

TAJUK: KAD RAWATAN TIDAK LENGKAP

- i. **PKPD Klang**
- ii. PKPD Sepang

MATRIK ISU
Bahagian Kesihatan Pergigian Selangor

Unit/Jabatan : PEJABAT KESIHATAN PERGIGIAN DAERAH KLANG
Tajuk Proses : KAD RAWATAN TIDAK LENGKAP (PERKHIDMATAN PESAKIT LUAR / TEMUJANJI)
No. Pindaan : -
Tarikh Kuatkuasa : 22/06/2021

Isu Dalaman	Isu Luaran
<ul style="list-style-type: none"> • Negatif (<i>Weakness</i>) - Perawat tidak sempat mengemaskini kad rawatan selepas selesai rawatan. - Pembantu Perawat tidak dapat mencatat rawatan yang dijalankan kepada pesakit disebabkan terikat dengan SOP norma baharu. - Tiada pemantauan semula oleh petugas kaunter sebelum di failkan 	<ul style="list-style-type: none"> • Negatif (<i>Threat</i>) - Diagnosis kurang tepat - Rawatan tidak sempurna - Pencapaian KPI <i>outlier</i> – Kepuasan Pelanggan
<ul style="list-style-type: none"> • Positif (<i>Strength</i>) - Sumber manusia mencukupi - Cop berkaitan keperluan untuk mengisi kad rawatan telah disediakan (kebenaran, BP, Masa menunggu, BPE, Pelan Rawatan) - Perlaksanaan temujanji yang dijalankan membolehkan perawat mempunyai masa untuk melengkapkan & menyemak kad rawatan - Membuat semakan kad rawatan setiap hari apabila selesai rawatan - Membuat pemantauan atas pemantauan 	<ul style="list-style-type: none"> • Positif (<i>Opportunity</i>) - Menjalankan audit pemantauan kad secara berkala & menjejut - Orientasi serta taklimat kepada pegawai baharu - Semakan disetiap peringkat (perawat & pembantu perawat) sebelum kad dikembalikan ke kaunter

Disediakan oleh :


DR. KIVEENA SITA
 NO PENDAFTARAN MDC: 5383
 PEGAWAI PERGIGIAN UG48

Tarikh: 22/6/21

Disemak oleh:


DR. NOR AENI BINTI SHUIB
 NO. MDC: 3706
 PEGAWAI PERGIGIAN UGS4
 BDS(MALAYA)

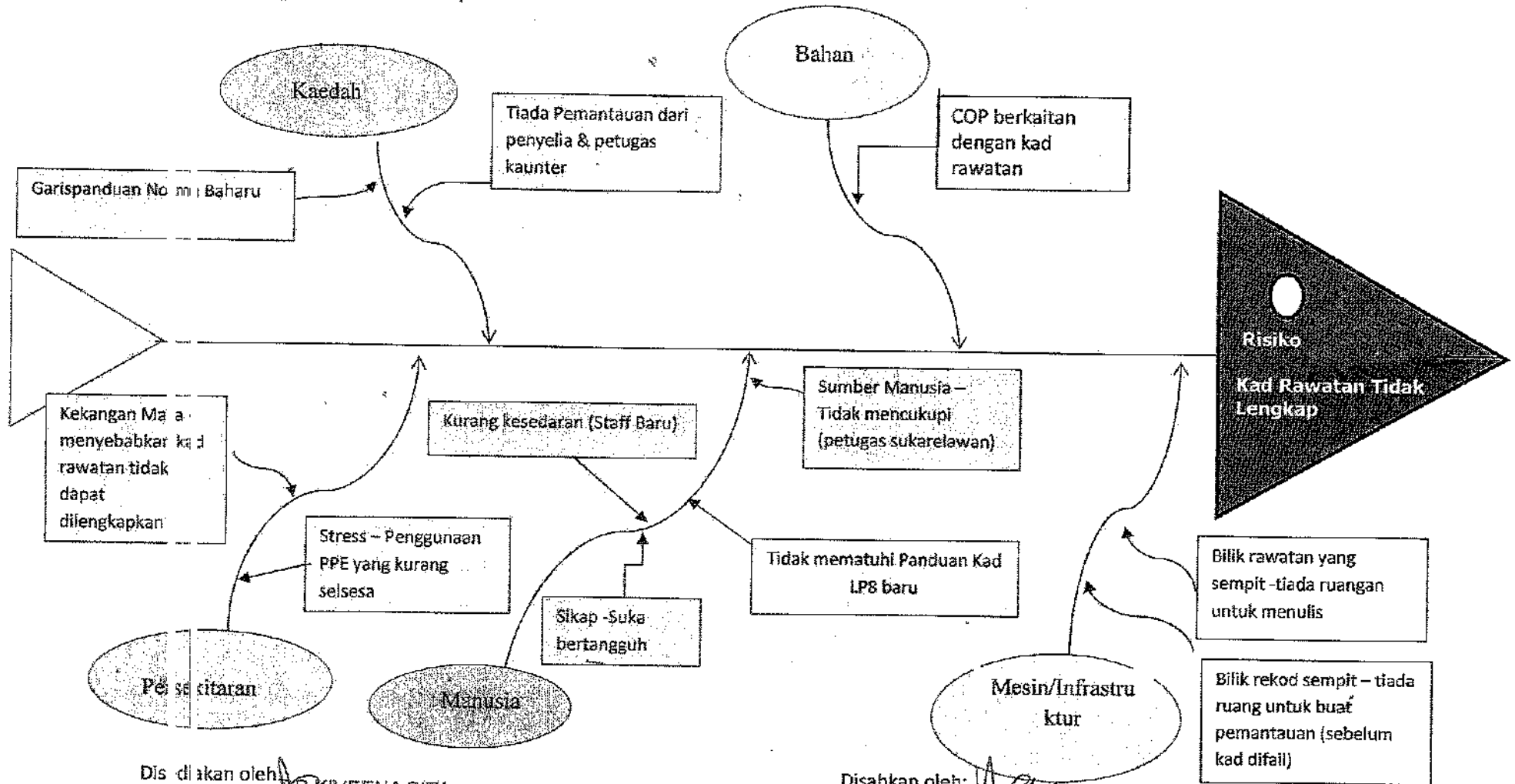
Tarikh:

22/6/21

RAJAH TULANG IKAN

BKPS-PR02

Unit/Jabatan : Pejabat Kesihatan Pergigian Daerah Klang
 Tajuk Proses : Perkhidmatan Pesakit Luar dan Temujanji
 Analisa Punca : Kad Rawatan Tidak Lengkap
 No. Pindaan : -
 Tarikh Kuatkuasa : 22/06/2021



Disahkan oleh: *[Signature]*
 BE KIVEENA SITA
 NO. PENDAFTARAN MDC: 5383
 PEGAWAI PERGIGIAN UG43
 22/6/2021

Disahkan oleh: *[Signature]*
 DR. NOR AENI BINTI SHARIF
 NO. MDC: 3706
 PEGAWAI PERGIGIAN UG54
 BOS (MALAYA)
 22/06/21

BAHAGIAN KESIHATAN PERGIGIAN SELANGOR
 Borang Penilaian Risiko Analisis Mod Kegagalan Dan Kesan (FMEA)

