

1. PROSES PENGAMBILAN TEKANAN DARAH PESAKIT DI KLINIK PERGIGIAN

TANGGUNGJAWAB	TINDAKAN
PP	1. Periksa peralatan. Pastikan bateri dalam keadaan baik dan berfungsi. Pastikan gelungan pada lengan (<i>cuff</i>) berkeadaan kempis dan disambung kepada mesin dengan betul.
PP	2. Tanggalkan / longgarkan sarung lengan / pakaian yang ketat dari lengan pesakit.
PP	3. Pastikan pesakit duduk di atas kerusi dengan kaki terletak di atas lantai.
PP	4. Pastikan pesakit telah berehat 10 – 15 minit sebelum pengambilan tekanan darah dilakukan.
PP	5. Letak dan dedahkan lengan pesakit di atas meja supaya gelungan pada tangan (<i>cuff</i>) berada separas dengan jantung dan tiub angin (<i>air valve</i>) selari dengan jari tengah (jari hantu).
PP	6. Balut gelungan (<i>cuff</i>) pada lengan dengan posisi 2.5 cm dari lipatan siku dengan kemas dan rata.
PP	7. Tekan butang <i>start</i> setelah 5 minit pesakit berada dalam keadaan rehat. Gelungan di tangan akan mula mengembang dan monitor akan mula mencatatkan bacaan.
PP	8. Pastikan pesakit duduk diam dan tidak bercakap semasa proses ini.
PP	9. Rekodkan bacaan tekanan darah dalam kad rawatan LP8 dan borang pengambilan tekanan darah.
PP	10. Biarkan gelungan mengempis dengan sendirinya.
PP	11. Sekiranya bacaan tidak normal / menunjukkan "ERROR", ambil bacaan kedua setelah pesakit berehat selama 2 minit.
PP	12. Rujuk ke klinik kesihatan jika tekanan masih tidak normal / menunjukkan "ERROR". Klasifikasikan tekanan darah dan kekerapan bacaan tekanan darah yang perlu diambil adalah seperti di lampiran 1.

TANGGUNGJAWAB	TINDAKAN
PP	13. Teruskan rawatan jika tekanan darah adalah normal.

KLASIFIKASI TEKANAN DARAH

KLASIFIKASI	TEKANAN DARAH SISTOLIK (MMHG)	TEKANAN DARAH DIASTOLIC (MMHG)	RAWATAN
Optimal	< 120	< 80	1. Rawatan pergigian elektif selamat untuk dijalankan
Normal	120 – 129	80 – 84	
High normal	130 - 139	85 – 89	
HYPERTENSION			
Stage I	140 -159	90 – 99	1. Ambil tekanan darah untuk kali kedua 2. Rawatan pergigian elektif selamat untuk dijalankan. 3. Pantau tekanan darah setiap kali pesakit datang untuk temujanji seterusnya
Stage II	160 – 179	100 – 109	1. Ambil tekanan darah untuk kali kedua 2. Rawatan kecemasan dan <i>non-invasive</i> sahaja sesuai dijalankan. 3. Jika pesakit mengalami simptom seperti sakit kepala, rawatan perlu dihentikan. 4. Rujuk pesakit ke klinik kesihatan.
Stage III	≥ 180	>110	1. Ambil tekanan darah untuk kali kedua. 2. Jika tekanan darah tidak berubah rujuk pesakit ke Klinik Kesihatan / Jabatan Kecemasan untuk rawatan selanjutnya. 3. Semua rawatan pergigian tidak sesuai dijalankan.

- Semua pesakit berumur 18 tahun dan ke atas diwajibkan untuk mengambil tekanan darah di Klinik Pergigian sebelum memulakan rawatan.
- Rujukan :

1. Clinical Practice Guidelines : Management Of Hypertension 5th Edition (MOH/P/PAK/391.18(GU))

2. PEMERIKSAAN DAN DIAGNOSIS

TANGGUNGJAWAB	TINDAKAN
<p>PP/JP</p> <p>JP/PPP/PPK</p> <p>JP/PPP/PPK</p> <p>JP/PPP/PPK</p> <p>JP/PPP/PPK</p> <p>JP/PPP/PPK</p> <p>PP/JP</p>	<p>1. Lakukan pemeriksaan tekanan darah untuk pesakit berumur 18 tahun ke atas dan rekod bacaan dalam kad rawatan LP 8. Sediakan peralatan dan bahan pergigian.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasti peralatan berfungsi dengan baik (rujuk rekod penyelenggaraan harian/mingguan peralatan pergigian,PS-BKPPLS-SS7) • Pastikan bahan-bahan pergigian mencukupi, dipantau dari semasa ke semasa dan tidak melampaui tarikh luput (rujuk rekod senarai bahan dan tarikh luput, PS-BKPPLS-BK50 dan rekod kawalan ubatan / bahan pergigian PS-BKPPLS-BK 72). • Amalkan langkah -langkah Kawalan Jangkitan Silang (rujuk Guidelines On infection Control in dental Practice,PS-BKPPLS-GP 21 dan PS-BKPPLS-GP 27) <p>2. Panggil pesakit masuk ke bilik rawatan, terima dan sahkan nama pesakit. Catat masa mula rawatan. Minta pesakit duduk di kerusi pergigian sebelum rawatan dijalankan.</p> <p>4. Jalankan pemeriksaan dan diagnosa kepada pesakit. Sediakan pelan rawatan dan terangkan kepada pesakit. Seterusnya dapatkan kebenaran rawatan sebelum rawatan dilakukan. Bagi pesakit berumur di bawah 18 tahun, terangkan pelan rawatan yang dicadangkan dan dapatkan kebenaran rawatan daripada ibubapa / penjaga pesakit. Sekiranya penyiasatan lain diperlukan, maklumkan kepada pesakit. (Rujuk Pengurusan Kebenaran Rawatan Pergigian, PS-BKPPLS-GP34)</p>

