

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PROFESI DOKTER 2026 TA 2025/2026

20711157 - ILHAMNI ZEIN RUMATUMIA

STATION	FEEDBACK
STASION GAWAT DARURAT	Primary survey: Ok. Diagnosis: kurang tepat. Tatalaksana: Saat RJP baju pasien bisa dibuka, kompresi kurang dalam, saat breathing pastikan posisi sudah head tilt chin lift dan udara masuk (lihat dada apakah mengembang), perhatikan lagi algoritma henti jantung yang benar, sebaiknya RJP dan semua prosedurnya benar-benar dilakukan tidak hanya 'simulasi' atau hanya diucapkan sampai ada instruksi/informasi lebih lanjut yang diberikan oleh penguji, setelah di shock langsung kompresi kembali dan setelah 5 siklus cek kembali monitor EKG, jika sudah sinus jangan lupa cek nadi, penilaian EKG yang awal belum tepat, belum menyampaikan kondisi ROSC. Komunikasi Edukasi: Ok. Profesionalisme: cukup.
STATION GASTRO, HEPATOBILIER & PANKREAS	tdk cek GCS, V yg dijawab pasien itu berupa kalimat ya dek, bukan kata2 jdi kamu interpretasinya salah, M juga salah, sekondary ok, sat oks 94 kok dikasih oksigen 10 L?? dengan NRM? tdk memberi vasokonstriktor? ini sdh dengan tanda2 syok lo dik, administrasi ok lah, tp manajemen blm tepat, harusnya anafilaktik 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). sdh bener anafilaktik diganti hipovolemik? tdk mungkin lost nya cuma diare 5-7 kali bs syok dik!
STATION KEGAWATAN RESPIRASI	PxGCS interpretasi tidak tepat, Px VS lengkap, px head to toe sudah runtut, px thoraks sudah IPPA, mohon fokus ke parunya ya, kecurigaannya apa, oksigenasi kurang kalau 5 lpm/ iC ke keluarga ya untuk semua tindakan/ px neurologis untuk apa ya dilakukan, keluhan utamanya kansesak ya/ perlu pasang iv line tidak? nebulisasi apakah cukup dengan salbu saja? kortikosteroid oke, pertimbangkan budesonide, pemantauan kapan saja/ pengambilan darah lakukan di fosa cubiti ya mbak/ interpretasi rontgen thoraks tidak lengkap, interpretasi AGD oke/ dx oke
STATION Kegawatan: NEUROTRAUMA	pemeriksaan fisik : sudah melakukan initial assesment oke, sudah menyebutkan syok hipovolemik, namun et causanya diagnosis dan DDnya terbalik ya, pemasangan infus sudah dilakukan, namun perhitungan cairan perlu disesuaikan lagi dgn kondisi pasien, tatalaksana farmako perlu dilengkapi lagi yaa...
STATION LAYANAN PRIMER 1	anamnesis cukup, px fisik. tensi segitu itu grade berapa ya? px antropo? dx kurang lengkap ya. ini px tahap 1, kenapa sudah bicara layak terbang?
STATION Pemeriksaan istito ah (embarkasi)	px fisik apa korelasi refleks dg keluhan pasien? dx nya kurang lengkap namun edukasi pada pasien sudah mengarah meski belum lengkap