

MOH/K/GIG/7-2022(GU)



KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
PROGRAM KESIHATAN PERGIGIAN

PANDUAN PEMANTAUAN KLINIKAL

Julai 2022 (Pindaan 2024)

Penasihat
Dr. Noormi binti Othman

Pengerusi
Dr. Fauziah binti Ahmad

Editor
Dr. Sheila Rani a/p Ramalingam
Dr. Norhazimah binti Khairuddin

PANDUAN PEMANTAUAN KLINIKAL

Edisi Pertama 2022

No. Siri Penerbitan KKM : MOH/K/GIG/7-2022(GU)

Hak cipta terpelihara, tiada bahagian dari terbitan ini boleh diterbitkan semula, disimpan dalam apa jua bentuk mekanikal atau elektronik kecuali setelah mendapat kebenaran penerbit.

Diterbitkan oleh,
Program Kesihatan Pergigian
Kementerian Kesihatan Malaysia
Aras 5, Blok E10, Kompleks E, Presint 1,
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan,
62590 Putrajaya.

Telefon: 603-8883 4215
Faks: 03-8888 6133
E-mel: ohd@moh.gov.my
Laman web: <http://ohd.moh.gov.my>
Facebook: www.facebook.com/pergigiankkm

PRAKATA



PENGARAH KANAN (KESIHATAN PERGIGIAN) KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

Program Kesihatan Pergigian, Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) telah mengambil pelbagai inisiatif untuk meningkatkan tahap keselamatan serta kualiti penyampaian penjagaan kesihatan pergigian sebagai usaha dalam memenuhi permintaan masyarakat.

Pemantauan kualiti dalam aspek klinikal amatlah penting bagi memastikan pesakit mendapat perkhidmatan penjagaan kesihatan pergigian dengan standard dan kualiti yang tinggi. Pemantauan klinikal adalah berasaskan bukti pengetahuan profesional. Ia amatlah kritikal bagi menyumbang kepada pencapaian Liputan Kesihatan Sejagat (*Universal Health Coverage*).

Sehubungan itu, profesional pergigian perlulah diberikan masa yang mencukupi untuk menjalankan pemantauan klinikal. Buku Panduan Pemantauan Klinikal ini diterbitkan bagi menyeragamkan pelaksanaan pemantauan klinikal di fasiliti pergigian di bawah seliaan KKM supaya lebih efektif dan sistematik. Pelaksanaan ini melibatkan perkhidmatan pergigian primer dan perkhidmatan pergigian inkremental sekolah. Ia meliputi dua aspek klinikal iaitu 1) ketepatan rekod pesakit dan pengurusan kad rawatan yang efisien; serta 2) penyampaian dan kesempurnaan rawatan.

Tahniah dan syabas diucapkan kepada Pengarah Bahagian Amalan dan Perkembangan Kesihatan Pergigian dan semua ahli jawatankuasa yang telah bertungkus-lumus menghasilkan buku panduan ini, serta semua pihak yang telah memberi sumbangan secara tidak langsung sehingga terhasilnya panduan ini.

Semoga perkhidmatan penjagaan kesihatan pergigian klinikal yang disampaikan oleh anggota pergigian kepada pesakit adalah selamat dan mengikut prosedur demi mencapai kesihatan mulut yang optimum sekaligus meningkatkan kualiti hidup rakyat Malaysia.

Dr. Noormi binti Othman

KANDUNGAN

BIL	PERKARA	MUKA SURAT
i	Prakata	2
ii	Kandungan	3
iii	Singkatan	4
1.0	Latar Belakang	5
2.0	Objektif	6
	2.1 Umum	6
	2.2 Khusus	6
3.0	Terminologi	6
4.0	Metodologi	7
5.0	Alat Kajian	7
6.0	Arahan Kerja	8
7.0	Analisa Data	10
8.0	Peranan dan Tugas	11
	8.1 Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Pergigian)	11
	8.2 Penyelaras Negeri	12
	8.3 Pegawai Pergigian Daerah	12
	8.4 Penyelaras Daerah	12
	8.5 Pegawai Pergigian Yang Menjaga	13
	8.6 Auditor	13
9.0	Pelaporan	13
10.0	Carta Alir	14
11.0	Rujukan	15
12.0	Lampiran	16
	Lampiran A : Borang Pemantauan Klinikal (Ketepatan Rekod & Pengurusan Kad Rawatan)	16
	Lampiran B : Borang Pemantauan Klinikal (Penyampaian & Kesempurnaan Rawatan)	17
	Lampiran C : Laporan Pemantauan Klinikal	18
	Lampiran D : Laporan Pencapaian Liputan Pemantauan Klinikal	19
	Lampiran E : Borang Pencartaan Kalibrasi MMI & GIS	20
13.0	Penghargaan	21

