LAPORAN TAHUNAN

HOSPITAL MELAKA

2016



KANDUNGAN

Sidang Pengarang		4
Perutusan Pengarah		5
Perutusan Ketua Sidang Pengarang		6
Pengurusan Tertinggi		7
Ketua Jabatan dan Unit		8
Carta Organisasi		10
Visi, Misi dan Objektif		11
Perkhidmatan Kepakaran Hospital		12
Statistik Penting Hospital		13
Bahagian Pengurusan	• Unit Sumber Manusia	23
	• Unit Kewangan & Perolehan	27
	• Unit Pentadbiran	31
	• Unit Pembangunan	34
	• Unit Pengurusan Maklumat	37
	• Unit Keselamatan	43
	• Unit Perpustakaan	46
	• Unit Kejuruteraan Operasi	51
	• Unit Hal Ehwal Islam	60
Direktorat Perubatan	• Jabatan Perubatan	64
	• Jabatan Dermatologi	76
	• Jabatan Psikiatri & Kesihatan Mental	83
	• Jabatan Nefrologi	89
Direktorat Wanita & Kanak-kanak	• Jabatan Obstetrik & Ginekologi	95
	• Jabatan Pediatrik	100
	• Jabatan Pergigian Pediatrik	113
Direktorat Pembedahan	• Jabatan Pembedahan	120
	• Jabatan Anestesiologi & Rawatan Rapi	126
	• Jabatan Oftalmologi	144
	• Jabatan Ortopedik	161
	• Jabatan Otorinolaringologi	167
	• Jabatan Bedah Mulut	172
	• Jabatan Pembedahan Plastik & Rekonstruktif	174

Direktorat Klinikal Diagnostik	• Jabatan Pengimejan Diagnostik	185
	• Jabatan Patologi	192
	• Jabatan Perubatan Forensik	209
Direktorat Ambulatori	• Jabatan Kecemasan & Trauma	220
	• Jabatan Perubatan Rehabilitasi	229
	▪ Unit Perubatan Rehabilitasi	230
	▪ Unit Fisioterapi	235
	▪ Unit Pemulihan Cara Kerja	241
Direktorat Sokongan Klinikal dan Bukan Klinikal	• Jabatan Farmasi & Bekalan	247
	• Jabatan Dietetik & Sajian	273
	• Unit Kesihatan Awam	279
	• Pusat Rawatan Harian	295
	• Unit Kawalan Infeksi	303
	• Bahagian Penyeliaan Hospital	321
	• Unit Kejururawatan	325
	• Unit Penjagaan Luka	332
	• Klinik Mesra	335
	• Klinik Perubatan Sukan	341
	• Jabatan Kerja Sosial Perubatan	345
	• Unit Inovasi	353
	• Unit Rekod Perubatan	358
	• Unit Pendidikan Pesakit	363
Inisiatif Perkhidmatan Kualiti	• Laporan Hospital Kluster	369
	• Persidangan *'9th National Pharmacy R&D 2016'*	384

SIDANG PENGARANG

PENASIHAT	
DATUK DR. HJ. ZA'ABA BIN BABA **Pengarah Hospital Melaka**	
PENGARANG	
DR. HJH. ZARINA BINTI SAHROM @ SHAHROM **Timbalan Pengarah Perubatan II**	
URUSETIA	
ENCIK MOHD ROSLI BIN ADAM **Ketua Unit Rekod Perubatan**	**PUAN NOORASMAH BINTI WAN OMAR** **Penolong Pegawai Tadbir Rekod**
AHLI-AHLI	
DR. MAZNY BINTI ABU BAKAR **Pegawai Perubatan Jabatan Patologi**	**MATRON HEE KIM LAN** **Ketua Penyelia Jururawat**
DR. SHARIFAH BINTI OMAR **Pegawai Perubatan Jabatan Perubatan**	**MATRON JUARIAH BINTI RABI** **Penyelia Jururawat**
PN. SURIYA BINTI HASSAN **Ketua Unit Pendidikan Pesakit**	**EN. NORSHAH BIN BUJANG** **Penolong Pegawai Tadbir**
PN. CHE WAN AINUL AIN BINTI WAN ABDULLAH **Ketua Unit Kewangan & Perolehan**	**EN. NOORHASYIM BIN BUJANG** **Penolong Pegawai Perubatan**
PN. SYAMSIAH BINTI SHARIFF **Pegawai Farmasi**	**TN. HJ ZULKIFLI BIN BABA** **Penolong Pegawai Perubatan**
PN. SYUHAIDAH BINTI ATAN **Pegawai Teknologi Maklumat**	**SR. ROSLINDA BT KHAMIS** **Jururawat Terlatih**
PN. VILASINI A/P NARAYANAN **Ketua Unit Pentadbiran**	**EN. AMIN MAHZAN BIN AHMAD** **Pereka**



PERUTUSAN PENGARAH

Assalamualaikum w.b.t, Salam Sejahtera dan Salam 1Malaysia.

Di kesempatan ini saya ingin mengucapkan syukur ke hadrat Allah S.W.T kerana dengan limpah kurnia serta keizinan-Nya jua, Hospital Melaka telah berjaya menerbitkan Laporan Tahunan 2016. Saya percaya laporan ini menjadi rujukan dan panduan yang merekodkan pencapaian setiap aktiviti serta usaha gigih warga Hospital dalam merealisasikan visi, misi dan objektif Hospital khususnya serta Kementerian Kesihatan Malaysia amnya.

Sepanjang tahun 2016, Hospital Melaka sentiasa berusaha untuk memastikan dan membuktikan kualiti perkhidmatan yang disediakan berada pada tahap piawaian yang ditetapkan iaitu setara dengan perkhidmatan kesihatan di Negara maju. Segala komitmen dan usaha gigih yang dilaksanakan seperti pelaksanaan latihan, kursus, seminar, bengkel dan aktiviti berteraskan perawatan kesihatan adalah demi untuk meningkatkan mutu perkhidmatan Hospital Melaka yang diberikan kepada rakyat.

Sesungguhnya, kejayaan dan kecemerlangan yang telah dicapai pada tahun 2016 ini adalah hasil usaha semua warga Hospital Melaka dan dicambahkan melalui kesediaan rakyat dalam menerima dan menghargai usaha-usaha tersebut. Cabaran dan dugaan yang telah ditempuh menjadikan kita lebih utuh dan padu dalam melaksanakan segala hasrat yang dihajati dan sekaligus dapat menghasilkan perkhidmatan terbaik dan berkualiti bagi menjamin kesejahteraan rakyat dan mencapai matlamat yang telah digariskan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia.

Akhir kata, harapan saya adalah semoga setiap warga hospital akan terus menjalankan tugas yang telah diamanahkan dengan penuh tanggungjawab demi untuk kesejahteraan bangsa dan negara.

Sekian, terima kasih.



DATUK DR. HJ. ZA'ABA BIN BABA D.P.S.M
(MMC: 24922)
Pengarah Hospital Melaka

PERUTUSAN KETUA SIDANG PENGARANG

Assalamualaikum dan Salam Sejahtera,

Alhamdulillah, syukur kita kehadrat Ilahi, dengan izinnya Laporan Tahunan Hospital Melaka Tahun 2016 dapat disiapkan. Ucapan terima kasih kepada Yang Berbahagia Dr. Hj Zulkarnain bin Hj Mohd Rawi, Pemangku Pengarah Hospital Melaka kerana memberi kepercayaan kepada saya untuk menjadi Ketua Sidang Pengarang pada tahun ini.

Tahun 2016 merupakan tahun pertama Rancangan Malaysia ke 11 (2016 – 2020) dan bermula Pelan Transformasi Perkhidmatan Kesihatan. Sepanjang tahun 2016, Hospital Melaka telah meningkatkan kualiti perkhidmatan kesihatan sejajar dengan tambah baik fasiliti yang sedia ada. Keseluruhan prestasi setiap program dan aktiviti menunjukkan peningkatan kualiti kerja dan kepuasan pelanggan walau pun terdapat cabaran dalam menghasilkan perkhidmatan yang berkualiti.

Kesempatan ini, saya ingin merakamkan ucapan terima kasih kepada semua Ketua Jabatan dam Unit serta Sidang Pengarang yang telah memberi kerjasama dalam mengeluarkan Laporan Tahunan kali ini. Moga Laporan ini akan menjadi rujukan kepda yang berkenaan bagi merancang perkembangan perkhidmatan kesihatan pada masa hadapan khususnya untuk negeri Melaka.

Sekian. Terima kasih.



DR. HJH ZARINA BINTI SAHROM@SHAHROM
Timbalan Pengarah Perubatan I
Merangkap
Ketua Sidang Pengarang
Laporan Tahunan Hospital Melaka Tahun 2016

PENGURUSAN TERTINGGI

Datuk Dr. Hj. Za'aba bin Baba

PENGARAH HOSPITAL MELAKA

Dr. Abdul Raof bin Jaafar

TIMBALAN PENGARAH PERUBATAN

Puan Sabrina binti Thalas

TIMBALAN PENGARAH PENGURUSAN

Dr. Zulkarnain bin Mohd Rawi

TIMBALAN PENGARAH PERUBATAN II

Dr. Zarina binti Sharom@Shahrom

TIMBALAN PENGARAH PERUBATAN III

Dr. Azhar bin Mohd Sali

TIMBALAN PENGARAH KESIHATAN AWAM

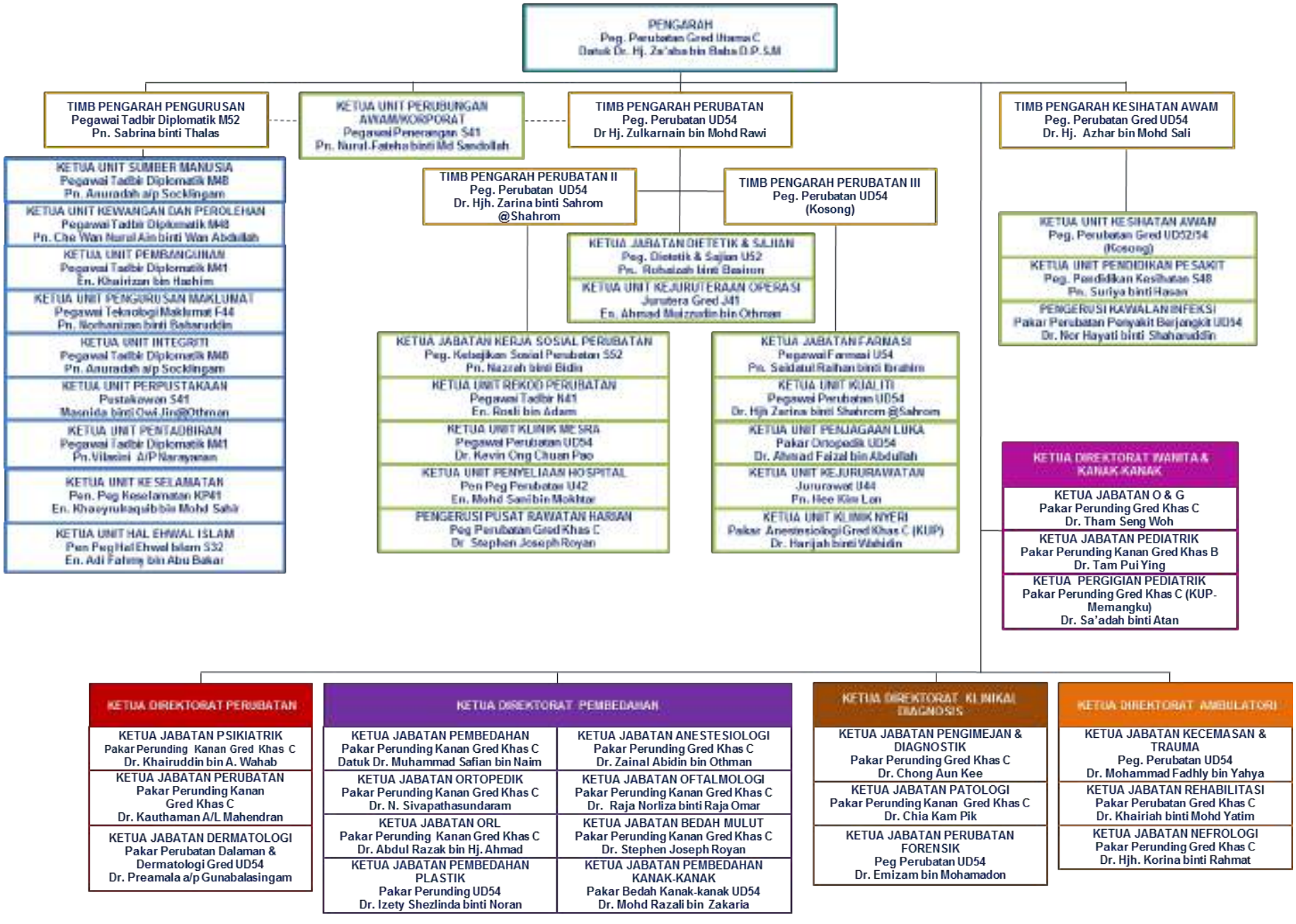
KETUA JABATAN & UNIT

BAHAGIAN PENGURUSAN	
Pn. Che Wan Ainul Ain binti Wan Abdullah	Ketua Unit Kewangan & Perolehan
Pn. Anuradah a/p Socklingam	Ketua Unit Sumber Manusia
Pn. Norhanizan binti Baharuddin	Ketua Unit Pengurusan Maklumat
En. Khairizan bin Hashim	Ketua Unit Pembangunan
Pn. Masnida binti Owi Jin@Othman	Ketua Unit Perpustakaan
Pn. Vilasini a/p Narayanan	Ketua Unit Pentadbiran
En.Khaeyrulraquib bin Mohd Sahir	Ketua Unit Keselamatan
En. Adi Fahmy bin Abu Bakar	Ketua Unit Hal Ehwal Islam
DIREKTORAT PERUBATAN	
Dr. Hjh. Korina binti Rahmat	Ketua Jabatan Perubatan
Dr. Khairuddin bin Wahab	Ketua Jabatan Psikiatri & Kesihatan Mental
DIREKTORAT WANITA & KANAK-KANAK	
Dr. Tham Seng Woh	Ketua Jabatan Obstetrik & Ginekologi
Dr. Tam Pui Ying	Ketua Jabatan Pediatrik
Dr. Sa'adah binti Atan	Ketua Jabatan Pergigian Pediatrik
DIREKTORAT PEMBEDAHAN	
Datuk Dr. Muhammad Safian bin Naim	Ketua Jabatan Pembedahan
Dr. Zainal Abidin bin Othman	Ketua Jabatan Anestesiologi
Dr. Raja Norliza binti Raja Omar	Ketua Jabatan Oftalmologi
Dr. N. Sivapathasundaram	Ketua Jabatan Ortopedik
Dr. Abdul Razak bin Hj. Ahmad	Ketua Jabatan Otorinolaringologi
Dr. Stephen Joseph Royan	Ketua Jabatan Bedah Mulut
Dr. Izety Shezlinda binti Noran	Ketua Jabatan Pembedahan Plastik
Dr. Mohd Razali bin Zakaria	Ketua Jabatan Pembedahan Kanak-kanak
DIREKTORAT KLINIKAL DIAGNOSIS	
Dr. Chong Aun Kee	Ketua Jabatan Pengimejan & Diagnostik
Dr. Chia Kam Pik	Ketua Jabatan Patologi
Dr. Emizam bin Mohamadon	Ketua Jabatan Forensik
DIREKTORAT AMBULATORI	
Dr. Mohammad Fadhly bin Yahya	Ketua Jabatan Kecemasan & Trauma
Dr. Khairiah binti Mohd Yatim	Ketua Jabatan Rehabilitasi
Dr. Hjh. Korina binti Rahmat	Ketua Jabatan Nefrologi

SOKONGAN KLINIKAL DAN BUKAN KLINIKAL

Pn. Rohaizah binti Basiron	Ketua Jabatan Dietetik & Sajian
En. Ahmad Muizzudin bin Osman	Ketua Unit Kejuruteraan
Pn. Saidatul Raihan binti Ibrahim	Ketua Jabatan Farmasi & Bekalan
Dr. Hjh. Zarina binti Sahrom@Shahrom	Ketua Unit Inovasi
Dr. Ahmad Faizal bin Abdullah	Ketua Unit Penjagaan Luka
Matron Hee Kim Lan	Ketua Unit Kejururawatan
Dr. Harijah binti Wahidin	Ketua Unit Klinik Nyeri
Pn. Nazrah binti Bidin	Ketua Jabatan Kerja Sosial Perubatan
En. Mohd Rosli bin Adam	Ketua Unit Rekod Perubatan
Dr. Kevin Ong Chuan Pao	Ketua Unit Klinik Mesra
En. Mohd Sani bin Mokhtar	Ketua Unit Penyeliaan Hospital
Dr. Stephen Joseph Royan	Pengerusi Pusat Rawatan Harian
Dr. Hj. Azhar bin Mohd Sali	Ketua Unit Kesihatan Awam
Pn. Suriya binti Hasan	Ketua Unit Pendidikan Pesakit
Dr. Nor Hayati binti Shaharuddin	Ketua Unit Kawalan Infeksi
Pn. Nurul-Fateha binti Md Sandollah	Ketua Unit Perhubungan Awam

CARTA ORGANISASI HOSPITAL MELAKA



VISI

UNTUK MENJADIKAN Hospital Melaka Pusat Kecemerlangan Serantau yang berupaya memberi rawatan yang prihatin, cekap dan berkesan menerusi budaya kerja berpasukan, profesionalisme dan penyayang serta menggunakan teknologi maklumat terkini.

MISI

UNTUK MENYEDIAKAN rawatan kepakaran yang berkualiti kepada masyarakat melalui semangat berpasukan, professional dan penyayang. Perkhidmatan ini hendaklah memberi tumpuan kepada pesakit, saksama dan mudah diperolehi oleh semua dengan menggunakan teknologi yang bersesuaian serta personel yang terlatih.

OBJEKTIF

1. Untuk menyediakan rawatan kepakaran yang berkualiti kepada pesakit;
2. Untuk memberi perkhidmatan kecemasan dan trauma yang efefktif, perkhidmatan pesakit dalam serta rawatan harian yang berkualiti;
3. Memastikan bahawa semua personel perubatan menjalani latihan dan pembelajaran perubatan berterusan; dan
4. Menjalankan penyelidikan dan audit demi mempertahankan rawatan yang berkualiti.

PENGENALAN

Negeri Melaka terbahagi kepada tiga (3) daerah iaitu Melaka Tengah, Jasin dan Alor Gajah dan telah diisytiharkan sebagai Negeri Maju pada tahun 2010. Hospital Melaka terletak di daerah Melaka Tengah dan dikategorikan sebagai Hospital Negeri Berpakar serta menjadi pusat rujukan utama bagi Negeri Melaka dan zon-zon berhampiran termasuk Muar, Tampin, Tangkak dan Segamat.

Hospital Melaka beroperasi dengan kapasiti 1091 buah katil yang merupakan bilangan katil kedua tertinggi di Malaysia selepas Hospital Kuala Lumpur.

Berikut adalah perkhidmatan kepakaran dan sub-kepakaran yang terdapat di Hospital Melaka :

PERKHIDMATAN KEPAKARAN	
Perubatan Am Obstetrik & Ginekologi Pediatrik Anestesiologi dan Rawatan Rapi Otorinolaringologi Oftalmologi Dermatologi Psikiatri Forensik	Rehabilitasi / Pemulihan Pembedahan Kanak - kanak Pembedahan Plastik dan Rekonstruktif Pembedahan Am Pengimejan Diagnostik Kecemasan dan Trauma Pergigian Pediatrik Patologi / Transfusi
PERKHIDMATAN SUB-KEPAKARAN	
Pain Management *Intensive Care* *Emergency & Critical Care* Nefrologi *Maternal Fetal Medicine* *Head & Neck Surgery* Anatomik *Renal Pathology*	*Neonatology* *Paediatric Intensive Care* *Endocrinology* *Infection Diseases Medicine* Hematologi *Paediatric Radiology*

STATISTIK PENTING HOSPITAL

1.0 KEDATANGAN PESAKIT DALAM

Bilangan katil rasmi Hospital Melaka pada tahun 2016 tidak berubah iaitu masih 1,091 semenjak tahun 2014. Jumlah kemasukan, kadar kegunaan katil dan purata jangkamasa tinggal bagi Hospital Melaka di antara tahun 2012 hingga 2016 adalah seperti di Jadual 1 :

TAHUN	BIL KATIL	BOR (%)	ALOS (HARI)	KEMASUKAN	DISCAJ	KEMATIAN
2012	1,041	82.40	4.10	75,039	76,423	1,814
2013	1,041	84.62	4.14	74,468	77,748	1,730
2014	1,091	81.04	4.21	73,104	76,657	1,765
2015	1,091	81.21	4.17	76,097	77,470	1,764
2016	1,091	82.98	4.16	77,969	79,724	1,807

Jadual 1 : Jumlah Kemasukan, Kadar Kegunaan Katil dan Purata Jangkamasa Tinggal bagi tahun 2012 hingga 2016 di Hospital Melaka

Terdapat pertambahan sebanyak 1,872 jumlah kemasukan pesakit dalam pada tahun 2016 dibanding dengan jumlah kemasukan tahun 2015. Manakala purata jangkamasa tinggal pula menurun daripada 4.17 hari (2015) kepada 4.16 hari (2016).

2.0 10 SEBAB UTAMA KEMASUKAN PESAKIT DI HOSPITAL MELAKA BAGI TAHUN 2016

SEBAB UTAMA KEMASUKAN	KOD ICD10	JUMLAH KES
1.0 PREGNANCY, CHILDBIRTH AND THE PUERPERIUM		**18,588**
Delivery	*O80-O84*	11,150
Maternal care related to the fetus and amniotic cavity and possible delivery problems	*O30-O48*	2,082
Other maternal disorders predominantly related to pregnancy	*O20-O29*	1,979
Abortion	*O00-O08*	1,432
Oedema, proteinuria and hypertensive disorders in pregnancy, childbirth and the puerperium	*O10-O16*	466
2.0 DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM		**8,799**
Influenza, pneumonia and other acute lower respiratory infections	*J09-J22*	4,028
Diseases of the upper respiratory tract	*J00-J06*	2,028
Chronic lower respiratory disease	*J40-J47*	1,958
Other respiratory diseases principally affecting the interstitium	*J80-J84*	218
Other diseases of upper respiratory tract	*J30-J39*	180
3.0 INJURY, POISONING AND CERTAIN OTHER CONSEQUENCES OF EXTERNAL CAUSES		**7,098**
Fractures	*S02,T12*	3,266
Other injuries, not classified elsewhere	*S00-T14*	1,283
Injuries	*S05-T05*	940
Complications of surgical and medical care, not elsewhere classified	*T80-T88*	746
Dislocations, sprains and strains of specified and multiple body regions	*S03,T03*	236

4.0 CERTAIN CONDITIONS ORIGINATING IN THE PERINATAL PERIOD		**6821**
Haemorrhage and haematological disorders of fetus and newborn	*P50-P61*	3763
Fetus and newborn affected by maternal factors and by complications of pregnancy, labour and deliver	*P00-P04*	801
Respiratory and cardiovascular disorders specific to the perinatal period	*P20-P29*	779
Disorders related to length of gestation and fetal growth	*P05-P08*	616
Other disorders of fetus and newborn	*P70-P96*	554
5.0 DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM		**6499**
Ischaemic heart disease	*I20-I25*	2273
Cerebro-vascular disease	*I60-I69*	1247
Diseases of pulmonary circulation & other forms of heart diseases	*I26-I52*	1516
Hypertensive disease	*I10-I15*	900
Diseases of arteries, veins, lymphatic and lymph nodes	*I70-I99*	542
6.0 INFECTIOUS AND PARASITIC DISEASES		**5901**
Arthropod-borne viral fever and viral haemorrhagic fever	*A90-A99*	2157
Intestinal infectious diseases	*A00-A09*	1653
Other bacterial diseases	*A30-A49*	785
Other viral diseases	*B25-B34*	396
Viral infections characterized by skin and mucous membrane lesions	*B00-B09*	257
7.0 DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM		**4637**
Other diseases of the digestive system	*K70-K93*	1114
Diseases of appendix	*K35-K38*	1046
Diseases of oesophagus, stomach and duodenum	*K20-K31*	884
Diseases of intestines and peritoneum	*K50-K67*	744
Hernia	*K40-K46*	512
8.0 NEOPLASMS		**4426**
Malignant neoplasm of lymphoid, haematopoietic and related tissue	*C81-C96*	1144
Malignant neoplasm of digestive organs	*C15-C26*	720
Malignant neoplasm of genital organs and urinary tract	*C51-C68*	686
Malignant neoplasm of bone, connective tissue, skin and breast	*C40-C50*	666
Malignant neoplasm of lip, oral cavity and pharynx	*C00-C14*	286
9.0 DISEASES OF THE GENITO-URINARY SYSTEM		**3636**
Other diseases of the urinary system	*N20-N39*	1283
Renal failure	*N17-N19*	901
Disorders of female genital organs	*N70-N99*	683
Diseases of male genital organs	*N40-N51*	406
Renal tubulo-interstitial diseases	*N10-N16*	176
10. DISEASES OF THE MUSCULOSKELETAL SYSTEM AND CONNECTIVE TISSUE		**2105**
Arthropathies	*M00-M25*	*542*
Soft tissue disorders	*M60-M79*	*504*
Osteopathies and chondropathies and other disorders of the musculoskeletal system and connective tissue	*M80-M99*	*637*
Dorsopathies	*M40-M54*	*346*
Systemic connective tissue disorders	*M30-M36*	*76*

Jadual 2.1 : 10 Sebab Utama Kemasukan Pesakit di Hospital Melaka bagi Tahun 2016

Perbandingan 10 sebab utama kemasukan Pesakit Dalam pada 2015 dan 2016 adalah seperti berikut :

NO	2015	BIL KES	2016	BIL KES
1	*PREGNANCY, CHILDBIRTH AND THE PUERPERIUM*	19031	*PREGNANCY, CHILDBIRTH AND THE PUERPERIUM*	18588
2	*DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM*	8495	*DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM*	8799
3	*INJURY, POISONING AND CERTAIN OTHER CONSEQUENCES OF EXTERNAL CAUSES*	6821	*INJURY, POISONING AND CERTAIN OTHER CONSEQUENCES OF EXTERNAL CAUSES*	7098
4	*DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM*	6396	*DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM*	6499
5	*CERTAIN CONDITIONS ORIGINATING IN THE PERINATAL PERIOD*	5906	*CERTAIN CONDITIONS ORIGINATING IN THE PERINATAL PERIOD*	6821
6	*INFECTIOUS AND PARASITIC DISEASES*	5390	*INFECTIOUS AND PARASITIC DISEASES*	5901
7	*DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM*	4568	*DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM*	4637
8	*NEOPLASMS*	4076	*NEOPLASMS*	4426
9	*DISEASES OF THE GENITO-URINARY SYSTEM*	3599	*DISEASES OF THE GENITO-URINARY SYSTEM*	3636
10	*ENDOCRINE, NUTRITIONAL AND METABOLIC DISEASES*	2029	*ENDOCRINE, NUTRITIONAL AND METABOLIC DISEASES*	2036

Jadual 2.2 : Perbandingan 10 Sebab Utama Kemasukan Pesakit Dalam pada Tahun 2015 dan 2016

3.0 KADAR KEMATIAN 2012 – 2016

TAHUN	JUMLAH KEMATIAN	KADAR KASAR KEMATIAN (%)
2012	1,814	2.37
2013	1,730	2.23
2014	1,765	2.30
2015	1,764	2.28
2016	1,807	2.27

Jadual 3.1 : Jumlah Kes Kematian dan Kadar Kasar Kematian di Hospital Melaka dari Tahun 2012 hingga 2016

10 SEBAB UTAMA KEMATIAN BAGI TAHUN 2016

SEBAB UTAMA KEMATIAN	KOD ICD10	JUMLAH KES
1.0 DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM		**486**
Ischaemic heart disease	*I20-I25*	267
Cerebro-vascular disease	*I60-I69*	140
Diseases of pulmonary circulation & other forms of heart diseases	*I26-I52*	68
Hypertensive disease	*I10-I15*	7
Diseases of arteries, veins, lymphatic and lymph nodes	*I70-I99*	4

2.0 INFECTIOUS AND PARASITIC DISEASES		**441**
Others septicaemia	*A41*	385
Tuberculosis	*A15-A19*	15
Human immunodeficiency virus [hiv] disease	*B20-B24*	10
Arthropod-borne viral fever and viral haemorrhagic fever	*A90-A99*	7
Certain zoonotic bacterial diseases	*A20-A28*	6
3.0 NEOPLASMS		**247**
Malignant neoplasm of digestive organs	*C15-C26*	62
Malignant neoplasm of respiratory and intrathoracic organs	*C30-C39*	45
Malignant neoplasm of genital organs and urinary tract	*C51-C68*	38
Malignant neoplasm of lymphoid, haematopoietic and related tissue	*C81-C96*	34
Malignant neoplasm of bone, connective tissue, skin and breast	*C40-C50*	33
4.0 DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM		**226**
Influenza, pneumonia and other acute lower respiratory infections	*J09-J22*	**154**
Other pneumonia	*J13-J18*	150
Other lung diseases due to external agents	*J66-J70*	37
Chronic lower respiratory disease	*J40-J47*	18
Other respiratory diseases principally affecting the interstitium	*J80-J84*	9
5.0 INJURY, POISONING AND CERTAIN OTHER CONSEQUENCES OF EXTERNAL CAUSES		**85**
Intracranial injury	*S06*	33
Other injuries, not classified elsewhere	*S00-T14*	29
Complications of surgical and medical care, not elsewhere classified	*T80-T88*	6
Fractures	*S02, T12*	4
Poisoning by drugs, medicaments and biological substances	*T36-T50*	2
6.0 DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM		**78**
Other diseases of the digestive system	*K70-K93*	68
Remainder of other diseases of the digestive system	*Remainder of K70-K93*	31
Hepatic failure, not elsewhere classified	*K72*	25
Fibrosis and cirrhosis of liver	*K74*	8
Diseases of intestines and peritoneum	*K50-K67*	4
7.0 DISEASES OF THE GENITO-URINARY SYSTEM		**65**
Other diseases of the urinary system	*N20-N39*	26
Chronic renal failure	*N18*	19
Acute renal failure	*N17*	18
Renal tubulo-interstitial diseases	*N10-N16*	1
8.0 CERTAIN CONDITIONS ORIGINATING IN THE PERINATAL PERIOD		**35**
Infections specific to the perinatal period	*P35-P39*	10
Respiratory and cardiovascular disorders specific to the perinatal period	*P20-P29*	9
Other disorders of fetus and newborn	*P70-P96*	*7*
Disorders related to length of gestation and fetal growth	*P05-P08*	*6*
Haemorrhage and haematological disorders of fetus and newborn	*P50-P61*	*2*
9.0 ENDOCRINE, NUTRITIONAL AND METABOLIC DISEASES		***28***
Remainder of Endocrine, nutritional and metabolic disorders	*Remainder of E00-E90*	*17*
Diabetes mellitus	*E10-E14*	*10*

Thyrotoxicosis (hyperthyroidism)	*E05*	*1*
10. DISEASES OF THE NERVOUS SYSTEM		***24***
Epilepsy and status epilepticus	*G40-G41*	*8*
Remainder of diseases of the nervous system	*Remainder of G00-G99*	*8*
Encephalitis, myelitis and encephalomyelitis	*G04*	*4*
Systematic atrophies primarily affecting the central nervous	*G10-G13*	*1*

Jadual 3.2 : 10 Sebab Utama Kematian Pesakit di Hospital Melaka bagi Tahun 2016

Perbandingan 10 sebab utama kematian pesakit pada 2015 dan 2016 adalah seperti berikut :

NO	2015	BIL KES	2016	BIL KES
1	*DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM*	**451**	*DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM*	**486**
2	*DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM*	**261**	*INFECTIOUS AND PARASITIC DISEASES*	**441**
3	*INFECTIOUS AND PARASITIC DISEASES*	**292**	*DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM*	**226**
4	*NEOPLASMS*	**251**	*NEOPLASMS*	**247**
5	*DISEASES OF THE GENITO-URINARY SYSTEM*	**80**	*DISEASES OF THE GENITO-URINARY SYSTEM*	**65**
6	*INJURY, POISONING AND CERTAIN OTHER CONSEQUENCES OF EXTERNAL CAUSES*	**72**	*INJURY, POISONING AND CERTAIN OTHER CONSEQUENCES OF EXTERNAL CAUSES*	**85**
7	*DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM*	**71**	*DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM*	**78**
8	*CERTAIN CONDITIONS ORIGINATING IN THE PERINATAL PERIOD*	**35**	*CERTAIN CONDITIONS ORIGINATING IN THE PERINATAL PERIOD*	**35**
9	*DISEASES OF THE NERVOUS SYSTEM*	**27**	*DISEASES OF THE NERVOUS SYSTEM*	**24**
10	*CONGENITAL MALFORMATION, DEFORMATIONS AND CHROMOSOMAL ABNORMALITIES*	**22**	*ENDOCRINE, NUTRITIONAL AND METABOLIC DISEASES*	**28**

Jadual 3.3 : Perbandingan 10 Sebab Utama Kematian Pesakit pada Tahun 2015 dan 2016

4.0 KEDATANGAN PESAKIT LUAR

Bilangan kedatangan pesakit luar mengikut disiplin klinik-klinik pakar di Hospital Melaka adalah seperti jadual berikut:

KLINIK PAKAR	TAHUN				
	2012	2013	2014	2015	2016
Perubatan Am	38565	41659	41994	31842	36014
Bedah Am	28579	33050	30048	33340	34328
Peadiatrik	16435	15589	16186	16332	17220
Obstetrik	18451	20065	18049	16798	17292
Ginekologi	12854	14348	13837	12200	13368
Orthopedik	38281	41343	42236	42556	39857

Psikiatri	18780	19417	18752	20343	21546
Oftalmologi	36120	37968	38314	39454	41953
Dermatologi	17030	18097	16254	16956	19176
Otolaryngologi (ENT)	26274	26521	25939	26912	28792
PerubatanRespiratori	8320	7356	6242	5160	4966
Nefrologi	5150	5199	5491	5811	5916
Radioterapi&Onkologi	612	497	436	491	363
Kardiologi	144	160	142	172	156
BedahPlastik&Rekonstruktif	1474	2685	3085	3860	5365
Bius	7973	9988	9515	10387	10942
Medical Rehab	0	2347	1330	1589	1866
JUMLAH KLINIK PAKAR	**275,042**	**296,289**	**287,850**	**284,203**	**299,120**
Jabatan Kecemasan	131860	137,852	132320	127972	129765
Klinik Khas	8142	8809	9161	8155	7823
JUMLAH BESAR	**415044**	**442,950**	**429,331**	**420,330**	**436,708**

Jadual 4.1 : Jumlah Kedatangan Mengikut Disiplin Klinik-Klinik Pakar Tahun 2012-2016

SEBAB-SEBAB KEDATANGAN PESAKIT LUAR

10 sebab utama kedatangan pesakit luar di Hospital Melaka, 2016 adalah seperti di bawah:

NO	2015	BIL KES	2016	BIL KES
1	GEJALA, TANDA DAN KEADAAN YANG KURANG NYATA	**46,114**	GEJALA, TANDA DAN KEADAAN YANG KURANG NYATA	**50,155**
2	KECEDERAAN DAN KERACUNAN	**31,387**	KECEDERAAN DAN KERACUNAN	**31,483**
3	PENYAKIT SISTEM PERNAFASAN	**20,657**	PENYAKIT SISTEM PERNAFASAN	**19,037**
4	PENYAKIT MATA DAN ADNEXA	**20,404**	PENYAKIT MATA DAN ADNEXA	**15,389**
5	PENYAKIT SISTEM PENCERNAAN	**17,524**	PENYAKIT SISTEM PENCERNAAN	**15,648**
6	FAKTOR MEMPENGARUHI TARAF KESIHATAN DAN HUBUNGAN DENGAN PERKHIDMATAN KESIHATAN	**4,726**	PENYAKIT SISTEM MUSCULOSKELETAL DAN TISU PERANTARA	**12,658**
7	PENYAKIT SISTEM PENGALIRAN DARAH	**9,229**	PENYAKIT SISTEM PENGALIRAN DARAH	**10,115**
8	PENYAKIT SISTEM MUSCULOSKELETAL DAN TISU PERANTARA	**13,519**	PENYAKIT KULIT DAN *SUBCUTANEOUS* TISU	**9,561**
9	PENYAKIT KULIT DAN *SUBCUTANEOUS* TISU	**8,571**	PENYAKIT SISTEM GENITO-URINARI	**6,085**
10	PENYAKIT SISTEM GENITO-URINARI	**6,013**	FAKTOR MEMPENGARUHI TARAF KESIHATAN DAN HUBUNGAN DENGAN PERKHIDMATAN KESIHATAN	**5,306**

*Mengikut `*Major Cause Group ICD 10*'

Jadual 4.2 : Perbandingan 10 Sebab Utama Kedatangan Pesakit Luar di Hospital Melaka Tahun 2015 - 2016

Kumpulan Gejala, Tanda dan Keadaan Yang Kurang Nyata masih mengekalkan tempat teratas diikuti Penyakit Akibat Kecederaan dan Keracunan.

5.0 PERKHIDMATAN SOKONGAN MAKMAL

Jumlah pemeriksaan yang dijalankan pada tahun 2016 adalah seperti berikut:

JENIS UJIAN	PESAKIT LUAR	PESAKIT DALAM	PESAKIT LUAR	PESAKIT DALAM
	2015		2016	
Biochemistry	1,660,961	3,412,736	1,251,155	2,275,307
Microbiology	110,201	291,934	118,939	300,633
Haematology	50,183	379,275	69,594	342,288
Histopathology	22,222	22,111	17,528	46,915
Cytology	26,034	4,524	28,510	3,958
Forensic	256	60	308	61
Ujian-Ujian Lain	0	0	0	0
Jumlah	**1,869,857**	**4,110,640**	**1,486,034**	**2,969,162**

Jadual 5 : Jumlah Pemeriksaan Makmal Hospital Melaka, 2015 – 2016

6.0 PERKHIDMATAN SOKONGAN PENGIMEJAN DIAGNOSTIK

Jumlah pemeriksaan *x-ray* yang telah dilakukan di Hospital Melaka pada tahun 2015 dan 2016 adalah seperti berikut:

PEMERIKSAAN AM		PEMERIKSAAN KHAS		JUMLAH	
2015	2016	2015	2016	2015	2016
137,634	**137,820**	**36,479**	**39,781**	**174,113**	**177,601**

Jadual 6 : Jumlah Pemeriksaan *X-ray* Hospital Melaka, 2015 – 2016

Jumlah bilangan pemeriksaan *x-ray* di Hospital Melaka telah meningkat dari 174,113 pada tahun 2015 ke 177,601 pada tahun 2016. Ini telah menunjukkan peningkatan sebanyakm 2.0 %.

7.0 PEMBEDAHAN DI HOSPITAL

Jumlah bilangan pembedahan yang telah dijalankan pada tahun 2016 di Hospital Melaka adalah seperti di bawah :

JENIS PEMBEDAHAN	PILIHAN		KECEMASAN		JUMLAH	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Pembedahan Am	4,512	4,800	5,510	4,965	10,022	9,765
Orthopaedik	2,806	2,397	5,812	5,296	8,618	7,693
Obstetrik	1,281	1,122	2,495	2,437	3,776	3,559
Ginekologi	690	530	950	658	1,640	1,188
Ofthalmologi	3,725	3,360	82	36	3,807	3,396
Otorinolaringologi(ORL)	10,421	10,274	258	292	10,679	10,566
UroSurgery	0	0	0	0	0	0
NeuroSurgery	0	0	0	0	0	0
Cardio-Thorasic Surgery	0	0	0	0	0	0
Plastic Surgery	365	261	230	186	595	447
Lain-Lain	181	181	33	34	214	215
JUMLAH	**25,019**	**23,574**	**15,608**	**14,000**	**40,627**	**37,574**

Jadual 7 : Jumlah Pembedahan Yang Dijalankan di Hospital Melaka Tahun 2015 – 2016

Jika dilihat dari jadual di atas, jumlah keseluruhan pembedahan yang dijalankan pada tahun 2016 telah menurun sebanyak 7.51% dari tahun 2015.

8.0 KES-KES BERSALIN

Bilangan kes bersalin di Hospital Melaka adalah seperti di bawah:

TAHUN	JENIS BERSALIN			BIL. KEMATIAN IBU BERSALIN	JUMLAH KELAHIRAN
	BIASA	KOMPLIKASI	JUMLAH		
2012	8,027	3,228	11,255	3	11,365
2013	7,277	3,579	10,856	2	10,826
2014	7,781	3,757	11,538	1	11,504
2015	8,030	3,520	11,550	1	11,550
2016	7,692	3,578	11,270	0	11,270

Jadual 8 : Bilangan Kes Bersalin di Hospital Melaka, 2012-2016

9.0 RAWATAN HARIAN

Jadual di bawah menunjukkan bilangan prosedur rawatan harian dari tahun 2013 hingga 2016:

BIL	DISIPLIN	JUMLAH KEDATANGAN			
		2013	2014	2015	2016
1	Perubatan Am *(General Medicine)*	1432	2376	1693	1035
2	Perubatan Rehabilitasi *(Rehabilitation Medicine)*	0	11	23	6
3	Perubatan Respiratori *(Respiratory Medicine)*	0	0	0	25
4	Perubatan Paediatrik *(Paediatric Medical)*	2719	2268	2402	2079
5	Kardiologi *(Cardiology)*	0	0	246	899
6	Hematologi *(Haematology)*	0	0	16	580
7	Reumatologi *(Rheumatology)*	0	0	6	35
8	Endokrinologi *(Endocrinology)*	2	0	0	28
9	Gastroenterologi *(Gastroenterology)*	0	0	0	6
10	Pembedahan Am *(General Surgery)*	2528	2230	2931	2370
11	Pembedahan Plastik *(Plastic Surgery)*	21	16	14	15
12	Pembedahan Oral atau Pergigian *(Oral Surgery / Dental)*	67	67	87	47
13	Pembedahan Paediatrik *(Paediatric Surgery)*	39	0	4	1
14	Orthopedik *(Orthopaedic)*	0	119	699	597
15	Oftalmologi *(Ophthalmology)*	21	1306	2000	1049
16	Dermatologi *(Dermatology)*	2	218	558	724
17	Otorhinolaryngologi *(Otorhinolaryngology)*	95	1621	423	101
18	Urologi *(Urology)*	0	0	0	12
19	Nefrologi *(Nephrology)*	58	0	1	13
20	Neurologi *(Neurology)*	0	0	126	321
21	*Pain Clinic (Anaesthesiology)*	14	3	5	5
22	Dialisis *(Dialysis)*	5863	9656	6464	11798
JUMLAH		**12861**	**19891**	**17698**	**21746**

Jadual 9 : Bilangan Prosedur Rawatan Harian di Hospital Melaka, Tahun 2013 - 2016

BAHAGIAN PENGURUSAN

LAPORAN TAHUNAN

BAHAGIAN PENGURUSAN

PENGENALAN

Bahagian Pengurusan diketuai oleh Timbalan Pengarah (Pengurusan) dan terbahagi kepada 10 unit iaitu:

1. Unit Sumber Manusia
2. Unit Kewangan dan Perolehan
3. Unit Pentadbiran
4. Unit Pembangunan
5. Unit Pengurusan Maklumat
6. Unit Keselamatan
7. Unit Perpustakaan
8. Unit Kejuruteraan Operasi
9. Unit Hal Ehwal Islam
10. Unit Kaunseling

OBJEKTIF

Objektif Bahagian Pengurusan adalah untuk memastikan perkhidmatan yang diberikan dalam semua bidang pengurusan adalah berjalan lancar, cekap, telus dan berkesan.

UNIT SUMBER MANUSIA

1.0 Pengenalan

Unit Sumber Manusia merupakan sebuah unit di bawah Jabatan Pengurusan yang diketuai oleh seorang Ketua Penolong Pengarah (Sumber Manusia) iaitu Pegawai Tadbir dan Diplomatik Gred M48.

2.0 Skop Perkhidmatan

2.1 Perkhidmatan
2.2 Perjawatan
2.3 Latihan & Kompetensi
2.4 Tatatertib
2.5 HRMIS

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Ketua Penolong Pengarah (Sumber Manusia) M48	1	1	0	100%
Penolong Pengarah (Sumber Manusia) M44	1	1	0	100%
Penolong Pengarah (Sumber Manusia) M41	1	1	0	100%
Penolong Pegawai Tadbir Tinggi (Sumber Manusia) N36	1	1	0	100%
Pembantu Tadbir Tertinggi (P/O) N26	2	1	1	50%
Pembantu Tadbir Kanan (P/O) N22	1	1	0	100%
Pembantu Tadbir (P/O) N17/N22 (KUP)	19	19	0	100%
Pembantu Operasi (Sumber Manusia) N11	1	1	0	100%
JUMLAH	**28**	**27**	**1**	96.42%

4.0 Beban Kerja

4.1	Mengurus hal-hal perkhidmatan berkaitan	
	1.1.1 Pertukaran	280 orang
	1.1.2 Peletakan jawatan	16 orang
	1.1.3 Persaraan (wajib & pilihan)	56 orang
	1.1.4 Tanggung kerja	92 orang
	1.1.5 Pelantikan baharu	245 orang
	1.1.6 Bertukar masuk	215 orang
	1.1.7 Meninggal dunia	2 orang
	1.1.8 Permohonan/pengesahan pelantikan	240 orang

	1.1.9 Permohonan/pengesahan dalam perkhidmatan	380 orang
	1.1.10 Pemberian taraf berpencen	266 orang
	1.1.11 Pemangkuan/Kenaikan pangkat	369 orang
	1.1.12 Pengisytiharan harta	2798 orang
	1.1.13 Cuti (tanpa gaji, separuh gaji, belajar gaji penuh)	135 orang
	1.1.14 Lawatan Keluar Negara	523 orang
	1.1.15 Permohonan Jawatan Baharu	-
	1.1.16 Pegawai-pegawai Kontrak	1102 orang
	1.1.17 Laporan Nilaian Prestasi Tahunan	3786 orang
4.2	Mengurus hal-hal perjawatan	
	4.2.1 Mengemaskini perjawatan Hospital Melaka setiap bulan mengikut aktiviti.	12 kali setahun
	4.2.2 Mengemaskini perjawatan Hospital Melaka setiap kali menerima waran perjawatan yang baharu diluluskan.	12 kali setahun
	4.2.3 Menyediakan laporan bulanan perjawatan, laporan Pegawai Perubatan Siswazah dan laporan pegawai Kumpulan Pengurusan dan Profesional.	12 kali setahun
4.3	Melaksanakan perubahan modul-modul perisian yang terkandung dalam sistem HRMIS (3758 orang)	
	4.3.1 Profil Perkhidmatan	100%
	4.3.2 Rekod Peribadi	100%
	4.3.3 Perjawatan	100%
	4.3.4 Cuti	98%
	4.3.5 Harta	100%
	4.3.6 SKT / LNPT	100%
4.4	Mengurus tindakan tatatertib dan menyediakan laporan terhadap anggota hospital:	
	4.4.1 Kumpulan Pengurusan & Profesional	23 orang
	4.4.2 Kumpulan Sokongan 1	8 orang
	4.4.3 Kumpulan Sokongan 2	6 orang
4.5	Menganjur dan melaksanakan latihan (Kursus, Taklimat, Bengkel, Ceramah) untuk anggota hospital.	
	4.5.1 Kursus	11 kursus
	4.5.2 CME	33 CME
	• Insaniah	7 kali
	• Tafaqquh Fiddin	11 kali
	• Pengurusan & Budaya Korporat	5 kali
	• Klinikal	10 kali
4.6	Mengurus peperiksaan dan kursus untuk anggota hospital:	
	4.6.1 Permohonan *Master* Program	**68 permohonan**
	• Sarjana Perubatan	51 permohonan

	• Area of Special Interest • Sub Kepakaran 4.6.2 Kursus Pos Basik • Sesi kemasukan Bulan Mac 2016 • Sesi kemasukan bulan Sept 2016	4 permohonan 13 permohonan **83 permohonan** 34 permohonan 49 permohonan
4.7	Mengurus latihan untuk penuntut-penuntut Institusi Pengajian Tinggi Awam dan Swasta serta Kolej-kolej 4.7.1 IPTA 4.7.2 IPTS 4.7.3 Kolej -kolej 4.7.4 Pelajar Perubatan Manipal Medical College	**1992 pelajar** 84 pelajar 287 pelajar 56 pelajar 1565 pelajar
4.8	Menyelaras rekod aktiviti latihan/kursus untuk anggota Hospital Melaka	**3786 orang (data pengisian sehingga 31 Dis 2016)**

Jadual 1 : Beban Kerja Unit Sumber Manusia Tahun 2016

5.0 Aktiviti

5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

5.1.1 Menganjurkan sesi CME untuk meningkatkan pengetahuan anggota kerja sepanjang tahun 2016.

- Insaniah – 7kali
- Tafaqquh Fiddin – 11 kali
- Pengurusan & Budaya Korporat – 5 kali
- Klinikal – 10 kali

5.1.2 Menganjurkan kursus/taklimat sepanjang tahun 2016 :

NO	NAMA KURSUS	TARIKH MULA KURSUS	TARIKH TAMAT KURSUS	PESERTA (ORANG)
1	Bengkel Hala Tuju Hospital Melaka Bil 1/2016	13.1.2016	15.1.2016	86
2	Bengkel Hala Tuju Hospital Melaka Bil 2/2016	27.1.2016	27.1.2016	76
3	Bengkel Audit Verifikasi Buku Log MYCPD 2016	28.1.2016	28.1.2016	11
4	Lawatan Sambil Belajar Hospital Melaka Tahun 2016	1.2.2016	3.2.2016	32
5	Bengkel Perubatan Alternatif Mengikut Perspektif Islam	25.2.2016	25.2.2016	141
6	Program Budaya Korporat Hospital Melaka: Mencari Cinta Tahun 2016	16.5.2016	16.5.2016	59
7	Kursus Latihan Dalam Perkhidmatan Bagi Pegawai Perubatan Siswazah Hospital Melaka Bil 1/2016	15.8.2016	17.8.2016	41
8	Kursus Orientasi Kakitangan Baru Hospital Melaka Tahun 2016	29.8.2016	30.8.2016	43

9	Kursus Pengurusan Tatatertib Hospital Melaka Tahun 2016	14.9.2016	15.9.2016	49
10	Kursus Pengurusan Stress Hospital Melaka Tahun 2016	28.10.2016	28.10.2016	80
11	Kursus Pemantapan dan Pembantu Tadbir Hospital Melaka Tahun 2016	24.11.2016	26.11.2016	28

Jadual 2 : Kursus / Taklimat Sepanjang Tahun 2016

5.1.3 Menyelaras maklum balas pelaksanaan dan penilaian keberkesanan latihan jabatan/unit dan membentangkan laporan dalam Mesyuarat Kajian Semula Pengurusan (MKSP).

5.2 Aktiviti Unit

5.2.1 Mengadakan Mesyuarat Unit Sumber Manusia (USM) bagi membincangkan perkara-perkara berkaitan semua hal-hal Pengurusan Sumber Manusia dan latihan/kursus yang timbul sepanjang tahun.

5.2.2 Melaksanakan Hari Bersama Pelanggan untuk kakitangan Hospital Melaka bersama USM sebanyak 6 kali untuk tempoh dari 23 Februari hingga 8 Disember 2016.

5.2.3 Mengadakan Audit Pengurusan Buku Rekod Perkhidmatan (BRP), Unit Sumber Manusia, Hospital Melaka sebanyak 2 kali pada tahun 2016. Audit ini bertujuan bagi memastikan pengurusan BRP direkodkan dengan lebih teratur, lengkap dan seragam oleh Pembantu Tadbir (Y/M).

5.2.4 Mengadakan Sesi Perkongsian Ilmu (CME) bertujuan meningkatkan dan memantapkan budaya perkongsian ilmu di kalangan kakitangan Sumber Manusia dalam tugasan yang dilaksanakan di samping memupuk kerja secara berpasukan.

5.2.5 Mengadakan aktiviti gotong royong bagi mewujudkan persekitaran kerja yang kondusif dan selesa.

6.0 Pencapaian

6.1 Seramai 305 orang wargakerja Hospital Melaka telah dianugerahkan Anugerah Perkhidmatan Cemerlang (APC) bagi tahun 2016 dan kategori penerima adalah seperti berikut :

P & P : 63 orang
Sokongan 1 : 188 orang
Sokongan 2 : 54 orang

6.2 Pencapaian bilangan pegawai Hospital Melaka yang telah menghadiri kursus dalam tahun 2016 adalah seperti berikut:

Berkursus 7 hari dan lebih - 53.03%
Berkursus kurang 7 hari - 42.78%
Tiada berkursus - 4.19

UNIT KEWANGAN DAN PEROLEHAN

1.0 Pengenalan

Unit Kewangan dan Perolehan merupakan sebuah unit yang bertanggungjawab di dalam pengurusan kewangan, akaun, perolehan, pengurusan aset alih & stor, kutipan hasil dan bayaran daftar masuk pesakit di Hospital Melaka. Unit ini membantu pengurusan atasan dalam memberi keputusan yang berkesan ke arah pencapaian objektif Hospital Melaka dengan pemberian perkhidmatan yang tepat selaras dengan peraturan kewangan yang berkuatkuasa.

Objektif Unit Kewangan dan Perolehan adalah untuk melaksanakan satu sistem pengurusan kewangan dan akaun yang amanah, cekap, kemas dan berkesan bagi menyokong dan menyelaras usaha-usaha pelbagai program dan aktiviti hospital.

2.0 Skop Perkhidmatan dan Sumber Manusia

Skop perkhidmatan Unit Kewangan dan Perolehan adalah seperti berikut:

2.1 Pengurusan Perakaunan / Bayaran

2.1.1 Menguruskan pembayaran secara elektronik melalui sistem eSPKB bagi bil-bil, perkhidmatan kontrak, tuntutan serta elaun-elaun dalam perkhidmatan.

2.1.2 Menyedia dan menyelaraskan Anggaran Perbelanjaan Mengurus dan Pembangunan.

2.1.3 Memantau Prestasi Perbelanjaan dan Penyediaan Laporan-Laporan Kewangan.

2.1.4 Menguruskan permohonan Pinjaman Perumahan, Kenderaan dan Komputer.

2.2 Pengurusan Perolehan / Pesanan Kerajaan

2.2.1 Mengeluarkan Pesanan Tempatan bagi pembelian terus bekalan / perkhidmatan bernilai kurang daripada RM20,000.00 melalui ePerolehan.

2.2.2 Menguruskan Perolehan secara Sebutharga bagi bekalan / perkhidmatan / projek pembangunan bernilai antara RM20,000.00 hingga RM500,000.00.

2.2.3 Menguruskan Perolehan secara Sebutharga B bagi bekalan/perkhidmatan bernilai antara RM20,000.00 hingga RM50,000.00.

2.3 Pengurusan Aset Alih dan Stor

2.3.1 Menguruskan aset alih kerajaan secara menyeluruh iaitu pembelian, pendaftaran, permohonan hadiah, pindahan, pergerakan aset, pelupusan, kehilangan, hapus kira.

2.3.2 Menguruskan Stor Utama Alatulis secara menyeluruh iaitu pembelian, penerimaan, penyimpanan, pengagihan ke stor unit, pemeriksaan, pemverifikasi, pelupusan, kehilangan, hapus kira.

2.4 Pengurusan Gaji

2.4.1 Bertanggungjawab menguruskan Pembayaran Gaji dan Elaun kakitangan hospital.

2.4.2 Menyelaraskan Perubahan Gaji, menyemak dan membuat pengesahan Potongan Gaji.

2.4.3 Menguruskan pembayaran Elaun Lebih Masa, EKLWBB, Pembedahan Elektif dan Lokum.

2.5 Pengurusan Hasil/Daftar Masuk

2.5.1 Menguruskan semua pungutan dan penerimaan hasil hospital.

2.5.2 Menyediakan Laporan Bulanan dan Tahunan Hasil.

2.5.3 Menguruskan Tunggakan Hasil.

2.5.4 Menguruskan daftar masuk pesakit ke dalam wad hospital.

3.0 Sumber Manusia

Maklumat perjawatan adalah seperti berikut :

KUMPULAN JAWATAN	GRED	JUMLAH SEDIA ADA
Pengurusan & Profesional	M48	1
	M44	1
	WA44	1
	WA41	1
Sokongan 1	W36	2
	N32	2
	W26	1
	W22 & W22(KUP)	4
	W19 & W19(KUP)	17
	N19	14
Sokongan 2	N11 / R11	**3**

4.0 Beban Kerja

4.1 Secara keseluruhan, Hospital Melaka telah membelanjakan sebanyak **RM369,659,079.38** bagi Peruntukan Mengurus iaitu sebanyak **103.64%** dan **RM1,482,977.00** bagi Peruntukan Pembangunan iaitu sebanyak **99.32**% bagi tahun 2016 seperti jadual di bawah:

PERUNTUKAN MENGURUS		
PERUNTUKAN	**PERBELANJAAN**	**PRESTASI**
RM356,685,785.40	RM369,659,079.38	103.64%
PERUNTUKAN PEMBANGUNAN		
PERUNTUKAN	**PERBELANJAAN**	**PRESTASI**
RM1,493,088.00	RM1,482,977.00	99.32%

Jadual 3 : Prestasi Perbelanjaan Hospital Melaka Tahun 2016

4.2 Jumlah kutipan hasil sepanjang tahun 2016 adalah seperti berikut :

JUMLAH KUTIPAN HASIL (RM)
RM 8,730,768.00

Jadual 4 : Jumlah Kutipan Hasil Hospital Melaka Tahun 2016

4.3 Pengurusan Dokumen Kewangan Tahun 2016 :

AKTIVITI UTAMA	PENJELASAN AKTIVITI	PENCAPAIAN
Pengurusan Perakaunan/Bayaran	Waran Peruntukan B42 Waran Peruntukan P42 Baucar Bayaran	258 waran 43 waran 13,950 baucar
Pengurusan Perolehan	Bekalan Perkhidmatan Aset perubatan Pembangunan Hospital Kluster	104 8 11 9 19
Pengurusan Kewangan Am	Perumahan Kenderaan Komputer	124 0 14
Pengurusan Gaji	Pengurusan gaji anggota kerja di *payroll* Pengurusan ABT – Emolumen : Jumlah ABT Jumlah berjaya dikutip % kutipan	3,856 orang RM651,283.96 RM310,498.65 47.67 %
Pengurusan Hasil/Daftar Masuk	Terimaan Hasil Pesakit Daftar Masuk Pengeluaran Bil Pengeluaran Resit Pengeluaran Surat Peringatan Penyata Pemungut	RM8,730,768.00 80,018 orang 79,636 bil 71,964 resit 4,181 surat 622
Pengurusan Aset / Stor	Pendaftaran Harta Modal Pendaftaran Inventori Pelupusan Aset Sumbangan & Hadiah Bilangan Stok dalam Simpanan	225 747 1015 48 permohonan 510

Jadual 5 : Pengurusan Dokumen Kewangan Tahun 2016

5.0 Aktiviti

5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

5.1.1 Terlibat dengan Mesyuarat Kajian Semula Pengurusan.

5.1.2 Menjalankan Kajian Borang Discaj Tak Lengkap.

5.1.3 Menjalankan alternatif pungutan deposit ke wad-wad bagi pesakit yang dimasukkan terus dari Jabatan Kecemasan dan Trauma ke wad-wad.

5.1.4 Menjalankan sebutharga bagi perolehan di Hospital Melaka

5.1.5 Memastikan fail pekeliling dikemaskini dari semasa ke semasa mengikut pekeliling-pekeliling yang berkuatkuasa.

5.1.6 Tapisan ke atas permohonan pinjaman perumahan / komputer/ kenderaan bagi memastikan pemohon yang terlibat dengan bayaran balik Bayaran Insentif

Perkhidmatan Kritikal (BIPK) atau gaji menyelesaikan bayaran tersebut sebelum permohonan diproses.

5.1.7 Mewujudkan sistem daftar gaji bulanan warga kerja Hospital Melaka.

5.1.8 Pemantauan terperinci secara harian ke atas prestasi pembayaran bil dalam tempoh 7 hari.

6.0 Pencapaian

6.1 Pelaksanaan sistem e-SPKB dan e-Perolehan secara menyeluruh.

6.2 Peluasan dalam tatacara bayaran bil dengan mengenakan bayaran melalui e-Payment sekaligus meningkatkan pungutan hasil.

6.3 Pelaksanaan pendaftaran aset menggunakan Sistem Pengurusan Aset (SPA) secara menyeluruh selaras dengan arahan Kementerian Kewangan (MOF).

6.4 Permohonan stok alatulis secara online dengan melalui Sistem Pengurusan Stok (SPS) selaras dengan arahan Kementerian Kewangan (MOF).

6.5 Mempercepatkan proses kerja dengan penggunaan sistem eGL (electronic Guarantee Letter) bagi penjawat-penjawat awam mendapatkan rawatan perubatan tanpa membawa surat pengesahan diri.

6.6 Pengawalan perbelanjaan berdasarkan peruntukan yang diberi dengan memastikan tiada perbelanjaan dibuat tanpa peruntukan.

6.7 Pencapaian objektif kualiti - pendaftaran masuk wad bagi pesakit yang berdaftar dalam tempoh 10 minit adalah 92.19%.

6.8 Sebanyak 99.97% baucar bayaran berjaya diselesaikan dalam tempoh 7 hari.

6.9 Terimaan hasil pada tahun 2016 berjumlah RM8.83 juta meningkat sebanyak RM2.02 juta berbanding RM6.72 juta pada tahun 2015.

UNIT PENTADBIRAN

1.0 Pengenalan

Unit Pentadbiran mempunyai empat (4) sub unit yang diketuai oleh Pegawai Tadbir Diplomatik gred M4 iaitu Unit Pentadbiran Am, Unit Khidmat Pelanggan (telefonis), Unit Pengangkutan dan Unit Perumahan.

2.0 Skop Perkhidmatan

6.10 Menguruskan hal ehwal surat menyurat, Urusan perjalanan fail termasuk pembukaan dan penutupan fail.

6.11 Hal ehwal pentadbiran seperti pengurusan majlis dan acara, sistem fail, surat-menyurat, faksimili, mesin cetak, perkhidmatan telefon;

6.12 Memberi perkhidmatan kenderaan jabatan;

6.13 Urusan berkaitan asrama dan kuarters.

6.14 Membantu pergerakan anggota di Bilik Gerakan

6.15 Pemantauan penggunaan Bilik Mesyuarat dan Auditorium di Hospital Melaka

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pegawai Tadbir dan Diplomatik M41	1	1	0	100%
Penolong Pegawai Tadbir N32	1	1	0	100%
Pembantu Tadbir N26	1	1	0	100%
Pembantu Tadbir N22	1	1	0	100%
Pembantu Tadbir N19	3	3	0	100%
Penyelia Asrama N19	1	1	0	100%
Pegawai Khidmat Pelanggan N19	16	16	0	100%
Pemandu Gred R6	3	3	0	100%
Pemandu Gred R3	8	8	0	100%
Pemandu Gred H11	19	19	0	100%
Pembantu Operasi N14	2	2	0	100%
Pembantu Operasi N11	4	4	0	100%
Pembantu Rendah Awam R1	3	3	0	100%
JUMLAH	**90**	**90**	**0**	**100%**

4.0 Beban Kerja

4.1 Unit Pentadbiran Am

BIL	PERKARA	JUMLAH
1	Penerimaan Surat	10,348
2	Fail Dalam Simpanan	6,006
3	Panggilan Masuk	115,039
4	Panggilan Keluar	1,108,875

Jadual 6 : Prestasi Pengurusan Pentadbiran Am Tahun 2016

4.2 Pengangkutan

BIL	PERKARA	JUMLAH
1	Kenderaan pelbagai jenis	40
2	Permohonan Penggunaan Kenderaan (Ambulan)	13,111
3	Permohonan Penggunaan Kenderaan (Jabatan)	5,584

Jadual 7 : Prestasi Pengurusan Pengangkutan Tahun 2016

4.3 Perumahan

BIL	PERKARA	JUMLAH
1	Permohonan Masuk Kuarters	98 org
2	Permohonan Keluar Kuarters	42 org
3	Pengurusan Aduan Kerosakan	195 aduan

Jadual 8 : Prestasi Pengurusan Perumahan Tahun 2016

5.0 Aktiviti

5.1 Pemberian limau mandarin kepada pesakit- pesakit di Wad Ag, A1, B3, Blok c dan Blok D daripada Yayasan Taiwan Buddhist Tzu-Chi Malaysia pada 20 Januari 2016

5.2 Lawatan sambil belajar Pejabat Kesihatan Kota Tinggi ke Unit Penjagaan Luka pada 4 Februari 2016

5.3 Program Jannatul Qaseh pelajar Universiti Teknologi Mara, Lendu di wad Kanak-kanak pada 6 Februari 2016

5.4 Lawatan kerja Exco Kesihatan, Pembangunan Sukan dan Antidadah Negeri Melaka pada 15 Februari 2016 ke Kuarters Al-Zahrawi

5.5 Lawatan kebajikan ke Hopsital Melaka sempena peringatan hari polis ke 209 tahun 2016 pada 5 April 2016

5.6 Program sukarelawan ziarah hospital fasa 2 tahun 2016 di Wad D2 daripada Kelab Sukarelawan Sahabat Belia Negeri Melaka pada 16 Mac 2016

5.7 Program Ziarah Kasih Pemain Bola Sepak Malaysia ke Hospital Melaka pada 27 Mac 2016

5.8 Majlis meraikan bayi yang dilahirkan pada 15 April 2016 di Hopsital Melaka sempena sambutan ulang tahun ke 13 Bandaraya Melaka Bersejarah pada 15 April 2016

5.9 Program Tautan Kasih ISEC daripada pelajar Kejuruteraan Sistem Maklumat UiTM (Melaka) Kampus Jasin di Wad 1-4 pada 23.4.2016

5.10 Program Bersama PU Hafiz sempena Israk Mikraj pada 3.5.2016

5.11 Misi iM4U anjuran bersama Puspanita Negeri Melaka/Hospital Melaka/MBMB/PLKN/AKRAB di Hopsital Melaka pada 14.5.2016

5.12 Program *Corporate Sosial Responsibility* Roshe Malaysia Sdn Bhd di Wad 1-4 pada 5.5.2016

5.13 Lawatan oleh pelajar Sekolah Menengah Kebangsaan Dato' Bentara Dalam, Segamat pada 24.5.2016
5.14 Majlis sambutan Hari Jururawat di Wad C3 daripada *Malaysian Indian Youth Council* pada 31.5.2016
5.15 Sumbangan hari raya kepada pesakit-pesakit oleh Majlis Agama Islam pada 14.6.2016 di Blok A,C,E, Unit Hemodialisis dan CAPD
5.16 Program penyerahan hamper kepda bayi yang dilahirkan pada 16.6.2016 sempena hari kelahiran YBhg. Tun VT Sambathan (Tokoh Kemerdekaan) di Wad 2-4 daripada Komuniti 1 Malaysia Paya Rumput Permai
5.17 Program merakyatkan seni:Nilai-nilai Murni "Ziarah Sahur 2016" daripada Jabatan Kebudayaan dan Kesenian Negeri Melaka pada 26.6.2016 di Jabatan Kecemasan
5.18 Majlis Aidilfitri Perdana Hospital Melaka Tahun 2016 pada 15 Julai 2016
5.19 Majlis Malam Mesra Kenangan pada 13 Ogos 2016 (Sabtu) bertempat di Ramada Plaza Hotel Melaka sempena persaraan Dr. Abdul Raof bin Jaafar – Timbalan Pengarah (Perubatan)
5.20 Majlis *Last Punch Out* Dr Abdul Raof bin Jaafar pada 17 Ogos 2016 (Rabu)
5.21 Lawatan KKM untuk semakan proses kerja templat modified workload indicator for staffing needs pada 1.9.2016
5.22 Lawatan kerja Kementerian Tenaga, Teknologi Hijau dan Air Malaysia mengenai pelaksanaan program kecekapan tenaga di Hopsital Melaka pada 25.8.2016
5.23 Program Sihat Sejahtera Sehati Sejiwa Peringkat Hospital Melaka pada 30.8.2016 yang disempurnakan oleh Exco Kesihatan, Pembangunan Sukan dan Antidadah Negeri Melaka
5.24 Program penyampaian hamper Bayi Merdeka Tahun 2016 yang disempurnakan oleh Ketua Menteri Melaka
5.25 Majlis tahlil dan ibadah qurban sempena Aidiladha dan penyampaian hamper bayi Hari Malaysia Tahun 2016 pada 16.9.2016 yang disempurnakan oleh Pengarah Jabatan Kesihatan Negeri Melaka
5.26 Agihan cenderahati kepada pelawat dan pesakit daripada Cik Nurfatihah binti Abdullah di Wad Aras 1, 2, 3 dan 4 pada 30.9.2016
5.27 Majlis pemberian cenderahati kepada bayi yang dilahirkan pada 28.9.2016 sempena ulang tahun Bank Rakyat yang ke 62 di Wad 2-2 pada 28.9.2016
5.28 Sambutan Bayi Maal Hijrah 1438H/2016M pada 2.10.2016 yang disempurnakan oleh YB Exco Wanita, Pembangunan Keluarga dan Kebajikan
5.29 Program Kebajikan (Ziarah Hospital) oleh Pertubuhan Sukarelawan Sebaran Budi pada 10.30 pagi di Wad A1 dan Wad A2 pada 5.11.2016
5.30 Lawatan sambil belajar peserta program cuti sekolah : Kem Doktor Muda 6.1 daripada Pusat Maklumat Kesihatan Bandar Maharani Bandar Diraja pada 28.11.2016
5.31 Lawatan dan sumbangan kerusi roda untuk kegunaan wad Ortopedik oleh Ketua Nazir Negeri, Kementerian Pendidikan Malaysia di Wad D2 pada 25.11.2016

6.0 Isu Dan Cabaran

6.1 Permohonan penggunaan kenderaan yang tinggi tidak dapat dipenuhi kerana kekurangan kenderaan, pemandu kenderaan dan kekerapan kerosakan kenderaan;
6.2 Ruang penyimpanan yang terhad di bilik fail

7.0 Pencapaian

Seramai lima (5) orang anggota dari Unit Pentadbiran Hospital Melaka telah dianugerahkan Anugerah Perkhidmatan Cemerlang Tahun 2015.

UNIT PEMBANGUNAN

1.0 Pengenalan

Pengurusan Unit Pembangunan Hospital Melaka diketuai oleh Pegawai Tadbir dan Diplomatik gred M41. Tugas-tugas di bawah Unit Pembangunan terdiri dari tiga tugasan utama iaitu:

a) Pengurusan Projek di bawah Peruntukan Pembangunan (P42) bagi Butiran Projek 00600, 00900, dan Peruntukan Belanja Mengurus di bawah objek OS 28000 dan Rancangan Malaysia Lima Tahun (RMLT) iaitu Rancangan Malaysia KeSepuluh (RMK-10) dan Rancangan Malaysia KeSebelas (RMK-11);

b) Pengurusan Penyewaan Premis; dan

c) Pengurusan Tanah Kerajaan untuk kegunaan Hospital Melaka.

2.0 Skop Perkhidmatan

Fungsi Unit Pembangunan merangkumi:

2.1 Memastikan dan mengurus projek-projek di bawah butiran projek 00600, 00900, Rancangan Malaysia ke 10 dan 11 serta penyelenggaraan di bawah OS 28000 yang dirancang dilaksanakan mengikut jadual yang telah ditetapkan.

