

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PROFESI DOKTER 2026 TA 2025/2026**20711181 - ALYA ZULFA RUHERA**

STATION	FEEDBACK
STASION GAWAT DARURAT	Primary survey: Ok. Diagnosis: kurang tepat. Tatalaksana: secara keseluruhan cukup baik, sebaiknya RJP dan semua prosedurnya benar-benar dilakukan tidak hanya 'simulasi' atau hanya diucapkan sampai ada instruksi/informasi lebih lanjut yang diberikan oleh penguji, belum menyampaikan kondisi pasien ROSC, belum menyampaikan rencana rujukan ke RSAS. Komunikasi Edukasi: Ok. Profesionalisme: Ok.
STATION GASTRO, HEPATOBILIER & PANKREAS	bs melakukan px GCS namun interpretasi salah semua, tdk cek px neurologis, sdh bs deteksi adanya urtika kulit tp dx nya syok hipovolemik? pdhl tdk ada tanda dehidrasi dan ax diare cuma 5 kali? akhirnya dxdiganti, tp vaskonstriktor salah bngt (0.01 diencerkan nacl 3 cc? IM) 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)
STATION KEGAWATAN RESPIRASI	oksigenasi awal oke/ tidak periksa gcs dengan benar/ cek VS g lengkap/ nebul oke/ tidak periksa thorax head to toe terutama px thorax/ KS dan pasang IV line oke tapi belum sebut pakai apa cairan infusnya/ ambil darah oke, tapi perlu belajar lagi teknik yang lege artis, seperti kapantourniquete dilepas, posisi tangan/ ic tidak ada, sambung rasa kurang/ px penunjang dan interpretasi oke/ dx kurang lengkap derajatnya kurang
STATION Kegawatan: NEUROTRAUMA	pemeriksaan fisik : sudah melakukan initial assesment oke, diagnosis dan DD nya terbalik ya, pemasangan infus sudah dilakukan, namun perhitungan cairan perlu disesuaikan lagi dgn kondisi pasien, tatalaksana farmako sudah tepat.,
STATION LAYANAN PRIMER 1	anamnesis cukup, px antropometri penting lho. dx kurang tepat. edukasi terkait kesehatan hajinya belum lengkap ya.
STATION Pemeriksaan istito ah (embarkasi)	ax msh perlu digali lg, px IAPP itu perkusi dl baru palpasi ya,