Unit/ Jabatan : Pejabat Kesihatan Pergigian Daerah Klang
 Tajuk : Kad Rawatan Tidak Lengkap (Perkhidmatan Pesakit Luar)
 No. pindaan :-
 Tarikh kuatkuasa : 22/6/2021

Bil.	Mengenalpasti Risiko		Penilaian Risiko			Tindakan Untuk Kawalan Risiko			Penilaian Keberkesanan		
	Isu (Dalam/ Luaran)	Risiko	Kbrgkln	Impak	Tahap Risiko	Mencegah Risiko (Current Control)	Mengurangkan Kesan Risiko (Risk Treatment)	Tindakan Tambahan/ Baru (Additional Control)	Tempoh	Tanggung jawab	Status Risiko
1.	Panduan Kad rawatan LP8 tidak dipatuhi	1. Perancangan rawatan yang kurang tepat 2. Pengumpulan data tidak dapat direkodkan dengan tepat 3. Medicolegal	4 (kerap)	5 (sangat kritikal)	20 (Tinggi)	1. Orientasi serta taklimat kepada anggota pergigian yang baru 2. Memastikan setiap maklumat mandatori dilengkapkan dan diperiksa oleh perawat serta pembantu perawat sebelum rawatan dijalankan	1. Membuat semakan di setiap peringkat (perawat dan pembantu perawat) sebelum kad dikembalikan ke kaunter 2. Mekanisme pembetulan bagi kad rawatan yang didapati kurang lengkap untuk dilengkapkan semula	1. Menjalankan audit pemantauan kad rawatan secara berkala 2. Pemantauan atas penemuan audit pemantauan kad yang dilaksanakan	Januari- Disember 2021	1. Pegawai Pergigian Daerah 2. Pegawai Pergigian Yang Menjaga	Masih berlaku dan sedang dalam pemantauan

Tahap Risiko; 1-4 : Risiko rendah
 5-11 : Risiko sederhana
 12-25 : Risiko tinggi

BAHAGIAN KESIHATAN PERGIGIAN SELANGOR

Borang Penilaian Risiko Analisis Mod Kegagalan Dan Kesan (FMEA)

Unit/ Jabatan : Pejabat Kesihatan Pergigian Daerah Klang
 Tajuk : Kad Rawatan Tidak Lengkap (Perkhidmatan Pesakit Luar)
 No. pindaan : -
 Tarikh kuatkuasa : 22/6/2021

Bil.	Mengenalpasti Risiko		Penilaian Risiko			Tindakan Untuk Kawalan Risiko			Penilaian Keberkesanan		
	Isu (Dalam/ Luaran)	Risiko	Kbrgkln	Impak	Tahap Risiko	Mencegah Risiko (Current Control)	Mengurangkan Kesan Risiko (Risk Treatment)	Tindakan Tambahan/ Baru (Additional Control)	Tempoh	Tanggung jawab	Status Risiko
1.	Panduan Kad rawatan LP8 tidak dipatuhi	1. Perancangan rawatan yang kurang tepat 2. Pengumpulan data tidak dapat direkodkan dengan tepat 3. Medicolegal	4 (kerap)	5 (sangat kritikal)	20 (Tinggi)	3. Keperluan lain seperti rekod filem xray dilabel dengan betul dan dikepil pada kad rawatan sebelum kad difailkan 4. Rekod pergigian dilengkapi tandatangan iaitu kebenaran rawatan (perawat), disahkan oleh saksi (pembantu perawat) dan pelaporan rawatan yang dijalankan (perawat) sebelum rawatan dimulakan	1. Membuat semakan di setiap peringkat (perawat dan pembantu perawat) sebelum kad dikembalikan ke kaunter 2. Mekanisme pembetulan bagi kad rawatan yang didapati kurang lengkap untuk dilengkapi semula	1. Menjalankan audit pemantauan kad rawatan secara berkala 2. Pemantauan atas penemuan audit pemantauan kad yang dilaksanakan	Januari- Disember 2021	1. Pegawai Pergigian Daerah 2. Pegawai Pergigian Yang Menjaga	Masih berlaku dan sedang dalam pemantauan

Tahap Risiko; 1-4 : Risiko rendah
 5-11 : Risiko sederhana
 12-25 : Risiko tinggi

Disediakan oleh:

DR. KIVEENA S.A.
 PEGAWAI PERGIGIAN
 MDC: 5383

Tarikh: 22/6/21

Disemak oleh:

DR. NOR AENI BINTI SHUIB
 NO. MDC: 3706
 PEGAWAI PERGIGIAN UG54
 BDS(MALAYA)

Tarikh: 22/6/21

TAJUK: KAD RAWATAN TIDAK LENGKAP

- i. PKPD Klang
- ii. **PKPD Sepang**

MATRIK ISU
Bahagian Kesihatan Pergigian Selangor

Unit/Jabatan : KP Salak / Pejabat Kesihatan Pergigian Daerah Sepang
 Tajuk Proses : Kad rawatan tidak lengkap (Pesakit Luar dan Janjitemu)
 No. Pindaan : -
 Tarikh Kuatkuasa : 22/6/2021

Isu Dalaman	Isu Luaran
<ul style="list-style-type: none"> • Negatif (<i>Weakness</i>) 1. Manusia <ul style="list-style-type: none"> • Kekurangan anggota kerana ditugaskan untuk bantuan COVID 19 • Kad rawatan tidak dikemaskini semasa dan selepas selesai rawatan kerana kekangan masa • Anggota kurang terlatih dan berpengetahuan dalam pengendalian prosedur kualiti pesakit luar dan janjitemu (kurang diberi pendedahan) • Anggota kurang prihatin terhadap kepentingan melengkapkan kad rawatan dan pengambilan kebenaran rawatan • Janjitemu pesakit dalam tempoh masa yang terdekat 2. Kaedah / Cara Kerja <ul style="list-style-type: none"> • Semakan kad rawatan LP8 tidak dilaksanakan secara berterusan semasa di kaunter saringan atau sebelum difailkan • Terikat dengan Garis Panduan Norma Baharu 3. Persekitaran <ul style="list-style-type: none"> • Limitasi di dalam bilik AGP dimana kad rawatan tidak boleh dilengkapkan dengan segera sepanjang tempoh rawatan dilaksanakan 4. Mesin / Infstruktur <ul style="list-style-type: none"> • Bilik rekod yang tidak kondusif (sempit dan panas) 	<ul style="list-style-type: none"> • Negatif (<i>Threat</i>) 1. Manusia <ul style="list-style-type: none"> • Pesakit berumur 17 tahun ke bawah yang hadir ke klinik bersama – sama guru asrama tanpa ibubapa/ penjaga yang sah menyebabkan kebenaran rawatan tidak dapat diperolehi • Faktor sosio-ekonomi dan demografi pesakit yang berbeza mempengaruhi cara pengisian kad rawatan LP8 di Bahagian A dan B

MATRIK ISU
Bahagian Kesihatan Pergigian Selangor

Unit/Jabatan : KP Salak / Pejabat Kesihatan Pergigian Daerah Sepang
Tajuk Proses : Kad rawatan tidak lengkap (Pesakit Luar dan Janjitemu)
No. Pindaan : -
Tarikh Kuatkuasa : 22/6/2021

