

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2019/2020

17711165 - SENA PRAHA PRASETYA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	anamnesis sdh cukup lengkap namun di akhir resume blm ditanyakan lagi ke pasien apakah ada info yg salah atau ada yg mau ditambahkan lagi oleh pasien atau tdk
PEMASANGAN INFUS	koq tourniquetnya dipasang di proksimal fossa cubiti?? dilarang menekan daerah tusukan ya, yg ditekan itu vena di ujung (bukan pangkal) kateter, fiksasi itu tidak hanya kateternya tapi selang infus juga,
PEMERIKSAAN DARAH RUTIN (Hb)	Deeek... caranya ngambil sampe Hb gimana dek?? kok malah kyk hmt perlakuannya??--> mikropipetnya jangan lgsg dimasukkan ke tabung darahnya yaa... setelah lama sadar jika mgkn salah sehingga diperbaiki dengan disambung spuit dengan kondisi tabung mikronya sdh kotor.. beajar lg ya dek tehnik yg bener gimana untuk Hb. masih banyak hal yg perlu diperbaiki lagi yaa dek baik dr segi tehnik dan pemahaman. membaca kadar hb nya gimana caranya? kok kliaytan bingung yaa? posisinya harus tegak lurus ga boleh dimiringkan saat membaca. Belajar lagi yaaa :)
PEMERIKSAAN DARAH RUTIN (Hmt)	pengisian spesimen lbh diperhatikan lagi ya.
PEMERIKSAAN TINGKAT KESADARAN DAN REFLEKS PATOLOGI	pemeriksaan GCS : cukup baik. pemeriksaan refleks patologis : secara teknik sudah baik, namun interpretasi kurang lengkap. jika positif bagaimana refleksnya? refleks babinski dan chaddock terbalik.
PENGECATAN GRAM	alat bahan belum lengkap, NaCl?fiksasi belum dilakukan...setelah ose dipakai dipanaskan tdk perlu ke pasir...pengecatan msh belum benar, setelah gram B dicuci dulu jangan langsung gram C dan pas tetesi kok miring juga?,, tdk disinfeksi handscoon setelah selesai pemeriksaan, juga dibuang ditempat yang sdh disediakan ya, bukan tempt sampah
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN WRIGHT	baik, sistematis
TEKNIK INJEKSI INTRAVENA (dengan vial)	pemilihan vena kurang tepat, pemasangan torniket terlalu lama (untuk sekali percobaan penusukan harusnya torniket dibuka dulu.