

**FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2019/2020**

18711161 - HINGGIL NUGROHO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
KOMUNIKASI	mampu melakukan sambung rasa, menggali keluhan utama, RPS, anamnesis sistem dengan baik dan lengkap
PEMASANGAN INFUS	hal yg fatal adalah membiarkan ujung infus set terbuka tanpa penutup (ON), kalo dapat darah itu jangan langsung jarum dicabut, harus dalam posisi tangan sudah pegang selang infus dan tangan kiri menekan vena di ujung kateter (proksimal) bukan di pangkalnya (ON), lalu segera cek aliran lancar atau tidak jangan fiksasi dulu,
PEMERIKSAAN DARAH RUTIN (Hb)	terbalik mengambil darah dengan menggunakan pipet. shg salah dalam mengmeriska Hb termasuk hasilnya.
PEMERIKSAAN DARAH RUTIN (Hmt)	OK
PEMERIKSAAN TINGKAT KESADARAN DAN REFLEKS PATOLOGI	manggil pasiennya agak keras yaa...memberi rangsang nyerinya juga agak keras agar terasa...cara memeriksa babinski, chaddock, oppenheim, scaefer kurang tepat...cara memeriksa rossolimo mendel bechterew kurang yakin... yang yakin ya dek saat memberi rangsang untuk refleks patologis dan mengayunkan palu...
PENGECATAN ZIEHL NELSEEN	saat membuat spesimen, apusan bs diratakan dgn lidi kecil ya.
PUNGSI VENA (sputit injeksi / vacutainer)	pasang torniketnya kelamaan-harusnya kalo gagal dapet darah ya torniket dilepas dulu, kurang memperhatikan kenyamanan pasien terkait torniket, pas gagal lebih dari 2x sebaiknya ganti jarum, masak utk pemeriksaan darah rutin darahnya cuma 0,5 cc kamu dah puas-itu artinya kamu ga dapet venanya ya-identifikasi vena dgn tepat jadi ga nusuk berkali2-kan kasian pasiennya
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA	giemsa brp%/ tdk memakai masker//metanol bercampur ya dengan sediaan tebal//