



UPNM

National Defence University of Malaysia



Kewajipan • Maruah • Integriti

ARAHAN KERJA PENGENDALIAN RAWATAN KES KECEMASAN

PK(O). UPNM.PK. 03 – AK 2





	DISEDIAKAN OLEH	DILULUSKAN OLEH
TANDATANGAN		
NAMA	DR. FIRDAUS BIN BAHARUDDIN	LT JEN DATO' HASAGAYA BIN ABDULLAH
JAWATAN	KETUA PUSAT KESIHATAN UPNM	NAIB CANSELOR
TARIKH	10 MAC 2021	10 MAC 2021

SENARAI EDARAN SALINAN DOKUMEN TERKAWAL

No. Salinan Kawalan	Penerima	Tarikh Edaran Diterima	Tandatangan	Tarikh Edaran Dipinda	Catatan
01	NAIB CANSOLOR	10 / 03 / 2021			<i>Hard Copy</i>
02	PENGURUS KUALITI	10 / 03 / 2021			<i>Hard Copy</i>

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	

 UPNM <small>Universiti Pendidikan Nasional Mara</small>	ARAHAN KERJA PENGENDALIAN RAWATAN KES KECEMASAN	No. Ruj. Dokumen : PK(O). UPNM. PK. 03 -AK2
		No. Keluaran : 02
		No. Pindaan : 03
		Tarikh : 10 MAC 2021
		Muka Surat : 1/ 10

1.0 TUJUAN

Arahan kerja ini bertujuan menerangkan tatacara pengurusan perkhidmatan kesihatan di Pusat Kesihatan Universiti secara lancar dan efektif bagi rawatan kes-kes kecemasan.

2.0 SKOP

Prosedur ini yang digunakan oleh Staf dan Pelajar UPNM menerangkan proses rawatan perubatan

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 dan Staf

3.7 Polisi Pengurusan Risiko

 UPNM <small>Universiti Pendidikan Nasional Mara</small>	ARAHAN KERJA PENGENDALIAN RAWATAN KES KECEMASAN	No. Ruj. Dokumen : PK(O). UPNM. PK. 03 -AK2
		No. Keluaran : 02
		No. Pindaan : 03
		Tarikh : 10 MAC 2021
		Muka Surat : 2/ 10

4.0 DEFINISI

- 4.1 Perkhidmatan Sokongan Klinikal** - Pemeriksaan makmal perubatan dan pergigian, X-ray perubatan dan pergigian.
- 4.2 Dispen** - Pemberian ubat dan bukan ubat mengikut prosedur yang telah ditentukan.
- 4.3 SpO2** - Anggaran ketepuan oksigen dalam darah.
- 4.4 Chaperone** - Merujuk kepada seseorang yang bertindak sebagai saksi untuk pesakit dan pengamal perubatan semasa pemeriksaan atau prosedur perubatan dijalankan.
- 4.5 Dressing** - Satu tatacara steril yang dilakukan pada bahagian luka pesakit dengan menggunakan ubat atau tanpa ubat untuk membersihkan luka, memberi perlindungan dan sokongan pada luka agar menggalakkan penyembuhan.

5.0 (A) 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
Pemb PK	Pembantu Perawatan Kesihatan
JXR	Juru X –Ray
MLT	Juru Teknologi Makmal
<i>Queing MS</i>	<i>Queing Management System</i>
JK	Jawatankuasa
DDA	<i>Dangerous Drug Act</i>


 UPNM <small>Universiti Pendidikan Nasional Malaysia</small>	ARAHAN KERJA PENGENDALIAN RAWATAN KES KECEMASAN	No. Ruj. Dokumen : PK(O). UPNM. PK. 03 -AK2
		No. Keluaran : 02
		No. Pindaan : 03
		Tarikh : 10 MAC 2021
		Muka Surat : 3/ 10

(B) ISU-ISU RISIKO


- i) Ketiadaan pemandu ambulans.
- ii) Kekurangan staf jika berkalu kes kecemasan waktu rehat/ luar pejabat.
- iii) Peralatan sokongan perubatan rosak (*malfunction*).
- iv) Kerosakan ambulans.

6.0 TANGGUNGJAWAB DAN TINDAKAN

TANGGUNGJAWAB	TINDAKAN	
	A. PENDAFTARAN PESAKIT	
Pemb PK	1.	Terima panggilan telefon dan dapatkan maklumat keadaan pesakit berkenaan. Rekodkan dalam Buku Rekod Panggilan Kecemasan.
Pemandu Ambulans	2.	Sediakan ambulans dan peralatan bantu kecemasan yang perlu.
P Peg Perubatan/ JT	3.	Pergi ke lokasi berkenaan.
	4.	Nilai kes berkenaan (keadaan pesakit dan persekitaran) dan berikan rawatan kecemasan yang perlu.
	5.	Catatkan maklumat kes dalam Borang Penilaian Pesakit di Lokasi.
	6.	Hubungi Peg Perubatan/ P Peg Perubatan yang bertugas dan terima arahan (Jika perlu).
	7.	Bawa ke Pusat Kesihatan untuk rawatan atau Rujuk ke Hospital (Jika perlu).
	B. SARINGAN PESAKIT- BILIK PEMERHATAN	
P Peg Perubatan/ JT	1.	Buat saringan awal – Dapatkan aduan utama pesakit secara ringkas, dan bacaan tekanan darah, degupan nadi, suhu badan serta kadar gula atau kadar SpO2 (Jika berkaitan).
	2.	Beri rawatan awal hubungi Peg Perubatan/ P Peg Perubatan dalam kadar segera.
	3.	Rekod ke dalam sistem <i>e-clinic</i> .