2.2 Memastikan peruntukan kewangan yang terhad digunakan secara optima dan dibelanjakan pada tahun semasa.

2.3 Memohon dan menyelaras peruntukan pembangunan tahunan serta peruntukan mengurus, kerja-kerja kecil dan penyelenggaraan hospital.

2.4 Memantau dan mengurus kemajuan fizikal dan prestasi kewangan yang telah diperuntukkan.

2.5 Menyelaras semua projek RMLT dengan agensi dalaman dan luaran.

2.6 Mengurus permohonan dan pemantauan berkaitan penyewaan premis di Hospital Melaka.

2.7 Mengurus dan memantau urusan tanah hospital di:

- 2.7.1 Tanah Jelutong;
- 2.7.2 Tanah Pokok Kelapa;
- 2.7.3 Tanah Peringgit;
- 2.7.4 Tanah Kawasan Hospital;
- 2.7.5 Tanah Kuarters Al-Zahrawi;
- 2.7.6 Tanah Kuarters Taman Pokok Mangga; dan
- 2.7.7 Tanah Kuarters Cheng.

2.8 Mengeluarkan Inden Kerja bagi kerja-kerja perkhidmatan.

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pegawai Tadbir dan Diplomatik M41	1	1	0	100%
Penolong Pegawai Tadbir N29	1	1	0	100%
Pembantu Tadbir Tinggi N22	1	1	0	100%
Pembantu Tadbir N19	2	2	0	100%
Pembantu Am Pejabat N11	1	0	1	0%
JUMLAH	**6**	**5**	**1**	**83.33%**

4.0 Beban Kerja

4.1 Projek Bawah Peruntukan Pembangunan (P42) dan Mengurus (B42)

Projek pembangunan telah dilaksanakan dengan melibatkan peruntukan perbelanjaan seperti berikut:

BIL	PERKARA	JUMLAH PROJEK		JUMLAH PERUNTUKAN (RM)	
		2015	2016	2015	2016
1	Kerja-kerja naik taraf, ubah suai dan pembaikan	12	17	305,685.58	972,637.46
2	Kerja-kerja naik taraf dan penyelenggaraan kuarters	4	-	545,848.50	0.00
3	Kerja penyelenggaraan kecil (OS 28000)	21	15	279,992.00	40,971.80
4	Latihan Dalam Perkhidmatan	-	10	324,800.00	304,617.10
5	Peralatan & Kenderaan	-	7	62,500.00	1,482,977.00
6	Kemudahan Teknologi Dan Telekomunikasi	-	-	805,834.80	0.00
7	Plasma Darah	-	2	248,247.57	385,400.00

Jadual 9 : Projek Pembangunan Yang Dilaksanakan Pada Tahun 2015 dan 2016

4.2 Projek bawah RMK-10/RMK-11/Peruntukan Khas

BIL	PROJEK	AGENSI PELAKSANA	KATEGORI PERUNTUKAN
1	Naik Taraf Tranfusi Darah	CKK, JKR	RMK-10
2	Naik Taraf Jabatan Kecemasan dan Trauma	CKK, JKR	RP-3, RMK-10
3	Naik Taraf Pergigian Pediatrik	CKK, JKR	RP-4, RMK-10
4	Penggantian 4 buah lif	CKM, JKR	RMK-10
5	Naik Taraf Bekalan Elektrik	CKK, JKR	RP-1, RMK-11
6	Penggantian Gas Perubatan Secara Berpusat (Blok Lama)	BPK, KKM	RMK-10 Peruntukan dasar baru program penyelidikan dan sokongan teknikal. *Sinking Fund* Tahun 2015

Jadual 10 : Projek Bawah RMK-10 / RMK-11 / Peruntukan Khas Tahun 2016

5.0 Aktiviti

5.1 Bekerjasama dengan Bahagian Perkhidmatan Kejuruteraan, Kementerian Kesihatan Malaysia untuk kerja-kerja Penggantian Gas Perubatan Secara Berpusat (Blok Lama).

5.2 Bekerjasama dengan Jabatan Kerja Raya Melaka mengenai Projek Menaik Taraf Jalan Ayer Keroh ke Bandar Melaka, (Fasa 1: Pembinaan Persimpangan Peringgit Dan Persimpangan MITC).

5.3 Bekerjasama dengan Jabatan Kerja Raya Malaysia, Cawangan Kerja Kesihatan, Ibu Pejabat JKR Malaysia, Kuala Lumpur bagi Projek Naik Taraf Jabatan Kecemasan dan Trauma, Hospital Melaka,

Projek Naik Taraf Bangunan Sedia Ada Jabatan Perubatan Transfusi, Hospital Melaka dan Projek Naiktaraf Jabatan Pergigian Pediatrik.

5.4 Bekerjasama dengan Jabatan Kerja Raya Malaysia, Cawangan Kerja Mekanikal, Ibu Pejabat JKR Malaysia, Kuala Lumpur bagi Projek Penggantian 4 buah Lif di Hospital Melaka.

5.5 Bekerjasama dengan Jabatan Kerja Raya Malaysia, Cawangan Kerja Elektrikal, Ibu Pejabat JKR Malaysia, Kuala Lumpur bagi Projek Naik Taraf Bekalan Elektrik.

5.6 Bekerjasama dengan Perbadanan Muzium Melaka (PERZIM) mengenai pemuliharaan dan pemugaraan bangunan warisan di dalam Hospital Melaka.

5.7 Terlibat dalam penyediaan kertas kerja Jabatan/Unit bagi kerja-kerja naiktaraf Hospital Melaka.

5.8 Menyelaras permohonan jabatan/unit untuk kelulusan Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) dan Unit Perancang Ekonomi (EPU), Jabatan Perdana Menteri bagi kerja-kerja naik taraf di bawah Butiran Projek 00600, 00900 dan Rancangan Malaysia Lima Tahun (RMLT/RMK).

5.9 Menyelaras semua peruntukan Pembangunan P42 seperti BP00105 (Latihan Dalam Perkhidmatan), BP00600 (Naiktaraf, Ubahsuai Dan Pembaikan), BP00800 (Kemudahan Teknologi Dan Telekomunikasi), BP00900 (Penyelenggaraan Kuarters KKM) dan BP01100 (Peralatan Perubatan Dan Kenderaan).

6.0 Pencapaian

Prestasi perbelanjaan projek-projek pembangunan tercapai 98% dalam tahun semasa.

7.0 Isu dan Cabaran

Banyak projek-projek telah diluluskan dan sedang dalam proses pelaksanaan. Walau bagaimanapun terdapat projek pelaksanaannya adalah dari agensi luar seperti Ibu Pejabat Jabatan Kerja Raya (JKR), Bahagian Perkhidmatan Kejuruteraan, Kementerian Kesihatan Malaysia (BPK, KKM). Pemantauan projek di lokasi masih dilakukan oleh Unit Pembangunan yang mempunyai tenaga kerja yang terhad dan tiada kakitangan daripada golongan teknikal (Penolong Jurutera). Ketiadaan kakitangan yang mempunyai latar belakang teknikal telah menyebabkan kelewatan dalam penyediaan spesifikasi dan pemantauan tidak dapat dilaksanakan dengan lebih berkesan.

UNIT PENGURUSAN MAKLUMAT

1.0 Pengenalan

Unit Pengurusan Maklumat yang terletak di bawah Bahagian Pengurusan Hospital Melaka bertanggungjawab mengurus, menyelaras dan menyediakan perkhidmatan sokongan ICT kepada warga hospital dan bertanggungjawab terhadap perkembangan dan penyelarasan ICT di Hospital Melaka. Unit Pengurusan Maklumat diketuai oleh seorang Pegawai Teknologi Maklumat Kanan F44. Unit ini terbahagi kepada 3 subunit iaitu Pentadbiran ICT, Sistem Aplikasi dan Operasi Teknikal. Lokasi unit adalah terletak di Aras Dua Blok Pentadbiran dan dilengkapi dengan kemudahan Makmal Komputer bagi kemudahan latihan ICT yang dijalankan sepanjang tahun bagi memastikan tahap kompetensi ICT warga Hospital meningkat dari masa ke semasa selaras dengan hasrat Pelan Strategik Bersepadu (ISP) Kementerian Kesihatan Malaysia.

2.0 Skop Perkhidmatan

Membekalkan perkhidmatan ICT yang meliputi:

2.1 Pelaksanaan Dasar, Polisi dan prosidur ICT – Melaksanakan Dasar, Polisi dan prosidur ICT yang telah ditetapkan oleh MAMPU, KKM, JKN dan hospital untuk memastikan prosidur ICT dipatuhi.

2.2 Pelaksanaan dan Penyelenggaraan Sistem Aplikasi - Merancang, membangun, menyelaras dan menyelenggara serta memantau pelaksanaan sistem aplikasi, emel dan portal bagi menyokong operasi agar berjalan dengan lancar;

2.3 Perkhidmatan Rangkaian dan Komunikasi - Menyedia dan mengurus kemudahan komunikasi dan rangkaian seperti capaian internet, rangkaian dalaman dan wireless berpusat;

2.4 Penyediaan Infrastruktur ICT - Merancang, membangun dan menyelenggara infrastruktur bagi memudahkan pertukaran dan perkongsian maklumat termasuk rangkaian;

2.5 Keselamatan ICT - Merancang dan menyediakan perkhidmatan dalam melindungi kerahsiaan dan kesahihan maklumat, integriti data dan meminimumkan insiden keselamatan dalam penggunaan kemudahan ICT di Hospital Melaka termasuk memastikan warga Hospital mematuhi Dasar Keselamatan ICT KKM;

2.6 Pembangunan Kompetensi ICT - Memberi latihan dan pendedahan khidmat teknikal bagi peningkatan kompetensi ICT warga kerja hospital ke arah budaya kerja baru menggunakan kemudahan ICT;

2.7 Khidmat Sokongan Teknikal ICT - Memberi perkhidmatan bantuan teknikal kepada pengguna kemudahan ICT Hospital;

2.8 Khidmat Spesifikasi Teknikal Perolehan dan Projek ICT - Mengendali, mengurus dan menganalisa secara teknikal perolehan bekalan, perkhidmatan dan pengurusan projek ICT hospital;

2.9 Pengurusan Pengoperasian Pusat Data - Mengurus dan menyelaras operasi Pusat Data agar berjalan lancar tanpa gangguan; dan

2.10 Khidmat Nasihat ICT - Menyediakan perkhidmatan khidmat runding berkaitan penggunaan dan pembangunan kemudahan ICT Hospital.

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pegawai Teknologi Maklumat Kanan F44	2	2	0	100%
Pegawai Teknologi Maklumat F41	3	3	0	100%
Penolong Pegawai Teknologi Maklumat Kanan F32	1	1	0	100%
Juruteknik Komputer FT17	4	4	0	100%
PembantuTadbir N17	1	1	0	100%
JUMLAH	**11**	**11**	**0**	**100%**

4.0 Beban Kerja

4.1 Statistik Bilangan Peralatan ICT Yang Diselenggara Tahun 2016

BIL	PERALATAN ICT	JUMLAH
1	Komputer	504 unit - aset Hospital 99 unit - Sewaan
2	*Printer*	309 unit
3	*Server*	10 unit
4	*Switch* rangkaian	58 unit

Jadual 11 : Bilangan Peralatan ICT Yang Diselenggara Tahun 2016

4.2 Statistik Ringkasan Laporan Aduan Kerosakan ICT Tahun 2016

BIL	KATEGORI KEROSAKAN	JUMLAH
1	*PC Desktop*	630
2	*Laptop / Notebook*	36
3	*Printer*	234
4	Capaian Internet	310
5	Virus	82
6	Capaian Sistem	83
7	Masalah Data Sistem	84
8	Emel 1GovUC	3
9	Capaian Wifi Hospital	2
10	LCD Projektor	13
JUMLAH ADUAN		**1477**

Jadual 12 : Bilangan Laporan Aduan Kerosakan ICT Tahun 2016

4.3 Pelaksanaan dan pembangunan Projek Baru Tahun 2016

BIL	PROJEK	KETERANGAN
1	Peluasan result Mickrobiologi, Serologi, Histo/Saito (eDelphyn)	Pelaksanaan ke semua 53 wad/klinik
2	Peluasan result BioKimia (iLab)	Pelaksanaan ke semua 53 wad/klinik
3	Pelaksanaan Projek PhIS	Pelaksanaan Modul Inventory di *Main Store* & *SubStore* Farmasi *dan siap Mei 2016*
4	Peluasan Projek *Wireless* Berpusat	Pemasangan 15 *Access Point* melibatkan 20 Lokasi
5	Pembangunan Modul CRE dalam eBedMonitor	Pelaksanaan pada September 2016
6	Pembangunan *Gateway* sistem (myHM) untuk memudahkan capaian ke sistem aplikasi	Pelaksanaan Jun 2016

Jadual 13 : Pelaksanaan dan Pembangunan Projek ICT Tahun 2016

4.4 Statistik Pemantauan dan penyelenggaraan 24 sistem aplikasi.

Senarai sistem aplikasi dalaman dan luaran adalah seperti berikut :

4.4.1 Sistem Pengurusan Pesakit Dalam
4.4.2 Sistem Pengurusan Rekod Perubatan
4.4.3 Sistem Maklumat Rawatan Pesakit
4.4.4 Sistem *Malaysian DRG*
4.4.5 Sistem Telekonsultasi (TC)
4.4.6 Sistem Tabung Darah
4.4.7 Sistem WHONet
4.4.8 Sistem Aplikasi Rawatan Harian & Sokongan Klinikal(SABD)
4.4.9 Sistem Pengurusan Laporan Perubatan
4.4.10 Sistem Pengurusan Aset
4.4.11 Emel 1GovUC
4.4.12 Sistem Pengurusan Insuran Warga Asing (SPIKPA)
4.4.13 HRMIS/e-GL - Sistem Maklumat Pengurusan Sumber Manusia
4.4.14 e-Perolehan – Sistem Perolehan Elektronik Kerajaan Malaysia
4.4.15 Sistem Pengurusan Hasil
4.4.16 e-SPKB - Sistem Perakaunan Kerajaan Berkomputer Elektronik
4.4.17 mySMS - Sistem Portal Gerbang SMS Kerajaan Malaysia
4.4.18 Sistem Maklumat Makmal (LIS – *eDelphyn*, *HCLAB* & *iLab*)
4.4.19 Sistem Pengurusan Katil - *eBedMonitor*
4.4.20 Sistem Keputusan Ujian Darah – *eResult*
4.4.21 Sistem Pengurusan Surat
4.4.22 Sistem eKenderaan
4.4.23 Sistem Maklumat Farmasi (PhIS)
4.4.24 Sistem Pendaftaran Pesakit Luar Kecemasan (EMR)

4.5 Pengurusan Rangkaian dan Keselamatan ICT

BIL	PERKARA	KETERANGAN
1	Rangkaian Luaran 1Gov*Net	20 Mbps
2	Rangkaian Dalaman LAN	26 *Virtual Local Area Network*
3	Rangkaian *Wireless* Berpusat	41 *Access Point*
4	Pengguna Berdaftar Wireless Berpusat	500 orang
5	Pengurusan *Antivirus* Berpusat	340 lesen
6	Pengurusan *Free Antivirus*	254 pengguna

Jadual 14 : Pengurusan Rangkaian dan Keselamatan ICT Tahun 2016

4.6 Pemantauan dan Penyelenggaraan Emel 1GovUC

4.6.1 Bilangan Akaun emel 1GovUC yang aktif - 325 akaun pengguna

5.0 Aktiviti

5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

5.1.1 Pelaksanaan Kursus ICT pada tahun 2016 adalah seperti berikut :

BIL	KURSUS	TARIKH	BIL PESERTA
1	Latihan eBedMonitor secara *hands-on*	01.08.2016 (Sesi 1)	7
		02.08.2016 (Sesi 2)	9
		03.08.2016 (Sesi 3)	10
		04.08.2016 (Sesi 4)	9
		05.08.2016 (Sesi 5)	5
		08.08.2016 (Sesi 6)	7
		09.08.2016 (Sesi 7)	4
		02.09.2016 (Sesi 8)	21
2	Kursus Asas Internet	26.01.2016 (Sesi 1)	16
		26.10.2016 (Sesi 2)	16
3	Kursus *Microsoft Words*	24.02.2016 (Sesi 1)	15
		15.11.2016 (sesi 2)	16
4	Kursus *Microsoft Excel*	08.03.2016 (Sesi 1)	16
		11.10.2016 (Sesi 2)	16
5	Kursus *Microsoft PowerPoint*	19.04.2016	16
6	Kursus *Microsoft Access*	28.09 – 29.09.2016	14

Jadual 15 : Pelaksanaan Kursus / Seminar ICT Pada Tahun 2016

5.2 Aktiviti Unit

5.2.1 Menyertai Pertandingan Inovasi Jabatan Kesihatan Negeri Melaka 2016 sempena Hari Inovasi JKNM pada 14 April 2016 di bawah projek berikut :

- Projek eBedMonitor dengan kerjasama Bahagian Penyeliaaan Jururawat & Unit Hasil dan Daftar Masuk; dan
- Projek eResult dengan kerjasama Jabatan Patologi;

5.2.2 Mesyuarat Unit Pengurusan Maklumat telah diadakan sebanyak 4 kali iaitu pada 26 Januari 2016, 3 Mac 2016, 4 April 2016 dan 28 November 2016 untuk membincangkan isu-isu pentadbiran semasa ICT;

5.2.3 Menyertai Pertandingan Keceriaan Sambutan Kemerdekaan Peringkat Hospital Melaka Tahun 2016;

5.2.4 Menyertai Pertandingan Keceriaan Sambutan Hari Raya Aidilfitri Peringkat Hospital Melaka;

5.2.5 Melaksanakan gotong-royong aktiviti EKSA pada 19 Ogos 2016 dan 14-15 Nov 2016; dan

5.2.6 Terlibat di dalam pembikinan Video Pendek KKM sempena Hari Kemerdekaan ke - 59 Tahun 2016.

6.0 Pencapaian

6.1 **Peluasan Sistem LIS ke wad / klinik**

Peluasan Sistem LIS (eDelphyn) Mikrobiologi, Serologi, Histo/Saitologi telah dilaksanakan ke semua 53 wad dan klinik di Hospital Melaka bagi memudahkan keputusan ujian darah dicapai di setiap wad dan klinik.

6.2 **Peluasan Sistem iLab ke wad / klinik**

Peluasan Result Biokimia (iLab) telah dilaksanakan ke semua 53 wad dan klinik di Hospital Melaka.

6.3 **Pelaksanaan Projek Pharmacy Information System (PhIS)**

Pelaksanaan Projek PhIS Modul Inventory di *Main Store*, Farmasi Logistik dan *Substore*, Farmasi Utama bermula Mei 2016.

6.4 **Peluasan Projek *Wireless* Berpusat**

Peluasan Projek *Wireless* Berpusat telah dilaksanakan dengan penambahan pemasangan 15 Access Point yang melibatkan 15 lokasi di Hospital Melaka.

6.5 **Pembangunan Modul CRE**

Pembangunan Modul CRE di dalam Sistem eBedMonitor bagi pemantauan pesakit CRE oleh Unit Kawalan Infeksi dan telah bermula pada September 2016.

6.6 **Pembangunan Gateway Sistem (MyHM)**

Pelaksanaan Gateway Sistem (MyHM) yang dibangunkan bagi memudahkan capaian pengguna ke atas sistem-sistem aplikasi di Hospital Melaka. Gateway ini telah mula digunakan pada Jun 2016.

6.7 **Pertandingan Inovasi JKNM**

Unit Pengurusan Maklumat telah menyertai Pertandingan Inovasi sempena Hari Inovasi Jabatan Kesihatan Negeri Melaka yang telah diadakan pada 14 April 2016 dan telah memenangi tempat pertama kategori proses bagi tajuk projek "Pengurusan Pemantauan Katil melalui Sistem eBedMonitor" dan tempat kedua kategori proses bagi tajuk projek "Modul eResult".

6.8 **Pertandingan Keceriaan Sambutan Hari Raya Aidilfitri**

Unit Pengurusan Maklumat dan telah memenangi tempat ketiga dalam Pertandingan Keceriaan Sambutan Hari Raya Aidilfitri Peringkat Hospital Melaka Tahun 2016.

6.9 **Pertandingan Keceriaan Sambutan Kemerdekaan**

Unit Pengurusan Maklumat dan telah memenangi tempat kedua dalam Pertandingan Keceriaan Sambutan Kemerdekaan Peringkat Hospital Melaka Tahun 2016.

6.10 **Pertandingan Video Pendek Sempena Hari Kemerdekaan dan Hari Malaysia**

Video Pendek Kemerdekaan Hospital Melaka dengan tajuk "Sehati Sejiwa Bangsa Merdeka" telah menyertai Pertandingan Video Pendek KKM sempena Hari Kemerdekaan dan Hari Malaysia tahun 2016 dan telah mendapat tempat ketiga dalam pertandingan tersebut.

6.11 **Anugerah Khidmat Cemerlang**

Seramai seorang anggota dari Unit Pengurusan Maklumat telah menerima Anugerah Khidmat Cemerlang pada tahun 2016.

UNIT KESELAMATAN

1.0 Pengenalan

Unit Keselamatan Hospital Melaka, merupakan unit di bawah Bahagian Pengurusan Hospital Melaka yang memainkan peranan melaksanakan kawalan keselamatan yang meliputi aspek kawalan keselamatan fizikal, personal dan dokumen. Pada peringkat awal pembentukannya, Unit ini hanya menempatkan 3 orang Pengawal Keselamatan Kerajaan KP11 di bawah kawalselia Pejabat Penyelia Hospital Melaka. Kini, Unit Keselamatan telah mengalami perubahan dari segi perjawatan seiring dengan cabaran dalam memastikan aspek-aspek keselamatan perlindungan di Hospital Melaka senantiasa dipertingkatkan. Pertambahan bilangan perjawatan telah dilaksanakan dengan menempatkan Pegawai Kader Keselamatan Kerajaan (CGSO) daripada Pejabat Ketua Pegawai Keselamatan Kerajaan Malaysia, Jabatan Perdana Menteri dengan penjawatan sebanyak 11 pos dengan pengisian 10 keanggotaan.

2.0 Skop Perkhidmatan

2.1 Bertanggungjawab sebagai penasihat kepada Pegawai Keselamatan Jabatan (PKJ), Pihak Pengurusan Hospital Melaka berhubung aspek Keselamatan Perlindungan merangkumi Keselamatan Fizikal, Keselamatan Dokumen, Keselamatan Peribadi dan Keselamatan ICT.

2.2 Melaksanakan naziran Keselamatan Perlindungan atau pemeriksaan mengejut terhadap semua jabatan / unit di Hospital setiap tahun.

2.3 Mengkaji, merancang dan mengatur peraturan-peraturan keselamatan baru (jika perlu) serta melaksanakannya dengan perakuan Pihak Pengurusan Hospital.

2.4 Melaksanakan siasatan dan menyediakan laporan lengkap bagi setiap kes perlanggaran keselamatan yang telah dilaporkan kepada Pihak Pengurusan Hospital serta membuat pengesyoran tindakan yang sepatutnya dilaksanakan.

2.5 Bertanggungjawab dalam pemantauan dan pengawasan prestasi Pengawal Keselamatan Swasta berpandukan Perjanjian Perkhidmatan Kawalan Keselamatan Swasta.

2.6 Bertanggungjawab dalam memastikan semua peralatan Keselamatan Fizikal termasuk Sistem Kamera Litar Tertutup (CCTV), Sistem Penggera Keselamatan Anti Pencerobohan, Sistem Akses Elektronik, Sistem Kunci dan Anak Kunci, Bilik Kebal dan Peti Besi serta peralatan-peralatan keselamatan agar sentiasa mematuhi keperluan keselamatan.

2.7 Bertanggungjawab dalam pengeluaran Kad Pengenalan Jabatan, Pas Keselamatan Pekerja dan Pas Pelawat serta melaksanakan pemantuan penggunaan dari semasa ke semasa.

2.8 Melaksanakan tugas-tugas keurusetiaan kepada Jawatankuasa Keselamatan Prasarana Dan Lalulintas Hospital Melaka.

2.9 Memastikan perkhidmatan kawalan keselamatan dipantau mengikut keperluan sepertimana yang telah diarahkan. Mewujudkan sistem Pegawai Bertugas Atas Panggilan/*oncall* antara anggota Unit Keselamatan.

2.10 Merancang keperluan keselamatan di majlis/acara rasmi anjuran Hospital dengan aspek kawalan keselamatan, jemputan VVIP dan lalulintas semasa majlis.

2.11 Melaksanakan tugas-tugas lain seperti mana yang diarahkan oleh pihak Pengurusan Tertinggi di Hospital Melaka.

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN / GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pegawai Keselamatan KP41	1	1	0	100%
Penolong Pegawai Keselamatan KP32	1	1	0	100%
Pembantu Keselamatan KP22	1	1	0	100%
Pembantu Keselamatan KP19	6	5	1	83.33%
Pengawal Keselamatan KP11	2	2	0	100%
JUMLAH	**11**	**10**	**1**	**90.91%**

4.0 Aktiviti Unit

4.1 Menjalankan penguatkuasaan Peraturan-Peraturan Keselamatan Perlindungan berdasarkan Arahan Keselamatan Kerajaan, Arahan Pengurusan daripada Pihak Pengurusan Hospital Melaka dari semasa ke semasa.

4.2 Memberi khidmat nasihat berdasarkan Akta dan Undang-Undang berkaitan Keselamatan Perlindungan.

4.3 Memberikan khidmat nasihat dalam memastikan sistem kamera litar tertutup (CCTV) sentiasa dalam keadaan baik.

4.4 Memantau Perkhidmatan Syarikat Kawalan Keselamatan Swasta yang telah dilantik oleh pihak Kerajaan agar mematuhi terma di dalam kontrak perjanjian yang ditetapkan.

4.5 Menjalankan siasatan berhubung pelanggaran kes keselamatan di Hospital Melaka.

4.6 Memastikan kelancaran lalulintas dan membantu pihak Pengurusan dengan memberi cadangan dalam menambahbaik prasarana lalulintas serta kawasan parkir.

4.7 Menerima dan memproses permohonan Pas Keselamatan Jabatan bagi kakitangan yang bertugas di Hospital Melaka.

5.0 Pencapaian

5.1 **Pelaksanaan Inspektorat Keselamatan Perlindungan**

Inspektorat Keselamatan Perlindungan telah dilaksanakan terhadap jabatan / unit di Hospital Melaka seperti berikut :

5.1.1 Jabatan Dietetik & Sajian (2 Mac 2016)
5.1.2 Jabatan Farmasi (2 Mac 2016)
5.1.3 Jabatan Pembedahan (21 Mac 2016)
5.1.4 Jabatan Pembedahan Pergigian (24 Mac 2016)
5.1.5 Jabatan Perubatan (14 April 2016)
5.1.6 Jabatan Ortopedik (14 April 2016)
5.1.7 Jabatan Bedah Mulut (12 Mei 2016)
5.1.8 Unit Kewangan (26 Mei 2016)
5.1.9 Jabatan Pengimejan & Diagnostik (26 Mei 2016)
5.1.10 Unit Pentadbiran (8 Jun 2016)
5.1.11 Jabatan Patologi (27 Julai 2016)
5.1.12 Jabatan Dermatologi (27 Julai 2016)

5.1.13 Jabatan ORL/EnT (28 Julai 2016)
5.1.14 Jabatan Kecemasan & Trauma (29 Julai 2016)
5.1.15 Jabatan Psikiatri (30 Ogos 2016)
5.1.16 Jabatan Anestesiologi (30 Ogos 2016)
5.1.17 Unit Rekod Perubatan (1 September 2016)
5.1.18 Jabatan O&G (1 September 2016)
5.1.19 Jabatan Sosial Perubatan (13 Oktober 2016)
5.1.20 Unit Perhubungan Awam (26 Oktober 2016)
5.1.21 Jabatan Rehabilitasi (6 November 2016)
5.1.22 Unit Pembagunan (7 November 2016)
5.1.23 Unit Pengurusan Maklumat (7 November 2016)

5.2 **Penyediaan Kad Pengenalan Jabatan**

Penyediaan Kad Pengenalan Jabatan kepada petugas Hospital Melaka bagi tahun 2016 adalah seperti berikut :

5.2.1 Kad Pengenalan Jabatan (tetap) – 868 keping
5.2.2 Kad Pengenalan Jabatan (sementara) – 48 keping
5.2.3 Pas Kontraktor (Konsesi) – 120 keping
5.2.4 Pas Kontraktor (sementara) – 40 keping

5.3 **Edaran Pelekat Kenderaan Hospital Melaka**

Edaran pelekat kenderaan Hospital Melaka siri 2016/2017 adalah seperti berikut :

5.3.1 Pelekat Kenderaan Khas Hospital Melaka Siri 2016/2017 – 209 keping
5.3.2 Pelekat Kenderaan Staf Hospital Melaka Siri 2016/2017 – 2,807 keping
5.3.3 Pelekat Motosikal Siri 2016/2017 – 112 keping

UNIT PERPUSTAKAAN

1.0 Pengenalan

Perpustakaan Perubatan telah ditubuhkan pada tahun 1978. Ia merupakan sebuah perpustakaan khusus di bawah bidang tanggungjawab Bahagian Pengurusan Hospital Melaka. Pada awal penubuhannya, ia merupakan sebuah bilik di Tingkat 3, Blok Pentadbiran Lama. Pada 9 Ogos 2000 Perpustakaan telah berpindah ke Blok B, Tingkat 3 yang mempunyai ruang yang lebih luas. Pada tahun 2000, Perpustakaan Perubatan telah bergabung dengan Perpustakaan Kolej Kejururawatan Melaka. Dengan penggabungan tersebut, perkongsian bahan dan sumber manusia telah dapat dimanfaatkan oleh kakitangan hospital dan warga Kolej Kejururawatan Melaka. Namun demikian, bermula pada 1 Julai 2005, Perpustakaan Kolej Kejururawatan Melaka telah berpindah daripada Perpustakaan Perubatan Hospital Melaka. Pengguna perpustakaan terdiri daripada Pakar-Pakar Perubatan, Pegawai Perubatan, Pegawai Perubatan *post graduate,* Pegawai Farmasi, Pegawai Sains, Jururawat, Jururawat Terlatih, paramedik dan anggota kerja Hospital Melaka.

2.0 Skop Perkhidmatan

Objektif Perpustakaan Perubatan adalah untuk menyediakan perkhidmatan rujukan yang berkesan kepada pegawai-pegawai profesional dan separa profesional di Hospital Melaka. Misi Perpustakaan Perubatan Hospital Melaka adalah menyediakan perkhidmatan maklumat dalam bidang perubatan kepada pegawai-pegawai profesional dan kumpulan sokongan Hospital Melaka. Perpustakaan Perubatan menyediakan perkhidmatan kepada warga kerja Hospital Melaka seperti :

2.1 Rujukan Bahan
2.2 Pinjaman dan pemulangan buku dan jurnal
2.3 Pangkalan data atas talian *Virtual Library*
2.4 Pinjaman antara perpustakaan
2.5 Pencarian maklumat melalui internet
2.6 Kesedaran semasa
2.7 Keratan akhbar
2.8 Sistem Pembekalan Penerbitan

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pustakawan Gred S41 / S44	1	1	0	100%
Pembantu Perpustakaan Gred S19	1	1	0	100%
Pembantu Operasi (PO) Gred N11	1	1	0	100%
JUMLAH	**3**	**3**	**0**	**100%**

4.0 Aktiviti

4.1 Waktu Perkhidmatan

Waktu perkhidmatan Perpustakaan Perubatan Hospital Melaka adalah seperti berikut :

HARI	WAKTU PERKHIDMATAN
Isnin - Jumaat	8.00 pagi – 5.00 petang
Sabtu dan Ahad	Tutup
Cuti Umum	Tutup

Jadual 16 : Waktu Perkhidmatan Perpustakaan Perubatan

4.2 Kategori Dan Pengkelasan Bahan

Koleksi bahan di Perpustakaan Perubatan Hospital Melaka diklasifikasikan mengikut bidang pengkelasan sistem *National Library of Medicine* (NLM) dan juga *Dewey Decimal Classification* (DDC). Berikut adalah kategori bahan yang terdapat di Perpustakaan Perubatan:

BIL	KATEGORI BAHAN	JENIS KOLEKSI
1	Buku	Koleksi rak terbuka & Koleksi Rujukan
2	Terbitan Bersiri • Majalah • Laporan Tahunan • Buletin dll	Koleksi Rujukan
3	CD-ROM	Koleksi Sumber Manusia

Jadual 17 : Kategori Bahan Perpustakaan Perubatan

Bidang Pengelasan bagi semua kategori adalah seperti berikut :

NO. PENGKELASAN	BIDANG
National Library of Medicine (NLM)	
QS	*Human Anatomy*
QT	*Pathology*
QU	*Physiology*
QV	*Biochemistry Cell Biology and Genetics*
QW	*Pharmacology*
QX	*Microbiology and Immunology*
QY	*Parasitology*
QZ	*Clinical Pathology*
W	*General Medicine. Health Professions*
WA	*Public Health*
WB	*Practice of Medicine*
WC	*Communicable Diseases*
WD	*Disorders of Systemic, Metabolic or Environmental Origin, etc.*
WE	*Musculoskeletal System*
WF	*Respiratory System*

WG	*Cardiovascular System*
WH	*Hemic and Lymphatic Systems*
WI	*Digestive System*
WJ	*Urogenital System*
WK	*Endocrine System*
WL	*Nervous System*
WM	*Psychiatry*
WN	*Radiology. Diagnostic Imaging*
WO	*Surgery*
WP	*Gynecology*
WQ	*Obstetrics*
WR	*Dermatology*
WS	*Pediatrics*
WT	*Geriatrics. Chronic Disease*
WU	*Dentistry. Oral Surgery*
WV	*Otolaryngology*
WW	*Ophthalmology*
WX	*Hospitals and Other Health Facilities*
WY	*Nursing*
WZ	*History of Medicine. Medical Miscellany19th Century Schedule*
Dewey Decimal Classification	
000 - 099	*Generalities*
100 – 199	*Philosophy and Psychology*
200 – 299	*Religion*
300 – 399	*Social Sciences*
400 – 499	*Language*
500- 599	*Natural Sciences and Mathematics*
600 – 699	*Technology (Applied Sciences)*
700 – 799	*Arts*
800 – 899	*Literature and Rhetoric*
900 – 999	*Geography and History*

Jadual 18 : Bidang Pengkelasan Kategori Bahan

5.0 Pencapaian

5.1 Keahlian Dan Pengguna 2016

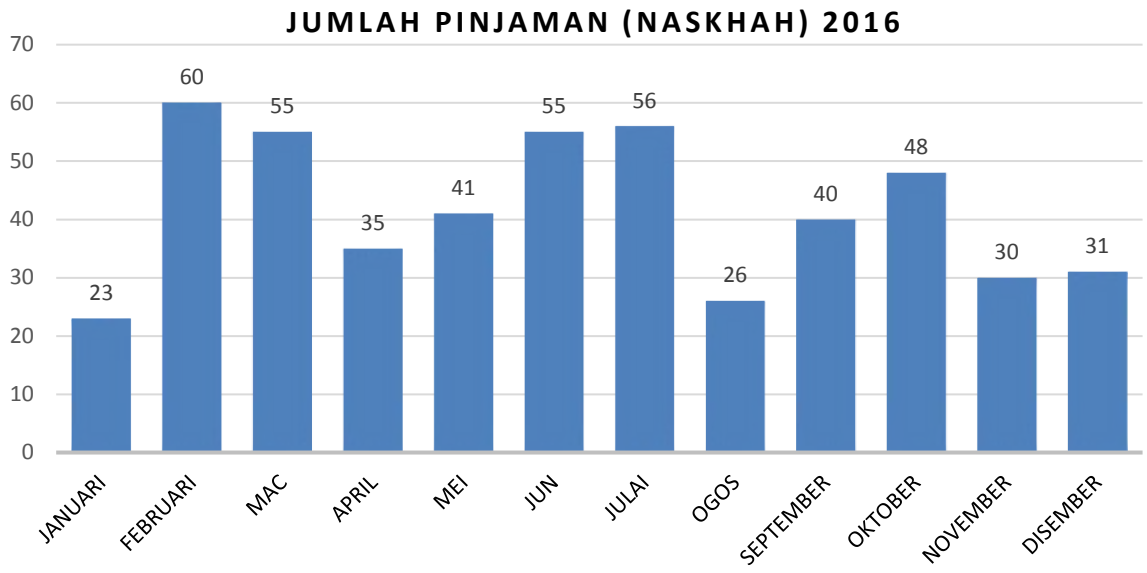
5.1.1 Keahlian Berdaftar : 2313 orang

5.1.2 Bilangan pengunjung/pengguna : 3120 oran

5.2 Pinjaman Buku Tahun 2016

BULAN	JUMLAH PINJAMAN (NASKHAH)
Januari	23
Februari	60
Mac	55
April	35
Mei	41
Jun	55
Julai	56
Ogos	26
September	40
Oktober	48
November	30
Disember	31
JUMLAH	**500**

Jadual 19 : Jumlah Pinjaman Buku Tahun 2016

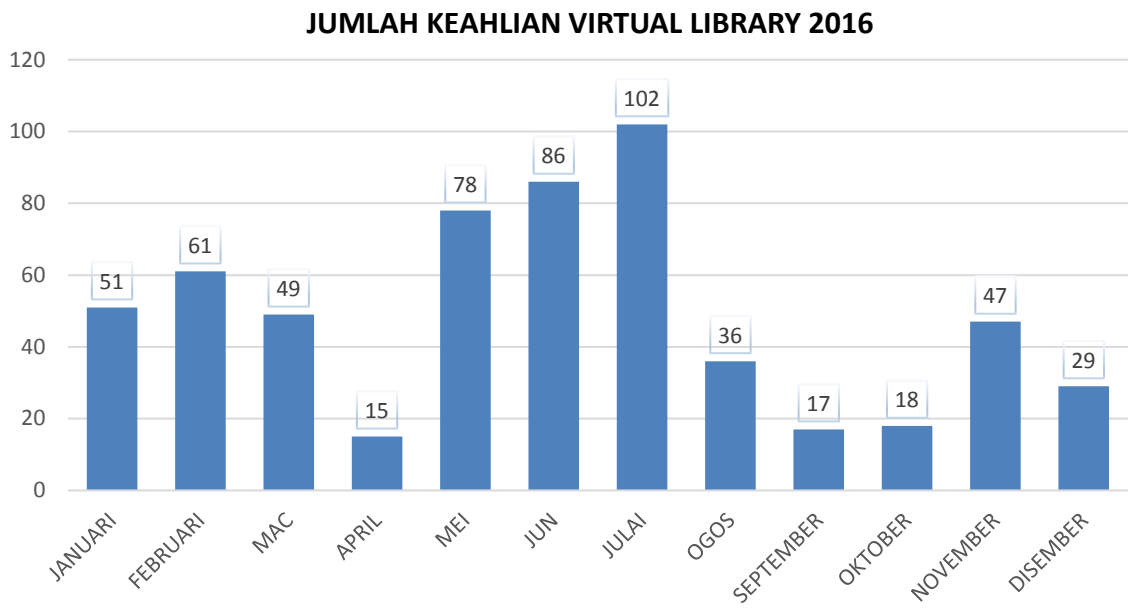


Rajah 1 : Jumlah Pinjaman Buku Mengikut Bulan bagi Tahun 2016

5.3 Keahlian *Virtual Library* 2016

BULAN	JUMLAH KEAHLIAN
Januari	51
Februari	61
Mac	49
April	15
Mei	78
Jun	86
Julai	102
Ogos	36
September	17
Oktober	18
November	47
Disember	29
JUMLAH	**589**

Jadual 20 : Keahlian *Virtual Library* Tahun 2016



Rajah 2 : Keahlian *Virtual Library* Mengikut Bulan bagi Tahun 2016

UNIT KEJURUTERAAN OPERASI

1.0 Pengenalan

Unit Kejuruteraan Operasi diwujudkan pada tahun 2010 bagi mengambilalih fungsi syarikat juruperunding SIHAT. Penubuhan unit adalah bagi melaksanakan kawalseliaan Khidmat Sokongan Hospital.

2.0 Skop Perkhidmatan

2.1 Menilai keberkesanan pelaksanaan secara menyeluruh Penswastaan Perkhidmatan Sokongan Hospital (PSH) dalam mematuhi perjanjian konsesi / kontrak bagi keenam-enam perkhidmatan berikut:

a. Perkhidmatan Pengurusan Fasiliti (FMS)
b. Perkhidmatan Penyelenggaraan Kejuruteraan Fasiliti (FEMS)
c. Perkhidmatan Penyelenggaraan Kejuruteraan Biomedikal (BEMS)
d. Perkhidmatan Pengurusan Sisa Klinikal (HWMS)
e. Perkhidmatan Pembersihan (CLS)
f. Pekhidmatan Linen dan Pendobian (LLS)

2.2 Menjalankan pemeriksaan fizikal ke atas sistem, pepasangan, loji dan peralatan jentera/mekanikal dan biomedical/elektronik.

2.3 Penyediaan Laporan *Beyond Economic Repair*2 (BER2) dan Sijil Perakuan Pelupusan (PEP) bagi peralatan jentera/mekanikal, elektrik dan biomedical. Temasuk menyemak laporan Beyond Economic Repair 1 (BER1) yang disediakan oleh syarikat konsesi.

2.4 Memastikan operasi rangkaian teknologi maklumat (CMIS) dan program jaminan mutu (QAP) bagi PSH dikemaskini serta berkesan.

2.5 Menyemak prestasi, laporan teknikal, laporan kejadian dan aduan bagi PSH termasuk membuat penilaian prestasi dengan melaksanakan pemotongan yuran terhadap syarikat konsesi setiap bulan.

2.6 Pemantauan Kerja Penyelenggaraan Bangunan, Sistem Pemasangan, Loji dan Peralatan jentera/mekanikal, elektrikal dan biomedikal Semasa Tempoh Tanggungan Kecacatan (DLP) Bagi Hospital/FasilitiBaru

2.7 Menyelaras Maklumat Berkaitan Pembayaran Aset Tambahan Di Hospital.

2.8 Menyemak Hospital Specific Implementation Plan (HSIP) setiap tahun bagi kesemua PSH.

2.9 Memberi khidmat nasihat teknikal dan professional kepada Pengarah Hospital, Timbalan Pengarah Hospital dan semua pengguna yang memerlukan.

2.10 Penyediaan Spesifikasi Kerja, lakaran lukisan pembinaan, lawatan tapak serta dokumen yang berkaitan, pemantauan projek-projek Pembangunan dan kerja-kerja pengujian dan pentauliahan.

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Jurutera Elektronik J41	1	1	0	100%
Jurutera Mekanikal J41	1	1	0	100%
Jurutera Elektrik J41	1	1	0	100%
Pembantu Tadbir N17	1	1	0	100%
JUMLAH	4	**4**	1	100%

4.0 Aktiviti

4.1 Lawatan Pemeriksaan Loji Pendobian AMN Fabrices Services, Malim, Melaka pada 10 Jun 2016. Tujuan lawatan pemeriksaan adalah membuat pemantauan proses pendobian daripada proses penerimaan linen kotor sehingga penghantaran linen bersih termasuk proses *quality checking.*

4.2 Mengadakan Bengkel *Planned Preventive Maintenance* Sistem Penyaman Udara di bilik Zamrud pada 11 April 2016. Tujuan bengkel adalah memberi pendedahan kepada semua user cara-cara memantau PPM yang dilaksanakan oleh Medivest Sdn. Bhd. (MSB) dan mengemaskini data-data maklumat aset di lokasi masing-masing bersama MSB.

4.3 Bengkel *deduction formula* kontrak baru kepada melibatkan semua pegawai penyelaras (FEMS, BEMS, CLS, HWMS & LLS), Unit Kejuruteraan Negeri, Pengawai Medivest Sdn Bhd dan jemputan pegawai dari Bahagian Perkhidmatan Kejuruteraan dan Jabatan Kesihatan Terengganu. Tujuan bengkel ini diadakan adalah untuk memberi maklumat dan pendedahan untuk *deduction formula* baru bagi semua perkhidmatan (FEMS, BEMS, CLS, HWMS & LLS) seperti jadual, carta alir dan sebagainya.

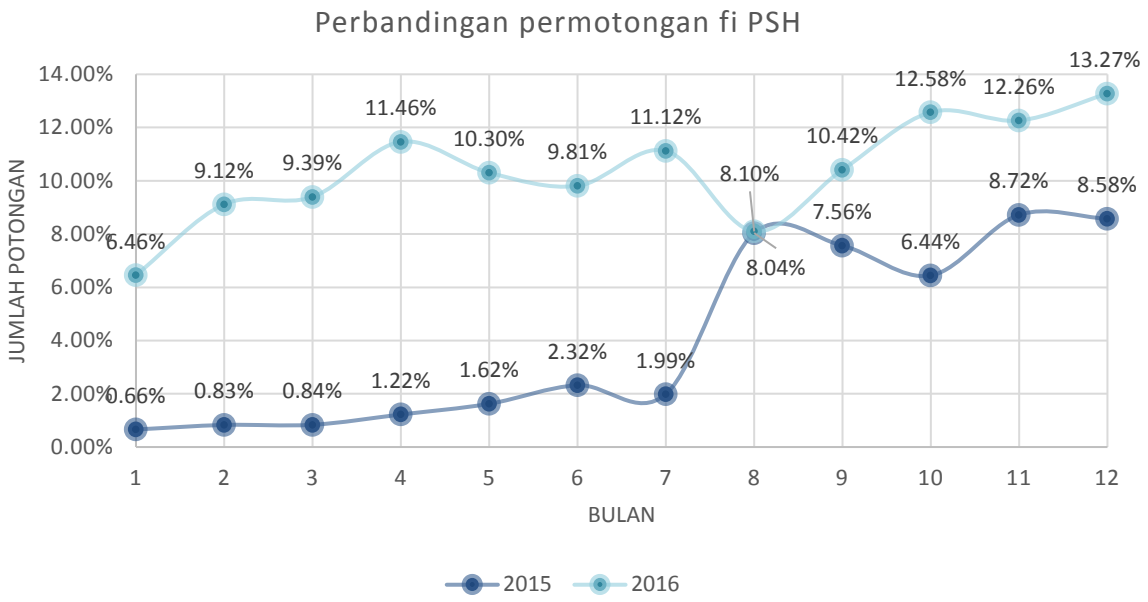
4.4 Mengadakan Penyediaan Bengkel HSIP bagi tahun 2017 pada 23 Disember 2016 di Hospital Jasin. Bengkel ini diadakan oleh pihak Hospital Melaka dengan kerjasama MSB dan melibatkan semua pegawai penyelaras (FEMS, BEMS, CLS, HWMS & LLS), Unit Kejuruteraan Negeri, Pengawai Medivest Sdn Bhd dan jemputan pegawai dari Bahagian Perkhidmatan Kejuruteraan. Tujuan bengkel ini diadakan adalah untuk menyelaras semua keperluan bagi semua perkhidmatan (FEMS, BEMS, CLS, HWMS & LLS) seperti jadual, carta alir dan sebagainya.

5.0 Pencapaian

5.1 Pemotongan Yuran Syarikat Konsesi (2016)

Rajah 6 menunjukkan peratusan pemotongan yuran yang dikenakan kepada MSB. Pemotongan dibuat berdasarkan *Deduction Formula Guideline* KKM dan mengambil kira semua aduan, PPM, *statutory requirement*, *user training* dan laporan teknikal. Merujuk rajah 6, pemotongan yuran dikenakan meningkat pada tahun 2016 menunjukkan:

- Pemantauan terhadap perkhidmatan sokongan hospital dari segi PPM telah meningkat
- Kesedaran pihak *user* untuk membuat aduan juga meningkat
- Kemerosotan kualiti kerja khidmat sokongan hospital yang dijalankan oleh syarikat konsesi.



Rajah 3 : Graf Pemotongan Fi PSH Bagi Tahun 2015 – 2016

BULAN	2015 PERATUSAN PEMOTONGAN (%)	2016 PERATUSAN PEMOTONGAN (%)
Januari	0.66	4.64
Februari	0.83	9.12
Mac	0.84	9.39
April	1.22	11.46
Mei	1.62	10.30
Jun	2.32	9.81
Julai	1.99	11.12
Ogos	8.04	8.10
September	7.56	10.42
Oktober	6.44	12.58
November	8.72	12.26
Disember	8.58	13.27
PURATA	**4.01**	**10.21**

Jadual 21 : Pemotongan Yuran Bagi Tahun 2014 Dan 2015

SERVICE	JAN	FEB	MAR	APRIL	MAY	JUNE	JULY	AUG	SEPT	OCT	NOV	DEC
FACILITY ENGINEERING MAINTENANCE SERVICES	18.51%	26.94%	28.11%	31.93%	31.34%	29.30%	29.08%	23.61%	29.83%	37.35%	35.60%	34.42%
BIOMEDICAL ENGINEERING MAINTENANCE SERVICES	2.05%	2.01%	2.45%	5.90%	3.07%	2.82%	8.66%	3.10%	4.58%	5.40%	4.30%	2.69%
LINEN & LAUNDRY SERVICES	0.22%	0.31%	0.36%	41.00%	0.22%	0.29%	0.66%	0.59%	0.34%	0.40%	1.35%	5.24%
CLEANSING SERVICES	0.83%	0.70%	0.70%	0.66%	0.82%	0.65%	0.76%	0.87%	0.95%	0.79%	0.79%	0.70%
HEALTH/CLINICAL WASTE MANAGEMENT SERVICES	0.59%	0.33%	0.27%	0.27%	0.15%	1.04%	0.30%	0.35%	0.38%	0.81%	0.44%	7.66%
FACILITY MANAGEMENT SERVICES	7.63%	5.55%	17.12%	21.26%	10.32%	8.22%	9.08%	10.75%	8.05%	7.99%	20.40%	28.53%
TOTAL DEDUCTION (%)	6.46%	9.12%	9.39%	11.46%	10.30%	9.81%	11.12%	8.10%	10.42%	12.58%	12.26%	13.27%

SERVICE	JAN	FEB	MAR	APRIL	MAY	JUNE	JULY	AUG	SEPT	OCT	NOV	DEC
FACILITY ENGINEERING MAINTENANCE SERVICES	159958.77	232814.36	242947.65	275936.74	270861.71	253258.25	251,357.60	204,050.48	257,797.96	322,765.34	307,661.20	297,456.68
BIOMEDICAL ENGINEERING MAINTENANCE SERVICES	14190	13930	16930	40820	21260	19520	59,970.00	21,490.00	31,680.00	37,400.00	29,750.00	18,590.00
LINEN & LAUNDRY SERVICES	1200.3	1550.3	1967.7874	2098.41	1200.37	1479.5	3,256.48	3,292.70	1,724.58	2,070.12	7,204.64	28,849.98
CLEANSING SERVICES	3655.11	3100.4	3097.23	2911.96	3607.41	2860.5	3,345.48	3,856.78	4,201.76	3,501.24	3,482.58	3105.54
HEALTH/CLINICAL WASTE MANAGEMENT SERVICES	1591.62	815.29	915.72637	967.62128	518.55	3619.55	1,086.42	1,279.70	1,280.46	3,163.30	1,609.92	28,778.70
FACILITY MANAGEMENT SERVICES	5498.25	3897.88	12687.13	15688.44	7643.49	6005.6	6,644.64	8,331.34	5,847.12	5,953.68	15,169.86	21,389.20
TOTAL DEDUCTION (RM)	186,094.06	256,108.25	278,545.52	338,423.17	305,091.52	286,743.41	325,660.62	242,301.00	302,531.88	374,853.68	364,878.20	398,170.10

Jadual 22 : Analisa Pemotongan Bagi Tahun 2016

SERVICE	JAN	FEB	MAR	APRIL	MAY	JUNE	JULY	AUG	SEPT	OCT	NOV	DEC
FACILITY ENGINEERING MAINTENANCE SERVICES	1.17%	1.52%	1.17%	3.05%	2.75%	3.36%	2.47%	20.47%	19.60%	16.74%	24.92%	0.00%
BIOMEDICAL ENGINEERING MAINTENANCE SERVICES	0.71%	0.82%	0.71%	0.71%	2.88%	4.79%	3.91%	6.10%	4.96%	4.90%	3.59%	0.00%
LINEN & LAUNDRY SERVICES	0.09%	0.20%	0.09%	0.04%	0.03%	0.02%	0.10%	0.06%	0.20%	0.25%	0.08%	0.00%
CLEANSING SERVICES	0.52%	0.44%	0.52%	0.76%	0.58%	0.58%	1.40%	0.80%	0.81%	0.71%	0.90%	0.00%
HEALTH/CLINICAL WASTE MANAGEMENT SERVICES	0.22%	0.24%	0.10%	0.17%	0.37%	0.06%	0.40%	1.84%	2.26%	0.15%	0.12%	0.00%
FACILITY MANAGEMENT SERVICES	-	-	-	0.00%	0.71%	3.67%	1.09%	10.27%	5.90%	6.42%	7.72%	11.45%
TOTAL DEDUCTION (%)	0.66%	0.83%	0.84%	1.22%	1.62%	2.32%	1.99%	8.04%	7.56%	6.44%	8.72%	8.58%

SERVICE	JAN	FEB	MAR	APRIL	MAY	JUNE	JULY	AUG	SEPT	OCT	NOV	DEC
FACILITY ENGINEERING MAINTENANCE SERVICES	10,094.12	13,107.19	15,172.46	26,353.63	23,761.81	29,053.43	21,363.19	176,872.72	169,369.78	144,693.87	215,367.13	205,294.65
BIOMEDICAL ENGINEERING MAINTENANCE SERVICES	5,115.34	5,906.42	3,947.00	4,910.00	19,600.00	33,180.00	27,080.00	42,220.00	34,310.00	33,920.00	24,830.00	20,860.00
LINEN & LAUNDRY SERVICES	510.8	955.24	2,541.90	198.25	175.26	132.62	511.45	342.47	1,000.56	1,245.08	455.98	3,894.12
CLEANSING SERVICES	2,068.41	1,748.53	1,781.52	3,346.86	2,562.78	2,562.78	6,172.39	3,533.70	3,587.19	3,135.14	3,953.31	4,419.87
HEALTH/CLINICAL WASTE MANAGEMENT SERVICES	614.24	574.42	302.4	483.15	1,195.17	205.19	1,202.62	6,056.06	7,310.09	518.01	321.79	1,807.61
FACILITY MANAGEMENT SERVICES				0	525.95	2,683.27	781.12	7,559.70	4,287.43	4,688.02	5,542.90	8,155.82
TOTAL DEDUCTION (RM)	18,402.91	22,291.80	23,745.28	35,291.89	47,820.97	67,817.29	57,110.77	236,584.65	219,865.05	188,200.12	250,471.11	244,432.07

Jadual 23 : Analisa Pemotongan Bagi Tahun 2016

5.2 Laporan BER2 dan Sijil Pelupusan (PEP) pada tahun 2016

a. **FEMS**: 2 Sijil PEP

b. **BEMS**: 55 Sijil PEP

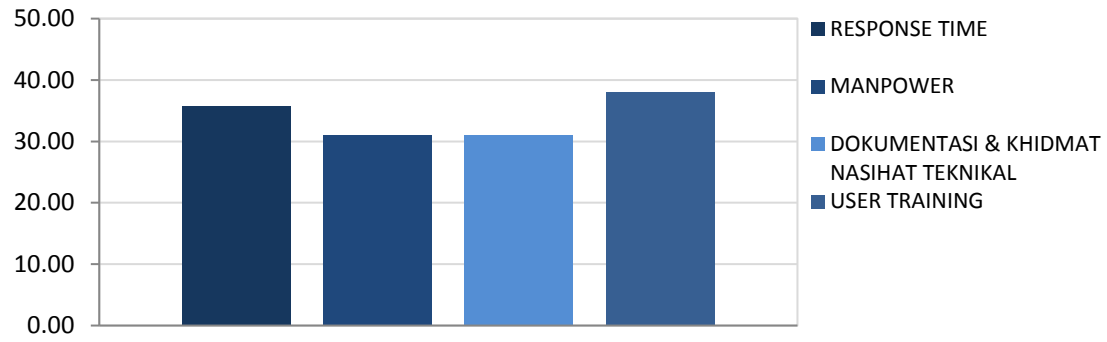
5.3 *Service Satisfaction Survey*

Kajian kepuasan pelanggan terhadap semua perkhidmatan yang dijalankan oleh syarikat konsesi dibuat oleh pihak hospital termasuk Pengarah, Jurutera, semua *Liason Officer* dan *user*

5.4 Perkhidmatan FMS

FMS			
RESPONSE TIME	MANPOWER	DOKUMENTASI & KHIDMAT NASIHAT TEKNIKAL	USER TRAINING
35.71	30.95	30.95	38.10

Jadual 24 : Perkhidmatan FMS Tahun 2016

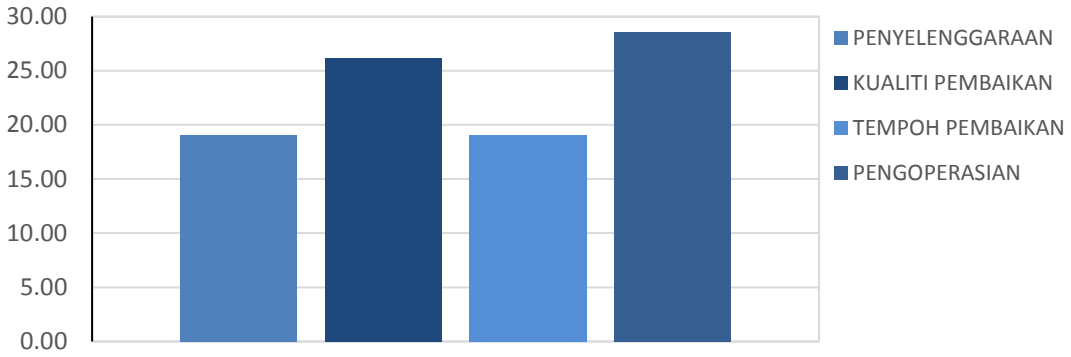


Rajah 4 : Perkhidmatan FMS Tahun 2016

5.5 Perkhidmatan FEMS

FEMS			
PENYELENGGARAAN	KUALITI PEMBAIKAN	TEMPOH PEMBAIKAN	PENGOPERASIAN
19.05	26.19	19.05	28.57

Jadual 25 : Perkhidmatan FEMS Tahun 2015

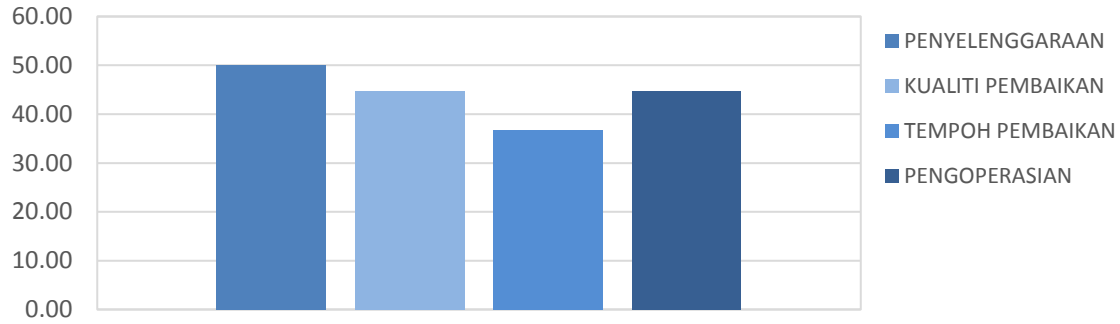


Rajah 5 : Perkhidmatan FEMS Tahun 2016

5.6 Perkhidmatan BEMS

BEMS			
PENYELENGGARAAN	KUALITI PEMBAIKAN	TEMPOH PEMBAIKAN	PENGOPERASIAN
50.00	44.74	36.84	44.74

Rajah 26 : Perkhidmatan BEMS Tahun 2016

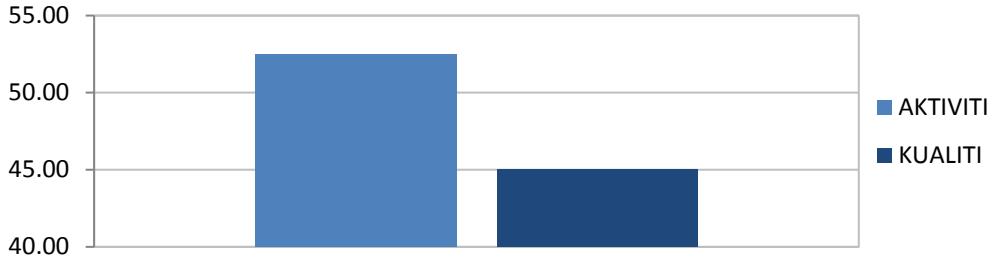


Rajah 6 : Perkhidmatan BEMS Tahun 2016

5.7 Perkhidmatan CLS

CLS	
AKTIVITI	KUALITI
52.50	45.00

Jadual 27 : Perkhidmatan CLS Tahun 2016

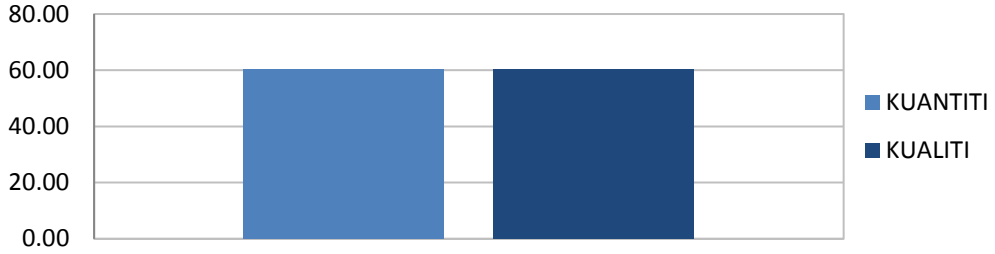


Rajah 7 : Perkhidmatan CLS Tahun 2016

5.8 Perkhidmatan LLS

LLS	
AKTIVITI	KUALITI
60.53	60.53

Jadual 28 : Perkhidmatan LLS Tahun 2016

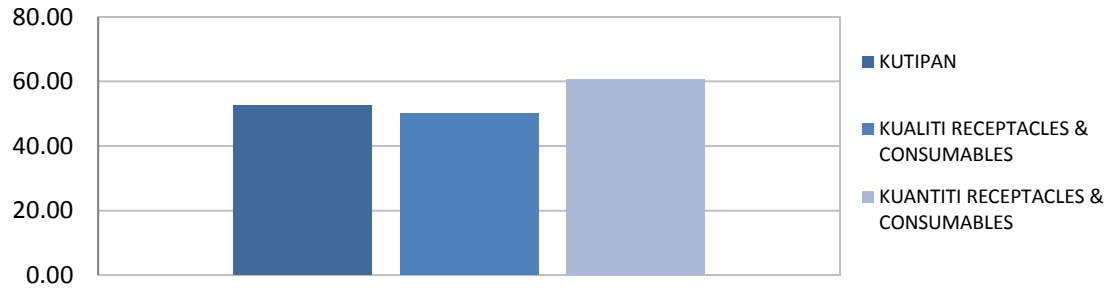


Rajah 8 : Perkhidmatan LLS Tahun 2016

5.9 Perkhidmatan HWMS

HWMS		
KUTIPAN	KUALITI *RECEPTACLES & CONSUMABLES*	KUANTITI *RECEPTACLES & CONSUMABLES*
52.63	50.00	60.53

Jadual 29 : Perkhidmatan HWMS Tahun 2015



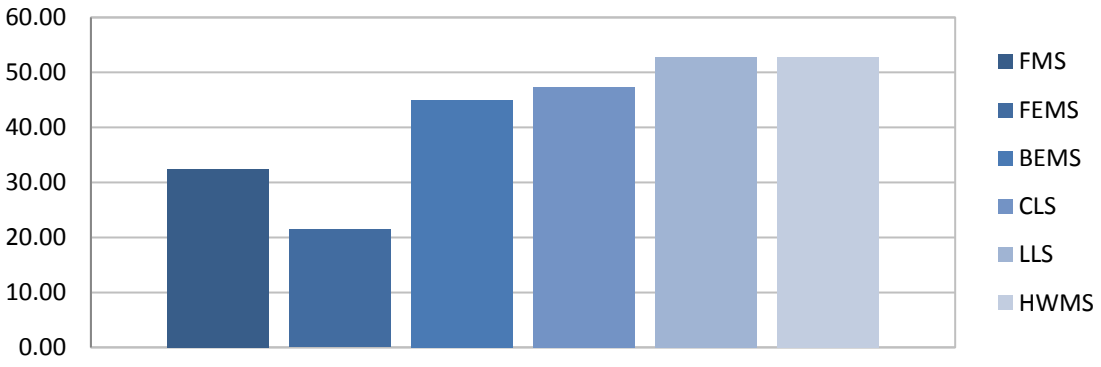
Rajah 9 : Perkhidmatan HWMS Tahun 2016

5.10 Keseluruhan Perkhidmatan

Berikut adalah keseluruhan peratusan perkhidmatan kajian kepuasan pelanggan terhadap semua perkhidmatan yang dijalankan

KESELURUHAN PERKHIDMATAN					
FMS	FEMS	BEMS	CLS	LLS	HWMS
32.35	21.43	45.00	47.37	52.78	52.78

Jadual 30 : Keseluruhan Perkhidmatan Tahun 2016



Rajah 10 : Keseluruhan Perkhidmatan Tahun 2016

5.11 Projek Yang Dilaksanakan Tahun 2016

Penyediaan Spesifikasi Kerja, lakaran lukisan pembinaan, lawatan tapak serta dokumen yang berkaitan, pemantauan projek-projek pembangunan dan kerja-kerja pengujian dan pentauliahan. Projek yang telah dilaksanakan pada tahun 2016 adalah seperti berikut :

a) Menaiktaraf Kawasan Pemerosesan Filem Di Jabatan Pengimejan Dan Diagnostik, Hospital Melaka
b) Kerja-Kerja Naiktaraf, Membekal Dan Pemasangan Lampu Kecemasan Di Setiap Katil Pesakit Di ICU Mawar Dan ICU Orkid, Hospital Melaka
c) Kerja-Kerja Naiktaraf Pintu Dewan Bedah Daycare, Hospital Melaka
d) Kerja-Kerja Naiktaraf i Picu, Hospital Melaka

e) Kerja-Kerja Mengubahsuai dinding pagar aata Berlepa Dan Kerja Lain Yang Berkaitan Di Tangki Simpanan Diesel Di *Plant Room*, Hospital Melaka
f) Kerja Naiktaraf *Discharge Lounge* Hospital Melaka
g) Kerja-Kerja Naiktaraf Lampu Kecemasan Melibatkan Penggantian Dan Penambahbaikan Di Blok Baru Hospital Melaka
h) Kerja-Kerja Membekal, Memasang Dan Menaiktaraf *Nurse Call Bell* Di Wad Aras Baru Hospital Melaka
i) Kerja-Kerja Pemasangan *Emergency Buzzer* Di ICU, CCU Hospital Melaka
j) Kerja-Kerja Menaiktaraf Dan Ubahsuai Kaunter Penerimaan Sets Sterile Serta Peralatan Di Unit Perkhidmatan Bahan Sterile Hospital Melaka
k) Kerja-kerja Penyelenggaraan Pendawaian Dan Pemasangan Power Soket Bagi Tujuan Projek PHIS Farmasi
l) Kerja-kerja Pemasangan Talian Telefon Di Bilik Audit ICU Mawar
m) Kerja-kerja Penyelenggaraan Pintu Keselamatan Di Bilik Daftar Masuk (Unit Hasil), Hospital Melaka
n) Membekal Dan Memasang Lampu Tambahan Di Farmasi Satelit 3
o) Kerja-kerja Pendawaian Dan Penggantian Kipas Di Hospital Melaka
p) Kerja-kerja Pemasangan 'Iron Bar' Dengan Rantai Berkunci Di Bilik Rawatan Wad AG, Hospital Melaka
q) Kerja-kerja Pengalihan Talian Telefon Di Unit Carakerja, Hospital Melaka
r) Kerja-Kerja Pembaikan Suhu Dan *Humidity* Di *Plant Room* AHU Dewan Bedah Hospital Melaka Dan Lain-Lain Kerja Berkaitan
s) Kerja-Kerja Penggantian Sistem Penghawa Dingin Jenis *Split Unit* Di Hospital Melaka Melaka Dan Lain-Lain Kerja Berkaitan

6.0 Isu dan Cabaran

6.1 Kualiti dan Prestasi Kerja Syarikat Konsesi

Cabaran yang dihadapi adalah kerja-kerja atau perkhidmatan yang dijalankan oleh syarikat konsesi kurang memuaskan yang menyebabkan perkhidmatan hospital terjejas dan terganggu seperti :

a) Kejadian ketiadaan operatif melaksanakan tugas pembersihan yang menyebabkan wad menjadi kotor, sampah tidak dipungut, aduan awam dan sebagainya.
b) Kerosakan penghawa dingin berpusat di Dewan Bedah Utama yang telah menyebabkan prosedur pembedahan berjadual tergendala kerana dewan bedah terpaksa ditutup.
c) Pembaikan lambat oleh pihak Medivest menyebabkan perbaikan dilaksanakan mengikut klausa yang berkenaan terutamanya sistem penghawa dingin, kenderaan ambulans dan sistem kejuruteraan.
d) Pembaikan sistem cegah kebakaran oleh Medivest mengambil masa terlalu lama dibaiki menyebabkan kelewatan mendapatkan Sijil Kebakaran dari BOMBA pada November 2016.

UNIT HAL EHWAL ISLAM

1.0 Pengenalan

Hal Ehwal Agama Islam diketuai oleh seorang Penolong Pegawai Hal Ehwal Islam Gred S32 dan aktiviti diselia bersama oleh Timbalan Pengarah (Pengurusan) dan Ketua Jabatan Kerja Sosial Perubatan.

2.0 Skop Perkhidmatan

2.1 Kaunseling
2.2 Khidmat Nasihat / Bimbingan
2.3 Ceramah
2.4 Pengendalian kursus/program/aktiviti rasmi hospital (berkaitan dengan Agama Islam)

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Penolong Hal Ehwal Agama Islam Gred S32	1	1	0	100%
JUMLAH	**1**	**1**	**0**	**100%**

4.0 Aktiviti

4.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

4.1.1 Melaksanakan aktiviti-aktiviti Amalan EKSA dan penglibatan dalam Jawatankuasa Latihan EKSA Hospital.

4.2 Aktiviti Kepada Pesakit

4.2.1 Memberikan khidmat nasihat dalam aspek kerohanian dan pengurusan kes ibu hamil dan ibu tanpa nikah, kes penderaan dan keganasan rumahtangga

4.2.2 Mempromosikan Hospital Mesra Ibadah (Bimbingan Tayammum dan Wudu' kepada pesakit)

4.2.3 Memberi pencerahan mengenai permasalahan hukum yang berkaitan kepada pesakit dan waris

BIL	PERKARA	TINDAKAN
1	Bimbingan pesakit hamil tanpa nikah	Seramai 130 kes pesakit telah diberi bimbingan berkenaan masalah yang berkaitan.
2	Bimbingan kes keganasan rumahtangga /penderaan kanak-kanak/mangsa rogol	Sejumlah 20 kes yang terlibat telah diberi bimbingan spritual support bersama penjaga atau ahli keluarga.

