FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2019/2020

18711130 - MUTIARA SEKAR AYU ADHEPUTRI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	mampu membina sambung rasa, menggali keluhan utama, RPS, dan anamnesis sistem dengan baik dan lengkap
PEMASANGAN INFUS	kerja harus lebih teratur dan hati2 ya DIk, ndak boleh ceroboh, sejak awal harusnya roller clamp dikunci dan drip chamber diisi dulu, saat mengalirkan cairan, ujung infus harus terjaga sterilitasnya jangan sampai menyentuh bengkok (ON), jangan sampai juga infus set tercabut dari phlabott, menarik jarum mandrin kateter IV, itu harus dalam posisi tangan sudah pegang selang infus dan tangan kiri menekan vena di ujung kateter (proksimal) bukan di pangkalnya, begitu sudah tersambung harusnya pastikan aliran lancar, dengan membuka roller clamp, jangan sudah di fiksasi baru cek aliran, hitung TPM harus lebih hati2 ya
PEMERIKSAAN DARAH RUTIN (Hb)	over all sdh baik. perhatikan dlu utk kebrsihan alatnya yaa..
PEMERIKSAAN DARAH RUTIN (Hmt)	Dek, menaruh di sentrifusnya terbalik dek yaa,, bagian semennya yg di sisi luar. dan waktunya bukan 10-15menit lho yaaa.. :) baca lagi biar ga bingung yaa..
PEMERIKSAAN TINGKAT KESADARAN DAN REFLEKS PATOLOGI	sudah cukup baik untuk memeriksa GCS poin E dan M, namun untuk memeriksa verbal menanyakan lebih keras lagi, dan apabila tidak berespon dengan pertanyaan cek respon nyeri apakah pasien berespon dengan mengeluarkan kalimat/kata/mengerang, itu akan menjadi poin GCS
PENGECATAN ZIEHL NELSEEN	Sputum tidak perlu diberikan Na Cl.
PUNGSI VENA (spuit injeksi / vacutainer)	pasang torniketnya kelamaan-harusnya kalo gagal dapet darah ya torniket dilepas dulu, kurang memperhatikan kenyamanan pasien terkait torniket, tidak menulis identitas pada label
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA	homogenisasi darah terlalu cepat// tidak menyebutkan dengan lengkap persentase giemsa dan jenis methanol yang digunakan// ketebalan apusan tebal kurang, apusan darah tipis ekornya tidak rata dan ketebalan apusantipis juga tidak rata// salah satu apusan tidak beridentitas//