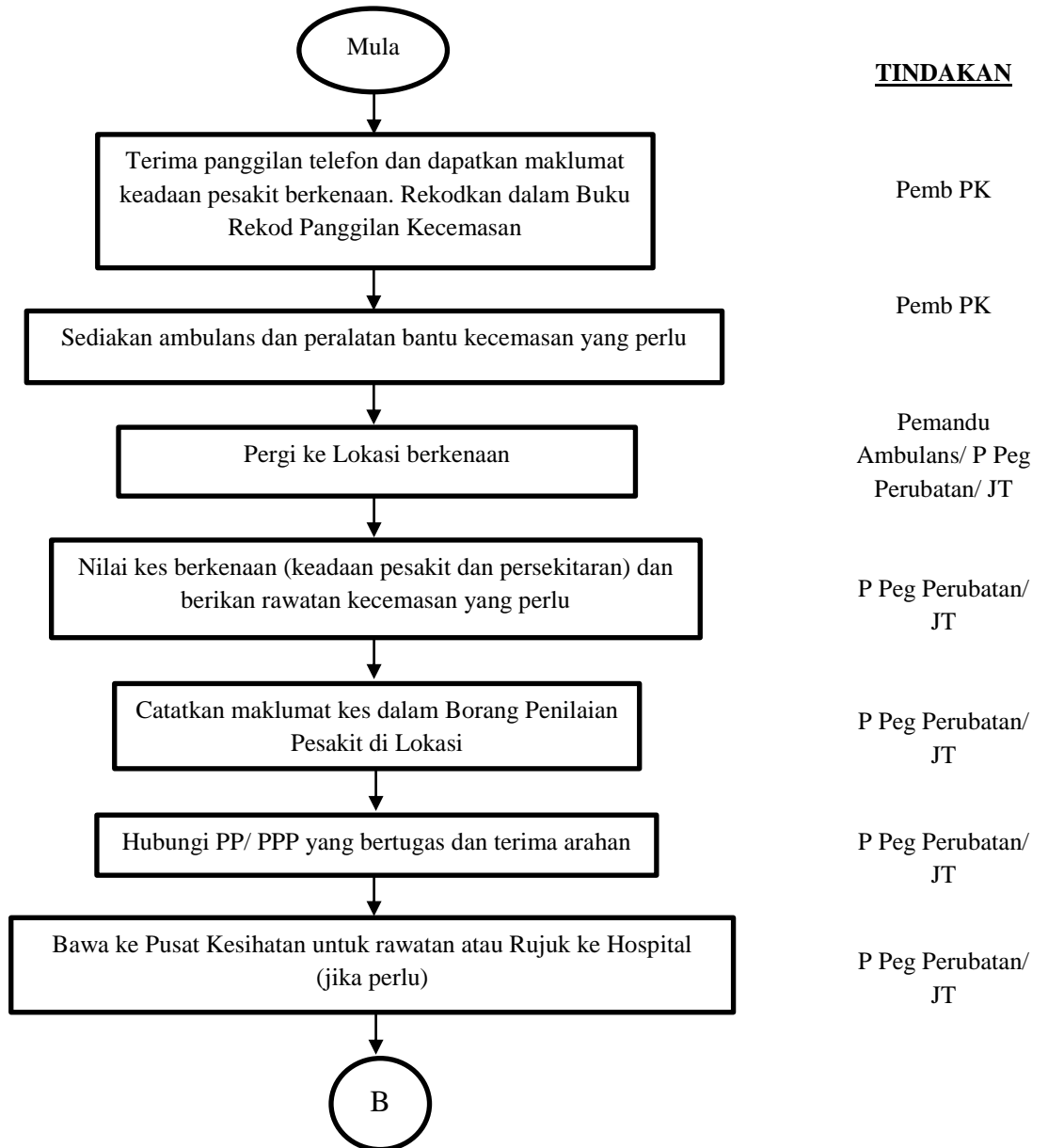
 UPNM <small>Universiti Pendidikan Nasional Mara</small>	ARAHAN KERJA PENGENDALIAN RAWATAN KES KECEMASAN	No. Ruj. Dokumen : PK(O). UPNM. PK. 03 -AK2
		No. Keluaran : 02
		No. Pindaan : 03
		Tarikh : 10 MAC 2021
		Muka Surat : 4/ 10