SINGKATAN

BIL	SINGKATAN	DESKRIPSI
1	MMI	<i>Modified MOH International Caries Detection and Assessment System</i>
2	GIS	<i>Gingival Index for Schoolchildren</i>
3	BPE	<i>Basic Periodontal Examination</i>
4	KP	Klinik Pergigian
5	PP	Pegawai Pergigian
6	JP	Juruterapi Pergigian
7	PPLK	Pegawai Pergigian Lantikan Kontrak
8	JPLB	Juruterapi Pergigian Lantikan Baharu
9	PPP	Pembantu Pembedahan Pergigian
10	PPK	Pembantu Perawatan Kesihatan
11	PN	Penyelaras Negeri
12	PD	Penyelaras Daerah
13	TPKN(G)	Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Pergigian)
14	PPD	Pegawai Pergigian Daerah / Kawasan / Bahagian
15	PPYM	Pegawai Pergigian Yang Menjaga
16	PJP	Penyelia Juruterapi Pergigian
17	JPK	Juruterapi Pergigian Kanan
18	MBK	Mulut Bebas Karies
19	BK	Bebas Karies
20	MBG	Mulut Bebas Gingivitis
21	TPR	Tidak Perlu Rawatan
22	TSL	<i>Tooth Surface Loss</i>
23	dft	<i>decayed and filled teeth</i> (gigi susu)
24	DMFT	<i>Decayed, Missing and Filled Teeth</i> (gigi kekal)
25	PRR	<i>Preventive Resin Restoration</i>
26	FV	<i>Fluoride Varnish</i>
27	FS	<i>Fissure Sealant</i>
28	LA	<i>Local Anaesthesia</i>
29	OHI	<i>Oral Hygiene Instruction</i>
30	OHE	<i>Oral Health Education</i>

1.0 LATAR BELAKANG

Perkhidmatan pergigian yang disampaikan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) meliputi promosi kesihatan pergigian, rawatan pencegahan dan rawatan klinikal. Setiap rawatan yang diberikan kepada pesakit akan direkodkan sebagai laporan hasil kerja bagi tujuan pemantauan prestasi status kesihatan pergigian masyarakat. Rawatan pergigian ini disampaikan oleh perawat yang terdiri daripada Pegawai Pergigian (PP) dan Juruterapi Pergigian (JP) yang dibantu oleh Pembantu Pembedahan Pergigian (PPP) dan Pembantu Perawatan Kesihatan (PPK)¹. Dalam usaha KKM meningkatkan kemahiran perawat, semua PP yang menjalankan tugas klinikal di perkhidmatan pergigian primer termasuk perkhidmatan inkremental sekolah perlu menjalani 2 proses kalibrasi iaitu pengesanan dan pencartaan karies (*Modified MOH International Caries Detection and Assessment System - MMI*) dan gingivitis (*Gingival Index for Schoolchildren - GIS*) serta menghadiri kursus bagi pemeriksaan asas periodontium (*Basic Periodontal Examination - BPE*). Manakala bagi semua JP, mereka hanya perlu menjalani 2 proses kalibrasi iaitu pengesanan dan pencartaan karies (MMI) serta gingivitis (GIS) sahaja.

Kad rawatan LP8 adalah dokumen penting yang digunakan untuk merekod maklumat peribadi pesakit yang merangkumi sejarah perubatan dan pergigian, penilaian risiko karies, pemeriksaan dan rawatan klinikal pergigian serta disimpan sebagai rujukan bagi rawatan janji temu seterusnya. Selain itu, ia juga menjadi rujukan untuk memantau kesihatan pergigian pesakit, membuat laporan perubatan, dijadikan bukti kes-kes mahkamah dan semasa pengendalian kes pergigian forensik.² Oleh itu, ketepatan data yang direkod dalam kad rawatan LP8 adalah sangat penting.

Data perkhidmatan pergigian yang tercatat pada kad rawatan LP8 dikumpul setiap tahun bagi menganalisa status semasa dan trend penyakit pergigian. Penelitian terhadap data retrospektif menunjukkan ketidakselarasan pada data pencapaian setiap tahun. Contohnya, jumlah kes selesai pada sesuatu tahun bagi sesuatu kohort sepatutnya akan menggambarkan jumlah kes 'Tidak Perlu Rawatan' (TPR) pada tahun berikutnya bagi kohort yang sama. Namun diperhatikan data menunjukkan pencapaian yang tidak selari dengan hasil kerja yang telah direkodkan pada tahun sebelumnya. Keberkesanan setiap inisiatif atau program yang dijalankan tidak dapat dinilai disebabkan terdapat ketidakselarasan data pencapaian bagi penyampaian perkhidmatan tertentu.

Selain daripada itu, terdapat juga pelaporan insiden dan aduan yang berkisar tentang kecuaihan dan kesilapan perawat semasa penyampaian rawatan. Daripada dapatan di atas, boleh dirumuskan dua aspek klinikal yang perlu dipantau iaitu pengurusan kad rawatan dan penyampaian rawatan.

Dokumen ini adalah sebagai panduan bagi menjalankan pemantauan terhadap rawatan pergigian yang disampaikan di perkhidmatan pergigian primer dan perkhidmatan inkremental sekolah. Ini adalah sejajar dengan matlamat Program Kesihatan Pergigian (PKP) untuk memastikan perkhidmatan pergigian klinikal yang diberikan oleh anggota pergigian adalah selamat dan mengikut prosedur demi mencapai kesihatan mulut yang optimum sekaligus meningkatkan kualiti hidup rakyat Malaysia.

2.0 OBJEKTIF

Umum

Memastikan kualiti penyampaian perkhidmatan pergigian primer dan perkhidmatan pergigian inkremental sekolah berada di tahap optimum.

Khusus

- Memastikan ketepatan rekod dan pengurusan kad rawatan mematuhi arahan.
- Memastikan penyampaian dan kesempurnaan rawatan yang diberi berpandukan pelan rawatan yang tepat.

