



**POMR**

(Problem Oriented Medical Record)

---

Dr. dr. Meddy Setiawan, SpPD. FINASIM



# POMR

---

- Sistem cara pendokumentasian untuk merefleksikan pikiran logis dokter
- Dokter mengikuti dan menentukan setiap masalah klinis yang muncul - pemecahan masalah
- Mirip dengan metode penelitian ilmiah



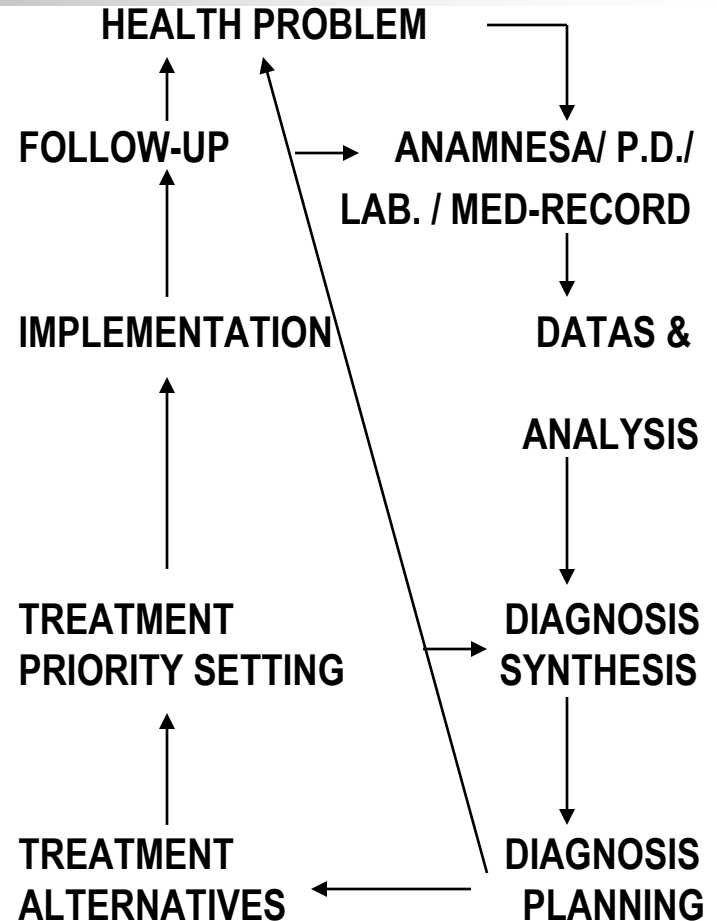
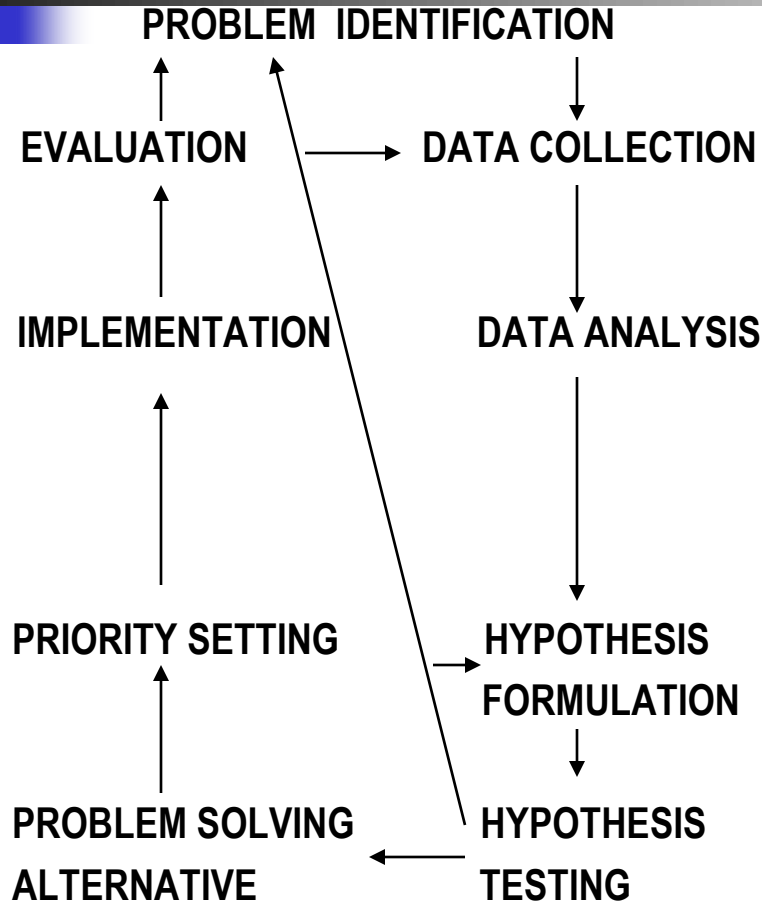
# Pengaplikasian POMR

---

- Soal ujian CBT UKMPPD
- Soal ujian OSCE UKMPPD
- Dokter muda :
  - Setiap pasien baru harus dibuat POMR
  - Keesokan harinya -> S O A P
  - Presentasi kasus setiap ujian di RS

# SCIENTIFIC PROBLEMS SOLVING APPROACH

## Metode Penelitian Ilmiah





# POMR terdiri dari :

---

- Summary of data base (Ax, Physical Examination, Laboratory)
- Clue and cue
- PROBLEM LIST (sama dgn *diagnosis*)
- Initial diagnosis (*differential diagnosis*)
- Planing :
  - Diagnosis, Therapy
  - Monitor, Education