	C. PEMERIKSAAN PESAKIT	
Peg Perubatan/ P Peg Perubatan	1.	Ambil sejarah kesihatan, Lakukan pemeriksaan fizikal ke atas pesakit. Jika berlainan jantina, minta bantuan <i>chaperone</i> .
	2.	Arah pesakit ke Bilik Rawatan bagi kes pembedahan kecil, prosedur-prosedur am, <i>dressing</i> dan pengambilan darah/sampel air kencing
	3.	Arah pesakit mengisi borang keizinan pembedahan kecil (jika berkaitan), beri borang pemeriksaan makmal bagi kes ujian lanjut
	4.	Arah pesakit ke Bilik Pemerhatian bagi kes penerimaan suntikan, nebulizer, pemantauan kadar tekanan darah
	5.	Arah pesakit ke Unit Radiologi untuk ujian X-Ray
	6.	Rekod laporan pemeriksaan serta keputusan ujian darah/air kencing dan keputusan X-ray ke dalam system <i>e-clinic</i> beserta diagnosis.
	7.	Beri pesakit Sijil Cuti Sakit (MC)/ Slip terima rawatan/ ATTN C/ ATTN B (Jika diperlu) serta rekod dalam sistem <i>e-clinic</i> .
	8.	Beri surat rujukan ke Hospital/ Klinik Pakar (Jika berkaitan).
	9.	Rekod preskripsi ubatan, arah pesakit menunggu di tempat menunggu.
	D. PEMBERIAN UBATAN	
Peg Farmasi/ P Peg Farmasi	1.	Beri ubat kepada pesakit mengikut preskripsi.
	2.	Terang kepada pesakit cara-cara penggunaan ubatan.
	3.	Cetak dan simpan Salinan preskripsi setelah selesai.

 UPNM <small>Universiti Pendidikan Nasional Mara</small>	ARAHAN KERJA PENGENDALIAN RAWATAN KES KECEMASAN	No. Ruj. Dokumen : PK(O). UPNM. PK. 03 -AK2
		No. Keluaran : 02
		No. Pindaan : 03
		Tarikh : 10 MAC 2021
		Muka Surat : 5/ 10

7.0. CARTA ALIR

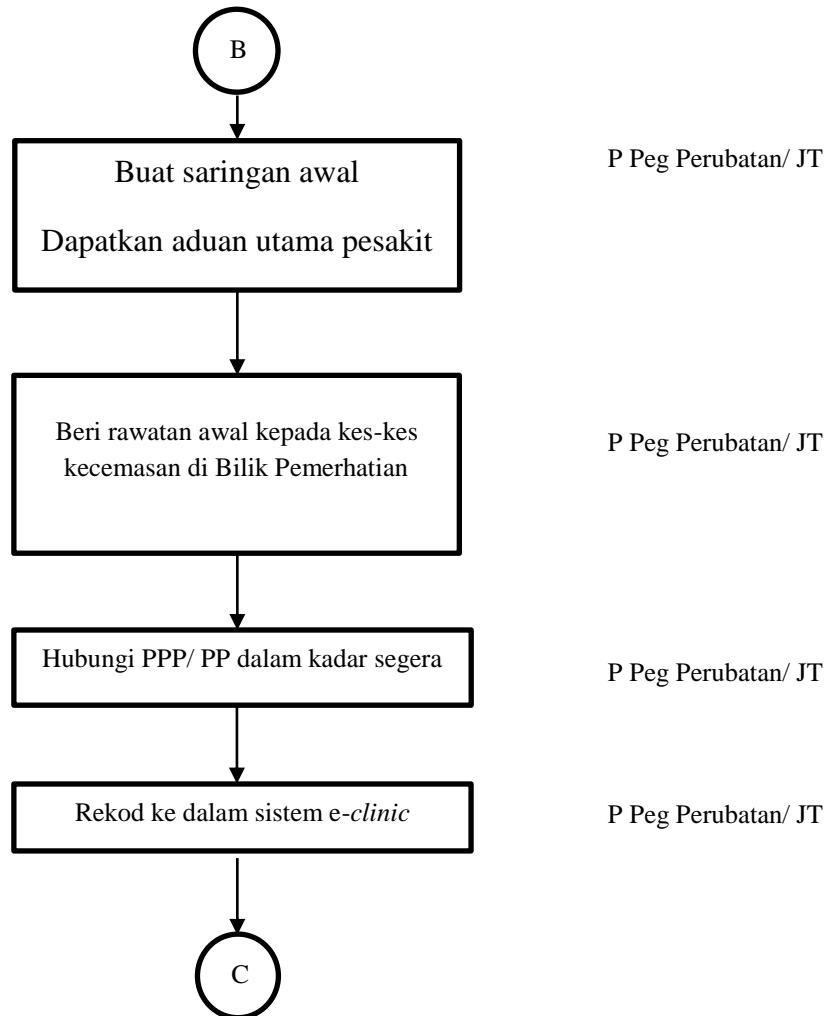
7.1. Pendaftaran Pesakit




 UPNM <small>Universiti Pendidikan Nasional Mara</small>	ARAHAN KERJA PENGENDALIAN RAWATAN KES KECEMASAN	No. Ruj. Dokumen : PK(O). UPNM. PK. 03 -AK2
		No. Keluaran : 02
		No. Pindaan : 03
		Tarikh : 10 MAC 2021
		Muka Surat : 6/ 10