3.0 TERMINOLOGI

Berikut merupakan terminologi yang digunakan bagi pemantauan klinikal :

Bil.	Terminologi	Deskripsi
1	Perawat	Pegawai Pergigian dan Juruterapi Pergigian yang menyampaikan perkhidmatan pergigian
2	Pegawai Pergigian Lantikan Kontrak	Pegawai Pergigian baharu yang dilantik secara kontrak
3	Juruterapi Pergigian Lantikan Baharu	Juruterapi Pergigian dengan tempoh perkhidmatan kurang daripada setahun
4	Kad rawatan	L.P.8 - 1 Pin.8/2019 dan L.P.8 – 2 Pin.8/2019 ²
5	Auditor	<p>Pegawai Pergigian yang memenuhi kriteria berikut :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kalibrasi MMI (<i>inter</i>) : <i>Kappa Score</i> $\geq 0.6^3$2. Kalibrasi GIS (<i>inter</i>) : <i>Percentage agreement</i> $\geq 75\%^4$3. Menghadiri kursus <i>Training of Trainers</i> (TOT) BPE⁵ <ul style="list-style-type: none">• Dilantik oleh PPD / TPKN(G) – Sah selama 4 tahun• Memantau semua kategori jawatan perawat <p>Juruterapi Pergigian yang memenuhi kriteria berikut :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kalibrasi MMI (<i>inter</i>) : <i>Kappa Score</i> $\geq 0.6^3$2. Kalibrasi GIS (<i>inter</i>) : <i>Percentage agreement</i> $\geq 75\%^4$ <ul style="list-style-type: none">• Dilantik oleh PPD / TPKN(G) – Sah selama 4 tahun• Memantau JP dan JPLB
6	Penyelaras Negeri	Dilantik oleh Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Pergigian) sebagai koordinator aktiviti di peringkat negeri
7	Penyelaras Daerah	Dilantik oleh Pegawai Pergigian Daerah sebagai koordinator aktiviti di peringkat daerah / kawasan / bahagian
8	Kompeten	Cekap, layak, dapat menjalankan tugas dengan sempurna, serta berhak (berkuasa) melakukan atau memutuskan sesuatu. ⁵

*Formula pengiraan *Percentage Agreement* dan *Kappa score* disediakan pada *soft copy* borang berkaitan pemantauan klinikal dalam format *Microsoft Excel*.

4.0 METODOLOGI

Jenis pemantauan : Klinikal (Proses dan Pematuhan)

Kaedah pemantauan : *Cross Audit* antara daerah / antara klinik dalam daerah

Tempoh pemantauan : Satu tahun

Jumlah sampel : Sekurang-kurangnya 1/4 daripada jumlah perawat di klinik

Kadar kepatuhan

Bahagian A : Ketepatan rekod dan pengurusan kad rawatan : $\geq 95\%$

Bahagian B : Penyampaian dan kesempurnaan rawatan : $\geq 85\%$

Lokasi : Klinik Pergigian Primer & Klinik Pergigian Sekolah

5.0 ALAT KAJIAN

Berikut merupakan senarai alat kajian yang digunakan bagi pemantauan klinikal :

5.1 Kad rawatan pergigian

5.1.1 L.P.8 - 1 (Pin. 8/2019) - hijau

5.1.2 L.P.8 - 2 (Pin. 8/2019) - merah

5.2 Borang Pemantauan Klinikal

5.2.1 Lampiran A - Borang Pemantauan Klinikal (Ketepatan Rekod dan Pengurusan Kad Rawatan)

5.2.2 Lampiran B - Borang Pemantauan Klinikal (Penyampaian dan Kesempurnaan Rawatan)

5.3 Borang Pelaporan Pemantauan Klinikal

5.3.1 Lampiran C - Laporan Pemantauan Klinikal

5.3.2 Lampiran D - Laporan Pencapaian Liputan Pemantauan Klinikal

5.4 Sistem Pengurusan Maklumat Kesihatan

Mengikut sistem pengurusan maklumat kesihatan yang sedia ada

6.0 ARAHAN KERJA

Dalam memastikan pelaksanaan pemantauan klinikal ini berjalan dengan lancar, semua anggota yang terlibat perlu memahami peranan dan tanggungjawab masing - masing seperti yang diperincikan dalam arahan kerja pemantauan klinikal (**Jadual 1**) dan carta alir pemantauan klinikal (**rujuk 10.0**).