TANGGUNGJAWAB	TINDAKAN
PP/JP PPP/PPK PP PP/JP/PPP/PPK JP/PPP	<ol style="list-style-type: none"> 3. Beri rawatan mengikut keperluan dan kehendak pesakit sebaik mungkin. (Rujuk PS-BKPPLS-AM 6 yang berkaitan) <ul style="list-style-type: none"> • Jika pesakit memerlukan dentur , guna cop dengan pernyataan berikut pada peringkat Impresi Pertama; • Bayaran yang telah di buat tidak dikembalikan. • Sekiranya, tidak dituntut, gigi palsu akan dilupuskan selepas 6 bulan dari tarikh temujanji terakhir. 4. Turunkan pesakit daripada kerusi setelah selesai rawatan. Catat masa selesai rawatan dalam kad rawatan. 5. Beri ubatan / preskripsi jika perlu. 6. Sediakan dan beri sijil sakit atau slip kehadiran (time slip) jika perlu. Catat dalam kad rawatan LP 8 7. Beri temujanji untuk rawatan susulan jika perlu

--	--

TANGGUNGJAWAB	TINDAKAN
PPP/ PPK	1. Pastikan pesakit duduk di atas kerusi pergigian dengan selamat dan selesa.
PP/JP	2. Buat pengesahan pesakit. Semak butiran pesakit, sahkan riwayat perubatan dan pastikan kebenaran untuk rawatan telah diperolehi.
PP/JP	3. Kenalpasti gigi yang hendak ditampal dan bahan tampalan yang akan digunakan. Beri penerangan dan anggaran kos rawatan jika berkaitan.
PPP/PPK	4. Sediakan peralatan dan bahan-bahan yang akan digunakan.
PP/JP	5. Jalankan rawatan mengikut jenis bahan tampalan yang digunakan (rujuk para A atau B).
PP/JP	6. Diantara setiap pesakit,lakukan perkara berikut: <ul style="list-style-type: none"> • Uji perjalanan hanpis bersama bur.Pastikan air keluar dan bur berfungsi dengan baik selama 5-10 saat. • Tukar bur dan rendam dalam larutan alcohol 70% • Disinfek unit pergigian,ejector air dan angin (<i>air/Water syringe</i>) serta hanpis dengan alcohol 70% 7. Jika terdapat sebarang komplikasi maklumkan kepada pesakit dan ambil tindakan sewajarnya.
PP/JP	A. Tampalan Sewarna Gigi:
PP/JP	a. Pilih warna bahan tampalan.
PP/ JP	b. Lakukan rawatan tampalan sewarna mengikut manual jenis bahan yang akan digunakan (<i>light cure, etching, bonding</i> dll)
PP/ JP	c. Guna selulos matriks jika perlu.

TANGGUNGJAWAB	TINDAKAN
PP/JP PP/JP	f. Rapikan tampalan mengikut kontur gigi. e. Periksa oklusi, pinggir dan <i>contact point</i> .
PP/JP PP/JP	B. Tampalan Amalgam e. Guna gegelang matriks (jika perlu). d. Lakukan rawatan tampalan amalgam.
PP/JP PP/JP	c. Rapikan tampalan. d. Periksa oklusi, pinggir dan <i>contact point</i> .
PP/JP PP/JP	8. Beri nasihat selepas tampalan. 9. Pastikan pesakit turun dari kerusi pergigian dengan selamat
PP/JP	10. Pesakit diminta mengambil tindakan berikut jika terdapat masalah :
PP/JP	
PPP/PPK	
PP/JP	i. hubungi/ datang semula ke klinik pergigian semasa waktu pejabat
PP/JP	ii. pergi ke fasiliti kesihatan yang berdekatan sekiranya berlaku kecemasan di luar waktu pejabat
PP/JP	11. Rekod rawatan yang telah dijalankan serta butiran pembayaran dengan lengkap di LP8.