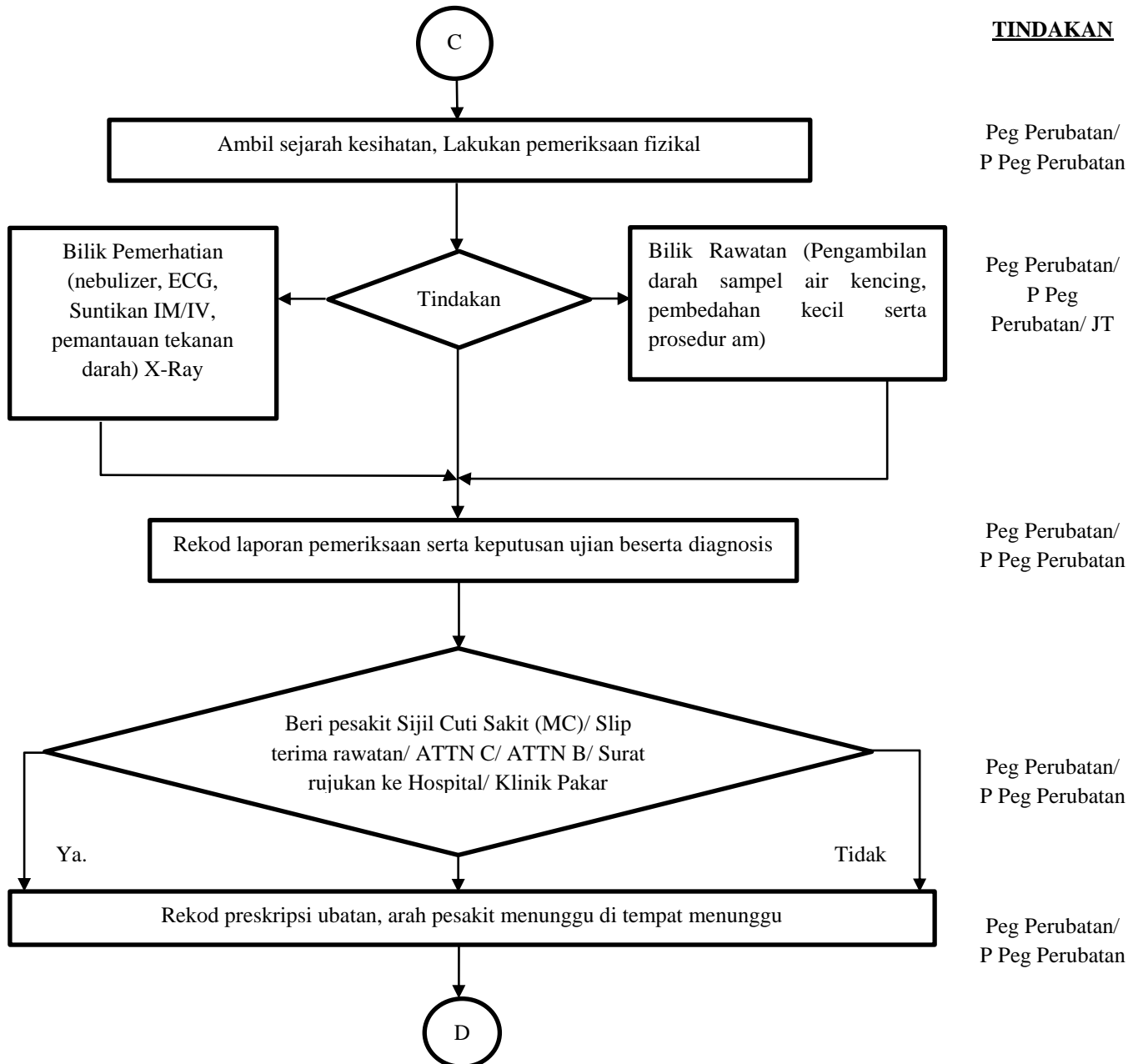
7.2. Saringan Pesakit

TINDAKAN



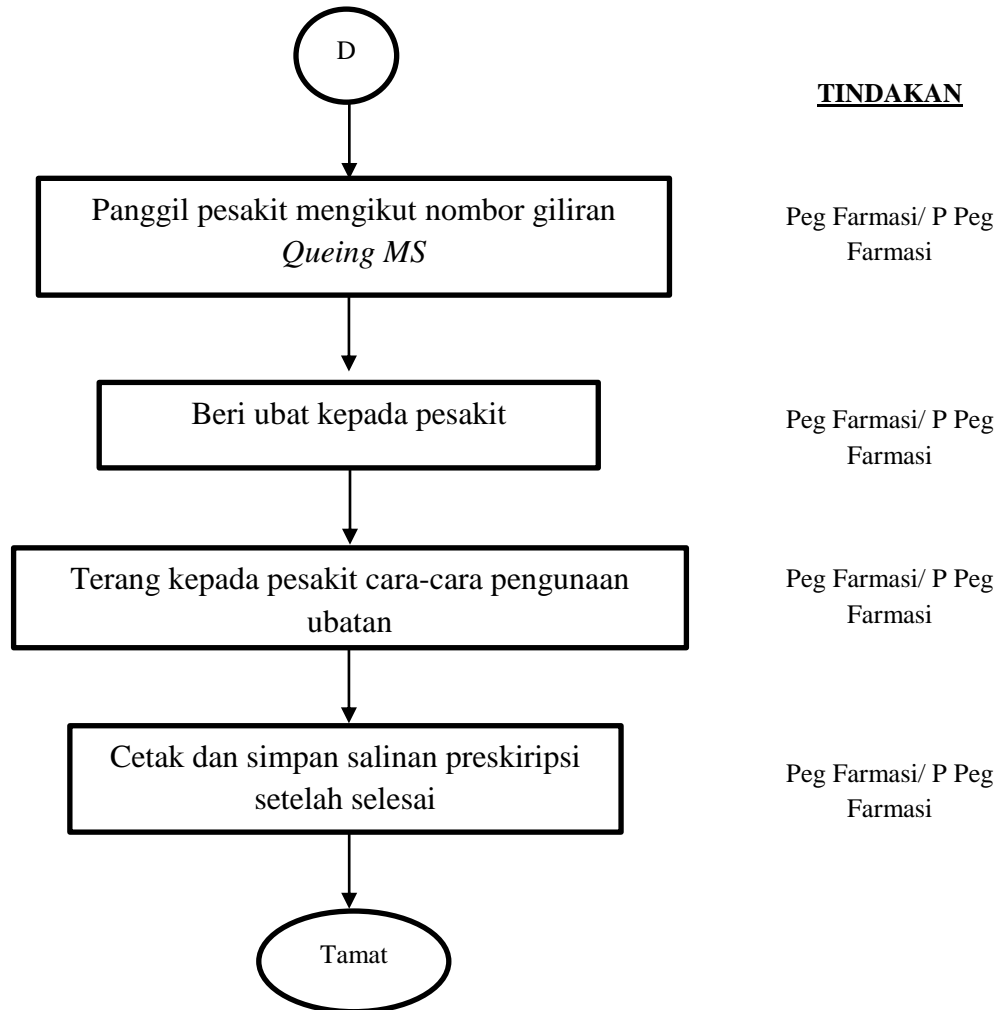
	ARAHAN KERJA PENGENDALIAN RAWATAN KES KECEMASAN	No. Ruj. Dokumen : PK(O). UPNM. PK. 03 -AK2
		No. Keluaran : 02
		No. Pindaan : 03
		Tarikh : 10 MAC 2021
		Muka Surat : 7/ 10