6.1 ARAHAN KERJA PEMANTAUAN KLINIKAL (JADUAL 1)

TANGGUNGJAWAB	TINDAKAN
1. PERANCANGAN PEMANTAUAN KLINIKAL	
PPD	Lantik PP dan JP mengikut kriteria pemilihan auditor (rujuk 3.0) Memastikan dilaksanakan pemantauan klinikal terhadap perawat yang menyampaikan perkhidmatan pergigian primer dan / atau inkremental sekolah, satu kali setiap empat tahun bagi setiap perawat. Pemantauan klinikal (ulangan) perlu dilakukan pada tahun berikutnya kepada perawat yang tidak mencapai kadar kepatuhan yang ditetapkan.
PD	Sediakan senarai nama perawat yang perlu dipantau iaitu sekurang-kurangnya 1/4 daripada jumlah perawat di setiap KP. Semua Pegawai Pergigian Lantikan Kontrak (PPLK) dan Juruterapi Pergigian Lantikan Baharu (JPLB) perlu didahulukan dalam senarai tersebut.
PPYM	Menyediakan papan tanda / notis pemberitahuan di kawasan KP yang boleh dilihat pesakit contohnya seperti di pintu bilik rawatan. Contoh pemberitahuan: "Pemantauan klinikal sedang dijalankan bagi meningkatkan kualiti perkhidmatan diberi".
Auditor	Rancang tarikh pemantauan yang akan dijalankan.
2. PEMANTAUAN KLINIKAL (BAHAGIAN A : KETEPATAN REKOD DAN PENGURUSAN KAD RAWATAN)	
Auditor	Pilih 20 kad rawatan dengan kedatangan baru secara rawak di kalangan pesakit luar dan / atau pelajar sekolah, bagi setiap perawat. Semak dan lengkapkan Lampiran A – Borang Pemantauan Klinikal (Ketepatan Rekod & Pengurusan Kad Rawatan) .
3. PEMANTAUAN KLINIKAL (BAHAGIAN B : PENYAMPAIAN DAN KESEMPURNAAN RAWATAN)	
Auditor	Pilih sekurang-kurangnya 3 orang pesakit secara rawak di kalangan pesakit luar dan / atau pelajar sekolah, bagi setiap perawat. Pesakit tidak semestinya dipilih di kalangan 20 kad rawatan yang dipantau di Bahagian A. Pastikan kriteria di bawah dipatuhi : a. Ketepatan pencartaan MMI dan GIS <ul style="list-style-type: none">•Bagi ketepatan pencartaan MMI dan GIS skor <i>percentage agreement</i> akan digunakan. Skor <i>percentage agreement</i> $\geq 75\%$ akan dikira sebagai tepat

Auditor	<p>b. Ketepatan Pelan Rawatan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pelan rawatan perlu selari dengan diagnosis kes <p>c. Kriteria <i>Space Maintenance</i> (d):</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Space maintenance</i> ialah gigi susu yang ada karies (d) tetapi tidak boleh ditampal dan tidak dicabut kerana tiada kesakitan dan / atau tanda-tanda infeksi ⁶ <p>d. Rawatan Pencegahan Klinikal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perawat mematuhi teknik aplikasi bagi FV, FS dan PRR sesuai dengan arahan pelaksanaan oleh pengeluar produk • Kesempurnaan FS dan PRR diperiksa menggunakan <i>probe</i> <p>e. Tampalan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kaviti adalah bebas karies • Bentuk pegangan dan rintangan yang sesuai • Ketepatan pemilihan bahan pergigian untuk restorasi • Oklusi restorasi yang sempurna • Titik sentuh restorasi yang sempurna • Pinggir restorasi yang sempurna (<i>no excess or deficient margin</i>) <p>f. Penskaleraan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Semua permukaan gigi bebas kalkulus • Nasihat mengenai penjagaan higin mulut (OHI) dan / atau pendidikan kesihatan pergigian (OHE) diberi <p>g. Cabutan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pengesahan gigi untuk dicabut mengikut SOP (mengesahkan dengan pesakit menggunakan cermin dan pengesahan melalui kad rawatan) • Teknik suntikan bius setempat (LA) yang betul dan berkesan • Cabutan menggunakan alat dan teknik yang betul • Kawalan pendarahan berkesan • Nasihat selepas cabutan diberi <p>h. Kes Tidak Perlu Rawatan (TPR) dan Kes Selesai</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bagi pesakit yang tidak mempunyai sebarang masalah pergigian, pesakit diklasifikasikan sebagai kes Tidak Perlu Rawatan (TPR) manakala bagi pesakit yang sudah selesai kesemua rawatan yang terdapat di dalam pelan rawatan akan diklasifikasikan sebagai Kes Selesai. <p>i. Rujukan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pengurusan pesakit yang memerlukan rujukan dan dirujuk dengan betul <p>j. Pemberian ubat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diindikasikan mengikut justifikasi klinikal • Preskripsi yang betul dan tepat <p>k. Kes kecemasan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pengurusan kes kecemasan yang betul dan berkesan <p>l. Pengendalian alatan tajam ^{7, 8}</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pengendalian alatan tajam yang betul dan selamat, sebelum - semasa - selepas rawatan diberi <p>Lengkapkan Lampiran B – Borang Pemantauan Klinikal (Penyampaian dan Kesempurnaan Rawatan).</p>
----------------	---

Auditor	Adakan sesi perbincangan bersama perawat setelah selesai sesi pemantauan klinikal dijalankan. TIDAK DIBENARKAN berbincang di hadapan pesakit.
	Maklumkan kepada perawat kesalahan yang dilakukan dan tindakan yang betul yang sepatutnya diambil bagi sesuatu prosedur yang dijalankan.
4. PENEMUAN PEMANTAUAN KLINIKAL	
PPD / PPYM / PJP / JPK	Bagi perawat yang tidak mencapai kadar kepatuhan yang ditetapkan, tindakan susulan hendaklah dilaksanakan mengikut deskripsi kompetensi (rujuk 7.0).
5. PELAPORAN PEMANTAUAN KLINIKAL	
PD	Rekod penemuan pemantauan dan lengkapkan Lampiran C - Laporan Pemantauan Klinikal .
	Rekod hasil kompilasi Lampiran C - Laporan Pemantauan Klinikal pada Lampiran D - Laporan Pencapaian Liputan Pemantauan Klinikal .
	Hantar Lampiran C dan Lampiran D kepada PN.
	Simpan hasil dapatan pemantauan klinikal daerah sebagai pangkalan data sekurang-kurangnya selama empat tahun.
TPKN(G) / PPD	Serahkan sijil lulus pemantauan klinikal kepada perawat yang lulus di kedua-dua bahagian A dan B. Sijil ini sah laku selama 4 tahun termasuk tahun yang dipantau.
PN	Rekod hasil kompilasi Lampiran C dan Lampiran D di peringkat negeri.
	Hantar Lampiran C dan Lampiran D kepada Cawangan Kualiti Kesihatan Pergigian, PKP KKM mengikut tempoh yang ditetapkan.