• Positif (Strength)	• Positif (Opportunity)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Anggota yang sedia ada <i>flexible</i> dan <i>multitasking</i> 2. Pelaksanaan sistem temujanji memberikan masa yang mencukupi dan membolehkan anggota untuk melengkapkan dan menyemak kad rawatan 3. Cop berkaitan keperluan untuk mengisi kad rawatan telah disediakan (kebenaran, masa menunggu, pelan rawatan) 4. Panduan lengkap cara pengisian kad rawatan LP8 dan carta alir pengambilan skor kesakitan telah disediakan, dihebahkan dan diedarkan untuk rujukan anggota di kaunter dan bilik rawatan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Orientasi dan latihan berterusan diberikan kepada anggota terutamanya yang baharu melaporkan diri berkaitan garis panduan yang telah ditetapkan 2. Anggota perlu lebih prihatin dan memahami tugas yang dipertanggungjawabkan 3. Melaksanakan audit pemantauan kad secara berkala, berterusan dan mengejut. Kad disemak disetiap peringkat; kaunter, bilik rawatan dan bilik rekod 4. Pelekat berkaitan 5 tanda vital sedang disediakan (tekanan darah, kadar nadi, suhu*, kadar pemafasan* dan skor kesakitan) * direkodkan bila perlu

Disediakan oleh :



Dr Norhidayu binti Abdullah
Pegawai Pergigian UG52
Klinik Pergigian Salak

Tarikh : 22/6/2021

Disemak oleh:



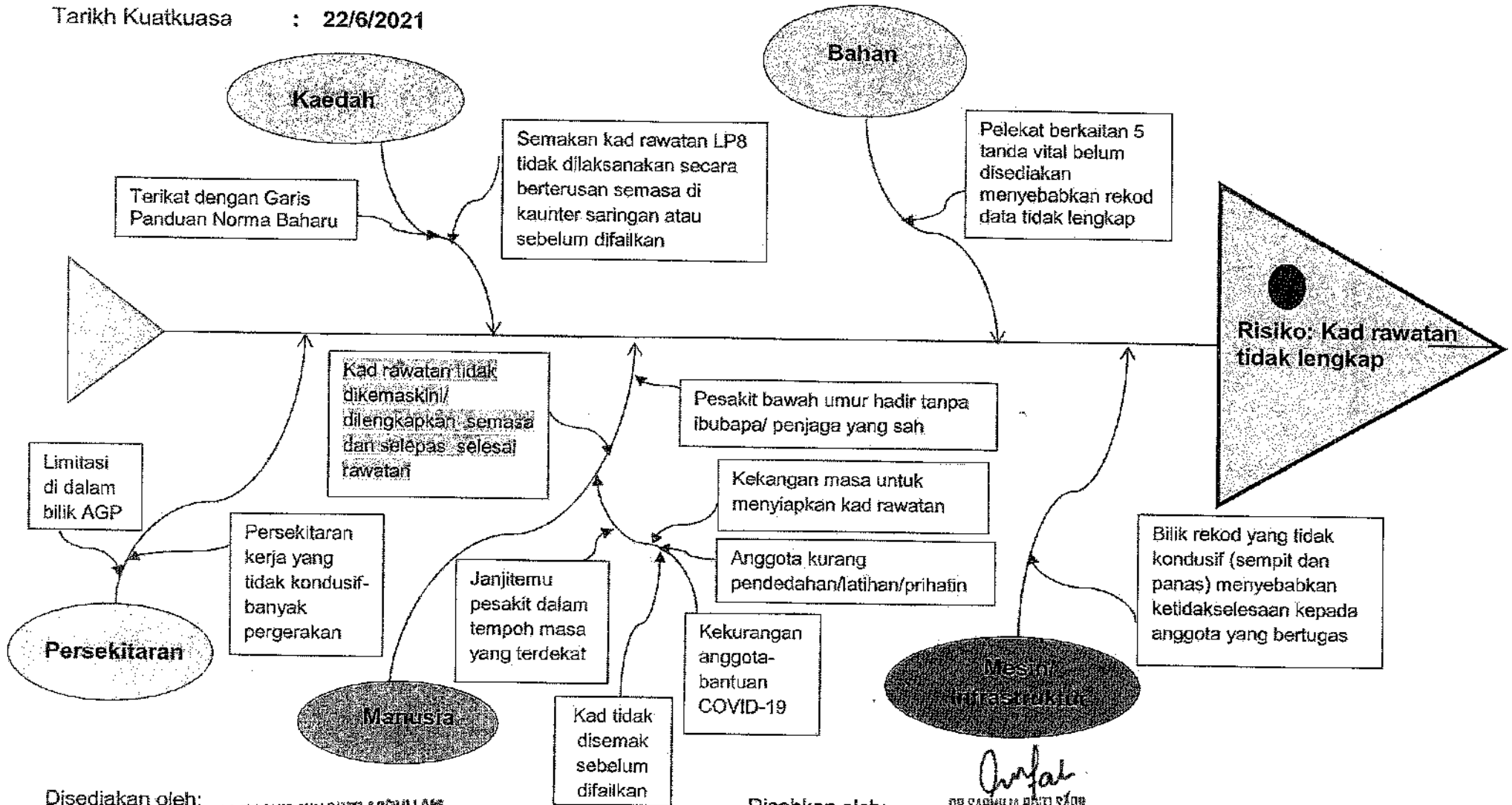
Dr Sarmilia binti Saon
Pegawai Pergigian UG54 (Wakil Pengurusan)
Klinik Pergigian Salak, Sepang

Tarikh : 22/6/2021

RAJAH TULANG IKAN

BKPS-PR02

Unit/Jabatan : KP Salak / Pejabat Kesihatan Pergigian Daerah Sepang
 Tajuk Proses : Prosedur Pengendalian Pesakit Luar dan Janjitemu
 Analisa Punca : Kad Rawatan Tidak Lengkap
 No. Pindaan : -
 Tarikh Kuatkuasa : 22/6/2021



Disediakan oleh: DR NORHIDAYU BINTI ABDULLAH
 No. Pendaftaran: MDC4975
 Pegawai Pergigian Grad UG52

Disahkan oleh: DR SARMILA BINTI SAQR
 PEGAWAI PENDERIVAN UG54
 NO MDC: 4105
 KLINIK PERGIGIAN SALAK, SEPANG

Tarikh kuatkuasa borang : 01/02/2021

BAHAGIAN KESIHATAN PERGIGIAN SELANGOR
 Borang Penilaian Risiko Analisis Mod Kegagalan Dan Kesan (FMEA)

Unit/ Jabatan : KP Salak/ Pejabat Kesihatan Pergigian Daerah Sepang
 Tajuk : Kad Rawatan Tidak Lengkap
 No. pindaan : -
 Tarikh kuatkuasa : 22/6/2021