LP8 - L.P.8-1 Pin. 7/97 dan L.P.8-2 Pin. 7/97

4. PENYEDIAAN BAHAN TAMPALAN

--	--

TANGGUNGJAWAB	TINDAKAN
PPP/PPK	<p>A. Penyediaan Bahan Tampalan Sewarna Gigi, I. Komposit jenis shringe/capsule</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan alat alat bersih dan kering. 2. Sediakan acid etch, bonding agent dan komposit yang bersesuaian dengan keperluan.
PPP/PPK	<p>B. Penyediaan bahan tampalan GIC Fuji IX dengan " Kapsul Mixer"</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tekan "Pluggger" kapsul sehingga padat dengan penghujung kapsul. 2. Masukkan kapsul dipemegang kapsul dan tutup tudung "Kapsul Mixer". 3. Tekan "Knob Timer" untuk menentukan masa (rujuk arahan pengeluar) 4. "On" butang "start" untuk memutar kapsul sehingga kapsul berhenti memutar sebelum mengeluarkannya dari "Kapsul Mixer". 5. Keluarkan GIC dari kapsul dengan menggunakan alatan yang bersesuaian.
PPP/PPK	<p>C. Penyediaan Kapsul Amalgam Dengan Amalgamator</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masukkan kapsul dipemegang kapsul dan tutup tudung "Kapsul Mixer". 2. Tekan "knob Timer" untuk menentukan masa (rujuk arahan pengeluar) 3. "On" butang "start" untuk memutar kapsul sehingga kapsul berhenti memutar sebelum mengeluarkannya dari "Kapsul Mixer". 4. Buangkan kapsul ke dalam tong sisa am. 5. Buangkan lebihan amalgam yang tidak tercemar ke dalam bekas sisa amalgam simpan kering. 6. Buangkan sisa amalgam tercemar ke dalam tong sisa klinikal

5. PENYEDIAAN BAHAN TAMPALAN

TANGGUNGJAWAB	TINDAKAN
PPP/PPK	<p>D.Penyediaan Simen Zink Oksida Eugenol</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan alat alat bersih dan kering. 2. Disinfeksi slab dan spatula dengan spirit dan keringkan 3. Keluarkan serbuk ZnO yang diperlukan dengan spatula dan letak di atas slab kaca. 4. Titikan cecair eugenol secukupnya mengikut arahan pengeluar di sebelah serbuk ZnO. 5. Bancuh ZnO dengan cepat sehingga mendapat kekonsistenan yang diperlukan. 6. Selesaikan dalam masa lebih kurang 30 saat. 7. Bersihkan alat alat sebelum simen terset di atasnya.
PP/JP/PPP/PPK	<p>E. Penyediaan Simen Glass Ionomer</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan alat alat bersih dan kering. 2. Goncangkan botol sebelum digunakan. 3. Keluarkan serbuk dengan sudu yang dibekalkan pada paras yang perlu. 4. Bahagikan serbuk kepada 2 bahagian. 5. Titik cecair secukupnya mengikut arahan pembekal di sebelah serbuk. 6. Campurkan ½ bahagian serbuk yang pertama dengan cecair dan bancuh dengan menggunakan spatula plastik yang disediakan. 7. Teruskan tambahan serbuk sedikit demi sedikit sehingga mendapat kekonsistenan yang diperlukan.
PP/JP/PPP/PPK	<ol style="list-style-type: none"> 8. Bersihkan alat alat sebelum simen terset di atasnya.

TANGGUNGJAWAB	TINDAKAN
PP/JP/PPP/PPK	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan slab kaca/pad kertas bersih dan kering. 2. Picit base dan catalyst sama banyak dan letak di atas slab kaca/pad kertas. 3. Campurkan kedua bahan. 4. Campuran hendaklah diselesaikan dalam masa kurang 10-15 saat. <p>Bersihkan alat-alat sebelum simen terset di atasnya</p>

6. RAWATAN CABUTAN

TANGGUNGJAWAB	TINDAKAN
PPP/PPK	1. Pastikan pesakit duduk di atas kerusi pergigian dengan selamat dan selesa.
PP/JP	2. Buat pengesahan pesakit. Semak butiran pesakit, sahkan riwayat perubatan dan pastikan kebenaran untuk rawatan telah diperolehi. Sekiranya perlu, rujuk pesakit ke Klinik kesihatan untuk ujian seperti RBS, BP dll. Pastikan keputusan ujian dikepilkan/direkodkan di kad LP8
PP/JP	3. Pastikan pesakit telah makan sebelum prosedur. Maklumkan kos rawatan yang dikenakan.
PP/JP	4. Pastikan gigi yang hendak dicabut dengan merujuk kepada pesakit dan catatkan pada kad rawatan. Jika perlu, guna cermin muka bagi membantu pesakit mengenalpasti gigi yang hendak dicabut.
PP	5. Bagi kes rujukan untuk cabutan (seperti kes ortodontik), hubungi pegawai/pakar yang merujuk kes jika perlu.
PP/JP	6. Beri penerangan jelas kepada pesakit berkaitan prosedur cabutan. Maklumkan kepada pesakit risiko dan komplikasi yang mungkin berlaku.
PP/JP	7. Bagi kes-kes kompleks (berdasarkan penilaian operator) rujuk kepada Pegawai Pergigian / Pakar Pergigian.
PPP/PPK	8. Sediakan peralatan dan bahan-bahan yang akan digunakan.
PP/ JP	9. Beri anesthesia topikal atau/dan suntikan setempat bagi gigi yang hendak dicabut berdasarkan penilaian klinikal. Berikan nasihat selepas suntikan. (Contoh: jangan menggigit bibir selepas suntikan diberikan)