7.0 ANALISA DATA

PPD dan PPYM hendaklah mengenalpasti punca ketidakpatuhan dan merancang serta mengambil tindakan penambahbaikan. Perawat yang tidak mencapai kadar kepatuhan yang ditetapkan bagi salah satu atau kedua-dua aspek pemantauan klinikal perlu diambil tindakan susulan mengikut deskripsi kompetensi seperti berikut:

Deskripsi Kompetensi	Julat Skor Bahagian A	Julat Skor Bahagian B
Lemah	< 80%	< 70%
Sederhana	80% – 94%	70% – 84%
Baik	≥ 95%	≥ 85%

* Deskripsi Kompetensi & Julat Skor merujuk kepada *World Health Organization (WHO) Oral Health Surveys – Basic Methods (5th edition)*⁹ dan audit klinikal yang telah dijalankan di Johor.

Deskripsi Kompetensi		Kod Tindakan Susulan	Tindakan Susulan
Bahagian A	Bahagian B		
Lemah	Lemah	C	Pemantauan spesifik oleh penyelia / PPYM Pemantauan klinikal ulangan Kalibrasi semula
Lemah	Sederhana	B	Pemantauan spesifik oleh penyelia / PPYM Pemantauan klinikal ulangan
Lemah	Baik	B	Pemantauan spesifik oleh penyelia / PPYM Pemantauan klinikal ulangan
Sederhana	Lemah	C	Pemantauan spesifik oleh penyelia / PPYM Pemantauan klinikal ulangan Kalibrasi semula
Sederhana	Sederhana	B	Pemantauan spesifik oleh penyelia / PPYM Pemantauan klinikal ulangan
Sederhana	Baik	B	Pemantauan spesifik oleh penyelia / PPYM Pemantauan klinikal ulangan
Baik	Lemah	C	Pemantauan spesifik oleh penyelia / PPYM Pemantauan klinikal ulangan Kalibrasi semula
Baik	Sederhana	B	Pemantauan spesifik oleh penyelia / PPYM Pemantauan klinikal ulangan
Baik	Baik	A	Pemantauan sendiri

Mekanisma pemantauan spesifik oleh penyelia / PPYM adalah menggunakan borang pemantauan klinikal (Lampiran A dan B) yang sama.

8.0 TUGAS DAN PERANAN

Berikut adalah tugas dan peranan yang perlu dijalankan oleh setiap pihak yang terlibat dengan pemantauan klinikal.

8.1 Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Pergigian) / Pengarah Pusat Pergigian Kanak-Kanak dan Institut Latihan Kementerian Kesihatan Malaysia (Pergigian) Georgetown, Pulau Pinang

- Melantik Penyelaras Negeri bagi Pemantauan Klinikal.
- Memantau perancangan dan pelaksanaan aktiviti pemantauan klinikal di peringkat negeri.
- Memastikan analisa pelaporan pemantauan klinikal dibentangkan dan dibincangkan di mesyuarat peringkat negeri.

- Memastikan tindakan diambil di peringkat negeri bagi isu-isu ketidakpatuhan yang dikenal pasti dari analisa pemantauan klinikal.
- Mengeluarkan sijil bagi perawat yang lulus kedua-dua bahagian A dan B.
- Mengesahkan pelaporan pemantauan klinikal (Lampiran C dan D) untuk dihantar ke Cawangan Kualiti Kesihatan Pergigian, PKP KKM.

8.2 Penyelaras Negeri

- Membuat perancangan pemantauan klinikal di peringkat negeri.
- Mengadakan latihan pemantauan klinikal di peringkat negeri.
- Menetapkan jumlah perawat yang perlu dipantau di peringkat negeri.
- Menyediakan jadual pelaksanaan pemantauan di peringkat negeri.
- Menyediakan pelaporan pemantauan klinikal di peringkat negeri untuk dihantar kepada Cawangan Kualiti Kesihatan Pergigian, PKP KKM.
- Menyediakan laporan analisa pemantauan klinikal untuk dibentangkan dalam mesyuarat di peringkat negeri.
- Menyediakan pangkalan data pemantauan klinikal di peringkat negeri.

8.3 Pegawai Pergigian Daerah

- Memantau perancangan dan pelaksanaan aktiviti pemantauan klinikal di peringkat daerah.
- Melantik penyelaras pemantauan klinikal dan auditor di daerah.
- Memastikan analisa pelaporan pemantauan klinikal dibentangkan di mesyuarat peringkat daerah.
- Memastikan tindakan diambil di peringkat daerah bagi isu-isu ketidakpatuhan yang dikenal pasti dari analisa pemantauan klinikal.
- Mengeluarkan sijil bagi perawat yang lulus kedua-dua bahagian A dan B (jika tiada sijil dikeluarkan di peringkat negeri).
- Mengesahkan pelaporan pemantauan klinikal (Lampiran C dan D) untuk dihantar kepada Penyelaras Negeri.