Bil.	Mengenalpasti Risiko		Penilaian Risiko			Tindakan Untuk Kawalan Risiko			Penilaian Keberkesanan		
	Isu (Dalam/ Luaran)	Risiko	Kbrgkin	Impak	Tahap Risiko	Mencegah Risiko (Current Control)	Mengurangkan Kesan Risiko (Risk Treatment)	Tindakan Tambahan/ Baru (Additional Control)	Tempoh	Tanggung jawab	Status Risiko
1.	Isu Dalam Kad rawatan tidak dikemaskini/ dilengkapkan semasa dan selepas selesai rawatan kerana kekangan masa	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Medicolegal</i> • Tempoh pemeriksaan pada lawatan berikutnya meningkat • Perancangan rawatan tidak tepat • Rawatan tidak dapat diteruskan 	3 (kadang-kadang)	5 (sangat kritikal)	15 (Tinggi)	<ul style="list-style-type: none"> • Pelaksanaan sistem janjitemu memberikan masa yang mencukupi dan membolehkan anggota untuk melengkapkan dan menyemak kad rawatan • Orientasi, latihan dan kesedaran berterusan diberikan kepada anggota terutamanya yang baharu melaporkan diri • Mengenalpasti anggota yang kerap tidak mematuhi garis panduan untuk diberikan 	<ul style="list-style-type: none"> • Memastikan setiap maklumat mandatori dilengkapkan dan diperiksa disetiap peringkat (kaunter, bilik rawatan dan bilik rekod) • Menjalankan pemantauan secara berjadual oleh penyelia semasa pemeriksaan dan rawatan dijalankan kepada pesakit 	Melaksanakan audit pemantauan kad secara berkala oleh PPYM	Jun 2021 sehingga Jun 2022	<ul style="list-style-type: none"> • Pegawai Pergigian Daerah • Pegawai Pergigian Yang Menjaga • Penyelia 	Sedang dalam penilaian

						peringatan supaya kesilapan tidak berulang • Cop dan pelekat berkaitan keperluan untuk mengisi kad rawatan telah disediakan					
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tahap Risiko: 1-4 : Risiko rendah
 5-11 : Risiko sederhana
 12-25 : Risiko tinggi

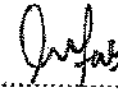
Disediakan oleh:



.....
 Dr Norhidayu Binti Abdullah
 Pegawai Pergigian UG52
 Klinik Pergigian Salak

Tarikh : 22/6/2021

Disemak oleh:



.....
 Dr Sarmilla binti Saon
 Pegawai Pergigian UG54 (Wakil Pengurusan)
 Klinik Pergigian Salak, Sepang

Tarikh : 22/6/2021

BAHAGIAN KESIHATAN PERGIGIAN SELANGOR
 Borang Penilaian Risiko Analisis Mod Kegagalan Dan Kesan (FMEA)

Tajuk : Kad rawatan tidak lengkap (Perkhidmatan Pesakit Luar)
 Unit/ Jabatan : PKPD Klang

Bil.	Mengenalpasti Risiko		Penilaian Risiko			Tindakan Untuk Kawalan Risiko			Penilaian Keberkesanan		
	Isu (Dalam/ Luaran)	Risiko	Kbrgkin	Impak	Tahap Risiko	Mencegah Risiko (Current Control)	Mengurangkan Kesan Risiko (Risk Treatment)	Tindakan Tambahan/ Baru (Additional Control)	Tempoh	Tanggung jawab	Status Risiko
1.	Panduan Kad rawatan LP8 tidak dipatuhi	1. Diagnosis yang kurang tepat 2. Rawatan yang tidak sempurna 3. Medicolegal	4 (kerap)	5 (sangat kritikal)	20 (Tinggi)	1. Orientasi serta taklimat kepada anggota perigian yang baru 2. Memastikan setiap maklumat mandatori dilengkapkan dan diperiksa oleh perawat serta pembantu perawat	1. Membuat semakan di setiap peringkat (perawat dan pembantu perawat) sebelum kad dikembalikan ke kaunter 2. Mekanisme pembedaan bagi kad rawatan yang didapati kurang lengkap untuk dilengkapkan semula	1. Menjalankan audit pemantauan kad rawatan secara berkala 2. Pemanatauan atas penemuan audit pemantauan kad yang dilaksanakan	Jan- Jun 2022	1. Pegawai Pergigian Daerah 2. Pegawai Pergigian Yang Menjaga	447/4063=11.0%

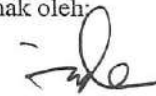
Tahap Risiko; 1-4 : Risiko rendah
 5-11 : Risiko sederhana
 12-25 : Risiko tinggi

Disediakan oleh:



Tarikh: DR. NOR AENI BINTI SHUIB
 NO. PENDAFTARAN MDC : 3706
 PEGAWAI PERGIGIAN UG54

Disemak oleh:



DR. LAILA BINTI OTHMAN
 NO. PENDAFTARAN MDC : 3653
 PEGAWAI PERGIGIAN DAERAH
 PEJABAT KESIHATAN PERGIGIAN DAERAH KLANG

Tarikh: 9/10/2022

BAHAGIAN KESIHATAN PERGIGIAN SELANGOR
 Borang Penilaian Risiko Analisis Mod Kegagalan Dan Kesan (FMEA)

Tajuk : Kad rawatan tidak lengkap (Perkhidmatan Pesakit Luar)
 Unit/ Jabatan : PKPD Klang


Bil.	Mengenalpasti Risiko		Penilaian Risiko			Tindakan Untuk Kawalan Risiko			Penilaian Keberkesanan		
	Isu (Dalam/ Luaran)	Risiko	Kbrgkin	Impak	Tahap Risiko	Mencegah Risiko (Current Control)	Mengurangkan Kesan Risiko (Risk Treatment)	Tindakan Tambahan/ Baru (Additional Control)	Tempoh	Tanggung jawab	Status Risiko
1.	Panduan Kad rawatan LP8 tidak dipatuhi	1. Diagnosis yang kurang tepat 2. Rawatan yang tidak sempurna 3. Medicolegal	4 (kerap)	5 (sangat kritikal)	20 (Tinggi)	3. Keperluan lain seperti rekod filem xray dilabel dengan betul dan dikepil pada kad rawatan 4. Rekod pergigian dilengkapi tandatangan iaitu kebenaran rawatan(perawat), disahkan oleh saksi (pembantu perawat) dan pelaporan rawatan yang dijalankan (perawat)	1. Membuat semakan di setiap peringkat (perawat dan pembantu perawat) sebelum kad dikembalikan ke kaunter 2. Mekanisme pembetulan bagi kad rawatan yang didapati kurang lengkap untuk dilengkapkan semula	1. Menjalankan audit pemantauan kad rawatan secara berkala 2. Pemanataan atas penemuan audit pemantauan kad yang dilaksanakan	Jan- Jun 2022	1. Pegawai Pergigian Daerah 2. Pegawai Pergigian Yang Menjaga	447/4063=11.0%

Tahap Risiko; 1-4 : Risiko rendah
 5-11 : Risiko sederhana
 12-25 : Risiko tinggi

Disediakan oleh:


 DR. NOR AENI BINTI SHUIB
 NO. PENDAFTARAN MDC : 3706
 PEGAWAI PERGIGIAN UG54
 Tarikh:

Disemak oleh:


 DR. LAILA BINTI OTHMAN
 NO. PENDAFTARAN MDC : 2863
 PEGAWAI PERGIGIAN DAERAH
 PEJABAT KESIHATAN PERGIGIAN DAERAH KLANG
 Tarikh: 31/10/2022

