



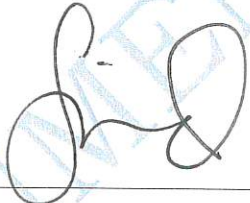
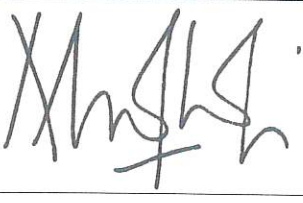
UPNM

National Defence University of Malaysia



Kewajipan • Maruah • Integriti

GARIS PANDUAN RAWATAN PERUBATAN PUSAT KESIHATAN UPNM

PK(O).UPNM.PK.04 – GP1







	DISEDIAKAN OLEH	DILULUSKAN OLEH
TANDATANGAN		
NAMA	DR. FIRDAUS BIN BAHARUDDIN	LT JEN DATUK MARDZUKI BIN MUHAMMAD
JAWATAN	KETUA PUSAT KESIHATAN UPNM	NAIB CANSELOR
TARIKH	27 SEPTEMBER 2023	27 SEPTEMBER 2023

SENARAI EDARAN SALINAN DOKUMEN TERKAWAL

No. Salinan Kawalan	Penerima	Tarikh Edaran Diterima	Tandatangan	Tarikh Edaran Dipinda	Catatan
01	NAIB CANSOLOR	27 / 09 / 2023			Hard Copy
02	PENGURUS KUALITI	27 / 09 / 2023			Hard Copy

REKOD PINDAAN

Adalah menjadi tanggungjawab Pemegang Dokumen ini untuk memastikan salinan dokumen ini sentiasa dikemas kini dengan memasukkan semua pindaan-pindaan yang dinyatakan di dalamnya.

Tarikh Pindaan	No. Keluaran	No. Pindaan	Rujukan / Pindaan Mukasurat Terlibat	Butir-butir Pindaan	Diluluskan Oleh
15 / 05 / 2018	01	01	Muka Depan & Senarai Edaran	Nama dan Tanda tangan NC baru	
12 / 04 / 2019	02	01	Muka Depan & Senarai Edaran	Nama dan Tanda tangan Pengurus Kualiti baru	
03 / 11 / 2020	02	02	Semua Muka Surat yang Terlibat	Pertukaran logo UPNM yang baharu di setiap muka surat dan kemaskini isi kandungan	
10 / 03 / 2021	02	03	Muka Depan & Senarai Edaran	Nama dan Tanda tangan NC baru	
22 / 03 / 2022	02	03	Muka Depan & Senarai Edaran	Pengemaskinian nama NC	
27 / 09 / 2023	02	04	Muka Depan & Senarai Edaran	Nama dan Tanda tangan NC baru	

DOKUMEN TERKAWAL

 UPNM <small>National Defence University of Malaysia</small> <small>Universiti Pertahanan Nasional Malaysia</small>	GARIS PANDUAN RAWATAN PERUBATAN PUSAT KESIHATAN UPNM	No. Ruj. Dokumen : PK(O). UPNM. PK.04-GP1
		No. Keluaran : 02
		No. Pindaan : 04
		Tarikh : 27 SEPTEMBER 2023
		Muka Surat : 1/ 16

1.0 OBJEKTIF

Garis panduan ini menerangkan tatacara pemeriksaan fizikal, rawatan pesakit, pengurusan *medical cover*, pengurusan kes kematian dan pensterilan peralatan di Pusat Kesihatan supaya dapat dikendalikan dengan lebih teratur dan berkesan.

2.0 SKOP

Prosedur ini diguna pakai oleh seluruh warga Pusat Kesihatan termasuk Pegawai Perubatan, Penolong Pegawai Perubatan, Jururawat Terlatih, Pegawai Farmasi, Penolong Pegawai Farmasi, Juru Teknologi Makmal, Juru X-Ray dan Pembantu Perawatan Kesihatan.

3.0 RUJUKAN

3.1 MK. UPNM.01

- 3.1.1 Klausa 8.2 - Penentuan Keperluan Untuk Produk dan Perkhidmatan
- 3.1.2 Klausa 8.5.1- Kawalan Terhadap Proses Penyampaian Perkhidmatan
- 3.1.3 Klausa 8.5.4- Pemuliharaan
- 3.1.4 Klausa 8.6- Pelepasan Produk dan Perkhidmatan
- 3.1.5 Klausa 8.2.1 Komunikasi Pelanggan
- 3.1.6 Klausa 9.1.2 Kepuasan Pelanggan

3.2 Fail Pekeliling Perkhidmatan Kesihatan

3.3 Garis Panduan Rawatan Perubatan

3.4 Akta Perubatan 1971

3.5 Akta Universiti dan Kolej Universiti 1971

3.6 Prosedur Pemeriksaan Kesihatan Pelajar & Staf

3.7 Polisi Pengurusan Risiko

4.0 DEFINISI

4.1 ECG : Ujian yang berfungsi untuk melakukan diagnosis bagi mengetahui keadaan degupan jantung.

4.2 IV : Dalam saluran darah

 UPNM <small>National Defence University of Malaysia</small>	GARIS PANDUAN RAWATAN PERUBATAN PUSAT KESIHATAN UPNM	No. Ruj. Dokumen : PK(O). UPNM. PK.04-GP1
		No. Keluaran : 02
		No. Pindaan : 04
		Tarikh : 27 SEPTEMBER 2023
		Muka Surat : 2/ 16

5.0 SINGKATAN

SINGKATAN	NAMA PENUH
Peg Perubatan	Pegawai Perubatan
P Peg Perubatan	Penolong Pegawai Perubatan
P Peg Farmasi	Penolong Pegawai Farmasi
Peg Farmasi	Pegawai Farmasi
JT	Jururawat Terlatih
JXR	Juru X-Ray
MLT	JuruTeknologi Makmal
Pemb PK	Pembantu Perawatan Kesihatan
PA	Pemandu Ambulans

6.0 PANDUAN

6.1 Pemeriksaan Fizikal

6.1.1 Pengukuran Suhu Badan

a) Oral

- i. Pastikan peralatan berfungsi
- ii. Prosedur diterangkan
- iii. Ambil jangka suhu dari bekas
- iv. Bilas dengan air mengalir
- v. Keringkan dengan *SWAB* kering dari hujung ke pangkal
- vi. Goncang jangka suhu hingga paras raksa turun ke bawah suhu 35 darjah Celsius
- vii. Masukkan ke dalam sarung plastik yang dikhaskan
- viii. Letak jangka suhu di bawah lidah selama 3 minit
- ix. Keluarkan jangka suhu dan buangkan plastik
- x. Baca paras raksa pada aras mata
- xi. Rekod bacaan suhu

