FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 3 TA 2019/2020

18711171 - DIASTASYA AULIA PUTRI IKHROMI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	tidak memperkenalkan diri, menggali keluhan utama, RPS, dan anamnesis sistem dengan baik, kurang sistematis dalam anamnesis
PEMASANGAN INFUS	handscoen sobek, roller clamp harusnya dipindah mendekati drip chamber, ujung selang infus dibiarkan terbuka tanpa tutup (ini fatal ON), kalo mengalirkan cairan infus membuang udara, perhatikan ujung infus set agar tidak kemana-mana, 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, fiksasi itu selang infusnya juga tidak hanya kateternya
PEMERIKSAAN DARAH RUTIN (Hb)	sudah baik, perhatikan lagi perispaan alatnya saja yaaa,kebersihannya dipastikan dlu
PEMERIKSAAN DARAH RUTIN (Hmt)	sudah baik
PEMERIKSAAN TINGKAT KESADARAN DAN REFLEKS PATOLOGI	pemeriksaan rangsang nyeri lebih dilakukan dg baik lagi, rangsang nyeri benar2 memberi rangsangan nyeri sehingga seharusnya lebih di tekan lagi tdi pada penekanan supraorbita, dapat pula diberikan rangsang nyeri di tempat lain seperti ditekan pada area sternum atau kuku jari dengan penekanan yang adekuat. pemeriksaan refleks patologis sudah baik
PENGECATAN ZIEHL NELSEEN	Larutan pasir alkohol tersedia, seharusnya dilakukan. Sarung tangan sebelum dilepas harusnya disemprot alkohol terlebih dahulu.
PUNGSI VENA (spuit injeksi / vacutainer)	kok tidak memasang label dan menulis identitas di tabung nya ya? pasang torniketnya kelamaan-harusnya kalo gagal dapet darah ya torniket dilepas dulu, kurang memperhatikan kenyamanan pasien terkait torniket, pas gagal berkali2 sebaiknya ganti jarum, gagal 2x itu harusnya ganti vena
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA	homogenisasi darah terlalu cepat// volume darah yang diteteskan untuk apusan tebal terlalu sedikit, sehingga ketebalan kurang, 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