Jadual 31 : Aktiviti Bimbingan Kepada Pesakit dan Waris

4.3 Program & Aktiviti Kepada Kakitangan

4.3.1 Mengurus pasukan Hospital Melaka menyertai perarakan majlis perarakan sambutan Maulidur Rasul Peringkat Negeri Melaka

4.3.2 Terlibat dalam membantu mengurus penganjuran Majlis Tilawah Al Quran peringkat Jabatan Kesihatan Negeri Melaka (bahagian kehakiman) serta menyelia latihan peningkatan kualiti bacaan kepada peserta Qari dan Qariah JKNM

4.3.3 Menganjurkan Program Ehya' Ramadhan

4.3.4 Mengadakan kursus/bengkel/ceramah yang berkaitan pemahaman perlaksanaan Hospital Mesra Ibadah dan sambutan hari-hari kebesaran Islam

4.3.5 Mengadakan siri latihan Hospital Mesra Ibadah kepada kakitangan termasuk Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah

4.3.6 Menganjurkan program Ziarah Mahabbah ke rumah-rumah pesakit yang terpilih serta memberikan sumbangan

4.3.7 Memberi CME kepada jabatan dan unit dalam tajuk yang berkaitan Pemantapan Kerjaya Dari Sudut Islam dan Panduan Wudu' dan Tayammum Kepada Pesakit

4.3.8 Membantu mempromosikan pendermaan organ dari perspektif Islam kepada kakitangan Hospital Melaka, Hospital Alor Gajah dan Hospital Jasin.

4.3.9 Memberi khidmat nasihat kepada kakitangan berkaitan permasalahan diri dan rumahtangga

BIL	PERKARA	TINDAKAN
1	Sambutan Maulidul Rasul Menyertai Majlis Perarakan Sambutan Maulidul Rasul Peringkat Negeri Melaka	Seramai 84 kakitangan telah terlibat dalam majlis perarakan tersebut dari Stadium Hang Tuah ke Kompleks Islam Bukit Palah.
2	Ceramah Maulidul Rasul bersama penceramah jemputan Y. Bhg Ustaz Roslan Mohammad	Program telah diadakan pada 25 Februari 2016 bertempat di Auditoriuam Seri Baiduri Hospital Melaka.
3	Ceramah Isra' Mikraj bersama PU Hafiz	Program diadakan pada 6 Mei 2016. Turut diadakan Majlis Tahlil dan Doa Selamat untuk Hospital Melaka
4	Ceramah Kepentingan Harta Bersih Program ini bertujuan memberi pendedahan kepada kakitangan mengenai isu wakaf dan wasiat.	Program telah diadakan pada 11 mei 2016
5	CME Hospital Mesra Ibadah kepada penolong pegawai perubatan/jururawat dan pembantu perawatan kesihatan bagi menjelaskan kaedah untuk membantu pesakit beribadah ketika berada di hospital.	Sebanyak 6 siri CME yang berkaitan telah dilaksanakan :- -28.04.16 -20.07.16 -15.07.16 -21.09.16 -31.10.16 -09.11.16
6	Kursus Perubatan Alternatif bersama Darul Syifa' Cawangan Negeri Melaka	Program telah diadakan pada 25 Mac 2016 di Auditorium Seri Baiduri

7	Kursus Pengurusan Jenazah anjuran bersama PPIHM	Dilaksanakan pada 12 Ogos 2016 di Surau Hospital Melaka
8	Program Tafaqquh Fi Din dengan kerjasama Unit Latihan Hospital Melaka dan Bahagian Undang-Undang Keluarga Jabatan Agama Islam Melaka. Penceramah Y. Bhg Ustaz Ahmad Fauwaz Fadzil membincangkan isu Fiqh Wanita.	Program telah dilaksanakan pada:- 22/1/16 26/2/16 25/3/16 29/4/16 13/5/16 24/6/16 22/7/16 26/8/16 23/9/16 28/10/16 11/11/16 23/12/16

Jadual 32 : Program dan Aktiviti Unit Hal Ehwal Islam Tahun 2016

DIREKTORAT PERUBATAN

LAPORAN TAHUNAN

JABATAN PERUBATAN

1.0 Pengenalan

Jabatan Perubatan adalah Jabatan yang terbesar di Hospital Melaka dengan jumlah wad sebanyak 13 wad dan jumlah katil sebanyak 346 katil . Terdapat 2 aktiviti di bawah Jabatan Perubatan iaitu aktiviti Perubatan Am dan Aktiviti Tibi. Walaupun Jabatan Nefrologi telah menjadi sebuah Jabatan sejak tahun 2014, tetapi perjawatan Pegawai Perubatan dan sokongan di Wad AG masih menggunakan perjawatan Perubatan Am.

Jabatan Perubatan bukan hanya menerima pesakit dari Negeri Melaka tetapi turut menerima pesakit dari selatan Negeri Sembilan dan Johor Utara. Pada tahun 2016 jumlah kemasukan pesakit baru adalah seramai 22,663 orang dengan kadar penggunaan katil (BOR) setinggi 88.66% dan purata seorang pesakit tinggal di wad ialah 5.01 hari.

Pada tahun 2016, Jabatan Perubatan masih terlibat dengan dengan pengumpulan data 'Casemix', Hospital Kluster Negeri Melaka dan Projek ' LEAN Healthcare Initiatives'. Di bawah Projek Hospital Kluster seorang Pakar Perubatan dan seorang Pakar Perubatan dalam pewartaan ditempatkan di Hospital Alor Gajah (HAG) dan Hospital Jasin (HJ) . Dengan ini lebih ramai pesakit dari Daerah Alor Gajah dan Jasin mendapat rawatan pakar.

2.0 Skop Perkhidmatan

Skop perkhidmatan yang disediakan oleh Jabatan Perubatan adalah:

2.1 Perkhidmatan pesakit dalam
2.2 Perkhidmatan pesakit luar
2.3 Perkhidmatan Makmal Ujian Khas - Kardiologi dan Neurologi
2.4 Unit Rawatan Harian
2.5 Aktiviti Tibi
2.6 Kaunseling dan pendidikan pesakit
2.7 Perkhidmatan kepakaran sepenuh masa di Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah.

Selain dari perkhidmatan Perubatan Dalaman (Internal Medicine), perkhidmatan sub-kepakaran sepenuh masa yang terdapat di Hospital Melaka adalah:

I) 5 perkhidmatan sub-kepakaran sepenuh masa iaitu:
   a. Rheumatologi
   b. Hematologi
   c. Penyakit Berjangkit (*Infectious Disease*)
   d. Diabetes dan Endokrinologi
   e. Respiratori
   f. Geriatrik (bermula Oktober 2016)

II) Perkhidmatan sub- kepakaran yang menerima lawatan pakar dari hospital lain adalah :
   a. Kardiologi - Dr Nik Ahmad Eid, Pakar Kardiologi dari Hospital Putra membuat lawatan secara *sessional* - 2 jam seminggu.
   b. Neurologi - Dr Uduman Ali, Pensyarah dari Kolej Perubatan Melaka - Manipal melihat pesakit Neurologi di klinik seminggu sekali. Kes - kes di dalam wad juga boleh di rujuk kepada beliau sekiranya memerlukan pendapat Pakar Neurologi.

c. Onkologi - Pakar Perubatan Onkologi dari Hospital Kuala Lumpur akan membuat lawatan setiap 2 bulan.

d. Gastroenterologi dan Hepatologi – Pakar Perubatan Gastroenterologi dari Hospital Ampang membuat lawatan sekali sebulan.

Pesakit-pesakit turut dirujuk kepada pakar-pakar perubatan di hospital-hospital berkepakaran sekiranya memerlukan rawatan lanjut. Pesakit –pesakit akan dirujuk ke:

I) Hospital Serdang/Institut Jantung Negara untuk kes kardiovaskular.

II) Jabatan Neurosurgeri Hospital Kuala Lumpur untuk kes-kes neurosurgeri.

III) Jabatan Onkologi, Hospital Kuala Lumpur - untuk kes-kes kanser seperti kanser paru-paru sekiranya perlu. Kebiasaannya pesakit di lihat di Klinik Onkologi Hospital Melaka.

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pakar Perubatan Umum,Gred Khas C (KUP)	2	1	1	50
Pakar Perubatan, Pegawai Perubatan Gred Khas C	1	1	0	100
Pakar Perubatan UD 47/48/51/52/53/54	19	21	-2	110
Pegawai Perubatan UD43/44/47/48/51/52/53/54	55	38	17	69
Jururawat U42	2	2	0	100
JururawatTerlatih U41	2	1	1	50
Jururawat U36	5	7	-2	140
KetuaJururawat U32	17	35	-18	205
JururawatTerlatih U 29/32	251	331	-80	131
JururawatMasyarakat U19/U24	2	7	-5	350
Pembantu Tadbir N17	2	7	-5	350
PembantuPerawatanKesihatan U14/U12/U3	49	90	-51	183
Penolong Pegawai Perubatan Gred U29/32	4	6	-2	150
Penolong Pegawai Perubatan Gred U32	0	1	-1	
JUMLAH	**411**	**549**	**-138**	

4.0 Beban Kerja

4.1 Rawatan Pesakit Dalam

Sebanyak 22,663 kemasukan pesakit baru ke Wad-Wad Jabatan Perubatan. Setiap wad mempunyai seorang Pakar Perubatan, 2 orang Pegawai Perubatan dan sekurang-kurangnya 7 orang pegawai perubatan siswazah (mengikut bilangan PPS yang ditempatkan di Jabatan pada satu-satu masa). Tugas rondaan wad dilakukan oleh Pakar Perubatan setiap hari dan pesakit dilihat sekurang-kurangnya sekali oleh Pakar Perubatan sepanjang mereka berada di Wad Perubatan. Pegawai Perubatan akan membuat rondaan wad setiap hari termasuk pada hujung minggu dan hari kelepasan am.

Walaupun Jabatan Perubatan diberi bilangan katil yang tertinggi, tetapi ada masanya tidak terdapat kekosongan katil di Wad-Wad Perubatan. Sejajar dengan projek LEAN Healthcare, pihak Pengurusan Hospital telah menetapkan bahawa tiada katil tambahan(extension bed) di semua wad. Bagi memastikan pesakit dapat dimasukkan ke Wad dan diberikan rawatan, dengan kerjasama Jabatan-jabatan lain, pesakit-pesakit ini akan ditempatkan di wad-wad bukan Perubatan seperti Wad Pembedahan dan Wad Ortopedik. Ada juga pesakit-pesakit yang stabil akan dipindahkan ke Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah untuk meneruskan perawatan mereka *(step down care*). Bilangan wad dan katil rasmi di Jabatan Perubatan adalah seperti berikut :

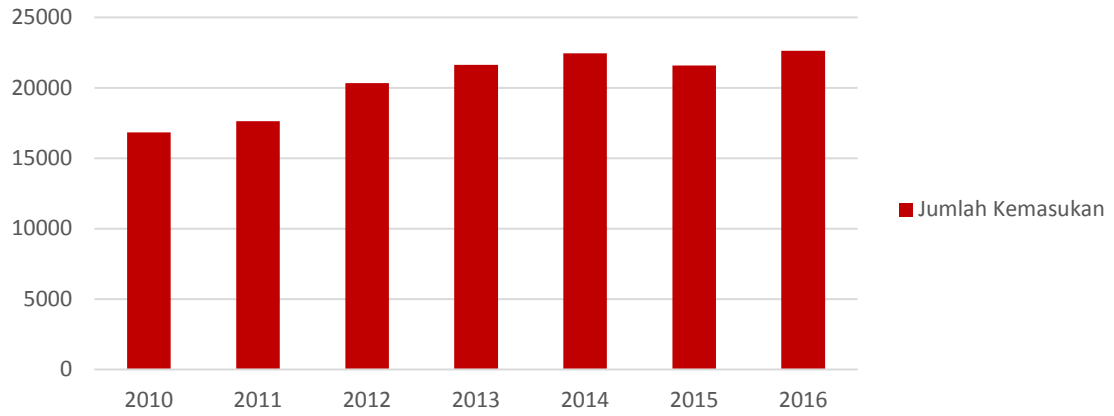
WAD	BILANGAN KATIL RASMI
CCU	6
2-3 (Medical HDW)	20
3-2- wad lelaki	33
3-4- Wad lelaki	34
4-1- Wad Perempuan	35
4-3- Wad Perempuan	36
C3- Wad lelaki	40
C4- Wad Perempuan	44
A1 (Wad Hematologi)	28
A2 (Wad Geriatrik)	28
A4 (Wad kelas pertama/VVIP)	12
E2 (Wad Kardiologi)	20
E4 (Wad Isolasi/TB)	10
Jumlah	**346**

Jadual 1 : Bilangan Wad dan Katil Rasmi di Jabatan Perubatan Tahun 2016

TAHUN	2010	2011	2012	2013	2014	2015 *	2016*
Bil. Kemasukan	16825	17621	20327	21619	22440	21579	22633
BOR (%)	100.3	107.5	94.6	92.59	87.4	86.12	88.66
ALOS (hari)	5.4	5.52	5.98	5.47	5.1	4.99	5.01
Bilangan katil rasmi	251	354	359	359	380	346	346

* *Tidak termasuk statistik Wad Nefrologi*

Jadual 2: Jumlah Kemasukan Pesakit dan Bilangan Katil Jabatan Perubatan Tahun 2010 – 2016



Rajah 1 : Jumlah Kemasukan Pesakit ke Wad Perubatan, 2010 – 2016

Dari Jadual dan Rajah di atas, secara purata terdapat pertambahan pesakit sebanyak 5% setiap tahun. Kadar penggunaan katil di Jabatan Perubatan juga masih tinggi iaitu 88.66%. Maklumat jumlah kemasukan pesakit baru, discaj, kematian, BOR, ALOS dan purata pesakit sehari di setiap Wad Perubatan seperti di Jadual di bawah:

WAD	JUMLAH KEMASUKAN	PINDAH MASUK	PINDAH KELUAR	DISCAJ	KEMATIAN	BOR(%)	ALOS	PURATA PESAKIT SEHARI
Wad 3-2	2519	532	759	1971	164	94.31	3.87	31.2
Wad 3-4	2228	429	565	1830	147	91.3	4.33	31
Wad 4-1	2544	438	548	2206	143	92.3	4	32.9
Wad 4-3	2576	467	590	2212	150	89.9	3.85	32.2
Wad C3	2954	372	530	2633	31	92.66	3.91	37
Wad C4	3164	289	429	2854	47	85.81	4.03	37.65
Wad A1	1902	287	268	1869	25	80.74	3.8	22.6
Wad A2	1260	588	316	1433	62	86.3	5.62	28
Wad A4	255	334	62	517	1	66.3	4.4	7.34
Wad E2	1633	754	191	2200	7	104.5	3.3	19.8
Wad E4	363	183	213	321	9	58.22	4.31	5.87
Wad 2-3	702	1288	1592	31	318	90	20.5	17.8
CCU	531	207	591	16	97	79.42	2.42	4.76

Jadual 3 : Jumlah Kemasukan, Discaj, Kematian = dan BOR di setiap Wad-wad Perubatan bagi Tahun 2016

4.2 Rawatan Pesakit Luar

4.2.1 Klinik Pakar Perubatan

Bagi mempertingkatkan mutu perkhidmatan di Klinik Pakar Perubatan dan memudahkan pesakit, setiap pesakit diberi temujanji di satu klinik sub- kepakaran tertentu sahaja kecuali sekiranya perlu. Selain diberi tarikh temujanji pesakit juga diberi masa temujanji mengikut blok temujanji. Pesakit dinasihatkan agar datang mengikut masa temujanji yang diberi untuk mengelakkan mereka terpaksa menunggu lama sebelum berjumpa doktor. Setiap tahun terdapat pertambahan pesakit terutamanya ke klinik yang mempunyai Pakar Sub-kepakaran . Pakar-Pakar Perubatan juga akan melihat pesakit di *'Combine Clinic*' Obstetrik dan *'Combine Clinic*' Anestesiologi.

Jadual klinik dan kekerapan klinik di Jabatan Perubatan adalah seperti berikut :

KLINIK	SESI PAGI	SESI PETANG
Isnin	Klinik *Diabetes Mellitus* Klinik *Infectious Disease* Klinik Dada- *Tuberculosis*	Klinik Hematologi-Am Klinik Dada- Kontak TB *'Combine Clinic' O&G*
Selasa	Klinik Neurologi Klinik Gastroenterologi Klinik Rheumatologi Klinik Diabetes Mellitus Jenis 1 Klinik Dada- Tuberkulosis Klinik Dr. Kauthaman Klinik Penyakit Berjangkit - kaunseling	Klinik Renal Klinik Rheumatologi Klinik Dr. Kauthaman
Rabu	Klinik Kardiologi Klinik Rheumatologi Klinik Dada- Respiratori Klinik Dr Kauthaman Klinik Penyakit Berjangkit- Doktor dan kaunseling Klinik Endokrinologi	Klinik Endokrinologi Klinik Rheumatologi Klinik Penyakit Berjangkit- Doktor dan kaunseling Klinik Dr. Kauthaman Klinik Hematologi
Khamis	Klinik *Short review* Klinik Hematologi Klinik Respiratori Klinik Penyakit Berjangkit – kaunseling Klinik SIFU Klinik Rheumatologi (minggu pertama dan ketiga)	Klinik VVIP (Datuk Dr. Jaswant) *'Combine Clinic-Anestesiologi'*
Jumaat	Klinik Warfarin Klinik Endocrine Tumour/ Klinik Obesity Klinik Dada- TB Klinik Penyakit Berjangkit- Kaunseling	Klinik *'Needle Prick injury'*

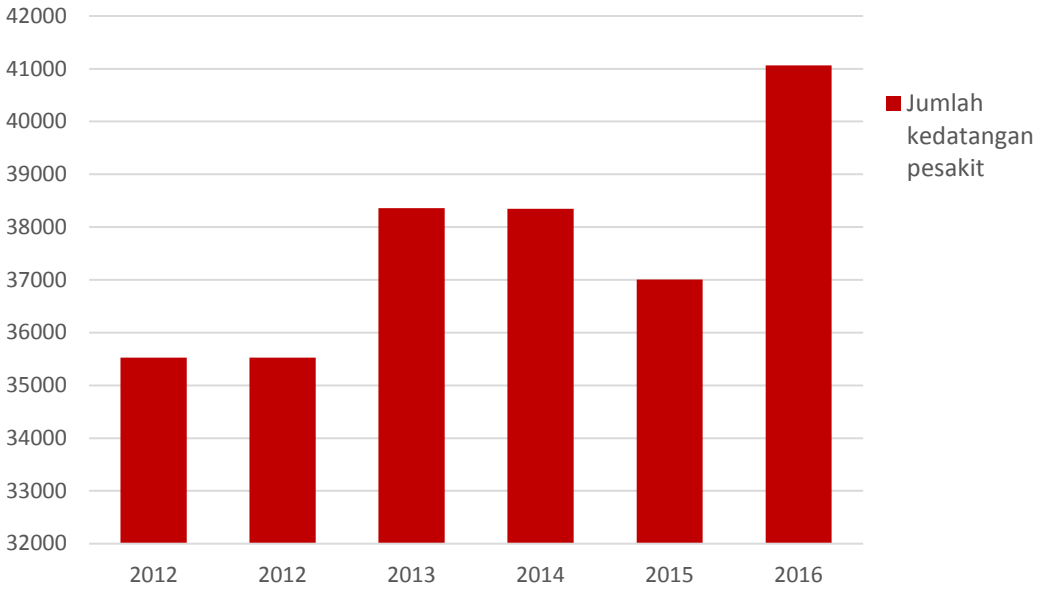
Jadual 4 : Jadual dan Kekerapan Klinik di Jabatan Perubatan 2016

4.2.2 Beban kerja Klinik Pakar Perubatan

KLINIK	2012	2013	2014	2015	2016
Diabetik	3379	3107	3213	3368	4022
Hematologi	2145	2502	2783	2828	3103
Endokrinologi	1248	1676	1769	2075	3390
Gastro-hepatologi	1440	1817	2324	2190	2133
Neurologi	2676	2885	2676	2638	2917
Renal (Umum)	1468	1877	1757	1619	1308
Kardiologi	5012	5124	4974	3343	3728
Infectious Disease	898	1403	2448	3105	3377
Rheumatology	2503	3163	3209	2685	3448
Geriatrik	639	-	-	-	-
Obesiti	-	-	-	52	84
INR/Warfarin	3727	3765	2131	3031	3271
Short review clinic	1671	2206	2131	2058	2080
Kes Baru	0	1998	2093	1794	2074
Klinik Khas**	-	-	-	1056	1160
Klinik Respiratori	8119	7120	6216	5161	4966
Jumlah	**35,525**	**38,356**	**38,348**	**37,003**	**41,061**

*** Klinik Khas - Klinik Dr Kauthaman, Klinik Dato Dr Jaswant, Klinik 'Needle Prick Injury, Klinik SIFU*

Jadual 5 : Jumlah Kedatangan Pesakit ke KPP mengikut Klinik Sub-Kepakaran



Rajah 2 : Jadual Kedatangan Pesakit ke KKP Tahun 2012 - 2016

4.3 Makmal Ujian Khas

Bagi membantu dalam perawatan pesakit yang optimum, beberapa ujian boleh dilakukan di Jabatan ini. Berikut ialah ujian-ujian yang boleh dilakukan di Jabatan Perubatan:

BIL	UJIAN	BILANGAN				
		2012	2013	2014	2015	2016
1	Elektrokardiografi	1796	1579	1383	1543	1601
2	Ekokardiografi	7772	7205	6918	6710	6599
3	Ujian Senaman (Stress ECG)	920	800	636	715	706
4	*Holter, Rhythm ECG*	368	413	377	389	334
6	*Nerve conduction studies (NCS), Electromyography(EMG), Visual evoked Potential(VEP)*	144	160	208	238	249
7	*Electro-encephalograms (EEG)*	341	363	366	400	395
8	*Mantoux Test*		-	-	620	536
9	*Ujian Spirometry*		-	-	354	256

Jadual 6 : Statistik Ujian – ujian Khas di Jabatan Perubatan, 2012 – 2016

4.4 Perkhidmatan Unit Rawatan Harian

Bagi membantu mengurangkan kesesakan pesakit di wad-wad perubatan, penggunaan Unit Rawatan Harian telah dioptimakan dimana beberapa prosedur dapat dilakukan sebagai pesakit luar. Dengan adanya perkhidmatan Unit Rawatan Harian juga dapat memberi kemudahan kepada pesakit dimana pesakit tidak perlu dimasukkan ke wad.

PROSEDUR	BILANGAN		
	2014	2015	2016
Bronkoskopi	51	51	64
OGDS	708	0	111
Chemotherapy	224	218	203
Inj Ubat Khas (*Biologic agent*)	360	320	386
Blood transfusion	452	547	638
Venesection	40	40	88
Blood taking(Pesakit Thalasemia)	596	622	1126
Special blood Ix	35	52	121
Pleural tapping	3	0	0
Peritoneal tapping	97	70	64
Total Parenteral Nutrition	5	68	17

Jadual 7 : Statistik prosedur yang dijalankan di Unit Rawatan Harian, 2014 – 2016

4.5 **Hospital Kluster Melaka – Kluster Perubatan**

Jabatan turut menghantar Pakar-Pakar Perubatan membuat lawatan ke Hospital Alor Gajah dan Hospital Jasin. Sejak Hospital Melaka terlibat dalam projek Hospital Kluster, Lawatan Pakar Perubatan ke kedua-dua Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah juga lebih teratur. Seorang Pakar Perubatan telah ditempatkan sepenuh masa di Hospital Alor Gajah pada bulan September 2014, manakala seorang Pakar Perubatan dan pensyarah dari Kolej Perubatan Melaka-Manipal akan membuat lawatan ke Hospital Jasin. Dengan adanya Pakar Perubatan ditempatkan di Hospital Daerah ini, lebih ramai pesakit mendapat rawatan kepakaran dan dengan itu penggunaan katil di kedua-dua Hospital dapat dioptimakan .Ia juga memudahkan pesakit dari Daerah Jasin dan Daerah Alor Gajah untuk mendapat rawatan berkepakaran samada semasa dimasukkan ke wad atau mendapat rawatan di Klinik Pakar. Secara tidak langsung akan membantu mengurangkan kesesakan di Wad-wad Perubatan. Sejajar dengan perkembangan perkhidmatan Hospital Kluster Negeri Melaka dimana perkhidmatan Unit Rawatan Rapi telah dibuka di Hospital Alor Gajah bermula November 2016, 2 orang Pakar Perubatan telah ditempatkan di HAG dan HJ dimana seorang dari Pakar Perubatan tersebut adalah pakar perubatan dalam tempoh pewartaan.

Statistik jumlah kedatangan pesakit ke Klinik Pakar Perubatan Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah pada tahun 2013 - 2016 adalah seperti berikut :

TAHUN	HOSPITAL JASIN	HOSPITAL ALOR GAJAH
2013	3638	1524
2014	1903	3716
2015	3716	2586
2016	4127	3367

Jadual 8 : Statistik Jumlah Kedatangan Pesakit ke Klinik Pakar Perubatan Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah

4.6 **Perkhidmatan Pendidikan Pesakit dan Kaunseling**

Pendidikan kesihatan merupakan salah satu aspek yang penting dalam perawatan pesakit. Unit Pendidikan Pesakit menjadi koordinator dan membantu Jabatan Perubatan dalam menganjurkan program pendidikan pesakit. Unit-unit lain seperti Unit Fisioterapi, Unit Cara kerja, Jabatan Farmasi dan Unit Dietatik turut bekerjasama menjayakan program pendidikan pesakit. Kelas-kelas Pendidikan pesakit yang diberi ialah Rehabilitasi Jantung, Kelas Asthma, Kelas Diabetes dan Kelas Hypertensi.

Disamping itu Jururawat Penjagaan Diabetes dan Jururawat Penyakit Berjangkit turut memberi pendidikan pesakit dan kaunseling kepada pesakit-pesakit yang terlibat secara individu. Pesakit juga dirujuk ke Pegawai Farmasi jika mereka memerlukan kaunseling Ubat.

5.0 Aktiviti Jabatan Perubatan

5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

5.1.1 *Memantau 'Hospital Performance Indicator Approach' (HPIA) dan Klinikal 'Key Performance Indicator' (KPI)*

HPIA / KPI	SASARAN	PENCAPAIAN	
		2015	2016
HPIA			
STEMI Case Fatality Rate	<10%	6.54%	4.4%
Non ST elevation MI (NSTEMI)/ Unstable angina case fatality rate(juga menjadi KPI Klinikal Jabatan)	≤ 10%	2.42%	4.12%
Clinical KPI - General Medicine			
Percentage of patients with waiting time of ≤ 90 minutes to see the doctor at General Medicine Outpatient Clinic	≥ 90%	94%	86.1%
Percentage of non-urgent cases that were given appointment for first consultation within (≤) 8 weeks at General Medicine Outpatient Clinic	≥ 90%	95.4%	94.7%

Jadual 9 : Pencapaian HPIA / KPI Jabatan Perubatan, 2016

KPI ' *Percentage of patients with waiting time of ≤ 90 minutes to see the doctor at General Medicine Outpatient Clinic*' tidak mencapai standard yang ditetapkan kerana didapati terdapat ketidak patuhan semasa memberi temujanji secara '*block appointment*' disamping terdapatnya pertambahan pesakit. Masalah ini telah dikenalpasti dan akan dibuat penambahbaikan pada tahun 2017.

Setiap Pakar Sub-kepakaran juga memantau KPI Sub-Kepakaran masing-masing. Mereka berjaya mencapai KPI yang ditetapkan.

5.1.2 Memantau Objektif Kualiti Jabatan : Setiap pesakit yang baru masuk ke Wad Perubatan dilihat oleh Pegawai Perubatan dalam masa 45 minit (Standard > 95%) - tercapai setiap bulan.

5.2 Aktiviti Jabatan

5.2.1 Latihan Modal Insan

Bagi memastikan semua kakitangan mempunyai maklumat terkini tentang perawatan pesakit, Jabatan telah menggalakkan semua kakitangan untuk berkursus atau menghadiri sesi-sesi pembelajaran berterusan samada yang dianjurkan oleh Jabatan atau Jabatan lain.

Sesi Pengajaran Berterusan (CME) yang dijalankan di Jabatan

- CPD Pegawai Perubatan Siswazah 3 kali seminggu seminggu (Isnin, Selasa dan Jumaat)
- Pakar/Pegawai Perubatan - seminggu sekali - setiap Khamis 2.00pm - 4.00pm

- Konferen Radiologi- setiap 2 bulan
- Konferen Medical-Pathologi- setiap 3 bulan
- *'Grand ward round'*- setiap Khamis 8.00am - 9.00 am
- CNE untuk Jururawat – setiap Rabu petang

Pakar-pakar perubatan akan memberikan ceramah tentang perawatan terkini di bidang perubatan semasa sesi CME Jabatan.

Kursus-kursus yang dianjurkan oleh Jabatan pada tahun 2016 ialah:

- *Update in Hematology*
- *Diabetic Day Workshop – Updates on T2DM*
- *Kursus Palliative Care and Cancer Pain Management*
- *Kursus Clinical Endocrinology workshop*
- *Kursus Respiratory Update*
- *Kursus Update on Dengue Management in Adult*
- *Kursus 'Medical Update for Paramedics*
- *Kursus ECG for paramedics*
- *Kursus Mock Exam - untuk pegawai perubatan yang akan menduduki peperiksaan MRCP*
- *'In patient Glycemic Care-introductory Workshop'*

Warga kerja Jabatan Perubatan juga telah dihantar untuk mengikuti kursus-kursus yang dianjurkan oleh Jabatan lain di Hospital Melaka, JKNM dan kursus anjuran KKM di peringkat kebangsaan.

Beberapa orang Pegawai Perubatan telah ditempatkan di Jabatan untuk Program Pascasiswazah iaitu:

- 3 orang pelajar Sarjana Perubatan *'Internal Medicine'* tahun 1 iaitu Dr Syed Omar Farouk, Dr Norizan Ibrahim dan Dr Siti Mariam
- 1 orang pelajar Sarjana Doktor Pakar Perubatan Keluarga tahun 1

Bagi Pegawai perubatan yang tidak mengikuti program Pascasiswazah, mereka akan menduduki peperiksaan MRCP. Pakar-pakar perubatan akan memberi bimbingan kepada mereka.

Disamping pelajar dari Kolej Perubatan Melaka – Manipal (MMC), Jabatan turut menerima paramedik dan pelajar-pelajar perubatan samada dari universiti tempatan atau luar negara menjalani latihan elektif mereka.

5.2.2 Penyelidikan

Jabatan Perubatan turut terlibat secara aktif dalam penyelidikan saintifik . Kebanyakan Pakar Perubatan dan pegawai perubatan telah mengikuti kursus 'Good Clinical Practise' anjuran CRC Hospital Melaka atau Hospital lain sebelum terlibat dengan penyelidikan. Disamping itu Jabatan juga terlibat dengan pengumpulan data untuk beberapa 'Registry' iaitu 'Cancer Registry', 'National Cardiovascular Data Base'. Dan 'National Inflammatory Arthritis Registry (NIAR).

5.2.3 Aktiviti-aktiviti lain

- Jabatan turut mengambil bahagian dalam Ekosistem Kondusif Sektor Awam (EKSA)
- Jabatan telah menjadi penganjur Perhimpunan Bulanan bagi Bulan Mac 2016 dengan tema ”Komunikasi Sihat di Tempat Kerja”
- Sambutan Hari-hari Kesihatan ie. Sambutan Hari Diabetes Sedunia peringkat Hospital Melaka dan Sambutan Hari AIDS Sedunia
- Bengkel Type 1 Dibetes Mellitus untuk pesakit sempena Sambutan Hari Diabetes Sedunia
- Ceramah Penjagaan Diabetes semasa Ramadhan kepada pesakit

6.0 Pencapaian

6.1 Secara amnya, walaupun kekurangan kakitangan terutamanya pegawai perubatan dan Jururawat dan beban kerja yang meningkat setiap tahun, Jabatan Perubatan berjaya memberikan perkhidmatan terbaik sepanjang tahun 2016. Beberapa orang Pakar Perubatan, Pegawai Perubatan, Jururawat, Pembantu Tadbir dan Pembantu Perawatan kesihatan telah dianugerahkan Anugerah Perkhidmatan Cemerlang 2016.

6.2 Perkembangan Kerjaya:

Jabatan Perubatan sentiasa menyokong dan menggalakkan agar para Pakar Perubatan dan Pegawai Perubatan untuk mengembangkan kerjaya mereka. Pada tahun 2016 :

6.2.1 Selain dua orang Pakar Perubatan sedang mengikuti latihan sub-kepakaran iaitu Dr Gan Chye Lee - latihan sub-kepakaran *Acute Internal Medicine* dan Dr Peng Ban Chai mengikuti latihan sub-kepakaran Nefrologi. 3 orang Pakar Perubatan telah ditempatkan di Jabatan untuk menjalani latihan subkepakaran. Mereka ialah Dr Ho Kim Wah- sub-kepkaran Hematologi, Dr Nor Zaila Zaidan – subkepakaran Penyakit Berjangkit dan Dr Azwarina Hanim- Sub kepakaran Rheumatologi. Ini juga menjadikan Jabatan Perubatan sebagai salah satu pusat latihan program sub-kepakaran KKM.

6.2.2 4 orang Pegawai Perubatan telah lulus peperiksaan PACES dan menjalani tempoh pra-warta dan pewartaan di Hospital Melaka.

6.2.3 5 orang Pegawai Perubatan telah lulus peperiksaan MRCP/PACES iaitu Dr Muhammad Hafizi, Dr Premila Praba, Dr Tai Yong Ting, Dr Patricia Lee Siow Peng dan Dr Hoo Chai Zhen

6.2.4 Beberapa orang Pegawai Perubatan telah lulus peperiksaan MRCP Bahagian 1 dan MRCP bahagian 2a.

6.3 Beberapa orang Pakar Perubatan telah berjaya membuat beberapa kajian dan telah membentangkannya di konferens peringkat kebangsaan dan ada yang diterbitkan di Jurnal-jurnal perubatan. Ia adalah:

6.3.1 *Mortality Review on Lung Cancer: 2008 - 2015 Experience.* Dibentangkan di MTS CONGRESS pada 28/7-30/7/2016 di Pulau Pinang

6.3.2 *Primary pulmonary primitive neuroectodermal tumour (pnet) in a young adult lady with pulmonary tuberculosis (PTB). A case report.* Dibentangkan di *MTS CONGRESS* pada 28/7-30/7/2016 di Pulau Pinang

6.3.3 *Double trouble: tales of bilateral adrenal masses.* Dibentangkan pada 19/5-22/5/2016 di *MEMS annual Congress*

6.3.4 *Cardiovascular risk (CVR) assessment among type 1 cohort and type 2 cohort diabetes patients in Melaka Hospital.* Dibentangkan pada 6/10-9/10/2016 di *NADI DIABETES ASIA 2016 CONFERENCE*

6.3.5 *Primary Aldosteronism: not just about Potassium and Blood Pressure.* Dibentangkan di *International Congress Of Endocrinology* pada 3/9/2016

6.3.6 *C.V. Tong, Z. Hussein. Response to "Is denosumab a long-term option for the treatment of parathyroid carcinoma?" QJM Jan 2016, DOI: 10.1093/qjmed/hcw019*

6.3.7 *C.V. Tong, N Mohd Noor, M Mohamad, S Nesaratnam, Z Hussein. Glycemic Variability Among Older Diabetics with Type 2 Diabetes. J Diabetes Metab 2016, 7:652 doi:10.4172/2155-6156.1000652*

6.3.8 *C.V. Tong, W.L. Chai, Choriocarcinoma as a cause of Hyperthyroidism QJM, Advance access Nov 15 2016 DOI: http://dx.doi.org/10.1093/qjmed/hcw201*

JABATAN DERMATOLOGI

1.0 Pengenalan

Jabatan Dermatologi Hospital Melaka telah ditubuhkan pada Jun 1987 apabila seorang Pakar Dermatologi ditempatkan di Hospital Melaka. Jabatan ini memberikan perkhidmatan yang menyeluruh kepada semua jenis penyakit kulit, penyakit kelamin dan penyakit Hansen. Latihan untuk penuntut perubatan, paramedik, pegawai perubatan dan pakar juga disediakan.

2.0 Skop Perkhidmatan

2.1 Menyediakan rawatan pakar pesakit luar.
2.2 Menyediakan rawatan pesakit dalam.
2.3 Menyediakan sesi kaunseling kepada pesakit baru tentang penggunaan ubat-ubatan.
2.4 Rawatan khas: rawatan laser bagi kes pigmentasi rawatan fototerapi.dan 'mini grafting' untuk kes vitiligo.
2.5 Menjalankan ujian Patch Test.
2.6 Memberi latihan berterusan kepada pegawai perubatan dan paramedik dalam ketiga-tiga bidang yang disediakan di Jabatan ini.
2.7 Perkhidmatan kluster di Hospital Alor Gajah dan Hospital Jasin

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN	GRED	JUMLAH SEDIA ADA
Ketua Jabatan & Pakar Dermatologi	UD54	1
Pegawai Perubatan Pentadbir	UD54	1
Pegawai Perubatan	UD54	1
Pegawai Perubatan	UD52	1
Pegawai Perubatan	UD48	1
Pegawai Perubatan	UD44	2
Pegawai Perubatan	UD43	2
Ketua Jururawat	U32	2
Jururawat KUP	U32	1
Penolong Pegawai Perubatan	U29	1
Jururawat Terlatih	U29	6
Jururawat Masyarakat	U19	2
Pembantu Tadbir	N17	1
Pembantu Perawatan Kesihatan	U12	2

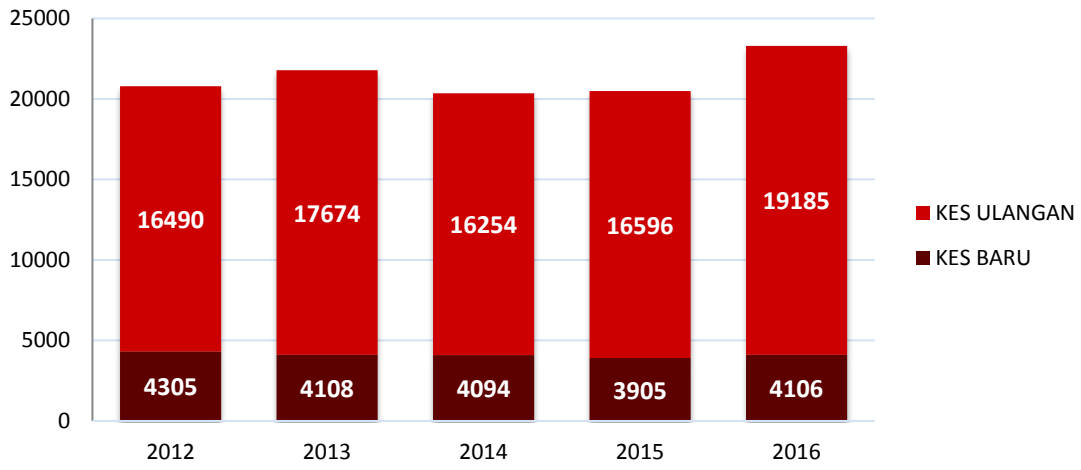
4.0 Beban Kerja

4.1 Rawatan Pesakit Luar

Statistik kedatangan pesakit luar di Klinik Dermatologi dari tahun 2012 - 2016 adalah seperti berikut :

TAHUN	KES BARU	KES ULANGAN	JUMLAH KEDATANGAN
2012	4305	16490	20795
2013	4108	17674	21782
2014	4094	16254	20348
2015	3905	16596	20501
2016	4106	19185	23291

Jadual 10 : Statistik Kedatangan Pesakit Luar di Klinik Dermatologi, 2012 – 2016



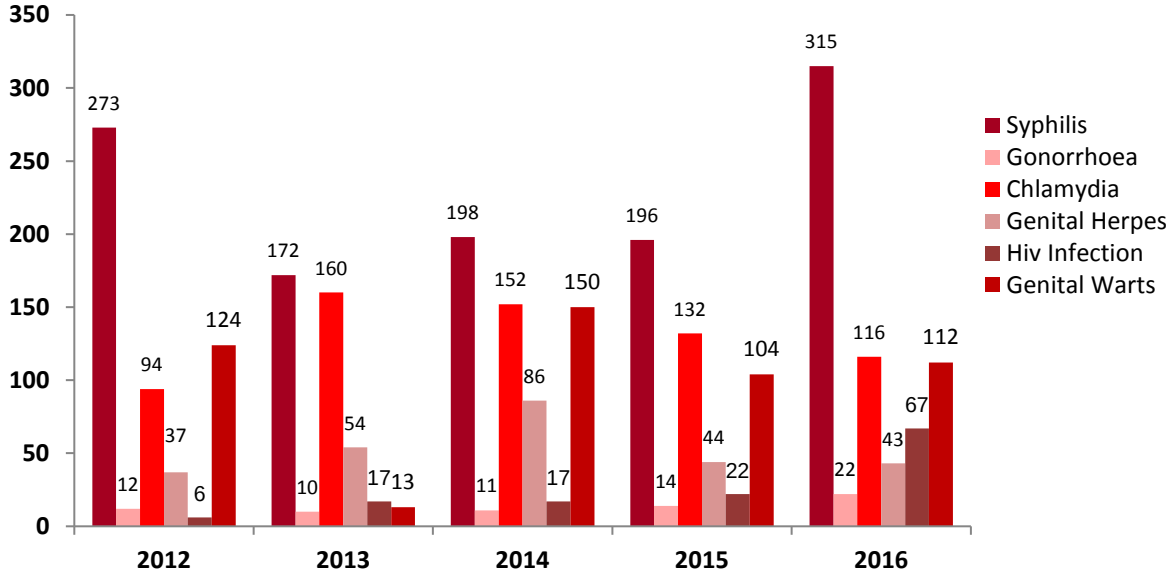
Rajah 3 : Kedatangan Pesakit Luar di Klinik Dermatologi, 2012 – 2016

4.1.1 Rawatan Penyakit Kelamin

Statistik kedatangan Pesakit Kelamin di Jabatan Dermatologi dari tahun 2012 - 2016 adalah seperti berikut :

PENYAKIT KELAMIN	2012	2013	2014	2015	2016
Syphilis	273	172	198	196	315
Gonorrhoea	12	10	11	14	22
Chlamydia	94	160	152	132	116
Genital Herpes	37	54	86	44	43
HIV infection	6	17	17	22	67
Genital Warts	124	13	150	104	112

Jadual 11 : Statistik Kedatangan Pesakit Kelamin di Klinik Dermatologi, 2012 – 2015



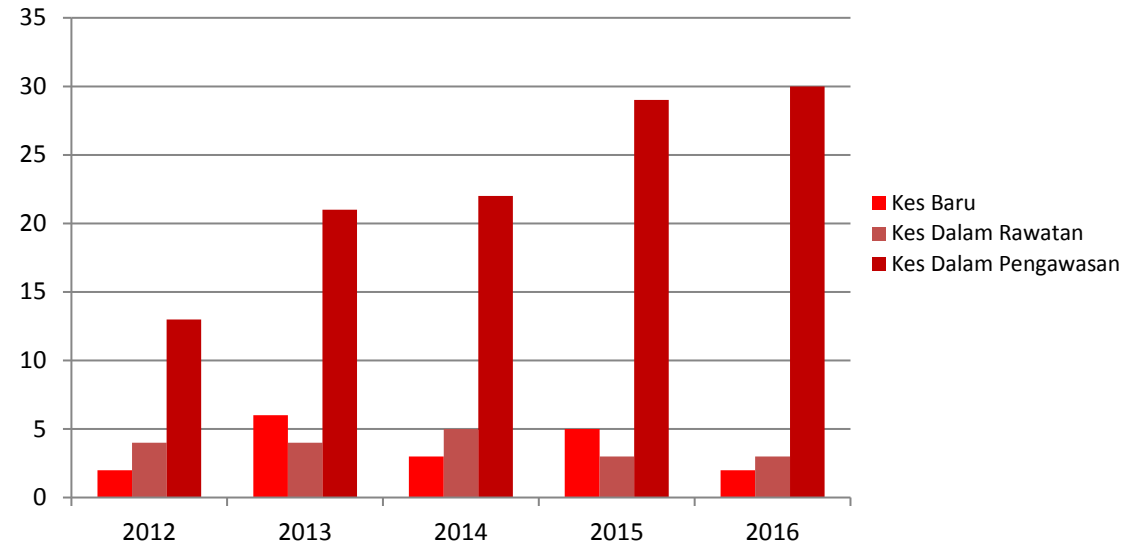
Rajah 4 : Kedatangan Pesakit Kelamin di Klinik Dermatologi, 2012 – 2016

4.1.2 Rawatan Penyakit *Hansen*

Statistik penyakit *Hansen* yang dirawat di Jabatan Dematologi dari tahun 2010-2014 adalah seperti berikut :

KATEGORI	2012	2013	2014	2015	2016
Kes Baru	2	6	3	5	2
Kes Dalam Rawatan	4	4	5	3	3
Kes Dalam Pengawasan	13	25	22	29	30

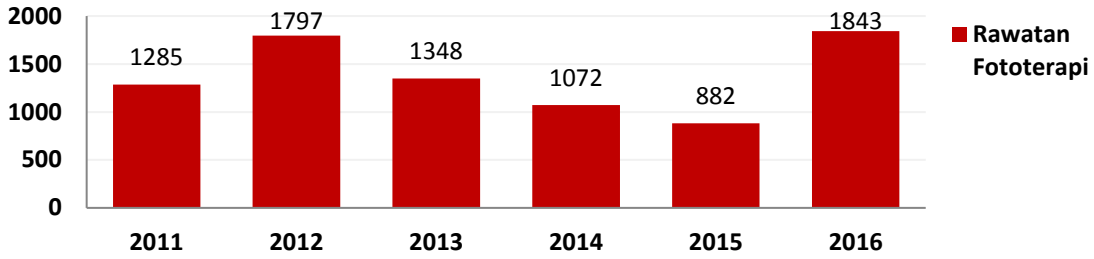
Jadual 12 : Statistik Kedatangan Pesakit *Hansen* di Jabatan Dermatologi, 2012 – 2016



Rajah 5 : Kedatangan Pesakit *Hansen* di Jabatan Dermatologi, 2012 – 2016

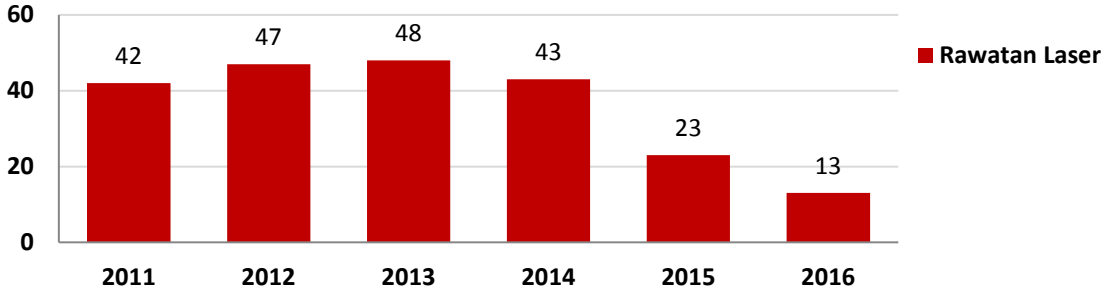
4.1.3 Rawatan Fototerapi dan Rawatan Laser

Rawatan fototerapi yang dijalankan di Jabatan Dermatologi dari tahun 2012 - 2016 seperti di rajah berikut :



Rajah 6 : Statistik Rawatan Fototerapi di Klinik Dematologi, 2011 – 2016

Rawatan laser yang dijalankan di Jabatan Dermatologi dari tahun 2011 - 2016 seperti di rajah berikut:



Rajah 7 : Bilangan Rawatan Laser di Klinik Dematologi, 2011 – 2016

4.1.4 Perkhidmatan Pengambilan Spesimen

Jabatan Dermatologi juga menyediakan kemudahan kepada pesakit yang memerlukan pengambilan ujian-ujian makmal.

SPESIMEN	BULAN											
	JAN	FEB	MAC	APR	MEI	JUN	JUL	OGO	SEP	OKT	NOV	DIS
UJIAN DARAH	311	178	148	126	210	139	176	177	154	171	149	118
URINE TEST	18	11	22	12	10	4	1	16	15	12	13	4
SAB C & S	10	10	17	25	19	7	12	12	14	13	8	11
SKIN SCRAPPING	25	13	25	20	29	17	24	43	49	51	33	34
URETHRAL SWAB	28	7	1	3	4	3	1	2	3	2	3	3
ENDOCERVICAL SWAB	31	5	5	4	5	3	-	-	3	3	5	4
SKIN BIOPSY	6	11	9	9	14	20	17	14	13	15	21	18
JUMLAH	429	235	227	199	291	193	231	264	251	267	232	192

Jadual 13 : Bilangan Ujian Makmal yang diambil di Klinik Dermatologi Tahun 2016

4.1.5 Prosedur – prosedur

Jabatan Dermatologi juga menjalankan beberapa prosedur-prosedur untuk merawat pesakit. Jumlah prosedur yang dijalankan setiap bulan pada tahun 2015 adalah seperti berikut :

PROSEDUR	BULAN											
	JAN	FEB	MAC	APR	MEI	JUN	JUL	OGO	SEP	OKT	NOV	DIS
CRYOTHERAPY	6	11	7	13	16	17	7	4	11	18	14	15
PHENOL TOUCH	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
CAUTERY	4	5	3	10	5	11	7	14	13	6	4	9
ILK	1	1	2	4	5	10	5	5	3	8	7	5
PATCH TEST	0	2	3	1	0	0	0	4	7	1	4	1
SAO 40%	1	8	1	0	1	0	2	3	5	1	3	3
SILVER NITRATE	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
STO	0	0	0	0	2	1	2	1	0	0	1	2
DRESSING	42	66	60	77	42	73	76	58	60	36	47	61
JUMLAH	54	93	77	105	71	112	99	90	101	70	80	96

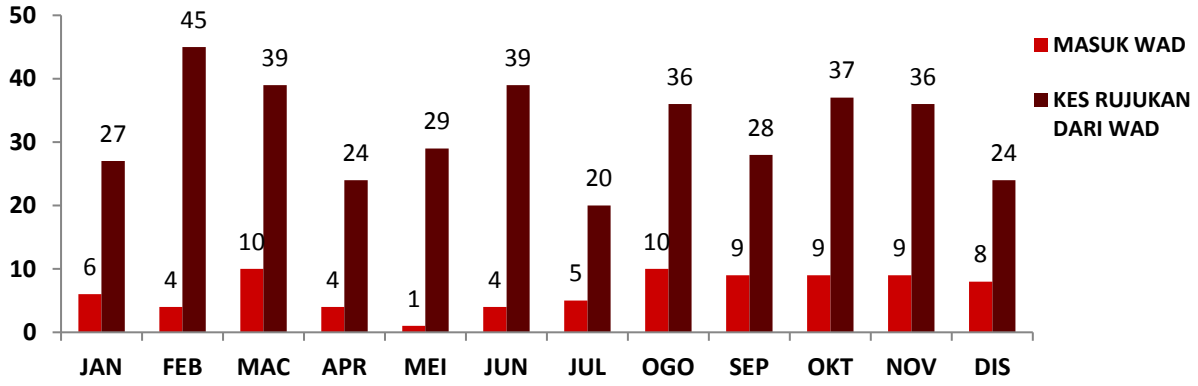
Jadual 14 : Bilangan dan Jenis Prosedur yang dibuat di Klinik Dermatologi Tahun 2016

4.2 Pesakit Dalam

Selain dari kes-kes Dermatologi yang dimasukkan ke Wad, Jabatan Dermatologi turut menerima rujukan pesakit dari Disiplin lain. Berikut statistik pesakit dermatologi yang masuk wad dan yang dirujuk dari Disiplin lain ke Jabatan Dermatologi pada tahun 2016

BULAN	BIL KES DERMATOLOGI DI WAD	KES RUJUKAN DARI DISIPLIN LAIN
JANUARI	6	27
FEBRUARI	4	45
MAC	10	39
APRIL	4	24
MEI	1	29
JUN	4	39
JULAI	5	20
OGOS	10	36
SEPTEMBER	9	28
OKTOBER	9	37
NOVEMBER	9	36
DISEMBER	8	24
JUMLAH	**79**	**384**

Jadual 15 : Bilangan Kes Dermatologi di Wad dan Rujukan dari Disiplin Lain



Rajah 8 : : Bilangan Kes Dermatologi di Wad dan Rujukan dari Disiplin Lain

5.0 Aktiviti

5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

5.1.1 Pemantauan 'Key Performance Indicator' (KPI). Jabatan Dermatologi telah berjaya mencapai standard yang ditentukan.

BIL	KEY PERFORMANCE INDICATOR	STANDARD	PENCAPAIAN
1	*Percentage of patients with waiting time of ≤ 90 minutes to see the doctor at Skin Specialist Clinic*	≥80%	99.4%
2	*Percentage of non-urgent cases that were given appointment for first consultation within (≤) 14 working days at Skin Specialist Clinic*	≥70%	94.1%
3	*Percentage of Psoriasis patients assessed for quality of life*	≥70%	78.35
4	*Severe cutaneous adverse drug reaction(SCADR) notification rate*	≥80%	100%
5	*Infection rate of skin biopsy wound*	≤2%	0%
6	*Defaulter rate for phototherapy patients*	≤30%	8.3%

Jadual 16 : Pencapaian KPI Jabatan Dermatologi bagi Tahun 2016

5.1.2 Melaksanakan Kajian Kepuasan Pelanggan

5.1.3 Menjalankan satu kajian QAP

5.2 Aktiviti Jabatan

5.2.1 Latihan / Modal Insan

Jabatan Dermatologi telah mengadakan sesi CME, CPC, latihan sangkutan kepada Pegawai Perubatan dan menganjurkan kursus.-kursus bagi memastikan semua kakitangan mempunyai maklumat terkini tentang sesuatu penyakit. Berikut latihan yang dijalankan:

i. Sesi 'CME' diadakan pada setiap hari Khamis jam 11.00 am - 1.00 pm

BULAN	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	OGO	SEP	OKT	NOV	DIS	JUMLAH
BIL	3	1	5	4	4	4	4	3	2	3	5	3	41

Jadual 17 : Sesi CME Jabatan Dermatologi

ii. CPC diadakan pada hari Khamis minggu pertama setiap 2 bulan

BULAN	APR	JUN	OGOS	OKTOBER	JUMLAH
BIL	7.4.16	2.6.16	4.8.16	6.10.16	4

Jadual 18 : Sesi CPC Jabatan Dermatologi

iii. Kursus yang dianjurkan oleh Jabatan Dermatologi pada tahun 2016

NAMA KURSUS	TARIKH
KURSUS *SKIN NURSING*	20.5.2016
CPG ACNE & PSORIASIS (ALOR GAJAH)	16.8.2016

Jadual 19 : Kursus yang dianjurkan Jabatan Dermatologi

5.2.2 Lain – lain Aktiviti

- Memberi perkhidmatan kebajikan kepada anak-anak yatim.
- Semua kes baru akan diberikan tunjuk ajar dan kaunseling oleh kakitangan bagi memudahkan penggunaan ubat-ubatan dan rawatan.

6.0 Pencapaian

Antara pencapaian Jabatan Dermatologi pada tahun 2016 adalah :

6.1 Menjalankan CME mingguan peringkat jabatan untuk menambahkan pengetahuan kakitangan berkenaan penyakit kulit dan rawatannya.

6.2 Menjalankan '*Combined Clinic*' dengan pakar Rheumatologi pada minggu pertama hari Selasa petang setiap bulan.

6.3 Menjalankan klinik MTAC setiap pagi pada hari Selasa bersama Pegawai Farmasi untuk pesakit *Psoriasis*.

6.4 Pengumpulan data untuk *Malaysian Psoriasis Registry* (MPR)

6.5 Menjadikan fotografi sebagai satu kaedah dan koleksi untuk menjadi pemantauan serta rujukan untuk meningkatkan kualiti perkhidmatan ke atas pesakit.

6.6 Menyediakan perkhidmatan Hospital *Cluster* di Hospital Alor Gajah dan Hospital Jasin.

JABATAN PSIKIATRI DAN KESIHATAN MENTAL

1.0 Pengenalan

Jabatan Psikiatri & Kesihatan Mental merupakan salah satu jabatan yang tidak kurang pentingnya di Hospital Melaka. Jabatan ini memberi penjagaan dan perawatan kepada pesakit yang mengalami masalah psiko-sosial dan penyakit jiwa. Jabatan ini juga memberi perkhidmatan kepada pesakit yang datang sebagai pesakit luar, membuat lawatan ke rumah-rumah, pemeriksaan air kencing untuk ujian penyaringan dadah, Rawatan Terapi Gantian dengan Methadone bagi penagih heroin yang ingin berhenti dari penagihan , menerima kemasukan pesakit akut kedalam wad untuk mendapatkan rawatan sebagai pesakit dalam dan perkhidmatan Kaunseling.

2.0 Skop Perkhidmatan

2.1 Mengintegrasikan perkhidmatan psikiatri rawatan kesihatan primer.
2.2 Mewujudkan suasana yang kondusif untuk pesakit bagi menjalani rawatan dan pemulihan.
2.3 Mempertingkatkan kesedaran dan menggalakkan penglibatan masyarakat.
2.4 Mempertingkatkan kepakaran pegawai dalam bidang psikiatri dan perubatan.
2.5 Menaik taraf peralatan pendidikan, perkhidmatan serta kemudahan fizikal.

3.0 Sumber Manusia

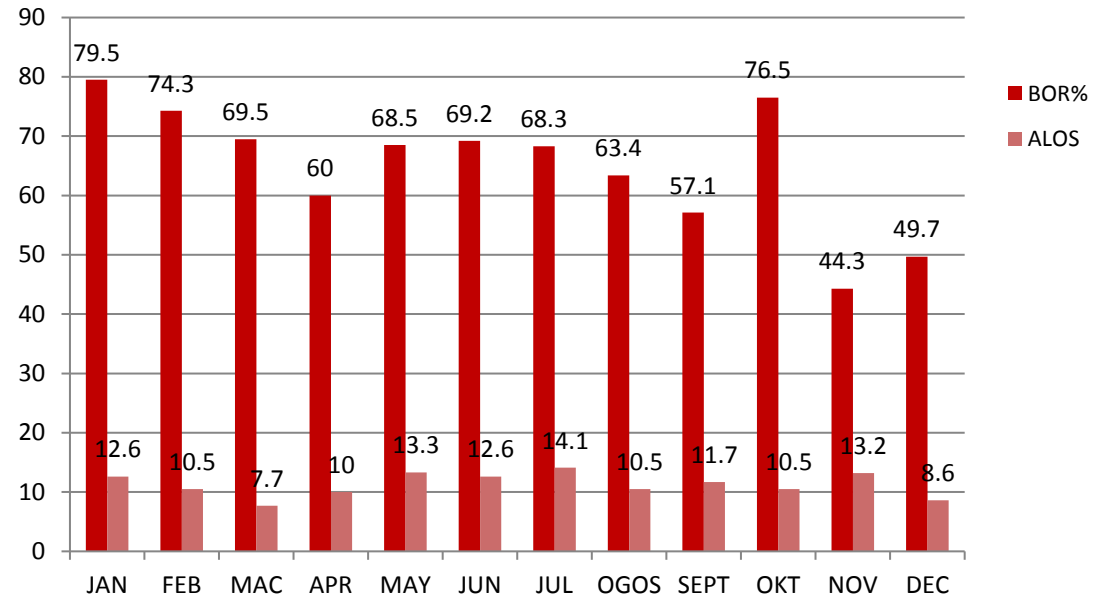
JAWATAN	GRED JAWATAN	DIISI
Ketua Jabatan / Pakar Psikiatri	Khas C	1
Pakar Psikiatri	UD 54	4
Pegawai Perubatan	UD 44/48/52/54	11
Pegawai Psikologi	S 41	1
Pen. Peg. Perubatan	U 32	1
Pen. Peg. Perubatan	U 32(KUP)	1
Pen. Peg. Perubatan	U29	14
Ketua Jururawat	U 32	1
Ketua Jururawat	U 32(KUP)	6
Jururawat Terlatih	U 29	17
Jururawat Masyarakat	U 19	2
Pembantu Tadbir	N 17	1
Pemb. Perawatan Kesihatan (L)	U3/U11/U14	12
Pemb. Perawatan Kesihatan (P)	U3/U11/U14	6
JUMLAH KAKITANGAN		**78**

4.0 Beban Kerja

4.1 Pesakit Dalam

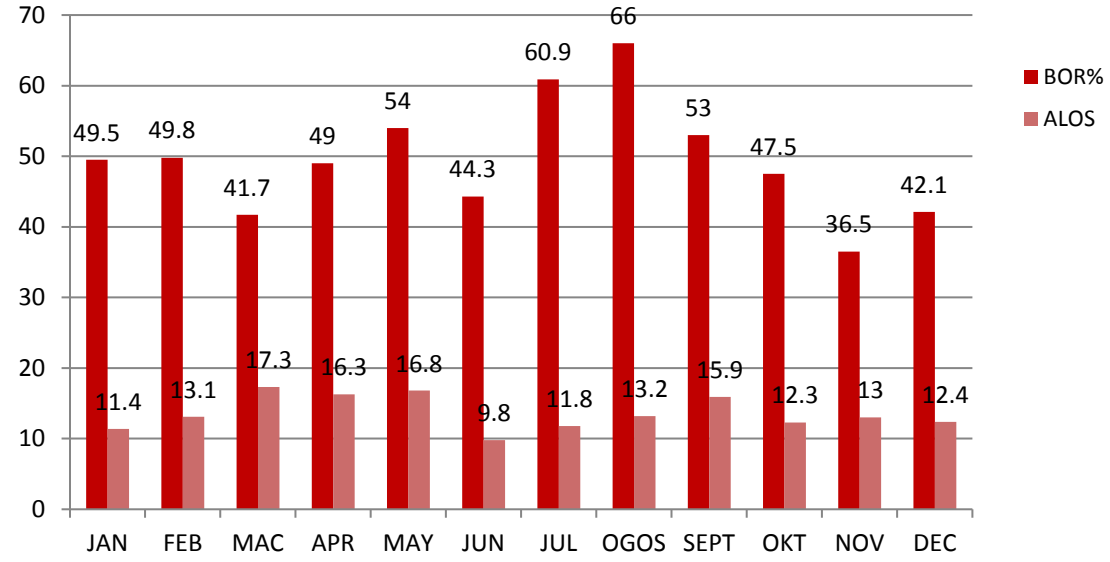
'Bed Occupancy Rate (BOR)' dan purata hari pesakit tinggal(ALOS) di Wad Psikiatri seperti berikut:

i. Wad C1 (Lelaki)



Rajah 9 : BOR dan ALOS Wad C1 Pada Setiap Bulan

ii. Wad C2 (Perempuan)



Rajah 10 : BOR dan ALOS Wad C2 Pada Setiap Bulan

4.2 Pesakit Luar

i. Bilangan pesakit yang datang ke Klinik Psikiatri pada tahun 2016 seperti berikut :

BULAN	LELAKI	PEREMPUAN	JUMLAH
Januari	1013	815	1828
Februari	993	793	1786
Mac	1181	858	2039
April	1031	758	1789
Mei	1051	816	1867
Jun	856	782	1638
Julai	929	775	1704
Ogos	1115	949	2064
September	966	796	1762
Oktober	725	676	1401
November	1083	830	1913
Disember	980	775	1755
Jumlah Keseluruhan	**11923**	**9623**	**21546**

Jadual 20 : Jumlah Kedatangan Pesakit ke Klinik Psikiatri Mengikut Jantina

ii. Bilangan Pesakit Baru dan Pesakit Ulangan

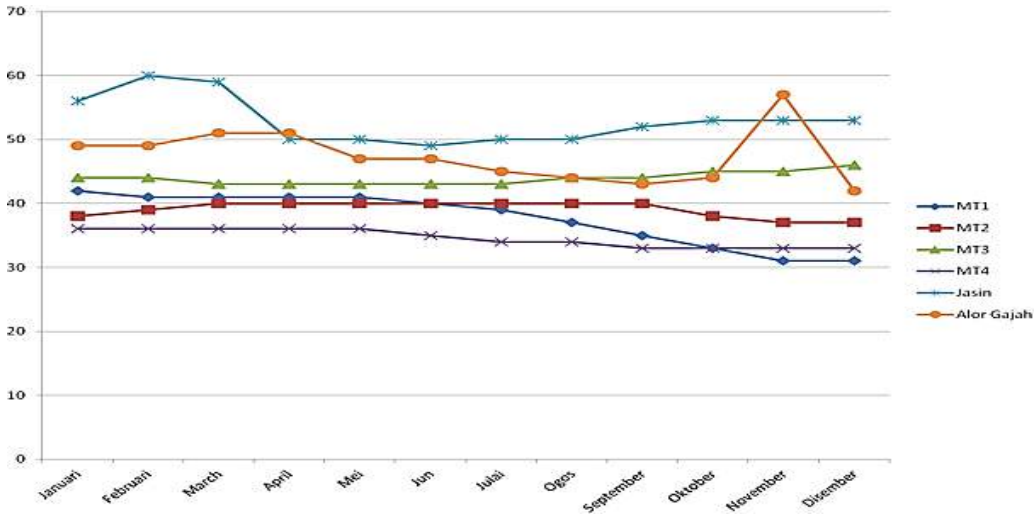
BULAN	BARU	ULANGAN	JUMLAH
Januari	51	1777	1828
Februari	47	1739	1786
Mac	81	1958	2039
April	55	1734	1789
Mei	81	1786	1867
Jun	25	1613	1638
Julai	70	1634	1704
Ogos	43	2021	2064
September	41	1721	1762
Oktober	60	1341	1401
November	56	1857	1913
Disember	51	1704	1755
Jumlah Keseluruhan	**661**	**20885**	**21546**

Jadual 21 : Bilangan Pesakit Baru dan Pesakit Ulangan

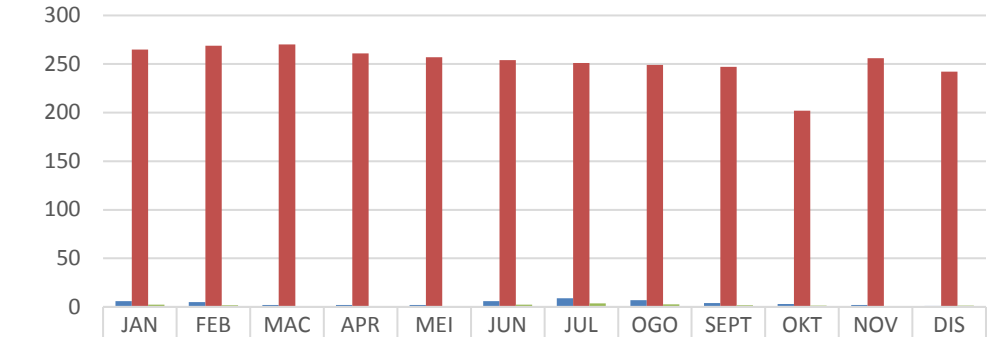
iii. Jumlah pesakit di bawah Unit Perawatan Komuniti (CPU) 2016

BULAN	JUMLAH
Januari	265
Februari	269
Mac	270
April	261
Mei	257
Jun	254
Julai	251
Ogos	249
September	247
Oktober	202
November	256
Disember	242
Jumlah Keseluruhan	**3023**

Jadual 22 : Jumlah Pesakit CPU 2016



Rajah 11 : Bilangan Pesakit di bawah Unit Perawatan Komuniti 2016



	JAN	FEB	MAC	APR	MEI	JUN	JUL	OGO	SEPT	OKT	NOV	DIS
ADM	6	5	2	2	2	6	9	7	4	3	2	1
TOTAL	265	269	270	261	257	254	251	249	247	202	256	242
PEFR%	2.26	1.8	0.7	0.76	0.7	2.36	3.58	2.81	1.61	1.21	0.78	1.23

Rajah 12 : Bilangan Pesakit CPU dimasukkan ke Wad

5.0 Aktiviti Jabatan

5.1 Aktiviti Kualiti

Jabatan memantau 6 Petunjuk Prestasi(KPI) Klinikal. Pencapaian KPI seperti berikut :

KPI	*KEY PERFORMANCE INDICATOR*	SASARAN	PENCAPAIAN
1	*Percentage of non-urgent cases that were given appointment for first consultation within (≤) 6weeks at Psychiatry Clinic*	≥80%	100%
2	*Percentage of patients with waiting time of ≤ 90 minutes to see the doctor at Psychiatry Clinic*	≥90%	95.7%
3	*Defaulter rate among Psychiatric out patients*	< 15%	1.8%
4	*Percentage of new outpatients received psycho-education on first visit at Psychiatry Clinic*	>80%	100%
5	*New patients started on psychotropic medication developing weight gain >7% from baseline after 6 months started on treatment*	<20%	5.1%
6	*Percentage of patients prescribed with 2 benzodiazepines/hypnotics at a particular time*	<10%	0%

Jadual 23 : Pencapaian KPI Klinikal Jabatan Psikiatri dan Kesihatan Mental bagi tahun 2016

5.2 Lain – lain Aktiviti

Aktiviti – aktiviti yang telah dilaksanakan pada tahun 2016 adalah seperti berikut :

TARIKH	AKTIVITI
22/1/2016	Mesyuarat Halatuju dan Retreat 2016 anjuran Jabatan Psikiatri di Dewan Zamrud
11/3/2016	Kursus *Buddies : Super Recharge* anjuran Jabatan Psikiatri di Bilik Latihan Tun Teja, Jabatan Kesihatan Negeri Melaka.
21/4/2016 – 23/4/2016	*Johor Mental Health Convention*
13/5/2016	*Taiping Mental Health Convention*
23/6/2016	Majlis Berbuka Puasa AnggotaJ abatan Psikiatri di Klinik Psikiatri
29/7/2016	Majlis Sambutan Hari Raya Anggota Jabatan Psikiatri di Klinik Psikiatri
18/8/2016	Perhimpunan Bulanan Bil 8/2016 anjuran Jabatan Psikiatri
26/8/2016	Kursus Pengurusan Pesakit Agresif anjuran Jabatan Psikiatri di Bilik Seminar Forensik
30/9/2016	Kursus *CPG Major Depressive Disorder & Bipolar Disorder* bagi Pegawai Perubatan, anjuran Jabatan Psikiatri, di Bilik Seminar Forensik
Oktober 2016	Sambutan Hari Kesihatan Mental

Jadual 24 : Aktiviti – Aktiviti Jabatan Psikiatri Tahun 2016

6.0 Pencapaian

6.1 Seramai 7 anggota Jabatan telah menerima Anugerah Perkhidmatan Cemerlang bagi tahun 2016 iaitu terdiri dari 1 Pegawai Perubatan, 1 Penolong Pegawai Perubatan, 3 Jururawat Terlatih dan 2 Pembantu Perawatan Kesihatan. Majlis penyampaian anugerah telah diadakan di Grand Ball Room Hall A, MITC Ayer Keroh, Melaka.

6.2 Bagi aspek klinikal kami telah berjaya mengekalkan KPI/PI sepanjang tahun 2016. Dari statistik menunjukkan pesakit yang ingkar temujanji telah berjaya dikurangkan dan pesakit telah dididik supaya datang ke klinik mengikut tarikh rawatan susulan yang diberikan.