 UPNM <small>National Defence University of Malaysia</small>	GARIS PANDUAN RAWATAN PERUBATAN PUSAT KESIHATAN UPNM	No. Ruj. Dokumen : PK(O). UPNM. PK.04-GP1
		No. Keluaran : 02
		No. Pindaan : 04
		Tarikh : 27 SEPTEMBER 2023
		Muka Surat : 3/ 16

b) Telinga

- i. Terangkan prosedur
- ii. Masukkan jangka suhu dengan penutup ke telinga dan tekan butang hingga berbunyi. Tunggu sebentar. Bacaan suhu badan akan tercatat pada skrin
- iii. Tanggalkan penutup telinga
- iv. Rekodkan bacaan

c) *Infra-red*

- i. Terangkan prosedur
- ii. Halakan jangka suhu ke arah permukaan dahi dan tekan butang hingga berbunyi. Tunggu sebentar. Bacaan suhu badan akan tercatat pada skrin.
- iii. Alihkan jangka suhu setelah selesai
- iv. Rekodkan bacaan

6.1.2 Pengukuran Tekanan Darah

a) Digital

- i. Pastikan peralatan berfungsi
- ii. Terangkan prosedur dan posisikan pesakit (duduk/ baring)
- iii. Pilih saiz *cuff* yang sesuai
- iv. Balut *cuff* pada lengan pesakit dengan memastikan *cuff* terletak 2.5cm atas daripada ruang *cubital*
- v. Letak alat pada permukaan rata separas jantung
- vi. Tekang butang *On/ Start*
- vii. Tunggu sehingga bacaan tekanan darah dan kadar denyut jantung tertera
- viii. Tanggalkan *cuff*
- ix. Rekodkan bacaan

b) Manual

- i. Sediakan peralatan (stetoskop dan *sphygmomanometer*)
- ii. Terangkan prosedur dan posisikan pesakit (duduk/ baring)
- iii. Pilih saiz *cuff* yang sesuai
- iv. Balut *cuff* pada lengan pesakit dengan memastikan *cuff* terletak 2.5cm atas ruang *cubital*
- v. Letak alat di permukaan rata separas dengan jantung
- vi. Rasa dan kira nadi *radial*
- vii. Kembangkan *cuff* sehingga denyutan nadi tidak dirasai
- viii. Keluarkan udara perlahan-lahan dengan memusing *knob* hingga 0mmHg

 UPNM <small>National Defence University of Malaysia</small>	GARIS PANDUAN RAWATAN PERUBATAN PUSAT KESIHATAN UPNM	No. Ruj. Dokumen : PK(O). UPNM. PK.04-GP1
		No. Keluaran : 02
		No. Pindaan : 04
		Tarikh : 27 SEPTEMBER 2023
		Muka Surat : 4/ 16

- ix. Ambil dan rekodkan bacaan. Bacaan sistolik bunyi nadi pertama didengar dan bacaan diastolik bunyi terakhir nadi didengar.

6.1.3 Pengambilan Berat Badan

- a) Rekodkan butiran pesakit
- b) Terangkan prosedur
- c) Pastikan bacaan pada alat penimbang bermula dengan “0”
- d) Arahkan pesakit membuka kasut
- e) Arahkan pesakit berdiri di atas penimbang
- f) Ambil dan rekodkan bacaan

6.1.4 Pengambilan Tinggi

- a) Rekod butiran pesakit
- b) Terangkan prosedur
- c) Arahkan pesakit membuka kasut dan berdiri tegak menghadap ke hadapan
- d) Letakkan alat penyukat berada di atas kepala pesakit
- e) Rekodkan bacaan

6.1.5 Ujian Penglihatan (*Visual Acuity*)

- a) Rekodkan butiran pesakit
- b) Minta pesakit berdiri 6 meter dari Carta *Snellen*
- c) Beri penutup mata kepada pesakit
- d) Minta pesakit menutup sebelah mata terlebih dahulu sama ada kiri atau kanan
- e) Minta pesakit kenal pasti huruf di Carta *Snellen* sehingga jarak 6/6
- f) Ulangi prosedur pada sebelah mata lagi
- g) Rekodkan keputusan
- h) Lakukan ujian warna mengguna Carta *Ischihara* dan rekodkan keputusan

6.1.6 Pengukuran Kadar Penafasan

- a) Stabilkan pesakit
- b) Terangkan prosedur
- c) Letakkan tangan pesakit di atas dadanya
- d) Perhatikan pergerakan dada pesakit
- e) Kira pernafasan dalam satu minit
- f) Rekodkan bacaan

 UPNM <small>National Defence University of Malaysia</small>	GARIS PANDUAN RAWATAN PERUBATAN PUSAT KESIHATAN UPNM	No. Ruj. Dokumen : PK(O). UPNM. PK.04-GP1
		No. Keluaran : 02
		No. Pindaan : 04
		Tarikh : 27 SEPTEMBER 2023
		Muka Surat : 5/ 16

6.1.7 Pemeriksaan Jantung

- a) Rekod maklumat pesakit dalam buku rekod ECG
- b) Terangkan prosedur pemeriksaan kepada pesakit
- c) Arahkan pesakit menanggalkan barang kemas/ jam tangan
- d) Dedahkan pada bahagian yang perlu
- e) Pasangkan *clamp* pada pergelangan tangan dan kaki pesakit mengikut *colour coding*
 - i. Pergelangan tangan kanan – merah
 - ii. Pergelangan tangan kiri – kuning
 - iii. Pergelangan kaki kanan – hijau
 - iv. Pergelangan kaki kiri – hitam
- f) Pasangkan *chest leads* pada dada dengan melekatkan sedikit gel terlebih dahulu
 - i. C4 pada *5th intercostal space, mid clavicular line*
 - ii. C1 pada *4th intercostal space (right sternal border)*
 - iii. C2 -*4th intercostal space (left sterna border)*
 - iv. C3 terletak di antara C2-C4
 - v. C6 – *left midaxillary line* sama aras dengan C4
 - vi. C5 terletak diantara C4-C6
- g) Hidupkan mesin ECG
- h) Tekan butang cetak
- i) Tunggu sehingga semua rakaman *chest leads* dan laporan lengkap keluar
- j) Matikan mesin ECG dan tanggalkan semua *leads* daripada badan pesakit
- k) Tuliskan maklumat pesakit di belakang kertas ECG
- l) Rekodkan keputusan dalam Buku Rekod ECG

