

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PROFESI DOKTER 2026 TA 2025/2026

20711071 - ZALFA NIHAMUYASSARI KANILLA

STATION	FEEDBACK
STASION GAWAT DARURAT	Primary survey: Ok. Diagnosis: Kurang tepat. Tatalaksana: Saat RJP baju pasien bisa dibuka, breathing tidak dilakukan, perhatikan lagi recovery position yang benar. Komunikasi Edukasi: Ok. Profesionalisme: cukup.
STATION GASTRO, HEPATOBILIER & PANKREAS	GCS salah semua interpretasinya, tdk cek head to toe, neurologis, 3 ml epinefrin+2 ml Nacl, suntik IM? salah dosis ya (harusnya 0.3-0.5 ml untuik IM), 5 ml Im apa ndak sakit sekali?? anafilaktif tatalaksana awalnya ttp epi/ adrenalin IM dl ya 0.3-0.5 ml tanpa delusi (k sdh 1:1000 di tiap amp nya), klo IV dilakukan jika IM tdk membaik (ini dengan delusi k 1:10.000) 1 ml
STATION KEGAWATAN RESPIRASI	Px GCS oke/ VS dan saturasi VS belum lengkap/ nebulisasi oke, sambil nunggu bisa tatalaksana lainnya seperti pasang iv line/ interpretasi darah oke interpretasi elektrolit kurang lengkap/ dx kurang lengkap terkait derajat serangan asma/ belum ada IC terkait px, dan tatalaksana ke keluarga atau kerabat
STATION Kegawatan: NEUROTRAUMA	pemeriksaan fisik : sudah melakukan initial assesment oke, diagnosis sudah menyebutkan syok namun et causanya belum sesuai, pemasangan infus sudah dilakukan, namun perhitungan cairan perlu disesuaikan lagi dgn kondisi pasien, tatalaksana farmako sudah tepat.,
STATION LAYANAN PRIMER 1	anamensis sudah cukup. cuci tangan jangan lupa ya. pemeriksaan antropometri penting dilakukan ya. ekg harap dibaca dengan cermat. dx kurang tepat (data antropometri tidak diketahui) penyuluhan kesehatan haji kurang
STATION Pemeriksaan istito ah (embarkasi)	ax ok, px fisik sdh sistematis dan runut, RT oke, px penunjang lbh teliti lagi, dx ok, komunikasi baik, apakah hb 7 ckp dg asupan oral tdk perlu transfusi, kapan dirujuk?