

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PROFESI DOKTER 2026 TA 2025/2026**20711136 - ELLA PUTRI UTAMI ADNAN**

STATION	FEEDBACK
STASION GAWAT DARURAT	Px fisik ok, px penunjang hanya betul 1 dari 3, interpretasi salah, dx : UAP dd NSTEMI dan AP, tx : diterapi sebagai ACS, tidak pasang IV line, administratif :
STATION GASTRO, HEPATOBILIER & PANKREAS	Pemeriksaan refleks awal sebaiknya lakukan setelah kejang berhenti, bukan saat kejang. Ambil pungsi berkali_kali karena tidak keluar darah.
STATION KEGAWATAN RESPIRASI	kurang periksa GCS dgn tepat dan saturasi di awal, interpretasi AGD kurang lengkap-interpretasi darah rutin kurang tepat, tipe gagal napas kurang tepat, terapi farmakonya apa aja? perlu antibiotik tdk?
STATION Kegawatan: NEUROTRAUMA	kurang px neurologis spt lateralisasi, refleks2 juga dicek, Diagnosis ga bs nyebut cidera kepala berat aja dek..oksigen ga diberikan pdhal penkes dan luka2, kurang pemberian cairan,
STATION LAYANAN PRIMER 1	anamnesis superfisial, terutama RPS tidak lengkap. px fisik ngebut banget, baju pasien tidak diminta buka semua, tidak periksa TB dan BB. pemeriksaan penunjang kurang, diagnosis klinis tidak lengkap, status istitoah tidak benar.
STATION Pemeriksaan istito ah (embarkasi)	Ax: cukup baik, hanya anamnesis sistem masih kurang sistematis, serta riwayat kebiasaan dan lingkungan belum ditanyakan, dan awalnya kesan ax terburu2, pemeriksaan fisik kurang detil untuk thoraks dan abdomen, 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 ok, edukasi Hb 7 harusnya dilakukan transfusi bukan obat oral selama 1 bulan, ini pemeriksaan akhir di embarkasi, perilaku profesional: untuk hemoroid dirujuk ke poli bedah