6.2 Rawatan Pesakit

6.2.1 Rawatan Resusitasi/ Bantu Mula

- a) Nilai tahap kesedaran pesakit
- b) Ambil bacaan tekanan darah dan nadi
- c) Kira kadar penafasan
- d) Ambil suhu badan
- e) Stabilkan pesakit dengan memberi rawatan resusitasi/ bantu mula
- f) Dapatkan butir pengenalan pesakit dan rekodkan dalam Nota Klinikal
- g) Rekodkan maklumat rawatan

 UPNM <small>National Defence University of Malaysia</small>	GARIS PANDUAN RAWATAN PERUBATAN PUSAT KESIHATAN UPNM	No. Ruj. Dokumen : PK(O). UPNM. PK.04-GP1
		No. Keluaran : 02
		No. Pindaan : 04
		Tarikh : 27 SEPTEMBER 2023
		Muka Surat : 6/ 16

6.2.2 Pemberian Cecair Intravena (*IV Drip*)

- a) Rekodkan butiran pesakit
- b) Minta pesakit baring dan terangkan prosedur kepada pesakit
- c) Sediakan peralatan
 - i. Cecair intravena yang diarahkan
 - ii. *IV Tubing*
 - iii. *Swab*
 - iv. *Branula*
 - v. *Tourniquet*
 - vi. Sarung tangan
 - vii. *Micropore*
- d) Sambungkan *IV Tubing* dengan botol cecair intravena dan pastikan tiada udara. Gantungkan botol di sebelah pesakit
- e) Beri privasi kepada pesakit
- f) Pastikan pencahayaan mencukupi
- g) Minta izin kepada pesakit untuk melakukan prosedur
- h) Kenal pasti salur darah untuk *transfuse*
- i) Pasang *tourniquet* 3 inci atas dari salur darah yang dikenalpasti
- j) Tepuk salur darah supaya lebih jelas
- k) Bersihkan kawasan dengan *alcohol swab*
- l) Cucuk salur darah dengan *branula*
- m) Tarik jarum dari *branula* dan sambungkan kepada *IV Tubing*
- n) Buka ikatan *tourniquet* perlahan-lahan
- o) Lekatkan *micropore tape* untuk menetapkan kedudukan *branula*
- p) Buka *clamp* pada *IV Tubing* perlahan-lahan untuk memastikan pengaliran cecair lancar
- q) Setkan sirkulasi mengikut formula berikut :
- r) Jumlah isipadu (ml) \times 20gtt/ml (*drop factor*) bahagi minit
- s) Selesaikan pesakit
- t) Bersih, kemas dan cuci peralatan

6.2.3 Pemberian Ubat secara Oral dan suntikan

- a) Secara oral
 - i. Sediakan dos ubat seperti yang diminta
 - ii. Pastikan pesakit makan ubat yang diberikan
 - iii. Catat masa ubat *STAT* dos yang diberikan
 - iv. Buat pemerhatian ke atas kesan sampingan ubat

 <p>UPNM National Defence University of Malaysia BERSEKUTU • BERKUALITI • BERKEMAMUHAN</p>	GARIS PANDUAN RAWATAN PERUBATAN PUSAT KESIHATAN UPNM	No. Ruj. Dokumen : PK(O). UPNM. PK.04-GP1
		No. Keluaran : 02
		No. Pindaan : 04
		Tarikh : 27 SEPTEMBER 2023
		Muka Surat : 7/ 16

b) Secara Suntikan

- i. Sediakan ubat dan peralatan
- ii. Patahkan ampul pada paras yang bertanda
- iii. Sedut ubat dan pastikan tiada gelembung udara di dalam *syringe*
- iv. Tanggalkan jarum yang digunakan dan digantikan dengan yang baru
- v. Pastikan ubat yang betul sebelum disuntik
- vi. Posisikan pesakit dan pastikan tempat suntikan (*intramuscular, intravenous* atau *subcutaneous*)
- vii. Bersihkan tempat suntikan dengan *alcohol swab*
- viii. Suntik pada tempat yang dikenal pasti
- ix. Rekodkan pemberian ubat
- x. Buat pemerhatian kepada pesakit

6.2.4 Pemberian *Nebulizer*

- a) Rekod maklumat pesakit
- b) Sediakan ubat dengan dos yang betul
- c) Tuangkan ubat ke dalam bekas sukatan
- d) Sambungkan *facemask* dan hidupkan mesin
- e) Nasihatkan pesakit menarik nafas secara perlahan
- f) Buat pemerhatian ke atas kesan sampingan ubat
- g) Periksa semula pesakit

6.2.5 Pemberian Oksigen dan Pengukuran Saturasi Oksigen dalam darah

- a) Rekod maklumat pesakit
- b) Terangkan prosedur dan posisikan pesakit
- c) Pasangkan alat saturasi oksigen (spO₂) kepada jari pesakit
- d) Pasangkan *apparatus* oksigen kepada pesakit
 - i. Jika kadar oksigen dalam badan kurang 95 %, pemberian oksigen hendaklah di lakukan dengan menggunakan *regulator* oksigen
 - ii. Jika menggunakan *humidifier*, pastikan botol yang digunakan bersih dan diisikan air suling yang baru bagi setiap pesakit
 - iii. Pastikan kaedah dan pemberian oksigen/ min adalah sesuai seperti di bawah
 - *Nasal prong* : 1-3 l/min
 - *Face mask* : 4-10 l/min
 - *High saturation mask* : 10-15 l/min
- e) Perhatikan keadaan pesakit

 <p>UPNM National Defence University of Malaysia Universiti Pertahanan Nasional</p>	<p>GARIS PANDUAN</p> <p>RAWATAN PERUBATAN</p> <p>PUSAT KESIHATAN UPNM</p>	No. Ruj. Dokumen : PK(O). UPNM. PK.04-GP1
		No. Keluaran : 02
		No. Pindaan : 04
		Tarikh : 27 SEPTEMBER 2023
		Muka Surat : 8/ 16

6.2.6 Mencuci, menjahit dan membuka jahitan luka

a) Mencuci luka (*dressing*)

- i. Rekodkan maklumat pesakit
- ii. Sediakan peralatan
 - Set *dressing*
 - Larutan antiseptik
 - Sarung tangan
 - Swab dan gauze
 - Green paper
 - Micropore
 - Gunting
 - Bekas sisa klinikal
- iii. Terangkan prosedur yang akan dilakukan kepada pesakit
- iv. Beri privasi kepada pesakit
- v. Cuci tangan sekali lagi
- vi. Pakai sarung tangan dan *facemask*
- vii. Buka penutup *dressing* set
- viii. Bantu pesakit ke posisi yang sesuai
- ix. Dedahkan kawasan luka
- x. Letakkan *green paper* di bawah bahagian yang perlu dicuci
- xi. Lakukan prosedur mencuci secukupnya
- xii. Tutup luka jika perlu
- xiii. Nasihatkan pesakit bagaimana menjaga luka tersebut
- xiv. Memberi temujanji jika perlu

b) Menjahit Luka (*Toileting & Suturing*)

