

FORMAT AUDIT PENGURUSAN KES TB DI KLINIK KESIHATAN NEGERI JOHOR

Nama KK/PR1:

Tarikh/Hari:

Daerah:

Auditor:

Auditees:

Bahagian B : Pengurusan Klinikal Kes Tibi (Audit fail rekod pesakit)

| Bil | Perkara | Kad 1 | Kad 2 | Kad 3 | Kad 4 | Kad 5 | Kad 6 | Kad 7 | Kad 8 | Kad 9 | Kad 10 |
|-----|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| | No IC/ RN | | | | | | | | | | |
| 1 | Rawatan kes berdasarkan mengikut Model of Good Care (rujuk senarai semak audit MOGC-Lampiran 1) | | | | | | | | | | |
| 2. | Borang-borang TBIS lengkap mengikut keperluan kes tersebut | | | | | | | | | | |
| 3. | Borang akujanji di isi dengan lengkap | | | | | | | | | | |
| 4. | Adakah kronologi simptom dan sejarah rawatan direkod | | | | | | | | | | |
| 5. | Adakah 'family tree' dibuat | | | | | | | | | | |
| 6. | Senarai Semak Pendidikan Kesihatan | | | | | | | | | | |
| 7. | Susun atur dokumen (teratur / kemas / lengkap) (TBIS 10A4 / TBIS 10A1 / TBIS 10C2 / TBIS 20C / Senarai semak pendidikan Kesihatan / AkuJanji.) | | | | | | | | | | |
| 8. | Mendokumentasikan dengan lengkap : DOT/sputum/keputusan ujian makmal / Xray | | | | | | | | | | |

Panduan untuk auditor: Ada/Ya : 1, Tiada/Tidak: 0, TB jika tidak berkenaan

Ulasan keseluruhan dan langkah penambahbaikan:

Laporan disediakan oleh:

Laporan disemak oleh:

Tarikh :