TANGGUNGJAWAB	TINDAKAN
PP/ JP/PPP/PPK	10. Perhatikan pesakit untuk komplikasi semasa dan selepas suntikan (pitam, reaksi alahan dll). Jika ada, jalankan langkah kecemasan dan/atau rujuk kepada pegawai pergigian/perubatan. Tangguh cabutan sekiranya perlu.
PP/ JP	11. Pastikan gigi untuk cabutan mencapai tahap anestesia yang memuaskan. Jika tidak, ambil tindakan sewajarnya berdasarkan penilaian klinikal dan maklumkan kepada pesakit
PP/JP	12. Pastikan sekali lagi gigi yang hendak dicabut dengan pesakit (jika perlu, guna cermin muka) dan semak semula catatan di kad LP8
PP/JP	13. Cabut gigi yang telah dikenalpasti. Periksa dan <i>compress</i> soket
PP/JP	14. Sekiranya berlaku komplikasi (seperti gigi patah, <i>oroantrum communication</i> dll), maklumkan kepada pesakit sebelum tindakan seterusnya. Jika perlu cabutan surgikal, rujuk Prosedur Pembedahan Kecil Mulut.
PP/JP	15. Letakkan <i>gauze</i> di tempat cabutan dan pastikan hemostasis tercapai.
PP/JP	16. Berikan nasihat selepas cabutan
PP	17. Beri ubat atau preskripsi ubatan jika perlu.
	18. Pastikan pesakit turun dari kerusi pergigian dengan selamat.

TANGGUNGJAWAB	TINDAKAN
	<p>19. Pesakit diminta mengambil tindakan berikut jika terdapat masalah :</p> <ul style="list-style-type: none"> i. hubungi/ datang semula ke klinik pergigian semasa waktu pejabat ii. pergi ke fasiliti kesihatan yang berdekatan sekiranya berlaku kecemasan di luar waktu pejabat <p>20. Rekod rawatan yang telah diberikan dengan lengkap di LP8</p>

LP8 - L.P.8-1 Pin. 7/97 dan L.P.8-2 Pin. 7/97

7. PEMBEDAHAN KECIL MULUT (*MINOR ORAL SURGERY*)

TANGGUNGJAWAB	TINDAKAN
PPP/PPK	11. Pastikan pesakit duduk di atas kerusi pergigian dengan selamat dan selesa.
PP	12. Buat pengesahan pesakit. Semak butiran pesakit, sahkan riwayat perubatan dan pastikan kebenaran untuk rawatan telah diperolehi.
PP	13. Pastikan pesakit telah makan sebelum prosedur. Maklumkan kos rawatan yang berkaitan.
PP	14. Periksa pesakit, semak rekod dan radiograf. Jika perlu, lakukan siasatan tambahan (BP, RBS atau ujian darah dll) sebelum memulakan prosedur. Pastikan keputusan ujian dikepilkan/direkodkan di kad LP8. Pastikan pesakit mematuhi pengambilan ubat/pemberhentian atas nasihat pegawai pergigian/perubatan.
PP	15. Terangkan kepada pesakit mengenai prosedur pembedahan, risiko dan komplikasi yang mungkin berlaku.
PP	16. Dapatkan kebenaran rawatan tambahan.
PPP	17. Sediakan peralatan pembedahan pergigian yang berkaitan.
PPP	18. Pastikan pesakit selesa di atas kerusi pergigian dan pakaikan bib pakai buang.
PP	19. Beri suntikan anesthesia setempat.
PP	20. Perhatikan pesakit untuk komplikasi semasa dan selepas suntikan (pitam, reaksi alahan dll). Jika ada, jalankan langkah kecemasan dan/atau rujuk kepada pegawai pergigian/perubatan. Tangguh pembedahan sekiranya perlu.

TANGGUNGJAWAB	TINDAKAN
PP	21. Pastikan gigi dan kawasan setempat mencapai tahap anestesia yang memuaskan. Jika tidak, ambil tindakan sewajarnya berdasarkan penilaian klinikal dan maklumkan kepada pesakit.
PP	22. Jalankan prosedur pembedahan kecil. Bagi biopsy, masukkan spesimen ke dalam botol specimen yang telah dilabel dengan butiran lengkap pesakit dan hantar ke makmal histopathology.
PP	23. Sekiranya komplikasi berlaku, ambil tindakan sewajarnya. Maklumkan kepada pesakit tindakan yang diambil.
PP	24. Pastikan hemostasis tercapai.
PP PP	25. Beri ubat atau preskripsi ubatan jika perlu.
PP	26. Beri nasihat selepas pembedahan kecil.
PP	27. Beri temujanji untuk pemeriksaan semula dan rawatan susulan. Tulis temujanji di Kad Kedatangan (LP1 pin 1/86) dan LP8
PPP	28. Pastikan pesakit turun dari kerusi pergigian dengan selamat.
PP	29. Pesakit diminta mengambil tindakan berikut jika terdapat masalah : i. hubungi/ datang semula ke klinik pergigian semasa waktu pejabat ii. pergi ke fasiliti kesihatan yang berdekatan sekiranya berlaku kecemasan di luar waktu pejabat
PP	30. Rekod rawatan yang telah diberikan dengan lengkap di LP8