- i. Rekod maklumat pesakit
- ii. Sediakan set menjahit luka
- iii. Kenal pasti *suture* (benang) yang akan digunakan
- iv. Sediakan suntikan bius
- v. Pakai sarung tangan dan *mask*
- vi. Tuangkan cecair antiseptik contohnya *Normal Saline* atau *Povidone Iodine* dan *Acridlavine*
- vii. Posisikan pesakit
- viii. Berikan *anaesthesia* di tempat yang diperlukan
- ix. Cuci luka
- x. Lindungi kawasan jahitan yang akan dijahit setelah kebas
- xi. Jahit luka

 UPNM <small>National Defence University of Malaysia</small>	GARIS PANDUAN RAWATAN PERUBATAN PUSAT KESIHATAN UPNM	No. Ruj. Dokumen : PK(O). UPNM. PK.04-GP1
		No. Keluaran : 02
		No. Pindaan : 04
		Tarikh : 27 SEPTEMBER 2023
		Muka Surat : 9/ 16

- xii. Letakkan gel/ krim antibiotik dan tutupkan jahitan
- xiii. Beri temu janji untuk membuka jahitan luka

c) Membuka Jahitan Luka

- i. Rekod maklumat pesakit
 - ii. Berikan privasi kepada pesakit
 - iii. Nilai luka pembedahan
 - Kawasan jahitan
 - Keadaan luka jahitan
 - Jenis jahitan yang digunakan
 - iv. Sediakan peralatan
 - *Set dressing atau open set*
 - Sarung tangan
 - Cecair antiseptik
 - *Cotton swab* dan *gauze*
 - *Stitch scissor*
 - Semburan antiseptik
- d) Cuci tangan
 - e) Posisikan pesakit
 - f) Letakkan pengalas
 - g) Dedahkan kawasan luka
 - h) Pakai sarung tangan dan buka set *dressing* atau *open set*
 - i) Cuci luka jahitan dengan cecair antiseptik
 - j) Lakukan prosedur membuka jahitan
 - k) Nilai luka jahitan, jika ada pendarahan berlaku, lakukan prosedur mencuci luka
 - l) Keringkan luka dengan semburan antiseptik
 - m) Berikan nasihat kepada pesakit

6.2.7 *Incision and Drainage*

- a) Rekodkan maklumat pesakit
- b) Sediakan set *incision and drainage*
- c) Kenal pasti benang dan *scalpel* yang akan digunakan
- d) Sediakan suntikan bius
- e) Buka set dan pastikan peralatan cukup
- f) Cuci tangan, pakai sarung tangan dan topeng muka
- g) Tuangkan cecair antiseptik (*Normal Saline, Povidone Iodine* dan *Acriflavine Lotion* ke dalam *galipot*)

 UPNM <small>National Defence University of Malaysia</small> <small>Universiti Pertahanan Nasional Malaysia</small>	GARIS PANDUAN RAWATAN PERUBATAN PUSAT KESIHATAN UPNM	No. Ruj. Dokumen : PK(O). UPNM. PK.04-GP1
		No. Keluaran : 02
		No. Pindaan : 04
		Tarikh : 27 SEPTEMBER 2023
		Muka Surat : 10/ 16

- h) Posisikan pesakit
- i) Terangkan prosedur
- j) Berikan suntikan bius setempat
- k) Cuci luka
- l) Lindungi kawasan terlibat dengan *draping cloth*
- m) Buat *incision* selepas bius berkesan
 - i. I&D alirkan discaj keluar sepenuhnya dan cuci sebersihnya
 - ii. Pembedahan benjolan: Pastikan kesemua benjolan dikeluarkan
- n) Tutup kawasan *incision* dengan *gauze* atau jahit jika perlu
- o) Beri temujanji

6.2.8 Cabutan Kuku (*Nail Avulsion*)

- a) Rekod maklumat pesakit
- b) Sediakan peralatan
 - *Needle holder*
 - *Artery forceps*
 - *Surgical scissors*
 - *Galliport*
 - *Cotton & gauze*
- c) Sediakan suntikan bius dan tetanus (jika perlu)
- d) Cuci tangan, pakai sarung tangan dan topeng muka
- e) Tuangkan cecair antiseptik (*Normal Saline, Povidone Iodine* dan *Acridlavine Lotion* ke dalam *galliport*)
- f) Posisikan pesakit
- g) Terangkan prosedur kepada pesakit
- h) Berikan *anaesthesia* (digital atau *local*) tempat yang diperlukan
- i) Cuci luka dengan antiseptik yang disediakan
- j) Lindungi kawasan luka dengan *draping cloth*
- k) Kenal pasti sama ada tempat yang akan dilakukan prosedur telah kebas
- l) Cabut kuku berkenaan menggunakan *needle holder*
- m) Cuci luka dengan antiseptik sehingga bersih dan letakkan gel antibiotik setelah selesai
- n) Tutup luka dengan *gauze* kemudian balut dengan *coban bandage*
- o) Nasihatkan pesakit untuk datang keesokan harinya untuk mencuci luka dan menukar balutan

 UPNM <small>National Defence University of Malaysia</small>	GARIS PANDUAN RAWATAN PERUBATAN PUSAT KESIHATAN UPNM	No. Ruj. Dokumen : PK(O). UPNM. PK.04-GP1
		No. Keluaran : 02
		No. Pindaan : 04
		Tarikh : 27 SEPTEMBER 2023
		Muka Surat : 11/ 16

6.2.9 Pembersihan Telinga (*Ear Toileting*)

- a) Rekod maklumat pesakit
- b) Sediakan peralatan
 - i. *Ear toilet syringe*
 - ii. *Branula 22 G*
 - iii. *Kidney dish*
 - iv. *Normal saline*
 - v. *Curett / forcep*
 - vi. *Otoscope* dan tuala
 - vii. *Glove* dan *apron*
- c) Posisikan pesakit dalam keadaan duduk di atas *couch*
- d) Terangkan prosedur
- e) Periksa telinga
- f) Salurkan cecair *normal saline* ke dalam telinga yang dirawat dengan menggunakan *ear toilet syringe*
- g) Ulang prosedur sehingga saluran telinga kelihatan bersih
- h) Periksa sebarang kecederaan dalam telinga