7.0 Isu dan Cabaran

7.1 Di antara isu dan cabaran semasa adalah berkenaan stigma masyarakat terhadap pesakit mental malah lebih dibimbangi stigma dikalangan anggota KKM terhadap anggota psikiatri dan pesakit psikiatri. Disamping itu kami sedang menangani isu dan menghadapi cabaran bagaimana meningkatkan keakuran pesakit terhadap ubatan,menjalankan program 'job placement' bagi pesakit yang stabil

7.2 Kemunculan *drug designer* di mana dadah baru dihasilkan melalui pelbagai kaedah dan bentuk yang boleh menyebabkan kesan yang pelbagai terutamanya menyumbang kepada penyakit mental dan kesan dan gejala yang menyukarkan untuk membuat diagnosa penyakit.Bagi pesakit yang tiada sokongan keluarga, pihak kami mengalami kesukaran untuk memantau perawatan dan penempatan pesakit, memandangkan kurangnya penglibatan dari NGO berkaitan.

JABATAN NEFROLOGI

1.0 Pengenalan

Unit Hemodialisis, Hospital Melaka telah diwujudkan pada tahun 1991 bertempat di Tingkat 2 Blok A, untuk menampung rawatan dialisis bagi pesakit kegagalan buah pinggang yang memerlukannya. Sejak dari itu Unit Hemodialisis telah berkembang bagi memberikan perkhidmatan yang komprehensif dan menampung keperluan pesakit yang semakin meningkat.. Pada tahun 2014 ia telah dinaik taraf menjadi Jabatan Nefrologi .Sebuah wad iaitu Wad AG telah diwartakan sebagai wad Nefrologi dengan bilangan katil sebanyak 38. Selain itu Jabatan Nefrologi turut memantau perkhidmatan Hemodialisis di Unit Hemodialisis Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah.

Fungsi Jabatan adalah:

a. Memberi rawatan hemodialisis yang berkualiti, secara komprehensif kepada pesakit buah pinggang.
b. Memberi perkhidmatan nasihat, kaunseling dan perawatan lanjut kepada pesakit yang mengalami masalah buah pinggang dan kegagalan buah pinggang.
c. Membuat persiapan untuk pesakit dan penderma yang akan menjalani pemindahan buah pinggang.
d. Memberi latihan kepada pesakit yang akan menjalani rawatan 'continous ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD).
e. Menjadi pusat latihan yang cemerlang bagi melatih Pakar, Pegawai Perubatan, Penolong Pegawai Perubatan dan Jururawat di dalam bidang Nefrologi

2.0 Skop Perkhidmatan

2.1 Rawatan Dialisis
- 2.1.1 Rawatan Hemodialisis dan CAPD kepada pesakit kegagalan buah pinggang kekal
- 2.1.2 Rawatan Hemodialisis Akut
- 2.1.3 Rawatan *Continuous Renal Replacement Therapy* (CRRT) dan *Slow Low Efficiency Dialysis* (SLED) bagi kes-kes kritikal di Unit Rawatan Rapi (ICU, CCU dan HDW).
- 2.1.4 Latihan kepada pesakit di unit CAPD
- 2.1.5 Penyediaan Pesakit Bagi Menjalani Pemindahan Buah Pinggang (*Transplant Wouk-Out*)

2.2 Klinik Nefrologi
- 2.2.1 Klinik *Chronic Renal Failure* / pra Dialisis
- 2.2.2 Klinik Dialisis
- 2.2.3 Klinik Nefrologi Am
- 2.2.4 Klinik Pemindahan Buah Pinggang (*Renal Transplant*)

2.3 Rawatan Pesakit Dalam
- 2.3.1 Wad Nefrologi
- 2.3.2 Pemeriksaan biopsi ginjal

2.4 Lawatan Pakar ke Unit Hemodialisis Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah

2.5 Latihan / Modal Insan kepada kakitangan perubatan dan pesakit

3.0 Sumber Manusia

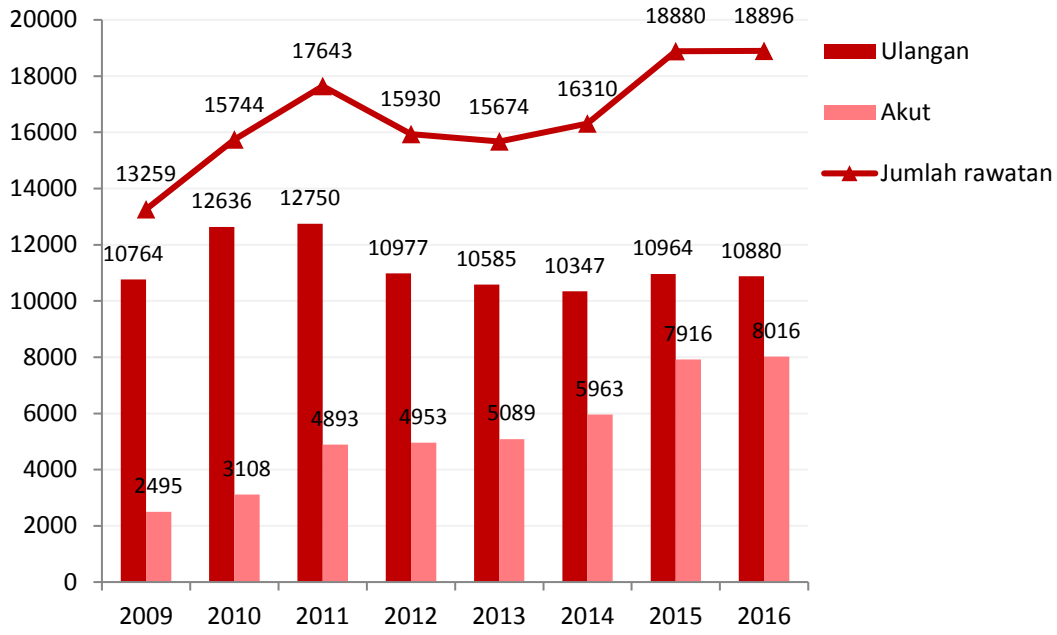
JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pakar Perubatan, Peg. Perubatan Gred Khas C	1	1	0	100%
Pakar Perubatan, Peg.Perubatan Gred UD47/48/51/52/53/54	1	0	1	0
Pentadbir/Klinikal, PegawaiPerubatan Gred UD43/44/47/48/51/52/53/54	4	1	3	25%
Penolong Pegawai Perubatan Gred U41	1	1	0	100%
Penolong Pegawai Perubatan Gred U36	1	1	0	100%
Penolong Pegawai Perubatan Gred U32	2	2	0	100%
Penolong Pegawai Perubatan Gred U29/U32	7	7	0	100%
Jururawat Gred U32	1	1	0	100%
Jururawat Gred U29/U32	12	12	0	100%
PembantuTadbir (P/O) N17/22	1	1	0	100%
Pembantu Perawatan Kesihatan (AtendanKesihatan) Gred U3/U12	3	3	0	100%
JUMLAH	**34**	**29**	**5**	**85.29%**

4.0 Beban Kerja

4.1 *Renal Replacement Therapy*

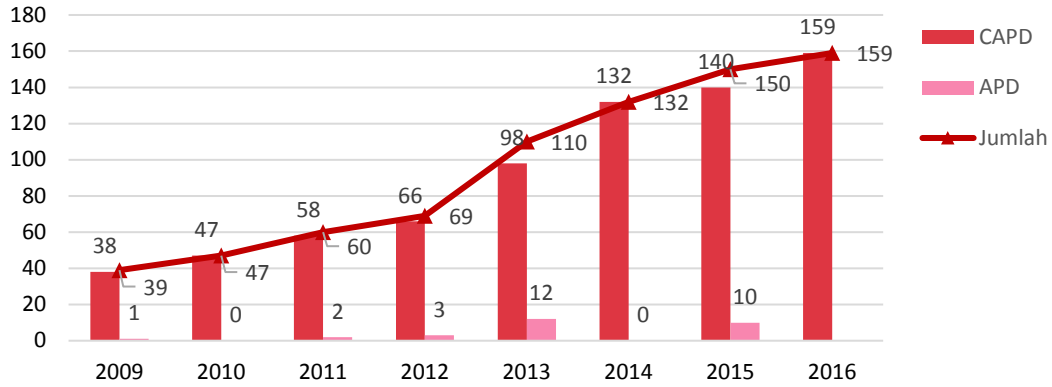
4.1.1 Rawatan Hemodialisis

Bilangan rawatan hemodialisis ulangan dan akut yang dijalankan adalah seperti berikut :



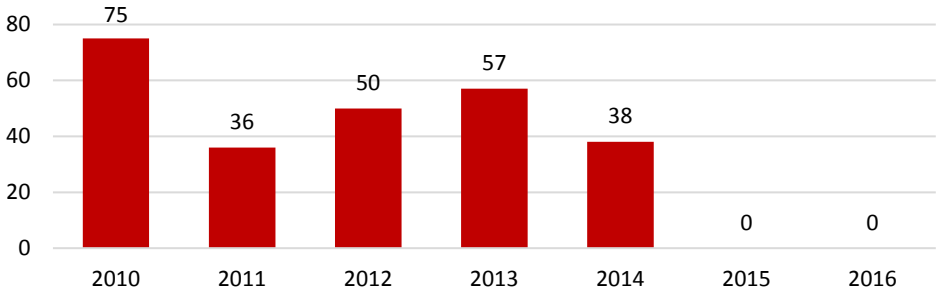
Rajah 13 : Bilangan Rawatan Hemodialisis Ulangan dan Akut Tahun 2009 - 2016

4.1.2 CAPD/APD



Rajah 14 : Jumlah Pesakit Menjalani Rawatan CAPD Dan APD 2009 - 2016

4.1.3 *Continous Veno Venous Hemodiafiltration'(CVVHD)*



Rajah 15 : Jumlah *Continous Veno Venous Hemodiafiltration'(CVVHD)* Tahun 2010 – 2016

Bermula dari tahun 2015, CVVHDF telah digantikan dengan *Slow Low Effeciency Dialysis* (SLED) bagi pesakit-pesakit di CCU/ICU/HDW yang tidak stabil yang memerlukan rawatan *dialysis*.

4.2 Beban Kerja Pesakit Dalam – Wad AG

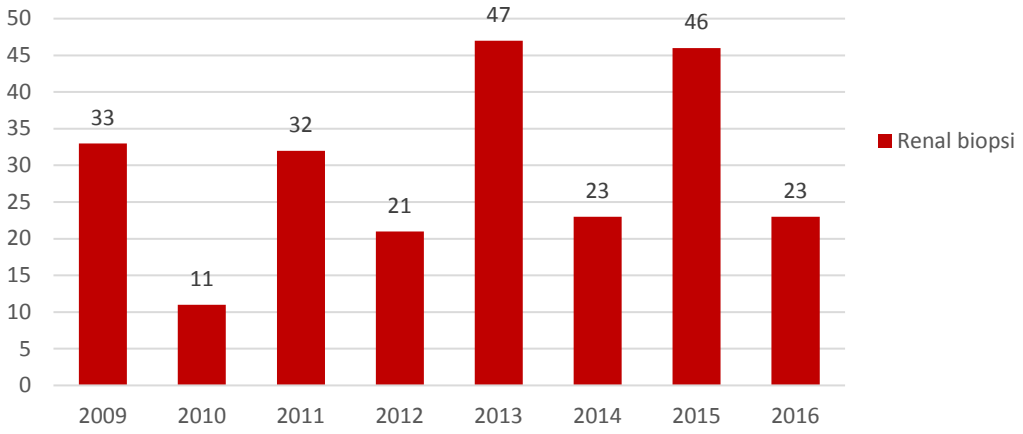
Wad AG telah diwartakan sebagai Wad Nefrologi pada tahun 2014. Bilangan katil rasmi sebanyak 38 katil iaitu 19 katil bagi pesakit lelaki dan 19 katil bagi pesakit perempuan. Jumlah kemasukan pesakit baru pada tahun 2016 adalah seramai 632 orang dengan setinggi BOR 92.9% dan purata seorang pesakit tinggal di Wad (ALOS) adalah 9.21 hari. Berikut statistik kemasukan pesakit ke Wad AG dari tahun 2014 – 2016

TAHUN	JUMLAH KEMASUKAN	PINDAH MASUK	PINDAH KELUAR	DISCAJ	KEMATIAN	BOR(%)
2014	745	604	129	1230	16	89.7
2015	586	492	154	905	21	85.9
2016	632	714	174	1152	21	92.9

Jadual 25 : Statistik Kemasukan Pesakit ke Wad AG Tahun 2014 – 2016

Memandangkan bilangan katil yang terhad bagi pesakit Nefrologi, ada juga pesakit-pesakit dimasukkan ke Wad-Pad Perubatan. Selain itu Jabatan Nefrologi turut menerima rujukan dari Jabatan-Jabatan lain dan dari Unit Rawatan Rapi untuk konsultasi. Pakar Perubatan dan Pegawai Perubatan dari Jabatan Perubatan secara bergilir-gilir akan membuat latihan sangkutan di Jabatan Nefrologi selama 3-4 bulan.

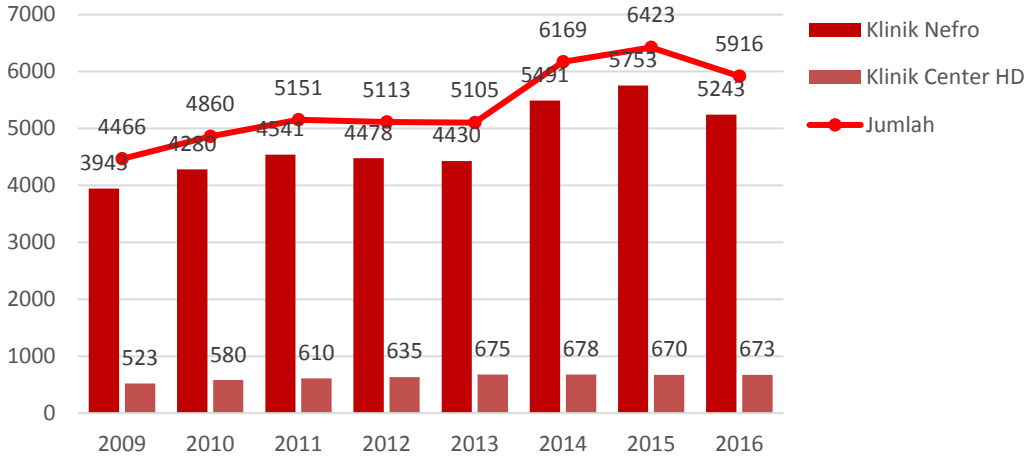
Di samping majoriti pesakit yang dimasukkan ke wad adalah pesakit yang mengalami kegagalan buah pinggang kronik atau kekal, ada juga pesakit yang dimasukkan ke wad untuk menjalani pemeriksaan biopsi ginjal.



Rajah 16 : Bilangan Prosedur Biopsi Ginjal Tahun 2009 - 2016

4.3 Klinik Nefrologi

Bilangan kehadiran pesakit di Klinik Nefrologi dan Klinik Center HD adalah seperti berikut



Rajah 17 : Jumlah Kehadiran di Klinik Nefrologi , 2009 – 2016

5.0 Aktiviti

5.1 Aktiviti Kualiti

Pemantauan KPI Klinikal Nefrologi

INDIKATOR	SASARAN	PENCAPAIAN
1. Percentage of haemodialysis patients with delivered KT/V of >=1.2	*>=80% of pts*	Tercapai
2. Percentage of patients who have diabetic nephropathy with acceptable blood pressure control (<130/80mmHg) as measured on Nephrology Clinic	*>=25% of pts*	Tercapai
3.Peritonitis occurance in adult patients on Chronic Peritoneal Dialysis (PD) (< case per 24 patient months)	*Less than 1 episode per 24 patients (1/24)*	Tercapai

Jadual 26 : Pencapaian KPI Klinikal Nefrologi Tahun 2016

5.2 CME berkala di Jabatan kepada Pegawai Perubatan dan paramedik

5.3 Sambutan Hari Buah Pinggang Peringkat Negeri Melaka 2016

Sambutan Hari Buah Pinggang Sedunia Peringkat Negeri Melaka telah diadakan di Ruang Pameran Mydin MITC Melaka pada 23.03.2016 dan di Lobi Hospital Melaka pada 24.03.2016. Program ini telah berjaya dianjurkan hasil kerjasama Jabatan Nefrologi Hospital Melaka Bersama "Transplant Team" dan TOP Team Hospital Melaka.

Tema pada tahun 2016 adalah "KIDNEY DISEASE & CHIDREN: ACT EARLY TO PREVENT IT". Objektif diadakan sambutan ini adalah untuk memberi kesedaran kepada masyarakat tentang kepentingan menjaga kesihatan buah pinggang dari peringkat kanak-kanak lagi dan kesan penyakit darah tinggi serta kencing manis terhadap masalah kegagalan fungsi buah pinggang.

Antara aktiviti-aktiviti yang dijalankan sepanjang hari tersebut adalah:

i. Pameran poster-poster mengenai bahaya penyakit buah pinggang serta hubung-kait antara penyakit darah tinggi dan kencing manis dengan penyakit buah pinggang.
ii. Kempen derma organ juga dijalankan oleh "Transplant Team Hospital Melaka" pada hari tersebut. Seramai 25 orang peserta telah berikrar untuk menjadi penderma organ.
iii. Saringan kesihatan (bmi, tekanan darah dan glucometer) secara percuma juga turut diberikan kepada peserta-peserta yang hadir.
iv. Kempen menderma darah- seramai 28 orang telah menderma darah.

Seramai 160 peserta telah mendaftar dan menjalani ujian saringan kesihatan. Seramai 18 orang dikesan mendapat keputusan yang abnormal dan terus dirujuk kepada Pegawai Perubatan untuk sesi kaunseling atau dirujuk ke Pusat Kesihatan yang berdekatan dengan tempat tinggal masing-masing.

6.0 Isu dan Cabaran

6.1 Isu dan Cabaran Yang Dihadapi

6.1.1 Unit mempunyai ruang yang terhad dan tidak mampu menampung pertambahan mesin

6.1.2 Mesin usang melebihi 10 tahun kerap kali rosak dan boleh menjejaskan perkhidmatan

6.1.3 Ketiadaan pembantu tadbir di Unit Hemodialisis/CAPD menyukarkan kunci masuk data pendaftaran pesakit dan kutipan kewangan. PT kontrak kerap bertukar ganti menyebabkan kunci masuk data seringkali terjejas

6.1.4 Penubuhan Jabatan Nefrologi memerlukan perjawatan untuk membolehkan Jabatan Nefrologi berjalan dengan lancar

6.2 Langkah Yang Diambil Untuk Mengatasi Masalah Tersebut:

6.2.1 Permohonan untuk mendapat Unit Kedua hemodialisis telah dihantar ke pihak pentadbiran/Kementerian di mana kelulusan telah diterima untuk membina Unit Kedua di Klinik Kesihatan Cheng

6.2.2 Membuat permohonan ABM untuk menambah perjawatan semua jawatan yang terlibat dengan penubuhan Jabatan Nefrologi

DIREKTORAT WANITA DAN KANAK - KANAK

LAPORAN TAHUNAN

JABATAN OBSTETRIK DAN GINEKOLOGI

1.0 Pengenalan

Jabatan Obstetrik & Ginekologi Hospital Melaka merupakan sebuah jabatan yang aktif dan mantap dalam pengendalian pesakit wanita. Jabatan ini juga sentiasa memperbaiki dan memperkemaskan perkhidmatan. Khidmat Kepakaran Kebidanan dan Sakit Puan untuk memberi perawatan kepada pesakit yang berada di Daerah Melaka Tengah, Jasin, Alor Gajah, Selatan Negeri Sembilan dan Utara Johor. Jabatan ini mempunyai 5 wad (*Antenatal, Postnatal* dan Sakit Puan) iaitu Wad Aras 2 - 2, 2 - 4, 3 - 3, 3 - 1 dan Wad A3 di bangunan lama. Kamar Bersalin mempunyai 17 bilik untuk ibu–ibu bersalin dan ianya dilengkapi dengan satu bilik dewan bedah (OTM). Klinik Pakar Obstetrik & Ginekologi untuk kes rujukan dan susulan.

2.0 Objektif

2.1 Menyediakan perkhidmatan perawatan yang berkualiti serta berkesan bagi mewujudkan perhubungan yang baik diantara pelanggan dan anggota kesihatan.

2.2 Memberi perkhidmatan yang berkualiti dan berkesan kepada semua kes–kes O&G disamping memberi kemudahan yang diperlukan.

2.3 Memberi pendidikan kesihatan kepada bakal-bakal ibu supaya lebih yakin semasa menghadapi saat-saat kelahiran.

2.4 Menyediakan khidmat kaunseling kepada wanita-wanita yang bermasalah seperti kanser pangkal rahim, *endometrosis, infertility, menopause* serta lain-lain kes yang berkaitan.

2.5 Mengurangkan kes-kes kematian ibu dan bayi untuk menuju ke arah pencapaian MDG 4 & MDG 5.

2.6 Membantu kerajaan dalam usaha memberi kesedaran dan kefahaman kepada semua kaum wanita betapa pentingnya pencegahan penyakit kanser pangkal rahim.

2.7 Semua ibu yang bersalin di Hospital Melaka digalakkan menyusukan bayi mereka dengan susu ibu sepenuhnya yang selaras dengan status Hospital Rakan Bayi.

3.0 Skop Perkhidmatan

3.1 Jabatan ini menjalankan aktiviti-aktiviti seperti berikut:

- 3.1.1 Penjagaan ibu–ibu mengandung (*Antenatal*)
- 3.1.2 Penjagaan ibu selepas bersalin (*Postnatal*) dan bayi
- 3.1.3 Penjagaan wanita yang bermasaalah sakit puan (Ginekologi)

3.2 Klinik Pakar O&G beroperasi dari hari Isnin hingga Jumaat untuk kes–kes rujukan dan susulan Antenatal, Postnatal, Sakit Puan, *Pre-Pregnancy Clinic* dan Kelas Peneman.

3.3 Prosedur–prosedur yang dijalankan di klinik adalah seperti berikut:

- *3.3.1 Colposcopy*
- *3.3.2 Cryotherapy*
- *3.3.3 IUCD Insertion*
- *3.3.4 Removal IUCD*
- *3.3.5 Mirena Insertion*
- *3.3.6 Implanon Insertion*
- *3.3.7 Removal Of Implanon*
- *3.3.8 Endometrium Sampling*
- *3.3.9 Intra Uterine Insemination*

3.3.10 Kursus Peneman

4.0 Sumber Manusia

JAWATAN/GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pakar Perubatan, Peg.Perubatan Gred Khas C	1	1	0	100.0%
Pakar Perubatan Obstetrik & Ginekologi, Peg.Perubatan Khas Untuk Penyandang Gred Khas C, Jwt. Hakiki Pakar Perubatan O&G,Peg.Perubatan Gred UD47/48/51/52/53/54	1	1	0	100.0%
Pakar Perubatan, Peg.Perubatan UD47/48/51/52/53/54	4	3	1	75%
Pentadbir/Klinikal,PegawaiPerubatanGred UD43/44/47/48/51/52/53/54	22	30	-8	136.6%
Jururawat Gred U42	1	1	0	0%
Jururawat Gred U41	0	0	1	0%
Jururawat Gred U36	3	3	0	100.0%
Jururawat Gred U32	22	20	2	90.9%
Jururawat Gred U29/KUP U32	152	118	34	77.7%
Jururawat Masyarakat Gred U26	2	2	0	100.0%
Jururawat Masyarakat Gred U24	6	3	3	50%
Jururawat Masyarakat Gred U19	97	79	18	81.4%
Penolong Pegawai Perubatan Gred U29	1	1	0	100.0%
PembantuTadbir N22KUP	1	1	0	100.0%
PembantuTadbir (P/O) N17	1	3	-2	100.0%
Pembantu Perawatan Kesihatan (Atendan Kesihatan) Gred U3/U12	43	47	-4	100.0%
JUMLAH	**355**	**313**	**73**	**88.1%**

5.0 Beban Kerja

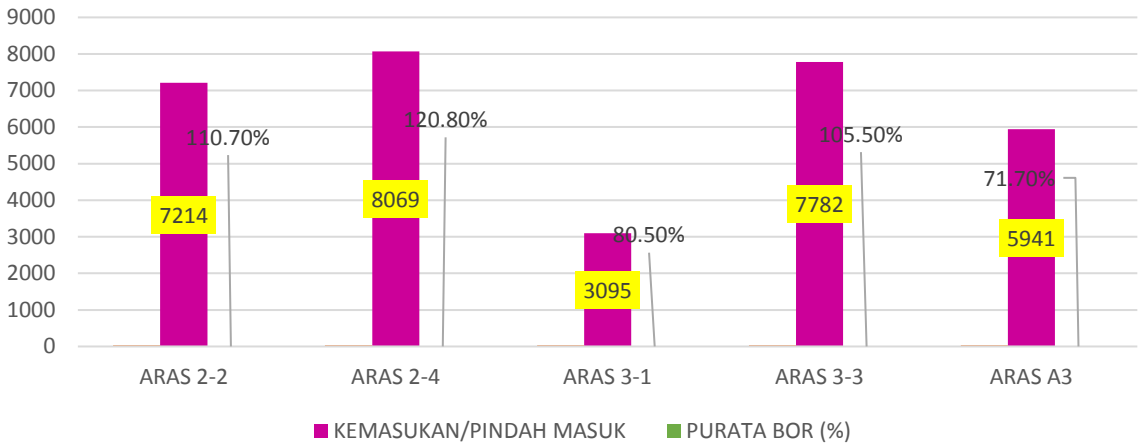
PERKARA	JUMLAH
Jumlah Kemasukan ke *Central Delivery Suite*	19,325
Jumlah Kelahiran	11,270
Jumlah *Instrumental Delivery*	138
Jumlah Kedatangan ke Klinik Pakar • *Antenatal* • *Antenatal GDM* • *Postnatal* • *Ginekologi* • *Menopause / Post Operation* • *Infertility* • *Onkologi* • *Combined clinic* • *Pre-Pregnancy clinic* • Kelas Peneman	 13,532 2,794 709 8,940 1,961 969 1,048 280 136 1025 pasangan
Jumlah pembedahan LSCS	3,425
Jumlah pembedahan Ginekologi Major	301
Jumlah pembedahan Ginekologi Minor	353
Jumlah *Day Care Oncology*	1,525
Lawatan Pakar ke Hospital Jasin	11 kali setahun
Lawatan Pakar ke Hospital Alor Gajah	24 kali setahun

Jadual 1 : Beban Kerja Jabatan Obstetrik & Ginekologi Tahun 2016

5.1 Kadar *Bed Occupancy Rate* Mengikut Wad

BIL	WAD	KATIL RASMI	KEMASUKKAN / PINDAH MASUK	PURATA BOR %
1	ARAS 2 – 2	35	7,214	**110.70%**
2	ARAS 2 – 4	35	8,069	**120.80%**
3	ARAS 3 – 1	32	3,095	**80.50%**
4	ARAS 3 – 3	35	7,782	**105.50%**
5	WAD A3	36	5,941	**71.70%**

Jadual 2 : Kadar *Bed Occupancy Rate* (BOR) Mengikut Wad Tahun 2016



Rajah 1 : Kadar *Bed Occupancy Rate* (BOR) Mengikut Wad Tahun 2016

6.0 Aktiviti Jabatan

BIL	AKTIVITI	TARIKH	TEMPAT
1	*Internal Monitoring Baby Friendly Initiative*	17 Februari 2016 28 September 2016	Bilik Seminar Forensik Hospital Melaka
2	Update Kejururawatan O&G	17 Ogos 2016 28 September 2016	Bilik Seminar Forensik Hospital Melaka
3	Kursus Pengurusan Penyusuan Susu Ibu 20 Jam	21 Jun 2016 24 Mei 2016 25 Februari 2016	Bilik Seminar Forensik Hospital Melaka
4	*Basic Life Saving Skills Workshop for Doktors*	22 - 23 Ogos 2016 24 - 25 Oktober 2016	Hospital Melaka
5	*Basic Life Saving Skills Workshop for midwifery*	17 Mei 2016 12 Jun 2016	Kolej Kejururawatan Melaka
6	Kursus Ulangankaji Penyusuan Susu Ibu	13 Jun 2016 17 Mei 2016	Bilik Seminar Forensik Hospital Melaka
7	*Episiotomy Workshop*	18 Februari 2016 4 Mei 2016 19 Julai 2016	Klinik O & G H.Melaka
8	Update Kejururawatan O&G	17 Ogos 2016 28 September 2016	Bilik Seminar Forensik
9	*Maternal Mortality Presentation*	20 Januari 2016 2 Januari 2016 19 Disember 2016	JKNM
10	Sambutan Minggu Penyusuan Susu Ibu Sedunia – Peringkat Hospital Melaka	1 - 7 Ogos 2016	Lobi Utama Hospital Melaka
11	Sambutan Bayi Merdeka	31 Ogos 2016	Wad 2 – 2
12	Sambutan Bayi Malaysia	16 September 2016	Wad 3-3
13	Sambutan bayi Melaka Bersejarah	15 April 2016	Wad 3-3
14	Kursus Penyusuan Untuk *Non Clinical Staff*	19 April 2016	Bilik Seminar Forensik Hospital Melaka
15	Sambutan Bayi Maal Hijrah	25 Oktober 2016	Wad A3

Jadual 3 : Aktiviti Jabatan Obstetrik & Ginekologi Tahun 2016

7.0 Pencapaian

7.1 Hospital Melaka berjaya mengekalkan pengiktirafan status sebagai Hospital Rakan Bayi dari tahun 2016 - 2019.

7.2 Seramai 28 orang kakitangan Jabatan ini telah dianugerahkan Anugerah Perkhidmatan Cemerlang bagi tahun 2016.

JABATAN PEDIATRIK

1.0 Pengenalan

1.1 Latar Belakang Jabatan Pediatrik, Hospital Melaka

Hospital Melaka telah ditubuhkan pada 12hb Februari 1934 dan menyediakan perkhidmatan kesihatan termasuk rawatan kepakaran pediatrik kepada Negeri Melaka, Johor Utara dan kawasan sempadan Negeri Sembilan – Melaka.

Bangunan baru Hospital Melaka dibuka dan dirasmikan oleh YAB Datuk Seri Dr. Mahathir Muhammad pada 9hb Ogos 1999. Walau bagaimanapun, Jabatan Pediatrik telah pun berpindah dari bangunan lama ke blok baru pada 1hb Jun 1999. Jumlah katil pediatrik keseluruhan adalah 127 buah katil . Jabatan Pediatrik memberi perkhidmatan dalam pelbagai kategori seperti berikut:

1. Rawatan Perubatan : Wad Pediatrik Perubatan dan Wad Neonatal
2. Kes-kes Baru dan Susulan : Klinik Pakar Pediatrik
3. Rawatan Pesakit Luar : Pusat Rawatan Harian Pediatrik

Wad Pediatrik Perubatan terletak di Aras 1-4 dan khas untuk kanak-kanak berumur satu bulan sehingga 12 tahun. Wad ini mempunyai 28 katil. Oleh kerana kadar penggunaan katil yang tinggi, Wad Pembedahan Displin Pediatrik (Wad 1-2) telah menempatkan 15 katil perubatan pada tahun 2009 menjadikan jumlah katil pediatrik 43 katil.

Pada bulan June 2010, Unit Rawatan Rapi Pediatrik (PICU) telah diadakan di dalam Wad 1-4 setelah kerja-kerja ubahsuai dilakukan. Unit ini mempunyai 6 katil termasuk 2 bilik Isolasi. Untuk pengetahuan Unit ini sedang menunggu perwartaan dari KKM.

Wad Neonatal terletak di Aras 2, Blok Utama dan khas untuk bayi baru lahir sehingga berumur satu bulan. Jumlah katil neonatal adalah 78. Wad Neonatal (SCN/NICU) terdiri daripada 3 bahagian:

1. Unit Rawatan Rapi Bayi (NICU - Level III) mempunyai 8 katil
2. Nursery Level I mempunyai 45 katil
3. Nursery Level II mempunyai 25 katil

Klinik Pakar Pediatrik beralih ke Blok BG sejak 2008 dan memberi rawatan susulan kepada kes- kes yang discaj daripada wad and kes rujukan daripada semua hospital dan klinik Kementerian Kesihatan Malaysia dan Swasta.

Pusat Rawatan Harian Pediatrik (Day Care) terletak di Tingkat Bawah, Blok Utama dan menyediakan rawatan pesakit luar terutamanya kes-kes haemato-onkologi.

Pejabat Pentadbiran Am Jabatan Pediatrik terletak di Blok B1 dan menjalankan semua urusan pengurusan dan pentadbiran.

1.2 Misi Jabatan Pediatrik

Memberi perkhidmatan Pediatrik dan perawatan yang memfokuskan pesakit neonatal dan kanak - kanak secara kerja berpasukan, berprihatian dan profesionalisme.

1.3 Visi Jabatan Pediatrik

Memberikan perkhidmatan dan rawatan kepakaran terkini yang berkualiti dengan mengutamakan sikap prihatin, profesionalisma dan kerja berpasukan untuk kepuasan semua pelanggan kami.

1.4 Objektif Jabatan Pediatrik

Berusaha memberi perkhidmatan rawatan yang cemerlang dan menyeluruh kepada bayi dan kanak - kanak dengan mengutamakan perawatan yang cekap, bermutu tinggi dengan menggunakan sumber yang sedia ada.

1. Memberi perkhidmatan penentuan penyakit dan rawatan permulihan yang bermutu tinggi kepada bayi dan kanak-kanak sakit supaya komplikasi dapat diatasi diperingkat awal secara optima.
2. Memberi perkhidmatan kejururawatan yang bermutu tinggi supaya pesakit-pesakit mendapat layanan yang sempurna dan cepat sembuh dalam suasana yang harmon
3. Memberi latihan dalam pengurusan penyakit kanak-kanak dan meningkatkan pengetahuan dan kemahiran rawatan dikalangan doktor dan jururawat.
4. Memberi pendidikan kesihatan kepada pesakit dan keluarganya.
5. Mengamalkan Polisi Penyusuan Ibu dan memelihara status Hospital Rakan Bayi dan Hospital Rakan Mesra Kanak – Kanak.

2.0 Skop Perkhidmatan

Jabatan Pediatrik memberi perkhidmatan kepada bayi yang baru lahir sehingga 12 tahun dalam pelbagai kategori seperti rawatan Perubatan kes-kes Baru dan Susulan serta rawatan Pesakit Luar seperti Pusat Rawatan Harian Pediatrik. Wad *Special Care Nursery* terletak di Aras 2 dan khas untuk bayi baru lahir sehingga berumur satu bulan. Perkhidmatan Klinik Pakar diperluaskan dengan mengadakan Lawatan Pakar ke Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah.

3.0 Sumber Manusia

BIL	JAWATAN / GRED	GRED	PEJABAT	KLINIK PAKAR PEDIATRIK	PUSAT RAWATAN HARIAN	WAD NEONATAL (NICU/ SCN)	WAD PEDIATRIK (1-4 & PICU)*	JUMLAH
1	Ketua Jabatan Pediatrik	Jusa B	1					1
2	Pakar Perunding Neonatologi	Jusa C	-			1		1
3	Pakar Perunding	KUP 'C'	-	1				1
4	Pakar Pediatrik Intensivist	UD54	-				1	1
5	Pakar Pediatrik Dermatologi	UD54	-	1				1
6	Pakar Pediatrik	UD54	-	-	-	-	-	-
7	Pakar Pediatrik	UD52	-			1	1	2
8	Pakar Pediatrik	UD48	-			2	2	4
9	Pegawai Perubatan	UD52	-	1				1
10	Pegawai Perubatan	UD48	-	1	1	4	3	9
11	Pegawai Perubatan	UD44	-	1	1	4	4	10

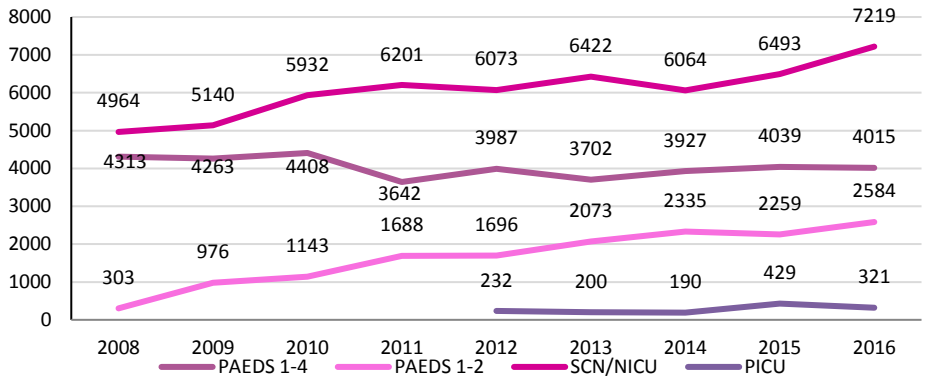
12	Pegawai Perubatan	UD41	-			1	1	2
13	Penyelia Jururawat	U42	-	1				1
14	Penyelia Jururawat	U36	-	1			1	2
15	Ketua Jururawat	U32	-	1	0	7	5	13
16	Penyelia Penolong Pegawai Perubatan	U32	-			1		1
17	Jururawat KUP	U32	-	4	2	7	1	14
18	Jururawat	U29	-	1	0	60	43	104
19	Penolong Pegawai Perubatan	U29	-	-	-	2	1	3
20	Jururawat Masyarakat	U24	-	-	-	2	-	2
21	Jururawat Masyarakat	U19	-	4	1	10	0	15
22	Pembantu Perawatan Kesihatan	U11/12	1	1	0	7	7	16
23	Pembantu Tadbir	N17	1	1	-	1	1	4

- *Terdapat 19 orang jururawat terlatih U29 yang di tempatkan di PICU bersama 2 orang Ketua Jururawat U32 serta 1 orang jururawat KUP. Program privileging telah di praktikkan kepada staf untuk memantapkan pengetahuan serta kemahiran.*

4.0 Beban Kerja / Statistik

4.1 Statistik Keseluruhan Jabatan

4.1.1 Jumlah Kemasukan Mengikut Wad di Jabatan Pediatrik tahun 2008 – 2016



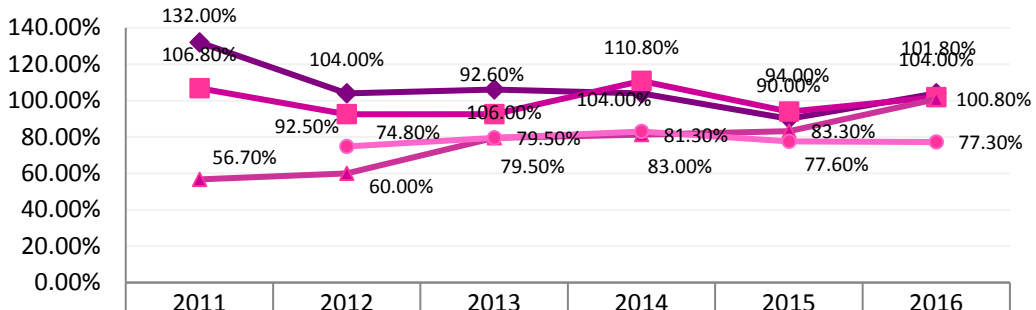
Rajah 2 : Jumlah kemasukan ke Wad Pediatrik tahun 20018 - 2016

WAD PEDIATRIK	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Wad 1-4	4313	4263	4408	3642	3987	3702	3927	4039	4015
Wad 1- 2	303	976	1143	1688	1696	2073	2335	2259	2584
Wad SCN/NICU	4964	5140	5932	6201	6073	6422	6064	6493	7219
PICU					232	200	190	429	321
JUMLAH	**9,580**	**10,379**	**11,483**	**11,531**	**11,756**	**12,397**	**12,516**	**13,216**	**14,139**

Jadual 4 : Bilangan Kemasukan ke Wad Pediatrik Tahun 2008 - 2016

Terdapat peningkatan yang ketara dari segi kemasukan pesakit ke Jabatan Pediatrik berbanding dengan tahun-tahun sebelumnya.

4.1.2 Peratus Kegunaan Katil (BOR) Jabatan Pediatrik Tahun 2011 - 2016



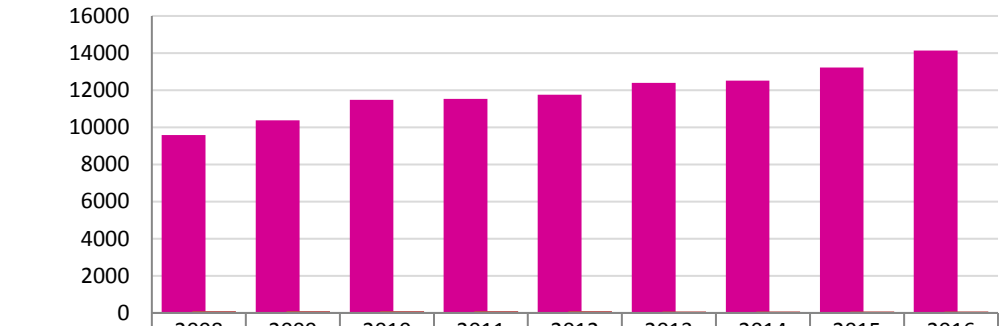
	2011	2012	2013	2014	2015	2016
SCN	132.00%	104.00%	106.00%	104.00%	90.00%	104.00%
Wad 1-4	106.80%	92.50%	92.60%	110.80%	94.00%	101.80%
Wad 1-2	56.70%	60.00%	79.50%	81.30%	83.30%	100.80%
PICU		74.80%	79.50%	83.00%	77.60%	77.30%

* *Tahun 2012 - Jumlah katil dalam Jabatan Pediatrik di naik - SCN (63katil), Wad 1-4(34katil), Wad 1-2(15 katil)*

** *Tahun 2014 - Jumlah katil dalam Jabatan Pediatrik di naik lagi - SCN (78 katil), Wad 1-4(34katil)Wad 1-2(15 katil*

Rajah 3 : Peratus Kegunaan Katil (BOR) Jabatan Pediatrik, 2011 - 2016

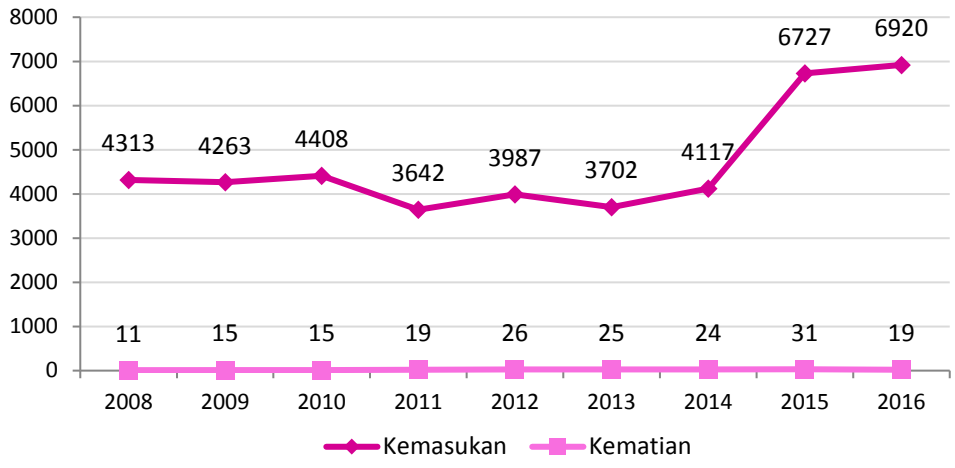
4.1.3 Kemasukan dan Kematian di Jabatan Pediatrik Tahun 2008 – 2016



	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Kemasukan	9580	10379	11483	11531	11756	12397	12516	13216	14139
Kematian	93	106	94	103	108	80	81	85	76

Rajah 4 : Bilangan Kemasukan dan Kematian di Jabatan Pediatrik, 2008 – 2016

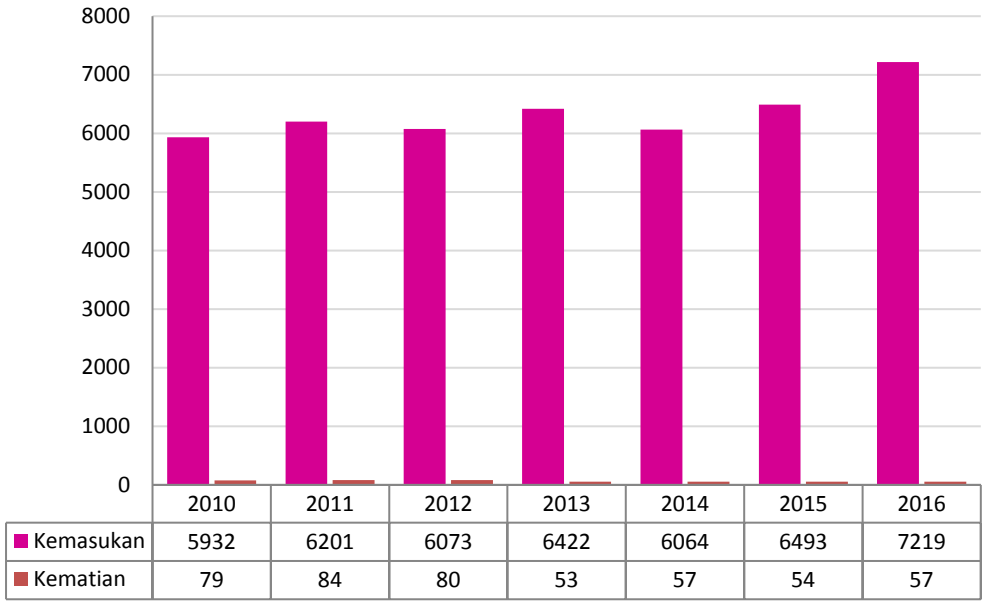
4.1.4 Kemasukan dan Kematian di Wad Pediatrik Tahun 2008 – 2016



Rajah 5 : Bilangan Kemasukan dan Kematian di Wad Pediatrik, 2008 – 2016

Walaupun, terdapat peningkatan dalam jumlah kemasukan ke wad pediatrik tetapi jumlah kematian untuk tahun 2016 (19 kes) dapat diturunkan berbanding dengan tahun 2015 (31 kes).

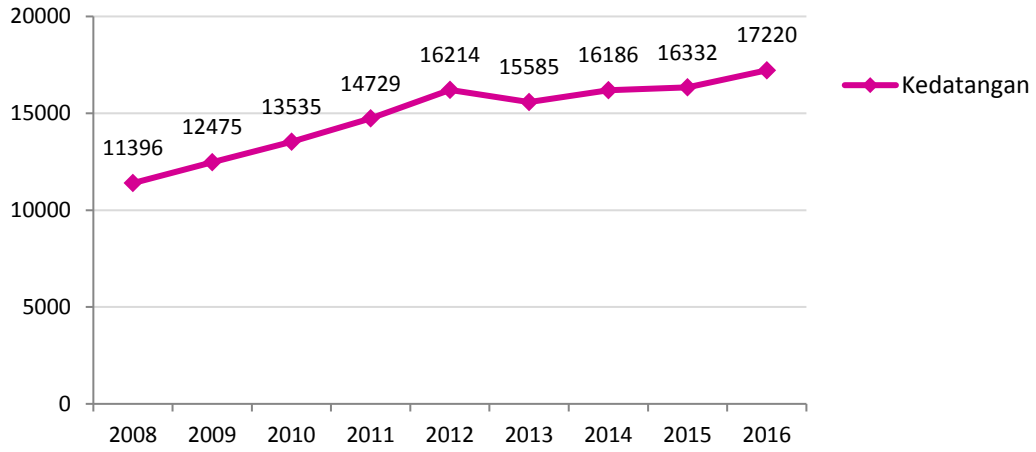
4.1.5 Kemasukan dan Kematian di Wad SCN Tahun 2010 – 2016



	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Kemasukan	5932	6201	6073	6422	6064	6493	7219
Kematian	79	84	80	53	57	54	57

Rajah 6 : Bilangan Kemasukan dan Kematian di Wad SCN, 2010 - 2016

4.1.6 Jumlah Kehadiran Pesakit Klinik Pediatrik Tahun 2008 – 2016



Rajah 7 : Jumlah Kedatangan Pesakit Klinik Pediatrik, 2008 -2016

Jumlah pesakit yang menerima rawatan di Klinik Pakar Pediatrik pada tahun 2016 terus meningkat

4.2 Klinik Pakar Pediatrik

4.2.1 Perkhidmatan yang disediakan oleh klinik adalah seperti berikut :

- Rawatan ulangan pesakit neonat dan pesakit dari wad Pediatrik.
- Rawatan kes rujukan baru dari unit-unit, klinik-klinik kesihatan, klinik dan hospital swasta.

- Rawatan temujanji pesakit menurut jenis penyakit : -
  - Klinik Jantung / Klinik Echocardiogram
  - Klinik Nephrologi
  - Klinik Retroviral (RVD)
  - Klinik Neurologi
  - Klinik Diabetik
  - Klinik Asthma
  - Klinik Palliatif
  - Klinik Transition
  - Klinik OKU (pesakit pediatrik kurang upaya)
- Perkhidmatan mengambil darah untuk pesakit di Klinik Pakar Kanak-
- Kanak dan unit lain-lain di Hospital Melaka, juga kes-kes rujukan
- Melakukan prosedur – prosedur ECG, pemberian nebulizer, suction dan lain-lain
- Program Hypothyroidism Screening
- Kaunseling :
  - Klinik Bereavement
  - Klinik Retroviral Medication Adherence Therapy (oleh pegawai farmasi)
  - Klinik Asthma Medication Adherence Therapy (oleh pegawai farmasi)
  - Klinik Diabetik (oleh Jururawat Klinik)
  - Penyusuan Susu Ibu (oleh Jururawat Klinik)
- Perkhidmatan R-Lane di perkenalkan di Klinik Pediatrik bermula Mei 2016 untuk kemudahan golongan OKU dan warga emas diberi keutamaan dalam mempercepatkan proses rawatan. Seramai 481 pesakit di klinik pediatrik yang terdiri dari golongan OKU diberi keutamaan R-Lane bermula bulan Mei hingga Disember 2016.

4.2.2 Kehadiran Pesakit Klinik Khas (Visiting Specialist) 2016

KLINIK	LAWATAN PAKAR DARI HOSPITAL LAIN	SESI KLINIK	JUMLAH PESAKIT
Nefrologi	Hospital Tuanku Jaafar, Seremban	6 x setahun	111
RVD	Institut Pediatrik, Hospital Kuala Lumpur	2 x setahun	11
Neuro	Institut Pediatrik, Hospital Kuala Lumpur	2 x setahun	30
Neuro	Melaka Manipal Medical College	Setiap Khamis	101
Respiratori	Institut Pediatrik, Hospital Kuala Lumpur	3 x setahun	44

Jadual 5 : Kehadiran Pesakit Klinik Khas (*Visiting Special*) 2016

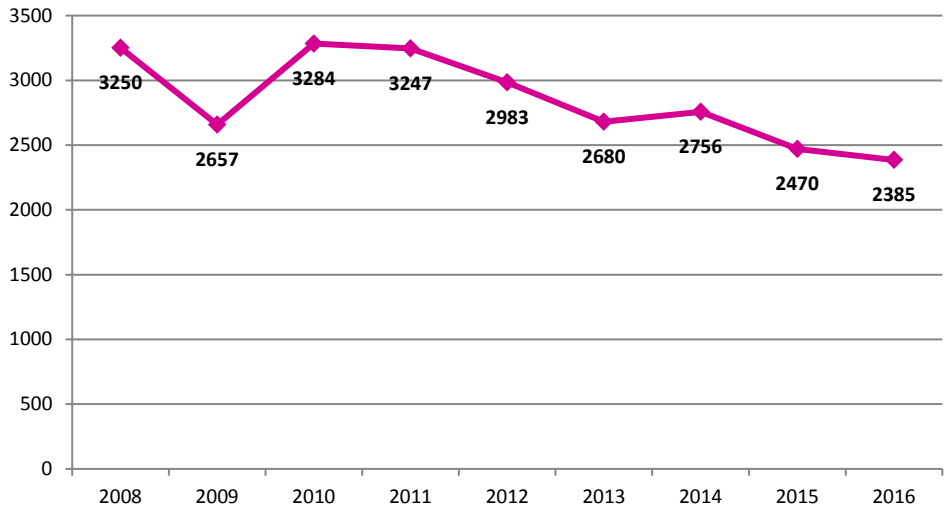
Jumlah pesakit yang menerima rawatan di Klinik Pakar Pediatrik pada tahun 2016 terus meningkat.

4.3 **Pusat Rawatan Harian Pediatrik**

4.3.1 Perkhidmatan yang disediakan adalah seperti berikut :

1. Rawatan Lanjutan Pesakit : kes baru dan kes ulangan.
2. Perkhidmatan Pemindahan Darah dan Platelet bagi kes Talasemia dan barah.
3. Kemoterapi bagi kes-kes penghidap barah.
4. Pemberian Faktor VIII untuk pesakit *Haemophilia*.
5. Pengambilan spesimen- darah dan air kencing.
6. Perkhidmatan untuk pesakit yang menjalankan permeriksaan khas radiologi dan EEG cth: pemberian ubat tidur, kemasukan *urinary catheter* dan *branula*, serta pemantau pesakit selepas prosedur dijalankan
7. Pemberian MMR untuk mereka yang mengalami alahan terhadap telur.
8. Kaunseling.
9. Rawatan pesakit kanser, pemberian kemoterapi.
10. Melakukan prosedur-prosedur *flushing CVL*,*dressing* dan *cathetherization.*
11. Palliative kaunseling dan pasukan *Palliative Care Team*

4.3.2 Jumlah Kehadiran Pesakit Pusat Rawatan Harian Pediatrik Tahun 2008 – 2016



Rajah 8 : Kehadiran pesakit di Pusat Rawatan Harian Pediatrik Tahun 2008 – 2016

5.0 Aktiviti

5.1 Aktiviti Wad 1- 4 / PICU

Wad Pediatrik telah menerima pelawat-pelawat dari berbagai-bagai agensi serta NGOs dan mereka telah menceriakan suasana wad dengan memberi hadiah dan cenderahati kepada pesakit-pesakit di dalam wad. Pihak kami amat menghargai sumbangan yang telah diberi kepada pesakit-pesakit.

Lawatan – lawatan terdiri daripada :

5.1.1 Lawatan MC Donald Melaka pada 6.1.2016

5.1.2 Lawatan Jannatul Qaseh UITM pada 6.2.2016

5.1.3 Lawatan PERKEP Melaka pada 5.4.2016

5.1.4 Lawatan Tautan Kaseh ISEC UITM Jasin pada 23.4.2016

5.1.5 Lawatan Dari Chiong & Partners pada 9.12.2016

5.1.6 Lawatan Bakti Siswa *University College of Agroscience Malaysia* pada 10.12.16

5.1.7 Lawatan dari Persatuan Barah Melaka pada 12.12.2016

5.2 Aktiviti di Wad Special Care Nurseri (SCN)

5.2.1 Wad SCN telah melaksanakan Program Neonatal Resuscitation Edition 6. Pada tahun 2016. Golongan yang dilatih adalah terdiri daripada doctor, paramedik dan pelatih kebidanan.

5.2.2 Wad SCN juga telah melaksanakan 1 sessi kursus S.T.A.B.L.E pada tahun 2016. Golongan yang dilatih terdiri daripada doktor dan paramedik.

5.2.3 Mengadakan Post Natal Round oleh Pegawai perubatan dan paramedic dari Nurseri ke wad Postnatal bagi memeriksa kesihatan bayi yang di wad

5.2.4 Postnatal di Wad A 3, 2-2,2-4 dan 3-3 pada setiap hari.

5.2.5 Saringan Hearing AABR (*Autommated Auditory Brainstem Response*) bagi setiap bayi yang dimasukan di SCN.

5.2.6 Memeriksa keadaan kesihatan ibu (MAC)yang ditempatkan di SCN dan merujuk kes ke Jabatan Kecemasan jika bermasalah.

5.2.7 Jabatan Pediatrik telah melaksanakan Kursus *Paediatric Update* yang dianjurkan Unit Kejururawatan dan Jabatan Pediatrik pada 20 April 2016.

5.2.8 Program Paediatric Life Support yang pertama di Negeri Melaka telah dianjurkan di Hospital Melaka pada 25-26 oktober 2016. Peserta-peserta terdiri dari doktor, paramedic dari Melaka, Johor dan Negeri Sembilan

5.2.9 '*Graduation Of Premature Babies*' telah diadakan pada 16 Disember 2016 bertempat di Auditorium Sri Baiduri Hospital Melaka.

5.3 Research – Oral / Poster / Study

NO.	TITLE	AUTHOR
1	*Birth Prevalence of Microcephaly – Joint National Paediatric Project*	Lead: Dr Izaty Farhana binti Ismail and Dept
2	*Do Neonatal Intensive Care Nurses Report a Medication Error – National Survey*	Ward Neonatal
3	*Evaluation of Minimally Invasive Surfactant Therapy in Preterm Babies – Retrospective Study (Masters Project)*	Dr Tan Jern Ern Dr Leow Poy Lee
4	*Inhibitor Screening Programme for Haemophilia Patients in MOH Hospitals*	Lead: Dr Shoba a/p Pathamanathan and Dept
5	*Outcome of Neonates with PPHN Treated with Inhaled Nitric Oxide in Hospital Melaka* - *Poster Presentation at Perinatal Congress 2016*	Dr Izaty Farhana binti Ismail Dr Loo Hui Min Dr Leow Poy Lee
6	*Surveillance of Respiratory Viruses Infection Among Paediatric Inpatients in Hospital Melaka* - *Oral Presentation at MPA 2016*	Dr. Nicholas Chang Lee Wen Dr. Suhaila Baharuddin Dr. Tam Pui Ying
7	*The Oldest Nutritional Deficiency Disease: Case Report of Scurvy* - *Poster Presentation at MPA 2016*	Dr. Yap Chiew Yee Dr. Ng Su Wei Dr. Tam Pui Ying
8	*Chylothorax and Down Syndrome – A Rare Association* - *Poster Presentation at MTS 2016*	Dr. Nicholas Chang Lee Wen Dr. Leow Poy Lee

9	*A Case Report of Goltz Syndrome: A Newborn with Digital Anomalies and Skin Lesions* - *Poster Presentation at MPA 2016*	Dr. Lee Von Yen Dr. Leow Poy Lee

Jadual 6 : *Research – Oral / Poster / Study* Tahun 2016

6.0 Pencapaian

6.1 Laporan Bulanan Objektif Kualiti Wad Aras 1-4 Bagi Tahun 2016.
Tajuk: Masa menunggu untuk dilihat oleh Doktor di Wad.
Standard: 90% pesakit akan dilihat oleh Doktor dalam masa 45 minit selepas ditempatkan di katil tercapai

6.2 Laporan Bulanan Objektif Kualiti Wad PICU Bagi Tahun 2016
Tajuk: Masa menunggu untuk dilihat oleh Doktor di wad
Standard: 100% pesakit akan dilihat oleh Doktor SEGERA selepas ditempatkan di katil tercapai.

6.3 KPI Indicator No 6 :
Community-acquired pneumonia death rate (in previously healthy Children Aged between 1 month and 5 years)
Standard: ≤ 1% - 0%

6.4 Kajian Kepuasan Pelanggan Wad 1-4
Untuk meningkatkan kualiti perkhidmatan di Jabatan Pediatrik, kajian soalselidik untuk Kepuasan Pelanggan telah dilaksanakan pada 1 Mei 2016 hingga 30 Mei 2016. Seramai 50 orang responden terlibat dalam kajian.
Ada beberapa penambahbaikan telah dilakukan seperti:

1. Sikap Jururawat dan doktor
   - Perlu lebih mesra dan sentiasa mengukir senyum
   - Memberi perkhidmatan yang efektif terutama ketika melakukan prosedur memasukan branula. Berikan perhatian dan kasih sayang kepada pesakit kecil.
   - Khidmat nasihat dan penerangan yang jelas kepada ibubapa supaya masa menunggu dapat dikurangkan.
   - Tingkatkan perkhidmatan yang sedia ada untuk lebih baik.
   - Bagi urusan discaj yang mengambil masa yang agak lama, sewajarnya Pegawai Perubatan bergilir-gilir mengikut rondaan Pakar.
2. Keadaan wad yang agak sesak dan panas, pihak pengurusan telah cuba sedaya upaya untuk memuaskan hati pelanggan. Kipas telah disediakan tetapi masih tidak mencukupi kerana katil tambahan telah diletak di laluan dalam wad.
   Bagi ibu yang menyusukan bayi, pihak wad telah memberi ruang menyusu di dalam bilik mainan yang berada di wad aras 1-4, keadaan yang lebih privasi dan selesa.
   Hospital Melaka adalah pusat untuk pelatih-pelatih perubatan menjalankan latihan pembelajaran. Masalah ramai pelatih agak sukar untuk dielakkan. Apa yang telah dilakukan oleh pihak wad dan pengurusan ialah mengurangkan jumlah pelatih perubatan melakukan pratikal dan klinikal dalam satu-satu masa.
   Secara keseluruhan kajian dilakukan didapati perkhidmatan wad ini berada ditahap yang baik iaitu:

34% (17 responden) - sangat baik
60% (30 responden) - baik
6% (3 responden) - sederhana

6.5 Rumusan Pencapaian Wad Pediatrik Tahun 2016

6.5.1 Dapat mengekalkan pencapaian kedua-dua Objektif Kualiti dan juga mencapai sasaran KPI yang di tetapkan.

6.5.2 Kawalan infeksi: Permantauan '5 moments of hand hygiene' terhadap kakitangan yang bertugas juga mencapai sasaran iaitu ≥ 75%

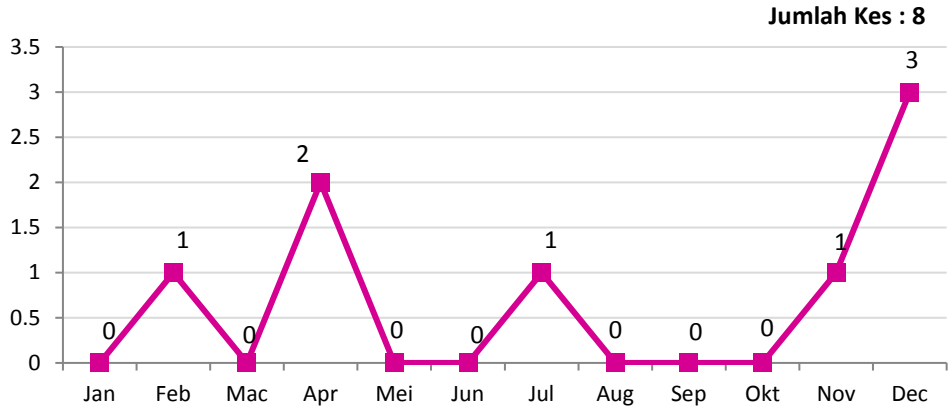
6.5.3 Telah menerima penghargaan dari pesakit dan keluarga sebanyak 19.

Perkhidmatan yang diberi kepada setiap pelanggan adalah berlandaskan budaya korporat dan nilai-nilai murni, Penyayang, Kerja Berpasukan dan Profesionalsme. Setiap kekeurangan, kami sedaya upaya berusaha melakukan tindakan penambahbaikan dari masa ke semasa.

6.6 Pencapaian Objektif Kualiti / NIA / KPI

6.6.1 Pencapaian Objektif Kualiti

Objektif Kualiti Wad Unit Rawatan Rapi (SCN) : Memastikan Kadar *Nosocomial Infection* Tidak Melebihi 5%.



Rajah 9 : Bilangan Infeksi - *Late Onset Neonatal Sepsis* Wad SCN Tahun 2016

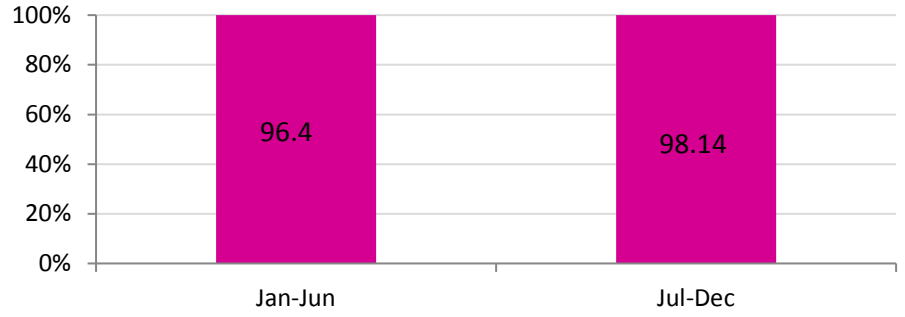
Terdapat 8 kes nosokomial sepsis yang berlaku dalam bulan Februari, April, Julai, November dan Disember. Ia nya terdiri dari 1 kes MRO pada bulan Disember dan 7 kes ESBL pada bulan-bulan yang lain. Kesemua bayi-bayi yang terlibat telah diletakkan di bilik-bilik isolasi dengan penuh pemerhatian rapi dari KJ/PJ. Pengamalan pencucian tangan yang betul mengikut '7 STEPS' dan '5 MOMENTS' dipraktiskan secara berterusan.

Audit serta pemantauan dari semasa ke semasa dilakukan berkaitan '*Handwashing*' dikalangan '*health care worker*' supaya kejadian '*outbreak*' tidak berlaku. Namun demikian, kadar infeksi tersebut adalah rendah (0.11%) dan SCN perlu pertahankan tahap yang cemerlang ini.

6.6.2 Pencapaian KPI

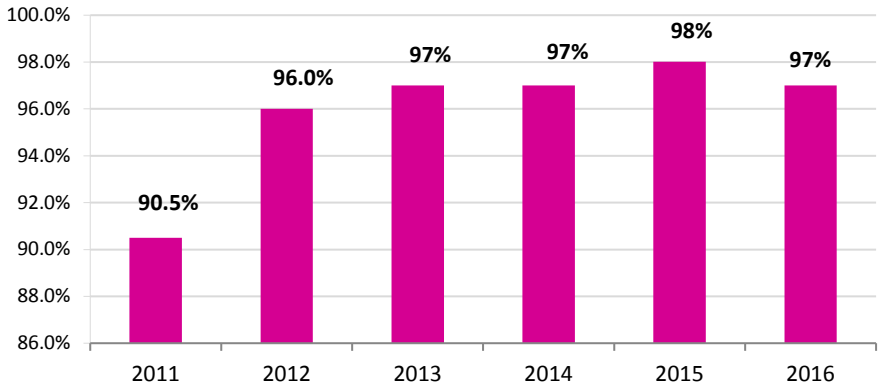
Wad NICU/SCN mempunyai penambahan 2 KPI yang baru mulai bulan Julai 2015 menjadikan keseluruhan KPI yang perlu dicapai menjadi 4.

a) KPI 4 : *Survival Rate Of Infants Weighing 1000 grams to 1499 grams in Hospital Melaka: Standard ≥ 85% - six monthly*



Rajah 10 : *Survival Rate Of Infants Weighing 1000 grams to 1499 grams in Hospital Melaka*

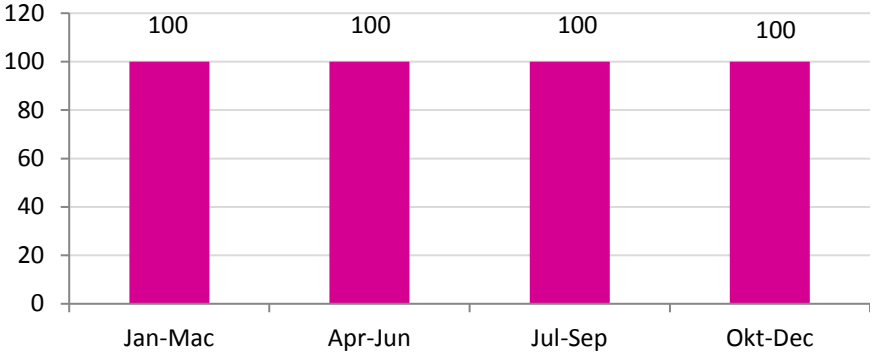
Survival Rate Of Infants Weighing 1000 – 1499 g in Hospital



Rajah 11 : *Survival Rate Of Infants Weighing 1000 – 1499 g in Hospital*

KPI ini dapat di capai sejak tahun 2011– 2016 dan di harap pencapaian ini dapat dikekalkan setiap tahun.

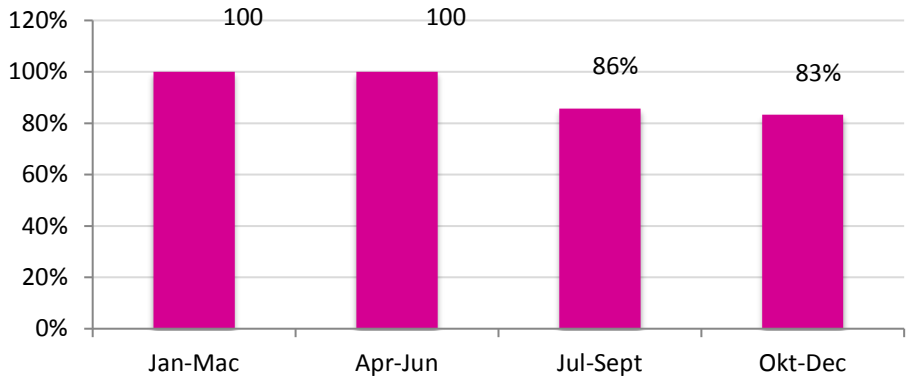
b) KPI 10 *: Therapeutic Hypothermia For Infants ≥36 weeks Gestational Age With Hypoxic Ischaemic Encephalopathy (HIE) Started Within 6 Hours Of Life. Standard :> 80% – started July 2015 - three monthly*



Rajah 12 : *Therapeutic Hypothermia For Infants ≥36 weeks Gestational Age With Hypoxic Ischaemic Encephalopathy (HIE) Started Within 6 Hours Of Life*

Pencapaian yang baik dilihat dalam kes HIE infant ≥36 minggu menerima "*cooling therapy* " dalam masa 6 jam dan telah mencapai 'KPI' iaitu melebihi 80%.

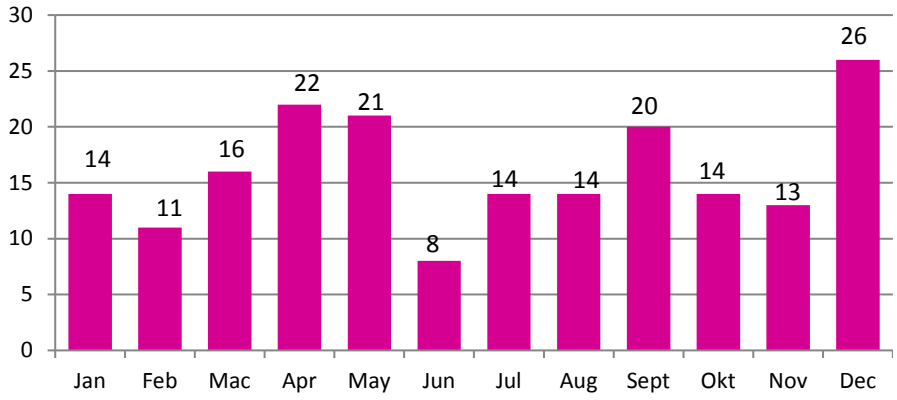
c) KPI 11: *Percentage of inborn VLBW infants with moderate to severe RDS requiring surfactant being given surfactant within 2 hours of life. Standard: > 80% – started July 2015 - three monthly*



Rajah 13 : *Percentage of inborn VLBW infants with moderate to severe RDS requiring surfactant being given surfactant within 2 hours of life*

Pencapaian KPI dalam kes VLBW berat bawah 1500gm yang menerima surfactant dalam masa 2 jam iaitu melebihi 80%.

d) KPI 3 : *Percentage Of House Officers Trained in Neonatal Resuscitation Programme (NRP) – Standard 100%*



Rajah 14 : *Percentage Of House Officers Trained in Neonatal Resuscitation Programme (NRP)*

Pencapaian KPI adalah 100% pada keseluruhan tahun 2016

6.6.3 Kajian Kepuasan Pelanggan Wad Neonatal (SCN/NICU) 2016

Dua kajian kepuasan pelanggan telah di jalankan iaitu pada bulan Januari – Jun 2016 dan Julai - Disember 2016. Data dikumpul melalui soalan soal selidik selama 2 minggu.