BAHAGIAN KESIHATAN PERGIGIAN SELANGOR
 Borang Penilaian Risiko Analisis Mod Kegagalan Dan Kesan (FMEA)

Tajuk : Kad rawatan tidak lengkap
 Unit/ Jabatan : KP Salak / Pejabat Kesihatan Pergigian Daerah Sepang

Bil.	Mengenalpasti Risiko		Penilaian Risiko			Tindakan Untuk Kawalan Risiko			Penilaian Keberkesanan		
	Isu (Dalaman/ Luaran)	Risiko	Kbrgkin	Impak	Tahap Risiko	Mencegah Risiko (Current Control)	Mengurangkan Kesan Risiko (Risk Treatment)	Tindakan Tambahan/ Baru (Additional Control)	Tempoh	Tanggung jawab	Status Risiko
1.	Isu Dalaman Kad rawatan tidak dikemaskini/ dilengkapkan semasa dan selepas selesai rawatan kerana kekangan masa	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Medicolegal</i> • Tempoh pemeriksaan pada lawatan berikutnya meningkat • Perancangan rawatan tidak tepat • Rawatan tidak dapat diteruskan 	3 (kadang-kadang)	3 (sederhana)	9 (Sederhana)	<ul style="list-style-type: none"> • Orientasi, latihan dan kesedaran berterusan diberikan kepada anggota terutamanya yang baharu melaporkan diri • Mengenalpasti anggota yang kerap tidak mematuhi garis panduan untuk diberikan peringatan supaya kesilapan tidak berulang • Cop dan pelekat berkaitan keperluan untuk mengisi kad rawatan 	<ul style="list-style-type: none"> • Memastikan setiap maklumat mandatori dilengkapkan dan diperiksa disetiap peringkat (kaunter, bilik rawatan dan bilik rekod) • Menjalankan pemantauan secara berjadual oleh penyelia semasa pemeriksaan dan rawatan dijalankan kepada pesakit 	Melaksanakan audit pemantauan kad secara berkala oleh PPYM	Jan 2022 sehingga Disember 2022	<ul style="list-style-type: none"> • Pegawai Pergigian Daerah • Pegawai Pergigian Yang Menjaga • Penyelia 	Sedang dalam penilaian

						telah disediakan					
--	--	--	--	--	--	---------------------	--	--	--	--	--

Tahap Risiko: 1-4 : Risiko rendah
5-11 : Risiko sederhana
12-25 : Risiko tinggi

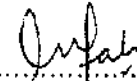
Disediakan oleh:



.....
Dr Norhidayu binti Abdullah
Pegawai Pergigian UG52
Klinik Pergigian Salak

Tarikh : 12/10/2022

Disemak oleh:




.....
Dr Sarmilia binti Saon
Pegawai Pergigian UG54 (Wakil Pengurusan)
Klinik Pergigian Salak, Sepang

Tarikh : 12/10/2022

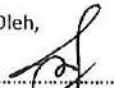
DAFTAR RISIKO (ISO 9001:2015)			KLINIK/UNIT			KP BANTING / TELOK DATOK / TANJUNG SEPAT			DISEDIAKAN		DR HASMAH ISMAIL	
			PROSES/AKTIVITI			PENGENDALIAN PESAKIT LUAR			DILULUSKAN		DR SITI FATIMAH BT JAAFAR	
1. MENGENALPASTI RISIKO			2. PENILAIAN RISIKO			3. TINDAKAN UNTUK KAWALAN RISIKO			4. PENILAIAN KEBERKESANAN			
Bil.	Isu	Risiko & Kesan	Kbrgkin	Impak	Tahap	Mencegah Risiko ("Current Control")	Mengurangkan Kesan Risiko ("Risk Treatment")	Tindakan Tambahan / Baru ("Additional Control")	Tempoh	T/jawab	Status Risiko	
1	Penemuan kad rawatan yang tidak lengkap	<p>Risiko</p> <p>1. Rawatan tidak dapat dijalankan/ rawatan pergigian dijalankan tanpa kebenaran</p> <p>2. Diagnosa dan pelan rawatan tidak tepat</p> <p>3. Komplikasi semasa dan selepas rawatan seperti pengsan, alergi dan pendarahan berlanjutan</p> <p>Kesan</p> <p>1. Tempoh pemeriksaan dan rawatan pergigian meningkat</p> <p>2. Rawatan pergigian yang diberikan tidak tepat dan tidak mengikut SDP</p> <p>3. Peratus Ilutuan KPI dan PCA tidak tercapai</p> <p>4. Kadar <i>incident reporting</i> akan meningkat</p> <p>5. Peratus kepada Piagam Pelanggan menurun (Kajian Kepuasan Pesakit Luaran dan Waktu Menunggu Pesakit Luar)</p> <p>6. Aduan terhadap perawat/operator</p>	Sangat jarang (1)	Sangat Kritikal (5)	Sederhana (5)	<p>1. Memberi taklimat berkaitan pengendalian pengurusan kad rawatan yang merangkumi aspek berikut:</p> <p>i. Petugas kaunter meminta pesakit menyatakan maklumat sejarah perubatan/pergigian dalam kad rawatan.</p> <p>ii. Perawat/operator memastikan bahagian sejarah perubatan/pergigian dilengkapkan sebelum memulakan rawatan.</p> <p>iii. Penjelasan terhadap komplikasi sesuatu rawatan perlu dijelaskan kepada pesakit/ibu bapa/penjaga dan direkodkan</p> <p>iv. Perawat/operator dan pembantu memastikan pesakit/ibu bapa/penjaga menandatangani kebenaran rawatan pada kad rawatan selepas rancangan rawatan diberikan</p> <p>v. Perawat dan pembantu menyemak kebenaran rawatan dalam kad rawatan sebelum rawatan dijalankan</p> <p>vi. Mengenalpasti petugas kaunter yang bertanggungjawab untuk menyemak kad rawatan sebelum difailkan</p> <p>2. Mengenalpasti pegawai yang bertanggungjawab untuk memantau kad rawatan secara rawak setiap bulan</p>	<p>1. Hentikan prosedur dan meminta pesakit menandatangani kebenaran rawatan dengan segera pada hari yang sama</p> <p>2. Meminta pesakit menandatangani kebenaran selepas rawatan atau semasa kedatangan ulangan</p> <p>3. Hubungi ibu bapa/penjaga pesakit melalui panggilan telefon/emel/WhatsApp untuk tujuan mendapatkan kebenaran rawatan. Rekod maklumat sebagai bukti dan rujukan pada masa hadapan</p> <p>4. Hentikan prosedur dan lengkapkan maklumat sejarah perubatan dan pergigian dalam kad rawatan</p> <p>5. Pemeriksaan semula dilakukan dan dapatkan kebenaran rawatan yang baru. Jika terdapat perubahan terhadap rancangan rawatan</p> <p>6. Rujukan ke Klinik Kesihatan/Hospital berdekatan apabila berlaku kes kecemasan</p> <p>7. Laporan dan rekod didalam <i>incident reporting</i> mengikut prosedur supaya tindakan pembetulan dapat dijalankan berdasarkan punca yang dikenalpasti</p>	<p>1. Memberi penerangan kepada pihak sekolah berkaitan cara pengisian borang kebenaran rawatan yang lengkap semasa mesyuarat PIBG (Persatuan Ibu Bapa dan Guru)</p> <p>2. Program saringan kesihatan (EnPHC) diperluaskan ke semua klinik pergigian bagi mengenalpasti keadaan pesakit sebelum memulakan rawatan seperti tekanan darah dan paras glukosa</p>	Julai 2021 - Jun 2022	<p>1. Pegawai Pergigian Daerah</p> <p>2. Pegawai Pergigian Yang Menjaga</p> <p>3. KWP/WP</p>	<p>Kpb- Sebanyak 73 kad rawatan LP8 dipantau untuk Jan-Jun 2022. Terdapat 26 penemuan dikesan. Tindakan penambahbaikan serta merta telah dilakukan oleh perawat dan juga pembantu.</p> <p>KPTD - 360 kad dibuat pemantauan. 35 kad didapati tidak lengkap. Tindakan penambahbaikan serta merta oleh PP dan PPP</p> <p>KPTS- Sebanyak 336 kad rawatan dipantau. 28 kad didapati tidak lengkap. Tiada penemuan diperolehi.</p>	