6.2.10 Pembersihan mata (*Eye Irrigation*)

- a) Rekod maklumat pesakit
- b) Sediakan peralatan
 - i. *Kidney dish*
 - ii. Cecair *normal saline*
 - iii. *IV Tubing*
 - iv. Tuala
- c) Terangkan prosedur dan posisikan pesakit
- d) Nilai mata pesakit
 - i. Bendasing
 - ii. Luka/ pendarahan
 - iii. Jangkitan dalam mata/ bengkak
 - iv. Pergerakan mata
 - v. Struktur luaran mata
- e) Alas bahu dan kepala pesakit dengan tuala
- f) Cuci tangan dan pakai sarung tangan
- g) Pegang *kidney dish* dibawah mata bekernaan
- h) Arahkan pesakit buka mata. Alirkan *normal saline* melalui *IV Tubing* ke dalam mata sambil mengarahkan pesakit mengerakkan bola mata ke atas ke bawah

 UPNM <small>National Defence University of Malaysia</small>	GARIS PANDUAN RAWATAN PERUBATAN PUSAT KESIHATAN UPNM	No. Ruj. Dokumen : PK(O). UPNM. PK.04-GP1
		No. Keluaran : 02
		No. Pindaan : 04
		Tarikh : 27 SEPTEMBER 2023
		Muka Surat : 12/ 16

i) Ulangi prosedur ini sehingga pesakit merasa lega

6.2.11 Pemasangan Kolar Cervical(*Cervical Collar*)

- a) Pastikan pesakit berada dalam keadaan *supine*
- b) Sediakan kolar cervical yang bersesuaian
- c) Seorang staf ampu belakang bahu dan kepala pesakit (untuk pastikan bahagian leher tidak bergerak). Pada masa yang sama seorang lagi staf memasang kolar cervical pada leher pesakit. Pastikan bentuk “v” berada di bahagian depan pesakit(dada)
- d) Pastikan kolar cervical memberi sokongan yang tepat (supaya leher tidak bergerak)

6.2.12 Balutan dan Anduh

a) Balutan

- i. Rekodkan maklumat pesakit
- ii. Sediakan peralatan
 - Pembalut yang sesuai
 - Pin
 - *Micropore*
- iii. Terangkan prosedur
- iv. Ampu bahagian yang hendak dibalut
- v. Pegang pembalut bergulung menghala ke atas
- vi. Balut dengan dua pusingan teguh dan bahagian distal dan dari dalam ke luar
- vii. Balut berterusan sehingga menutupi kawasan yang terlibat
- viii. Tamatkan dengan dua lilitan di akhir pembalutan
- ix. Sematkan pembalut dengan pin
- x. Lakukan penilaian pengaliran darah di sekitar balutan

b) Anduh

- i. Rekodkan maklumat pesakit
- ii. Terangkan prosedur dan posisikan kepada pesakit
- iii. Sediakan peralatan
 - Anduh (*armsling*)
 - *Micropore*
 - Pin
- iv. Minta pesakit memangku tangan sehingga 90 darjah di antara lengan dengan siku
- v. Buka dan pakaikan anduh kepada pesakit dengan betul (Bucu anduh di bahagian siku)

 UPNM <small>National Defence University of Malaysia</small>	GARIS PANDUAN RAWATAN PERUBATAN PUSAT KESIHATAN UPNM	No. Ruj. Dokumen : PK(O). UPNM. PK.04-GP1
		No. Keluaran : 02
		No. Pindaan : 04
		Tarikh : 27 SEPTEMBER 2023
		Muka Surat : 13/ 16

- vi. Ikat anduh di leher pesakit
- vii. Minta pesakit melepaskan pangku tangan yang cedera
- viii. Tanya tahap keselesaan pesakit
- ix. Letakkan pin pada penghujung segi tiga anduh (bahagian lengan) dan tutupkan pin dengan *microspore tape*
- x. Nilai *capillary refill time* dengan menekan kuku jari yang berkenaan selama 1-2 saat.
- xi. Beri nasihat yang sewajarnya kepada pesakit.

6.3 Pengurusan *Medical Cover*

- a) Terima surat arahan daripada Ketua
- b) Kenal pasti program
- c) Permohonan diluluskan sekiranya :
 - i. Surat permohonan dihantar tidak kurang dari 14 hari dari tarikh acara/ aktiviti berlangsung
 - ii. Acara/ aktiviti tidak bertembung dengan acara yang lain yang telah dijadualkan
 - iii. Kakitangan mencukupi
 - iv. Jenis perlindungan yang akan diberikan adalah tertakluk kepada justifikasi Ketua Pusat Kesihatan UPNM mengikut *Scoring Card*.
 - v. Mendapat arahan terus daripada Ketua Pusat Kesihatan walaupun tidak menepati syarat (i)-(v) di atas
- d) Maklum balas permohonan ini akan diberikan dalam tempoh tujuh hari bekerja dari tarikh permohonan
- e) Buat surat dan jadual petugas serta hantar kepada pemohon dan petugas
- f) Sediakan peralatan perubatan mengikut program
- g) Pihak penganjur akan menyediakan tempat khas untuk meletak ambulans dan tanda arah ke kawasan/ bilik rawatan Pasukan Perlindungan Perubatan dan Kesihatan.
- h) Bayaran pasukan Perlindungan Perubatan dan Kesihatan adalah tertakluk kepada yang digariskan dalam Garis Panduan Liputan Pasukan Perlindungan Perubatan dan Kesihatan UPNM.
- i) Sebarang pembatalan atau perubahan aktiviti akan dimaklumkan kepada Pusat Kesihatan UPNM sekurang-kurangnya 24 jam sebelum aktiviti diadakan

6.4 Pengurusan Kes Kematian

- a) Sahkan kematian
- b) Kenal pasti tempat kematian
 - i. Dalam Pusat Kesihatan
 - ii. Luar Pusat Kesihatan (dalam kampus)

 UPNM <small>National Defence University of Malaysia</small>	GARIS PANDUAN RAWATAN PERUBATAN PUSAT KESIHATAN UPNM	No. Ruj. Dokumen : PK(O). UPNM. PK.04-GP1
		No. Keluaran : 02
		No. Pindaan : 04
		Tarikh : 27 SEPTEMBER 2023
		Muka Surat : 14/ 16