7.3. Pemeriksaan Pesakit



 UPNM <small>Universiti Pendidikan Nasional Mara</small>	ARAHAN KERJA PENGENDALIAN RAWATAN KES KECEMASAN	No. Ruj. Dokumen : PK(O). UPNM. PK. 03 -AK2
		No. Keluaran : 02
		No. Pindaan : 03
		Tarikh : 10 MAC 2021
		Muka Surat : 8/ 10


7.4. Pemberian Ubatan



	ARAHAN KERJA PENGENDALIAN RAWATAN KES KECEMASAN	No. Ruj. Dokumen : PK(O). UPNM. PK. 03 -AK2
		No. Keluaran : 02
		No. Pindaan : 03
		Tarikh : 10 MAC 2021
		Muka Surat : 9/ 10

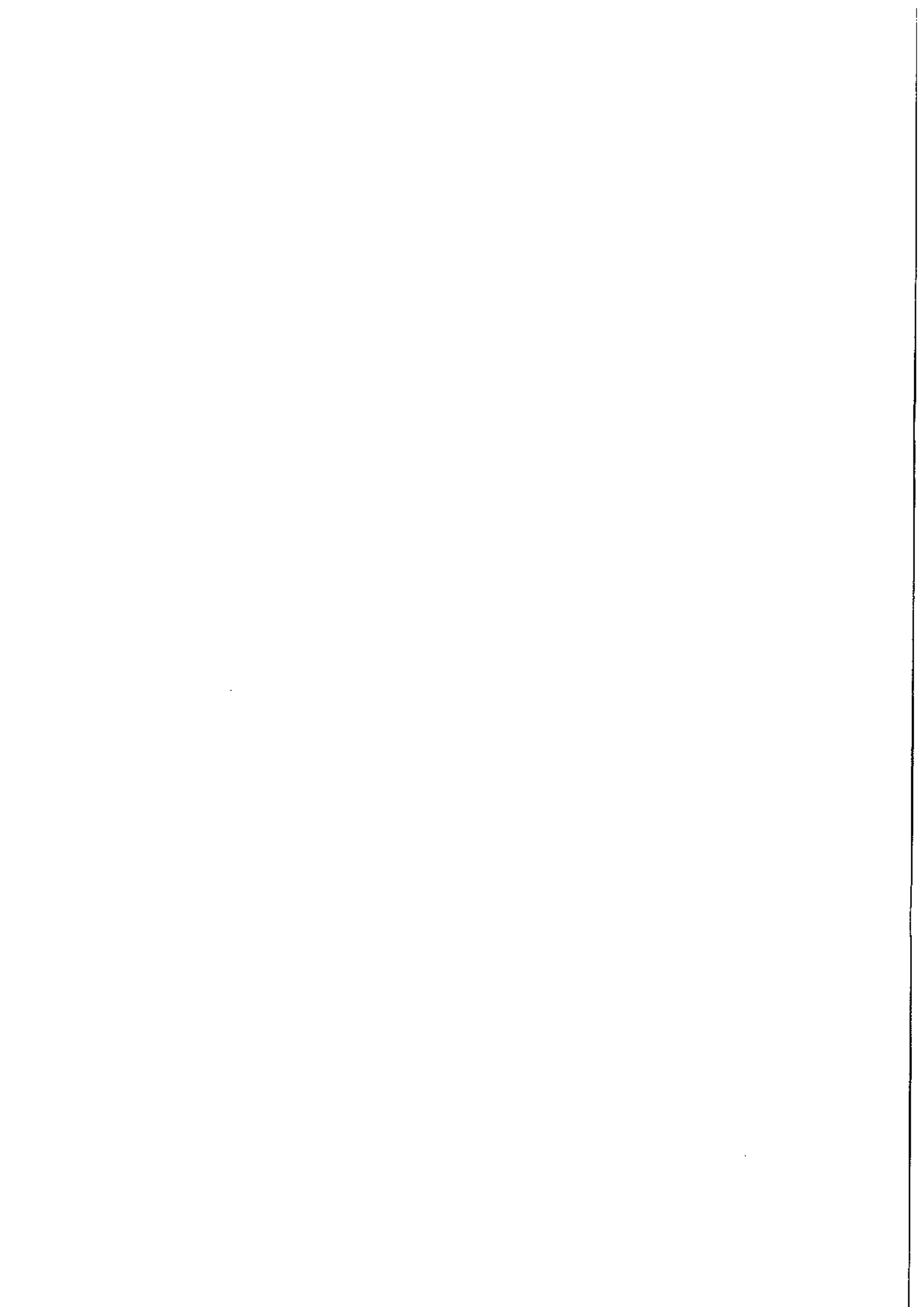
8.0 REKOD KUALITI

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 e- <i>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/ <i>Ambulance Call</i> • Borang Penilaian Pesakit di Lokasi 	Bilik Pemerhatian	5 Tahun
7.	<ul style="list-style-type: none"> • Fail Pengurusan Risiko 	Bilik Doktor	5 Tahun

 UPNM <small>Universiti Pendidikan Nasional Malaysia</small> <small>National Education University of Malaysia</small>	ARAHAN KERJA PENGENDALIAN RAWATAN KES KECEMASAN	No. Ruj. Dokumen : PK(O). UPNM. PK. 03 -AK2
		No. Keluaran : 02
		No. Pindaan : 03
		Tarikh : 10 MAC 2021
		Muka Surat : 10/ 10

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 Lapor 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



PERMINTAAN UNTUK PEMERIKSAAN KHAS

Bahagian 1

NO.TENTERA/AWAM	PANGKAT	NAMA PENUH		
PASUKAN		UMUR	LELAKI/ PEREMPUAN	NO. PENDAFTARAN & TARIKH DITERIMA
HOSPITAL/RSAT/PUSAT PERUBATAN AT		WAD	TARIKH MASUK	
Tanda Kotak Berkenaan	Kerusi Roda <input type="checkbox"/>	Usungan <input type="checkbox"/>	Jalan Kaki <input type="checkbox"/>	Wad <input type="checkbox"/>
Tanda Kotak Berkenaan	Jenis Spesimen	Tarikh dan masa diambil	Yang lepas/EKG/X-Ray No.	

- Bakteriologi
- Biokimia
- EKG
- Haematologi
- Therapi Occupational
- Pathologi
- Fisiologi
- Virologi
- X-Ray

Pemeriksaan yang diperlukan