Tarikh kuat kuasa : 01/02/2020

Disediakan Oleh,


 Dr Hasimah binti Ismail
 Wakil Pengurusan
 PKPD Kuala Langat

Disahkan Oleh,


 Dr Siti Fatimah bt Jaafar
 Pegawai Pergigian Daerah
 PKPD Kuala Langat

KEMASKINI BKPS-PR03

(10 Oktober 2023)

BAHAGIAN KESIHATAN PERGIGIAN SELANGOR
 Borang Penilaian Risiko Analisis Mod Kegagalan Dan Kesan (FMEA)

Tajuk : Kad rawatan tidak lengkap (Perkhidmatan Pesakit Luar)
 Unit/ Jabatan : PKPD Klang

Bil.	Mengenalpasti Risiko		Penilaian Risiko			Tindakan Untuk Kawalan Risiko			Penilaian Keberkesanan		
	Isu (Dalam/ Luaran)	Risiko	Kbrgkln	Impak	Tahap Risiko	Mencegah Risiko (Current Control)	Mengurangkan Kesan Risiko (Risk Treatment)	Tindakan Tambahan/ Baru (Additional Control)	Tempoh	Tanggung jawab	Status Risiko
1.	Panduan Kad rawatan LP8 tidak dipatuhi	1. Diagnosis yang kurang tepat 2. Rawatan yang tidak sempurna 3. Medicolegal	4 (kerap)	5 (sangat kritikal)	20 (Tinggi)	1. Orientasi serta taklimat kepada anggota perigian yang baru 2. Memastikan setiap maklumat mandatori dilengkapkan dan diperiksa oleh perawat serta pembantu perawat	1. Membuat semakan di setiap peringkat (perawat dan pembantu perawat) sebelum kad dikembalikan ke kaunter 2. Mekanisme pembetulan bagi kad rawatan yang didapati kurang lengkap untuk dilengkapkan semula	1. Menjalankan audit pemantauan kad rawatan secara berkala 2. Pemanataan atas penemuan audit pemantauan kad yang dilaksanakan	Julai – Dis 2022	1. Pegawai Pergigian Daerah 2. Pegawai Pergigian Yang Menjaga	Masih berlaku dan sedang dalam pemantauan Terdapat 308 daripada 1944 kad rawatan LP8 yang tidak rawatan. 15.84% tidak mematuhi panduan

Tahap Risiko; 1-4 : Risiko rendah
 5-11 : Risiko sederhana
 12-25 : Risiko tinggi

Disediakan oleh:

DR NORMIRHANA BTE ABU BAKAR
 PEGAWAI PERGIGIAN UG54
 MAMDC : 5071

Tarikh: 30/6/2023

Disemak oleh:

DR. LAILA BINTI OTHMAN
 NO: PENDAFTARAN MDC : 3653
 PEGAWAI PERGIGIAN DAERAH

Tarikh:

31/7/2023

BAHAGIAN KESIHATAN PERGIGIAN SELANGOR
 Borang Penilaian Risiko Analisis Mod Kegagalan Dan Kesan (FMEA)

Tajuk : Kad rawatan tidak lengkap (Perkhidmatan Pesakit Luar)

Unit/ Jabatan : PKPD Klang

Bil	Mengenalpasti Risiko		Penilaian Risiko			Tindakan Untuk Kawalan Risiko			Penilaian Keberkesanan		
	Isu (Dalam n/ Luaran)	Risiko	Kbrg kln	Impak	Taha p Risiko	Mencegah Risiko (Current Control)	Mengurangka n Kesan Risiko (Risk Treatment)	Tindakan Tambahhan/ Baru (Additional Control)	Tempoh	Tanggung jawab	Status Risiko
1.	Panduan Kad rawatan LP8 tidak dipatuhi	1. Diagnosis yang kurang tepat 2. Rawatan yang tidak sempurna 3. Medicolegal	4 (kerap)	5 (sangat kritikal)	20 (Tinggi)	3. Keperluan lain seperti rekod filem xray dilabel dengan betul dan dikepil pada kad rawatan 4. Rekod pergigian dilengkapi tandatangan iaitu kebenaran rawatan(perawat) , disahkan oleh saksi (pembantu perawat) dan pelaporan rawatan yang dijalankan (perawat)	1. Membuat semakan di setiap peringkat (perawat dan pembantu perawat) sebelum kad dikembalikan ke kaunter 2. Mekanisme pembetulan bagi kad rawatan yang didapati kurang lengkap untuk dilengkapi semula	1. Menjalankan audit pemantauan kad rawatan secara berkala 2. Pemantauan atas penemuan audit pemantauan kad yang dilaksanakan	Julai – Dis 2022	1. Pegawai Pergigian Daerah 2. Pegawai Pergigian Yang Menjaga	Masih berlaku dan sedang dalam pemantauan Terdapat 308 daripada 1944 kad rawatan LP8 yang tidak rawatan. 15.84% tidak mematuhi panduan

Tahap Risiko; 1-4 : Risiko rendah
 5-11 : Risiko sederhana
 12-25 : Risiko tinggi

Disedai oleh: **NE NORMATIRHANA BTE ABU BAKAR**
 PEGAWAI PERGIGIAN UG54
 NO.MDC : 5071

Tarikh: 30/6/2023

Disemak oleh: **DR. LAILA BINTI OTHMAN**
 NO..PENDAFTARAN.MDC : 3653
 PEGAWAI PERGIGIAN DAERAH
 PEJABAT KESIHATAN PERGIGIAN DAERAH KLANG

Tarikh: 3/7/2023

BAHAGIAN KESIHATAN PERGIGIAN SELANGOR
 Borang Penilaian Risiko Analisis Mod Kegagalan Dan Kesan (FMEA)

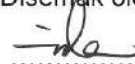
Tajuk : Kad rawatan tidak lengkap (Perkhidmatan Pesakit Luar)
 Unit/ Jabatan : PKPD Klang

