FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2019/2020

18711144 - DHIA FARAH IBTISAM

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	tidak membuka dan menutup anamnesis dengan salam, cukup baik dalam menggali keluhan utama dan RPS, namun tidak menanyakan anamnesis sistem organ lain, selain digesti. kurang mampu mendorong pasien untuk menceritakan keluhannya, sehingga data anmneis terbatas, pertanyaan kurang sistematis. sudah selesai saat peringatan sisa 3 menit, dan merasa anamnesis sudah lengkap, "bingung mau tanya apa lagi"
PEMASANGAN INFUS	selang infus tidak dialiri dulu dg cairan, drip chamber tidak diisi, fatal ini Dik, baru teringat lalu dialirkan namun tanpa membuka tutup jarum (ini ON ya) apalagi terus masih netes diletakkan di bed, kalo pake handscoen yg pas jangan kebesaran (pake ukuran S saja), kalo megang kateter saat penusukan, yg dipegang bagian tabung jernihnya, jangan pegang bagian plastik berwarnanya, ini beresiko tangan/handscoen mu menyentuh kateter (ini On lagi), ndak dapat darah ya, fiksasi tidak hanya kateter tetapi selang infusnya juga, belumbisa hitung TPM
PEMERIKSAAN DARAH RUTIN (Hb)	pastikan alat bersih setelah menyiapkan alat
PEMERIKSAAN DARAH RUTIN (Hmt)	lupa belum menyebutkan lama memutar
PEMERIKSAAN TINGKAT KESADARAN DAN REFLEKS PATOLOGI	pemeriksaan GCS, rangsang nyeri benar2 mmeriksa rangsang nyeri ya, yg awal penekanannya kurang, untuk interpretasi E dan M sudah betul, untuk interpretasi Verbal saat dirangsang tadi pasiennya tampak mengerang berarti nilainya? pemeriksaan refleks patologis sudah cukup baik, untuk yg digores pada telapak kaki nama pemeriksaannya? tadi tidak disebutkan. pelajari lagi interpretasi refleks rossolimo dan mendel bechterew. interpretasi refleks patologis yang positif dapat diperjelas kemungkinan lesi UMN atau LMN
PENGECATAN ZIEHL NELSEEN	APD tidak memakai masker. Kurang hati-hati dalam tindakan, misal bunsen di depan wajah. Lidi geprek dan tususk gigi harusnya dimasukkan dalam pasir alkohol dulu sebelum dibuang.
PUNGSI VENA (spuit injeksi / vacutainer)	tdk pasang label dan menulis identitas
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA	sarung tangan kedodoran, sebaiknya pilih yang ukurannya pas// homogenisasi jangan hanya 2 kali puter ya, dan puterannya juga kurang pelan.. // mengecek ketebalan apusan darah tebal dengan cara meletakkan di atas tulisan (jangan hanya diucapkan saja tapi dilakukan juga pengecekannya), jika samr tidak terbaca berarti ketebalan cukup// pembuatan apusan darah tipis ekornya terpotong, jika belum teralu mahir membuat dalam satu slide sebaiknya dipisah saja slidenya// dalam persiapan alat tidak menyebutkan berapa persen larutan giemsanya// tekhnik membuat apusan darah tipis dimana darah diletakkan di ujung slide kemudian ditarik ke ujung yang berlawanan tidak tepat, kalau seperti itu akan membuat kualitas apusan menjadi jelek