

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PROFESI DOKTER 2026 TA 2025/2026**19711120 - ASHO ABDI MOHAMED**

STATION	FEEDBACK
STASION GAWAT DARURAT	inisial assesment masih sangat kurang (selain nadi apalagi yg diperiksa utk sirkulasinya?disability?exposure?),dx dan dd tepat,tatalaksana gfarmakologi tidak tepat (bagaimana terapi kegawatan pada syok kardiogenik?),untuk pasien apakah perlu dirujuk?dilakukan dimana penanganan selanjutnya?
STATION GASTRO, HEPATOBILIER & PANKREAS	Initial assessment: oke, px fisik : pada saat pemeriksaan THT baiknya dikursi khusus px THT agar lebih memudahkan dokter dalam memeriksa, penerangan lebih baik menggunakan headlamp dibanding senter, lupa palpasi daerah hidung lain2 sudah sangat baik, tx non farmakologi: sebelum pemberian tampon sebaiknya ada manuver yg perlu dilakukan pasien, cara melakukan pemasangan tampon juga baiknya memasukan kasa bertahap tidak langsung banyak, obat yg diberikan selain lidokain apa? dibaca lagi ya, px penunjang: oke, dx: oke, edukasi: oke
STATION KEGAWATAN RESPIRASI	px fisik generalis dan thorax kurang lengkap, terapi farmako kurang steroid dan antibiotik dx nya gagal napas tipe berapa?
STATION Kegawatan: NEUROTRAUMA	ax: bisa ditambah riwayat kebiasaan , initial asesment sdh sesuai, baca lagicara cek brudzinksi ya, 1-IV caranya yg bener gimana, tatalaksananon farmakologi, untuk sp02 96% apakah perlu oksigenasi ? baca lagi indikasi terapi oksigenasi, DX : kurang tepat, bisa lebih lengkap hemiparesis nya ec apa ya? susp apa? untuk gg pasien selain kelemahan anggota gerak ada apa lagi ? kan ada gg nelan, harusnya diapakan ? belajar lebih teliti lagi ya...
STATION LAYANAN PRIMER 1	perlu pelajari keluhan sesak ke arah PPOK
STATION Pemeriksaan istito ah (embarkasi)	Pemeriksaan belum melakukan palpasi. Interpretasi pemeriksaan Tzank lupa sehingga belum bisa menyebutkan.