Bil	Mengenalpasti Risiko		Penilaian Risiko			Tindakan Untuk Kawalan Risiko			Penilaian Keberkesanan		
	Isu (Dalam/ Luaran)	Risiko	Kbrg kln	Impak	Tahap Risiko	Mencegah Risiko (Current Control)	Mengurangkan Kesan Risiko (Risk Treatment)	Tindakan Tambahan/ Baru (Additional Control)	Tempoh	Tanggung jawab	Status Risiko
1.	Panduan Kad rawatan LP8 tidak dipatuhi	1. Diagnosis yang kurang tepat 2. Rawatan yang tidak sempurna 3. Medicolegal	4 (kerap)	5 (sangat kritikal)	20 (Tinggi)	1. Orientasi serta taklimat kepada anggota pergigian yang baru 2. Memastikan setiap maklumat mandatori dilengkapkan dan diperiksa oleh perawat serta pembantu perawat	1. Membuat semakan di setiap peringkat (perawat dan pembantu perawat) sebelum kad dikembalikan ke kaunter 2. Mekanisme pembetulan bagi kad rawatan yang didapati kurang lengkap untuk dilengkapkan semula	1. Menjalankan audit pemantauan kad rawatan secara berkala 2. Pemanataan atas penemuan audit pemantauan kad yang dilaksanakan	Jan – Jun 2023	1. Pegawai Pergigian Daerah 2. Pegawai Pergigian Yang Menjaga	Masih berlaku dan sedang dalam pemantauan Terdapat 631 daripada 5196 kad rawatan LP8 yang tidak rawatan. 12.14% tidak mematuhi panduan

Tahap Risiko; 1-4 : Risiko rendah
 5-11 : Risiko sederhana
 12-25 : Risiko tinggi

Disedai oleh: 
 DR. NORMIRHANA BTE ABU BAKAR
 PEGAWAI PERGIGIAN UG54
 NO. MDC : 5071

Tarikh: 30/6/2023

Disemak oleh: 
 DR. LAILA BINTI OTHMAN
 NO. PENDAFTARAN MDC : 3853
 PEGAWAI PERGIGIAN DAERAH
 PEJABAT KESIHATAN PERGIGIAN DAERAH KLANG
 Tarikh: 3/7/2023

BAHAGIAN KESIHATAN PERGIGIAN SELANGOR
 Borang Penilaian Risiko Analisis Mod Kegagalan Dan Kesan (FMEA)

Tajuk : Kad rawatan tidak lengkap (Perkhidmatan Pesakit Luar)

Unit/ Jabatan : PKPD Klang

Bil.	Mengenalpasti Risiko		Penilaian Risiko			Tindakan Untuk Kawalan Risiko			Penilaian Keberkesanan		
	Isu (Dalam/ Luaran)	Risiko	Kbrgkln	Impak	Tahap Risiko	Mencegah Risiko (Current Control)	Mengurangkan Kesan Risiko (Risk Treatment)	Tindakan Tambahan/ Baru (Additional Control)	Tempoh	Tanggung jawab	Status Risiko
1.	Panduan Kad rawatan LP8 tidak dipatuhi	1. Diagnosis yang kurang tepat 2. Rawatan yang tidak sempurna 3. Medicolegal	4 (kerap)	5 (sangat kritikal)	20 (Tinggi)	3. Keperluan lain seperti rekod filem xray dilabel dengan betul dan dikepil pada kad rawatan 4. Rekod pergigian dilengkapi tandatangan iaitu kebenaran rawatan(perawat), disahkan oleh saksi (pembantu perawat) dan pelaporan rawatan yang dijalankan (perawat)	1. Membuat semakan di setiap peringkat (perawat dan pembantu perawat) sebelum kad dikembalikan ke kaunter 2. Mekanisme pembeduan bagi kad rawatan yang didapati kurang lengkap untuk dilengkapi semula	1. Menjalankan audit pemantauan kad rawatan secara berkala 2. Pemantauan atas penemuan audit pemantauan kad yang dilaksanakan	Jan – Jun 2023	1. Pegawai Pergigian Daerah 2. Pegawai Pergigian Yang Menjaga	Masih berlaku dan sedang dalam pemantauan Terdapat 631 daripada 5196 kad rawatan LP8 yang tidak rawatan. 12.14% tidak mematuhi panduan

Tahap Risiko; 1-4 : Risiko rendah
 5-11 : Risiko sederhana
 12-25 : Risiko tinggi

Disediakan oleh:

DR. NIRMIRHANA BTE ABU BAKAR
 PEGAWAI PERGIGIAN UG54
 NO MDC : 5071

Tarikh: 30/6/2023

Disemak oleh:

DR. LAILA BINTI OTHMAN
 NO. PENDAFTARAN MDC : 3653
 PEGAWAI PERGIGIAN DAERAH
 PEJABAT KESIHATAN PERGIGIAN DAERAH KLANG

Tarikh: 3/7/2023

BAHAGIAN KESIHATAN PERGIGIAN SELANGOR
 Borang Penilaian Risiko Analisis Mod Kegagalan Dan Kesan (FMEA)

Unit/ Jabatan : PKPD HULU SELANGOR
 Tajuk Proses : KAD RAWATAN TIDAK LENGKAP (PERKHIDMATAN PESAKIT LUAR/TEMUJANJI)
 No. Pindaan : 01/2023
 Tarikh kuatkuasa : 25 SEPTEMBER 2023

Bil.	Mengenalpasti Risiko		Penilaian Risiko			Tindakan Untuk Kawalan Risiko			Penilaian Keberkesanan		
	Isu (Dalam/ Luaran)	Risiko	Kbrgkin	Impak	Tahap Risiko	Mencegah Risiko (Current Control)	Mengurangkan Kesan Risiko (Risk Treatment)	Tindakan Tambahan/ Baru (Additional Control)	Tempoh	Tanggung Jawab	Status Risiko
1.	Panduan kad rawatan LP8 tidak dipatuhi	Risiko: 1. Perancangan rawatan yang kurang tepat 2. Pengumpulan data tidak dapat direkodkan dengan tepat Impak: 1. Penyampaian rawatan yang kurang tepat 2. Medicolegal	Kerap (4)	Sangat kritikal (5)	Tinggi (20)	1. Orientasi serta taklimat tatacara penggunaan kad LP8 kepada anggota pergigian yang baru. 2. Memastikan maklumat mandatori pesakit dilengkapkan dan diperiksa oleh petugas kaunter sebelum kad rawatan dihantar ke bilik rawatan. 3. Memastikan setiap bahagian kad dilengkapkan dan diperiksa oleh perawat & pembantu perawat sebelum rawatan dijalankan.	1. Membuat semakan di setiap peringkat (kaunter, bilik operasi & bilik rekod) oleh penyelia 2. Melengkapkan kad rawatan yang didapati tidak lengkap sewaktu semakan/pemantauan	1. Menjalankan pemantauan kad setiap hari oleh pegawai pemantauan kad 2. Menjalankan audit klinikal terhadap ketetapan rekod dan pengurusan kad rawatan	Januari-Jun & Julai-Disember	1. Pegawai Pergigian Daerah 2. Pegawai Pergigian Yang Menjaga (PPYM) 3. Pegawai Pemantau Kad Rawatan 4. Auditor Audit Klinikal	Masih berlaku & sedang dalam pemantauan 2022: 21/40 kad LP8 2023: 8/50 kad LP8 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">LAMPIRAN 22</div>