LP8 - L.P.8-1 Pin. 7/97 dan L.P.8-2 Pin. 7/97

8. RAWATAN PENSKALERAN

TANGGUNGJAWAB	TINDAKAN
PPP/PPK	1. Pastikan pesakit duduk di atas kerusi pergigian dengan selamat dan selesa.
PP/JP	2. Semak butiran pesakit, sahkan riwayat perubatan. Terangkan kepada pesakit mengenai prosedur penskaleran dan pastikan kebenaran untuk rawatan diperolehi. Sekiranya perlu, rujuk pesakit ke Klinik kesihatan atau untuk ujian RBS, BP dll.
PP/JP	
PPP/PPK	3. Sediakan peralatan untuk rawatan penskaleran.
PP/JP	4. Jalankan prosedur penskaleran dan lakukan profilaksis jika perlu.
PP/JP	5. Berikan nasihat selepas penskaleran.
PP	6. Beri ubat atau preskripsi ubatan jika perlu.
PP/JP	7. Beri temujanji susulan jika perlu.
PPP/PPK	8. Pastikan pesakit turun dari kerusi pergigian dengan selamatnya.
PP/JP	9. Pesakit diminta mengambil tindakan berikut jika terdapat masalah : i. hubungi / datang semula ke klinik pergigian semasa waktu pejabat ii. pergi ke fasiliti kesihatan yang berdekatan sekiranya berlaku kecemasanv di luar waktu pejabat
PP/JP	10. Rekod rawatan yang telah dijalankan dengan lengkap di LP8

LP8 - L.P.8-1 Pin. 7/97 dan L.P.8-2 Pin. 7/97

9. PENGAPAN FISUR

TANGGUNGJAWAB	
----------------------	--

	TINDAKAN
PPP/PPK	1. Pastikan pesakit duduk di atas kerusi pergigian dengan selamat dan selesa.
PP/JP	2. Semak butiran pesakit, sahkan riwayat perubatan. Terangkan kepada pesakit mengenai prosedur penskaleran dan pastikan kebenaran untuk rawatan diperolehi. Sekiranya perlu, rujuk pesakit ke Klinik kesihatan atau untuk ujian RBS, BP dll.
PP/JP	3. Kenalpasti gigi yang hendak dipengap fisur.
PP/JP	4. Jalankan profilaksis menggunakan pumis dan air.
PP/JP	5. Irigasi gigi menggunakan air daripada `3- way syringe`
PP/JP	6. Asingkan dan keringkan gigi.
PP/JP	7. Sapukan acid etch permukaan enamel mengikut arahan pengeluar. Gigi dibilas, diasingkan dan dikeringkan dengan berhati-hati untuk mengelakkan kontaminasi daripada air liur. Pesakit tidak boleh dibenarkan untuk mencuci mulut.
PP/JP	8. Periksa samada permukaan enamel kelihatan berkapur atau pudar. Jika tiada, ulangi langkah 6 dan 7.
PP/JP	9. Pastikan jenis bahan pengapan fisur yang hendak digunakan.
PP/JP	10. Jika bahan pempolimeran cahaya: <ul style="list-style-type: none"> • Sapukan bahan di liang dan fisur. • Elakkan udara daripada terperangkap. • Polimerkan mengguna unit pempolimeran cahaya.
PP/JP	Jika bahan swapolimeran <ul style="list-style-type: none"> • Bancuh resin di dalam bekas yang disediakan. • Sapukan bahan di liang dan fisur dengan berhati-hati untuk mengelakkan lebihan bahan dan perangkap udara. • Sapuan harus disiapkan mengikut had masa kerja yang ditetapkan oleh pengeluar. • Pastikan bahan set.
PP/JP	10. Periksa pinggir pengapan. Jika pengap fisur tidak memuaskan, ulangi pengetsaan asid dan sapuan bahan pengapan

TANGGUNGJAWAB	TINDAKAN
----------------------	-----------------

PP/JP	11. Periksa oklusi. Jika terdapat gigitan prematur, kesan dengan kertas artikulasi dan dihapuskan dengan 'white stone'.
-------	---

10. ENDODONTIK

TANGGUNGJAWAB	TINDAKAN
PPP/PPK	1. Pastikan pesakit duduk di atas kerusi pergigian dengan selamat dan selesa.
PP	2. Semak butiran pesakit, sahkan riwayat perubatan. Terangkan kepada pesakit mengenai prosedur dan komplikasi rawatan dan pastikan kebenaran untuk rawatan diperolehi. Sekiranya perlu, rujuk pesakit ke Klinik kesihatan atau untuk ujian RBS, BP dll.
PP	3. Kenalpastikan gigi/gigi-gigi yang memerlukan rawatan endodontik.
PP	4. Sediakan peralatan dan bahan-bahan
PP	5. Tentukan samada anesthesia lokal diperlukan. <ul style="list-style-type: none"> • Jika ya, berikan suntikan anesthesia. • Pasangkan empangan getah pada pesakit
PP	6. buat kavitasi akses dan dapatkan akses ke kanal/ kanal-kanal akar.
PP	7. Bersihkan sisa-sisa pulpa jika ada.
PP	8. Anggarkan 'panjang kerja' (working length) dengan 'file' yang bersesuaian saiznya dan dipastikan dengan menggunakan 'apex locator' atau pengambilan X-ray jika perlu.
PP	9. Pastikan 'panjang kerja' gigi.
PP	10. Jalankan penyediaan biomekanikal, irigasi dengan larutan yang bersesuaian contohnya sodium hipoklorit dan saline.
PP	11. Keringkan Kanal dengan poin kertas dan dressing kanal akar diletakkan.
PP	10. Pada lawatan yang berikutnya, jika terdapat apa-apa simptom, kenalpastikan puncanya. Keputusan dibuat untuk tindakan/ rawatan susulan.
PP	11. Beritahu Pesakit rawatan lanjutan yang akan dilakukan.