8.4 Penyelaras Daerah

- Membuat perancangan pemantauan klinikal di peringkat daerah.
- Mengadakan latihan pemantauan klinikal di peringkat daerah.
- Menetapkan jumlah perawat yang perlu dipantau di daerah.
- Mengumpul pelaporan daripada setiap auditor bagi penyediaan pelaporan pemantauan klinikal di peringkat daerah untuk dihantar kepada penyelaras negeri.
- Menyemak dan mengesahkan pelaporan yang disediakan oleh auditor.
- Menyediakan jadual pelaksanaan pemantauan di peringkat daerah.
- Menyediakan laporan analisa pemantauan klinikal untuk dibentangkan dalam mesyuarat di peringkat daerah.
- Menyediakan pangkalan data pemantauan klinikal di peringkat daerah.

8.5 Pegawai Pergigian Yang Menjaga

- Menyediakan senarai nama perawat di klinik yang perlu dipantau (keutamaan diberi kepada PPLK dan JPLB untuk dipantau dahulu).
- Menyusun jadual klinik bagi perawat yang akan dipantau mengikut jadual kedatangan auditor.
- Menyediakan ruang bagi auditor menyemak kad rawatan LP8 di klinik.
- Membuat pemantauan spesifik bagi perawat yang tidak lulus pemantauan klinikal (boleh menurunkan kuasa kepada penyelia bagi perawat berkenaan).
- Menyediakan senarai nama perawat yang tidak lulus pemantauan klinikal pada tahun semasa untuk dimasukkan ke dalam senarai pemantauan klinikal dan pada tahun hadapan.

8.6 Auditor

- Mengadakan perbincangan bersama PPYM mengenai pelaksanaan pemantauan klinikal yang akan dijalankan.
- Menyediakan pelaporan pemantauan klinikal bagi perawat yang dipantau.

9.0 PELAPORAN

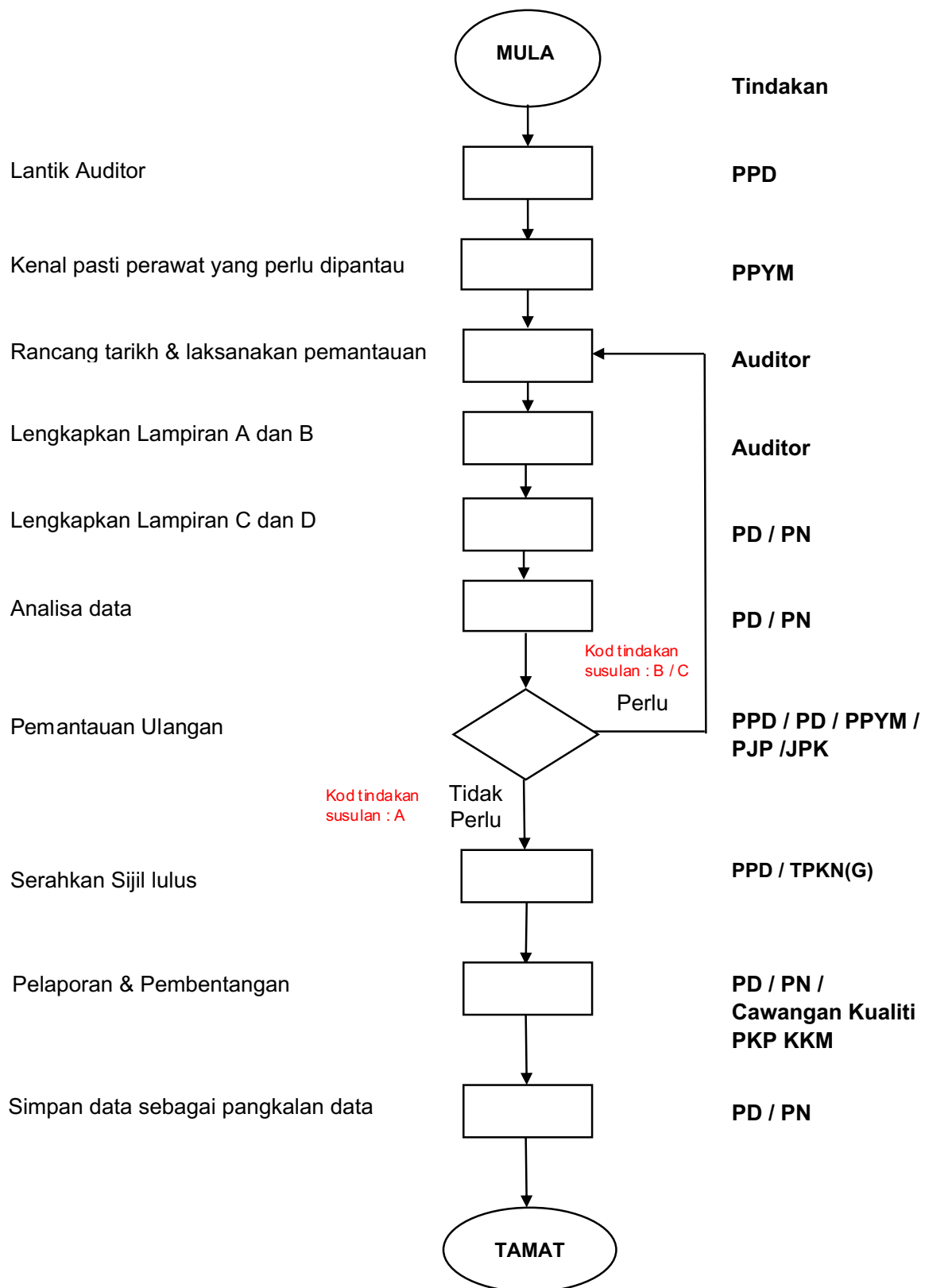
Hasil pemantauan klinikal hendaklah dibentang dalam mesyuarat di peringkat **daerah, negeri** dan **kebangsaan**. Laporan pemantauan klinikal di peringkat negeri hendaklah dihantar ke Cawangan Kualiti Kesihatan Pergigian, PKP melalui **e-mel** selewat-lewatnya pada tarikh **30 November** bagi tahun semasa.

