

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PROFESI DOKTER 2026 TA 2025/2026**21711050 - ILHAM MUKTI FIRMANSYAH**

STATION	FEEDBACK
STASION GAWAT DARURAT	pada kondisi emergensi ini, harusnya inisial asesmen dan vital sign itu diawal , ini malah tidakmelakukan vital sign lengkap, pemasangan EKG , diagnosisinya kurang lengkap, tata laksanaanya cukup,
STATION GASTRO, HEPATOBILIER & PANKREAS	GCS kurang tepat, px extremitas : UKK kurang tepat. px neurologi tidak diperiksa. dx tepat . tatalaksana: kurang lengkap.
STATION KEGAWATAN RESPIRASI	sepertinya tidak tahu kecepatan maksimal airflow oksigen (apakah bisa airflow lebih dari 15 lpm?), kenapa terfikirkan trauma? (banyak kandidat si yang terfikirkan demikian), tidak px general maupun lokal thorax, insersi ET nya blind ya? hehe, dan akhirnya ET dipertahankan meski tidak masuk (pasien meninggal), dx meleset
STATION Kegawatan: NEUROTRAUMA	sdh memeriksa ABC, head to toe walau tdk lengkap, penunjang sesuai, dx cukup namun menyampaikan 1 dx, tatalaksana non farmakologi berikan infus, memberikan mecobalamin dan ketorolac, pemasangan infus blm selesai, jarum dr abbocath tdk dicabut
STATION LAYANAN PRIMER 1	RPS kurang eksplore keluhan lain yg relevan, perlu diperhatikan bhw sesak dapat disebabkan oleh gangguan berbagai sistem; RPD kurang eksplore penyakit lain yg relevan; RPK belum dieksplore; kebiasaan juga belum dieksplore. Antropometri dilakukan, tdk dipx IMT, tdk diinterpretasi. TTV belum, torakx I kurang lengkap, IPPA toraks lebih fokus ke px jantung. Tdk ada interpretasi. TTV dilakukan di akhir, tdk px nadi dan respi. Usulan: RO toraks (interpretasi: dbn, tdk ada kardiomegali), kolesterol total, GDS. Dx: CHF NYHA 3. SI: tdk istitoah sementara.
STATION Pemeriksaan istito ah (embarkasi)	sudah baik namun px fiisk Tanda vital bleum, penunjang baru 1, diagnsois tbelum tepat benar edukais kurnag lengkap.