Hasil kajian yang pertama iaitu dari 1/3/2016 hingga 14/3/2016 mendapati tahap kepuasan pelanggan berada pada tahap yang amat baik iaitu 94% dari segi perkhidmatan perawatan dan prasarana yang disediakan diwad, manakala 6.0% ditahap sederhana.

Manakala kajian kepuasan pelanggan yang kedua yang di jalankan dari 1/12/2016 hingga 14/12/2016 mendapati 2.0% menunjukkan keputusan amat baik dan 98.0% adalah baik dari segi perkhidmatan perawatan dan kemudahan yang disediakan diwad.

Prestasi seumpamanya diteruskan dan dikekalkan demi memberi perkhidmatan dan perawatan yang baik dan optima kepada pesakit-pesakit (bayi) di wad.

JABATAN PERGIGIAN PEDIATRIK

1.0 Pengenalan

Jabatan Pergigian Pediatrik telah berfungsi selama 10 tahun di Hospital Melaka. Semenjak awal isu utama jabatan ini adalah untuk mendapatkan fasiliti rawatan yang mencukupi untuk pemberian perkhidmatan. Oleh kerana bilangan pesakit telah meningkat, bilik rawatan tambahan amat diperlukan. Atas sokongan dan bantuan pihak hospital dan juga bahagian pergigian, usaha untuk menangani masalah ini telah menampakkan bibit hasil. Satu kerusi rawatan tambahan telah diperolehi mulai Disember 2014 sebagai resolusi jangka pendek. Sementara untuk resolusi jangka panjang, usaha sedang dijalankan untuk pembinaan sebuah fasiliti. Pada tahun 2014 juga Jabatan Pergigian Pediatrik telah mendapat seorang pakar pergigian baru untuk menangani keperluan perkhidmatan.

2.0 Skop Perkhidmatan

Pengendalian kanak-kanak berusia 16 tahun ke bawah yang memerlukan rawatan kepakaran oral dan pergigian. Ini termasuk pengendalian:

2.1 Kes-kes trauma
2.2 Kes-kes pembedahan oral
2.3 Kes-kes patologi oral
2.4 Kes-kes anomaly oral
2.5 Kes-kes perubatan oral
2.6 Rawatan pergigian dan oral kanak–kanak dengan penyakit sistemik.
2.7 Rawatan pergigian dan oral kanak-kanak istimewa dengan kecacatan fizikal / mental / pelbagai.
2.8 Pengendalian kanak-kanak yang memerlukan rawatan pergigian dengan pembiusan umum/sedasi

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pakar Perunding Pergigian (Pediatrik) JUSA C	1	1	0	100%
Pakar Pergigian Klinikal (Pediatrik) U54	1	1	0	100%
Pegawai Pergigian Yang Menjaga U54	1	1	0	100%
Pegawai Pergigian U48	1	1	0	100%
Ketua Jururawat Pergigian U32	1	1	0	100%
Juruteknologi Pergigian U29	1	1	0	100%
Pembantu Pembedahan Pergigian U24	1	1	0	100%
Pembantu Pembedahan Pergigian U22	1	2	-1	200%
Pembantu Pembedahan Pergigian U19	3	4	-1	133.33%
Pembantu Tadbir Perkeranian/Operasi N19	1	1	0	100%
Pembantu Perawatan Kesihatan U11	2	2	0	100%
JUMLAH	**14**	**16**	**-2**	**113.33%**

4.0 Aktiviti

4.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

4.1.1 Mengadakan aktiviti kualiti:

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1.	*KPI (Key Performance Indicators)* *Consultation for Treatment of new referral (elective) within 4 weeks (exclusion : emergency, trauma)* *Percentage of restorations done under GA that failed within 6 months should be less than 5%* *Presentation or Publication (at least 1 per Year)*	**Sepanjang Tahun**

Jadual 7 : *Key Performance Indicators* Jabatan Pergigian Pediatrik 2016

4.1.2 Kajian Kepuasan Pelanggan:

SANGAT PUAS HATI	PUAS HATI	TIDAK PUAS HATI
40.8 %	58.3 %	0.9 %

Jadual 8 : Pencapaian Kajian Kepuasan Pelanggan Tahun 2016

4.2 Aktiviti Jabatan

4.2.1 Telah meneruskan '*Combine Clinic*' bersama kepakaran pergigian lain negeri Melaka termasuk bagi kepakaran Periodontologi, Restoratif, Orthodontik, Bedah Mulut dan Pergigian Pediatrik. Ini agar memudahkan rawatan kes-kes rumit yang memerlukan pengendalian *multidisciplinary* seperti kes-kes *Cleft lip* dan *palate*, *Hypodontia*, *oro-dental anomali* dan lain-lain. *Combine clinic* ini dilaksanakan setiap 4 bulan di Jabatan Pergigian Pediatrik. Pada tahun 2016, klinik ini telah diadakan sebanyak 3 kali.

4.2.2 Telah menjalankan Program Komuniti bergabung dengan Team KKI (Kanak-kanak Istimewa), Negeri Melaka. Melibatkan ceramah dan pameran yang dilaksanakan oleh pegawai dari Jabatan Pergigian Pediatrik. Program komuniti ini bertujuan untuk melatih Pegawai dan kakitangan dari Team KKI bagi Daerah-daerah Melaka Tengah, Alor Gajah dan Jasin dalam pengendalian Kanak-kanak Istimewa. Ia juga untuk menyampaikan maklumat secara terus kepada ibubapa/penjaga, serta mempermudahkan rujukan dilaksanakan bagi kes-kes yang rumit dan memerlukan pengendalian Pakar.





4.2.3 Telah mengadakan aktiviti “Bengkel Pembedahan Pergigian Pediatrik” pada 20/5/16 di Jabatan Pergigian Pediatrik / Dewan Bedah. Ketua Kepakaran Pergigian Pediatrik, Dr Ganasalingam A/L Sockalingam hadir sebagai Pakar Jemputan. Bengkel ini turut dihadiri oleh Pakar-pakar dari Pahang, Perak, Sabah, Kuala Lumpur dan Johor.



4.2.4 Melaksanakan Continuing Dental Education untuk semua pegawai dan kakitangan Jabatan Pergigian Pediatrik, sebanyak 6 kali/tahun.

4.2.5 Menjadi pusat latihan bagi Pakar Klinikal Pergigian Pediatrik.

4.2.6 Menjadi pusat latihan bagi Jururawat Pergigian Pos-Basik Pergigian Pediatrik

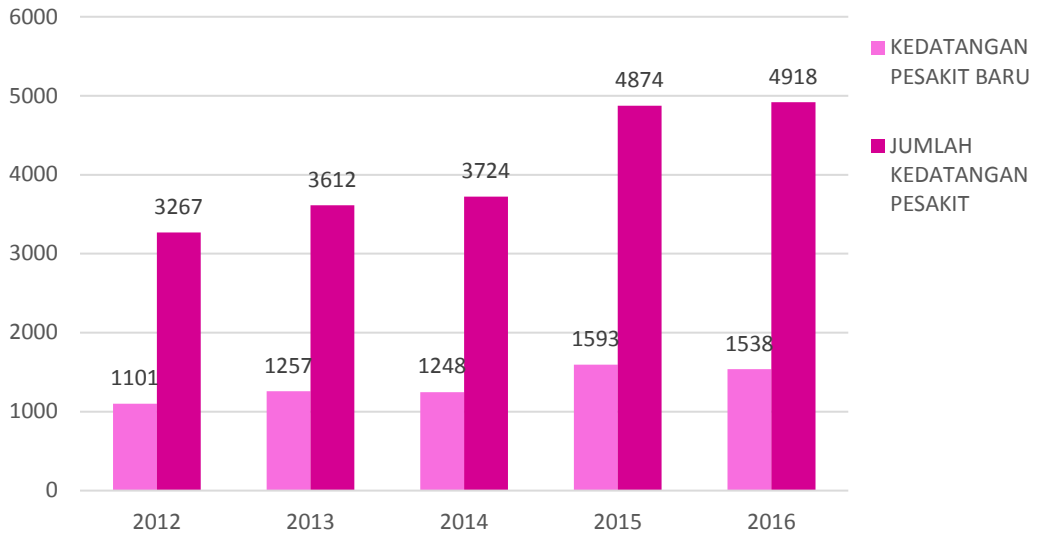
4.2.7 Menjadi pusat latihan Pegawai Pergigian tahun pertama/kedua.

4.2.8 Menjadi pusat latihan Pembantu Pembedahan Pergigian Pelatih.

4.2.9 Terlibat dalam Latihan Dalam Perkhidmatan bagi negeri Melaka untuk kategori Jururawat Pergigian dan Juruteknologi Pergigian.

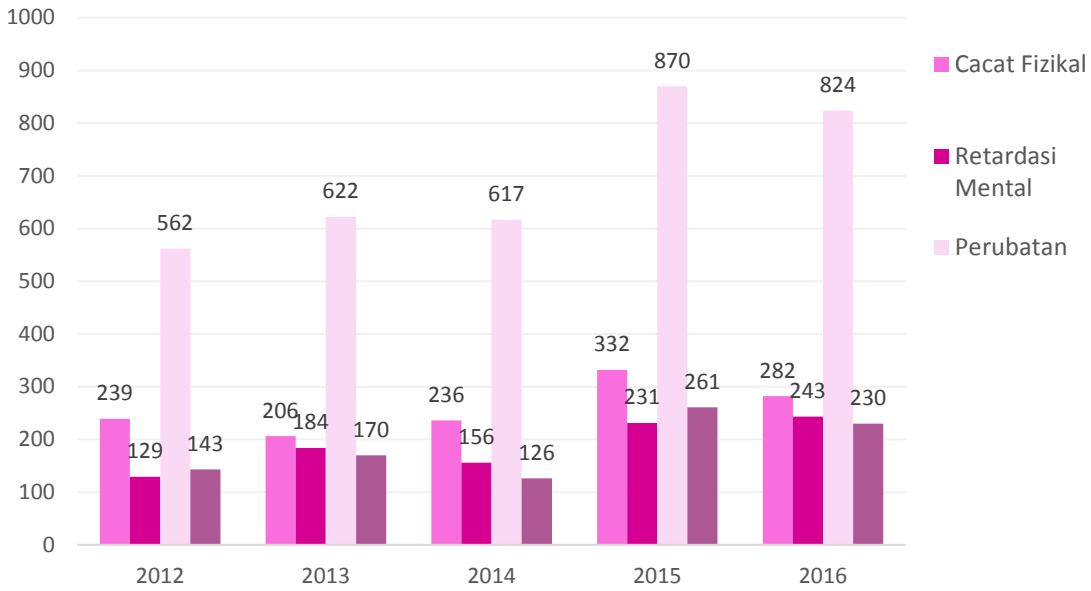
5.0 Pencapaian

5.1 Kedatangan Pesakit



Rajah 15 : Statistik Kedatangan Pesakit Tahun 2012 - 2016

5.2 Kedatangan Pesakit Keperluan Khas

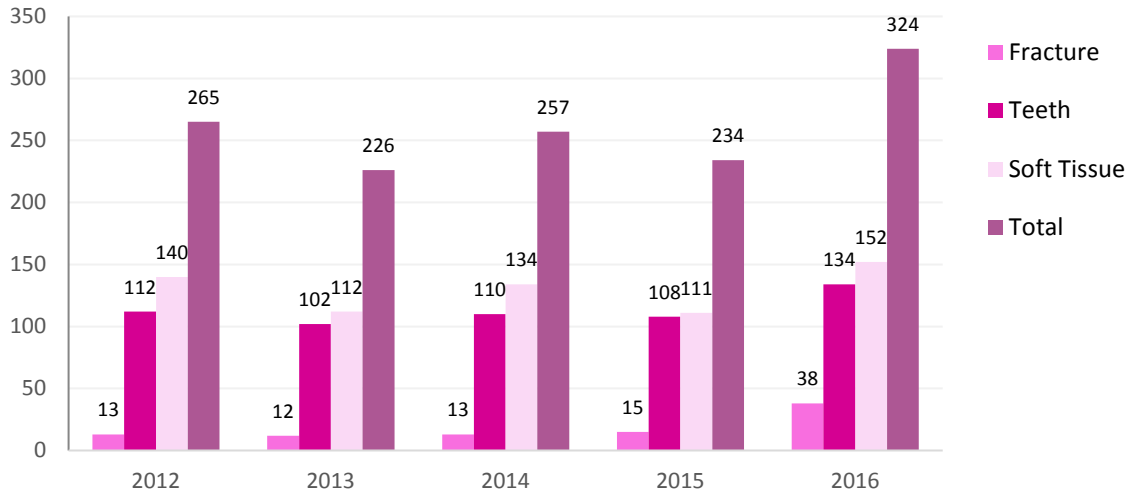


Rajah 16 : Statistik Kedatangan Pesakit Keperluan Khas 2012 - 2016

5.3 Kedatangan Kes Trauma



Gambar 1 : Contoh Kes-kes Trauma

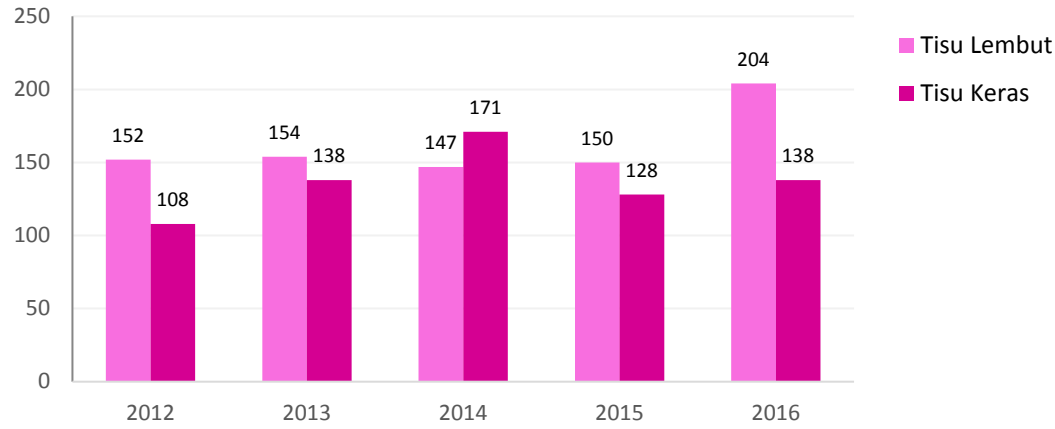


Rajah 17 : Statistik Kedatangan Kes Trauma 2012 - 2016

5.4 Kes Pembedahan Mulut



Gambar 2 : Contoh Kes-kes Pembedahan Mulut



Rajah 18 : Statistik Kes Pembedahan Mulut 2012 – 2016

5.5 Pencapaian Lain

5.5.1 Seorang anggota telah mendapat Anugerah Khidmat Cemerlang.

5.5.2 Semua warga kerja telah 100% menyertai kursus / bengkel / seminar sebanyak 7 hari dalam setahun.

6.0 Isu dan Cabaran

6.1 Terlalu banyak FYDO (First Year Dental Officers) sedangkan bilik rawatan hanya 3 unit.

6.2 Selain itu pada tahun 2014, program attachment pegawai pergigian (dari klinik periferi) yang berminat untuk melanjutkan pelajaran dalam bidang pergigian pediatrik telah dimulakan. Sehingga Disember 2014 terdapat 3 orang pegawai pergigian attachment ini yang hadir pada setiap hari Isnin, Rabu dan Jumaat.

6.3 Kedatangan pesakit yang tidak menentu. Kadangkala terlalu ramai dan sukar ditangani kerana kekurangan bilik rawatan.

6.4 Cadangan Penambahbaikan:

6.4.1 Pembinaan fasiliti Jabatan Pergigian Pediatrik yang memenuhi keperluan jabatan.

7.0 Halatuju dan Pelan Tindakan 2017

7.1 Memastikan perkhidmatan cemerlang diutamakan.

7.2 Melaksanakan CDE selang sebulan untuk pegawai dan kakitangan jabatan.

7.3 Melaksanakan mesyuarat jabatan tiga kali setahun.

7.4 Meningkatkan bilangan *research* dan *presentation* yang dijalankan.

7.5 Mengusahakan agar projek pembinaan fasiliti Jabatan Pergigian Pediatrik berjalan lancar.

DIREKTORAT PEMBEDAHAN

LAPORAN TAHUNAN

JABATAN PEMBEDAHAN

1.0 Pengenalan

Jabatan Pembedahan merupakan salah satu jabatan yang penting dan besar di Hospital Melaka. Ia telah diwujudkan sejak tertubuhnya Hospital Melaka pada 12 Februari 1934 dan beroperasi serta berkembang pesat sehingga hari ini. Jabatan Pembedahan memberikan rawatan kepada kes-kes sebelum dan selepas pembedahan dan kes-kes ulangan. Pesakit-pesakit yang mendapat rawatan di Jabatan ini biasanya adalah pesakit-pesakit yang dirujuk oleh jabatan-jabatan lain di Hospital Melaka seperti Jabatan Kecemasan, Klinik-klinik Kesihatan dan Hospital-hospital Daerah.

Jabatan Pembedahan sentiasa pesat dengan matlamat perkhidmatan melalui :

1.1 Perkhidmatan mesra-pesakit dan berkualiti.

1.2 Perkembangan kerjaya kakitangan di kalangan Pakar-pakar, Pegawai-Pegawai Perubatan dan Paramedik - paramedik.

1.3 Pengukuhan teras perkhidmatan.

1.4 Penyesuaian teknologi semasa ke arah perkhidmatan yang lebih baik dan selamat terutama dalam khidmat surgikal kecemasan dan endoskopi.

1.5 Latihan dan pembelajaran yang berterusan ke arah peningkatan ilmu dan kemahiran di kalangan kakitangan.

1.6 Perkembangan perkhidmatan sub-kepakaran termasuk perkhidmatan urologi, pembedahan pediatrik dan neurosurgeri.

2.0 Skop Perkhidmatan

Jabatan Pembedahan meliputi skop perkhidmatan seperti berikut :

2.1 Perkhidmatan Pesakit Luar – Klinik Pakar Pembedahan

- 2.1.1 Klinik Pakar Pembedahan Pesakit Luar (SOPD).
- 2.1.2 Klinik Pakar Pembedahan Pediatrik dan Lawatan Hospital Kuala Lumpur.
- 2.1.3 Klinik Payudara.
- 2.1.4 Klinik Urologi.
- 2.1.5 Klinik Onkologi (Lawatan HKL).

2.2 Perkhidmatan Pesakit Dalam – Wad -wad pembedahan

- 2.2.1 Wad 1-1 (Wad Pembedahan Perempuan)
- 2.2.2 Wad 4-2 (Wad Pembedahan Lelaki)
- 2.2.3 Wad 4-4 (Wad Pembedahan Lelaki)
- 2.2.4 Wad 1-3 (Wad Pembedahan kanak-kanak)
- 2.2.5 Wad B3 (Wad Pembedahan Perempuan)
- 2.2.6 Wad Paliatif

2.3 Pembedahan Endoskopi

- 2.3.1 OGDS
- 2.3.2 Kolonoskopi
- 2.3.3 Sigmoidoskopi
- 2.3.4 Perkhidmatan ERCP

2.4 Perkhidmatan Penjagaan Paliatif

2.5 Perkhidmatan Unit Rawatan Harian

2.6 Kaunseling pesakit

2.7 Perkhidmatan Hospital Kluster – Lawatan ke Klinik Pakar Hospital Jasin

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pegawai Pakar Perubatan – Gred Khas 'C'	1	1	0	100%
Pakar Perubatan,Pegawai Perubatan Gred UD47/48/51/52/53/54	7	7	0	100%
Pentadbir/Klinikal,Pegawai Perubatan Gred UD43/44/47/48/51/52/53/54	35	29	6	82.9%
Jururawat Gred U42	1	1	0	100%
Jururawat Gred U41	2	0	2	0%
Jururawat Gred U36	1	2	+1	200%
Jururawat Gred U32	13	12	1	92.3%
Jururawat Gred U29/U32	187	125	62	66.8%
Jururawat Masyarakat Gred U19	0	5	+5	0%
Penolong Pegawai Perubatan Gred U32	1	1	0	100%
Penolong Pegawai Perubatan Gred U29/U32	14	14	0	100%
Pembantu Perawatan Kesihatan Gred U14	1	0	1	0%
Pembantu Perawatan Kesihatan Gred U11/U14	45	40	5	88.9%
PembantuTadbir N17	6	5	1	83.3%
JUMLAH	**314**	**242**	**72**	**77.1%**

4.0 Beban Kerja

4.1 Kedatangan Pesakit ke Klinik Pakar Pembedahan

Kedatangan Pesakit ke Klinik Pakar Pembedahan mengikut klinik pada tahun 2016 adalah seperti berikut :

KLINIK	JUMLAH PESAKIT
Klinik Pembedahan (SOPD)	16323
Klinik Payudara	7081
Klinik Paediatrik (Surgikal)	2652
Klinik Urology	6256
Klinik Onkologi (Visiting)	363
Klinik Hepatobiliari	1098
Klinik Neurologi	224
Klinik Paliatif	172

Jadual 1 : Kedatangan Pesakit ke Klinik Pakar Pembedahan Tahun 2016

4.2 Jumlah Pembedahan

Jumlah Pembedahan tahun 2016 di Jabatan Pembedahan adalah seperti berikut :

PEMBEDAHAN	JUMLAH
Pembedahan Am	2420
Pembedahan Paediatrik	777

Jadual 2 : Jumlah Pembedahan di Jabatan Pembedahan Tahun 2016

4.3 Prosedur Endoskopi

Prosedur Endoskopi yang dijalankan bagi tahun 2016 di Jabatan Pembedahan adalah seperti berikut :

PROSEDUR	JUMLAH
OGDS	2019
Colonoscopy	1329
Sigmoidoscopy	85
ERCP	331

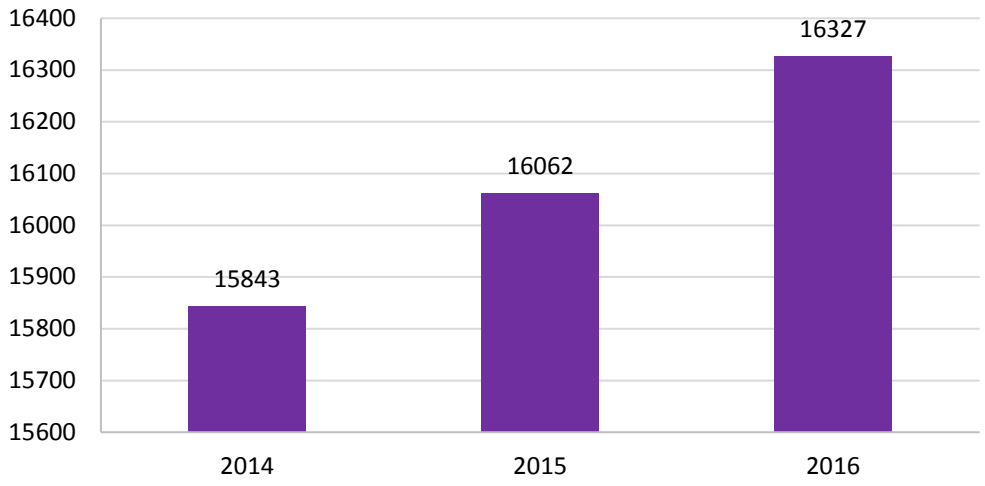
Jadual 3 : Prosedur Endoskopi Yang Dijalankan Di Jabatan Pembedahan Tahun 2016

4.4 Pesakit Dalam Wad-Wad Pembedahan

Bilangan kemasukan pesakit (kes baru dan pindah masuk) ke Wad – Wad Pembedahan dari tahun 2014 hingga 2016 adalah seperti berikut :

KEMASUKAN /*TRANSFER IN*		
2014	**2015**	**2016**
15,847	18,423	16,327

Jadual 4 : Bilangan kemasukan (*transfer in*) pesakit di Wad – Wad Pembedahan 2014 – 2016



Rajah 1 : Perbandingan Kemasukan Pesakit ke Wad – Wad Pembedahan Bagi Tahun 2014 – 2016

5.0 Aktiviti Jabatan

5.1 Pemantauan Aktiviti Peningkatan Kualiti

KEY PERFORMANCE INDICATORS	STANDARD	PENCAPAIAN
General Surgery		
Percentage of non-urgent cases that were given appointment for first consultation within (≤)4 weeks at General Surgery Clinic	*≥ 75%*	**97.1%**
Percentage of patients with waiting time of ≤ 90 minutes to see the doctor at General Surgery Clinic	*≥ 90%*	**97.8%**
Post appendectomy mortality	*0 (Sentinel event)*	**0**
Percentage of cases with unplanned return to the operation theatre within the same admission following an elective surgical procedure	*≤ 10%*	**0%**
Occurrence of patients who underwent laparoscopic cholecystectomy and sustained bile duct injury that required further intervention to fix/repair the injury	*0 (Sentinel event)*	**0**
Breast And Endrocrine Surgery		
Percentage of patients with waiting time of less than 3 months for elective thyroidectomy	*≥ 90%*	**100%**
Percentage of breast cancer patients going for definitive surgery within (≤) 4 weeks of the diagnosis	*≥ 75%*	**100%**
Percentage of patients with suspicious breast lump/lesion that were given appointment within (≤) 14 working days of referral at Breast Clinic	*≥ 80%*	**100%**
Percentage of patients with recurrent laryngeal nerve (RLN) injury in primary benign thyroid operation	*≤ 3%*	**0%**
Trauma		
Timeliness for crash operation within (≤) 60 minutes	*≥ 75%*	**-**
Minor trauma mortality rate	*< 8%*	**-**
Percentage of non-therapeutic laparotomy (NTL) for trauma cases	*< 20%*	**0%**
Percentage of patients with duration of surgery within (≤) 90 minutes in crash trauma laparotomy	*> 75%*	**72%**
Colorectal Surgery		
Rate of immediate stoma after its creation	*< 20%*	**NA**
Percentage of patients with waiting time of ≤ 3 weeks for colorectal cancer (CRC) surgery	*≥ 90%*	**NA**
Percentage of patients with waiting time of ≤ 2 weeks for colonoscopy	*≥ 90%*	**91%**
Rate of unclear surgical margins in rectal cancer surgery	*< 10%*	**NA**
Percentage of colonic perforation during colonoscopy	*< 2%*	**0.1%**
Occurrence of anal stenosis following haemorrhoidectomy	*0 (Sentinel event)*	**NA**
Neurosurgery		
Mild head injury case fatality case	*≤ 5%*	**0%**

Paediatric Surgery		
Percentage of white/normal appendix during appendicectomy	*≤ 5%*	**0%**
Percentage of anastomotic leak post-tracheoesophageal fistula (TOF) repair	*≤ 10%*	**0%**
Percentage of patients with waiting time of ≤ 90 minutes to see the doctor at specialist clinic	*≥ 90%*	**NA**
Anastomotic leak rate	*≤ 5%*	**100%**
Percentage of targeted paediatric surgical services that provided by paediatric surgeon to the designated hospital (Outreach Program)	*≥ 75%*	**NA**
Percentage of successful hypospadias repair	*≥ 75%*	**NA**
Upper Gastroinstestinal Surgery		
Percentage of symptomatic patients referred to Upper GI team undergo upper GI endoscopy within (≤) 6 weeks	*≥ 75%*	**NA**
Urology		
Percentage of suspected renal cancer cases that were given appointment for first consultation within (≤) 14 working days at Urology Clinic	*≥ 80%*	**NA**
Percentage of patients with suspected bladder tumour undergo elective transurethral resection of bladder tumour (TURBT) within (≤) 1 month	*≥ 80%*	**93.8%**
Percentage of safe transurethral resection of the prostate (TURP)	*≥ 90%*	**95%**

Jadual 5 : Pencapaian *Key Performance Indicators* (KPI) Jabatan Pembedahan Tahun 2016

5.2 **Aktiviti Jabatan**

5.2.1 Kursus-kursus yang dianjurkan oleh Jabatan Pembedahan pada tahun 2016:

BIL	(KURSUS / BENGKEL)	TARIKH
1	Bengkel 'Basic Surgical Skills' (BSS) : Part 1 & 2	9-10/3/2016
2	Kursus "Surgical Update"	18/11/2016
3	Kursus & Bengkel Kemahiran Teknik Berkhatan	30/11-1/12/2016

Jadual 6 : Kursus / Bengkel Yang Dianjurkan Jabatan Pembedahan Pada Tahun 2016

5.2.2 Pembelajaran Berterusan (CME) dilaksanakan seminggu sekali

5.2.3 *Journal Meeting*

5.2.4 *Multidiscipline Meeting.*

5.2.5 *Mortality & Morbidity Meeting* dilaksanakan sebulan sekali

5.2.6 Pembelajaran berterusan bagi Pegawai Perubatan Siswazah

5.2.7 *Post-Graduate Teaching*

5.2.8 Mesyuarat Mingguan Jabatan setiap hari Rabu petang seminggu sekali

5.2.9 Proses berterusan penambahbaikan MS ISO 9002 & Akreditasi bagi Jabatan.

5.2.10 Perkhidmatan 'masuk & bedah' (MADAH)

5.2.11 Menghantar staf Jabatan menyertai seminar-seminar, kursus-kursus dan bengkel-bengkel anjuran Jabatan, Unit dan Organisasi yang lain.

6.0 Pencapaian

6.1 Seramai 27 orang kakitangan di bawah Jabatan Pembedahan telah menerima Anugerah Perkhidmatan Cemerlang Hospital Melaka terdiri dari 2 Pakar, 2 orang Pegawai Perubatan, 18 orang kumpulan sokongan I dan 5 orang kumpulan sokongan II.

6.2 Terdapat 31 penghargaan yang di terima oleh Wad-wad Jabatan Pembedahan sepanjang tahun 2016

7.0 Isu dan Cabaran

7.1 Jabatan Pembedahan menjadi tumpuan pesakit bukan sahaja di Negeri Melaka tetapi juga menerima pesakit dari daerah Negeri Melaka seperti Jasin dan Alor Gajah.

7.2 Selain itu, ada juga pesakit dari negeri berdekatan mendapatkan perkhidmatan di Jabatan Pembedahan seperti Tangkak dan Muar, Johor.

7.3 Jabatan Pembedahan menerima pertambahan kedatangan pesakit luar klinik pakar.

7.4 Selain dari itu, isu dan cabaran bagi Jabatan Pembedahan adalah :

7.4.1 Kekurangan kakitangan iaitu Pakar, Pegawai Perubatan dan jururawat untuk menampung beban kerja yang bertambah.

7.4.2 Kekurangan Pakar untuk melatih bilangan Pegawai Perubatan Siswazah yang terlalu ramai.

7.4.3 Permintaan perkhidmatan Urologi dan Neurosurgery yang semakin meningkat. (Buat masa ini cuma ada perkhidmatan rawatan untuk Urologi dan *"sessional contract"* untuk Urologi.)

JABATAN ANESTESIOLOGI & RAWATAN RAPI

1.0 Pengenalan

Jabatan Anestesiologi & Rawatan Rapi Hospital Melaka atau lebih dikenali umum sebagai Jabatan Bius adalah merupakan jabatan yang dipertanggungjawabkan untuk menyediakan perkhidmatan anestesia (pembiusan) yang selamat dan penjagaan intensif kepada pesakit dalaman bagi setiap jabatan klinikal di seluruh hospital umumnya. Jabatan ini juga turut bertanggungjawab dalam memberikan perkhidmatan yang terbaik, paling profesional, berkualiti, adil dan saksama tanpa mengira pangkat dan keturunan kepada pesakit yang memerlukan. Ia juga merangkumi aspek keselesaan paling maksimum kepada pesakit sebelum, semasa dan selepas pembedahan atau semasa pesakit menerima rawatan intensif di Unit Rawatan Rapi "*Intensive Care Unit* " (ICU Mawar & ICU Orkid).

2.0 Skop Perkhidmatan

Skop perkhidmatan yang ditawarkan di jabatan ini adalah seperti berikut berserta strategi yang melibatkan aspek pendidikan, kewangan dan tenaga manusia :-

2.1 Memberi pembiusan kepada pesakit dari setiap disiplin di hospital yang memerlukan pembedahan samada pembedahan elektif (pilihan) atau kecemasan.

2.2 Menyediakan perkhidmatan anestesia (pembiusan) kecemasan dalam tempoh 24 jam.

2.3 Menawarkan perkhidmatan sakit akut (APS) kepada pesakit-pesakit yang memerlukan selepas pembedahan dimana masa perkhidmatan dilanjutkan bermula jam 7.00 pagi – 9.00 malam.

2.4 Memberi khidmat rawatan rapi (24 jam) kepada pesakit yang memerlukan selepas menjalani pembedahan dan juga kepada pesakit-pesakit yang kritikal.

2.5 Mengadakan perkhidmatan Klinik Anestesia yang bertanggungjawab memantau keadaan pesakit berada pada tahap kesihatan paling optima dan stabil sebelum menjalani pembedahan.

2.6 Memberi khidmat '*Obstetrics Epidural*' untuk pesakit yang menghadapi proses kelahiran (bersalin).

2.7 Menyediakan perkhidmatan Klinik Sakit Kronik (*Pain Clinic*) bagi memenuhi keperluan pesakit yang mengalami kesakitan kronik yang berpanjangan – kekerapan perkhidmatan klinik ini ditambah dari setiap hari Isnin, Selasa dan Rabu kepada setiap hari iaitu hari Isnin sehingga Jumaat. "Program Pembelajaran Bersama Pesakit" dilaksanakan bagi tujuan pembelajaran berterusan.

2.8 Kru Jawatankuasa Pendermaan Organ yang lebih dikenali sebagai TOP TEAM – bertanggungjawab menguruskan proses pendermaan organ pesakit dan hebahan kepada masyarakat tentang kepentingan pendermaan organ. GRODA (Grief Response Organ Donation Awareness) merupakan program berterusan dengan kerjasama Jabatan Kesihatan Negeri Melaka.

2.9 Perlaksanaan perkhidmatan *"Paediatric Anaesthesia"* bagi memantapkan lagi fungsi jabatan dan memenuhi keperluan pesakit.

2.10 Projek *Hospital Kluster Melaka* : Hospital Alor Gajah & Hospital Jasin - konsep implementasi meliputi khidmat kepakaran dalam bidang Anestesia dengan menggunakan dan berkongsi segala sumber sedia ada secara optima (di bawah pemantauan Jawatankuasa Teknikal Hospital Kluster KKM).

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pakar Perunding Kanan Anestesiologi Gred Khas 'C' (Ketua Jabatan)	1	1	0	100%
Pakar Perunding Anestesiologi Gred Khas'C'(KUP)	1	1	0	100%
Pakar Anestesiologi UD53/54	11	13	-2	118%
Pegawai Perubatan UD53/54	1	1	0	100%
Pegawai perubatan Anestesiologi UD51/52	2	2	0	100%
Pegawai Perubatan UD44 dan keatas	33	33	0	100%
Pegawai Perubatan UD41 dan keatas	7	7	0	100%
Pegawai Perubatan Latihan Siswazah UD41	25	6	+19	193%
Penolong Pegawai Perubatan U42	1	1	0	100%
Penolong Pegawai Perubatan U41	1	1	0	100%
Penolong Pegawai Perubatan U36	1	1	0	100%
Penolong Pegawai Perubatan U32	6	6	0	100%
Penolong Pegawai Perubatan U29	8	8	0	100%
Jururawat U36	1	1	0	100%
Jururawat U32	20	20	0	100%
Jururawat U29	100	100	0	100%
Pembantu Tadbir (P/O) N17	1	1	0	100%
Pembantu Perawatan Kesihatan U12	1	2	-1	200%
Pembantu Perawatan Kesihatan U11	13	13	0	100%
JUMLAH	**233**	**217**	**+16**	**93.1%**

JUMLAH DIPERLUKAN / IDEAL		JUMLAH SEMASA		KRITIKAL
TEMPAT BERTUGAS	**JUMLAH MO**	**No. Of MO**	**41 36 *(Functioning)***	**45**
General OT	**3**	**New MO**	**-2**	
ICU (Mawar&Orkid)	**2**			
Periphery	**2**			
ICU Incharge Team: 3 shift	**(am;pm;night)**			
Mawar	**4**			
Orkid	**4**			
OT Medical Officers				
General OT/OTM	**8**			
Operate PM Theatres	**3**			
Anaesthesia Clinic	**2**			
Day Care OT	**2**			
Pain Clinic	**1**			
Periphery Medical Officers	**3**			
PostCall Medical Officers	**7**			
Remote Anaesthesia/MRI	**2**			
Courses	**2**			
On Leave/Maternity Leave	**3**			
TOTAL	**48**			

Jumlah Semasa (MO) : 41 Orang

- MO aktif : 36
- MO (Junior/Tagging) : (2/36 orang)
- Program Sarjana : 3 orang
- Akan Berpindah : 1 orang

Jadual 7 : Bilangan MO Perkhidmatan Anestesia Tahun 2016

4.0 Beban Kerja

Laporan dan statistik pencapaian tahun 2015 bagi perkhidmatan yang disediakan seperti berikut:

4.1 Anestesia (*Anaesthesia*)

BIL	PERKHIDMATAN DAN BEBAN TUGAS	JUMLAH KES (*Yearly Cencus*)	JUMLAH KES *(Yearly Paediatric Cencus)*
		2016	2016
1	*No. Of Anaesthetics Administered According To Techniques*	**14,028**	**492**
2	*No. Of Anaesthetics Administered According To Nature Of Surgery (Elective Surgery + Emergency Surgery)*	**14,028**	**492**
3	*No. Of Anaesthetics For Day Care* *- Day Care Surgery* *- Day Care Admissions*	 **344** **-**	 **108** **-**
4	*No. Of Anaesthetics For LSCS (Emerg + Elect) (Lower Section Caesarean Section)*	**3,940**	
5	*No. Of Anaesthetics Techniques For LSCS*	**3,940**	
6	*No. Of Cases Under Regional Anaesthesia And Analgesia*	**135**	
7	*No. Of Cases Under Acute Pain Service According To Techniques*	**7,884**	
8	*No. Of Obstetric Analgesia Services*	**8**	
9	*Anaesthetic Clinic*	**7,451**	
10	*Intensive Care Services* *- No. Of Admissions* *- Patient Days* *- BOR (Bed Occupancy Rate)* *- Average Length Of Stay (days)* *- No. Of Patients Ventilated In TheWards*	 **3,407** **5** **92.30** **5.092** **419**	
11	*High Dependency Unit / Post-Anaesthesia Care Unit* *- No. Of Admissions* *- Patient Days* *- BOR (Bed Occupancy Rate)*	 **397** **0.95** **52.7**	
12	*Chronic Pain Clinic* *- Total No. Of Patients Seen In Clinic* *- No. Of New Cases Seen In Pain Clinic* *- No. Of Follow-up Cases Seen In Pain Clinic* *- No. Of Ward Referrals (Chronic Non-Cancer Pain)* *- No. Of Ward Referrals (Cancer Pain)* *- No. Of Ward Referrals (Acute Pain)** *- No. Of Procedures Done In Clinic/Ward (excluding acupunctures)* *- No. Of Procedures Done In OT (Radiology Dept)* *- No. Of Acupuncture Sessions*	 **1,710** **163** **1547** **241** **173** **-** **20** **5** **7**	

Jadual 8 : Jumlah Kes Perkhidmatan Anestesia Tahun 2016

Facility

FACILITY	AVAILABLE			FUNCTIONAL		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
ICU Bed (Mawar:10 + Orkid:12)	22	22	22	22	22	22
PACU Bed	2	2	2	2	2	2
Operating Room	11	11	11	11	11	11

Jadual 9 : Jumlah Kemudahan (*Facility*) Perkhidmatan Anestesia Tahun 2014 - 2016

Saturday Elective List

NO. OF GA LIST			NO. OF LA LIST			NO. OF SATURDAY LIST		
2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
337	347	**335**	16	14	**13**	353	381	**368**

Jadual 10 : *Saturday Elective List* Tahun 2014 - 2016

Peratus bagi pencapaian *Key Performance Indicator* 2016 (Januari – Disember)

TYPE	NO	SUB SPECIALTY	INDICATOR	STANDARD	FREQ	NUM	DEMO	%
D	1		*Percentage Of Major Elective Surgery Patients Received Acute Pain Service (APS)*	≥ 60%	*Monthly*	904	952	94.9
D	2		*Ventilator Care Bundle (VCB) Compliance Rate*	≥ 90%	Monthly	433	433	100
D	3		*Percentage Of Elective Surgical Cancellations After Pre-Operative Assessment In The Anaesthetic Clinic*	≤ 5%	*Monthly*	72	7451	0.96
I	*4*	*GENERAL*	*Percentage Of Re-Intubation In The Operating Room (OR) Or Recovery Room (RR)*	≤ 0.3%	*Monthly*	7	14028	0.05
I	*5*	*GENERAL*	*Percentage Of Patients On Acute Pain Service (APS) With Pain Score Of Less Than 4 Within The First 24 Hours After Surgery*	≥ 75%	*Monthly*	7851	7951	98.74
I	*6*	*GENERAL*	*Percentage Of Cases With Accidental Dural Puncture*	< 3%	*Monthly*	0	117	0
I	7	*PAIN*	*Percentage Of InPatients Referred For Chronic Pain Management Seen Within (≤) 24 Hours*	> 90%	*Monthly*	411	411	100
I	8	*PAIN*	*Percentage Of UnPlanned Admissions After Day-Care Pain Procedures*	< 1%	*Monthly*	0	18	0
I	*9*	*ICU*	*Percentage Of Readmissions Within 48 Hours Of ICU Discharge*	< 3 %	*Monthly*	1	3740	0.0003
I	*10*	*ICU*	*Percentage Of Unplanned Extubation*	< 5%	*Monthly*	12	4970	2.41

Jadual 11 : Pencapaian *Key Performance Indicator* Januari – Disember 2016

Analysis of Regional Anaesthesia 2016

DISCIPLINE	FREQ	%
Surgical	6	4
Orthopedic	123	87
O&G	1	0.6
Plastic	11	7.8
P/Surgical	1	0.6
Total	**142**	**100**

Jadual 12 : Statistik Kes Mengikut Disiplin di Jabatan Anestesiologi & Rawatan Rapi Tahun 2016

PROCEDURE		FREQ
UPPER LIMB	*Interscalene*	3
	Supraclavicular	19
	Intraclavicular	11
	Axillary	3
	Median	5
	Ulnar	7
	Radial	7
Total		**64**

Jadual 13 : *Upper Limb Procedures 2016*

PROCEDURE		FREQ
LOWER LIMB	*Femoral*	*23*
	Adductor canal	*1*
	Trans Gluteal	*1*
	Sub Gluteal	*0*
	Mid-Thigh	*1*
	Distal Lateral	*11*
	Popliteal (Prone)	*4*
	Anterior	*0*
	Fascia Iliac	*35*
	Ankle	*1*
Total		**141**

Jadual 14 : *Lower Limb Procedures 2016*

PROCEDURE		FREQ
TRANKS BLOCKS	*PECS*	*7*
	Paravertebral	*0*
	Rectus Sheath	*4*
	TAP	*4*
	Ilio-Inguinal	*4*
Total		**19**

Jadual 15 : *Tranks Blocks Procedures 2016*

TECHNIQUE	FREQ
Landmark	7
Dual Guidance	53
Ultrasound Guided	65
Nerve Stimulator	4
Total	**129**

Jadual 16 : *Techniques* 2016

LOCAL ANAESTHETIC	FREQ	%
Ropivacaine 0.75 %	63	48.8 %
Ropivacaine 0.2 %	10	7.8 %
Bupivacaine 0.5 %	35	27.1 %
Other LA	21	16.3 %
Total	**129**	**100 %**

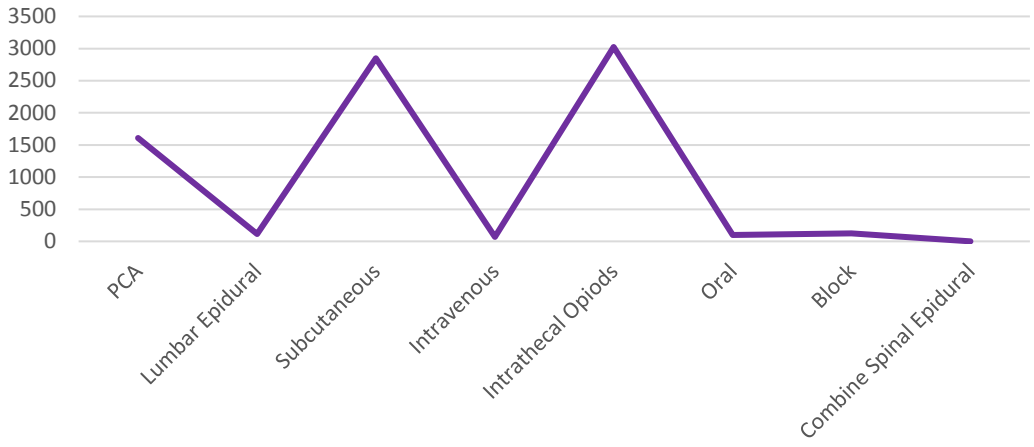
Jadual 17 : *Local Anaesthetic* 2016

4.2 Perkhidmatan Sakit Akut (*Acute Pain Services*) 2016

Jumlah Pesakit (Januari – Disember 2016) – 7884 pesakit

APS TECHNIQUES	FREQ	%
PCA	1606	20.4 %
Lumbar Epidural	113	1.4 %
Subcutaneous	2848	36.1 %
Intravenous	71	1 %
Intrathecal Opiods	3024	38.3 %
Oral	100	1.26 %
Block	122	1.54 %
Combine Spinal Epidural	NA	0 %
Total	**7884**	**100 %**

Jadual 18 : *Acute Pain Services Techniques* 2016



Rajah 2 : *Acute Pain Services Techniques* 2016

INDICATIONS	FREQ	%
Post-Op	7759	97.84 %
Trauma	82	1.03 %
Burns	26	0.33 %
Others	63	0.80 %
Total	**7930**	**100 %**

Jadual 19 : *Indications* 2016

Pain Score

#Day 1

PAIN SCORE	PAIN SCORE AT REST ON #DAY 1	PAIN SCORE AT MOVEMENT ON #DAY 1
0	5064	622
1 – 3	1234	4809
4 – 5	112	868
6 – 7	3	112
8 – 10	0	0
Total	**6413**	**6413**

Jadual 20a : *Pain Score On #Day 1*

#Day 2

PAIN SCORE	PAIN SCORE AT REST ON #DAY 2	PAIN SCORE AT MOVEMENT ON #DAY 2
0	311	28
1 – 3	798	902
4 – 5	21	193
6 – 7	2	9
8 – 10	0	0
Total	**1132**	**1132**

Jadual 20b : *Pain Score On #Day 2*

#Day 3

PAIN SCORE	PAIN SCORE AT REST ON #DAY 3	PAIN SCORE AT MOVEMENT ON #DAY 3
0	110	46
1 – 3	172	109
4 – 5	14	54
6 – 7	0	9
8 – 10	3	10
Total	**296**	**296**

Jadual 20c : *Pain Score On #Day 3*

#More Than Day 3

PAIN SCORE	PAIN SCORE AT REST ON >DAY 3	PAIN SCORE AT MOVEMENT ON >DAY 3
0	170	12
1 – 3	95	213
4 – 5	7	47
6 – 7	0	0
8 – 10	0	0
Total	**272**	**272**

Jadual 20d : *Pain Score On #More Than Day 3*

COMPLICATIONS ON NEURAXIAL BLOCK	NO. OF PATIENTS
Nausea and Vomiting	8
Pruritis	5
Dislodged Catheter	0
Inflammation	0
Hypotension	0
Neurological Deficit	0
Backache	0
Post Dural Puncture	0
Febrile	0

Jadual 21 : *Complications On Neuraxial Block 2016*

COMPLICATIONS ON OPIODS	NO. OF PATIENTS
Nausea and Vomiting	12
Pruritis	10
Urinary Retention	4
Respiratory Distress	1

Jadual 22 : *Complications On Opiods 2016*

4.3 Unit Rawatan Rapi (ICU) Mawar & Orkid

Jumlah kemasukan pesakit di Unit Rawatan Rapi sepanjang tahun 2016 = **1432**
BOR (*Bed Occupancy Rate*) : **92.3** (*Total* : 1,106)
Length Of Stay : **5.08** (*Total* : 62.4)

STATISTIK TAHUNAN :

Average Pt Per Day, Length Of Stay, Turn Over Interval, Bed Occupancy Rate & Throught Put BOR

MTH	AVERAGE PT PER DAY				LENGTH OF STAY				TURN OVER INTERVAL				BED OCCUPANCY RATE				THROUGHT PUT BOR			
	M	O	P	MO	M	O	P	MO	M	O	P	MO	M	O	P	MO	M	O	P	MO
JAN	9.3	10.9	1.03	20.2	5.3	4	0.9	4.5	0.4	0.4	0.9	0.4	93	90.8	51.6	92	110	113	110	111
FEB	9.2	11.2	0.86	20.4	4.5	5.8	0.9	5.2	0.4	2.1	1.2	0.4	92	93.3	43	92.7	113	109	90	110
MAR	9.7	11.5	1.2	21.1	6.4	5.4	1.2	5.8	0.2	0.3	0.8	0.2	97	95.8	60	96	112	113	110	113
APR	9.6	11.3	1.2	21	7	6.3	1.2	6.6	0.3	0.4	0.8	0.3	96	94.1	60	95.5	110	110	110	110
MAY	9.1	10.8	1.2	20.2	5.1	7	1	6	0.5	0.8	0.7	0.5	91	90	60	91.8	108	103	120	107
JUN	9.1	11.2	1.2	20.2	4.1	5.9	1.2	4.8	0.5	0.4	0.1	0.4	91	93.3	60	91.8	113	110	110	111
JUL	9.51	11.45	1.16	20.96	4.9	5.8	1.1	5.4	0.3	0.3	0.8	0.3	95.1	95.4	58	95.3	115	112	110	113
AUG	9.61	10.32	1.61	19.93	4.8	6	1	5.4	0.2	1	0.7	0.6	96.1	86	58.1	90.6	116	100	115	107
SEP	9.13	10.5	1.07	19.6	5	4.2	1.03	4.5	0.5	0.6	0.9	0.5	91.3	87.5	53	89	110	108	105	109
OCT	9.29	10.3	0.96	19.6	4.8	4.1	1.03	4.4	0.36	0.7	1.1	0.53	92.9	86	48	89	112.2	107	95.1	109.3
NOV	9.07	10.5	1.1	19.5	4.5	4.03	0.93	4.25	0.46	0.57	1	0.52	90.7	87.5	48.5	88.9	110.6	109	103	110
DEC	9.23	11.16	1.12	20.4	4.76	6.4	1.03	5.55	0.4	0.5	0.79	0.4	92	93	56	93	112	108	209.5	110
TTL	111.8	131.1	13.71	243.1	61.16	64.93	12.52	62.4	4.52	8.07	9.79	5.05	1036	1093	656.2	1106	1342	1302	1388	1320
AVRG	9.34	10.96	1.11	20.3	5.01	5.25	1.05	5.08	0.35	0.5	0.84	0.42	93.4	91.3	55.5	92.3	112	108.8	98	101.8

Jadual 23 : ***Average Pt Per Day, Length Of Stay, Turn Over Interval, Bed Occupanc Rate & Throught Put BOR 2016***

STATISTIK TAHUNAN :

Admission, Transfer In, Transfer Out, Discharge Other Hospital, AOR & Death

MTH	ADMISSION				TRANSFER IN				TRANSFER OUT				DISCHARGE TO OTHER HOSPITAL				AOR				DISCHARGE HOME				DEATH			
	M	O	P	MO	M	O	P	MO	M	O	P	MO	M	O	P	MO	M	O	P	MO	M	O	P	MO	M	O	P	MO
JAN	25	36	1	61	29	47	34	76	43	68	35	111						1		1					11	15		26
FEB	34	27	1	61	26	27	28	53	51	41	28	92	1			1	1			1					7	12		19
MAR	27	23	4	50	20	41	30	61	38	50	33	88	2			2	1			1					6	16		22
APR	17	28		45	23	28	28	51	36	44	30	80	1			1				0	1			1	4	10		14
MAY	20	21		41	34	26	38	60	41	34	37	75	2			2				0					11	14		25
JUN	38	29		67	31	31	30	62	56	43	28	99		2		2	1	1		2					10	14	1	24
JUL	25	25		50	35	36	32	71	53	50	32	103					1			1					6	11		17
AUG	21	25	2	46	41	26	31	67	51	40	34	91	1		1	1				0					10	13		23
SEP	23	26	2	49	30	51	31	81	42	60	31	102	1			1	1			1					11	15		26
OCT	24	41	1	65	38	37	28	75	52	59	29	111							1	0		1		1	8	17		25
NOV	29	34	1	63	31	43	28	74	55	66	31	121								0	1			1	4	12		16
DEC	31	31	1	62	29	24	34	53	48	46	34	94					1	1		2					11	7		18
TTL	314	346	13	660	367	417	372	784	566	601	382	1167	8	2	1	10	6	3	1	9	2	1	0	3	99	156	1	255
AVRG	26.2	28.8	1.1	55.0	30.6	34.8	31.0	120.6	47.2	50.1	31.8	97.3	0.7	0.2	0.1	0.8	0.5	0.3	0.1	0.8	0.2	0.1	0.0	0.3	8.3	13.0	0.1	21.3

Jadual 24 : ***Admission, Transfer In, Transfer Out, Discharge Other Hospital, AOR & Death 2016***

Statistik Tahunan :

Cencus Patient On Ventilator, BIPAP, Non Ventilator

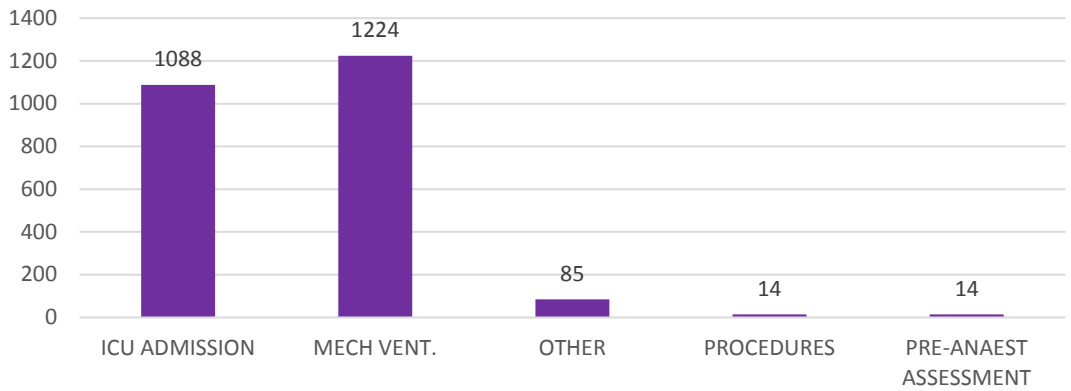
	TOTAL PATIENT	VENTILATOR	BIPAP	NON VENTILATOR
ICU Mawar & Orkid (MO)	1444	828	118	498
ICU Mawar (M)	680	403	24	253
ICU Orkid (O)	764	427	94	243
PACU	385	178	9	198
BURN	131	44	4	83
CCU	739	216	77	446
HDW	1989	442	244	1304

Jadual 25 : *Cencus Patient On Ventilator, BIPAP, Non Ventilator 2016*

***ICU Referral* mengikut Klasifikasi Bagi Tahun 2016**

ICU ADMISSION	MECH VENT.	OTHER	PROCEDURES	PRE-ANAEST ASSESSMENT	TOTAL
1088	1224	85	14	14	2425

Jadual 26 : *ICU Referral* mengikut Klasifikasi Bagi Tahun 2016



Rajah 3 : *ICU Referral* mengikut Klasifikasi Bagi Tahun 2016

4.4 Klinik Anestesia (*Anesthesia Clinic*) 2016

4.4.1 *Purpose Of Referal*

PURPOSE OF REFERAL	FREQ	%
Pre-Op Assessment	6,389	85.7%
Post Anaesthesia Complication	3	0.1%
Follow Up	1,062	14.2%
Total	**7,454**	**100%**

Jadual 27 : *Purpose Of Referal 2016*

4.4.2 *Type of Anaesthesia & Post Anaesthetic Complication*

TYPE OF ANAESTHESIA	FREQ	%
GA	2	66.7%
Spinal	1	33.3%
Epidural	0	-
Total	**3**	**100%**

Jadual 28 : *Type Of Anaesthesia 2016*

COMPLICATIONS	FREQ	%
Post Dural Puncture Headache	1(5772)TRA	0.02%
Difficult Intubation	2(7676)TGA	0.03%
Persistant Hiccough	0	0
Horseness Of Voice	0	0
Total	**3**	**0.05%**

**TRA (Total Reginal Anaesthesia) *TGA (Total General Anaesthesia)*

Jadual 29 : *Post Anaesthetic Complication 2016*

4.4.3 *Combined Clinic*

*Combined Clinic (G.A + MEDICAL) 2016 ~ Total Patients / Year : **129***

REASONS FOR COMBINE CLINIC	FREQ	%
Cardiac Assesment	96	74.4%
ECG Changes	17	13.2%
High B/P (Young HPT)	2	1.6%
Uncontrolled Epilepsy	2	1.3%
Thyroid Problem	5	3.9%
Lung Problem	5	3.9%
Obesity (OSA)	-	-
Renal /Nephro Problem	1	0.7%
Poor controlled HPT	1	0.7%
Total	**129**	**100%**

Jadual 30 : *Reasons For Combine Clinic 2016*

4.4.4 *Physiotherapy Session*

Physiotherapy Session In Anaesthetic Clinic : 2016

MONTH	SESSION / MONTH	NO. OF PATIENT	MONTH	SESSION / MONTH	NO. OF PATIENT
January	4	7	*July*	3	11
February	4	11	*August*	4	17
March	5	23	*September*	4	8
April	4	13	*October*	4	12
May	4	7	*November*	4	14
June	4	10	*December*	4	11

Jadual 31 : *Physiotherapy Session In Anaesthetic Clinic 2016*

4.5 Klinik Rawatan Kesakitan (*Pain Management Clinic*) 2016

4.5.1 *Out-Patient Service*

NUM	PARTICULAR	TOTAL
1.	***Number Of Patient Visit In Clinic***	*1710*
2.	***Number Of New Patient In Clinic***	*163*
3.	***Number Of Patient With Psychiatrist/Psychologist Referral***	*3*
4.	***Number Of Pain Procedures :-***	
	4.a) ***Done In Clinic***	*4*
	4.b) ***Done In OT - (Radiology Dept.)***	*16*
5.	***Type Of Pain Procedures :-***	
	5.a) Neuroaxial Blocks (With LA, Steroid or Neurolytics)	-
	5.a.i. Epidural (Cervical, Thoracic, Lumbar, Caudal)	-
	5.a.ii. Intrathecal (With or Without Catheter)	
	5.b) Peripheral Nerve Blocks	-
	5.b.i. With Steroid	-
	5.b.ii. With Neuroablation (RF, Cryoablation)	
	5.c) Joints	
	5.c.i. Spine (Facet Joints/ Sacroiliac Joints/ Medical Branch Block)	-
	# With LA And Steroid	-
	# With Neuroablation	
	5.c.ii. Peripheral Joints	-
	# With Steroid	-
	# With Other Substance	
	5.d) Sympathectomy	-
	5.d.i. Stellate Ganglion	-
	5.d.ii. Lumbar Sympathetic Plexus	-
	5.d.iii. Coeliac Plexus	-
	5.d.iv. Splanchnic Plexus	-
	5.d.v. Hypogastric Plexus	-
	5.d.vi. Ganglion Impar	
	5.e) Trigger Points (With LA, Steroid, Botox or Mixtures	*9*
	5.f) Systemic Infusion	-
	5.g) Others - (PIRIFORMIS BLOCK)	*11*
6.	***Acupuncture :-***	
	6.a) Total Number Of New Cases	**-**
	6.b) Total Number Of Sessions	**-**
	Misc Pain Related Activities	
	a) Patient Education Programmes	*1*
	b) Pain Workshop / Courses	*7*
	c) Training	*7*
	d) Clinic Day/s	*201*
	e) Others - Daily Ward Round For Chronic Pain Patient	*1798*
	f) Exhibition - (PAIN WEEK)	*1 week*

Jadual 32 : *Pain Management Clinic* 2016

4.6 *Epidural Analgesia For Labour 2016*

4.6.1 *Maternal Satisfaction :*

1. Poor 2. Fair 3. Good 4. Very Good 5. Excellent

	1	2	3	4	5
Overall Satisfaction Regarding Epidural Analgesia	0%	12%	26%	50%	12%
Pain Relief During Labour	0%	12%	26%	50%	12%
Comparison With Other Methods (For Multigravida)	0%	0%	25%	25%	50%
Management Of Side Effects (If Any) By Anaesthetist	0%	0%	25%	75%	0%

Jadual 33 *: Maternal Satisfaction Rate* 2016

4.6.2 ASA

ASA	*FREQ*	*%*
I	8	100%
II	0	0
Total	**8**	**100%**

Jadual 34 : ASA 2016

4.6.3 *Epidural Analgesic Technique*

EPIDURAL ANALGESIC TECHNIQUE	*FREQ*	*%*
Lumbar Epidural, Continuous Infusion	8	100%
Total	**8**	**100%**

Jadual 35 : Epidural Analgesic Technique 2016

4.6.4 *Complications*

COMPLICATIONS	*YES*	*NO*
Inadequate Analgesia	0	0%
Hypotension	0	0
Dural Puncture	0	0
Others	0	0
Total	0	0%

Jadual 36 : *Complications 2016*

4.6.5 *Labour Outcome*

MODE OF DELIVERY	*FREQ*	*%*
Vagina Delivery	7	88%
Caesarean Section	1	12%
Total	**8**	**100%**

Jadual 37 : *Labour Outcome 2016*

VAGINA DELIVERY	*FREQ*	*%*
Spontaneous Vertex Delivery	7	100%
Ventouse Delivery	0	0%
Total	**7**	**100%**

Jadual 38 : *Vagina Delivery 2016*

CAESAREAN SECTION	*FREQ*	*%*
Poor Progress	1	100%
Total	**1**	**100%**

Jadual 39 : *Caesarean Section 2016*

5.0 Aktiviti

5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti & Kajian Klinikal

Bagi tahun 2016 ini, jabatan akan memastikan aktiviti peningkatan kualiti jabatan dijalankan setiap tahun dengan pelbagai kajian yang lebih mencabar dan memberi manfaat kepada semua melibatkan projek Quality Assurance (QA), Kajian Klinikal *(Clinical Research/Study*) dan Kumpulan Inovasi & Kreativiti (KIK). Ini berdasarkan butiran berikut :-

5.1.1 *Kajian Klinikal (Clinical Research/Study)*

1. ***A Retrospective Study On A Novel Group Method Of Treatment Of Patients With Chronic Low Back Pain In Hospital Melaka, Malaysia.***
   Reseacher : Dr. Adeline Chen Soak Mun, Pakar Anestesiologi UD54
2. ***To Reduce Congestion And Overcrowding Of Post Operative Patients In The Recovery Bay, General Operating Theatre Hospital Melaka.***
   Reseacher : Dr. Shireen M.M. Sree Jayan, Pakar Anestesiologi & Rawatan Kesakitan UD54

5.1.2 *Quality Assurance Programme* (QAP)

BIL	TAJUK PROJEK	NAMA PEGAWAI TERLIBAT
1	*Duration Of Stay Of Post Operative Patients In The General Operating Theatre (GOT) Recovery Bay In Hospital Melaka*	***Supervisor***: Dr. Shireen M.M. Sree Jayan ***Team Members*** : 1.Dr. Sharlini Devi a/p Phalaya 2.Dr. Goh Kay Mint 3.JT Kartini Kamarudin 4.JT Chetawati

Jadual 40 : Projek *Quality Assurance (QAP)*

5.1.3 Kumpulan Inovasi & Kreativiti (KIK)

BIL	TAJUK KAJIAN	NAMA PEGAWAI PENYELIDIK
1	*Peningkatan Kerosakan Peralatan Pesakit Semasa Transportasi Pesakit Di Dewan Bedah Hospital Melaka*	KUMPULAN: ***THE ULTIMATE SLAYER*** **Fasilitator**: Dr. Rosmawati Binti Danial **Nama Ahli**: 1.Dr. Zainariah Binti Zainal Abidin (Ketua) 2.Dr. Fatin Idayu Binti Osman 3.Dr. Farah Aliaa Binti Mohd Ali 4.KJ Marsita Binti Hamzah 5.JT Intan Syuhada Binti Meor Mohd Adnan 6.JT Muhammad Ibrahim Bin Mohd Said 7.PPK Khairul Nizam Bin Zakaria 8.PPP Raznisyam Bin Abd. Rashid 9.PPP(KUP) Chong Cheng Swee

Jadual 41 : Projek Kumpulan Inovasi & Kreativiti (KIK)

Konvensyen Inovasi 2016 – Peringkat Negeri Johor
Tema : "KUALITI TRANSFORMASI KE ARAH WARGAKERJA BERINOVASI"
Tarikh : 29 Februari - 1 Mac 2016
Tempat : Hospital Permai Johor Bahru

5.1.4 Ekosistem Kondusif Sektor Awam (EKSA)
AUDIT EKSA dilaksanakan pada 16 – 17hb. November 2016.
Spesifikasi dan penambaikan dilaksanakan secara berterusan.

5.2 Aktiviti Jabatan & Senarai Program Bagi Tahun 2016

Manakala bagi aktiviti jabatan pula terdapat pertambahan dari segi penganjuran kursus selain aktiviti sampingan seperti berikut :

5.2.1 Penganjuran Kursus

BIL	NAMA PROGRAM	KEKERAPAN / PERANCANGAN	PENCAPAIAN 100%
1	*Advanced Life Support (ALS) Course*	3 x / 3 x setahun	100%
2	*Advanced Airway Management (AAM) Course*	1 x / 5 x setahun	100%
3	*Basic Life Support (BLS/CPR) Course*	8 x / 7 x setahun	>100 %
4	*Acute Pain Service (APS) Course*	6 x / 6 x setahun	100%
5	***PAIN MANAGEMENT*** - Audit PFH (*Pain Free Hospital*) - *Ultrasound Technique For Musculoskeletal Pain* - Sesi Pembelajaran Sakit Kronik Berkumpulan "Hidup Positif Dengan Kanser"	 1 x / 1 x setahun 1 x / 1 x setahun 1 x / 1 x setahun	 100% 100% 100%
6	*Modified Advanced Life Support (MALS)*	>3 x setahun	100%
7	*ICU Update Management Course*	1 x / 1 x setahun	100%
8	*Seminar POMR (Post Operative Mortality Review) Peringkat Negeri Melaka*	1 x / 1 x setahun	100%
9	*TOP TEAM (Organ Donation Programme)*	> 30 *Pledger Booths*	100%
10	GRODA	1 x / 1 x setahun	100%

Jadual 42 : Program Yang Dianjurkan Oleh Jabatan Anestesiologi 2016

5.2.2 Sambutan Hari Anestesia 2016 peringkat Hospital Melaka pada 27hb. Oktober 2016 berlangsung di Lobi Utama Hospital Melaka disamping pameran poster selama 5 hari bermula pada 24 – 28hb. Oktober 2016

5.2.3 Seminar POMR Peringkat Negeri Melaka berlangsung pada 26hb Ogos 2016 di Auditorium Sri Baiduri Hospital Melaka.

6.0 Pencapaian

6.1 Penglibatan Kumpulan THE ULTIMATE SLAYER dalam pertandingan Kumpulan Inovasi & Kreativiti (KIK) di Konvensyen Inovasi 2016 – Peringkat Negeri Johor dan di peringkat Jabatan Kesihatan Negeri Melaka.

6.2 Perkembangan Kerjaya :-

6.2.1 Bagi tahun 2016, seramai 11 orang dari pelbagai kategori jawatan telah dianugerahkan ”Anugerah Perkhidmatan Cemerlang 2016”. Dengan pengiktirafan ini diharapkan mutu perkhidmatan dan motivasi diri dapat meningkatkan lagi prestasi kerja pada masa akan datang.

6.2.2 Bagi “Program Sarjana Perubatan (Anestesiologi)” pula seramai 3 orang telah berjaya ditawarkan Hadiah Latihan Persekutuan bagi memasuki tahun 1.

6.2.3 2 Orang pegawai perubatan *(Master Programme In Orthopaedics*) menjalani *attachment* selama 4 bulan.

6.3 Penambahbaikan/perubahan dan penglibatan perkhidmatan dalam jabatan :-

6.3.1 Hospital Alor Gajah menjalankan kes-kes anestesia 2 kali seminggu pada hari Isnin dan Selasa bermula Oktober 2014 mengikut disiplin.

Perkhidmatan “*Combine Clinic*” di Klinik Anestesia dengan Jabatan Perubatan setiap hari Khamis diteruskan beserta perkhidmatan Fisioterapi.

7.0 Isu dan Cabaran

Sepanjang tahun 2016, terdapat beberapa isu dan cabaran yang telah dihadapi oleh semua pegawai dalam memastikan kelangsungan tugas dipatuhi dengan memenuhi “*Standard Of Procedure*” sekaligus perkhidmatan terbaik dapat diberikan kepada pesakit. Ia melibatkan :-

7.1 Kekangan peruntukan ‘Modal Insan’ jabatan yang didapati semakin berkurangan setiap tahun berbanding dengan perancangan tahunan yang diperlukan. Ini memaksa jabatan untuk lebih selektif dalam memenuhi kuota CPD yang diperlukan kepada semua pegawai.

7.2 Kekurangan pegawai yang melibatkan semua kategori perjawatan dalam jabatan masih berterusan :-

7.2.1 Ini dilihat dari skop perkhidmatan yang telah dikembangkan dengan menggunakan segala sumber sedia ada secara optima yang melibatkan Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah (Hospital Kluster). Dengan ini sudah pasti kekangan berlaku dalam konteks beban kerja. Namun cabaran ini perlu ditangani secara rasional dengan adanya kerjasama dari semua pihak.

7.2.2 Senarai pegawai dari pelbagai perjawatan yang memohon untuk berpindah keluar dari jabatan (pertukaran dalaman dan luaran) yang memerlukan jabatan meneliti dengan lebih selektif dan efektif agar mutu perkhidmatan tidak terjejas disamping meluluskan permohonan yang dimajukan.

7.3 Memupuk etika kerja yang profesionalisme dengan saling hormat-menghormati dalam menjalinkan kerjasama di antara jabatan klinikal atau direktorat perkhidmatan yang terlibat dan bahagian pengurusan.

8.0 Rumusan

Secara keseluruhannya, Jabatan Anestesiologi & Rawatan Rapi Hospital Melaka telah mencapai sasaran melebihi 90% perancangan yang telah di atur sepanjang tahun 2016. Ini adalah hasil kerjasama yang utuh dari seluruh warga jabatan. Sungguhpun begitu, jabatan ini masih mengharapkan agar pertambahan dalam perjawatan berlaku melalui permohonan yang telah dibuat setiap tahun di samping peruntukan modal insan yang lebih munasabah.