Pelaporan yang dikehendaki adalah dalam format *Microsoft Excel* seperti berikut :

- **Lampiran C - Laporan Pemantauan Klinikal**
- **Lampiran D - Laporan Pencapaian Liputan Pemantauan Klinikal**

Pelaporan ini juga hendaklah disahkan oleh Ketua Jabatan dan dikemukakan dalam format pdf melalui e-mel yang sama.

10.0 CARTA ALIR



11.0 RUJUKAN

1. Prosedur Operasi Piawai Rawatan Asas Pergigian Program Kesihatan Pergigian, Kementerian Kesihatan Malaysia MOH/K/GIG/5-2020(GU)2020
2. Panduan dan Arahan Pengisian Kad Rawatan Pergigian L.P.8 2019 Edisi 2022
3. *Protocol for Training of Trainers : Pilot Implementation of Early Caries Detection and Management in the Oral Health Programme 2016*
4. *Standardization and Calibration on Gingival Index for Schoolchildren – Protocol For Training of Trainers August MOH/K/GIG/10-2014(GU)2013*
5. Dewan Bahasa dan Pustaka: <https://prpm.dbp.gov.my/cari1?keyword=kompeten>
6. *Management of Periodontal Conditions in Primary Oral Healthcare Clinics MOH/K/GIG/3-2018(GU)2018*
7. *Guidelines on Infection Control in Dental Practice 2017*
8. *Methods of Disposal of Hypodermic Needles 2013*
9. *World Oral Health (WHO) Oral Health Surveys – Basic Methods (5th Edition) 2013*

12.0 LAMPIRAN

LAMPIRAN A

Lampiran A

BORANG PEMANTAUAN KLINIKAL (KETEPATAN REKOD DAN PENGURUSAN KAD RAWATAN)

Nama Perawat : _____
 Kategori Jawatan : _____
 Tarikh Mula Berkhidmat : _____
 Tempoh Berkhidmat (Tahun) : _____
 Nama Klinik : _____
 Nama Auditor : _____
 Tarikh Pemantauan : _____

KOD LP8	VARIABEL	KAD RAWATAN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
A	Maklumat Pesakit*	ID PESAKIT																				
B	Catatan*	i. Perubatan ii. Pergigian																				
D	Sapuan Fluorida (FV)																					
E	Program Pencegahan dan Intervensi																					
		i. Lesi mulut*																				
		ii. Dentur*																				
		iii. Skor plak*																				
F	Periodontium*	Skor GIS (LP8 - 1) / Skor BPE (LP8 - 2)																				
		v. Perlu Penskateran*																				
		vi. Pencapaian gigi*																				
		vii. Bilangan gigi (Skor diff/ DMFX)*																				
		viii. Status Oral (MBK,MBG,TPR,TSL)*																				
G	Tahap Berisiko																					
H	Penilaian Risiko Karies*																					
		i. Tekanan darah																				
		ii. Diagnosis*																				
		iii. Pelan Rawatan*																				
		iv. Kebenaran Rawatan*																				
		v. Kebenaran Rawatan Tambahan																				
		vi. Tandatangan dan Nama Perawat*																				
		vii. Nota Caj Rawatan																				

* tidak dibenarkan TB

Kod skor diisi sebagai	
0	: Tidak Lengkap / Tidak Tepat
1	: Lengkap dan Tepat
TB	: Tidak Berkaitan

		PENGIRAAN SKOR																				
KAD RAWATAN		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
N (Jumlah skor)																						
D (Jumlah variabel diperiksa)																						
Puratus skor																						
(N / D) x 100																						
PURATA SKOR																						

LAMPIRAN B

Lampiran B

BORANG PEMANTAUAN KLINIKAL (PENYAMPAIAN DAN KESEMPURNAAN RAWATAN)