Kenyataan ringkas termasuk rawatan dan perkembangan

Tarikh :

.....
Tandatangan Pegawai Perubatan

No. Saiz dan Nombor Filem X-ray

Tandatangan Juruteknik

No. Siri

Jenis-Jenis Penyiasatan

Tarikh

Tandatangan

Jawatan



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
6. Jantina	7. Tarikh Lahir	8. Umur	9. No. Pendaftaran Hospital	26. Bilik
10. Wad/Klinik		11. Pakar / Perunding		27. Waktu Terima
13. Pegawai Kerajaan [] Ya [] Tidak		14. Kelas	15. Bayaran [] Bayar [] Percuma	28. Juru X-Ray
16. Asma / Alergi:		17. Berat Badan	18. Mengandung [] Ya [] Tidak	29. Faktor Dedahan
19. Keadaan Pesakit: [] Kerusi [] Troil [] Berjalan Kaki	20. [] Mudah Gerak		30. Ukuran dan Jumlah Filem	31. Waktu Selesai
21. PEMERIKSAAN [] X-RAY [] Ultrasound [] M.R.I [] Anglo [] C.T [] Lain-lain (Sila Nyatakan)				32. Komen
Nyatakan Bahagian :				33. Temujanji Tarikh : Masa :
22. Data Klinikal: LMP :				
<p align="right">..... Nama T/Tangan & Cop Pakar / Peg Perubatan Tarikh :</p>				
23. Laporan Radiologi:				
<p align="right">..... Nama T/Tangan & Cop Pakar Radiologi Tarikh :</p>				

635541	PRESKRIPSI	BAT F 22 (Pind 2/2012)
Pangkat:	Rx	
Nama:		
No. Tentera/KP:		
Sila tandakan Kategori I dan II yang berkaitan: Kategori I: Umum		
<input type="checkbox"/> Tentera	<input type="checkbox"/> Pasangan	
<input type="checkbox"/> Veteran	<input type="checkbox"/> Anak	
<input type="checkbox"/> Awam Kementah	<input type="checkbox"/> Ibu/Bapa	
<input type="checkbox"/> Awam	<input type="checkbox"/> Lain-lain:	
Umur:		
Pasukan:		
Diagnosis:		
	Tandatangan & Cop Rasmi	Tarikh
PERKHIDMATAN KESIHATAN ANGKATAN TENTERA		

**PUSAT KESIHATAN UNIVERSITI PERTAHANAN NASIONAL MALAYSIA
BORANG PENILAIAN / ASSESSMENT FORM**

NAME		VITAL SIGNS	
I/C NO		T° :	
AGE		B/P :	
COMPLAINS OF :		P/R :	
GENERAL		SpO2 :	

