar, kalau seperti itu bisa2 masuk i.m bukan i.v. cara penyuntikkan salah. kalau salah dicabut pelan2 di atasnya dikasih kassa atau kapas steril ya Alda, jangan asal cabut gitu aja. tiga kali mencoba tetapi gagal. nanti bimbingan yang serius ya Alda, banyak bertanya biar paham :)
Refleks Patologis dan GCS	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711183 - HEXANANDA RIZKY SYIFA NABILA

STATION	FEEDBACK
meletakkan tabung kapiler terbalik dalam sentrifug	
Sediaan Apus dan Peng. Wright/Giemsa	darah yang ditetaskan masih terlalu banyak, sehingga hasil beberapa kali kurang memuaskan. gerakan lebih cekatan lagi ya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711184 - KHAFIDLOTURROFIAH

STATION	FEEDBACK
Injeksi Intravena	yang belum dilakukan dengan baik- lokasi penyuntikan salah... itu kan akan dilakukan penjahitan pada area yang robek, nah disana suntiknya ya/ tidak menyampaikan untuk menunggu alkohol hingga kering/ tidak melakukan edukasi paska penyuntikan lidokain dengan benar

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711185 - MUHAMMAD JODDY MALFICA

STATION	FEEDBACK
Pemasangan Infus	informed consent tidak menjelaskan cara, resiko, dan tujuan, hanya meminta persetujuan. tidak memakai alas pelak. jarum bekas suntik jangan dibuang sembarang diatas bed setelah terpasang ya Joddy, itu salah. perhatikan kebersihan dan sterilitas. cara disinfeksi sempat salah tapi langsung diperbaiki.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711186 - ACHMAD SYAIFUL FAZARY

STATION	FEEDBACK
Injeksi Intravena	yang belum dilakukan dengan baik- lokasi penyuntikan salah... itu kan akan dilakukan penjahitan pada area yang robek, nah disana suntiknya ya/ tidak menyampaikan untuk meniunggu alkohol hingga kering/ tidak melakukan edukasi paska penyuntikan lidokain dengan benar/ cara aspirasi obat dari ampul salah/, harusnya ampul dijungkirkan/ setelah jarum diinjeksikan ke kulittangan kiri sebaiknya memfiksasi jarum tangan kanan memasukkan jarum dan saat akan melepas jarum seharusnya ditekan dengan kapas kering, sehingga alat sebaiknya disiapkan di awal/ edukasi seharusnya menyamakan jika setelah disuntik lidokain jika setelah ini akan dilakukan penjahitan/ jarum dibuagnya di bengkok ya mas
Komunikasi	adanya bintik bintik merah di kulit dan nyeri dibagian belakang mata perlu ditanyakan saat ananesis sistem

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711187 - MUHAMMAD HANIF AL ASAD BUDIYANTO

STATION	FEEDBACK
Pungsi Vena	tangan kiri sebagai fiksasi ya saat pungsi. segera setelah dapat darah langsung dilepas torniquetnya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711188 - IZZATI FILZA RAHMADEA

STATION	FEEDBACK
kehabisan waktu	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711189 - GUSTA NARISKI

STATION	FEEDBACK
Refleks Patologis dan GCS	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711190 - ALYA YUDHISTISA SHEVANI

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin (Hb & HMT) dan hasilnya	pengenceran belum sempurna masih terlalu pekat kurang sedikit lagi belum sama dengan sekitarnya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2018/2019

17711191 - HUMAIRA MADINA LIZA LUBIS

STATION	FEEDBACK
Darah Rutin (Hb & HMT) dan hasilnya	mikropipet terbalik, sehingga darah terlalu banyak; Isi spesimen belum dihisap dan dicampurkan (hanya dikeluarkan saja dari mikropipet), tidak mengatakan lisis sampai 1-2 menit
Pungsi Vena	torniquetnya 4-5 jari ya mbak bkn 3 jari, torniquetnya dilepas segera setelah darah dapat,
Refleks Patologis dan GCS	gcs interpretasi benar, untuk babinski dan chaddock kok pake jarum/stick tajam? itu untuk sensibilitas dik bukan untuk px reflek.

