

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PROFESI DOKTER 2026 TA 2025/2026**20711056 - MOHAMMAD MIFTAHUL ALIM**

STATION	FEEDBACK
STASION GAWAT DARURAT	px fisik : thorak hanya melakukan auskultasi saja, px penunjang betul 2 dari 3, dx CHF dd edema pulmo dd gagal ginjal, tx : pemasangan infus, pakai sarung tangan yang sesuai ya, jangan kekecilan, jadi nya robek ya, tx farmako yg dipilih belum sesuai kasus pasien, rujuk
STATION GASTRO, HEPATOBILIER & PANKREAS	Initial assessment tidak lengkap. Pemeriksaan fisik tidak sistematis dan tidak lengkap. Saat kejang sebaiknya tetap cek ABCD s.d selesai lalu lakukan terapi kegawatan. Jangan lakukan cek tensi dll pemeriksaan fisik yang bisa ditunda setelah kejang berhenti. Ternyata px neurologis masih bingung karena belum stase neuro tapi sudah stase interna
STATION KEGAWATAN RESPIRASI	kurang periksa status generalis dan thoraks secara lengkap, ET tidak masuk dgn benar, bgmn harusnya kalo gagal pasang ET? px penunjang cuma 1 dan tdk diinterpretasikan, Dx kurang lengkap, kurang kasih antibiotik
STATION Kegawatan: NEUROTRAUMA	masih bingung utk memulai drmana. diagnosis jgn tergesa, tindakan hecing malah ga dilakukan, infus kalo trauma jgn 10 tpm
STATION LAYANAN PRIMER 1	anamnesis tidak lengkap, riwayat penting pasien tidak tergali. kamu periksa tekanan darah tanpa stetoskop?? hanya selewatnya saja, px fisik banyak seadanya, saya mau kasi hasilnya juga bingung yang mana, dengan pemeriksaan ngasal seperti itu bagaimana mau ada hasil yg benar?pemeriksana penunjang tidak lengkap interpretasinya. Diagnosis klinis tidak lengkap, dan status istitoah tidak tepat.
STATION Pemeriksaan istito ah (embarkasi)	Ax: ok, pemeriksaan fisik lakukan sistematis dari KU, kesadaran, pemeriksaan vital sign, utk px fisik head to toe hanya kepala, thoraks abdomen dan ekstremitas tidak dilakukan, px RT tidak menyampaikan ke pasien utk melepas pakaian bawah dan posisi bagaimana, prosedur klinik darah rutin ok, bisa diusulkan pemeriksaan gula darah sewaktu, diagnosis kurang lengkap anemia et causa apa, status laik terbang tidak laik,prbaikan KU dan Hb, edukasi Hb 7 harusnya dilakukan transfusi, perilaku profesional: untuk hemoroid dirujuk ke poli bedah