FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2019/2020

18711165 - FAJRIYATI DWI MULYANI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	mampu melakukan sambung rasa, menggali keluhan utama, RPS, dan anamnesis sistem sudah lengkap
PEMASANGAN INFUS	roller clamp dikunci dulu yaaa diawal, drip chamber juga kemudian diiisi, kalo dapat darah itu jangan langsung jarum dicabut, tapi tarik sedikit saja lalu dorongkan kateter sampai full/mentok, 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 (ON), kalo sudah disambung harus cek aliran dulu baru di fiksasi, fiksasi itu jangan hanya kateternya tapi selang infusnya juga, 20 TPM salah ya
PEMERIKSAAN DARAH RUTIN (Hb)	ok
PEMERIKSAAN DARAH RUTIN (Hmt)	
PEMERIKSAAN TINGKAT KESADARAN DAN REFLEKS PATOLOGI	manggil pasiennya agak keras yaa...interpretasi M tidak tepat...berlatih lagi cara memeriksa rossolimo mendel bechterew ya dek, mengayunkan palunya masih kaku...jangan lupa disampaikan pasien perlu dirujuk/dikonsulkan tidak...
PENGECATAN ZIEHL NELSEEN	saat membuat spesimen, apusan bs diratakan dgn lidi kecil ya.
PUNGSI VENA (spuit injeksi / vacutainer)	lepas torniket harusnya segera setelah darah mengalir-bukan setelah selesai ambil darah, identifikasi vena dgn baik ya jadi bisa menghindari gagal dapat darah berkali2, kasian pasiennya, narik jarumnya berkali2 pas gagal itu harusnya pake kapas kering ya-kalo asal dicabut gitu kan ngilu rasanya, tdk pasang label identitas pada tabung, trus alcohol swab dah ditaruh sembarangan kok dipake berkali2 utk desinfeksi di tempat yg berbeda sih-kurang memperhatikan sterilitas
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA	tdk memakai masker//giemsa brp%//tdk melakukan homogenisasi//apusan darah tipis kurang sempurna, terlalu sedikit dik darahnya//