- c) Kenal pasti keadaan mayat
 - i. Kecelakaan fizikal (luka, patah)
 - ii. Kebiruan (*cyanosed*)
 - iii. Sebarang pendarahan
 - d) Kenal pasti punca kematian (sekiranya jelas)
 - i. Serangan jantung
 - ii. Serangan asma
 - iii. Kemalangan jalan raya
 - iv. Terjatuh bangunan
 - v. Keracunan
 - vi. Bunuh diri
 - e) Maklumkan kepada pihak berkenaan
 - i. Ketua Pusat Kesihatan
 - ii. Bahagian Keselamatan
 - iii. Balai Polis
 - iv. Timbalan Naib Canselor HEPA
 - v. Pengetua/ Felo Kolej Kediaman
 - vi. Dekan fakulti yang berkenaan
 - f) Jangan ubah posisi mayat dan keadaan sekitarnya jika suspek kes pembunuhan/ kes polis
 - g) Tutup mayat
 - h) Beri bantuan dalam pengendalian mayat di mana yang perlu
- 6.5 Pengurusan Pensterilan Alatan
- a) Pakai apron dan sarung tangan
 - b) Masukkan peralatan ke dalam sinki
 - c) Cuci menggunakan sabun dan bilas
 - d) Rendam peralatan ke dalam disinfektan dan toskan
 - e) Masukkan peralatan ke dalam beg *autoclave* mengikut saiz
 - f) Hidupkan suis *autoclave* dan pastikan air suling mencukupi
 - g) Susunkan peralatan dengan betul dan tutup pintu *autoclave*
 - h) Biarkan sehingga proses pensterilan selesai
 - i) Buka sedikit pintu *autoclave* supaya wap keluar lebih kurang 30 minit
 - j) Matikan suis *autoclave*
 - k) Keluarkan peralatan dan susunkan di tempat yang sesuai

 UPNM <small>National Defence University of Malaysia</small> <small>Universiti Pertahanan Nasional</small>	GARIS PANDUAN RAWATAN PERUBATAN PUSAT KESIHATAN UPNM	No. Ruj. Dokumen : PK(O). UPNM. PK.04-GP1
		No. Keluaran : 02
		No. Pindaan : 04
		Tarikh : 27 SEPTEMBER 2023
		Muka Surat : 15/ 16

7.0 CARTA ALIR

- Tidak berkenaan

8.0 REKOD KUALITI

BIL	NAMA REKOD	LOKASI	TEMPOH PENYIMPANAN
1.	Fail Pesakit Perubatan <ul style="list-style-type: none"> • Rekod Rawatan Perubatan • Surat Rujukan • Borang X-Ray • Borang Makmal • Borang Keizinan Pembedahan Kecil 	Sistem <i>e-clinic</i> Bahagian Pendaftaran Pesakit Stor Pesakit Bilik Pemerhatian	5 Tahun
2.	<ul style="list-style-type: none"> • Sijil Cuti Sakit • Sijil Perakuan Masa Rawatan • Slip Kerja Ringan (<i>Light Duty</i>) 	Bilik Doktor/ Bilik Rawatan	5 Tahun
3.	<ul style="list-style-type: none"> • Slip Preskripsi 	Unit Farmasi	5 Tahun
4.	<ul style="list-style-type: none"> • Buku Pendaftaran Ujian Makmal 	Makmal Perubatan	5 Tahun
5.	<ul style="list-style-type: none"> • Buku Pendaftaran Ujian X-ray 	Unit X-Ray	5 Tahun
6.	<ul style="list-style-type: none"> • Buku Pendaftaran Rawatan Kecemasan/Ambulance Call • Borang Penilaian Pesakit di Lokasi 	Bilik Pemerhatian	5 Tahun

 UPNM <small>National Defence University of Malaysia</small> <small>Universiti Pertahanan Nasional Malaysia</small>	GARIS PANDUAN RAWATAN PERUBATAN PUSAT KESIHATAN UPNM	No. Ruj. Dokumen : PK(O). UPNM. PK.04-GP1
		No. Keluaran : 02
		No. Pindaan : 04
		Tarikh : 27 SEPTEMBER 2023
		Muka Surat : 16/ 16

9.0 LAMPIRAN

BIL.	NO. DOKUMEN	LAMPIRAN
1.	BAT F6	Surat Rujukan (Tentera)
2.	BAT F4	Fail Kesihatan Staf Tentera
3.	BAT F12	Borang Pemeriksaan Makmal (Tentera)
4.	BAT F170	Borang Pemeriksaan X-Ray (Tentera)
5.	BAT F22	Borang Preskripsi Ubat (Tentera)
6.	PK(O)PK0.10.1	Borang Laporan Sakit Staf Awam (Jika sistem <i>e-clinic</i> tergendala)
7.	PK(O)PK0.10.5	Sijil Perakuan Sakit
8.	PK(O)PK0.10.6	Sijil Perakuan Masa Rawatan
9.	PK(O)PK0.10.7	Preskripsi Ubatan
10.	PK(O)PK0.10.8	Borang Keizinan Pembedahan Kecil
11.	PK(O)PK0.10.9	Borang Penialain Kes kecemasan (<i>Ambulance Call</i>)
12.	PK(O)PK0.10.10	Surat Rujukan ke Hospital/ Rawatan Pakar Perubatan
13.	PK(O)PK0.10.11	Memo Perihal Perubatan
14.	PK(O)PK0.10.12	Borang Pemeriksaan Makmal
15.	PK(O)PK0.10.13	Borang Pemeriksaan X-Ray
16.	PK(O)PK0.10.14	Laporan <i>Medical Coverage</i>
17.	PK(O)PK0.10.15	Rawatan Fisioterapi



PUSAT KESIHATAN UNIVERSITI PERTAHANAN NASIONAL MALAYSIA

BORANG KEIZINAN PROSEDUR DAN PEMBEDAHAN KECIL

TEL : 03-90514483/4659

EMAIL : pusatkesihatan@upnm.edu.my

NAMA PESAKIT			
NO STAF/ MATRIK		NO KP/ TENTERA	
NO TELEFON			
NAMA PEMBEDAHAN/ PROSEDUR			
TARIKH PEMBEDAHAN/ PROSEDUR			

PENGAKUAN OLEH * PESAKIT/ IBUBAPA/ PENJAGA (bulatkan yang berkenaan)

NO	PENGAKUAN	YA	TIDAK
1	Saya mengaku bahawa saya memahami penerangan yang diberikan berkaitan pembedahan/ prosedur ke atas diri saya/ tanggungan dan saya juga memahami risiko dan komplikasi yang mungkin berlaku semasa atau selepas pembedahan/ prosedur berkenaan.		
2	Saya juga memberikan keizinan serta kerjasama sepenuhnya untuk sebarang pembedahan/ prosedur tambahan yang didapati perlu bagi pembedahan/prosedur yang diutarakan di atas		
3	Saya memahami bahawa tidak ada jaminan yang telah diberikan kepada saya bahawa pembedahan/ prosedur ini akan dilakukan oleh mana-mana Pengamal Perubatan yang tertentu.		