TANGGUNGJAWAB	TINDAKAN
----------------------	-----------------

PP	<p>12. Jika tiada symptom,(ulang langkah 5) buangkan dressing dan tentukan samada timbul keperluan untuk dressing diulang.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika perlu, ulangkan penyediaan biomekanikal hingga ke saiz 'file' yang sepatutnya. • Kanal diirigasi, dikeringkan dan diletakkan dressing.
PP	<p>13. Jika tiada simptom dan dressing tidak perlu diulangi, ulangi penyediaan biomekanikal kanal dan keringkan.</p>
PP	<p>14. Pilihkan poin/poin-poin gutta perca mengikut saiz 'file' yang terakhir dan dicuba ke dalam kanal akar.</p>
PP	<p>15. Obturatekan Kanal</p>
PP	<p>16. Kaviti akses ditampal sementara</p>
PP	<p>17. Pada lawatan seterusnya, jika tiada simptom, tampalkan dengan tampalan kekal .</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Penggunaan 'Rotary File' hendaklah dihadkan kepada 5 kali sahaja untuk mengelakkan insiden 'file' patah.</i>

11. PEMBUATAN DENTUR

TANGGUNGJAWAB	TINDAKAN
	<p>I) PERINGKAT IMPRESI PRIMER</p> <p>a) Prosedur Klinikal</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan pesakit duduk di atas kerusi pergigian dengan selamat dan selesa. 2. Buat pengesahan pesakit. Semak butiran pesakit, sahkan riwayat perubatan. 3. Terangkan kepada pesakit mengenai <ul style="list-style-type: none"> • prosedur dan komplikasi rawatan • anggaran kos dentur dan cara pembayaran. 4. Pastikan keadaan mulut sesuai untuk pembuatan dentur. 5. Pastikan kebenaran rawatan diperolehi. 6. Ambil impresi primer dan pilih warna gigi. 7. Isi butiran pesakit, lakar reka bentuk prosthesis dan arahan serta tarikh temujanji susulan di kad makmal LP6. 8. Disinfeksi impresi dan hantar impresi bersama LP6 ke makmal secepat mungkin. 9. Catatkan rawatan yang telah dijalankan ke dalam kad rawatan LP8. 10. Pastikan pesakit turun dari kerusi pergigian dengan selamat selepas rawatan tamat. 11. Tulis temujanji susulan pesakit di Kad Kedatangan (LP1 pin 1/86) dan LP8. <ul style="list-style-type: none"> • Jika tidak memerlukan impresi sekunder terus ke Peringkat Blok Gigitan • Jika tidak memerlukan impresi sekunder dan blok gigitan, terus ke Peringkat Percubaan
PPP	
PP	
PP	
PP	
PP	
PP	
PPP	
PP	
PP/PPP	
PPP	

TANGGUNGJAWAB	TINDAKAN
<p>JTP</p> <p>JTP</p> <p>JTP</p> <p>JTP</p>	<p>b) Prosedur Makmal</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terima impresi primer bersama LP6. 2. Daftar dalam Buku Daftar Kerja Harian Juruteknologi Pergigian PG 103 (Pindaan 1/13). 3. Sediakan model kerja menggunakan <i>Dental Stone / Plaster of Paris</i>. 4. Sediakan ceper khas / blok gigitan / susunan gigi mengikut arahan yang direkodkan dalam LP6
<p>PPP</p> <p>PP</p> <p>PPP</p> <p>PP</p> <p>PP</p> <p>PP</p> <p>PP</p>	<p>II) PERINGKAT IMPRESI SEKUNDER</p> <p>a) Prosedur Klinikal</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan pesakit duduk di atas kerusi pergigian dengan selamat dan selesa. 2. Buat pengesahan pesakit. 3. Bersihkan dan disinfeksi ceper khas sebelum memulakan prosedur. 4. Pastikan padanan ceper khas memuaskan. Lakukan <i>trimming</i> dan <i>border moulding</i> jika perlu. 5. Ambil impresi sekunder. 6. Kenal pasti peringkat dentur yang diperlukan pada lawatan seterusnya dan catat di LP6. 7. Pastikan pesakit turun dari kerusi pergigian dengan selamat.

