

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PROFESI DOKTER 2026 TA 2025/2026**21711196 - SHALIMA ABELA DIBA**

STATION	FEEDBACK
STASION GAWAT DARURAT	pemeriksaan fisik: tidak melakukan pemeriksaan nadi dan menilai regularitasnya, pemasangan ekg cukup baik, hasil interpretasinya tidak lengkap, diagnosis tidak lengkap , tatalaksana awalnya bradikardi apakahh dengan ADP?, edukapencegahansi perlu dilengkapi lagi, termasuk faktor risiko dan
STATION GASTRO, HEPATOBILIER & PANKREAS	GCS: kurang tepat. integumentum belum diperiksa. px neurologik belum dilakukan. dx kurang tepat. tx kegawatdaruratan kurang lengkap;
STATION KEGAWATAN RESPIRASI	memasang sambungan face mask dan bag venti pada wajah pasien hingga leher tertekan signifikan, tidak memberikan premedikasi intubasi, tidak membarikan tx farmakologi, interpretasi chest x ray meleset, dll, tapi overall pasien selamat
STATION Kegawatan: NEUROTRAUMA	sdh menilai initial assesment, saturasi o2, vs ok, baru periksa bagian kepala bagian thoraks sampai ekstremitas blm dinilai, dx blm tepat, memasang infus namun blm selesai, terapi farmakologi blm diberikan
STATION LAYANAN PRIMER 1	RPS kurang ekspolre keluhan yg relevan, RPD RPK tdk menanyakan/mengeksplore penyakit yg relevan dgn kemungkinan dx; Kebiasaan yg relevan juga tdk ditanyakan. Px fisik: tdk mengukur antropometri. TTV tdk memeriksa nadi dan napas. Thorak: IPPA tdk sistematis (tdk melakukan perkusi), eksplorasi minimalis dan kurang mengarah. Interpretasi tdk dilakukan. Penunjang ro torax dan spirometri. Interpretasi minimalis. Dx: PPOK eksaserbasi akut, SI: tdk istitoah sementara
STATION Pemeriksaan istito ah (embarkasi)	sudah baik, hanya digansosi kurang tepat, tes penunjnag campaka apa? apakah campak ada vesikel? rujuk ? penyakit ini level kompetensi 4 njih untuk dokter umum, belum lengkapm