

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