TANGGUNGJAWAB	TINDAKAN
PPP	8. Disinfeksi impresi dan hantar ke makmal bersama LP6
PP	9. Catatkan prosedur yang telah dilakukan ke dalam LP8. Beri temujanji susulan dan catat dalam LP1, LP8 dan LP6.
	b) Prosedur Makmal
JTP	1. Terima impresi sekunder bersama LP6
JTP	2. Sediakan model kerja menggunakan <i>Dental Stone</i> .
JTP	3. Sediakan blok gigitan/susun gigi mengikut arahan yang direkodkan dalam LP6.
	III) PERINGKAT MAXILLA – MANDIBLE RELATIONSHIP (MMR)
	a) Prosedur Klinikal
PPP	1. Pastikan pesakit duduk di atas kerusi pergigian dengan selamat dan selesa.
PP	2. Buat pengesahan pesakit.
PP	3. Periksa blok gigitan.
PPP	4. Basuh dan disinfeksi blok gigitan sebelum dimasukkan ke dalam mulut.
PP	5. Rekod gigitan.
PPP	6. Pastikan pesakit turun dari kerusi pergigian dengan selamat.
PP/PPP	7. Bersih dan disinfeksi blok gigitan sebelum dihantar ke makmal bersama LP6.
PP	8. Catatkan prosedur yang dijalankan ke LP8. Beri tarikh temujanji susulan dan catat dalam LP1, LP8 dan LP6.

TANGGUNGJAWAB	TINDAKAN
<p>JTP</p> <p>JTP</p>	<p>b) Prosedur Makmal</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terima blok gigitan bersama LP6 2. Susun gigi untuk peringkat percubaan mengikut arahan dalam LP6.
	<p>IV) PERINGKAT PERCUBAAN</p> <p>a) Prosedur Klinikal</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan pesakit duduk di atas kerusi pergigian dengan selamat dan selesa. 2. Buat pengesahan pesakit. 3. Basuh dan disinfeksi dentur percubaan sebelum dimasukkan ke dalam mulut. 4. Lakukan percubaan dentur. Gunakan cermin muka untuk mendapatkan persetujuan pesakit. Buat penambahbaikan jika perlu. 5. Dapatkan persetujuan pesakit untuk melabel dentur dengan identifikasi pesakit. 6. Pastikan pesakit turun dari kerusi pergigian dengan selamat selepas rawatan tamat. 7. Bersihkan dan disinfeksi dentur percubaan dan model kerja. Hantar ke makmal bersama LP6 8. Catatkan prosedur yang dijalankan dalam LP8. Beri tarikh temujanji susulan dan catat dalam LP1, LP8 dan LP6
<p>PPP</p>	
<p>PP</p>	
<p>PPP</p>	
<p>PP</p>	
<p>PP</p>	
<p>PPP</p>	
<p>PP</p>	
<p>PP</p>	

TANGGUNGJAWAB	TINDAKAN
JTP	<p>b) Prosedur Makmal</p> <p>1. Terima dentur percubaan bersama LP6</p>
JTP	<p>2. Proses dentur mengikut arahan yang direkodkan dalam LP6 termasuk pelabelan dentur.</p>
	<p>V) PERINGKAT PENYERAHAN DENTUR (<i>ISSUE DENTURE</i>)</p>
	<p>a) Prosedur Klinikal</p>
PPP	<p>1. Pastikan pesakit duduk di atas kerusi pergigian dengan selamat dan selesa.</p>
PP	<p>2. Buat pengesahan pesakit.</p>
PP	<p>3. Periksa keadaan dentur. Pastikan denture sesuai untuk di <i>issue</i>.</p>
PP	<p>4. Bersihkan dentur dan buat padanan. Gunakan cermin muka untuk mendapatkan persetujuan pesakit.</p> <p>Jika masalah tidak dapat diatasi, bersih, disinfeksi dan kembalikan dentur ke makmal untuk dibaiki / dibuat semula.</p>
PP/PPP	<p>5. Beri nasihat penggunaan serta penjagaan dentur dan mulut.</p>
PP	<p>6. Pastikan pesakit turun dari kerusi pergigian dengan selamat. Pesakit diminta menyelesaikan bayaran, jika berkenaan.</p>
PP	<p>7. Catatkan prosedur yang dijalankan dalam LP8 dan LP6.</p>
PPP	<p>8. Beri temujanji susulan.</p>

TANGGUNGJAWAB	TINDAKAN
<p>PPP</p> <p>PP</p> <p>JT</p>	<p>9. Jika terdapat masalah sebelum tarikh temujanji, pesakit diminta mengambil tindakan berikut;</p> <ul style="list-style-type: none"> i. hubungi / pergi semula ke klinik tersebut semasa waktu pejabat ii. pergi ke fasiliti kesihatan yang berdekatan sekiranya di luar waktu pejabat <p>10. Pastikan semua prosedur dan bayaran direkodkan di LP8</p> <p>11. Kemaskini tarikh penyediaan denture di PG103</p>