Oleh yang demikian, Jabatan ini akan meneruskan tradisi dengan menjalinkan kerjasama dan mengekalkan mutu profesionalisme serta hubungan baik sesama warga jabatan dan seluruh Hospital Melaka pada masa akan datang demi kepentingan jabatan dan profesyen.

JABATAN OFTALMOLOGI

1.0 Pengenalan

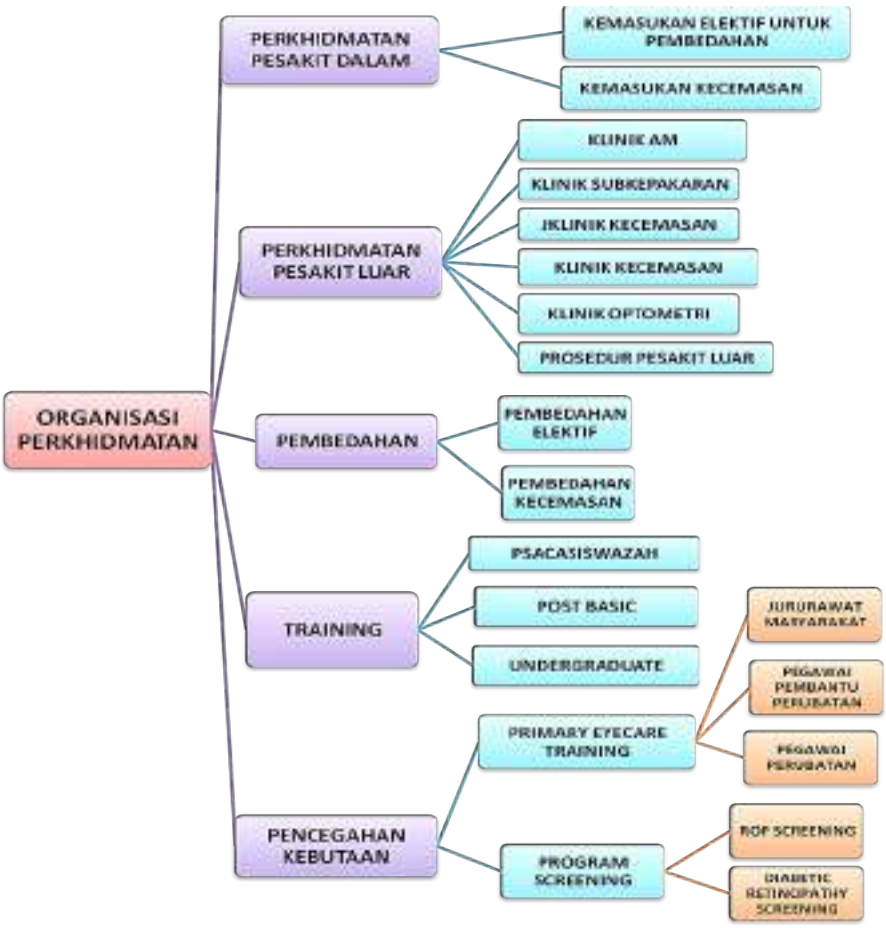
Jabatan Oftalmologi Hospital Melaka merupakan pusat rujukan setempat (*regional referral center*) bagi seluruh daerah Negeri Melaka dan juga dari kawasan yang berhampiran seperti kawasan selatan Negeri Sembilan, Kawasan Utara Negeri Johor dan juga sebahagian dari kawasan barat Negeri Pahang.

Jabatan Oftalmologi, Hospital Melaka menyediakan perkhidmatan perawatan Oftalmologi bagi kes-kes akut dan kronik. Ini termasuklah perkhidmatan Pesakit Luar, Pesakit dalam, Pembedahan elektif secara pesakit dalam dan bedah harian dan juga pembedahan kecemasan. Jabatan ini juga menjalankan tugas atas panggilan secara aktif dan pasif. Selain dari itu, Jabatan juga menyediakan perkhidmatan optometri kepada pesakit-pesakit.

Hospital Melaka juga telah dikenal pasti sebagai pusat pengajaran bagi pegawai perubatan lepasan ijazah (*Master in Ophthalmology*) dan sehingga kini telah berjaya menghasilkan ramai Pakar Oftalmologi yang sekarang ini telah pun berkhidmat di beberapa hospital Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM).

Ada juga di antara mereka telah berjaya melanjutkan pelajaran kebidang latihan sub-kepakaran. Jabatan Oftalmologi ini juga telah dikenal pasti sebagai pusat latihan klinikal bagi Melaka Manipal Medical College dan juga sebagai pusat untuk *elective posting* bagi Sarjana Oftalmologi, Universiti Kebangsaaan Malaysia (UKM).

2.0 Skop Perkhidmatan



Rajah 4 : Skop Perkhidmatan Jabatan Oftalmologi

3.0 Sumber Manusia

3.1 Jabatan mempunyai kakitangan – kakitangan seperti berikut bagi memberikan perkhidmatan oftalmologi

BIL	JAWATAN/ GRED	GRED	BILANGAN
1	Ketua Jabatan & Pakar Perunding	JUSAC	1
2	Pakar Oftalmologi	UD54	5
3	Pegawai Perubatan	UD52	1
4	Pegawai Perubatan	UD48	9
5	Pegawai Perubatan	UD44	9
6	Pegawai Perubatan	UD41	3
7	Pegawai Optometris	U54	Kekosongan 1
8	Pegawai Optometris	U52	1
9	Pegawai Optometris	U48	2
10	Pegawai Optometris	U44	2
11	Pegawai Optometris	U41	3
12	Penolong Pegawai Perubatan	U32	1
13	Penolong Pegawai Perubatan	U29	5
14	Ketua Jururawat	U32	1
15	Jururawat Terlatih	U29/32	10
16	Jururawat Masyarakat	U19/24	5
17	Pembantu Perawatan Kesihatan	U14	1
18	Pembantu Perawatan Kesihatan	U11/U12	7
19	Pembantu Tadbir	N 17	2
20	Pegawai Perhubungan Pelanggan/Pesakit	N 17	1

3.2 Penambahan kakitangan bagi tahun 2016

a) Pakar : 1 orang
b) Pegawai Perubatan : 5 orang
c) Paramedik : Tiada

3.3 Persaraan dan letak jawatan

a) Pegawai Optometrist bersara Pn Hjh Hafizah Binti Abu Yamin.
b) Pakar : 2 Berhenti (Dr. Alice Gan Kok Chan, Dr Kavitha a/p Panaliappan)
: 1 Maternity Leave (Dr Hah Moon Heng)
: Berpindah (Dr. Lai Yin Peng)
c) Pegawai Perubatan : 3 pegawai dipindahkan
d) Pegawai Perubatan : 4 pegawai pindah *in campus*
e) Pegawai Perubatan : 1 pegawai *maternity leave*
f) Pegawai Perubatan : 2 pegawai tamat pengajian

3.4 Pegawai Yang Mempunyai Post Basik:

TAHUN	2012	2013	2013	2015	2016
BILANGAN	7	10	12	10	10

4.0 Jadual Perkhidmatan Jabatan

4.1 Jadual Perkhidmatan Oftalmologi

<table>
<tr><th>HARI</th><th>SESI PAGI</th><th>SESI PETANG</th><th>KLINIK KES BARU-NCC</th><th>TUGAS ATAS PANGGILAN</th></tr>
<tr><td rowspan="3">ISNIN</td><td>RONDAAN WAD</td><td>PROSEDUR FFA</td><td rowspan="13">SEPANJANG HARI</td><td rowspan="13">SEPANJANG HARI</td></tr>
<tr><td>KLINIK AM & KLINIK GLAUCOMA</td><td>SCREENING PTB</td></tr>
<tr><td>PEMBEDAHAN (1 bilik)</td><td>ROP SCREENING (IN –PATIENT)</td></tr>
<tr><td rowspan="3">SELASA</td><td>RONDAAN WAD</td><td>KLINIK POST-PEMBEDAHAN</td></tr>
<tr><td colspan="2">PEMBEDAHAN (2 bilik)</td></tr>
<tr><td colspan="2">PROSEDUR LASER & PEMBEDAHAN MINOR</td></tr>
<tr><td rowspan="3">RABU</td><td>RONDAAN WAD</td><td rowspan="2">CME</td></tr>
<tr><td>KLINIK AM</td></tr>
<tr><td>PEMBEDAHAN (1 bilik)</td><td>DIABETIC FUNDUS SCREENING</td></tr>
<tr><td rowspan="3">KHAMIS</td><td colspan="2">PEMBEDAHAN (2 bilik)</td></tr>
<tr><td colspan="2">PROSEDUR LASER & PEMBEDAHAN MINOR</td></tr>
<tr><td>RONDAAN WAD</td><td>KLINIK POST-PEMBEDAHAN</td></tr>
<tr><td rowspan="3">JUMAAT</td><td>GRAND WARD ROUND</td><td rowspan="2">CME</td></tr>
<tr><td>ROP SCREENING (OUT –PATIENT)</td></tr>
<tr><td>DIABETIC FUNDUS SCREENING</td><td>DIABETIC FUNDUS SCREENING</td></tr>
<tr><td>SABTU</td><td colspan="4" rowspan="2">TUGAS ATAS PANGGILAN</td></tr>
<tr><td>AHAD</td></tr>
</table>

Jadual 43 : Jadual Perkhidmatan Oftalmologi

4.2 Jadual Perkhidmatan Optometri

<table>
<tr><th>HARI</th><th>SESI PAGI</th><th>SESI PETANG</th></tr>
<tr><td rowspan="6">ISNIN</td><td colspan="2">KLINIK PEDIATRIK</td></tr>
<tr><td colspan="2">KLINIK LOW-VISION</td></tr>
<tr><td colspan="2">KLINIK CONTACT LENS</td></tr>
<tr><td colspan="2">KLINIK ORTOPTIK</td></tr>
<tr><td>A-SCAN & REFRAKSI PRA-PEMBEDAHAN</td><td>SCREENING PEMANDU UNTUK JPJ</td></tr>
<tr><td rowspan="2">SELASA</td><td>REFRAKSI AM</td><td rowspan="2">DIABETIC FUNDUS SCREENING & SCREENING PEMANDU UNTUK JPJ</td></tr>
<tr><td>A-SCAN & VISUAL FIELD</td></tr>
<tr><td rowspan="6">RABU</td><td colspan="2">KLINIK PEDIATRIK</td></tr>
<tr><td colspan="2">KLINIK LOW-VISION</td></tr>
<tr><td colspan="2">KLINIK CONTACT LENS</td></tr>
<tr><td colspan="2">KLINIK ORTOPTIK</td></tr>
<tr><td>A-SCAN & REFRAKSI PRA-PEMBEDAHAN</td><td>SCREENING PEMANDU UNTUK JPJ</td></tr>
<tr><td rowspan="2">KHAMIS</td><td>REFRAKSI AM</td><td rowspan="2">CME</td></tr>
<tr><td>A-SCAN & VISUAL FIELD</td></tr>
<tr><td rowspan="3">JUMAAT</td><td>KLINIK PEDIATRIK</td><td rowspan="3">DIABETIC FUNDUS SCREENING & SCREENING PEMANDU UNTUK JPJ</td></tr>
<tr><td>KLINIK ORTOPTIK</td></tr>
<tr><td>KLINIK THERAPI VISUAL</td></tr>
</table>

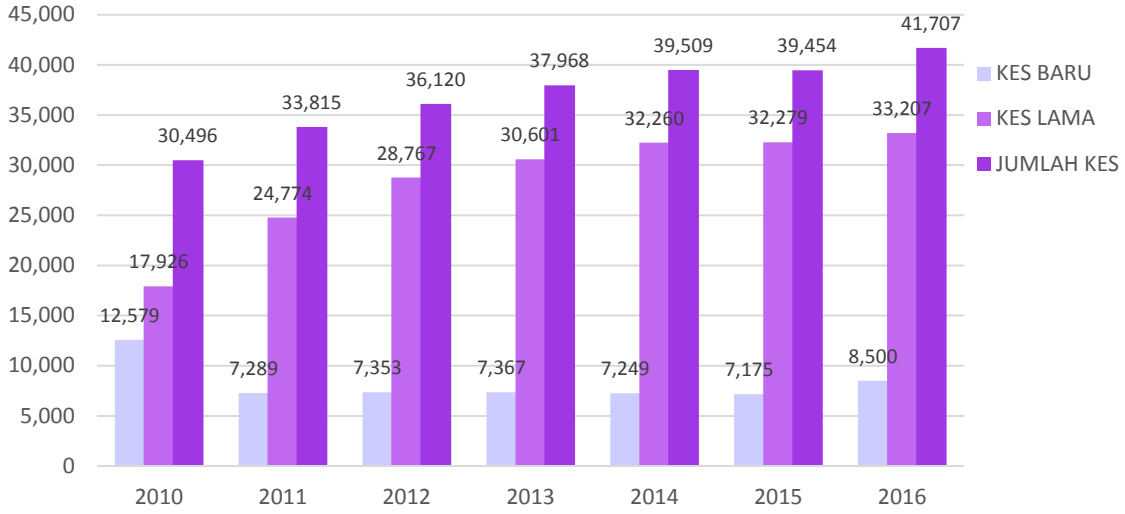
Jadual 44 : Jadual Perkhidmatan Optometri

5.0 Pencapaian Bagi Tahun 2016

5.1 Kedatangan Pesakit Luar

TAHUN	PESAKIT BARU	PESAKIT LAMA	JUMLAH KEDATANGAN
2010	12,579	17,926	30,496
2011	7,289	24,774	33,815
2012	7,353	28,767	36,120
2013	7,367	30,601	37,968
2014	7,249	32,260	39,509
2015	7,175	32,279	39,454
2016	8,500	33,207	41,707

Jadual 45 : Jumlah Kedatangan Pesakit Luar Jabatan di Oftalmologi 2010 - 2016



Rajah 5 : Statistik Kedatangan Pesakit Luar Jabatan Oftalmologi 2010 - 2016

5.2 Kemasukan Wad

TAHUN	2012	2013	2014	2015	2016
Kemasukan Elektif	1,597	1,912	2,326	2,591	245
Kemasukan Kecemasan	257	265	274	220	394

Jadual 46 : Jumlah Kemasukan Wad Jabatan Oftalmologi 2012 – 2016

5.3 Pencapaian Keseluruhan Pembedahan

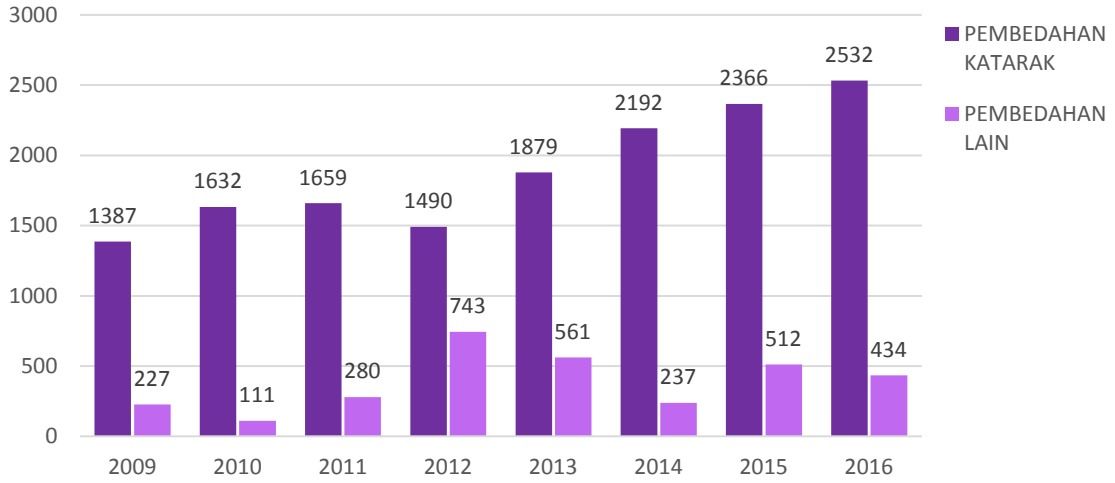
JENIS PEMBEDAHAN	2012	2013	2014	2015	2016
Elektif Major	1,708	2,009	2,067	2,878	2,966
Elektif Minor	472	378	355	440	680
Kecemasan	53	53	27	37	34
JUMLAH	**2,233**	**2,440**	**2,429**	**2,678**	**3,680**

Jadual 47 : Bilangan Pembedahan di Jabatan Oftalmologi 2012 - 2016

5.4 Pembedahan Katarak

TAHUN	PEMBEDAHAN KATARAK	PEMBEDAHAN LAIN	JUMLAH
2009	1,387	227	1,614
2010	1,632	111	1,743
2011	1,659	280	2,190
2012	1,490	743	2,233
2013	1,879	561	2,440
2014	2,192	237	2,429
2015	2,366	512	2,878
2016	2,532	434	2,966

Jadual 48 : Bilangan Pembedahan Katarak di Jabatan Oftalmologi 2009 – 2016



Rajah 6 : Statistik Pembedahan Katarak di Jabatan Oftalmologi 2009 – 2016

5.5 Prosedur

BIL	PROSEDUR	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1	*Argon Laser Photocoagulation*	1,768	2,155	2,401	2,399	2,081	3,295
2	*YAG Laser Capsulotomy*						199
3	*Laser Iridotomy*						13
4	*Fundus Fluorescence Angiography*	149	183	145	119	197	67
JUMLAH		**1,917**	**2,338**	**2,546**	**2,344**	**2,278**	**3,574**

Jadual 49 : Bilangan Prosedur di Jabatan Oftalmologi 2011 – 2016

5.6 Program Saringan Pencegahan Kebutaan

5.6.1 Jadual Aktiviti

AKTIVITI	SARINGAN DIABETES RETINOPATI (FUNDUS CAMERA)	SARINGAN ROP	SARINGAN ANTI-TB TREATMENT
Isnin	Sesi Petang	Sesi pagi (*in-patient*) di NICU	Sesi Petang
Jumaat	Sesi Petang	Sesi pagi (*out-patient*) di klinik	

Jadual 50 : Jadual Aktiviti Saringan Pencegahan Kebutaan

5.6.2 Pencapaian 2016

BIL	AKTIVITI	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1	*Screening for diabetic retinopathy*	1,372	1,590	2,342	1,967	1,769	1,870
2	*Screening for retinopathy of prematurity (ROP)*	184	206	376	220	318	396
3	*Screening for anti-TB treatment*					217	241

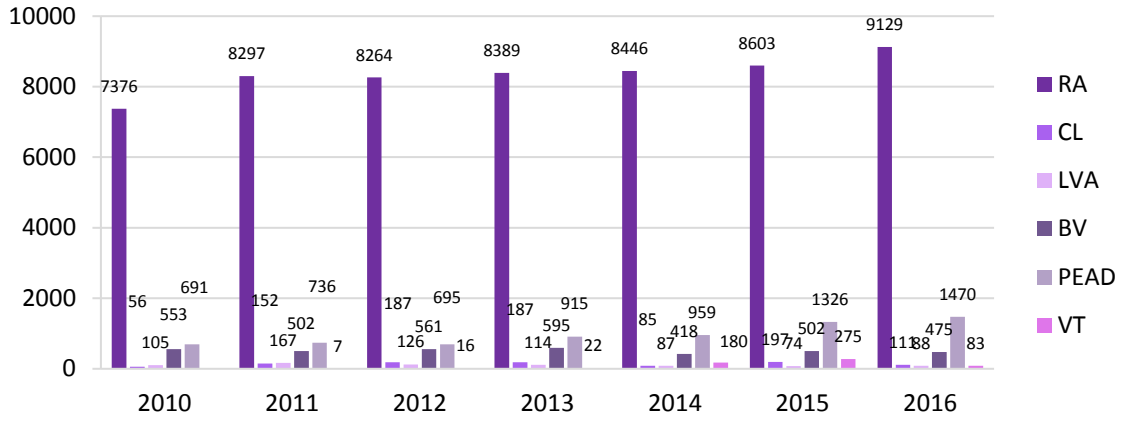
Jadual 51 : Pencapaian Program Saringan Pencegahan Kebutaan

5.7 Pencapaian Perkhidmatan Optometri

5.7.1 Mengikut Klinik Khas

PERKHIDMATAN	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Refraction	7,376	8,297	8,264	8,389	8,446	8,603	9,129
Contact Lens	56	152	187	187	85	197	111
Low Vision	105	167	126	114	87	74	88
Binocular Vision	553	502	561	595	418	502	475
Peadiatrik	691	736	782	915	959	1,326	1470
Vision Therapy	0	7	16	22	180	275	83
JUMLAH	**8,781**	**9,861**	**9,936**	**10,222**	**10,175**	**10,979**	**11,356**

Jadual 52 : Perkhidmatan Mengikut Klinik Khas 2010 – 2016



Rajah 7 : Statistik Perkhidmatan Mengikut Klinik Khas 2010 – 2016

5.7.2 Pencapaian Mengikut Prosedur

PROSEDUR	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
A –SCAN	1,759	1,711	1,310	1,797	1,788	2,127	2909
Keratometry	2,832	2,948	2,676	2,808	2,522	2,916	2176
Visual Field	1,911	2,284	1,681	771	1,650	1,857	2177
HESS Test	226	246	310	376	63 (Jan- Feb)	407	283
Fundus Photo	282	247	250	391	330	403	106
Color Vision	426	409	496	511	543	669	585
OCT	-	-	-	-	69	246	463
Special Visual Assessment	-	-	-	-	390	1326 *(VA for children)*	414 *(Visual assessment without RA)*
JUMLAH	**7,436**	**7,845**	**6,723**	**6,654**	**7,355**	**9,951**	**9,113**

Jadual 53 : Pencapaian Mengikut Prosedur 2010 – 2016

5.8 Pencapaian *Quality Improvement Activities*

5.8.1 Pencapaian PI / KPI / NIA

BIL	ISU	AKTIVITI	INDIKATOR	STANDARD	PENCAPAIAN
1	*Diabetic Retinopathy is the leading cause of irriversible blindness. Early detection is crucial so that appropriate treatment can be given hence blindness can be avoided*	*Performance monitoring KPI 1 DEPARTMENTAL*	*Percentage of diabetic patients who were given an appointment for first consultation within 6 weeks*	≥ 80%	1109/1203 92.20% Tercapai
2	*Post-operative endophthalmitis is a is among the most feared complications of intraocular surgery and may result in severe vision loss.*	*Performance monitoring KPI 2 DEPARTMENTAL*	*Rate of infectious endophthalmitis following cataract surgery (2 cases 1000 operations)*	< 0.2%	0 /2122 0.00% Tercapai
3	*Improvement in visual acuity is the main aim of cataract surgery in order to enhance patients quality of life and to reduce family burden. Patient should achieve normal vision following this procedure.*	*Performance monitoring KPI 3 DEPARTMENTAL*	*Percentage of patients with post-operative visual acuity of 6/12 or better within 3 months following cataract surgery in patients without ocular comorbidity*	≥ 85%	749/778 96.27% Tercapai
4	*Percentage of Patient with Unplanned Readmission within 24 hours of Discharge*	*Performance monitoring KPI 4 INDIVIDUAL*	*For all specialists*	< 2%	Tercapai (0%)
5	*Percentage of involvement in targeted outreach service (GENERAL)*	*Performance monitoring KPI 5 INDIVIDUAL*	*For all specialists*	> 75%	Tercapai (86.67%)
6	*Percentage of unplanned return to operating theatre within (≤) one week after cataract surgery (GENERAL)*	*Performance monitoring KPI 6 INDIVIDUAL*	*For all specialists*	≤ 5%	Tercapai (0.047%)

Jadual 54 : Pencapaian PI / KPI / NIA Jabatan Oftalmologi 2016

5.8.2 Pencapaian Objektif Kualiti

BIL	AKTIVITI	STANDARD	PENCAPAIAN
1	Kajian Kepuasan Pelanggan	2x setahun	Tercapai (100%)
2	Menyediakan laporan perubatan dalam masa tidak lebih dari 4 minggu	95%	Tercapai (96.25%)
3	PPM	100%	Tercapai (100%)

Jadual 55 : Pencapaian Objektif Kualiti Jabatan Oftalmologi 2016

5.8.3 Kajian QA

Satu kajian *: Delay in First Encounter*

5.8.4 Aduan Pelanggan

TAHUN	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Jumlah	10 kes	9 kes	4 kes	6 kes	3 kes	1 kes

Jadual 56 : Jumlah Kes Aduan Pelanggan Jabatan Oftalmologi 2011 – 2016

5.8.5 *Incident Reporting*

TAHUN	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Jumlah	4 Kes	4 Kes	2 Kes	2 kes	1 kes	4 kes

Jadual 57 : Jumlah Kes *Incident Reporting* Jabatan Oftalmologi 2011 – 2016

6.0 Aktiviti

6.1 *Training For Primary Eye Care*

Untuk meningkatkan pengetahuan dalam perawatan mata di peringkat primer, Jabatan telah menganjurkan kursus perawatan mata primer bagi Jururawat Masyarakat, Pembantu Pegawai Perubatan dan Pegawai Perubatan.

6.1.1 Pencapaian

BIL	KUMPULAN SASARAN	TARIKH	TEMPAT
1	Jururawat Masyarakat	10-11/03/2016	Bilik Seminar Jabatan
2	Paramedik	16-17/03/2016	Bilik Seminar Jabatan
3	Pegawai Perubatan	23-24/03/2016	Bilik Seminar Jabatan

Jadual 58 : Kursus Perawatan Mata Primer Jabatan Oftalmologi 2016

6.1.2 Kursus / Aktiviti Lain Yang Dianjurkan

BIL	AKTIVITI	TARIKH	TEMPAT	PENCERAMAH
1	*Credentialing and previleginguntuk fundus foto "grader"*	5/5/2016	Poliklinik Ayer Keroh	Pakar Oftalmologi Hospital Melaka
2	Bengkel NED *National Eye Database*	28/10/2016	Bilik Seminar Perubatan Hospital Melaka	Dr Aziz Solawi Hospital Selayang

Jadual 59 : Kursus Yang Dianjurkan Tahun 2016

6.2 *Continous In House Training*

Jabatan ini merupakan pusat latihan bagi pasca siswazah master dalam Oftalmologi di salah satu Hospital KKM. Juga merupakan tempat latihan bagi pelajar perubatan dari Melaka Manipal Medical College. Selain daripada itu Jabatan juga menerima posting elektif pelajar optometri UKM dan lain-lain.

Bilangan calon pasca-siswazah di Jabatan :

BIL	TAHUN PENGAJIAN	BILANGAN	INSTITUSI
1	Tahun I	4	UMMC(2) , HUKM(2)
2	Tahun II	3	HUKM(1) , UMMC(1) , HUSM(1)
3	Tahun III	2	UMMC(1) , HUSM(1)
4	Tahun IV	1	HUKM(1)

Jadual 60 : Bilangan Calon Pasca-Siswazah Di Jabatan Oftalmologi Tahun 2016

Aktiviti Latihan :

i. Aktiviti CME pada sesi petang setiap hari Rabu dan Jumaat.
ii. Presentasi kes pada setiap Selasa pagi.
iii. *Grand ward round* setiap Jumaat pagi.

6.3 *Researchs, Presentation and Publications for the year 2016*

6.3.1 *Bump a Bee*

Ang WJ, Chua SM, Alice G, Norfadzillah J
Malaysia - Singapore Joint Ophthalmic Congress 2016, 4-6 March 2016.
Pullman Hotel Kuching Sarawak.

6.3.2 *Outcome of Ahmed Glaucoma Valve Implant in Hospital Melaka*

Siti Zakiah MK, Mas Edi Putriku Intan AK, Raja Norliza RO, Nor Fadzillah AJ, Alice Gan KC, Kavitha P, Hah MH
Malaysia - Singapore Joint Ophthalmic Congress 2016, 4-6 March 2016.
Pullman Hotel Kuching Sarawak.

6.3.3 *Spontaneous Hemorrhagic Retinal Detachment as a Cause of Acute Intractable Glaucoma: A Case Report*

Salwa T, Raja Norliza RO, NorFadzillah AJ, Lai YP
6th Conjoint Ophthalmology Scientific Conference, 16-18 September 2016

6.3.4 *A Unilateral Optic Perineuritis With External Ophthalmoplegia*

Salwa T, Nor Fadzillah AJ, Hah MH, Lai YP, Ng KK, Zakiah MK
6th Conjoint Ophthalmology Scientific Conference, 16-18 September 2016

6.3.5 *Refractive Outcome of Sulcus Implanted IOL In Hospital Melaka*

Mas Edi PI AK, Sherina Q, Nurulhuda MA, Norazlida IO, Hah MH, Ng KK, Lai YP, SitiZakiah MK, Raja Norliza RO, Nor Fadzillah AJ
6th Conjoint Ophthalmology Scientific Conference, 16-18 September 2016

6.3.6 *Double Trouble: A Rare case of Pituitary Lymphoma*
Yeoh SY, Norazlida I, Nor Fadzillah AJ, Raja Norliza RO
6th Conjoint Ophthalmology Scientific Conference, 16-18 September 2016

6.3.7 *A Study on Retinal Nerve Fiber Layer Thickness Measured by Spectral Domain Optical Coherence Tomography in Early POAG Patients at Hospital Melaka*
Anhar Hafiz S, Norliza RO *Thesis for Master in Surgery (Ophthalmology)*

6.4 Perkhidmatan Kluster

- Perkhidmatan Kluster Di Hospital Alor Gajah minggu kedua dan keempat
- Bermula dari Januari 2016 hingga Disember 2016

BULAN	BILANGAN PESAKIT	HADIR TEMUJANJI	TIDAK HADIR TEMUJANJI
Januari	17	15	2
Februari	19	10	9
Mac	21	10	11
April	23	18	5
Mei	23	18	5
Jun	26	15	11
Julai	17	9	8
Ogos	26	17	9
September	20	21	1
Oktober	-	-	-
November	43	32	11
Disember	34	30	4
Jumlah	269	195	76

Jadual 61 : Bilangan Pesakit Perkhidmatan Kluster 2016

Hadir Temujanji : 195
Tidak Hadir Temujanji : 76
Jumlah Pesakit : 269
Peratus Tidak Hadir : 60 / 224 x 100 % = 28.25 %

6.5 Galeri Aktiviti

1. Perhimpunan Bulan Anjuran Jabatan Oftalmologi 06/2016








2. Kem Katarak 1 Malaysia, Batu Pahat













3. Majlis Persaraan Kakitangan Klinik Mata













4. Majlis Perpisahan Kakitangan Klinik Oftalmologi









5. Gotong Royong EKSA








6. EXPO Kesihatan Negeri Melaka













7.0 Isu dan Cabaran

7.1 Peningkatan kedatangan pesakit telah menyebabkan masa menunggu yang panjang di klinik dan juga masa menunggu untuk pembedahan yang lama. Peningkatan ini telah menyebabkan beban kerja yang meningkat sedangkan tiada peningkatan pada bilangan pakar dan kakitangan. Bilangan yang ideal bagi pakar ialah 10 orang bagi memberi perkhidmatan kepada pesakit dan latihan kepada pasca-siswazah.

7.2 Kekurangan kakitangan menyebabkan sesetengah kakitangan terpaksa melakukan lebih dari satu tugas pada satu masa seperti melakukan ujian penglihatan dan menjaga bilik rawatan. Kekurangan pembantu di bilik-bilik pemeriksaan untuk membantu doktor-doktor telah menyebabkan kelewatan dalam proses pemeriksaan.

7.3 Kekurangan bilik pemeriksaan menyebabkan lebih dari 2 doktor di dalam satu bilik pemeriksaan. Ini boleh mengganggu proses pemeriksaan pesakit.

7.4 Kekurangan bilik dan bilik yang sempit bagi Pegawai Optometris juga menyebabkan ketidakselesaan kepada pegawai-pegawai dan pesakit kerana lapan orang Pegawai Optometris berkongsi 2 bilik pemeriksaan.

7.5 Kekurangan bilik untuk prosedur khas terutamanya bilik *laser* yang sempit. Rawatan *laser* yang berdekatan boleh menyebabkan *cross over laser energy*.

JABATAN ORTOPEDIK

1.0 Pengenalan

Jabatan Ortopedik Hospital Melaka merupakan salah satu jabatan klinikal yang penting di Hospital Melaka dan menerima jumlah kehadiran pesakit yang tinggi. Setiap tahun terdapat peningkatan perbelanjaan bagi perkhidmatan kesihatan Jabatan Ortopedik. Peningkatan ini dikaitkan dengan pertambahan kos ubat dan implan, perubahan demografi penduduk, perubahan dalam polar penyakit dan gaya hidup, perawatan menggunakan teknologi terkini serta peningkatan kehendak pelanggan kepada perkhidmatan yang lebih berkualiti.

Jabatan ini diketuai oleh 2 orang Pakar Perunding Gred Khas C, 6 Pakar Ortopedik,1 Pakar Perubatan Sukan, 35 Pegawai Perubatan dan selebihnya paramedik yang membantu di dalam menguruskan jabatan ini. Pejabat pakar ortopedik telah berpindah di Tingkat 1 Blok E bangunan hospital lama setelah pengubahsuaian dilakukan. Jabatan Ortopedik mempunyai 5 wad yang terletak di Blok D (Bangunan Lama) iaitu D1, D2, D3, D4 ,B3 dan Wad Aras 1-2 di bangunan baru yang mempunyai 141 katil.

Jabatan ini menguruskan kes kepatahan pesakit dalam dan kes rawatan lanjutan serta rujukan dari lain-lain unit atau hospital termasuk pihak swasta. Jabatan ini turut terlibat dalam menjalankan pembedahan kepada pesakit. Antara pembedahan yang dilakukan adalah *Total Hip/Knee/Ankle Arthroplasty* (THR/TKR/TAR) dan pembedahan spinal serta pembedahan ortopedik yang lain.

2.0 Skop Perkhidmatan

2.1 Perkhidmatan Pesakit Dalam

Jabatan Ortopedik dibawah jagaan Mr. N. Sivapathasundaram Pakar Perunding Perubatan Ortopedik telah dipertanggungjawabkan untuk menguruskan kes-kes kepatahan di Hospital Melaka. Jabatan Ortopedik menyediakan 5 buah wad iaitu wad D1, D2, D3 dan D4. Setiap wad mempunyai 30 buah katil dengan diketuai oleh Ketua Jururawat. Di Aras 1-2 diperuntukan elemen ortopedik bagi kes paediatrik dan B3 untuk 6 katil untuk kes ortopedik perempuan.

2.2 Perkhidmatan Pesakit Luar

Bagi kes-kes discaj dan rujukan akan diberi tarikh temujanji untuk mendapatkan rawatan lanjut dan susulan di Klinik Pakar Ortopedik setiap hari Isnin hingga Jumaat.

2.3 Perkhidmatan Kluster - Pakar ke Hospital Daerah

Perkhidmatan kluster Hospital telah diwujudkan sejak 2014 ke hospital daerah iaitu di Jasin dan Alor Gajah. Dimana terdapat Pakar Perubatan Ortopedik memberi perkhidmatan tetap setiap minggu di kedua-dua hospital daerah tersebut.

Bagi Hospital Jasin lawatan pakar adalah pada hari Isnin dan Selasa setiap minggu manakala Hospital Alor Gajah pula ialah pada hari Jumaat minggu pertama dan ketiga . Kini Dewan Bedah Hospital Jasin telah mula beroperasi dengan mengendalikan kes-kes minor dan elektif sahaja 3 hari seminggu Isnin, Selasa dan Jumaat.

2.4 Dewan Bedah Ortopedik

Jabatan ini juga aktif melakukan pembedahan kecemasan, trauma dan elektif. Dewan Bedah Ortopedik juga menjadi medan pembelajaran khususnya untuk teknik-teknik terkini dan perkongsian kepakaran dengan MMMC. Kebanyakan pegawai perubatan memiliki *credentialing* and *privellageing* untuk meningkatkan kualiti perkhidmatan khususnya semasa di dewan bedah. Antara kes-kes pembedahan yang dilakukan adalah *Total Hip/ Knee/ Ankle Arthroplasty* dan Pembedahan Spinal.

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pakar Ortopedik Gred Khas' C'	1	1	0	100%
Pakar Ortopedik Gred Khas C (KUP)	1	1	0	100%
Pakar Ortopedik UD51/52/53/54/	6	6	0	100%
Pegawai Perubatan UD44/48/52/54	10	35	-25	310%
Penolong Pegawai Perubatan U41/42	2	2	0	100%
Penolong Pegawai Perubatan U36	1	1	0	100%
Penyelia Jururawat U42	1	1	0	100%
Penolong Pegawai Perubatan U32	2	2	0	50%
Penyelia Jururawat U36	2	2	0	100%
Ketua Jururawat U32	8	8	0	100%
Penolong Pegawai Perubatan U29/32	15	15	0	100%
Jururawat U29/32	101	101	0	100%
Jururawat Masyarakat U19	3	3	0	100%
Pembantu Tadbir N17/22	5	5	0	100%
Pembantu Perawatan Kesihatan U12	2	2	0	100%
Pembantu Perawatan Kesihatan U3/12	41	41	0	100%
JUMLAH	**201**	**225**	**-25**	**112%**

4.0 Beban Tugas

4.1 Statistik Dewan Bedah

JENIS PEMBEDAHAN	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Pembedahan Elektif	2,019	1,977	2,125	2,521	2,768	2,420
Pembedahan Kecemasan	4,224	4,987	4,920	5,482	5,812	4,006
Pembedahan *Minor*	3,402	2,082	4,020	5,409	4,411	3,795
Pembedahan *Major*	2,841	4,882	3,025	2,594	4,169	3,631
Day care	-	-	-	182	609	771

Jadual 62 : Jumlah Pembedahan di Jabatan Ortopedik 2011 – 2016

4.2 Statistik Klinik Pakar

KATEGORI PESAKIT	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Pesakit Baru	9,351	11,348	10,852	10,809	19,308	19,306
Pesakit Ulangan	25,002	27,645	40,443	31,413	22,855	22,855
Jumlah	**33,623**	**34,353**	**38,993**	**51,295**	**42,222**	**42,161**

Jadual 63 : Jumlah Pesakit di Klinik Pakar Ortopedik 2011 – 2016

4.3 Statistik Bilik POP / Bilik prosedur

PROSEDUR	2011	2012	2013	2014	2015	2016
CMR of fractures and dislocations	1,793	596	660	1,120	1,716	1,680
Application / removal of pop	8,088	7,868	9,735	7,249	8,461	8,962
Application POP Back slab	3,202	3,487	3,621	3,487	5,403	5,523
Tractions	807	598	653	603	1,687	1,726
Splinting and bandaging	1,051	336	613	1,430	2,542	2,607
External fixator / k-wire removal	689	514	702	514	415	520
Dressing	3,336	3,869	3,810	4,026	4,071	4,217
Lain – lain	562	623	689	779	564	1,909

Jadual 64 : Jumlah Prosedur Bilik POP/ Bilik Prosedur 2011 – 2016

4.4 Statistik Pesakit Dalam

PERKARA	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Jumlah Katil	128	141	141	141	141	141
Jumlah Kemasukan	7,142	6,972	7,152	7,316	7,215	7,383
Purata Jangka Masa Tinggal (ALOS)	5.49	5.54	5.93	5.76	5.08	4.99
Kadar Kegunaan Katil (BOR)	84.06	75.4	83.33	82.29	73.67	71.81

Jadual 65 : Statistik Pesakit Dalam Jabatan Ortopedik 2011 – 2016

5.0 Aktiviti

5.1 Aktiviti Jabatan

BIL	AKTIVITI	TUJUAN
1	Basic Trauma Workshop Mac 2016	Meningkat pengatahuan Pegawai Perubatan dan Paramedik berkaitan kes-kes trauma di Dewan Bedah Ortopedik.
2	*Bengkel Pressure Sore* April 2016	Meningkatkan pengetahuan tentang Modern Dressing yang terkini.
3	Makan Malam Ortopedik Disember 2016	Mengeratkan hubungan antara keluarga Jabatan Ortopedik
4	Kursus *Basic Suturing* Januari 2016	Memastikan pegawai perubatan mempunyai pengetahuan asas *Suture*
5	Hari keluarga Ortopedik Disember 2016	Mengemaskini organisasi dan fail meja Jabatan Ortopedik
6	*Tendon Repair workshop*	Melatih MO dan HO berkaitan kecederaan tendon

Jadual 66 : Aktiviti Jabatan Ortopedik Tahun 2016

5.2 Jadual Klinik Pakar Ortopedik

HARI	KES	WAKTU
Isnin	Kes Ulangan, Kes Pakar Dan Kes Rujukan Baru	Waktu Pendaftaran 8.00 Pagi-12.00 Tgh
Selasa	Kes Keluar Dari Wad Dan Kes Rujukan A&E Klinik Kluster Jasin	Waktu Pendaftaran 8.00 Pagi-12.00 Tgh
Rabu	Kes Ulangan, Kes Pakar Dan Kes Rujukan Baru	Waktu Pendaftaran 8.00 Pagi-12.00 Tgh
Khamis	Kes *Diabetic Foot* Dan Kes Rujukan A&E	Waktu Pendaftaran 8.00 Pagi-12.00 Tgh
Jumaat	Kes Rujukan A&E, Kes Kanak-Kanak Dan Kes Tangan Klinik Kluster Alor Gajah	Waktu Pendaftaran 8.00 Pagi-11.30 Tgh

Jadual 67 : Jadual Klinik Pakar Ortopedik Tahun 2016

6.0 Pencapaian

6.1 NIA/ KPI Ortopedik Januari - Disember 2015

BIL	INDIKATOR	STANDARD	N	D	%
1	*Percentage of non-urgent cases that were given appointment for first consultation within<4 weeks*	≥ 90 %	3413	3416	99.91
2	*Percentage of unplanned return to the Operating Room / Theatre within 24 hours of surgery*	< 1%	0	4001	0
3	*Percentage of patients with waiting time <7 working days for fixation of long bone closed fracture(s) as decided by attending doctor*	≥ 75 %	650	657	98.93
4	*Percentage of surgical site infection in clean elective orthopaedic surgery surgery*	< 3 %	2	1188	0.168
5	*Percentage of unacceptable internal fixation of fracture requiring revision*	< 3 %	10	959	1.04
6	*Percentage of post primary total knee replacement patients with length of stay of ≥ 5 % days*	≥ 80 %	180	199	90.45
7	*Percentage of patients with waiting time of ≤ 90 minutes to see the Doctor at Specialist Clinic*	≥ 90 %	7641	7700	99.23
8	*Number of mortality / morbidity audits / meetings conducted in the Department (in 6 months)*	≥ 6	13	1	100
9	*Rate of patients who received their surgery within 48 hours following an admission for hip frecture in the corresponding year.(6 monthly)*	≥ 70 %	100	100	100

Jadual 68 : Pencapaian NIA/ KPI Ortopedik Januari - Disember 2016

7.0 Isu dan Cabaran

Bagi menangani limitasi perkhidmatan Ortopedik di Hospital Melaka dan aktiviti Kluster, beberapa penambahbaikan perlu dilaksanakan:

7.1 Mengurangkan aduan di klinik pakar Ortopedik. Melatih kakitangan lebih cekap dalam melakukan tugas.

7.2 Hopital Kluster - Perlu meningkatkan aktiviti program ini agar dapat mengurang masa menunggu pesakit untuk rawatan dan mengurangkan pesakit di Klinik Pakar Ortopedik di Hospital Melaka.

7.3 Menambah bilangan pesakit menerima rawatan dan pembedahan di Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah. Juga agar dapat mengoptimakan penggunaan Dewan Bedah Hospital Alor Gajah dan Hospital Jasin.

7.4 Menambahkan lagi masa-masa pembedahan Ortopedik dan *Day Care Surgery* untuk menyelesaikan kes-kes yang kecil.

7.5 Meningkatkan kemahiran pakar pegawai perubatan dan paramedik melalui *workshop* dalam dan luar negara.

7.6 Menambah bilangan pakar dan kakitangan sokongan yang lain untuk memenuhi keperluan program kluster yang Jabatan Ortopedik terlibat secara langsung.

7.7 Keperluan Wad Kelas Pertama di wad Ortopedik bagi keperluan pesakit VVIP dan pesakit yang layak.

7.8 Penambahan bilangan katil bagi pesakit ortopedik perempuan di Jabatan Ortopedik.

JABATAN OTORINOLARINGOLOGI

1.0 Pengenalan

Jabatan Telinga, Hidung dan Tekak (THT) telah ditubuhkan pada tahun 1977 oleh Seorang Pakar Kontrak bernama Dr. Lakibur Razzak dari Pakistan. Beliau kemudiannya digantikan oleh Dr. Dushan Khanna pada tahun 1979. Selepas beliau berhenti, Jabatan ini tiada pakar sehingga tahun 1993 yang diketuai oleh seorang pakar kontrak (Dr. Nyawin dari Myanmar), kemudiannya 1994 (Pakar lawatan dari Seremban – Dr. Awal Hassan), 1995 (Dr. K.C.Lim), 1996 (Dr. Elangovan) dan 1999 (Dr. Tay Ah Bah). Pada Tahun 2000 sehingga sekarang, Jabatan ini telah diterajui oleh Dr. Abd. Razak Bin Ahmad. Pada tahun 2001, nama Jabatan ini telah ditukar kepada Jabatan Pembedahan Otorinolaringologi atau nama singkatannya sebagai ORL. Pada tahun 2007, Jabatan ini telah menyediakan subkepakaran di bidang Kepala dan Leher dan telah dikenali sebagai Jabatan Pembedahan Otorinolaringologi, Kepala dan Leher (ORLHNS). Jabatan telah memulakan perkhidmatan Audiologi pada Julai 2001 (Pn. NurYazrina Yazid) manakala perkhidmatan Terapi Pertuturan telah disediakan bermula Mac 2003 (Pn. Yasmin).

Buat masa ini Jabatan ini telah diperuntukan dengan seorang Pakar Perunding Kanan, 4 orang Pakar ORL , 6 orang Pegawai Perubatan, 4 orang *Audiologist*, 3 orang Jurupulih Pertuturan, seorang Penyelia Penolong Pegawai Perubatan U32, 4 orang Jururawat Terlatih, 4 orang Penolong Pegawai Perubatan, 3 orang Pembantu Perawatan Kesihatan dan seorang Pembantu Tadbir. Jabatan juga diperuntukan 16 buah katil untuk merawat pesakit dalam dan 3 bilik pembedahan elektif seminggu.

2.0 Skop Perkhidmatan

2.1 Menyediakan rawatan Pakar pesakit luar
2.2 Menyediakan rawatan Pakar pesakit dalam
2.3 Membuat pemeriksaan dan rawatan kes-kes yang dirujuk dari Hospital kerajaan, pusat kesihatan, hospital dan klinik swasta.
2.4 Menjalankan pembedahan elektif, bedah harian dan kecemasan pada hari-hari yang dikhaskan.
2.5 Memberi perkhidmatan konsultasi dalam bidang ORL.
2.6 Membuat rujukan kepada jabatan tertentu untuk pesakit mendapatkan rawatan yang lebih sempurna.
2.7 Memberi rawatan pesakit barah kepala dan leher (Rujukan bagi Zon Selatan).
2.8 Membuat saringan pendengaran kanak-kanak berisiko tinggi.
2.9 Membantu rehabilitasi pertuturan kanak-kanak istimewa.
2.10 Menyediakan perkhidmatan masalah menelan.

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG
Ketua Jabatan Gred Jusa B	1	0	0
Pakar Perunding Kanan	0	1	-1
Pegawai Pakar Telinga, Hidung & Tekak Gred UD53/54	3	3	0
Pegawai Pakar Telinga, Hidung & Tekak Gred UD51/52	0	0	1
Pegawai Pakar Telinga, Hidung & Tekak Gred UD47/48	2	1	1
Pegawai Perubatan, Gred UD47/48	2	5	0
Pegawai Perubatan Gred UD 43/44	8	6	2
Pegawai Pemulihan Perubatan (Pertuturan) Gred U48	1	1	0
Pegawai Pemulihan Perubatan (Pertuturan) Gred U44	1	1	0
Pegawai Pemulihan Perubatan (Pertuturan) Gred U41	3	1	-2
Pegawai Pemulihan Perubatan (Pendengaran) Gred U44	1	2	-1
Pegawai Pemulihan Perubatan (Pendengaran) Gred U41	3	3	0
Pembantu Perubatan Gred U32 Pembantu Perubatan Gred U29	1 3	1 3	0 0
Jururawat Gred U32 (KUP) Jururawat Gred U29	1 4	1 3	0 -1
Pembantu tadbir (Perkeranian/ operasi) Gred N17	1	1	0
Pembantu Perawatan Kesihatan U12	1	1	0
Pembantu Perawatan Kesihatan U13	2	1	-1

4.0 Beban Kerja

	JAN	FEB	MAC	APRIL	MEI	JUN	JULY	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS	TOTAL
O/PATIENT	1,697	1,517	1,625	1,618	1,771	1,748	1,441	2,121	1,870	1,711	1,835	1,983	20,937
AUDIOLOGY	397	401	408	414	443	443	380	496	434	382	392	478	5,068
SPEECH	268	240	256	240	204	254	180	271	238	219	221	204	2,795
VISITING JASIN	41	52	60	46	44	47	23	63	45	39	47	51	558
VISITING ALOR GAJAH	86	76	73	70	64	71	84	86	74	87	95	102	968
VISITING SPEECH	21	21	28	17	16	15	14	26	24	20	22	19	202
Alor gajah	10	8	11	10	9	11	5	11	9	10	8	8	94
terendak	8	7	10	7	7	4	4	9	9	10	9	11	75
SKPK Semabok	3	6	-	-	-	7	5	6	6	0	5	-	33
VISITING AUDIOLOGY	39	22	36	39	47	19	24	51	28	41	24	14	384
-ALOR GAJAH	13	10	10	15	8	13	9	17	16	14	11	8	144
-AYER KEROH	26	12	23	17	33	-	15	30	8	22	13	6	205
-SKPK	-	-	3	7	6	6	-	4	4	5	CUTI		35
TOTAL OPD	2,549	2,329	2,486	2,444	2,589	2,597	2,146	3,114	2,713	2,499	2,614	2,832	30,912
ELECTIVE SUGERY	68	69	72	66	66	80	62	83	74	69	67	74	850
-HEAD & NECK	45	49	46	43	49	65	44	57	44	41	40	53	576
-OTOLOGY	16	7	17	8	9	8	10	10	12	12	10	6	125
-RHINOLOGY	7	13	9	15	8	7	8	16	18	16	17	15	149
EMERGENCY SURGERY	16	16	30	23	25	18	24	31	28	23	35	29	298
D/CARE SURGERY	11	13	18	11	10	17	9	13	15	9	9	11	146
CLINIC PROCEDURE	909	667	838	865	878	826	870	1,029	934	893	797	879	10,385
SKIN PRICK TEST	3	1	2	-	2	2	-	2	2	5	6	2	27
SLEEP STUDY	25	24	23	14	18	14	15	26	25	26	24	21	255
AUDIOMETRI	210	208	189	220	235	216	174	241	198	179	216	216	2,502
-PTA	167	176	151	187	191	173	143	189	163	140	167	160	2,007
-PLAY	21	16	14	15	14	17	21	39	23	23	20	26	249
-VRA	21	16	22	17	26	22	2	3	5	15	27	26	202
-DISTRACTION TEST	1	0	2	1	4	4	8	10	7	1	2	4	44
TYMPANOMETRI	246	243	227	247	247	254	206	272	236	201	234	242	2,855
OAE/AABR(KLINIK)	42	41	57	51	48	46	45	107	82	86	70	107	782
OAE/AABR(SCN)	86	344	415	361	405	458	301	400	302	321	257	268	3,918
BSER (CLICK & SITE OF	20	22	22	20	23	26	16	21	20	21	24	23	258
HEARING AIDS CLINIC	57	70	88	70	91	118	75	88	70	66	47	95	935
TINNITUS CLINIC	2	0	3	3	2	2	1	1	3	0	3	2	22
FEES	7	8	9	9	7	2	2	3	8	1			56
TOTAL PROCEDURE	1,702	1,726	1,993	1,960	2,057	2,079	1,800	2,317	1,997	1,900	1,789	1,969	23,289
ADMISSION	126	109	67	93	103	102	108	116	119	112	117	92	1,264
KEM KESIHATAN	-	90	-	-	-	-	-	-	-	-	249	-	339
OUT REACH	-	-	-	-	90	-	-	-	-	-	-	-	90
TOTAL	4,377	4,254	4,546	4,497	4,839	4,778	4,054	5,547	4,829	4,511	4,769	4,893	55,894

Jadual 69 : Beban Kerja

5.0 Aktiviti

BIL	AKTIVITI	ANJURAN	PENCAPAIAN	IMPAK
1	Bengkel Laser 2016 Peringkat Kebangsaan 29-30 Mac 2016	Jabatan ORL & KKM	Penyertaan ▪ 26 Pakar ▪ 17 Paramedik	Peserta diberi pendedahan tentang rawatan menggunakan pancaran Laser dan pengendalian peralatan. Untuk bengkel ini kepala kambing digunakan sebagai bahan ujikaji.
2	Clinical Voice Therapy Workshop Peringkat Kebangsaan. 29-31 Mac 2016	Jabatan ORL & KKM	Penyertaan Pakar ORL & Pegawai Pertuturan Seluruh Negara.	Peserta diberi maklumat dan pendedahan kaedah terapi pertuturan mengikut perkembangan terkini.
3	Kursus Audiologi & Pertuturan Peringkat Negeri Melaka 18 Mei 2016	Unit Audiologi & Unit Terapi Pertuturan	Pegawai Perubatan & Paramedik	Peserta didedahkan dengan kepentingan pendengaran dan pertuturan di kalangan kanak-kanak dan pengurusan masalah tersebut
4	ENT Emergency & Tracheostomy Workshop 2016	Jabatan ORL Hospital Melaka	Pegawai Perubatan & Paramedik	Peserta diberi tunjuk ajar dan kaedah terkini dalam penjagaan pesakit yang menggunakan tiub trakeostomi dan rawatan kes kecemasan dalam bidang ORL.

Jadual 70 : Aktiviti Jabatan ORL Tahun 2016

6.0 Pencapaian

Jabatan ORL telah mengadakan beberapa program *outreach* untuk tahun ini. Kakitangan yang terlibat termasuklah Pakar, Pegawai Perubatan, Pegawai Pemulihan Pendengaran, Pegawai Pemulihan Pertuturan , Paramedik dan Pembantu Perawatan Kesihatan.

Dibawah ini adalah aktiviti yang telah dijalankan :

BIL	AKTIVITI	ANJURAN	PENCAPAIAN	IMPAK
1	Pemeriksaan Kesihatan di Universiti Multimedia (MRC Awareness Campaign) telah diadakan pada 16 hb Februari 2016 hingga 17 Februari 2016	Anjuran Persatuan Siswazah Universiti Multimedia, Melaka	Seramai 90 orang penuntut telah diperiksa sepanjang aktiviti ini dijalankan	Seramai 15 orang telah dirujuk ke Jab. ORL
2	Pemeriksaan Kesihatan untuk kanak-kanak sekolah telah dijalankan di Sekolah Kebangsaan Ayer Keroh,Ayer Keroh, Melaka pada 2 hb November 2016	Anjuran Jabatan ORL Hospital Melaka dengan kerjasama Sekolah Kebangsaan Ayer Keroh, AyerKeroh, Melaka	Seramai 110 orang murid sekolah telah diperiksa sepanjang aktiviti ini dijalankan	Seramai 29 orang murid telah dirujuk ke Jab. ORL
3	Pemeriksaan kesihatan (Kempen Cancer Awarness) di kilang Sun Power pada 15 November 2016	Anjuran MAKNA dengan kerjasama Jab. ORL Hospital Melaka	Seramai 139 orang pekerja telah diperiksa sepanjang aktiviti ini	Seramai 13 orang pekerja telah dirujuk ke Jab. ORL Hospital Melaka

Jadual 71 : Program *Outreach* 2016

JABATAN BEDAH MULUT

1.0 Pengenalan

Jabatan ini pada mulanya dikenali sebagai Klinik Aneka Pergigian sejak ia mula beroperasi seawal tahun 1930-an di Blok Lama, Hospital Melaka. Perkhidmatan Kepakaran Pergigian (Bedah Mulut) bermula pada tahun 1964 di bangunan poliklinik. Klinik ini telah berpindah ke Aras 2, Kompleks Pakar, Blok Baru Hospital Melaka pada bulan Julai 1999 dan berfungsi sebagai pusat rujukan kes - kes pergigian dan pembedahan mulut.

2.0 Skop Perkhidmatan

2.1 Perkhidmatan kepakaran pembedahan mulut dan maksilofasial
2.2 Patologi dan perubatan mulut
2.3 Prostetik maksilofasial
2.4 Pergigian untuk pesakit "*medically compromised*"
2.5 Pergigian am
2.6 Perkhidmatan kecemasan dan trauma 24 jam

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN	GRED	JUMLAH SEDIA ADA
Pakar Perunding Bedah Mulut	Khas C	1
Pakar Bedah Mulut	U54	1
Pegawai pergigian	U52	1
Pegawai Pergigian	U44	4
Pegawai Pergigian	U41	2
Ketua Jururawat Pergigian	U32	1
Juruteknologi Pergigian	U36	1
Juruteknologi Pergigian	U29	1
Pembantu Tadbir	N19	1
Pembantu Pembedahan Pergigian	U22	1
Pembantu Pembedahan Pergigian	U19	13
Pembantu Perawatan Kesihatan	U14	0
Pembantu Perawatan Kesihatan	U12	2
Pembantu Perawatan Kesihatan	U3	0
JUMLAH		**29**

4.0 Beban Kerja

4.1 Pesakit Luar

KATEGORI PESAKIT	JUMLAH KEDATANGAN
Pesakit Luar (Baru)	**3,400**
Pesakit Luar (Ulangan)	**7,653**

Jadual 72 : Jumlah Kedatangan Pesakit Luar 2016

4.2 Pembedahan Bius Am

PEMBEDAHAN BIUS AM	BILANGAN PESAKIT
Elektif	294
Daycare	-
Kecemasan	14

Jadual 73 : Jumlah Pembedahan Bius Am 2016

4.3 Statistik Jabatan

PERKARA	JUMLAH
Rawatan pergigian am	5,957
Jumlah pembedahan bius setempat	1,080
Jumlah pesakit dalam	1,760

Jadual 74 : Statistik Jabatan Bedah Mulut 2016

5.0 Aktiviti

5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

a) Melaksanakan kajian kepuasan pelanggan pada 8 – 11 November 2016
b) Menjalankan kajian masa menunggu setiap bulan
c) Menjalankan audit klinikal dan memantau KPI jabatan
d) Menjalankan kajian QA

5.2 Aktiviti Jabatan

a) Kursus/bengkel untuk pegawai-pegawai pergigian tahun pertama berkaitan tugas atas panggilan pada 5 – 7 Oktober 2016.
b) Memberi latihan kepada Pegawai Pergigian Tahun Pertama yang menjalani latihan sandaran di Jabatan ini.
c) Terlibat dalam latihan Pembantu Pembedahan Pergigian dan Juruteknologi Pergigian yang menjalani latihan sandaran di jabatan ini.
d) Menyelaras *Joint Clinic* untuk kes-kes "*surgical orthodontic*"

6.0 Pencapaian

6.1 Dua orang anggota telah dianugerahkan Khidmat Cemerlang

a) Dr Nuriah Binti Mohammed
Pegawai Pergigian U52
b) En. Roslan Bin Rahmat
Pembantu Perawatan Kesihatan U12

JABATAN PEMBEDAHAN PLASTIK DAN REKONSTRUKTIF

1.0 Pengenalan

Jabatan Pembedahan Plastik Dan Rekonstrutif Hospital Melaka memulakan operasi pada bulan Julai 2012 dengan memberikan perkhidmatan klinik berstatus rujukan dan susulan secara berkongsi ruang dan kemudahan di Klinik Payudara Hospital Melaka. Jabatan ini mempunyai sebuah pejabat yang bertempat di Kompleks Ilmu Hospital Besar Melaka. Jabatan ini melaksanakan perkhidmatan pembedahan mulai Januari 2013 di Dewan Bedah Harian dan Utama di Hospital Melaka dan juga di Dewan Bedah Utama Hospital Jasin. Manakala pesakit berstatus in-patient pula ditempatkan di serata wad dan di Unit Kebakaran/ICU Hospital Melaka kerana pesakit yang dikendalikan jabatan ini bersifat multidisplin.

2.0 Skop Perkhidmatan

2.1 Memberi perkhidmatan rawatan pesakit dalam berdasarkan Piagam Pelanggan Wad

2.2 Memberi perkhidmatan rawatan pesakit luar berdasarkan Piagam Pelanggan Klinik

2.3 Menjalankan aktiviti pembedahan ke atas pesakit di dewan bedah utama dan harian

2.4 Menjalankan Perkhidmatan Kepakaran (klinik atau pembedahan) khususnya Pembedahan Plastik Dan Rekonstruktif

2.5 Memberi perkhidmatan atas panggilan/kecemasan 24 jam

2.6 Menjadi pusat rujukan perkhidmatan pembedahan plastik dan kelecuran untuk semua hospital daerah di Melaka, selatan Negeri Sembilan dan di bahagian utara Johor

2.7 Menjadi pusat latihan Pembedahan Plastik untuk pegawai perubatan dan pegawai perubatan Sarjana Pembedahan, Pergigian, Orthopedik dan Otolaringologi.

2.8 Menjalankan aktiviti pendidikan iaitu 'Continuous Medical Education' (CME) untuk pegawai perubatan , pegawai perubatan siawazah dan 'Continuous Nursing Education" (CNE) untuk jururawat di Burn Unit dan seluruh hospital.

2.9 Fungsi-fungsi lain termasuk menjalankan program pendidikan berterusan kepada anggota jabatan, hospital dan negeri, menjalankan aktiviti-aktiviti kualiti (ISO900, akreditasi dan sebagainya), menjalankan aktiviti penyelidikan dan menjalankan aktviti pendidikan kesihatan pesakit

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pakar Pembedahan Plastik Gred UD54	1	1	0	100.00%
Pakar Pembedahan Plastik Gred UD52	1	1	0	100.00%
Peg. Perubatan Gred UD44/48/52/54	5	5	0	100.00%
Pen. Peg. Perubatan Gred KUP32/U29	3	0	-3	200.00%
Jururawat Terlatih Gred U29	6	6	-2	133.33%
Jururawat Masyarakat U19	1	0	-1	200.00%
Pem. Perawatan Kesihatan Gred U12	1	1	0	100.00%
JUMLAH	**18**	**14**	**-6**	**133.33%**

NOTA :

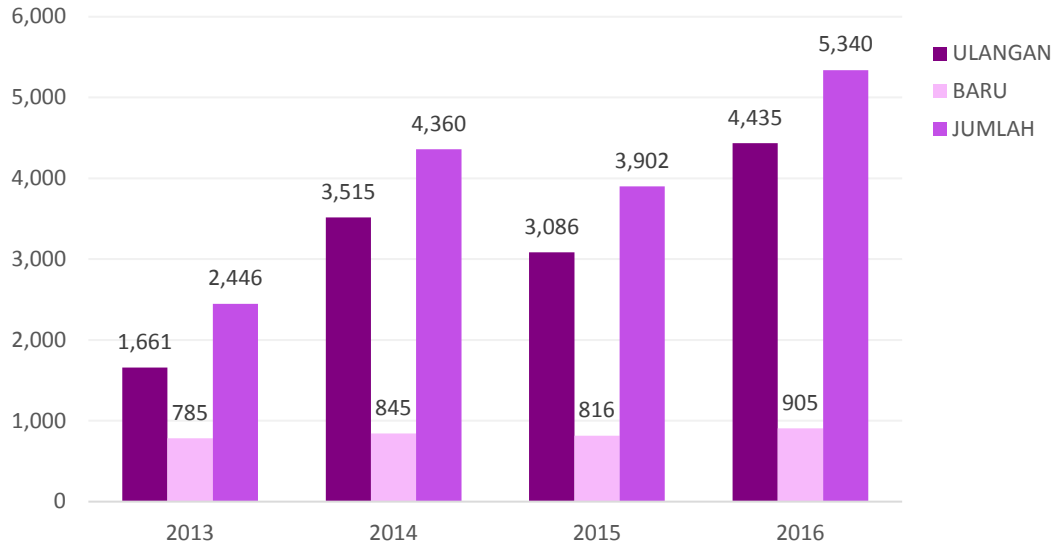
Penolong Pegawai Perubatan Gred KUP 32/U29 dipinjam dari Bahagian Pengurusan. Manakala Jururawat Terlatih Gred U29 dan Jururawat Masyarakat U19 dipinjam dari Jabatan Pembedahan Am.

4.0 Beban Kerja

4.1 Jumlah kedatangan pesakit ke klinik pada tahun 2016

ULANGAN	KES BARU	JUMLAH
4,435	905	5,340

Jadual 75 : Jumlah Kedatangan Pesakit ke Klinik 2016



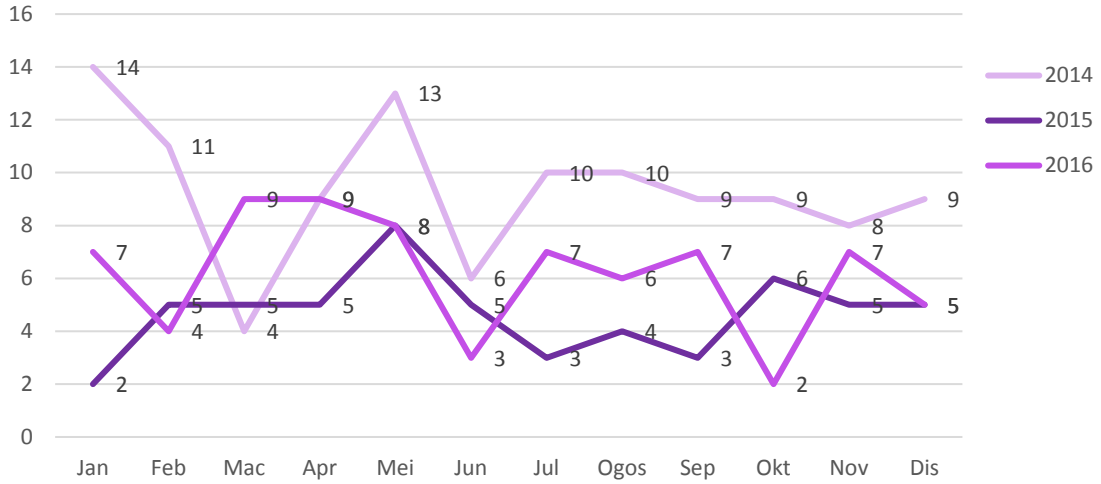
Rajah 8 : Statistik Kedatangan Pesakit Berdasarkan Kes di Klinik PRS Dari Tahun 2013 Hingga 2016

4.2 Jumlah pesakit dimasukkan Ke Unit Kebakaran dan Kelecuran

TAHUN	2013	2014	2015	2016
JUMLAH	**66**	**112**	**56**	**74**

Jadual 76 : Jumlah pesakit dimasukkan Ke Unit Kebakaran dan Kelecuran 2013 - 2016

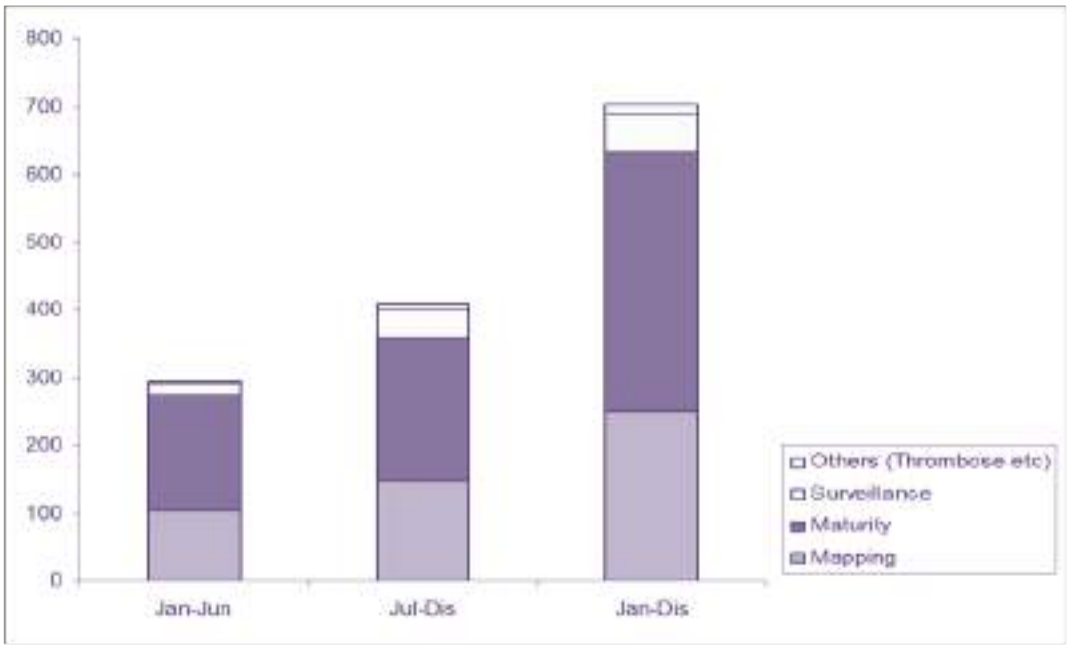
Peningkatan jumlah pesakit dimasukkan ke unit kebakaran dan kelecuran meningkat dari tahun sebelumnya



**Ini tidak termasuk jumlah kes-kes kebakaran dan kelecuran yang terdapat di Jabatan Kecemasan dan Trauma.*

Rajah 9 : Data Kemasukkan Pesakit Unit Pembedahan Plastik & Rekonstruktif Ke Unit Rawatan Kebakaran Dan Kelecuran Hospital Melaka 2014 - 2016

4.3 Jumlah Penggunaan Ultrasound Dalam Arteriovenous Fistula



Rajah 10 : Beban Penggunaan Ultrasound Bagi Pesakit Sebelum Dan Selepas Pembedahan *Arteriovenous Fistula Creation* Bagi Tahun 2016

Kelaziman penggunaan ultrasound dibuat ke atas pesakit sebagai salah satu proses penyaringan sebelum pembedahan, pemantauan AVF sebelum digunakan untuk hemodialisis; dan diagnosa komplikasi yang berlaku setelah AVF digunakan untuk hemodialisis.

4.4 Jumlah Pembedahan Pilihan dan Kecemasan

BULAN	JUMLAH BILANGAN PEMBEDAHAN PILIHAN DAN KECEMASAN
Januari – Jun (Semester Pertama)	224
Julai – Disember (Semester Kedua)	224
Januari - Disember	**448**

Jadual 77 : Jumlah Bilangan Pembedahan Pilihan Dan Kecemasan 2016

Peningkatan jumlah pembedahan dari semester pertama dan semester kedua di Hospital Melaka tahun 2016.