					<p>4. Rekod pergigian dilengkapi dengan kebenaran rawatan(perawat) dan disahkan oleh saksi (pembantu perawat), pelaporan pelan rawatan yang akan dijalankan (perawat) serta tandatangan perawat sebelum rawatan dimulakan</p> <p>5. Keperluan lain seperti rekod filem xray dilabel dengan betul dan dikepilkan pad kad rawatan sebelum difailkan</p>				
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--


Tahap Risiko; 1-4 : Risiko rendah
5-11 : Risiko sederhana
12-25 : Risiko tinggi

Disediakan oleh:


..... NUR FARHAH MOHAMAD
(Mo. Pendaftaran Peruh MDC: 7183)
Pegawai Pergigian

Tarikh: 25/9/2023

Disemak oleh:


..... DR. ROHAIDA BINTI ALIAS
Pegawai Pergigian Daerah UG54
Pejabat Kesihatan Pergigian
Daerah Hulu Selangor
No. Pendaftaran MDC:3921

29 SEP 2023

Tarikh kuatkuasa borang : 01/02/2021

BAHAGIAN KESIHATAN PERGIGIAN SELANGOR
 Borang Penilaian Risiko Analisis Mod Kegagalan Dan Kesan (FMEA)

Unit/ Jabatan : Pejabat Kesihatan Pergigian Daerah Sepang
 Tajuk Proses : Kad rawatan tidak lengkap
 No. Pindaan :
 Tarikh kuatkuasa :

Bil.	Mengenalpasti Risiko		Penilaian Risiko			Tindakan Untuk Kawalan Risiko			Penilaian Keberkesanan		
	Isu (Dalam/ Luaran)	Risiko	Kbrgkln	Impak	Tahap Risiko	Mencegah Risiko (Current Control)	Mengurangkan Kesan Risiko (Risk Treatment)	Tindakan Tambahan/ Baru (Additional Control)	Tempoh	Tanggung jawab	Status Risiko
1.	Isu Dalam Kad rawatan tidak dikemaskini/ dilengkapkan semasa dan selepas selesai rawatan kerana kekangan masa	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Medicolegal</i> • Tempoh pemeriksaan pada lawatan berikutnya meningkat • Perancangan rawatan tidak tepat • Rawatan tidak dapat diteruskan 	3 (kadang-kadang)	3 (sederhana)	9 (Sederhana)	<ul style="list-style-type: none"> • Orientasi, latihan dan kesedaran berterusan diberikan kepada anggota terutamanya yang baharu melaporkan diri • Mengenalpasti anggota yang kerap tidak mematuhi garis panduan untuk diberikan peringatan supaya kesilapan tidak berulang • Cop dan pelekat berkaitan 	<ul style="list-style-type: none"> • Memastikan setiap maklumat mandatori dilengkapkan dan diperiksa disetiap peringkat (kaunter, bilik rawatan dan bilik rekod) • Menjalankan pemantauan secara berjadual oleh penyelia semasa pemeriksaan dan rawatan dijalankan kepada pesakit 	Melaksanakan audit pemantauan kad secara berkala oleh PPYM	Julai 2022 sehingga Disember 2022	<ul style="list-style-type: none"> • Pegawai Pergigian Daerah • Pegawai Pergigian Yang Menjaga • Penyelia 	Fail Pemantauan Kad LP8 : Jan, Feb, April : terdapat beberapa kad tidak lengkap dan salah pengisian Risiko di tahap sederhana. Masih dipantau di KP Salak dan KP Sg. Pelek.

						keperluan untuk mengisi kad rawatan telah disediakan					
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tahap Risiko: 1-4 : Risiko rendah
5-11 : Risiko sederhana
12-25 : Risiko tinggi

Disediakan oleh:



.....
Dr Norhidayu binti Abdullah
Pegawai Pergigian UG54
Klinik Pergigian Salak

Tarikh : 06/01/2023

Disemak oleh:



.....
Dr Sarmilia binti Saon
Pegawai Pergigian UG54 (Wakil Pengurusan)
Klinik Pergigian Salak, Sepang

Tarikh : 13/01/2023

BAHAGIAN KESIHATAN PERGIGIAN SELANGOR
 Borang Penilaian Risiko Analisis Mod Kegagalan Dan Kesan (FMEA)

Unit/ Jabatan : Pejabat Kesihatan Pergigian Daerah Sepang
 Tajuk Proses : Kad rawatan tidak lengkap
 No. Pindaan :
 Tarikh kuatkuasa :

Bil.	Mengenalpasti Risiko		Penilaian Risiko			Tindakan Untuk Kawalan Risiko			Penilaian Keberkesanan		
	Isu (Dalam/ Luaran)	Risiko	Kbrgkln	Impak	Tahap Risiko	Mencegah Risiko (Current Control)	Mengurangkan Kesan Risiko (Risk Treatment)	Tindakan Tambahan/ Baru (Additional Control)	Tempoh	Tanggung jawab	Status Risiko
1.	Isu Dalam Kad rawatan tidak dikemaskini/ dilengkapkan semasa dan selepas selesai rawatan kerana kekangan masa	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Medicolegal</i> • Tempoh pemeriksaan pada lawatan berikutnya meningkat • Perancangan rawatan tidak tepat • Rawatan tidak dapat diteruskan 	3 (kadang-kadang)	3 (sederhana)	9 (Sederhana)	<ul style="list-style-type: none"> • Orientasi, latihan dan kesedaran berterusan diberikan kepada anggota terutamanya yang baharu melaporkan diri • Mengenalpasti anggota yang kerap tidak mematuhi garis panduan untuk diberikan peringatan supaya kesilapan tidak berulang • Cop dan pelekat berkaitan 	<ul style="list-style-type: none"> • Memastikan setiap maklumat mandatori dilengkapkan dan diperiksa disetiap peringkat (kaunter, bilik rawatan dan bilik rekod) • Menjalankan pemantauan secara berjadual oleh penyelia semasa pemeriksaan dan rawatan dijalankan kepada pesakit 	Melaksanakan audit pemantauan kad secara berkala / Audit Klinikal oleh PPYM dan Penyelaras	Januari 2023 sehingga Jun 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Pegawai Pergigian Daerah • Pegawai Pergigian Yang Menjaga • Penyelia 	Fail Pemantauan Kad LP8 : Jan, Mac, April , Mei : terdapat beberapa kad tidak lengkap dan salah pengisian Risiko di tahap sederhana. Masih dipantau di KP Salak dan KP Sg. Pelek.

						keperluan untuk mengisi kad rawatan telah disediakan					
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tahap Risiko: 1-4 : Risiko rendah
5-11 : Risiko sederhana
12-25 : Risiko tinggi

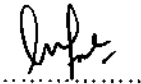
Disediakan oleh:



.....
Dr Norhidayu binti Abdullah
Pegawai Pergigian UG54
Klinik Pergigian Salak

Tarikh : 13/07/2023

Disemak oleh:



.....
Dr Sarmilia binti Saon
Pegawai Pergigian UG54 (Wakil Pengurusan)
Klinik Pergigian Salak, Sepang

Tarikh : 18/07/2023