	FEVER
	COUGH
	FLU
	SOB
	ASTHMA
	ETC :
HEAD	
	HEAD ACHE
	DIZZINESS
	BLURRING OF VISION
	EYES PROBLEM
	NOSE PROBLEM
	EPITAXIS
	EAR PROBLEM
	ETC :
NECK	
	PAIN
	SWELLING
	SORE THROATS
	ETC :
BODY	
	CHEST PAIN
	SHOULDER PAIN
	BACK PAIN
	ELBOW PAIN
	WRIST PAIN
	MUSCLE / JOINT PAIN
	DIARRHOEA
	ABDOMINAL PAIN / DISCOMFORT
	DYSMENORRHEA
	VOMITTING
	NAUSEA
	KNEE PAIN Rt / Lt
	ANKLE PAIN Rt / Lt
	ETC :
SKIN	
	ICHTHINESS
	RASHES
	BLISTER
	ABRASION WOUND
	CORN
	ETC :
LABS / DIAGNOSTICS	
	X-RAY :
	UFEME
	FBC
	ETC :

PROCEDURE	
	DRESSING
	IV DRIP
	EYE IRRIGATION
	EAR IRRIGATION
	NAIL AVULSION
	STO
	T&S
	SC / IM / IV
	CORN REMOVAL
	ETC :

DOCTOR REPORTS





UPNM
National Defence University of Malaysia
KAWAJIPAN • MARUAH • INTEGRITI

No. Siri : UPNM **8902**

KEWAJIPAN, MARUAH, INTEGRITI
PUSAT KESIHATAN UNIVERSITI PERTAHANAN NASIONAL MALAYSIA
KEM SG. BESI, 57000 KUALA LUMPUR
TEL: 03-90514482 / 4483

SIJIL CUTI SAKIT

Saya mengesahkan telah memeriksa Tuan / Puan / Encik / Cik

.....
dari

dan mendapati beliau :

(i) Tidak sihat untuk bertugas / belajar selama hari

 dari hingga

(ii) Boleh bertugas semula pada

(iii) Beliau dikehendaki hadir semula untuk mendapatkan rawatan pada

Diagnosis :
.....

.....
Tandatangan / Cop
Pegawai Perubatan

.....
Tarikh



UPNM
National Defence University of Malaysia
Kewajipan • Maruah • Integriti

NO: 2399

KEWAJIPAN, MARUAH, INTEGRITI
PUSAT PERUBATAN
UNIVERSITI PERTAHANAN NASIONAL MALAYSIA (UPNM)
PANGSAPURI PERWIRA, KEM SUNGAI BESI,
57000 KUALA LMPUR
TEL: 03-9051 4482 / 4483 / 4484 / 4485

SIJIL PERAKUAN MASA RAWATAN

KEPADA SESIAPA YANG BERKENAAN

Tuan / Puan

Nama Pesakit :

No. Matrik / Staf :

Dengan ini disahkan bahawa penama diatas telah menghadiri
Klinik Perubatan UPNM pada
jamsehingga jam Pagi/Petang

Sekian. Terima Kasih.

Yang benar, .

.....
Pegawai Perubatan
Pusat Perubatan Universiti Pertahanan Nasional Malaysia

PKUPNM 002836		PRESKRIPSI
Pangkat :		
Nama :		
No Kakitangan / Pelajar :		
Kategori : TENTERA / AWAM Kakitangan <input type="checkbox"/> Pasangan <input type="checkbox"/> Anak <input type="checkbox"/> Ibu / Bapa <input type="checkbox"/> Pelajar <input type="checkbox"/> Lain - Lain : _____		
Umur :		
Pasukan :		
Disemak oleh :		
Dikeluarkan oleh :		
PUSAT KESIHATAN UNIVERSITI PERTAHANAN NASIONAL MALAYSIA		

PUSAT KESIHATAN UNIVERSITI PERTAHANAN NASIONAL MALAYSIA
BORANG KEIZINAN PEMBEDAHAN KECIL

TARIKH :

NAMA :

NO K.P/TENTERA :

NO STAF/PELAJAR :

Saya seperti penama di atas dengan ini ***(bersetuju/tidak bersetuju)** untuk menjalani prosedur/pembedahan kecil seperti tertera dibawah.

NAMA PROSEDUR :

PENERANGAN MENGENAI PROSEDUR DAN RISIKO-RISIKO YANG MUNGKIN BERLAKU TELAH DILAKUKAN OLEH DR/MA :

Saya juga memberi keizinan serta kerjasama sepenuhnya untuk sebarang langkah pembedahan lanjut atau yang lain sebagaimana yang didapati perlu bagi pembedahan yang diutarakan di atas. Tidak ada jaminan yang telah diberi kepada saya bahawa pembedahan itu akan dijalankan oleh mana-mana Pengamal Perubatan yang tertentu.