Nama Perawat : _____
 Nama Klinik : _____
 Nama Auditor : _____
 Tarikh : _____

KATEGORI	NO.	VARIABEL Tandakan 0 : Tidak Tepat 1: Tepat	ID PESAKIT		
			MASA Mula : Tamat :	MASA Mula : Tamat :	MASA Mula : Tamat :
Pencartaan & Pelan Rawatan	1	Pencartaan MMI (Percentage Agreement ≥ 75%)			
	2	Pencartaan GIS (Percentage Agreement ≥ 75%)			
	3	Ketepatan pelan rawatan			
	4	Pemilihan kes <i>Space Maintenance</i>			
Rawatan Pencegahan Klinikal	5	a. Teknik aplikasi (eg : Kawalan lembapan, teknik aplikasi)			
	6	b. Kesempurnaan kes PRR / FS / FV			
Rawatan Tampalan	7	a. Penyediaan kaviti			
	8	b. Pemilihan bahan pergigian			
	9	c. Perapian : i. Titik sentuh			
	10	ii. Oklusi			
	11	iii. Margin			
Rawatan Penskaleran	12	a. Kesempurnaan (Bebas kalkulus)			
	13	b. OHI / OHE diberi			
Rawatan Cabutan	14	a. Pengesahan gigi untuk dicabut			
	15	b. Teknik suntikan LA / Topical LA			
	16	c. Teknik cabutan			
	17	d. Kawalan pendarahan berkesan			
	18	e. Nasihat selepas cabutan diberi			
Kes Selesai	19	Indikasi yang tepat			
Kes TPR	20	Indikasi yang tepat			
Rujukan	21	Pesakit memerlukan rujukan dan dirujuk dengan betul			
Pemberian ubat	22	Indikasi dan preskripsi yang tepat			
Kes kecemasan	23	Pengurusan yang betul & berkesan			
Pengendalian Alatan Tajam	24	Pengurusan yang betul & selamat			
CATATAN					

* Tandakan TB pada variabel yang tidak dipantau

PENGIRAAN SKOR			
PESAKIT	PERTAMA	KEDUA	KETIGA
N (Jumlah skor)			
D (Jumlah variabel diperiksa)			
Peratus skor (N/D) x 100			
PURATA SKOR			

LAMPIRAN D

Lampiran D

LAPORAN PENCAPAIAN LIPUTAN PEMANTAUAN KLINIKAL

Tahun : _____
(Pemantauan Peringkat Daerah / Negeri / Program Kesihatan Pergigian)

Daerah / Negeri :

Kategori Jawatan Perawat	Jumlah (D)	Bahagian A						Bahagian B						Tindakan susulan						
		<80%		80-94%		≥ 95%		<70%		70-84%		≥ 85%		C		B		A		
		Bilangan	%	Bilangan	%	Bilangan	%	Bilangan	%	Bilangan	%	Bilangan	%	Bilangan	%	Bilangan	%	Bilangan	%	
Pegawai Pergigian Lantikan Kontrak																				
Pegawai Pergigian Lantikan Tetap																				
Juruterapi Pergigian Lantikan Baharu																				
Juruterapi Pergigian																				
Jumlah Perawat																				

LAMPIRAN E

BORANG PENCARTAAN KALIBRASI MMI & GIS

Lampiran E

Nama Klinik : _____
 Nama Pesakit : _____
 ID Pesakit : _____
 Nama Perawat : _____
 Nama Auditor : _____

MMI * pencartaan mengikut kod permukaan (gigi posterior - oklusal / gigi anterior tooth - labial)

			55	54	53	52	51		61	62	63	64	65				
	18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28
Auditor																	
Auditee																	

				85	84	83	82	81		71	72	73	74	75			
	48	47	46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36	37	38
Auditor																	
Auditee																	

		Auditor			
		0	E	7	8
Auditee	0				
	E				
	7				
	8				

GIS

	16 Buccal	11 Labial	26 Buccal	36 Lingual	31 Labial	31 Lingual	46 Lingual
Auditor							
Auditee							

		Auditor			
		0	1	2	3
Auditee	0				
	1				
	2				
	3				

PENGHARGAAN

Program Kesihatan Pergigian merakamkan penghargaan dan terima kasih kepada pegawai yang terlibat dalam penerbitan buku Panduan Pemantauan Klinikal edisi pertama:

Penaung:

Dr. Noormi binti Othman
Pengarah Kanan (Kesihatan Pergigian)
Kementerian Kesihatan Malaysia

Dr. Doreyat bin Jemun (sehingga 29 Mac 2020)

Penasihat:

Dr. Habibah binti Yacob @ Ya'akub
Pengarah
Bahagian Amalan dan Perkembangan Kesihatan Pergigian

Dr. Fauziah binti Ahmad (sehingga 14 November 2023)

Dr. Mazlina binti Mat Desa (sehingga 26 Mei 2022)

Pengerusi:

Dr. Sheila Rani a/p Ramalingam
Timbalan Pengarah
Cawangan Kualiti Kesihatan Pergigian

Dr. Leslie Sushilkumar a/l Geoffrey (sehingga 25 November 2020)

Ahli Jawatankuasa Kerja:

1. Dr. Nama Bibi Saerah binti Abd Karim (sehingga 10 April 2022)
2. Dr. Farehah binti Othman (sehingga 24 Februari 2022)
3. Dr. Rusli bin Ismail
4. Dr. Syed Nasir bin Syed Alwi (sehingga 25 Mei 2021)
5. Dr. Nurrul Ashikin binti Abdullah
6. Datin Dr. Nazita binti Yaacob
7. Dr. Ah Khaliludin bin Hussain (sehingga 8 Januari 2021)
8. Dr. Noraziyah binti Abdul Aziz

Sekretariat (Program Kesihatan Pergigian):

1. Datin Dr. Norinah binti Mustapha (sehingga Disember 2020)
2. Dr. Nurul Aliya binti Norain
3. Dr. Yap Chia Wei
4. Dr. Norhazimah binti Khairuddin
5. Dr. Siti Sarah Soraya binti Mohamad (sehingga Oktober 2021)
6. Dr. Siti Nur Baiduri binti Mohd Jaini (sehingga September 2020)
7. Pn. Siti Aisyah binti Jaafar