# Format POMR

---

DATA BASE	CLUE AND CUE	PROBLEM LIST	INITIAL DX	PLANNING			
				DIAGNOSIS	THERAPY	MONITORING	EDUCATION
<b>Identity :</b>  <b>Chief complaint :</b>  <b>Anamnese :</b>  <b>Physical examination :</b>  <b>Laboratory finding :</b>		<b>Disease or Syndrome or Symptom</b>	<b>Disease</b>				



# POMR

---

- Dibuat setelah mengisi status penderita
- Setiap penderita yang MRS (waktu jaga malam, UGD, poliklinik)
- Dibuat 1 kali
- Ditindak lanjuti dengan SOAP
- SOAP : penjabaran dan pengaplikasian dari POMR



# How do we collect the data ?

---

- History taking
- Physical examination
- Additional examination :
  - Laboratory examination
  - X – ray examination
  - Imaging ( USG, Doppler, etc )





# Data grouping ( cue and clue )

---

- Didasarkan pada kriteria diagnosis
- Berisi temuan positif atau negatif yang mendukung diagnosis (problem)
- Menggunakan istilah medis (*fever, jaundice, dyspneu, cardiomegali*)



# Problem list

---

- Problem is synthesized from the data and based on diagnosis criteria
- Problem is fact not suspect
- Problem can be :
  - a. **Disease** ( if the data has fulfill the diagnosis criteria )
  - b. **Syndromes** ( if the data has not fulfill the diagnosis criteria, but fulfill the criteria of syndromes )
  - c. **Sign or symptoms** ( if the data has not fulfill the diagnosis criteria and the criteria of syndromes, but just only found as sign or symptom
- Problem must be numbered ( 1 , 2 , 3 etc )



# Initial diagnosis

---

- Muncul bila problem list berupa :  
*syndrome* atau *symptom*
- Initial diagnosis berupa suatu *disease*
- Urutan penulisan pada POMR menunjukkan peluang diagnosis yang paling mungkin



# Planing diagnosis

---

- Usulan pemeriksaan yang diusulkan untuk memastikan diagnosis
- Mengacu pada *gold standart* diagnosis penyakit



# Keuntungan POMR

---

- Mempertimbangkan masalah pasien secara holistik
- Penanganan pasien lebih terarah berdasarkan prioritas pasien
- Perubahan masalah pasien lebih mudah diikuti
- Pendidikan medis terfasilitasi dengan pendokumentasian yang lengkap



# **Contoh POMR**

(Problem Oriented Medical Record)

---



# IDENTITAS PASIEN

---

- Nama : Ny X
- Umur : 36 tahun
- Pekerjaan : Karyawan swasta
- Pendidikan : SMA
- Alamat : Tajinan RT01/RW02, Malang

# ANAMNESA

**Keluhan utama : Sesak nafas**

**RPS:**

---

- Sesak nafas sejak 2 bulan
- Bertambah berat bila aktivitas
- Batuk dengan dahak hijau kekuningan
- Panas badan sejak 7 hari
- Nafsu makan menurun, mual, perut terasa penuh
- BAB dan BAK dalam batas normal

■ **RPD:** -

■ **RPK:** -

■ **R sosial** : merokok  $\pm$  4 batang/hari, riwayat pemakaian obat dan alkohol disangkal.





# PEMERIKSAAN FISIK

---

Kesadaran : GCS 456

- KU : tampak sakit berat
- T : 150/90 mmHg
- N : 113 x/mnt (iregular)
- RR : 28 x/mnt reguler
- T : 38,5 °C
- Status gizi : baik

## **Kepala :**

Bentuk bulat, simetris rambut normal

- **Mata** : anemis (+), jaundice (-)
- **Leher**: pulsasi (-), JVP : R+4 cm H<sub>2</sub>O (45°)



## Paru :

---

### **Inspeksi:**

pergerakan dinding dada: simetris, bentuk dinding dada dbn.

### ■ **Palpasi:**

Deviasi trakhea (-), pergerakan dinding dada: simetris, fremitus dbn, ICS dbn

### ■ **Perkusi :** sonor.

### ■ **Auskultasi :** Vesicular diperifer, Ronchi (+) lapangan tengah paru kanan dan kiri



## Jantung:

---

### Inspeksi :

Voissure cardiac (-), pulsasi epigastrium (-),  
Palpasi : iktus cordis (-) kuat angkat iktus (-)

### Palpasi :

Fremissement (-).

### Perkusi :

Batas kiri ICS VI midclavicular line Sinistra. Batas kanan  
sternal line Dextra

### Auskultasi :

Gallop (+)



## Abdomen :

---

- **Inspeksi:**  
flat, caput medusae(-),kolateral (-)
- **Palpasi:**  
tumor (-), undulasi (-), Hepar dan Lien tidak teraba, nyeri tekan epigastrium (-)
- **Perkusi:**  
meteorismus (-), shifting dullness (-)
- **Auskultasi:**  
Peristaltik usus normal, bruit (-)

## Extremitas :

edema (-/-) akral hangat



# Hasil Laboratorium

---

- Hemoglobin : 9,8 gr%
- Lekosit : 12.500 cmm<sup>3</sup>
- Trombosit : 200.000 cmm<sup>3</sup>
- LED : 75 mm/jam
- Gula Darah Sesaat : 143 mg/dl mg/dl
- Kreatinin : 1,0 mg/dL
- Ureum : 19 mg/dL



---

**TERIMA KASIH...**