4.5 Perkhidmatan Pembedahan Hospital Kluster di Hospital Jasin

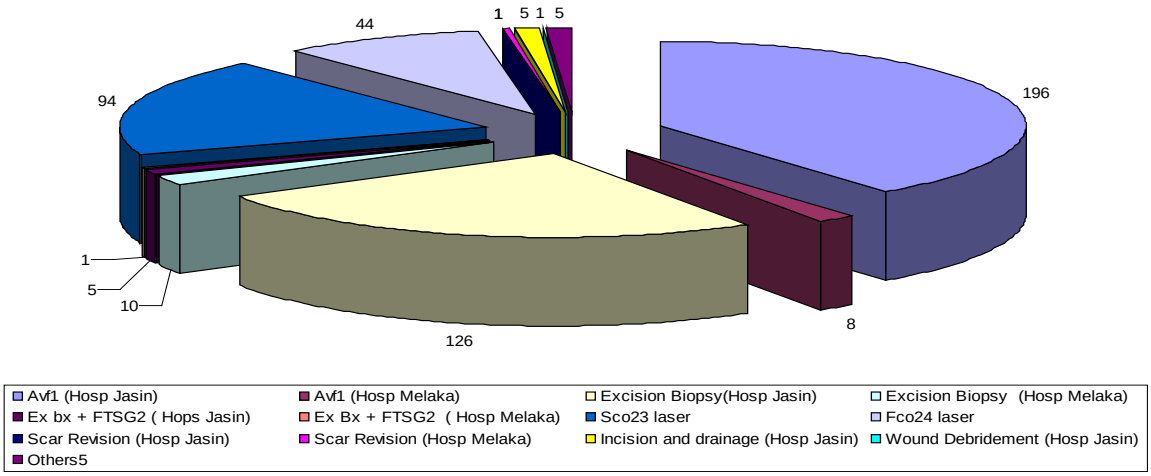
Jabatan Pembedahan Plastik dan Rekonstruktif turut juga memberi Perkhidmatan Pembedahan 'Hospital Kluster' di Hospital Jasin

BULAN	G.A	ELEKTIF	LA	KECEMASAN
Januari - Jun	10	355	345	0
Julai - Disember	11	272	261	0
Januari - Disember	21	627	606	0

Jadual 78 : Laporan pembedahan Elektif Unit Pembedahan Plastik & Rekontruktif Bagi Tahun 2016 (Jan – Dis)

4.6 Perkhidmatan Rawatan Harian Sepanjang Tahun 2016

Jabatan juga ada mengendalikan beberapa perkhidmatan rawatan harian kepada pesakit bagi memberi kemudahan pembedahan kepada pesakit tanpa perlu dimasukkan ke wad. Ini membantu pihak hospital mengurangkan kesesakan di wad.

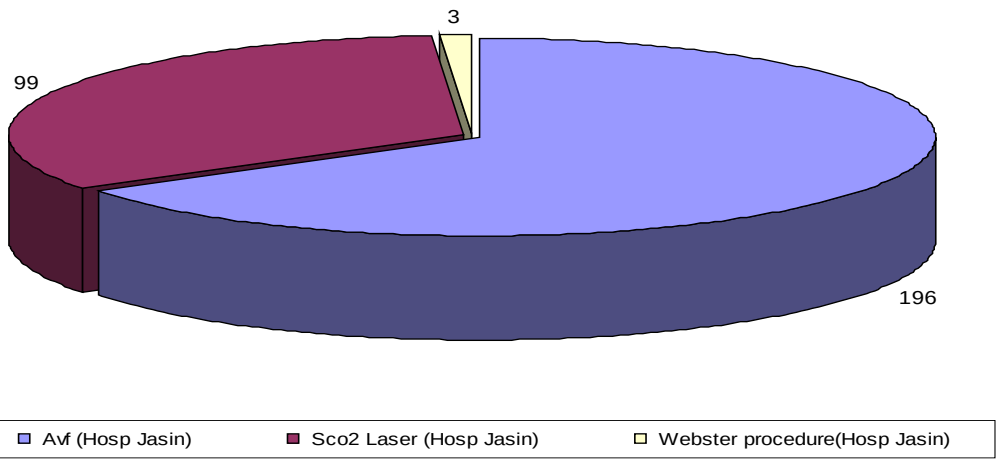


Note

Rajah 11 : Jumlah Perkhidmatan Rawatan Harian Bagi Jabatan Pembedahan Plastik & Rekontruktif Bagi Tahun 2016 (Jan – Dis)

4.7 Pembedahan Secara *Minimally Invasive Surgery* (MIS)

Di samping itu, jabatan juga kompeten menggunakan teknik pembedahan MIS dalam mengurangkan risiko yang perlu dihadapi oleh pesakit.



Rajah 12 : Jumlah Pembedahan secara teknik (MIS) bagi Jabatan Pembedahan Plastik & Rekontruktif Bagi Tahun 2016 (Jan – Dis)

5.0 Aktiviti

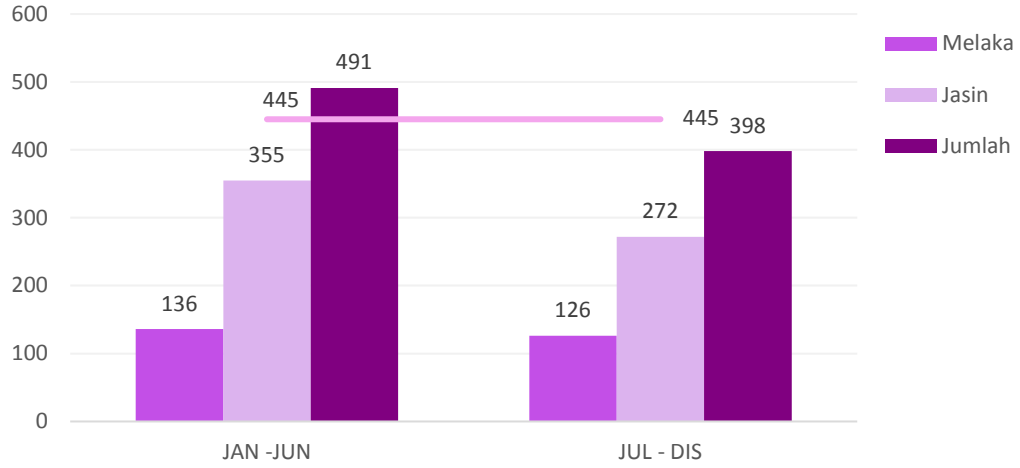
5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

a) Pemantauan KPI dan NIA

b) Pemantauan Objektif Kualiti setiap bulan untuk pesakit luar dan dalam

c) Pembelajaran berterusan (CME) untuk Pegawai Perubatan dan Paramedik

d) Lawatan Pakar setiap hari Rabu ke Hospital Jasin bagi melakukan pembedahan AVF dan kes-kes bius penuh dan setempat.



Rajah 13 : Pembedahan Elektif Jabatan Pembedahan Plastik dan Rekonstruktif Bagi Tahun 2016 (Jan – Dis)

5.2 Jadual Waktu Bertugas

Waktu bertugas Jabatan Pembedahan Plastik dan Rekonstruktif adalah pada Hari Isnin hingga Jumaat jam 8.00 pagi hingga 5.00 petang

5.3 Aktiviti Jabatan

TARIKH	AKTIVITI	ANJURAN	TUJUAN
24 Julai 2016	Bengkel Akses Vaskular Untuk Paramedik	Jabatan Nefrologi Bersama Jabatan Pembedahan Plastik dan Rekonstruktif Hospital Melaka	• Memberi pengetahuan berkaitan akses vaskular kepada paramedik. • Memberi pengetahuan teknik cucukan sebenar sebelum proses dialisis. • Meningkat mutu perkhidmatan akses vaskular dengan penggunaan mesin ultrasound.
24 – 25 November 2016	*'Melaka 1st Burn Update 2016'*	Jabatan Pembedahan Plastik dan Rekonstruktif Hospital Melaka	• Memberi pengetahuan asas rawatan kelecuran. • Mengurangkan kadar kematian dan kemudaratan kepada pesakit kelecuran. • Meningkatkan mutu rawatan kepada mangsa kelecuran.

Jadual 79 : Aktiviti Jabatan Pembedahan Plastik dan Rekonstruktif Tahun 2016

5.4 Aktiviti Latihan

a) CME Peringkat Jabatan

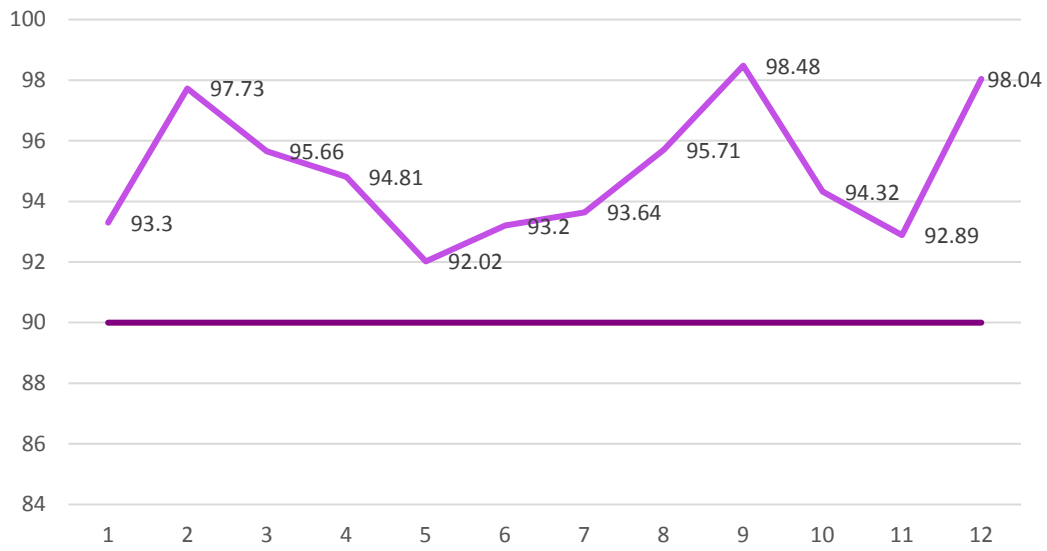
TARIKH	TAJUK	PENCERAMAH
23/09/2016	*WOUND HEALING*	Dr. Khoo Ngeh Poh
30/09/2016	*FIRE PREVENTION*	Wakil daripada *Fire Prevention Centre Malaysia*
30/09/2016	*DRESSING MATERIAL AND THE USAGE FOR WOUND – BIO COLLAGEN*	PHARMANIAGA
07/10/2016	*DRESSING MATERIAL AND THE USAGE FOR WOUND – SUPRASORB IN WOUNDCARE*	Insan Bakti

Jadual 80 : CME Peringkat Jabatan Tahun 2016

6.0 Pencapaian

PERKARA	STANDARD	PENCAPAIAN
Masa menunggu pesakit dalam tempoh 90 minit	*Standard* <90 %	Januari – Jun : 94.33 % Julai – Disember : 95.49 %
Pembatalan kes elektif Dewan Bedah Hospital Melaka	*Standard* <10 %	Januari – Jun : 50 % Julai – Disember : 100%

Jadual 81: Pencapaian 100% *Key Performance Index (KPI)* pada tahun 2016



Rajah 14 : Laporan Bulanan Pencapaian Objektif Kualiti
Unit Pembedahan Plastik & Rekonstruktif Bagi Tahun 2016

6.1 *Key Performance Indicator* (KPI) di Jabatan Pembedahan Plastik dan Rekonstruktif seperti berikut:

BIL	INDICATOR	STANDARD	PERFORMANCE			
			JAN-MAC	APRIL-JUNE	JULAI - SEPT	OCT-DIS
1	*Severe Burn Mortality Rate (Burn)*	< 30 %	0%	100%	50%	0%
2	*Percentage Of Cleft Lip/Palate Patient That Were Given Appointment For First Consultation With (<) 6 Weeks At Plastic Surgical Outpatient Department (Plastic SOPD)*	> 85 %	100%	100%	80%	100%
3	*Percentage Of Basal Cell Carcinoma (Bcc) Patients With Waiting Time Within 4 Weeks Of Definitive Surgery*	> 85 %	100%	100%	100%	100%
4	*Percentage Of Full Thickness Skin Graft (FTSQ) With > 80 % Graf At Take Following Elective Surgery*	> 85 %	100%	100%	100%	100%
5	*Percentage Of Postopalatoplasty Haemorhage Patients Returned To Operating Threatre Within (<) 24 Hours Of Primary Palate Repair*	< 5 %	0%	0%	100%	0%
6	*Rate Of Complete Carcinoma (BCC)*	> 90 %	100%	100%	100%	100%
7	*Percentage Of Dialysis Ascess Induced Limb Ischemia Following Native Arterio-Venous Fistula Creation*	< 2 %	0%	0%	2.22%	0%

** Nota : Pemantauan ini dilakukan pada setiap 3 bulan*

Jadual 82 : KPI (Tempoh Pemantauan : Januari – Disember 2016)

7.0 Isu dan Cabaran

7.1 Kekurangan kakitangan yang merangkumi pegawai perubatan dan kumpulan sokongan yang terpaksa dijadualkan setiap tugasan, cuti dan kursus secara lebih berkesan dan teliti bagi tujuan mengurangkan aduan yang diterima dan sedikit sebanyak akan menjejaskan kualiti perkhidmatan dalam penerimaan kes rujukan dan rawatan awal kepada pesakit.

7.2 Kekurangan slot pembedahan bius penuh yang disediakan memberi kekangan bagi pihak jabatan apabila kes elektif yang dijadualkan terpaksa dibatal akibat masalah perubatan yang dihadapi oleh pesakit. Ini secara langsung menyebabkan waktu menuggu pembedahan yang seterusnya menjadi panjang.

7.3 Kekangan Peralatan dan fasiliti yang selama ini kebanyakkannya diguna sama dengan jabatan lain telah menjangkaui tempoh melebihi 16 tahun. Hal ini, menimbulkan beberapa isu apabila penggunaan peralatan tersebut untuk tempoh masa yang sama serta tempoh lusuh yang mampu meningkat dengan lebih cepat dari jangkaan sebenar. Di samping itu, terdapat fasiliti V.A.C Negative Pressure Wound System Therapy yang terpaksa diubah suai oleh pihak jabatan akibat kekangan pembelian dengan penggunaan *wall suction* yang berada di wad bagi memastikan perkhidmatan yang terbaik dapat disediakan kepada pesakit.

7.4 Kekangan infrastruktur ruang di klinik terpaksa berkongsi dengan klnik lain menyebabkan lambakan pesakit yang kian bertambah terutama ketika menunggu mendapatkan rawatan. Di samping itu, ruang bilik prosedur yang terhad mengganggu susun atur prosedur terhadap pesakit yang adakala terpaksa berkongsi ruang yang sama ketika proses konsultasi dliakukan.Dalam pada itu, insfrastruktur unit kebakaran dan kelecuran yang diambil alih oleh pihak jabatan dalam jangka masa yang terdekat menjelaskan suasana persekitaran unit kebakaran dan kelecuran yang sebenar. Namun demikian, demi kepentingan pesakit beberapa tindakan seperti mengoptimakan kembali ruangan mandian pesakit telah dimulakan bagi memastikan proses kebakaran dan kelecuran yang dialami pesakit dalam jangka masa yang seminima yang mungkin.

8.0 Galeri Aktiviti Jabatan

MELAKA 1ST BURN UPDATE 2016





Majlis Perasmian dan penutupan Melaka 1st Burn Update 2016 serta perasmian buku Burn Update Hospital Melaka





Penyertaan dari hospital swasta dan kerajaan meliputi pegawai perubatan dan paramedik





Sesi pameran yang mempamerkan tindakan awal yang boleh diambil oleh kakitangan ketika berdepan dengan kejadian.









Penglibatan beberapa penceramah dari pelbagai jabatan yang berkaitan dalam menerangkan pencegahan, perawatan, perkhidmatan alternative serta komplikasi.





Sessi pameran antara beberapa produk yang digunakan dalam method *modern dressing* bagi kes kebakaran dan kelecuran.

DIREKTORAT KLINIKAL DIAGNOSTIK

LAPORAN TAHUNAN

JABATAN PENGIMEJAN DIAGNOSTIK

1.0 Pengenalan

Dalam tahun 2016, Jabatan Pengimejan Diagnostik telah menjalankan beberapa aktiviti yang telah dirancangkan. Jabatan ini juga telah berusaha untuk memastikan bahawa perkhidmatan yang diberikan adalah yang berkualiti dan memenuhi kehendak semua lapisan pelanggan.

2.0 Skop Perkhidmatan

Fungsi utama Jabatan ini adalah untuk memberi perkhidmatan diagnostik dan terapeutik melalui pengimejan dan kepakaran radiologi. Perkhidmatan-perkhidmatan ini diberi melalui beberapa modaliti yang merangkumi:

2.1 Perkhidmatan Pemeriksaan Radiografi Am (Jabatan Utama dan Jabatan Ortopedik).
2.2 Perkhidmatan Mudah Gerak
2.3 Perkhidmatan *Ultrasound*
2.4 Perkhidmatan *Computerized Tomography* (*CT Scan*)
2.5 Perkhidmatan *Magnetic Resonance Imaging* (MRI)
2.6 Perkhidmatan Fluroskopi
2.7 Perkhidmatan *Intravenous Urography*
2.8 Perkhidmatan *Bone Densitometer*
2.9 Perkhidmatan Mamografi
2.10 Perkhidmatan di Dewan Bedah
2.11 Perkhidmatan Laporan Radiologi
2.12 Perkhidmatan *Intervensional* Radiologi

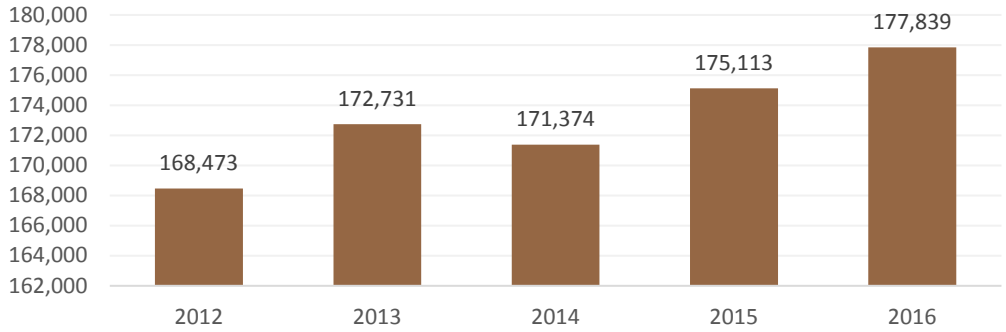
3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pakar Perunding Radiologi JUSA C VK6	1	1	0	100.0%
Pakar Perunding Radiologi JUSA C VK6 (KUP)	1	1	0	100.0%
Pakar Perubatan Radiologi UD53/54	5	5	0	100.0%
Pegawai Perubatan UD44/48/52	11	10	1	90.9%
Pegawai Sains (Fizik) C41/44	1	1	0	100.0%
Juru X-ray U44	1	0	1	0.0 %
Juru X-ray U41/42/44	3	3	0	100.0 %
Juru X-ray U36	4	3	1	75.0 %
Juru X-ray U32	5	5	0	100.0 %
Juru X-ray U29	35	33	2	94.3%
Jururawat U29/32 (KUP)	5	5	0	100.0%
Jururawat Masyarakat U19/24	2	2	0	100.0 %
Pembantu Tadbir N19/22	1	2	-1	200.0 %
Pembantu Perawatan Kesihatan U11	7	9	-2	128.6 %
JUMLAH	**82**	**80**	**5**	**97.6%**

4.0 Beban Kerja

4.1 Jumlah Kes Pemeriksaan

Graf dibawah menunjukkan jumlah kes dari tahun 2012 sehingga 2016.



Rajah 1 : Jumlah Kes Pemeriksaan Dari Tahun 2012 – 2016

4.2 Perbandingan Perkhidmatan Radiologi Tahun 2012 – 2016

MODALITI	2012	2013	2014	2015	2016
General Radiography	135,983	136,838	134,839	137,631	138,033
Fluoroscopy	553	822	681	554	770
Intravenous Urography	18	18	11	10	4
Ultrasound	13,415	14,210	14,003	16,125	16,404
CT Scan	12,830	13,556	13,956	13,798	15,159
MRI	1,498	1,564	1,707	1596	1,652
Mammography	1,271	1,332	1,431	1567	1,729
Bone Densitometry	1,830	2,160	2,178	1722	2,056
Dewan Bedah	1,088	2,231	2,579	2110	2,032
JUMLAH	**168,473**	**172,731**	**171,374**	**175,113**	**177,839**

Jadual 1 : Perbandingan Perkhidmatan Radiologi 2012 - 2016

4.3 Perbandingan Terperinci Pemeriksaan dan Perkhidmatan Radiologi Tahun 2012 – 2016

PEMERIKSAAN	2012	2013	2014	2015	2016
Mobile Radiography	16,041	17,414	16,395	13,640	12,748
Mobile Radiography (ED)	5,996	4,270	5,883	4,876	4,221
Hysterosalpingiography	74	150	132	153	162
Barium Studies	77	110	78	125	33
Micturating Cystography	15	29	26	11	17
TRUS	85	89	118	90	88
Biopsy (USG)	121	128	315	200	99
Stereotactic Biopsy (Mammogram)	28	41	24	19	18
Ductogram	8	5	6	4	1
Hook-wire Localization	5	10	2	1	3
Aspiration (USG)	59	10	17	10	10
Biopsy & FNAC (CT Scan)	24	30	35	11	20
Drainage (CT Scan)	26	35	12	16	7
CT Colonoscopy	9	0	19	14	15
Reporting – General Radiography	22,984	22,985	32,634	37,402	39,815

Jadual 2 : Pemeriksaan dan Perkhidmatan Radiologi 2012 – 2016

5.0 Aktiviti

5.1 *Continuous Medical Education* (CME)

Continuous Medical Education (CME) diadakan setiap bulan untuk semua anggota di Jabatan ini. CME ini di kategorikan mengikut keperluan setiap golongan anggota seperti dibawah:-

5.1.1 CME untuk semua kategori anggota Jabatan Pengimejan Diagnostik Hospital Melaka diadakan sekali setiap bulan. Modul ceramah yang diadakan adalah mengenai tatacara dan prosedur yang perlu dipatuhi oleh kakitangan. Setiap anggota akan memberi ceramah mengikut giliran seperti yang ditetapkan oleh Jabatan ini. Selain itu, ceramah oleh Unit Kawalan Infeksi dan *Clinical Research Center* Hospital Melaka turut diadakan untuk memberi pendedahan kepada semua anggota.

5.1.2 CME khas mengenai teknik-teknik radiografi turut diadakan sebulan sekali untuk Juru X-ray. Tujuan utama CME ini adalah untuk mengurangkan peratusan penolakan filem dan juga untuk mengurangkan dos radiasi kepada pesakit. Selain itu, ia juga dapat menambah pengetahuan Juru X-ray tentang teknik-teknik radiografi supaya dapat memberi perkhidmatan yang terbaik kepada pesakit.

5.1.3 CME (klinikal) untuk Pakar dan Pegawai Perubatan Jabatan diadakan sebulan sekali supaya dapat menambah pengetahuan.

5.1.4 *Journal Club* untuk Pakar dan Pegawai Perubatan Jabatan diadakan sebulan sekali. Tujuannya adalah untuk memberi pendedahan serta menyalurkan maklumat-maklumat dan teknik-teknik yang terkini. Ceramah ini disampaikan oleh setiap Pakar dan Pegawai Perubatan Jabatan mengikut giliran.

5.1.5 Konferens Radiologi dengan Jabatan Peadiatrik, Ortopedik, ORL dan Anestesiologi diadakan sekali dalam sebulan serta Konferens Radiologi dengan Jabatan Perubatan dan Jabatan Pembedahan diadakan selang sebulan di antara kedua-dua Jabatan ini.

5.2 Latihan Klinikal

Jabatan ini dipilih oleh beberapa institusi yang menjalankan Program Pengimejan untuk memberi latihan klinikal kepada pelatih-pelatih Juru X-ray.

Institusi-institusi tersebut adalah seperti berikut:

5.2.1 Kolej Sains Kesihatan Bersekutu Sungai Buloh
5.2.2 Kolej Sains Kesihatan Bersekutu Johor Bahru
5.2.3 Kolej Vision
5.2.4 UNISEL
5.2.5 Universiti Kebangsaa Malaysia

Jabatan ini juga mengadakan Tutorial Pediatrik Radiologi dan beberapa ceramah untuk pelajar Perubatan (tahun akhir) dari *Melaka Manipal Medical College*. Tutorial dan ceramah ini dijalankan selepas waktu pejabat.

5.3 Penganjuran Kursus

Pada tahun 2016, Jabatan ini telah menganjurkan 4 kursus (peringkat hospital), 2 daripada kursus-kursus ini bergabung dengan Jabatan Kesihatan Negeri Melaka. Kursus-kursus yang telah dijalankan adalah seperti berikut:-

5.3.1 Kursus *'UPDATE RADIOGRAPHY FOR RADIOGRAPHER'* diadakan pada 2 April 2016 untuk semua Juru X-ray yang bertugas di Unit Radiologi di negeri Melaka.

5.3.2 Kursus *'RADIOLOGY BACK TO BASICS'* diadakan pada 14 Julai 2016 untuk Pegawai Perubatan di negeri Melaka.

5.3.3 Kursus *'ROLE OF NURSES & PPK IN IMAGING'* pada 11 Ogos 2016 untuk jururawat dan pembantu perawatan kesihatan di negeri Melaka.

5.3.4 Kursus *'NEURORADIOLOGY: DILEMMA IN DAILY PRACTICE'* pada 5 November 2016 untuk pegawai perubatan daripada zon selatan (negeri Melaka dan Johor).

5.4 Motivasi Pagi

Motivasi Pagi diadakan setiap hari Jumaat dua kali sebulan. Anggota Jabatan dijadualkan secara bergilir-gilir untuk menyampaikan satu topik yang bertujuan untuk memberi motivasi dan renungan untuk meningkatkan semangat kerja dan juga panduan untuk menjalani kehidupan yang lebih sempurna dan bahagia.

5.5 Aktiviti – aktiviti Lain

Sambutan perayaan untuk semua kaum anggota telah diadakan di mana semua anggota dapat bersama-sama menjamu selera di Jabatan.

6.0 Pencapaian

6.1 Objektif Kualiti

Objektif Kualiti Jabatan ini adalah untuk memastikan bahawa sekurang-kurangnya 90% pesakit tidak menunggu lebih dari 45 minit untuk pemeriksaan radiografi am. Kajian ini telah dijalankan di Jabatan Utama Radiologi dan juga di Unit *X-ray*, OOPD.

Keputusan untuk tahun 2016 adalah seperti berikut :-

	OPPD	JABATAN UTAMA
Purata Keseluruhan	**99.14 %**	**98.11%**

Jadual 3 : Peratus Masa Menunggu Untuk Pemeriksaan Radiografi Am 2016

Beberapa piawai telah ditetapkan untuk memastikan perkhidmatan Radiologi dapat dijalankan dengan cepat, efektif dan berkesan.

6.2 *National Indicator, Key Performance Indicator* Dan *Hospital Performance Indicator For Accountability*

Enam (6) *National Indicator* untuk *Key Performance Indicator* yang ditetapkan untuk *Diagnostic Imaging* seperti berikut:

1. *Percentage of patients with significant pneumothorax/haemorrhage requiring intervention following percutaneous interventional procedures in the thorax, abdomen and pelvis - ≤ 10.0%.*
2. *Percentage of patients with waiting time of ≤ 60 minutes for commencement of ultrasound examination ≥ 80.0%.*

3. *Percentage of rejected radiographs/ radiographic images < 5.0%.*
4. *Turnaround time of ≤ 2 working days for final report of special radiological examinations done on inpatients ≥ 97.0%.*
5. *Turnaround time of ≤ 14 days for final report of special radiological examinations done on outpatients ≥ 90.0%.*
6. *Percentage of patients developed significant contrast media extravasation following CT examination with intravenous (IV) contrast media < 1.0%.*

dan untuk *Hospital Performance Indicators For Accountability* (HPIA) adalah :
Percentage of turnaround time within (≤) 45 minutes of urgent plain radiographic examination requested by Emergency Unit/Department di mana piawaian yang ditetapkan adalah ≥ 80.0%.

Berikut adalah laporan keseluruhan untuk bulan Januari hingga Disember 2016 :

KPI INDICATOR	*MORBIDITY – PNEMOTHORAX / HAEMORRHAGE*	*WAITING TIME OF ≤ 60 MINS FOR COMENCEMENT OF USG EXAMINATION*	*FILM REJECT*	*TURN AROUND TIME FOR INPATIENT REPORTING WITHIN 2 WORKING DAYS*	*TURN AROUND TIME FOR OUTPATIENT REPORTING WITHIN 14 WORKING DAYS*	*CONTRAST MEDIA EXTRAVASATION FOLLOWING CT EXAMINATION*
Standard	**≤ 10.0%**	**≥ 80.0%**	**< 5.0%**	**≥ 97%**	**≥ 90.0%**	**< 1.0%**
Januari	0.0 %	98%	2%	99.3%	100%	0%
Februari	0.0 %		1%	98.6%	99%	
Mac	0.0 %		2%	99.5%	99%	
April	0.0 %	94%	1%	99.5%	100%	
Mei	0.0 %		0%	98.5%	100%	
Jun	0.0 %		2%	99.2%	99%	
Julai	0.0 %	96%	2%	99.0%	100%	0%
Ogos	0.0 %		2%	99.2%	100%	
September	0.0 %		2%	99.3%	100%	
Oktober	0.0 %	99.3%	2%	98.7%	99%	
November	0.0 %		2%	99.0%	99%	
Disember	0.0 %		0%	98.3%	99%	
Purata Keseluruhan	**0%**	**97 %**	**1 %**	**99 %**	**99.5 %**	**0%**

Jadual 4 : *Key Performance Indicator* untuk Tahun 2016

HPIA INDICATOR	*URGENT PLAIN RADIOGRAPHIC EXAMINATION BY EMERGENCY DEPARTMENT WITHIN 45 MINUTES*
Standard	**≥80.0%.**
Januari	97 %
Februari	94 %
Mac	95 %
April	95 %
Mei	95 %
Jun	85 %
Julai	95 %
Ogos	96 %
September	93 %
Oktober	93 %
November	99 %
Disember	99 %
Purata Keseluruhan	**95 %**

Jadual 5 : Pencapaian HPIA untuk Tahun 2016

Seperti yang dipaparkan di atas, indikator-indikator yang ditetapkan telah tercapai. Jabatan ini berharap sasaran KPI dan HPIA ini dapat berterusan bagi memastikan perkhidmatan yang diberi kepada pesakit adalah berkesan dan berkualiti.

6.3 Kajian Kepuasan Pelanggan

Kajian Kepuasan Pelanggan telah dijalankan selama sebulan dari 17 Mac sehingga 14 April 2016. Kajian ini merangkumi perkhidmatan di Bilik MRI, Bilik MSCT dan Unit X-ray OOPD. Hasil kajian mendapati bahawa majoriti pelanggan berpuas hati dengan perkhidmatan yang diberikan oleh Jabatan.

7.0 Isu dan Cabaran

Pada tahun 2016, antara cabaran yang dihadapi oleh Jabatan ini ialah kekurangan pakar radiologi pada masa-masa tertentu dan permintaan perkhidmatan radiologi semakin meningkat. Mesin x-ray, ultrasound dan MRI pula telah berusia hampir atau melebihi 10 tahun ke atas di mana keupayaan mesin-mesin ini adalah terhad dan kerap rosak. Jabatan berharap penggantian mesin-mesin ini dapat dilakukan dalam masa yang terdekat agar perkhidmatan yang lebih efektif dapat diberikan kepada pelanggan.

Jabatan ini juga berharap dapat melengkapkan Hospital Kluster (Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah) dengan mesin-mesin seperti Fluroskopi dan Mammografi agar perkhidmatan pengimejan dapat di perkembangkan dan di teruskan untuk penduduk-penduduk Melaka sekiranya peralatan pengimejan di Hospital Melaka mengalami kerosakan ataupun dalam proses penggantian.

Satu lagi cabaran yang dihadapi oleh jabatan adalah peningkatan permintaan perkhidmatan pemeriksaan x-ray am oleh Jabatan Kecemasan. Permintaan-permintaan ini memerlukan tindakan

segera. Pada masa ini pesakit-pesakit dari Jabatan Kecemasan diberi keutamaan oleh jabatan ini. Perkara ini menimbulkan ketidakpuasan hati dikalangan pesakit-pesakit luar atau daripada wad yang sedang menunggu. Jabatan tidak dapat menyediakan satu bilik pemeriksaan x-ray khas untuk pesakit daripada Jabatan Kecemasan kerana kekurangan tempat di jabatan kami. Kami berharap cadangan mengadakan satu unit x-ray di Jabatan Kecemasan dapat dilaksanakan dalam masa yang terdekat. Namun begitu, dengan fasiliti yang sediaada dan terhad, pihak jabatan ini masih dapat mencapai misi jabatan iaitu menyediakan satu perkhidmatan pengimejan diagnostik yang efektif.

Disamping perkhidmatan di jabatan, beberapa Pakar Radiologi dari jabatan ini telah membuat lawatan ke hospital-hospital kluster mengikut jadual yang ditetapkan pada setiap bulan.

Secara keseluruhannya, walaupun terdapat kekangan isu-isu tersebut di atas, Jabatan Pengimejan Diagnostik Hospital Melaka sentiasa memberi perkhidmatan yang terbaik dalam usaha memperbaiki kualiti perkhidmatan melalui sasaran yang dirancang setiap tahun. Peningkatan beban kerja dari semasa ke semasa mampu dihadapi dengan komitmen yang diberi oleh setiap kategori staf di jabatan ini. Semoga segala usaha dan kerjasama yang telah terjalin sepanjang tahun 2016 akan diteruskan dan dipertingkatkan bagi mencapai satu kejayaan yang lebih cemerlang.

JABATAN PATOLOGI

1.0 Pendahuluan

Jabatan Patologi merupakan salah satu Direktorat Diagnostik Klinikal Hospital Melaka. Jabatan ini berperanan penting dalam rawatan pesakit dan kesihatan awam melalui perkhidmatan makmal diagnostik dan Transfusi Perubatan. Jabatan ini menitikberatkan perkhidmatan yang segera, tepat dan menyeluruh.

Perkhidmatan yang diberikan bukan sahaja tertumpu di Hospital Melaka tetapi merangkumi makmal kesihatan, hospital daerah, hospital swasta dan Hospital Kem Terendak di negeri Melaka serta hospital Kementerian Kesihatan di negeri yang berhampiran.

2.0 Fungsi Jabatan/Skop Perkhidmatan

Perkhidmatan Makmal Patologi dilaksanakan secara profesional, berinovasi, berkualiti dengan mengutamakan pelanggan melalui:

2.1 Kaunter Utama (Preanalitikal) - penerimaan permohonan ujian

2.2 Makmal Pendiagnosan

- 2.2.1 Makmal Patologi Kimia
- 2.2.2 Makmal Hematologi
- 2.2.3 Makmal Mikrobiologi
- 2.2.4 Makmal Serologi
- 2.2.5 Makmal Histopatologi
- 2.2.6 Makmal Sitologi

2.3 Perkhidmatan Transfusi Perubatan.

- 2.3.1 Memastikan bekalan darah adalah mencukupi pada setiap masa dengan melakukan pungutan darah dari penderma sukarela (statik dan pendermaan bergerak).
- 2.3.2 Mengurus pemberian suntikan immunisasi Hepatitis B untuk penderma darah yang layak.
- 2.3.3 Memproses darah kepada komponen-komponen darah dan membekalkannya untuk keperluan pesakit di Hospital Melaka, dan hospital-hospital kerajaan yang lain seperti Hospital Alor Gajah, Jasin dan Hospital Angkatan Tentera Terendak serta Pusat Perubatan dan Hospital Swasta di seluruh Negeri Melaka. Pembekalan ke lain-lain hospital kerajaan juga dilakukan sekiranya ada permintaan.
- 2.3.4 Menyediakan komponen darah special seperti *aferesis, filtered, wash and pathogen inactivation* untuk kegunaan pesakit tertentu.
- 2.3.5 Menyedia, membungkus dan mengurus penghantaran plasma bagi program fraksinasi ke *Commonwealth Serum Laboratory* (CSL), Australia melalui Pusat Darah Negara.
- 2.3.6 Sebagai Pusat Saringan Darah Wilayah, unit ini bertanggungjawab untuk melakukan ujian-ujian saringan HIV, Hepatitis B & C serta sifilis bagi semua darah yang didermakan di Hospital Melaka dan wilayah Johor Utara (Hospital Muar, Hospital Tangkak dan Hospital Segamat).
- 2.3.7 Membungkus dan mengurus penghantaran sampel penderma darah dari Hospital Melaka dan wilayah Johor Utara bagi ujian *nucleic acid testing* (NAT) ke Pusat Darah Negara.
- 2.3.8 Melakukan ujian pra-transfusi dan membekalkan darah untuk pesakit di Hospital Melaka.
- 2.3.9 Melakukan ujian immunohematologi seperti ABO Rh D *grouping*, *coomb's test*, *red cell phenotyping* dan juga siasatan reaksi transfusi

2.3.10 Menerima rujukan kes-kes *red cell antibody* dan *incompatible crossmatching* dari Hospital Alor Gajah, Hospital Jasin, Hospital Muar, Hospital Segamat, Hospital Tangkak dan hospital-hospital swasta, melakukan ujian lanjut immunohematologi serta membekalkan darah yang sesuai.

2.4 Mengurus program latihan *Master in Pathology* dan Perkhidmatan Patologi bagi pelatih dari Institusi Pengajian Tinggi Awam dan Swasta mengikut program/modul latihan.

2.5 Menggalakkan penglibatan dalam kajian serta penyelidikan dalam bidang Patologi mengikut keperluan demi peningkatan perkhidmatan.

2.6 Memberi perkhidmatan nasihat kualiti dan teknikal patologi ke makmal kesihatan, hospital daerah Negeri Melaka melalui lawatan pakar dan penyeliaan makmal.

3.0 Sumber Manusia

3.1 Jabatan Patologi

JAWATAN/GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pakar Perubatan Kaji Penyakit, Pegawai Perubatan, KUP, Gred Khas C, Jawatan Hakiki Pakar Perubatan Kaji Penyakit, Pegawai Perubatan, Gred UD47/UD48/UD51/UD52/UD53/UD54	2	2	0	100
Pakar Perubatan, Gred Khas C	2	1	1	50
Pakar Perubatan, PegawaiPerubatan, Gred UD47/UD48/UD51/UD52/UD53/UD54	8	8	0	100
Pentadbir/Klinikal,Pegawai Perubatan Gred UD43/UD44/UD47/UD48/UD51/UD52/UD53/UD54	11	11	0	100
Pegawai Sains Biomedikal, Gred C41/C44	2	2	0	100
Pegawai Sains Kimia Hayat, Gred C41/C44	6	6	0	100
Pegawai Sains Kimia Hayat, Gred C48	1	1	0	100
Pegawai Sains Kimia Hayat, Gred C52	1	1	0	100
Pegawai SainsMikrobiologi, Gred C41/C44	6	6	0	100
Pegawai SainsMikrobiologi, Gred C48	3	1	2	33.3
Pegawai SainsMikrobiologi, Gred C52	1	1	0	100
Jururawat, Gred U32	1	0	1	0
Juruteknologi Makmal Perubatan, Gred U29/U32	67	62	5	92.5
Juruteknologi Makmal Perubatan, Gred U32	8	3	5	37.5
Juruteknologi Makmal Perubatan, Gred U36	4	4	0	100
Juruteknologi Makmal Perubatan, Gred U38	3	1	2	33.3
Juruteknologi Makmal Perubatan, Gred U40	1	1	0	100
Pemandu Kenderaan, Gred H11/H14	0	0	0	0
Pemandu Kenderaan, Gred R3/R6	0	0	0	0
Pembantu Perawatan Kesihatan, Gred U11	18	18	0	100
Pembantu Perawatan Kesihatan, Gred U14	2	1	1	50

Pembantu Tadbir (Perkeranian/Operasi), Gred N19/N22	1	1	0	100
Pembantu Tadbir (Pekeranian/Operasi), Gred N17/N22 (TBK 13 Tahun) Jawatan Jumud Khas Untuk Penyandang JSPS	4	0	4	0
Penolong Pegawai Perubatan, Gred U29/U32	4	0	4	0
JUMLAH PERJAWATAN	156	131	25	

3.2 Transfusi Perubatan

JAWATAN/GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pakar Transfusi Perubatan UD54	2	2	0	**100**
Pegawai Sains (Kimiahayat) C48	1	0	0	**0**
Pegawai Sains (Kajikuman) C48	0	1	-1	**100**
Pegawai Sains (Kajikuman) C41 /44	1	1	1	**100**
Pegawai Sains (Biomedikal) C41/44	1	1	0	**100**
Juruteknologi Makmal Perubatan U40	1	1	0	**100**
Juruteknologi Makmal Perubatan U36	1	0	1	**0**
Juruteknologi Makmal Perubatan U32	4	4	0	**100**
Juruteknologi Makmal Perubatan U29 / U32	11	15	-4 *	**107**
Pen. Pegawai Penerangan S38	1	1 **	0	**100**
Pen. Pegawai Penerangan S32	1	2 ***	-1	**100**
Pen. Pegawai Penerangan S27/ S32	3	2	1	**67**
Pen. Pegawai Perubatan U32	1	1	0	**100**
Ketua Jururawat U32	1	1	0	**100**
Jururawat Terlatih U29/ U32	21	8	13	**38**
Jururawat Masyarakat U19 / U24	4	3	1	**75**
Pembantu Tadbir (PT/O) N17	7	4	3	**57**
Pegawai Khidmat Pelanggan, N17/N22	1	0	1	**0**
Pembantu Perawatan Kesihatan U11/ U14	9	4	5	**44**
Pembantu Perawatan Kesihatan U12	1	0	1	**0**
Pembantu Perawatan Kesihatan U3/ U12	7	2	5	**29**
Pemandu Kenderaan, R3/ R6	5	5 ****	0	**100**
Pembantu Am Pejabat N1/ N4	1	1	0	**100**

Nota :

* *Aktiviti Patologi (3.21)*

** *Ditempatkan secara pentadbiran di Unit Perhubungan Awam*

*** *Perjawatan Unit Perhubungan Awam & ditempatkan secara pentadbiran di Unit Perubatan Transfusi*

**** *Perjawatan pooled di Unit Angkut (secara pentadbiran)*

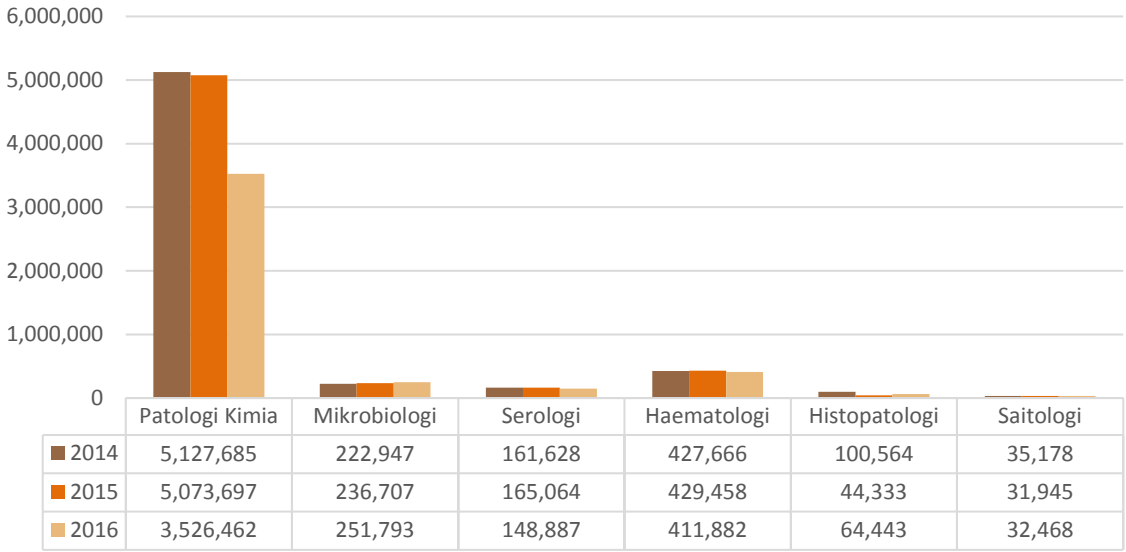
4.0 Beban Kerja

4.1 Beban Kerja Jabatan Patologi

Berikut adalah merupakan pengiraan bilangan ujian setiap unit di Jabatan Patologi, Hospital Melaka.

BIL	UNIT / BAHAGIAN	2014	2015	2016
1	Patologi Kimia	5,127,685	5,073,697	3,526,462
2	Mikrobiologi	222,947	236,707	251,793
3	Serologi	161,628	165,064	148,887
4	Haematologi	427,666	429,458	411,882
5	Histopatologi	100,564	44,333	64,443
6	Saitologi	35,178	31,945	32,468
Jabatan Patologi		6,075,668	5,981,204	4,435,935

Jadual 6 : Bilangan Ujian di Setiap Unit, Jabatan Patologi



Rajah 2 : Beban Kerja Jabatan Patologi Tahun 2014 – 2016

Ulasan Beban Kerja Bagi Bilangan Ujian Patologi:

Terdapat penurunan beban kerja Jabatan Patologi pada tahun 2016 berbanding tahun 2015 dan tahun sebelumnya kerana pengiraan menggunakan Garispanduan Pengumpulan Beban Kerja edisi ke 4 tahun 2016 yang baru. Penurunan ketara di Unit Patologi Kimia dan beberapa unit lain adalah disebabkan oleh langkah penjimatan yang diambil oleh jabatan sewaktu peruntukan reagen yang sangat kritikal.

4.2 Beban Kerja Unit Perubatan Transfusi

4.2.1 Pendermaan Darah

Pada tahun 2016, sebanyak 468 sesi pendermaan darah bergerak telah dijalankan oleh unit ini dan secara keseluruhannya sebanyak 30,210 unit darah telah dipungut.

BIL	JENIS PENDERMAAN	JUMLAH KUTIPAN DARAH
1	Pendermaan Bergerak	24,841
2	Pendermaan Statik	5,369
Jumlah		**30,210**

Jadual 7 : Bilangan Pendermaan Darah, Unit Perubatan Transfusi

4.2.2 Darah dan Komponen Darah Yang Disediakan

BIL	BEBAN KERJA	DISEDIA
1	Bilangan Darah dan Komponen Darah yang Disediakan	76,669
2	Bilangan Ujian / Pemeriksaan Makmal	1,405,704

Jadual 8 : Bilangan Darah dan Komponen Dan Bilangan Ujian Makmal

4.2.3 Program Fraksinasi

Sebanyak 15,959 pek plasma telah dihantar ke CSL, Australia melalui Pusat Darah Negara untuk tujuan fraksinasi sepanjang tahun 2016.

4.2.4 Suntikan Immunisasi Hepatitis B

Bagi tahun 2016, sejumlah 574 dos (1, 2 & 3) telah diberi kepada penderma darah yang layak.

5.0 Aktiviti

5.1 Aktiviti Kualiti

5.1.1 Menjalani Audit MS ISO 15189 Versi 2014 oleh Standard Malaysia pada 9-10 Mac 2016.

5.1.2 Mengambil bahagian dalam Internal *Survey* Akreditasi MSQH, MS ISO 9001: 2008, peringkat hospital.

5.1.3 Audit Kualiti Dalaman MS ISO 15189 yang dijalankan di semua unit pada 24-28 Oktober dan penutup pada 1 November 2016.

5.1.4 Melaksanakan aktiviti kawalan mutu unit-unit di Jabatan Patologi yang terbahagi kepada kawalan mutu dalaman, kawalan mutu luaran (RCPA, IMR, MKAK, RIQAS, EQAS) dan *NIA Indicator.* Pencapaian aktiviti kualiti sentiasa dipantau secara berkala dan segala permasalahan atau SIQ (*Shortfall in Quality*) diambil tindakan serta-merta supaya kualiti proses kerja dan perkhidmatan terjamin. Laporan pencapaian aktiviti kawalan mutu ini dibentangkan dan dibincangkan dalam Mesyuarat Kualiti Perkhidmatan Patologi Negeri Melaka, Mesyuarat Kualiti Perkhidmatan Patologi (MKPP) Negeri Melaka telah diadakan sebanyak 2 kali iaitu MKPP Bil 2/2015 pada 20 Jan 2016 dan MKPP Bil 1/2016 pada 20 Julai 2016.

5.1.5 Mesyuarat Kajian Semula Pengurusan (MKSP) Jabatan Patologi telah diadakan pada 30 November 2016.

5.1.6 CSL audit pada 13 Mac 2016.

5.1.7 Penyeliaan perkhidmatan Patologi telah dilaksanakan:

- Penyeliaan Pakar di Hospital daerah Alor Gajah dan Hospital Jasin dengan fokus terhadap program kualiti, khidmat teknikal, kompetensi dan latihan anggota, keselamatan dan perjawatan. Penyeliaan Hospital Alor Gajah telah dilaksanakan pada 11 dan 12 April 2016 serta 8 November 2016 manakala penyeliaan Hospital Jasin telah dilaksanakan pada 18,19 April dan 15 November 2016.
- Penyeliaan Makmal Klinik-Klinik Kesihatan Negeri Melaka pada April 2016 dimana 12 buah Klinik kesihatan yang terlibat. 4 klinik kesihatan setiap daerah.
- Penyeliaan Perkhidmatan Patologi di wad-wad Hospital Melaka pada 18-22 April 2016. Fokus terhadap keperluan pre-analitikal dan pemeriksaan terhadap borang makmal (urgent, rutin), bekas ujian dan prosedur yang perlu dipatuhi.

5.1.8 Aktiviti verifikasi peralatan adalah seperti di jadual :

BIL	AKTIVITI VERIFIKASI PERALATAN	PENCAPAIAN
1	*MEASURING EQUIPMENT VERIFICATION WORKSHOP* - 25 - 26/1/2016 - Bilik Seminar Jabatan Patologi	1. Jumlah peserta:24 orang 2. Objektif kursus tercapai: Dokumen baru verifikasi peralatan berjaya disampaikan dan prosedur yang betul dan mengikut SOP dapat diajar kepada semua pegawai yang terlibat dalam tugas verifikasi dari Jabatan Patologi Hospital Melaka, Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah.
2	Verifikasi termometer - Sesi 1: 26/1/2016 - Sesi 2: 8/8/2016	• Semua unit di Jabatan Patologi telah menjalankan verifikasi terhadap thermometer yang sedia ada termasuk glass thermometer, digital temperature logger dan thermometer Min-Max.
3	Verifikasi *pipet, balance* dan *timer*	• Dijalankan oleh unit yang berkaitan mengikut jadual verifikasi masing-masing.

Jadual 9 : Aktiviti Verifikasi Peralatan Patologi

5.1.9 Projek Kualiti Jabatan Patologi

BIL	UNIT	PROJEK
1	**UNIT HEMATOLOGI**	***Topic:*** *Pre-analytical awareness among HCW****.***
2	**KUMPULAN QAP PATHO 2016**	***Topic: High incidence of pre-analytical error among HCW in Hospital Melaka.*** *Status: Collection of data. Analysis akan dilakukan pada tahun 2017.*
3	**UNIT HISTOPATOLOGI**	***Topic****: The relationship of c-erb-B2 expression with estrogen and progesterone receptor and prognostic parameters in breast cancer.*
4	**UNIT SITOLOGI**	***Topic:*** *The effectiveness of di-dithiothreitol (DTT) as mycolytic agent for high viscosity sputum*

Jadual 10 : Projek Kualiti Unit-Unit Di Jabatan Patologi

5.1.10 Kajian Kepuasan Pelanggan

Kajian telah dibuat pada 21 Oktober hingga 18 November 2016. Sebanyak 920 borang telah diedarkan ke seluruh wad, klinik dan unit. Maklumbalas yang diterima adalah sebanyak 665 iaitu 72.3%. Kajian mendapati secara keseluruhannya peratus pelanggan yang berpuashati adalah sebanyak 82.6% manakala sebanyak 17.4% tidak berpuashati. Perbandingan pencapaian kajian kepuasan pelanggan dari tahun 2011 hingga 2016 menunjukkan peningkatan. Antara faktor terbesar yang menyumbang kepada peningkatan peratusan tahap kepuasan hati pelanggan adalah selain dari perkhidmatan yang diberikan oleh Unit-unit, perkhidmatan keputusan ujian makmal yang boleh dicapai secara web-based di wad-wad dan klinik-klinik pakar di Hospital Melaka bagi keputusan ujian Hematologi, Patologi Kimia, Mirobiologi dan Serologi melalui myhm.

KAJIAN KEPUASAN PELANGGAN	2011	2013	2014	2015	2016
Berpuashati	35.0%	32.4%	33.5%	79%	82.6%
Sederhana	40.5%	59.9%	52.3%		
Tidak Berpuashati	7.6%	7.7%	14.2%	14.2%	17.4%
Tidak Berkaitan				5%	

Jadual 11 : Kajian Kepuasan Pelanggan Tahun 2011 – 2016

5.1.11 Aktiviti Keselamatan Dan Kesihatan Pekerjaan

BIL	AKTIVITI	PERLAKSANAAN
1	**Mengadakan mesyuarat 4x setahun**	Bil 01/16: 02 Feb 2016 Bil 02/16: 03 Mei 2016 Bil 03/16: 20 Sept 2016 Bil 04/16: 29 Nov 2016
2	**Mengadakan Kursus Anjuran JKKP**	
	Bengkel Pengendalian Selamat Bahan Kimia	Tercapai - 17 - 18 Okt 2016 (40 peserta hadir)
3	**Mengadakan CME**	
	a. Lab Safety	Tercapai – 25 Jan 2016 (31 orang telah hadir)
	b. Pemantauan Penggunaan Bahan Pakai Buang	Tercapai – 12 April 2016 (28 orang telah hadir)
	c. Xylene Risk	Tercapai – 22 April 2016 (52 orang telah hadir)
	d. Indoor Air Quality	Tercapai – 16 Aug 2016 (40 orang telah hadir)

4	**Promosi kesihatan**	Tercapai - Menampal poster kesihatan - Penjualan makanan sihat - Tayangan video-video berkaitan keselamatan sebelum CME unit
5	**Audit Keselamatan**	Tercapai – 17 -19 Mei 2016 Keputusan Audit Dalaman JKKP setiap unit: 1) TML – 92.35% 2) Tabung Darah (Makmal) - 81% 3) Tabung Darah (Penderma) – 83.3% 4) Hitologi - 89.5% 5) Sitologi- 84.75% 6) Mikrobiologi- 87.45% 7) Serologi- 81.9% 8) Bilik FNAC/ Kaunter- 81.55 9) Patologi Kimia- 80.35% Unit Hematologi audit Keselamatan telah dilakukan oleh UKA, (Pending: keputusan audit)
6	**Pemantauan Kesihatan Pekerjaan**	
	a. Pemantauan saringan Hepatitis B	21.2%Tidak tercapai (Masalah kekurangan peruntukan)
	b. Penerimaan vaksin influenzae	0% Tidak tercapai (Masalah kekurangan peruntukan)
7	**Pelupusan *Picric Acid***	*Picric Acid* dilupuskan oleh HAZMAT, Pasukan Bomba & Penyelamat pada 21 Disember 2016.

Jadual 12 : Ringkasan Laporan JKKP Patologi 2016

5.1.12 Aktiviti Inovasi dan KIK

BIL	UNIT	INOVASI	IMPAK KEPADA UNIT
1	Histopatologi	*Reagent transport box*	Impak keselamatan pekerja yang mengendalikan bahan kimia di unit. Mengelakkan risiko tumpahan bahan kimia semasa pemindahan reagen dari mesin *autostainer* ke *fume hood* dan sebaliknya
2	Patologi Kimia	*Dummy stand for paeds tube*  Dummy stand	Mempercepatkan LTAT . Mengurangkan *laboratory error* yang berkaitan dengan *human error* memandangkan proses pengendalian spesimen secara manual dikurangkan.  Penyeragaman proses kerja untuk semua permohonan ujian Routine Clinical Chemistry dan Immunochemistry yag dijalankan di atas platform ADVIA 1800 dan ADVIA Centaur XPT.

Jadual 13 : Aktiviti/ penghasilan inovasi /KIK unit-unit

5.1.13 Aktiviti EKSA (Ekosistem Kondusif Sektor Awam)

Jabatan Patologi telah mendapat persijilan 5S dari MPC (Malaysia Productivity Corporation) pada Disember 2015 sebelum mengamalkan EKSA. JK EKSA jabatan telah melakukan pelbagai aktiviti antaranya:

a. Lawatan EKSA ke Hospital Sultan Haji Ahmad Shah,Temerloh.
b. CME EKSA di Bilik Seminar Patologi (19/8/2016 dan 11/11/2016)
c. Pengemaskinian Carta Organisasi Zon EKSA Jabatan (24/5/2016).
d. Penyediaan sudut EKSA (September 2016).
e. Gotong –royong Perdana peringkat Hospital & Jabatan (19/8/2016).

5.1.14 Aktiviti JK Latihan dan Penyelidikan

Terdapat sebanyak **16 kursus / bengkel anjuran jabatan** telah dilaksanakan sepanjang tahun 2016. Selain dari itu terdapat beberapa kursus anjuran hospital/ Kementerian Kesihatan Malaysia/ Disiplin Perkhidmatan Patologi/ Swasta yang dihadiri oleh warga jabatan.

BIL	TARIKH	ANJURAN/UNIT	TAJUK	TEMPAT
1	18/01	Unit Transfusi	Bengkel Pengemaskinian Dokumen 'Training'	Bilik Seminar Jabatan Patologi
2	25/01	J/K Verifikasi Jab Patologi	*Measuring Equipment Verification Workshop*	Bilik Seminar Jab Patologi
3	15/02	Unit Transfusi	Bengkel SUKUSA	Bilik Seminar Jabatan Patologi
4	15/03	Jabatan Patologi	*Microscope Workshop*	Jab Patologi
5	29/03	Jabatan Patologi	Kursus Orientasi bil1/2016	Bilik Seminar Jabatan Patologi
6	09/05	Jabatan Patologi	Bengkel Sistem Pengurusan Stor (SPS) Bagi Stor Patologi	Bilik Seminar Jabatan Patologi
7	15/05-13/05	Unit Transfusi	Bengkel GMP & QRM	Bilik Seminar Jabatan Patologi
8	19/05	Unit Transfusi	*Team Building*	Homestay Pak Ali
9	27/05	J/K Outsourse	Bengkel Outsourse	Bilik Seminar Jabatan Patologi
10	08/08	J/K Verifikasi	Bengkel Verifikasi Termometer	Bilik Seminar Jabatan Patologi
11	18/08	Jabatan Patologi	Bengkel penyelarasan SPS	Makmal Komputer HM
12	08/09	J/K Cabaran Patofit 2016	Bengkel anda dan diet	Bilik Seminar Jabatan Patologi
13	20/09	J/K Cabaran Patofit 2016	Petang bersama fisioterapist	Bilik Seminar Jabatan Patologi
14	5/10	Jabatan Patologi	Kursus Tatacara Off dan Cuti	Bilik Seminar Jabatan Patologi
15	17&18/10	JKKP Jabatan Patologi	Kursus Pengendalian Bahan Kimia	Bilik Seminar Forensik
16	21&22/11	Unit Transfusi	Kursus Transfusi	Bilik Seminar Jabatan Patologi

Jadual 14 : Senarai Kursus Anjuran Patologi dan Unit Perubatan Transfusi

Sebanyak 53 CME telah dilaksanakan sepanjang tahun 2016.

Berikut adalah bilangan warga jabatan yang menghadiri kursus dan bengkel sepanjang tahun 2016.

BIL HARI KURSUS YANG DIHADIRI	PAKAR	PEG PERUBATAN	PEG SAINS	JTMP	NURSE /MA	PPK	PT/PAR	PRO	JUMLAH
≥ 7Hari	12	9	20	30	11	4	1	3	**90**
3-6 Hari	0	2	3	37	1	12	6	0	**61**
1-2 Hari	0	1	0	23	0	7	1	0	**32**
0 Hari	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
JUMLAH	**12**	**12**	**23**	**90**	**12**	**23**	**8**	**3**	**183**

Jadual 15 : Bilangan Hari Kehadiran Kursus Mengikut Taburan Jawatan

5.1.15 Aktiviti *Point of Care* (POCT)

a. Bengkel / Seminar POCT – bekerjasama dengan Bahagian Kesihatan Primer JKN Melaka menjalankan Kursus POCT Peringkat Negeri Melaka 2016.

b. Bekerjasama dengan Perkhidmatan Kejururawatan (melalui Matron Devi) dalam perlaksanaan IQC bagi peralatan *Glucometer* – memastikan setiap wad menjalankan IQC berkaitan.

5.1.16 Sambutan Hari Penderma Darah Sedunia tahun 2016

KARNIVAL	AKTIVITI
Sambutan Hari Penderma Darah Sedunia Peringkat Negeri Melaka pada 30 Julai 2016 bertempat di MYDIN, Ayer Keroh. Kehadiran seramai 200 orang.	1. Perasmian oleh YB Dato Dr Abu Bakar Bin Mohd Diah, Timbalan Menteri Sains Teknologi dan Alam Sekitar. Dihadiri oleh Datuk Dr Ghazali Othman, Pengarah Kesihatan Negeri Melaka. 2. Anugerah Penderma Darah. 3. Persembahan Pentomin oleh Staf Unit Transfusi. 4. Booth pameran dan Kuiz berkaitan Pendermaan Darah. **5.** Cabutan bertuah. **6.** Sesi perkongsian penderma darah kepada hadirin. **7.** Program Pendermaan Darah- sebanyak 96 pendermaan darah.

Jadual 16 : Ringkasan Aktiviti Sambutan Pendermaan Darah Sedunia





Sambutan Hari Penderma Darah Sedunia 2016 (Peringkat Negeri Melaka)

5.1.17 Sambutan Hari Jururawat Unit Perubatan Transfusi





Sambutan Hari Jururawat Unit Perubatan Transfusi

5.1.18 Aktiviti Kelab Sukan dan Kebajikan (KSK) Jabatan Patologi

a. Mesyuarat Agung KSK Sesi 2016/2017 30 Mac 2016
b. Dedikasi Raya Aidilfitri 22-24 Jun 2016
c. Rumah Terbuka Hari Raya 28 Julai 2016
d. Pertandingan Bowling KSK 25 November
e. Pemberian Hadiah Hari Jadi kepada ahli Kelab setiap bulan – Hadiah Coklat





Dedikasi Raya dari staf kepada staf anjuran KSK Jabatan Patologi

5.1.19 Majlis Apresiasi Warga Patologi 2016

Majlis Apresiasi Warga Patologi 2016 telah diadakan bersempena kejayaan Jabatan Patologi dalam menganjurkan Hari Patologi 2015 dan beberapa kejayaan yang dicapai pada tahun 2015. Majlis ini juga disempurnakan dengan penganugerahan Pekerja Terbaik Patologi tahun 2015/2016 sebagai memenuhi cadangan staf untuk staf.



Ketua Jabatan bergambar Bersama Pengerusi JK Cadangan Staf dan Penerima Anugerah Pekerja Terbaik Sesi 2015/2016

6.0 Pencapaian

6.1 Audit MS ISO 15189 Versi 2014 surveillance pada 9-10 Mac 2016 oleh Standard Malaysia.

6.2 Audit *Good Manufacturing Practice* (GMP) di Bahagian Pendermaan dan Pemprosesan Darah Unit Transfusi Perubatan oleh *Commonwealth Serum Laboratory* (CSL) bagi melayakkan Unit Perubtan Transfusi untuk menghantar plasma ke CSL, Australia bagi proses fraksinasi 13 Mac 2016.

6.3 Sambutan Hari Penderma Darah Sedunia peringkat Negeri Melaka 30 Julai 2016.

6.4 Anugerah Hiasan Merdeka tempat pertama peringkat Hospital 2016.

6.5 Anugerah Keceriaan Hari Raya tempat kedua peringkat Hospital 2016.

6.6 Projek Naik taraf makmal dan Instalasi *Total Laboratory Automation*. Majlis serahterima telah diadakan pada 10 November 2016 di Hotel Swiss Garden Melaka sebagai simbolik penyerahan daripada pihak pengeluar kepada Jabatan Kesihatan Negeri Melaka yang dihadiri oleh Datuk Dr Dulhadi, Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri Melaka.

6.7 Capaian keputusan makmal ke wad-wad dan klinik-klinik Pakar di Hospital Melaka melalui sistem *myhm* yang merangkumi capaian keputusan ujian Patologi Kimia melalui i-Lab, Hematologi melalui *e-Result* dan keputusan ujian Sero-Mikro melalui *e-Delphyn*.



Hospital pertama dilengkapi Sistem Automasi Makmal



Keratan Akhbar Sistem Automasi Makmal Patologi Kimia dan Majlis Serah Terima Sistem Automasi Makmal kepada Kesihatan Negeri Melaka

6.8 Penerimaan Aset Tahun 2016

BIL	UNIT	JENIS/ NAMA ASET	TERIMA	TARIKH
1	Serologi	*Rotor Gene*	Aset rental secara sebut harga tahunan	03.05.2016
2	Hematologi	*FBC analyser –XN1000 (5 part- High end)*	*Rental* KKM Selama 4 Tahun (22 Mei 2015 - 27 Mei 2019)	September 2016
3	Hematologi	*ESR analyser – STRECK ESR*	Placement 2016	April 2016
4	Transfusi	*Laboratory Refrigerator*		15.11.2016
5	Transfusi	*Blood Grouping Analyzer*		18.11.2016
6	Transfusi	*Mobile Donor Couch*		16.11.2016
7	Transfusi	*Blood Refrigerator*		27.12.2016
8	Transfusi	*Plasma Freezer (2 unit)*		2.12.2016
9	Mikrobiologi	*Mikroskop LED, Carl Zeiss (Primo Star iLED)*		6.12.2016
10	Mikrobiologi	*GenExpert MTB/RIF*		5.12.2016
11	Patologi Kimia	*Hot Air Oven Memmert UFB400*		Julai 2016
12	Patologi Kimia	*Horizontal Shaker*		Julai 2016
13	Patologi Kimia	*Centrifuge*		Julai 2016
14	Patologi Kimia	*Platform Horizontal Shaker*		Januari 2016

Jadual 17 : Penerimaan Aset Tahun 2016

6.9 Perkembangan Perkhidmatan Tahun 2016

6.9.1 Perkhidmatan Patologi: Ujian baru yang ditawarkan pada tahun 2016

BIL	UNIT	UJIAN BARU	TARIKH DIMULAKAN
1	Serologi	*HCV RNA PCR*	3 Mei 2016
2	Serologi	*Zika PCR*	3 Mei 2016
3	Hematologi	*D-Dimer (Automation)*	Jun 2016
4	Hematologi	*Referred tests :-* *Serum Erythropoetin Assay*	Jun 2016
5	Mikrobiologi	UjianTibi (AFB) *direct smear* dengan menggunakan kaedah *Immunoflourescent* (IF) secara pewarnaan *Auramine*	April 2016
6	Patologi Kimia	*Lithium*	Ogos 2016
7	Patologi Kimia	*Vitamin B12*	April 2016
8	Patologi Kimia	*Folate*	April 2016

Jadual 18 : Ujian Baru Yang Ditawarkan Pada Tahun 2016

6.9.2 Perkhidmatan Patologi: Ujian yang di tamatkan pada tahun 2016.
Ujian yang ditamatkan samaada kerana tidak kos efektif atau tidak ditawarkan lagi atas sebab penggunaan kaedah yang baru mengikut perkembangan perkhidmatan.

BIL	UNIT	UJIAN TAMAT	TARIKH DITAMATKAN
1	Serologi	*Immunoperoxidase Test*	November 2016
2	Serologi	GABA di hantar ke *Autoimmune*, IMR	April 2016
3	Hematologi	*D-Dimer (Manual method) Methemoglobin Ham's Test*	Disember 2016
4	Mikrobiologi	Ujian Tibi (AFB) *direct smear* dengan menggunakan kaedah pewarnaan Ziehl-Neelsen	Disember 2016

Jadual 19 : Ujian Yang Ditamatkan Pada Tahun 2016

6.9.3 Naik taraf Perkhidmatan Patologi :

BIL	NAIK TARAF	IMPAK KEPADA UNIT
1	Naik taraf Makmal Dadah - penyediaan kaunter khas untuk penerimaan spesimen dan penyerahan keputusan ujian	a. Pematuhan kepada Garispanduan Bagi Ujian Pengesanan Penyalahgunaan Dadah dalam Air Kencing (2002) – *Requirement for Setting up Drug of Abuse Testing Laboratory* b. Membolehkan akses ke Makmal Dadah dikawal hanya kepada pegawai bertanggungjawab sahaja c. Menjamin kerahsiaan ke atas spesimen medikolegal dan keputusan ujian dadah merbahaya di dalan urin
2	Naik taraf Makmal Patologi Kimia - pemasangan *Total Laboratory Automation System,* lengkap dengan tempat penerimaan sampel, ruang analisis, dan ruang penstoran.	a. Menyeragamkan prosedur dan proses kerja untuk permohonan ujian *Routine Clinical Chemistry* dan *Immunochemistry* b. Menjamin kepatuhan kepada LTAT yang ditetapkan c. Mengurangkan risiko *laboratory error*. Meminimakan pengendalian spesimen secara manual. d. Memastikan spesimen pos-analitikal tersimpan dalam suhu yang sepatutnya tanpa menjejaskan integriti spesimen tersebut. e. Mengoptimumkan sumber tenaga yang ada. f. Mengoptimumkan ruang kerja melalui aplikasi *Lean Concept* di Makmal Patologi Kimia.

Jadual 20 : Naik Taraf Perkhidmatan Patologi Tahun 2016

7.0 Isu dan Cabaran

7.1 Kaunter Utama Jabatan Patologi memainkan peranan penting dalam proses penerimaan semua sampel ujian. Kepatuhan dalam cara pungutan,pengisian borang permohonan ujian,bekas sampel dan penghantaran sampel untuk ujikaji amat diutamakan.Semua panduan ini boleh dirujuk didalam Prosedur Kualiti Hospital Melaka Penghantaran Sampel URGENT dan NON URGENT Jabatan Patologi dan "Lab Hand Book" samaada dalam web site Hospital Melaka ataupun buku panduan yang telah diedarkan kepada setiap Jabatan ,wad dan unit di Hospital Melaka, Hospital Daerah dan juga Pusat Kesihatan.

Namun demikian **masih terdapat ketidakpatuhan tatacara penghantaran sampel** seperti tiada borang Log Penghantaran, borang yang tidak lengkap, tiada nama dan tandatangan Pegawai Perubatan dan lain-lain lagi yang akan menganggu proses permohonan ujian. Langkah pro-aktif dari unit kaunter dan makmal di Jabatan Patologi sentiasa dilaksanakan bagi mengatasai "pre-analytical error" demi kepentingan pesakit dan meningkatkan perkhidmatan Jabatan Patologi.Proses pengesanan keputusan ujian secara telefon / datang sendiri yang sering dibuat walaupun kebanyakan keputusan ujian yang dikesan telah dimasukkan ke dalam *pigeon hole* wad-wad/ klinik-klinik pakar. Antara sebab pengesanan keputusan ujian yang diberikan adalah keputusan ujian belum diterima, pesakit perlu ke dewan bedah, pengesanan dibuat hanya untuk periksa bahawa ujian telah dihantar ke makmal dan diterima dan keputusan ujian *baseline*. Jabatan sedang berusaha melakukan beberapa penambahbaikan bagi meminimakan proses pengesanan di makmal, antaranya adalah membekalkan system LIS yang diperluaskan ke wad-wad serta klinik-klinik pakar bagi membolehkan pihak klinikal untuk terus melihat keputusan ujian pada sistem. Perluasan sistem akan beroperasi sepenuhnya pada tahun 2016. Selain itu, audit pada *pigeon hole* dilakukan bagi memantau keputusan ujian yang dimasukkan ke dalam *pigeon hole* tersebut adalah mengikut wad/ klinik yang betul.