Tarikh : _____

Tandatangan : _____

Saya mengakui bahawa saya telah menerangkan keadaan dan tujuan serta kesan pembedahan/rawatan ini kepada ***(Pesakit/ Ibu Bapa / Penjaga)**

Tarikh : _____

Tandatangan: _____

PENOLONG PEGAWAI PERUBATAN/
PEGAWAI PERUBATAN



UPNM
National Defence University of Malaysia
Kewajipan • Maruah • Integriti

Pusat Kesihatan UPNM
NDUM Health Centre



MS ISO 9001:2015 REG NO. KLR-0500197

Bangunan Pusat Kesihatan
UPNM, KemPerdanaSungaiBesi
57000 Kuala Lumpur, Malaysia

+603 - 9051 3400 (Samb.: 4483)

www.upnm.edu.my

PK(O)PK0.10.10

BORANG RUJUKAN

NO. KAD PENGENALAN :
NAMA PENUH :
UMUR :
TEMPAT PEMERIKSAAN :
TARIKH PEMERIKSAAN :
KEPADA :
DOKTOR YANG MERUJUK :



PK(O)PK0.10.11

MEMORANDUM

Tarikh :

Perkara	
Kepada	SESIAPA YANG BERKENAAN
Daripada	

Tuan/Puan,

BORANG PEMERIKSAAN MAKMAL

Bahagian 1

NO.TENTERA/AWAM	PANGKAT	NAMA PENUH		
PASUKAN		UMUR	LELAKI/ PEREMPUAN	NO. PENDAFTARAN & TARIKH DITERIMA
HOSPITAL/RSAT/PUSAT PERUBATAN AT		WAD	TARIKH MASUK	
Tanda Kotak Berkenaan	Kerusi Roda <input type="checkbox"/>	Usungan <input type="checkbox"/>	Jalan Kaki <input type="checkbox"/>	Wad <input type="checkbox"/>
Tanda Kotak Berkenaan	Jenis Spesimen	Tarikh dan masa diambil	Yang lepas/EKG/X-Ray No.	

- Bakteriologi
- Biokimia
- EKG
- Haematologi
- Therapi Occupational
- Pathologi
- Fisiologi
- Virologi
- X-Ray

Pemeriksaan yang diperlukan

Kenyataan ringkas termasuk rawatan dan perkembangan

Tarikh :

.....
Tandatangan Pegawai Perubatan

No. Salz dan Nombor Filem X-ray

Tandatangan Juruteknik



UPNM
 Universiti Pendidikan
 Sultan Abdul Aziz

KEM SUNGAI BESI, 57000 KUALA LUMPUR
 TEL: 03-9051 4483 / 4485

**UNIT PERKHIDMATAN RADIOLOGI, PUSAT KESIHATAN
 UNIVERSITI PERTAHANAN NASIONAL MALAYSIA
 BORANG PERMOHONAN PEMERIKSAAN RADIOLOGI**



NAMA PENUH		NO KAD PENGENALAN / TENTERA		KEGUNAAN UNIT	
PANGKAT	JANTINA	UMUR	TARIKH LAHIR	TARIKH	NO X-RAY
BERAT BADAN	ASMA / ALERGI:	MENGANDUNG { } YA { } TIDAK	BAYARAN { } PERCUMA { } BAYAR	BILIK	WAKTU TERIMA
KEADAAN PESAKIT { } BERJALAN KAKI { } KERUSI RODA { } TROLI	TEMUJANJI TARIKH: MASA:	JURU X-RAY	FAKTOR DEDAHAN	JUMLAH DAN SAIZ FILEM	WAKTU SELESAI
JANIS PEMERIKSAAN { } X-RAY { } ULTRASOUND { } CT-SCAN { } MRI { } LAIN-LAIN.....	LMP				
BAHAGIAN PEMERIKSAAN					
DATA KLINIKAL	NAMA TANDATANGAN & COP PAKAR / PEGAWAI PERUBATAN TARIKH:				
LAPORAN RADIOLOGI	NAMA TANDATANGAN & COP PAKAR / PEGAWAI PERUBATAN TARIKH:				

PK. UPNM / RADIOLOGI

Medical Coverage Tahun _____

PUSAT KESIHATAN UNIVERSITI PERTAHANAN NASIONAL MALAYSIA

Bil	Nama Aktiviti/Sukan/Pertandingan	Tarikh dan Masa
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		



UPNM

National Defence University of Malaysia
Kewajipan • Maruah • Integriti

PUSAT KESIHATAN UPNM PHYSIOTHERAPY REFERRAL FORM

NAME :

STAFF/STUDENT NO :

DATE :

SEX :

DIAGNOSIS :

BRIEF HISTORY AND CLINICAL FINDINGS :

PRECAUTION & SPECIAL INSTRUCTION ANY :

GENERAL PHYSIOTHERAPY :

- Electrotherapy
- Electrical Stimulation
- Back Pain / Care
- Traction (Neck / Back)
- Stroke Rehabilitation
- Cryotherapy
- Pre-op / Post-op Physiotherapy
- Chest Physiotherapy
- Therapeutic Exercise
- Joint Mobilization
- Gait Training / Ambulation
- Others (please specify)

SPECIALIZED AREA/PROGRAMME :

- Shoulder Rehabilitation
- Back Pain Programme
- Neurological Rehabilitation
- ACL / PCL Reconstruction Rehabilitation
- TKR / THR Rehabilitation
- Knee Rehabilitation
- Paediatric Rehabilitation
- Amputee Rehabilitation

.....
REFERRING CLINIC

.....
SIGNATURE & NAME OF DOCTOR

NOTE :

- Student and staff are advised to bring loose pants (short or long) when coming for Physiotherapy treatment