Saya seperti penama di atas dengan ini *bersejutu/ tidak bersetuju untuk menjalani pembedahan/ prosedur yang telah dinyatakan bagi *diri saya/ tanggungan saya.

Tandatangan: _____

Tarikh: _____

Saya mengaku bahawa saya telah menerangkan keadaan dan tujuan serta kesan pembedahan/ prosedur ini kepada *Pesakit /Ibubapa / Penjaga.

Tandatangan: _____

Tarikh: _____

(Pegawai Perubatan/ Penolong Pegawai Perubatan)

Cop rasmi:



UPNM

National Defence University of Malaysia
Kewajipan • Maruah • Integriti

PK. UPNM/RADIOLOGI



JABATAN PERKHIDMATAN PENGIMEJAN DIAGNOSTIK BORANG PERMOHONAN PEMERIKSAAN RADIOLOGI

(Sila Isi Dalam 2 Salinan)

1. No Tentera/KP		2. Pangkat		3. Nama Penuh		KEGUNAAN JABATAN		
4. Pasukan				5. Keturunan		24. Tarikh	25. No.X-Ray	
6. Jantina		7. Tarikh Lahir		8. Umur	9. No. Pendaftaran Hospital		26. Bilik	27. Waktu Terima
10. Wad/Klinik		11. Pakar / Perunding			12. Tarikh & Masa		28. Juru X-Ray	
13. Pegawai Kerajaan [] Ya [] Tidak		14. Kelas	15. Bayaran [] Bayar [] Percuma				29. Faktor Dedahan	
16. Asma / Alergi:		17. Berat Badan		18. Mengandung [] Ya [] Tidak		30. Ukuran dan Jumlah Filem	31. Waktu Selesai	
19. Keadaan Pesakit: [] Kerusi Roda [] Troli [] Berjalan Kaki		20. [] Mudah Gerak		32. Komen				
21. PEMERIKSAAN [] X - RAY [] Ultrasound [] M.R.I [] Angio [] C.T [] Lain-lain (Sila Nyatakan)						33. Temujanji Tarikh : Masa :		
22. Data Klinikal: LMP:					 Nama T/Tangan & Cop Pakar / Peg Perubatan Tarikh :		
23. Laporan Radiologi:								
					 Nama T/Tangan & Cop Pakar Radiologi Tarikh :		



UPNM
National Defence University of Malaysia
Kewajipan • Maruah • Integriti

Pusat Kesihatan UPNM
NDUM Health Centre



Bangunan Pusat Kesihatan
UPNM, Kem Perdana Sungai Besi
57000 Kuala Lumpur, Malaysia

+603 - 9051 3400 (Samb.: 4483)

www.upnm.edu.my

BORANG PERMOHONAN UNTUK PASUKAN PERLINDUNGAN PERUBATAN DAN KESIHATAN UNIVERSITI PERTAHANAN NASIONAL MALAYSIA

MAKLUMAT PEMOHON

Nama : _____
Jabatan/ Pasukan : _____
Tarikh : _____
No telefon : _____

MAKLUMAT AKTIVITI/ ACARA

Aktiviti / Acara / Program : _____
Tarikh : _____
Tempat : _____
Penganjur : _____
Aturcara : _____
(Sila '√' dan Wajib lampirkan aturcara / jadual aktiviti)

YA		TIDAK	
----	--	-------	--

MAKLUMAT VIP DAN PESERTA

Nama VIP yang hadir : _____
Status VIP : Yang Dipertuan Agong/ Raja Permaisuri Agong/ Raja atau Sultan/ Yang Dipertua Negeri/ Perdana Menteri/ Ketua Negara Asing/ Timbalan Perdana Menteri/ Menteri/ Menteri Besar/ Tetamu Negara/ Lain-Lain
Penglibatan VIP : Perasmian/sepanjang majlis/ terlibat dalam aktiviti
Umur VIP : _____
Jumlah peserta : _____
Lingkungan umur peserta : _____
(Sila nyatakan sekiranya terdapat peserta dengan masalah kesihatan)

TERMA DAN SYARAT

1. Permohonan hendaklah dihantar **sekurang-kurangnya 14 hari bekerja** sebelum acara/ aktiviti berlangsung.
2. Jenis perlindungan yang akan diberikan adalah tertakluk kepada justifikasi **Ketua Pusat Kesihatan UPNM**.
3. Keperluan asas yang perlu disediakan oleh pihak penganjur hendaklah mematuhi garis panduan yang telah ditetapkan oleh Pusat Kesihatan UPNM (Bilik/ Tempat Khas untuk Pasukan Perlindungan Perubatan UPNM, makan dan minum petugas sepanjang acara berlangsung, tempat tinggal dan pengangkutan petugas (jika diperlukan). Sila (v) pada ruang berkaitan.

KEPERLUAN ASAS	DISEDIAKAN	TIDAK DISEDIAKAN
Bilik / Tempat Khas Perlindungan Perubatan		
Penginapan		
Makan dan Minum		
Pengangkutan		

4. Pihak Penganjur hendaklah **menyediakan tempat khas untuk meletak ambulans dan tanda arah ke kawasan/ bilik rawatan Pasukan Perlindungan Perubatan dan Kesihatan**.
5. Bayaran Pasukan Perlindungan Perubatan dan Kesihatan adalah tertakluk kepada yang telah digariskan dalam Garis Panduan Liputan Pasukan Perlindungan Perubatan dan Kesihatan UPNM.
6. Maklum balas permohonan ini akan diberi dalam tempoh **7 hari bekerja** dari tarikh permohonan.

PERAKUAN PEMOHON

Saya dengan ini bersetuju dengan terma dan syarat yang telah ditetapkan oleh Pusat Kesihatan UPNM. **Sebarang pembatalan atau perubahan aktiviti perlu dimaklumkan kepada Pusat Kesihatan UPNM sekurang-kurangnya 24 jam sebelum aktiviti diadakan.**

.....

Tandatangan dan Cop

PENGESAHAN KETUA PUSAT KESIHATAN UPNM/ PEGAWAI PERUBATAN

Tarikh terima : _____

Markah *Scoring Card* : _____

Jenis perlindungan/ Pasukan : _____

Kelulusan permohonan : **Diluluskan / Tidak Diluluskan**

Justifikasi (jika tidak diluluskan) : _____

.....
TANDATANGAN & COP

.....
TARIKH:



PUSAT KESIHATAN UNIVERSITI PERTAHANAN NASIONAL MALAYSIA
BORANG PERAWATAN CUCI LUKA / BUKA JAHITAN
TEL : 03-90514483/4659
EMAIL : pusatkesihatan@upnm.edu.my

NAMA PESAKIT			
NO STAF/ MATRIK		NO KP/ TENTERA	
DIAGNOSIS			
TARIKH PEMBEDAHAN/ PROSEDUR			

Sila tandakan (/) pada kotak yang berkenaan.