LP8 - L.P.8-1 Pin. 7/97 dan L.P.8-2 Pin. 7/97

LP 6 – L.P.6 Pin 1/86

LP 1 – L.P.1 Pin 1/86

12. PENYEDIAAN BAHAN IMPRESI

TANGGUNGJAWAB	TINDAKAN
PP/JP/PPP/PPK	<p data-bbox="508 405 906 443">A. Penyediaan Alginat</p> <ol data-bbox="508 478 1403 1528" style="list-style-type: none"><li data-bbox="508 478 1403 594">1. Tentukan sukatan alginat yang harus dibancuh berdasarkan saiz ceper yang telah dipilih dan bersesuaian dengan impresi atas atau bawah.<li data-bbox="508 615 1403 846">2. Tuangkan serbuk alginat daripada pek yang baru, ke dalam bekas penyimpanan yang kedap udara. Bekas ini mesti digoncang 2-3 kali supaya serbuk alginat bercampur dengan sekata tiap-tiap kali sebelum digunakan. Label tarikh luput bahan pada bekas tersebut.<li data-bbox="508 867 1403 930">3. Keluarkan sukatan serbuk alginat yang diperlukan ke dalam mangkuk getah.<li data-bbox="508 951 1403 1024">4. Campurkan air mengikut sukatan yang ditentukan kedalam mangkuk getah (rujuk arahan pengeluar).<li data-bbox="508 1045 1403 1119">5. Bancuhkan Serbuk alginat dan air dengan menggunakan spatula sehingga sebati dan licin.<li data-bbox="508 1140 1403 1182">6. Letakkan bancuhan alginat ke atas ceper yang dipilih.<li data-bbox="508 1203 1403 1308">7. Berikan kepada Pegawai untuk pengambilan impresi.<ul data-bbox="557 1234 1403 1308" style="list-style-type: none"><li data-bbox="557 1234 1403 1308">▪ Tempoh manipulasi alginat harus mematuhi had masa yang telah ditetapkan pengeluar.<li data-bbox="508 1329 1403 1434">8. Selepas impresi diambil, bilaskan dengan air paip dan buanglah pengumpulan air yang berlebihan di atas impresi.<li data-bbox="508 1455 1403 1528">9. Simpankan serbuk alginat yang belum digunakan di tempat yang kering dan nyaman.

TANGGUNGJAWAB	TINDAKAN
PP/PPP/PPK	<p data-bbox="516 321 1268 363">B. <i>Penyediaan Pes Zink Oksida Eugenol</i></p> <ol data-bbox="516 415 1399 1003" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="516 415 1333 457">1. Periksa pinggir ceper khas supaya tiada ketajaman. <li data-bbox="516 468 1292 510">2. Sediakan pes mengikut kesesuaian saiz impresi. <li data-bbox="516 520 1399 636">3. Spatulakan pes secara lepaan sehingga warna pes menjadi seragam dengan menggunakan spatula yang tegap. <li data-bbox="516 646 1399 730">4. Sapukan Pes yang siap dibancuh ke atas ceper khas yang telah disediakan terdahulu. <li data-bbox="516 741 1399 867">5. Berikan kepada Pegawai untuk pengambilan impressi. <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="605 783 1399 867">▪ Tempoh manipulasi bahan haruslah mematuhi had masa yang telah ditetapkan pengeluar. <li data-bbox="516 877 1399 951">6. Tutupkan Tiub pes secepat mungkin selepas pes dipicit keluar. <li data-bbox="516 961 870 1003">7. Bersihkan Spatula.

13. PEMBAIKAN DENTUR

TANGGUNGJAWAB	TINDAKAN
<p>PPP</p> <p>PP</p> <p>PP</p> <p>PP</p> <p>PP</p> <p>PP</p> <p>PP/PPP</p> <p>PPP</p> <p>PPP</p> <p>PP</p> <p>PP</p>	<p>A. Prosedur Klinikal</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan pesakit duduk di atas kerusi pergigian dengan selamat dan selesa. 2. Buat pengesahan pesakit. 3. Tentukan aduan pesakit. 4. Periksa keadaan dentur dan mulut pesakit. 5. Maklumkan kepada pesakit berkaitan kerosakan dentur <ol style="list-style-type: none"> i. Jika dentur boleh dibaiki, ambil impresi jika perlu dan maklumkan anggaran kos pembaikan. ii. Jika dentur tidak boleh dibaiki, maklum kepada pesakit. iii. Sekiranya pesakit ingin membuat dentur baru, maklumkan pesakit akan diberi temujanji atau nama pesakit dimasukkan dalam senarai menunggu dentur baru. 6. Pastikan kebenaran rawatan diperolehi. 7. Lengkapkan kad LP6 bersama lakaran prostesis. 8. Cuci dan disinfeksi dentur dan impresi (jika ada). Hantar dentur, impresi dan LP6 ke makmal. Rujuk Langkah B Prosedur Makmal. 9. Terima dentur yang telah dibaiki dari makmal. 10. Basuh dan disinfeksi dentur sebelum membuat padanan. 11. Periksa padanan dentur dan oklusi yang telah dibaiki. 12. Berikan nasihat penjagaan dentur dan mulut. 13. Pastikan pesakit turun dari kerusi pergigian dengan selamat.

TANGGUNGJAWAB	TINDAKAN
PP JTP JTP	14. Rekod rawatan yang telah dijalankan dengan lengkap di LP8. B. Prosedur Makmal 1. Daftar dalam Buku Daftar Kerja Harian Juruteknologi Pergigian PG 103 (Pindaan 1/13). 2. Jalankan pembaikan dentur mengikut arahan yang direkodkan dalam LP6

LP8 (Kad Rawatan Pesakit) - L.P.8-1 Pin. 7/97 dan L.P.8-2 Pin. 7/97

LP 6 (Kad Makmal) – L.P.6 Pin 1/86

LP 1 (Kad Temujanji)– L.P.1 Pin 1/86