<input style="width: 80px; height: 25px;" type="checkbox"/>	Cuci luka (<i>dressing</i>) pesakit ini mengikut keperluan yang berikut:	
	• Cecair/ <i>Solution</i>	: _____
	• Kekerapan/ <i>Frequency</i>	: _____
	• Tempoh (Hari)/ <i>Duration (Days)</i>	: _____
	JANJI TEMU PEG. PERUBATAN	: _____
<input style="width: 80px; height: 25px;" type="checkbox"/>	Buka jahitan (<i>STO</i>) pesakit pada	: _____
<input style="width: 80px; height: 25px;" type="checkbox"/>	Lain-lain	: _____

Sekian, terima kasih.

Tandatangan: _____
(Pegawai Perubatan/ Penolong Pegawai Perubatan)
Cop rasmi:

Tarikh: _____



PUSAT KESIHATAN UNIVERSITI PERTAHANAN NASIONAL MALAYSIA
 SURAT AKUAN DISCAJ ATAS RISIKO SENDIRI
 TEL : 03-90514483/4659
 EMAIL : pusatkesihatan@upnm.edu.my

NAMA PESAKIT			
NO STAF / MATRIK		NO KP / TENTERA	
DIAGNOSIS			
TARIKH MASUK / MASA		TARIKH KELUAR / MASA	

Saya mengakui bahawa tindakan saya ini adalah bertentangan dengan nasihat doktor. Saya telah diterangkan dan memahami tentang risiko tindakan saya iaitu:

1. _____
2. _____
3. _____

Saya seperti penama di atas dengan ini ***bersetuju / tidak bersetuju** akan bertanggungjawab sepenuhnya ke atas sebarang kemungkinan akibat tindakan saya ini dan tidak akan mengambil sebarang tindakan ke atas Pegawai Perubatan / Penolong Pegawai Perubatan Pusat Kesihatan Universiti Pertahanan Nasional Malaysia.

Tandatangan: _____

Tarikh : _____

Saya mengaku bahawa saya telah menerangkan keadaan dan tujuan tersebut di lakukan kepada ***pesakit/lububapa/Penjaga**.

Tandatangan : _____
 (Pegawai Perubatan / Penolong Pegawai Perubatan)
 Cop Rasmi :

Tarikh : _____



BORANG PINJAMAN PERALATAN (ASET UPNM)

SYARAT – SYARAT PINJAMAN

1. Semua urusan pinjaman hendaklah dibuat pada waktu pejabat.
2. Mereka yang layak mendapat rawatan di Pusat Kesihatan sahaja dibenarkan membuat pinjaman.
3. Pinjaman peralatan mestilah disertakan dengan salinan Kad Pekerja / Pelajar / Kad Pengenalan.
4. Pinjaman bagi tujuan program, surat kelulusan mestilah disertakan.
5. Tempahan pinjaman peralatan bagi program rasmi mestilah dibuat selewat-lewatnya tiga (3) hari sebelum tarikh program.
6. Pinjaman peralatan hanyalah selama tujuh (7) hari sahaja.
7. Peminjam dimestikan membuat pembaharuan pinjaman jika ingin menggunakan alatan lebih dari tempoh yang telah ditetapkan.
8. Segala kerosakan terhadap alatan yang dipinjam adalah di bawah tanggungjawab peminjam.
9. Permohonan pinjaman peralatan adalah tertakluk kepada keadaan semasa.

MAKLUMAT PEMOHON

NAMA :

NO PELAJAR / STAF :

TENTERA /

KAD PENGENALAN

JABATAN / PASUKAN :

NO. TELEFON(H/P) :

TUJUAN PINJAMAN :

TARIKH PINJAMAN :

MAKLUMAT PERALATAN PINJAMAN

PERALATAN	KUANTITI	NO SIRI (JIKA ADA)	JANGKAMASA TAMAT PINJAMAN
TONGKAT			
KERUSI RODA			
PENGUSUNG			
PENIMBANG BERAT			
PETI PERTOLONGAN CEMAS			
LAIN – LAIN (NYATAKAN) :			
1.			
2.			
3.			

TARIKH PEMBAHARUAN PINJAMAN(jika ada)	
--	--

PERAKUAN PEMOHON / PEMINJAM

Saya dengan ini bersetuju untuk bertanggungjawab terhadap keselamatan peralatan yang berada di bawah pinjaman saya. Sebarang perlanjutan tempoh (atas arahan Pegawai Perubatan) perlu dimaklumkan pada pihak Pusat Kesihatan bagi tujuan kemaskini rekod. Saya juga bersetuju dikenakan sebarang tindakan sekiranya saya gagal mematuhi peraturan yang ditetapkan.

.....
Tandatangan

Tarikh :

PENGESAHAN PENGARAH / PEGAWAI PERUBATAN / STAF PUSAT KESIHATAN

Pinjaman peralatan tersebut **DILULUSKAN / TIDAK DILULUSKAN**

.....
Tandatangan & Cop

Tarikh :

PEMULANGAN PERALATAN

NAMA :

TARIKH :

.....
TANDATANGAN

PENGESAHAN PEMULANGAN PERALATAN

NAMA :

JAWATAN :

TARIKH :

.....
TANDATANGAN

KEADAAN PERALATAN SEMASA DITERIMA

BAIK

TIDAK :

.....

TINDAKAN :

**PUSAT KESIHATAN UPNM
(SLIP PINJAMAN PERALATAN)**

JENIS PERALATAN :

NAMA PEMOHON :

NO.KAD PENGENALAN :

NO. ID STAF/PELAJAR :

NAMA STAF BERTUGAS :

	TARIKH	TANDATANGAN PEMOHON	TANDATANGAN STAF BERTUGAS
TARIKH PINJAM			
TARIKH PULANG			
TARIKH LANJUTAN (jika ada)			

**PUSAT KESIHATAN UPNM
(SLIP PEMULANGAN PERALATAN)**

JENIS PERALATAN :

NAMA PEMOHON :

NO.KAD PENGENALAN :

NO. ID STAF/PELAJAR :

NAMA STAF BERTUGAS :

TARIKH PULANG	TANDATANGAN PEMOHON	TANDATANGAN STAF BERTUGAS