7.2 Fasa Pre-analitikal merupakan fasa yang kritikal tetapi isu penolakan banyak disumbangkan di fasa ini. Fasa ini bermula dari ordering of samples, pengambilan darah, pengendalian sampel dan pengisian borang , transportasi sampel sehingga sampel di Kaunter Utama Jabatan dan Kaunter di makmal-makmal. Ketidakpatuhan terhadap tatacara berkaitan pengambilan sampel, pengisian borang , transportasi sampel menyebabkan peningkatan kepada kadar rejection unit-unit. Standard yang perlu dicapai untuk kadar penolakan sampel Jabatan Patologi dan Unit Perubatan Transfusi adalah kurang dari 2%.

	JAN	FEB	MAC	APR	MEI	JUN	JUL	OGO	SEPT	OKT	NOV	DIS	JUMLAH
KADAR PENOLAKAN PATOLOGI	1.35	1.82	1.66	1.72	1.91	1.80	1.99	2.00	1.79	1.90	1.86	1.80	1.79
KADAR PENOLAKAN TRANSFUSI	3.90	3.70	3.51	2.35	2.66	3.07	2.43	3.66	2.70	4.60	3.42	4.12	3.33

Jadual 21 : Kadar Penolakan sampel Jabatan Patologi dan Unit Perubatan Transfusi sepanjang tahun 2016

Antara sebab kadar penolakan yang tinggi terutama di Unit Perubatan Transfusi adalah:

7.2.1 House Officer yang sering bertukar - Orientasi HO diberikan secara teori dan *hands on* oleh Jabatan Patologi dan Unit Perubatan Transfusi, tetapi masih tidak dipraktikkan atau dipatuhi.

7.2.2 Kurang pemantauan pematuhan tatacara pre-analitikal yang betul oleh Penyelia di wad.

7.2.3 Ketiadaan / kekurangan peralatan untuk *phlebotomy* secara *close method*.

Jabatan Patologi dan Unit Perubatan Transfusi sentiasa mempertingkatkan perkhidmatan mengikut perkembangan perkhidmatan dan keperluan pesakit, namun begitu bagi memastikan kelastarian kelancaran perkhidmatan kerjasama semua pihak amat diperlukan.

JABATAN PERUBATAN FORENSIK

1.0 Pengenalan

Jabatan Perubatan Forensik Hospital Melaka merupakan satu jabatan yang diwujudkan pada 1.1.2003 setelah dipisahkan dari Jabatan Patologi. Jabatan ini diketuai oleh seorang Pakar Forensik bermula 1.3.2003.

Fungsi utama jabatan ini ialah menjalankan pemeriksaan dan bedahsiasat ke atas mayat untuk mengetahui sebab/punca sesuatu kematian dengan lebih tepat dan cepat serta memberikan perkhidmatan terbaik di dalam urusan penerimaan, penyimpanan, dan penyerahan mayat serta Permit Menguburkan kepada waris terutamanya kes-kes medikolegal.

2.0 Skop Perkhidmatan

2.1 Pengurusan Jenazah bagi kematian hospital dan kematian luar hospital yang dirujuk ke sini.

2.2 Bedah Siasat merangkumi siasatan di tempat kejadian, penyediaan Laporan Bedahsiasat dan memberi keterangan di mahkamah.

2.3 Pengurusan Anggota Badan dan Janin

2.4 Pengurusan Mayat Tanpa Waris/Tak Dituntut

2.5 Penyediaan tempat untuk upacara yang berkaitan dengan keagamaan/adat yang ringkas bergantung kepada permintaan pihak waris.

3.0 Sumber Manusia (Sehingga Disember 2016)

BIL	JAWATAN	GRED	JUMLAH SEDIA ADA
1	Pakar Forensik / Ketua Jabatan	UD 54	1
2	Pegawai Perubatan	UD52	1
3	Pegawai Perubatan	UD48	1
4	Pegawai Perubatan	UD 44	-
5	Pegawai Sains (Forensik)	C 41	1
6	Penolong Pegawai Perubatan	U 36	1
7	Penolong Pegawai Perubatan	U 32	2
8	Penolong Pegawai Perubatan	U 29	1
9	Pembantu Perawatan Kesihatan	U 12	4

4.0 Beban Kerja

	BULAN / BEBAN KERJA	JAN	FEB	MAC	APR	MEI	JUN	JUL	OGO	SEP	OKT	NOV	DIS	JUMLAH
a	Bedahsiasat Klinikal	1	-	-	-	-	1	-	-	2	1	-	-	**5**
b	Bedahsiasat Medikolegal	30	28	35	29	38	28	30	26	17	32	31	33	**361**
c	Kematian Keseluruhan (d+e+f+g)	196	184	218	201	205	201	207	235	193	217	189	207	**2453**
d	Kematian Di Wad	143	126	153	149	161	151	152	179	156	156	131	156	**1813**
e	Kematian Di Jabatan Kecemasan	13	13	15	15	8	19	17	21	19	22	18	18	**198**
f	Kematian ' Brought In Death' (BID)	30	32	39	33	32	25	30	30	14	33	33	29	**360**
g	Kematian 'Stillbirth'	10	13	11	4	4	6	8	5	4	6	7	4	**82**
h	Kematian HIV	4	2	2	3	8	2	3	6	3	2	2	3	**40**
i	Mayat Tak Dituntut													

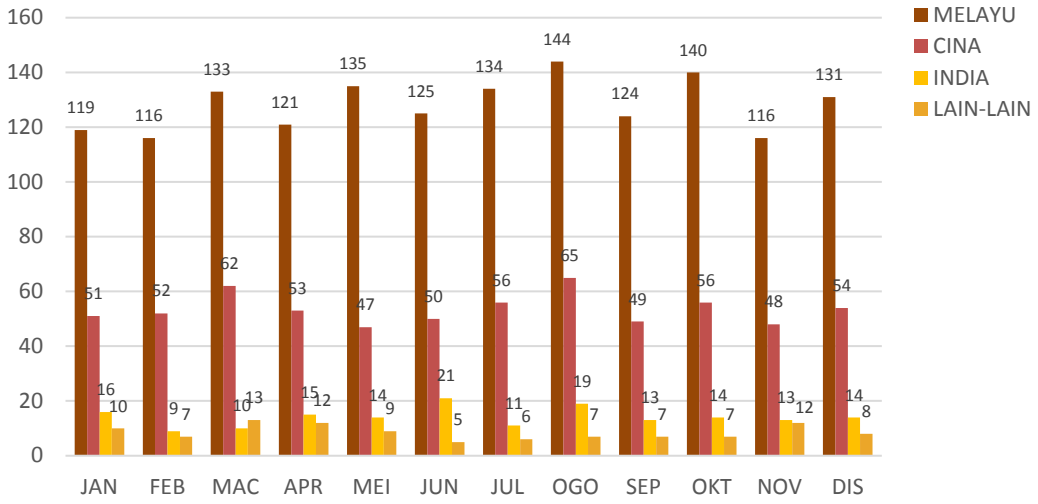
Jadual 22 : Beban Kerja Jabatan Perubatan Forensik

4.1 Data – data Kematian dan Beban Kerja

4.1.1 Kematian Keseluruhan Tahun 2016

BANGSA / BULAN	MELAYU	CINA	INDIA	LAIN-LAIN	JUMLAH
Januari	119	51	16	10	**196**
Februari	116	52	9	7	**184**
Mac	133	62	10	13	**218**
April	121	53	15	12	**201**
Mei	135	47	14	9	**205**
Jun	125	50	21	5	**201**
Julai	134	56	11	6	**207**
Ogos	144	65	19	7	**235**
September	124	49	13	7	**193**
Oktober	140	56	14	7	**217**
November	116	48	13	12	**189**
Disember	131	54	14	8	**207**
JUMLAH	**1,538**	**643**	**169**	**103**	**2,453**

Jadual 23 : Jumlah Kematian Keseluruhan tahun 2016

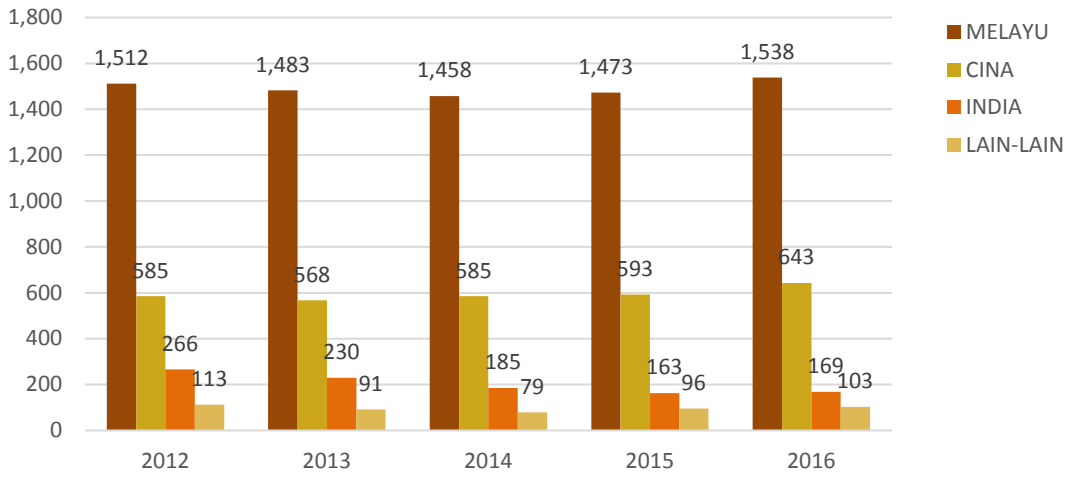


Rajah 3 : Kematian Keseluruhan Tahun 2016

4.1.2 Kematian Keseluruhan Untuk Tempoh 5 Tahun

BANGSA / TAHUN	MELAYU	CINA	INDIA	LAIN-LAIN	JUMLAH
2012	1,512	585	266	113	**2,476**
2013	1,483	568	230	91	**2,372**
2014	1,458	585	185	79	**2,307**
2015	1,473	593	163	96	**2,325**
2016	1,538	643	169	103	**2,453**

Jadual 24 : Kematian Keseluruhan Untuk Tempoh 5 Tahun

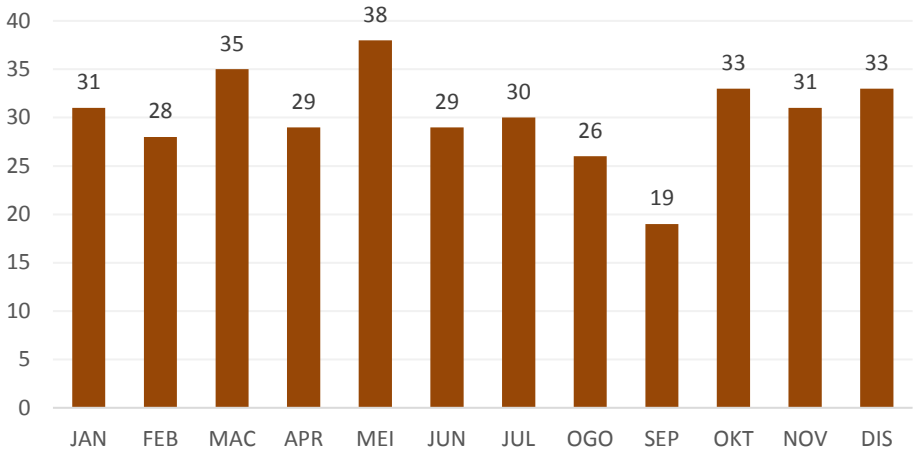


Rajah 4 : Kematian Keseluruhan Untuk Tempoh 5 Tahun

4.1.3 Bedahsiasat Bagi Tahun 2016

BULAN	BILANGAN
JAN	31
FEB	28
MAC	35
APR	29
MEI	38
JUN	29
JUL	30
OGO	26
SEP	19
OKT	33
NOV	31
DIS	33
JUMLAH	**362**

Jadual 25 : Bedahsiasat Bagi Tahun 2016

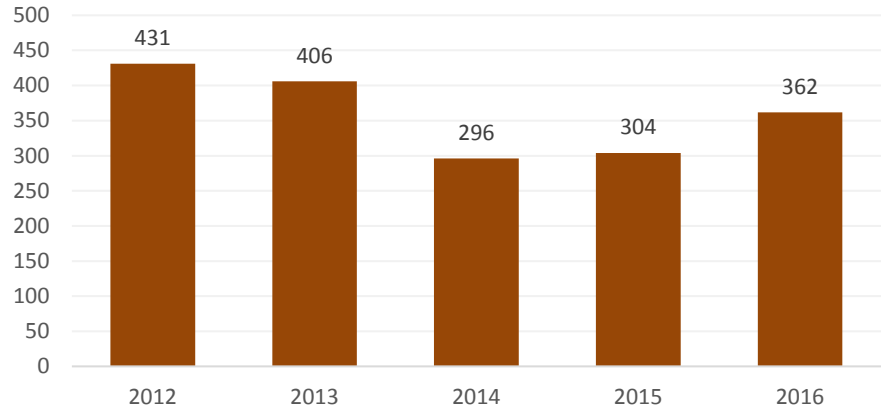


Rajah 5 : Bedahsiasat Bagi Tahun 2016

4.1.4 Bedahsiasat Bagi Tempoh 5 Tahun

TAHUN	BILANGAN
2012	431
2013	406
2014	296
2015	304
2016	362

Jadual 26 : Bedahsiasat bagi Tempoh 5 Tahun

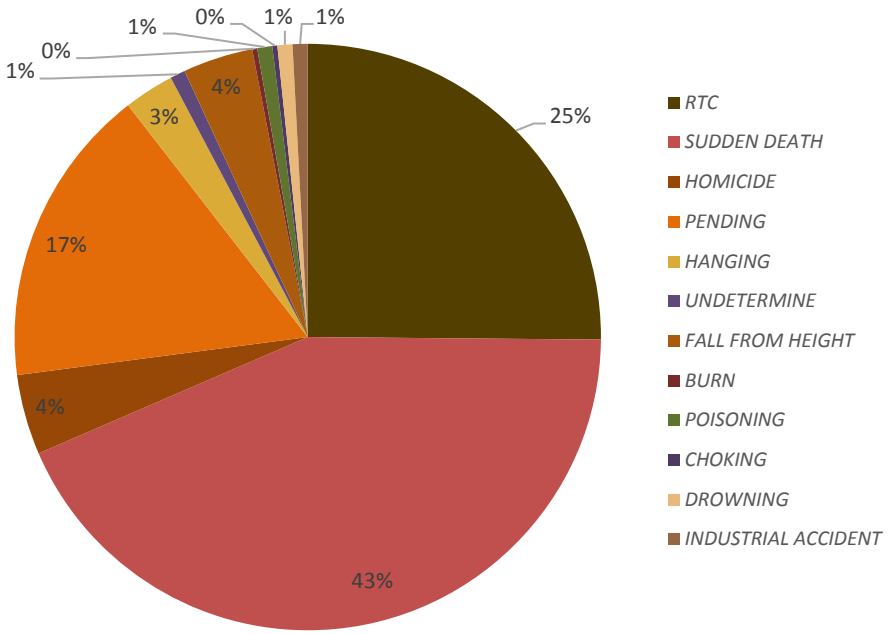


Rajah 6 : Bedahsiasat Bagi Tempoh 5 Tahun

4.1.5 Pecahan Sebab Kematian Bagi Kes - kes Bedahsiasat 2016

SEBAB KEMATIAN	BILANGAN
ROAD TRAFFIC ACCIDENT	**91**
SUDDEN DEATH	**157**
HOMICIDE	**16**
PENDING	**60**
HANGING	**10**
UNDETERMINE	**3**
FALL FROM HEIGHT	**14**
BURN	**1**
POISONING	**3**
CHOKING	**1**
DROWNING	**3**
INDUSTRIAL ACCIDENT	**3**
JUMLAH	**362**

Jadual 27 : Pecahan Sebab Kematian Bagi Kes – kes Bedahsiasat 2016

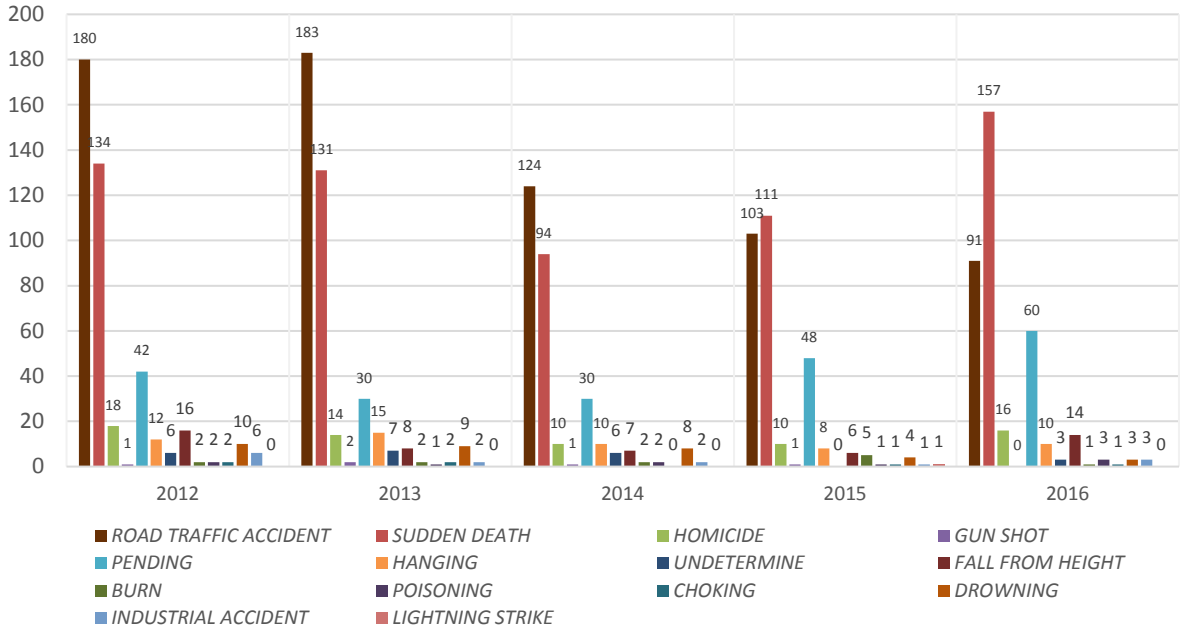


Rajah 7 : Pecahan Kes Bedahsiasat 2016

4.1.6 Pecahan Sebab Kematian Bagi Kes – kes Bedahsiasat Untuk Tempoh 5 Tahun

TAHUN / SEBAB KEMATIAN	2012	2013	2014	2015	2016
ROAD TRAFFIC ACCIDENT	180	183	124	103	91
SUDDEN DEATH	134	131	94	111	157
HOMICIDE	18	14	10	10	16
GUN SHOT	1	2	1	1	0
PENDING	42	30	30	48	60
HANGING	12	15	10	8	10
UNDETERMINE	6	7	6	0	3
FALL FROM HEIGHT	16	8	7	6	14
BURN	2	2	2	5	1
POISONING	2	1	2	1	3
CHOKING	2	2	0	1	1
DROWNING	10	9	8	4	3
INDUSTRIAL ACCIDENT	6	2	2	1	3
LIGHTNING STRIKE	0	0	0	1	0
JUMLAH	**431**	**406**	**296**	**304**	**362**

Jadual 28 : Pecahan Sebab Kematian Bagi Kes – kes Bedahsiasat Untuk Tempoh 5 Tahun



Rajah 8 : Sebab Kematian Bagi Kes-Kes Bedahsiasat Untuk Tempoh 5 Tahun

5.0 Aktiviti

5.1 Ops Reunites (Mei- Julai 2016)

Terdapat lebih kurang 32 mayat warganegara Australia telah dikebumikan di Tanah Perkuburan Perang Komanwel, Kem Terendak Melaka sekitar tahun 1960an. Mereka terdiri dari tentera, ahli keluarga dan penjawat awam yang berkhidmat di Negara ini sewaktu konfrontasi Malaysia-Indonesia, darurat dan Perang Vietnam. Operasi ini diselaraskan oleh Kementerian Pertahanan Australia dan Malaysia bagi membolehkan kubur berkenaan digali semula dan semua mayat tersebut dikebumikan semula di negara asal mereka seperti yang diminta oleh pihak waris. Jabatan Perubatan Forensik, Hospital Melaka telah menghantar 1 pasukan terdiri daripada seorang pakar, tiga orang Pegawai Perubatan, seorang Penolong Pegawai Perubatan dan seorang Pembantu Perawatan Kesihatan untuk menyertai operasi penggalian semula tersebut bersama-sama pasukan dari Institut Perubatan Forensik Negara dan beberapa hospital lain.







5.2 Kursus Asas Amalan Perubatan Forensik

Kursus Asas Amalan Perubatan Forensik telah diadakan pada 14 November 2016 di Bilik Seminar Jabatan Forensik di mana seramai 37 orang para peserta terdiri daripada kakitangan hospital dan kakitangan klinik kesihatan (dalam dan luar Melaka). Dua orang penceramah luar (pakar Forensik) juga telah dipanggil untuk memberikan ceramah tersebut. Kursus ini memberi pendedahan tentang polisi dan tatacara dalam mengendalikan kes kematian biasa dan luar biasa yang diterima juga pelbagai isu berkaitan forensik telah dapat dikupas dengan begitu baik oleh penceramah jemputan iaitu Dr Hafizam dan Dr Khairul Anuar. Kursus ini mungkin akan dijadikan acara tahunan Jabatan Perubatan Forensik.





5.3 Bantuan Pengurusan Kes Bencana Di Hospital Pakar Sultanah Fatimah, Muar

Pada awal pagi 25 Disember 2016, telah berlaku satu kemalangan di Lebuhraya PLUS berhampiran Pagoh, Johor yang melibatkan bas ekspres yang terbabas dan merempuh tembok konkrit. Kemalangan ngeri tersebut telah mengorbankan 14 nyawa penumpang dan pemandu kenderaan tersebut. Semua mayat telah dihantar ke Hospital Pakar Sultanah Fatimah untuk tujuan bedahsiasat. Jabatan ini telah menghantar 1 pasukan untuk membantu pengurusan kes bencana tersebut bersama-sama pasukan lain dari Institut Perubatan Forensik Negara dan beberapa hospital di negeri tersebut.







5.4 Latihan sangkut Pelajar Perubatan Dan Kakitangan Dari Hospital Lain

Penempatan pelajar-pelajar perubatan, latihan industri dan penempatan elektif di Jabatan Perubatan Forensik. Antaranya pelajar dari Universiti Islam Antarabangsa, Universiti Cyberjaya, Kuala Lumpur, Universiti Teknologi Mara Malaysia dan kakitangan Jabatan Forensik dari hospital lain seperti Jasin dan Alor Gajah. Sepanjang penempatan selama 2 minggu mereka didedahkan tentang peranan, proses kerja dan SOP Jabatan Perubatan Forensik.



5.5 Majlis Persaraan En. Zorkarnain bin Mohd Yusoff

Satu Majlis Persaraan untuk En Zorkanain Bin Mohd Yusoff , iaitu Pembantu Perawatan Kesihatan U12 yang telah berkhidmat lebih dari 12 tahun di Jabatan Forensik telah diraikan pada 04.11.2016. Pengetikan kad perakam waktu terakhir dan satu jamuan kecil sempena hari jadi beliau juga telah dibuat. Ketua Jabatan Forensik, Dr Emizam Bin Mohamadon telah sudi untuk menyampaikan cenderahati dan memberi ucapan terima kasih kepada En. Zorkanian sepanjang beliau bertugas di Jabatan Perubatan Forensik.Selamat Bersara diucapkan kepada En Zorkanain Bin Mohd Yusoff.

5.6 Majlis Perhimpunan Bulanan Jabatan Perubatan Forensik

Majlis perhimpunan bulanan terakhir bagi tahun 2016 telah dihoskan oleh Jabatan Perubatan Forensik pada 22.12.2017. Tajuk “Kepimpinan Dalam Organisasi” telah telah diberi oleh Ketua Jabatan, Dr Emizam bin Mohamadon pada hari tersebut.

6.0 Pencapaian

Seorang Pegawai Perubatan telah menerima Anugerah Perkhidmatan Cemerlang bagi tahun 2016.

7.0 Isu dan Cabaran

7.1 Ketiadaan kenderaan yang sesuai untuk pasukan forensik ke tempat kejadian jenayah. Adakalanya kes jenayah berlaku di kawasan yang terpencil seperti di ladang atau hutan kecil. Ketiadaan kenderaan yang sesuai menyebabkan pergerakan pasukan forensik agak terhad dan bergantung kepada kenderaan dari pihak polis. Siasatan di tempat kejadian jenayah merupakan salah satu elemen penting kepada Pakar Forensik dalam mendapatkan gambaran bagaimana kejadian tersebut berlaku.

7.2 Tempat mandi jenazah bukan Islam telah menjadi isu kerana tiada tempat yang sesuai untuk dijadikan tempat mandi mereka. Permohonan telah dibuat untuk mengubah suai bilik pelepasan jenazah bukan Islam supaya boleh dijadikan tempat mandi jenazah bukan Islam.

DIREKTORAT AMBULATORI

LAPORAN TAHUNAN

JABATAN KECEMASAN DAN TRAUMA

1.0 Pengenalan

Jabatan Kecemasan dan Trauma Hospital Melaka adalah merupakan laluan utama pintu masuk pesakit untuk menerima rawatan atau barisan hadapan Hospital Melaka *(front liner)* dan ianya beroperasi 24 jam. Jabatan ini juga merupakan salah satu daripada komponen utama perkhidmatan kesihatan yang bertanggungungjawab memberikan perkhidmatan perawatan dan pemulihan pesakit kecemasan, diagnostik serta pencegahan serta menerima kes-kes rujukan dari hospital-hospital lain, klinik kerajaan dan swasta dalam dan luar negeri Melaka. Perkhidmatan jabatan dijalankan berteraskan nilai-nilai perikemanusiaan dan kepada aspek-aspek sosio-ekonomik dan budaya pesakit serta mengutamakan kepentingan kesihatan dan keselesaan pesakit dan diberi dengan cepat dan tepat.

Perkhidmatan kecemasan di Jabatan Kecemasan & Trauma Hospital Melaka telah berkembang selari dengan peredaran masa. Jabatan Kecemasan & Trauma yang diketuai oleh Pakar Perubatan Kecemasan turut berubah. Zaman di mana perubatan kecemasan bukan satu bidang kepakaran telah lama berlalu. Pegawai perubatan dan anggota Jabatan Kecemasan tidak lagi berfungsi sebagai 'Polis Trafik' yang hanya menghalakan pesakit-pesakit mengikut diagnosa kepakaran samada pesakit *medical, surgical, obstetric & gynaecological, orthopedic* dan sebagainya.

Kini, pesakit yang datang ke Jabatan kecemasan, perlu diresusitasi, distabilkan, dan diberi perawatan awal. Ujian-ujian seperti *x-ray, ultrasound* dan ujian darah perlu dilakukan di Jabatan Kecemasan sebelum pesakit di masukkan ke wad. Berbagai prosedur turut dilakukan di Jabatan Kecemasan dan Trauma.

2.0 Fungsi Jabatan/Skop Perkhidmatan

2.1 Memberikan Perawatan Kecemasan & Trauma.
2.2 Perkhidmatan Ambulan dan Rawatan Pra Hospital
2.3 Pusat Khidmat Sepadu *(One Stop Crisis Centre - OSCC)*
2.4 Pusat Koordinasi Panggilan Perubatan Kecemasan
2.5 Menyediakan Pasukan Perlindungan Perubatan
2.6 Pusat Latihan Pelatih Perubatan dan Paramedik

3.0 Objektif Jabatan

3.1 Mewujudkan satu pusat perawatan yang cemerlang didalam memberikan rawatan berkualiti tinggi didalam bidang kecemasan dan trauma.
3.2 Memberikan perkhidmatan dengan cepat, cekap, tepat dan berkesan.
3.3 Memberikan keutamaan kepada kes-kes kecemasan berpandukan kepada sistem *'Triage'.*
3.4 Memberikan rawatan yang berkesan kepada semua pesakit, kecemasan dan juga bukan kecemasan.
3.5 Menyediakan perkhidmatan diagnosa pesakit, perawatan dan pemulihan yang mudah diperolehi, cekap dan berkesan kepada pelanggan agar dapat membantu dalam penyembuhan penyakit di peringkat awal dan secara maksima.

`

4.0 "*Pre-Hospital Care*"

4.1 Pengenalan

Perkhidmatan pra-hospital adalah sebahagian daripada skop Perkhidmatan Perubatan Kecemasan dan Trauma *(Emergency Medical and Trauma Services – EMTS)* Kementerian Kesihatan Malaysia yang merupakan satu bidang kepakaran tersendiri yang merangkumi pelbagai bentuk kecemasan akut sama ada disebabkan penyakit atau kecederaan, di luar hospital. Fasiliti perubatan dan kesihatan di bawah Jabatan Kesihatan Negeri Melaka perlu menyediakan perkhidmatan pra hospital yang khusus moden, releven, sistematik dan berkualiti dalam pengendalian pesakit.

Rawatan diberikan oleh responder perkhidmatan pra hospital yang terlatih termasuklah diagnosis awal, resusitasi dan stabilisasi sehingga mangsa dibawa ke fasiliti perubatan yang terdekat dan memberikan pengangkutan perubatan secara professional. Adalah menjadi kewajipan perkhidmatan pra-hospital ini sentiasa berada dalam kesiapsiagaan untuk menyampaikan perkhidmatan yang menyeluruh serta optimum di dalam jaringan perkhidmatan kesihatan dan komuniti setempat. Perkhidmatan pra hospital merangkumi:

a) Mangsa trauma, materniti atau medikal kategori kritikal
b) Mangsa bencana dan insiden kimia biologikal atau radiological
c) Mangsa kanak-kanak
d) Mangsa keganasan
e) Mangsa penyakit berjangkit
f) Rujukan dan Pemindahan pesakit Interfasiliti
g) Pasukan perlindungan perubatan

4.2 Objektif Perkhidmatan

Menyumbang kepada kesihatan komuniti dengan menyediakan sistem perkhidmatan pra-hospital dan pengangkutan perubatan yang berkualiti tinggi dan berintegrasi meliputi seluruh Negeri Melaka.

4.3 Skop Perkhidmatan

Skop perkhidmatan pra-hospital adalah seperti berikut:

4.3.1 Perkhidmatan ambulan kecemasan
4.3.2 Perkhidmatan ambulan bagi pemindahan dan rujukan interfasiliti
4.3.3 Pusat Koordinasi Perubatan Kecemasan (MECC) dan pengendalian panggilan kecemasan (MERS 999).
4.3.4 Respon insiden mangsa ramai, pelbagai *hazard* dan bencana
4.3.5 Pasukan perlindungan perubatan

4.4 Komponen Perkhidmatan

Komponen perkhidmatan pra-hospital adalah seperti berikut:

4.4.1 Perkhidmatan Ambulan Kecemasan.
4.4.2 Perkhidmatan ambulan rujukan dan pemindahan interfasiliti.
4.4.3 Pusat Koordinasi Panggilan Kecemasan (MECC)

4.4.4 Pusat Perkhidmatan Ambulan/*Call Despatch Centre (CDC)*

4.4.5 Respon kepada insiden mangsa ramai, *hazard* pelbagai dan bencana

4.4.6 Pasukan Perlindungan perubatan untuk:

- Acara atau individu kenamaan berisiko
- Rapat umum (*mass gathering*)

Unit perkhidmatan pra-hospital juga boleh mengaktifkan atau mengaturkan pengangkutan ambulan udara dengan kerjasama agensi-agensi kecemasan lain (Polis, Bomba dan Penyelamat, Agensi Penguatkuasaan Maritim Malaysia (APMM), Jabatan Pertahanan Awam Malaysia (JPAM) dan lain-lain organisasi). Komponen perkhidmatan ini bergantung kepada beberapa faktor seperti kategori hospital di mana ia terletak dalam komuniti dan rangkaian sistem kesihatan, sumber dan kepakaran yang mencukupi.

5.0 Sumber Manusia

Perjawatan masih gunasama antara **Jabatan Kecemasan** dan ***Pre-Hospital Care***, memandangkan perjawatan sedia ada tidak mencukupi.

JAWATAN / GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG
Pakar	6	**7**	-1
Pegawai Perubatan UD54	Gred Fleksi 30	**1**	3
Pegawai Perubatan UD52		**1**	
Pegawai Perubatan UD48		**14**	
Pegawai Perubatan UD44		**11**	
Pegawai Perubatan UD41	0	**11**	-11
Pen. Peg Perubatan U42	1	**1**	0
Pen. Peg Perubatan U41	2	**1**	1
Pen. Peg Perubatan U36	2	**2**	0
Pen. Peg Perubatan U32	13	**12**	1
Pen. Peg Perubatan U29	72	**48**	14
Jururawat U36	1	**1**	0
Jururawat U32	2	**2**	0
Jururawat U29	57	**38**	21
Jururawat Masyarakat U19	2	**8**	-6
Pembantu Tadbir	7	**7**	0
Peg. Khidmat Pelanggan	0	**1**	-1
Pem. Perawatan Kesihatan U14	2	**2**	0
Pem. Perawatan Kesihatan U3	38	**33**	5
Pemandu Kenderaan R3/ H3	4 + 4	**26**	-18
JUMLAH	**205**	**227**	

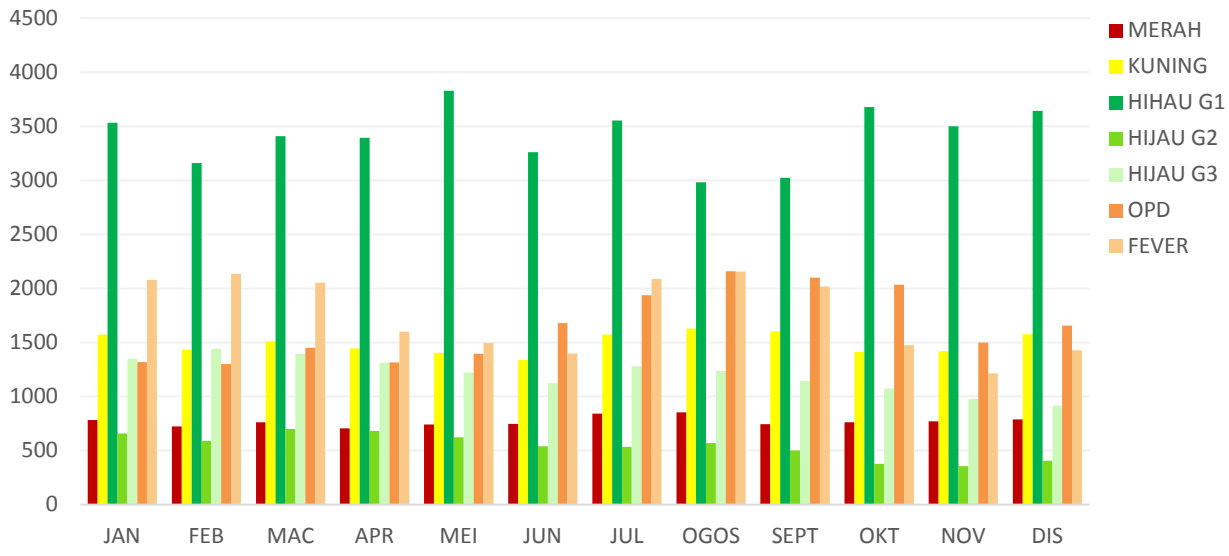
6.0 Beban Kerja

6.1 Kedatangan Pesakit Ke Jabatan Kecemasan & Trauma

BIL	BULAN	MERAH	KUNING	HIJAU			OPD	FEVER	JUMLAH
				G1	G2	G3			
1	JAN	781	1,573	3,531	659	1347	1,317	2,079	**11,287**
2	FEB	724	1,432	3,160	589	1441	1,299	2,136	**10,781**
3	MAC	763	1,509	3,408	700	1395	1,450	2,053	**11,277**
4	APR	704	1,446	3,393	681	1312	1,315	1,599	**10,450**
5	MEI	742	1,405	3,829	623	1220	1,394	1,497	**10,710**
6	JUN	747	1,339	3,261	541	1123	1,678	1,397	**10,086**
7	JUL	841	1,572	3,554	533	1281	1,938	2,088	**11,807**
8	OGOS	854	1,630	2,981	568	1234	2,160	2,156	**11,583**
9	SEPT	745	1,603	3,023	500	1143	2,098	2,016	**11,128**
10	OKT	762	1,414	3,678	376	1076	2,033	1,474	**10,813**
11	NOV	769	1,419	3,499	357	978	1,498	1,214	**9,734**
12	DIS	789	1,577	3,641	405	915	1,655	1,427	**10,409**
JUMLAH		**9,221**	**17,919**	**40,958**	**6,532**	**14,465**	**19,835**	**21,136**	**130,065**

Jadual 1 : Kedatangan Pesakit Mengikut Kod Warna di Jabatan Kecemasan & Trauma Tahun 2016

Jumlah keseluruhan kedatangan pesakit ke Jabatan Kecemasan & Trauma pada tahun 2016 : **130,065** orang.



Catatan: Kod Merah = Kes Kritikal Kod Kuning = Kes Semi Kritikal Kod Hijau = kes Tidak Kritikal

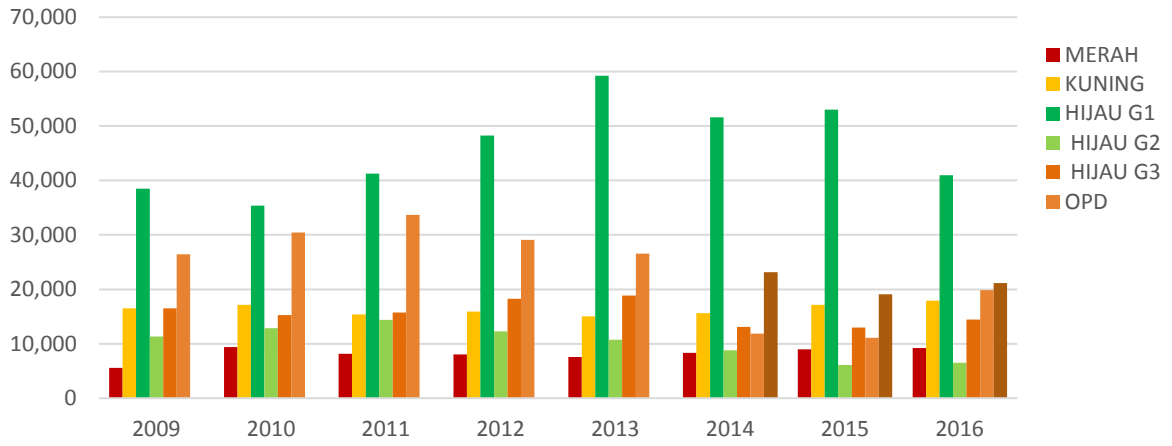
Rajah 1 : Jumlah Kedatangan Pesakit Mengikut Bulan Ke Jabatan Kecemasan & Trauma Tahun 2016

6.2 Jumlah Kedatangan Pesakit di Jabatan Kecemasan & Trauma Hospital Melaka Tahun 2009 Hingga 2016

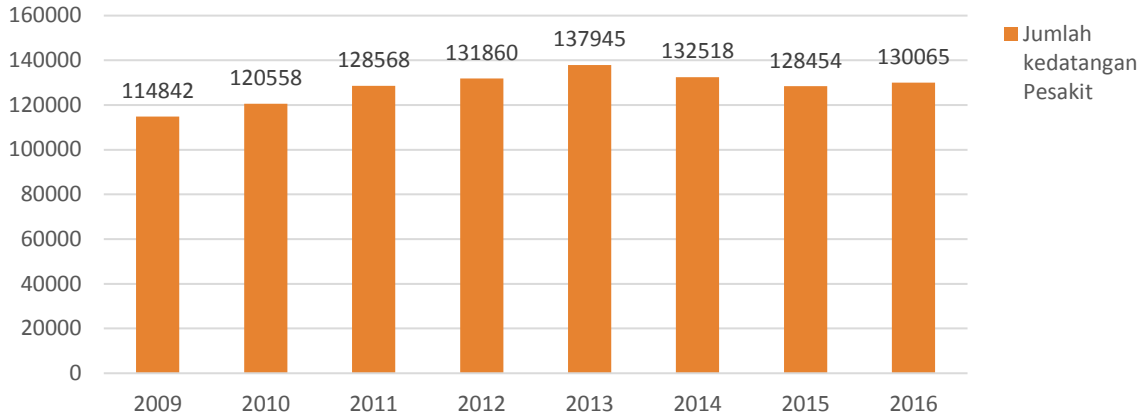
BIL	TAHUN	MERAH	KUNING	HIJAU				FEVER	JUMLAH KEDATANGAN KESELURUHAN
				G1	G2	G3	OPD		
1	2009	5,557	16,489	38,511	11,343	16,498	26,444		114,842
2	2010	9,398	17,169	35,405	12,837	15,288	30,461		120,558
3	2011	8,141	15,397	41,245	14,402	15,718	33,665		128,568
4	2012	8,012	15,897	48,279	12,299	18,295	29,078		131,860
5	2013	7,566	15,035	59,225	10,736	18,831	26,552		137,945
6	2014	8,315	15,606	51,595	8,792	13,078	11,875	23,153	132,414
7	2015	8,998	17,166	52,999	6,078	12,977	11,123	19,113	128,454
8	2016	9,221	17,919	40,958	6,532	14,465	19,835	21,136	130,065

Catatan: Kod Merah = Kes Kritikal Kod Kuning = Kes Semi Kritikal Kod Hijau = Kes Tidak Kritikal

Jadual 2 : Jumlah Kedatangan Pesakit ke Jabatan Kecemasan & Trauma Tahun 2009 Hingga 2016



Rajah 2 : Jumlah Kedatangan Pesakit ke Jabatan Kecemasan & Trauma Tahun 2009 Hingga 2016



Rajah 3 : Jumlah Kedatangan Keseluruhan Pesakit Ke Jabatan Kecemasan Dan Trauma Tahun 2009 - 2016

6.3 Perkhidmatan Ambulan

6.3.1 Statistik Panggilan Ambulan Melalui MECC

TAHUN 2016 / BULAN	JUMLAH PANGGILAN MELALUI			JUMLAH RESPON AMBULANS MENGIKUT AGENSI							JUMLAH RESPON BERTINDIH	JUMLAH PANGGILAN PALSU	# JUMLAH PANGGILAN
	999/(GIRN-DAERAH)	NO. TEL. HOSPITAL	JUMLAH PANGGILAN	HUB	HOSP. DAERAH	K. KESIHATAN	HOSPITAL UNIVERSITI	JPAM	NGO	OTHERS			
JAN	1,526	125	1,651	486	130	593	0	32	0	35	0	0	0
FEB	1,509	64	1,573	409	126	568	0	13	1	46	0	0	0
MAC	1,682	71	1,753	541	128	598	0	45	0	50	0	0	0
APR	1,557	87	1,644	488	117	538	0	39	0	13	0	0	0
MEI	1,715	56	1,771	476	178	638	0	28	0	35	0	0	0
JUN	1,594	54	1,648	371	145	614	0	23	0	48	0	0	0
JUL	1,711	26	1,737	419	128	654	0	39	0	31	0	0	0
OGO	1,828	85	1,913	476	176	681	0	43	0	47	0	0	0
SEP	1,635	182	1,817	451	134	651	0	47	0	41	0	0	0
OKT	2,025	18	2,943	418	112	693	0	30	0	12	0	0	0
NOV	3,481	21	3,502	393	133	666	0	21	0	30	0	0	0
DIS	1,715	19	1,734	440	138	738	0	29	0	24	0	0	0
JUMLAH	**21,978**	**808**	**23,686**	**5,368**	**1,645**	**7,632**	**0**	**389**	**1**	**412**	**0**	**0**	**0**

Jadual 3 : Statistik Panggilan Ambulan Tahun 2016 Melalui MECC

6.3.2 Laporan Despatch Time Dalam Masa 5 Minit

BIL	BULAN	JUMLAH PANGGILAN AMBULANS	BERLEPAS < 5 MINIT	BERLEPAS > 5 MINIT	PERATUSAN (%)
1	JANUARI	486	480	6	98.76
2	FEBRUARI	409	401	8	98.04
3	MAC	541	522	19	96.48
4	APRIL	488	478	10	97.95
5	MEI	476	460	16	96.62
6	JUN	371	362	9	97.57
7	JULAI	419	408	11	92.37
8	OGOS	476	467	9	98.10
9	SEPTEMBER	457	441	10	97.78
10	OKTOBER	418	410	8	98.06
11	NOVEMBER	393	390	3	99.23
12	DISEMBER	440	435	5	98.86
JUMLAH		**5,374**	**5,254**	**106**	**97.76**

Jadual 4 : Laporan *Dispatch Time* Dalam Masa 5 Minit Hospital Melaka Bagi Tahun 2016

1. Definisi Response Time adalah masa daripada panggilan diterima hingga ambulans sampai ke tempat kejadian.
2. Definisi Stand Down adalah pembatalan respon ambulan apabila terdapat ambulan lain sudah berada di lokasi yang sama
3. Definisi Panggilan Bertindih adalah penerimaan lebih daripada satu panggilan untuk kes yang sama

6.3.3 Penggunaan Ambulans *Pre Hospital Care*

BIL	BULAN	RUJUKAN KES	RUJUKAN KES KECEMASAN ED	MT	CODE BLUE
1	JANUARI	92	455	0	6
2	FEBRUARI	68	505	6	3
3	MAC	98	429	8	2
4	APRIL	92	479	5	2
5	MEI	104	520	5	2
6	JUN	80	182	8	4
7	JULAI	80	208	6	1
8	OGOS	86	291	5	5
9	SEPTEMBER	85	318	3	0
10	OKTOBER	76	321	22	6
11	NOVEMBER	85	364	4	4
12	DISEMBER	96	429	3	4

Jadual 5 : Penggunaan Ambulans *Pre Hospital Care*, Jabatan Kecemasan & Trauma Tahun 2016

6.3.4 Pencapaian Response Time Priority 1 PHCAS Mengikut Hospital

HOSPITAL	JAN	FEB	MAC	APR	MEI	JUN	JUL	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS
MELAKA	88.72	80.85	71.01	75.41	76.23	92.45	90.00	92.45	86.27	83.13	95.74	89.43
ALOR GAJAH	65.38	76.15	56.00	52.38	47.37	13.33	30.77	13.33	50.00	50.00	54.55	53.33
JASIN	72.73	71.43	71.43	27.27	62.50	57.14	50.00	57.14	66.67	66.67	55.56	54.55

Nota : Sasaran yang ditetapkkan oleh KKM sebanyak 70 % untuk priority 1 di respone di bawah 15 Minit

PETUNJUK: KOTAK HIJAU = TERCAPAI KOTAK MERAH = TIDAK TERCAPAI

Jadual 6 : Pencapaian Respone Time *Priority 1* PHCAS Mengikut Hospital 2016 (%)

7.0 Aktiviti Yang Dilaksanakan Sepanjang Tahun 2016

7.1 Aktiviti sampingan yang dijalankan di Jabatan Kecemasan & Trauma

BIL	HARI	JENIS AKTIVITI	MASA	CATATAN
1	ISNIN	*Grand Round & Audit*	8.00 pagi - 9.30 pagi	
2	SELASA	*Morning Round & Teaching*	8.00 pagi - 9.00 pagi	
3	RABU	CME Jabatan	8.00 pagi - 9.30 pagi	Bergilir2 antara Pakar dan Pegawai Perubatan
4	KHAMIS	*Morning Round & Teaching*	8.00 pagi - 9.00 pagi	Oleh Paramedik (Jururawat/ Pen. Peg. Perubatan)
5	JUMAAT	Bacaan Yasin & Ceramah Agama	8.00 pagi - 9.00 pagi	Ceramah Agama Pada Minggu Ke 3 Tiap Bulan

Jadual 7 : Aktiviti Sampingan Yang Dijalankan Di Jabatan Kecemasan & Trauma Tahun 2016

7.2 Kursus – kursus yang dianjurkan oleh Jabatan Kecemasan & Trauma

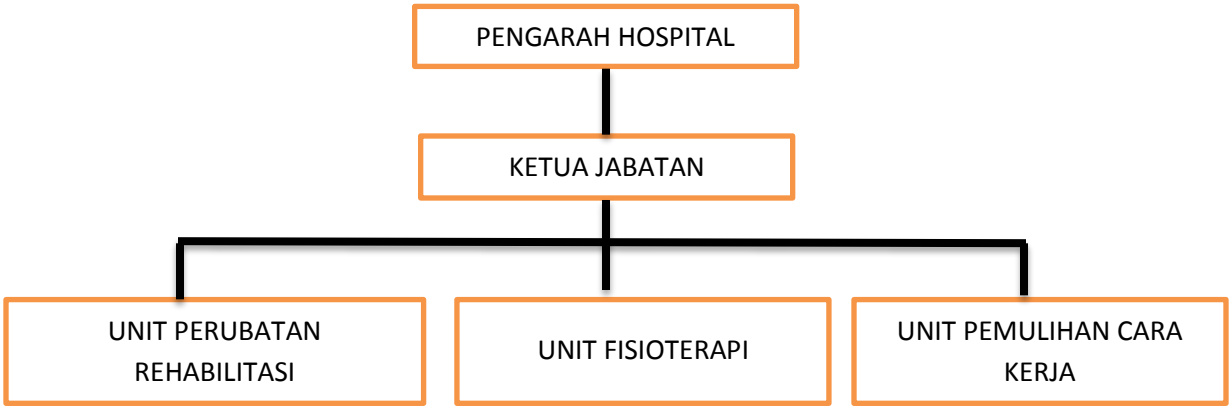
BIL	JENIS KURSUS	TEMPAT	TARIKH	BIL. PESERTA	SASARAN
1	Retreat Jabatan Kecemasan Dan Trauma Hospital Melaka	Hotel Mavelux, Melaka	11 Januari 2016	53	Semua Kategori
2	*International Conference On Major Incidence & Disaster Management 2016* dan *International Major Incidence Rescue Exercise Competition 2016 (iMIREX)*	MITC, Melaka Forestay Hutan Botanikal , Ayer Keroh	15 – 22 Oktober 2016	236 250	Semua Kategori
3	*Paramedic Emergency Update Melaka* (PREMIUM) 2016	Goldcoast, Melaka Bkt Katil	23-24 November 2016	262	Semua Kategori
4	*Basic Life Support (BLS)*	Auditorium H.Melaka DMK H. Jasin KK Ayer Keroh KK Ayer Keroh Auditorium H.Melaka B.S. Perubatan KK Ayer Keroh	18 Januari 2016 18 Februari 2016 7 April 2016 12 April 2016 8 Ogos 2016 9 Oktober 2016 6 Disember 2016	35 28 27 37 46 36 34	Semua Kategori

5	*Advanced Life Support (ALS)*	Hosp. A. Gajah Hosp. A. Gajah KK Ayer Keroh	22-23 Februari 2016 10-11 Mei 2016 19-20 Disember 2016	24 30 33	Semua Kategori
6	*Malaysian Trauma Life Support (MTLS)*	Kolej kejururawatan Kolej kejururawatan	18-20 April 2016 31 Oktober – 2 November 2016	32 27	Semua Kategori
7	*Melaka Trauma Life Support (MeTLS)*	Auditorium H.Melaka Dekon KK Ayer Keroh	25-26 Januari 2016 6- 8 September 2016 13–15 Disember 2016	34 19 22	Semua Kategori
8	Kursus Pengurusan Pesakit di Premis Kecemasan	Bilik Seminar Forensik	26 Februari 2016 11 April 2016	50 30	Semua Kategori
9	Basic Suturing Course	Dekon ETD	3 Mac 2016 9 September 2016	18 20	Semua Kategori
10	Bengkel Penyelarasan Pelan Tindakan Bencana Internal Hospital Melaka	Auditorium Seri Baiduri, Hospital Melaka	28 April 2016	58	Semua Kategori
11	Disaster Refresher Course	Auditorium Seri Baiduri, Hospital Melaka	16 Ogos 2016	66	Semua Kategori
12	Melaka Rescue Exercise (MELREX) 2016	Forestay KMB Taman Botanikal	4-6 September 2016	65	Semua Kategori
13	Kursus Triage	Hosp. A. gajah Auditorium H. Mlka	2 Februari 2016 14 April 2016	46 53	Semua Kategori
14	Basic Disaster Management	Dewan Merak Kayangan H. Jasin	23 Ogos 2016	62	Semua Kategori
15	Bengkel SOP MDET-MELBERT	Dekon	29 November 2016	28	Semua Kategori

Jadual 8 : Kursus Yang Dianjurkan Pada Tahun 2016

JABATAN PERUBATAN REHABILITASI

Jabatan Perubatan Rehabilitasi terdiri daripada 3 unit yang berasingan iaitu Unit Perubatan Rehabilitasi, Unit Fisioterapi dan Unit Pemulihan Carakerja, di mana Pakar Perubatan Rehabilitasi merangkap sebagai Ketua Jabatan.



Rajah 4 : Carta Organisasi Jabatan Perubatan Rehabilitasi Hospital Melaka

UNIT PERUBATAN REHABILITASI

1.0 Pengenalan

Unit Perubatan Rehabilitasi bermula di Hospital Melaka pada tahun 2013 dan masih berada di tempat sementara iaitu di Klinik Rawatan Kesakitan. Perkhidmatan yang diberikan adalah melibatkan perkhidmatan rehabilitasi bagi pesakit dalaman dan luar.

2.0 Skop Perkhidmatan

Perkhidmatan utama Unit merangkumi :

2.1 Perkhidmatan Pesakit Dalam

2.2 Perkhidmatan Pesakit Luar

2.3 Perkhidmatan Lawatan Kepakaran Hospital Kluster di Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah



Rajah 5: Perkhidmatan Unit Perubatan Rehabilitasi

`

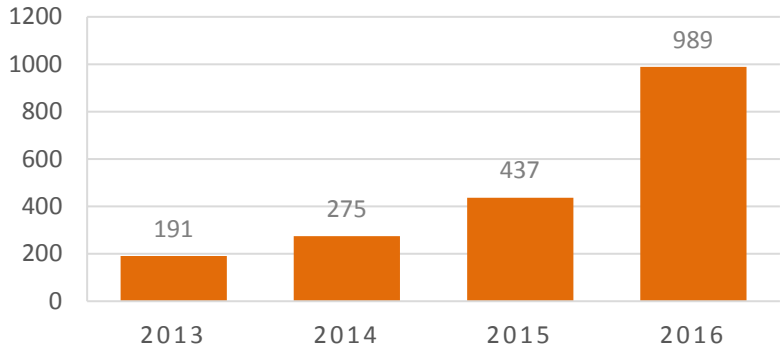
3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pakar Perubatan Rehabilitasi, Peg.Perubatan,Khas Untuk Penyandang Gred Khas C, Jwt.Hakiki Pakar Perubatan Pemulihan, Peg.Perubatan Gred UD47/48/51/52/53/54	0	0	0	**0%**
Pakar Perubatan, Peg.Perubatan UD47/48/51/52/53/54	2	2	0	**100%**
Pentadbir/Klinikal,Pegawai Perubatan Gred UD43/44/47/48/51/52/53/54	2	5	0	**250%**
JururawatGred U29/U32	0	2	0	**0%**
Pembantu Perawatan Kesihatan	1	1	0	**100%**

4.0 Beban Kerja

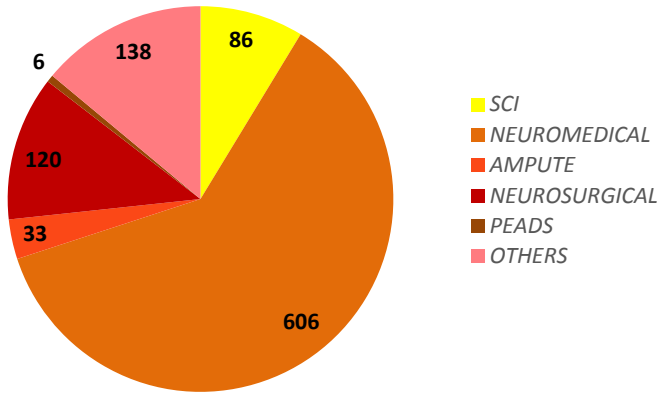
4.1 Perkhidmatan Pesakit Dalam

4.1.1 Jumlah Rujukan Kes Baru Pesakit



Rajah 6 : Jumlah Rujukan Kes Baru Pesakit Tahun 2013 – 2016

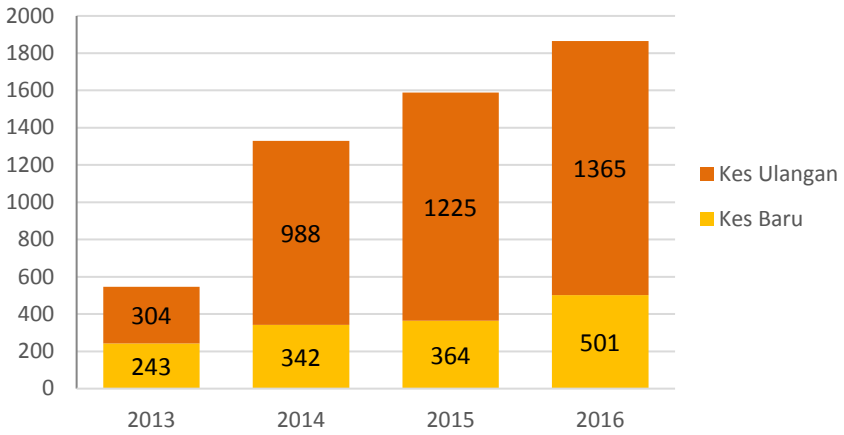
4.1.2 Jumlah Rujukan Kes Baru Tahun 2016



Rajah 7 : Jumlah Rujukan Kes Baru Bagi Tahun 2016 Mengikut Kategori

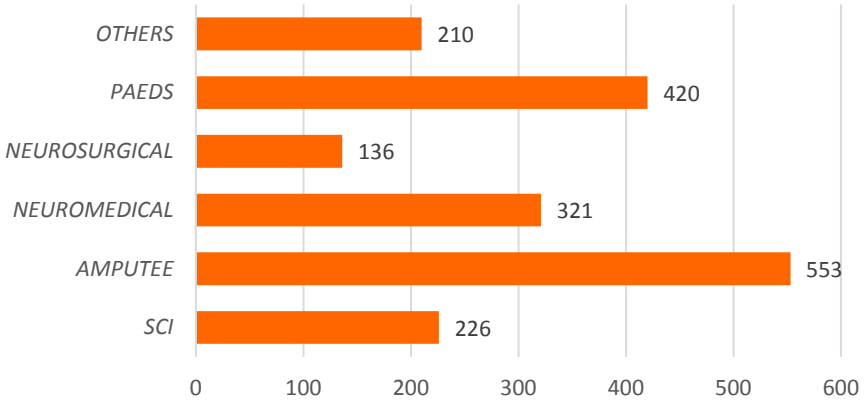
4.2 Perkhidmatan Pesakit Luar

4.2.1 Jumlah Kedatangan Klinik Pesakit Luar



Rajah 8 : Jumlah Kedatangan Klinik Pesakit Luar Tahun 2013 – 2016

4.2.2 Jumlah kedatangan Klinik Pesakit Luar Mengikut Kategori



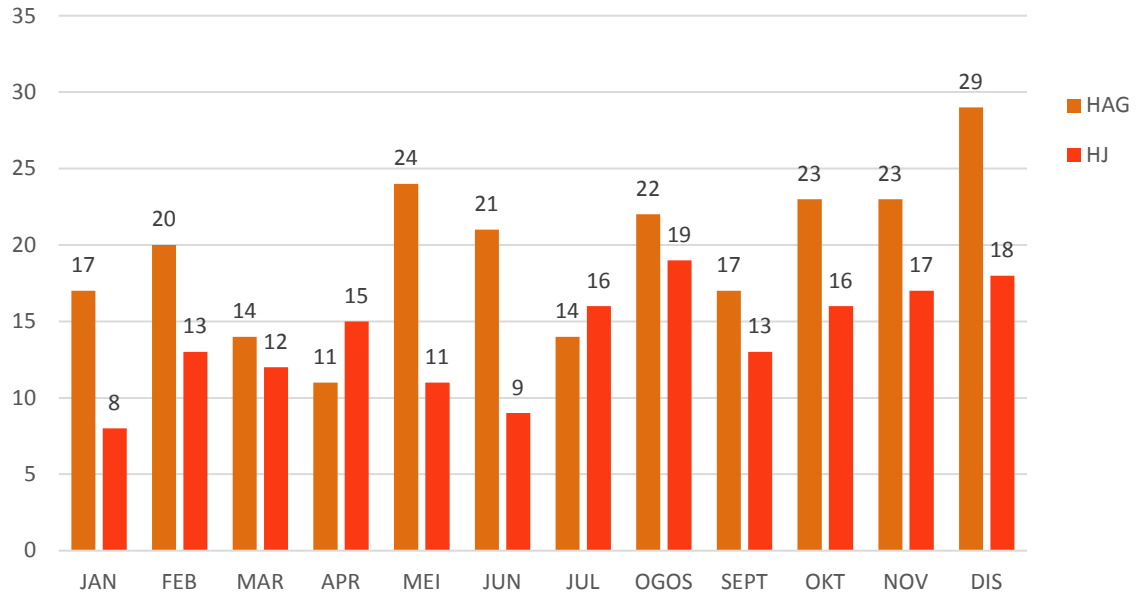
Rajah 9 : Jumlah Kedatangan Klinik Pesakit Luar Mengikut Kategori Bagi Tahun 2016

4.2.3 Jumlah Kedatangan Pesakit Bagi Klinik Khas Rehabilitasi

KLINIK	2013	2014	2015	2016
Prosthetic & Orthotics Clinic	78	141	154	139
Klinik *Specialized Wheelchair Seating*	-	47	44	31
Klinik *Spasticity*	8	29	46	46
Klinik *Cardiac Rehabilitation*	-	114	109	116

Jadual 9 : Jumlah Kedatangan Pesakit Bagi Klinik Khas Rehabilitasi Bagi Tahun 2013 - 2016

4.3 Lawatan Kepakaran Hospital Kluster



Rajah 10 : Jumlah Kedatangan Pesakit Luar Hospital Alor Gajah Dan Hospital Jasin Bagi Tahun 2106

5.0 Aktiviti

5.1 Kursus

BIL	TAJUK KURSUS	TARIKH	TEMPAT
1	*Rehabilitation Course Series IV : "Traumatic Brain Injury: I Want To Go Home"*	25 - 26 April 2016	Pusat Rehabilitasi PERKESO
2	*Basic Life Support for Rehabilitation Team*	24 - 25 Oktober 2016	Klinik Kesihatan Durian Tunggal

Jadual 10 : Kursus yang dianjurkan oleh Jabatan Perubatan Rehabilitasi 2016

6.0 Pencapaian

6.1 Petunjuk Prestasi Kebangsaan

Semua indikator klinikal bagi Unit Perubatan Rehabilitasi pada tahun 2016 telah tercapai. Standard indikator yang terlibat adalah seperti yang di bawah :

MONTH	*INPATIENT FOR TIMELY IDR*	*OUTPATIENT TIMELY ACCESS TO REHAB SERVICE*	*INPATIENT RECEIVED TIMELY FUNCTIONAL ASSESSMENT*	*INPATIENT RECEIVED TIMELY FUNCTIONAL ASSESSMENT UPON DISCHARGE*	*TETRAPLEGIA INPATIENT STAYS MORE THAN 4 MONTHS*
Standard	**>95%**	**>70%**	**>95%**	**>95%**	**<20%**
JANUARI	100%	78%	100%	100%	0%
FEBRUARI	100%	75%	100%	100%	0%
MAC	100%	82%	100%	100%	0%
APRIL	100%	74%	100%	100%	0%
MEI	100%	78%	100%	100%	0%
JUN	100%	79%	100%	100%	0%
JULAI	100%	81%	100%	100%	0%
OGOS	100%	71%	100%	100%	0%
SEPTEMBER	100%	83%	100%	100%	0%
OKTOBER	100%	81%	100%	100%	0%
NOVEMBER	100%	73%	100%	100%	0%
DISEMBER	100%	76%	100%	100%	0%

Jadual 11 : Keputusan Petunjuk Prestasi Kebangsaan Unit Perubatan Rehabilitasi 2016

UNIT FISIOTERAPI

1.0 Pengenalan

Unit Fisioterapi di Hospital Melaka berusia lebih setengah abad telah memberi perkhidmatan yang terbaik dengan terbuktinya peningkatan beban kerja yang ketara, pengwujudan bidang pengkhususan berbagai disiplin serta penglibatan secara aktif di dalam program-program yang melibatkan cara hidup sihat dan rehabilitasi.

Unit Fisioterapi sentiasa komited di dalam mencapai Visi dan Misi Unit yang sejajar dengan Visi dan Misi Kementerian Kesihatan Malaysia, Jabatan Kesihatan Negeri dan juga Hospital Melaka.

2.0 Objektif

2.1 Memberi perkhidmatan Fisioterapi berjadual yang komprehensif, holistik dan terbukti berkesan *(Clinical Effectiveness)* dengan penggunaan Amalan Berdasarkan Bukti (*Evidence-Based Practice*) kepada pesakit luar dan di dalam wad berlandaskan Piawaian Amalan Fisioterapi.

2.2 Merangka program rehabilitasi yang bersesuaian dengan penggunaan teknologi dan kemahiran tinggi serta terkini untuk mencapai tahap berdikari yang tinggi selaras dengan ketidakupayaan yang dialami.

2.3 Memperkembangkan perkhidmatan *(expanded)* Fisioterapi di semua disiplin perubatan dan menjangkau *(extended)* kesemua kelompok masyarakat bagi memastikan kualiti hidup yang lebih sihat berlandaskan skop *'Promotive, Preventive, Rehabilitative dan Curative'*.

2.4 Menyediakan program pembelajaran berterusan untuk setiap warga kerja unit selain memberi pengajaran klinikal kepada pelatih Fisioterapi, Kejururawatan, Penolong Pegawai Perubatan, Kedoktoran dan Guru Pendidikan Khas yang menjalani penempatan klinikal di unit ini.

3.0 Skop Perkhidmatan

3.1 Menyediakan perkhidmatan Fisioterapi yang komprehensif dan holistik kepada pesakit dalam dan pesakit luar di Unit Fisioterapi dengan penggunaan pelbagai modaliti perawatan berlandaskan Piawaian Amalan Fisioterapi.

- 3.1.1 *Pain relief management through Electrotherapy including thermal & cold therapy*
- 3.1.2 *Exercise therapy*
- 3.1.3 *Manual therapy (Myofascial Release, Joint mobilization, Dry needling) Cryotherapy*
- 3.1.4 *Specialization Program*:
  - a) *Women & Men Health including Lympoedema management*
  - b) *Phototherapy*
  - c) *Cardiac Rehabilitation*
  - d) *Amputation Program*
  - e) *Weight Reduction Program*
  - f) *Ergonomic & workstation consultation*
- 3.1.5 *Chest Physiotherapy*

3.2 Perkhidmatan Fisioterapi disediakan pada hari dan waktu - waktu seperti berikut:

3.2.1 Waktu tugas rasmi Isnin hingga Jumaat :
7.30 pagi hingga 5.00 petang

3.2.2 Hari cuti umum dan cuti biasa hujung minggu: "*Scheduled Call*" dijalankan di wad intensif seperti ICU/CCU/SCN/HDW.

4.0 Sumber Manusia

4.1 Jumlah Perjawatan

JAWATAN/GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pegawai Pemulihan Perubatan Fisioterapi U44	1	1	0	**100%**
Pegawai Pemulihan Perubatan Fisioterapi U41	2	2	0	**100%**
Jurupulih Perubatan Fisioterapi U38	1	0	1	**0%**
Jurupulih Perubatan Fisioterapi U36	2	2	0	**100%**
Jurupulih Perubatan Fisioterapi U32	3	3	0	**100%**
Jurupulih Perubatan Fisioterapi U29	16	16	0	**100%**
Pembantu Tadbir N17	1	1	0	**100%**
Pembantu Perawatan Kesihatan KUP12/U11	7	7	0	**100%**
JUMLAH	**33**	**32**	**1**	**96.7%**

5.0 Beban Kerja

5.1 Jadual Jumlah Pesakit Dan Perawatan Fisioterapi Mengikut Bulan Tahun 2016

BULAN	BILANGAN PESAKIT		BILANGAN PERAWATAN	
	PESAKIT DALAM	PESAKIT LUAR	PESAKIT DALAM	PESAKIT LUAR
JANUARI	1,901	1,568	11,645	8,826
FEBRUARI	2,413	1,552	14,627	8,844
MARCH	2,484	`1,723	15,257	10,691
APRIL	2,333	1,479	14,589	9,510
MEI	2,009	1,584	11,555	9,407
JUN	1,536	1,451	9,629	8,562
JULAI	1,624	892	10,564	4,597
OGOS	1,522	848	8,296	4,265
SEPTEMBER	2,269	1,242	12,832	6,709
OKTOBER	1,856	904	12,142	5,246
NOVEMBER	2,459	1,607	14,649	8,714
DISEMBER	2,126	1,206	12,993	6,975
JUMLAH	**24,532**	**16,136**	**149,778**	**92,346**

Jadual 12 : Jumlah Pesakit dan Perawatan Fisioterapi Tahun 2016

`

5.2 Perbandingan Beban Kerja dari Tahun 2012 – 2016

TAHUN	BIL. PESAKIT	BIL. RAWATAN
2012	48,446	285,334
2013	46,710	266,001
2014	44,484	274,185
2015	**48,983**	**292,610**
2016	**40,668**	**242,124**

Jadual 13 : Perbandingan Beban Kerja dari Tahun 2000 – 2016

Bilangan pesakit luar adalah 16136 orang manakala pesakit dalam adalah 24532 orang dengan jumlah keseluruhan pesakit yang menerima rawatan adalah 40668 orang dengan penurunan sebanyak 20% berbanding 2015.

6.0 Aktiviti Tahunan

6.1 Perkhidmatan Klinikal

6.1.1 Program Bersama Pesakit dan Penjaga

Unit Fisioterapi telah berjaya mengadakan 6 Program Bersama Pesakit. Program ini dijalankan secara berkumpulan bersama pesakit dan ahli keluarga pesakit. Program ini dapat dijadikan platform untuk komunikasi dua hala di antara Ahli Fisioterapi dan pesakit.

6.1.2 Memperkembangkan perkhidmatan *(expanded)* Fisioterapi di semua disiplin perubatan dan menjangkau *(extended)* kesemua kelompok masyarakat bagi memastikan kualiti hidup yang lebih sihat berlandaskan skop *'Promotive, Preventive, Rehabilitative dan Curative'*. Berikut adalah statistik Perkhidmatan Pengkhususan Fisioterapi yang telah diadakan pada 2016:

BIL	KONDISI	JUMLAH PESAKIT
1	*Stroke*	1257
2	*Lymphoedema*	242
3	Obesiti Dewasa	30
4	Obesiti Kanak-Kanak	67
5	*Cardiac Rehab*	94
6	*Chrinic Pain*	399
7	*Phototherapy*	860
8	*Sport Injury*	400
9	*Amputee Rehab*	371
10	*Vestibular Rehab*	37
11	*Post-Dysport Rehab*	19
12	*Pre-Op Physiotherapy*	37

Jadual 14 : Jumlah pesakit di Unit Fisioterapi Tahun 2016

6.1.3 Selaras dengan objektif Hospital Melaka untuk menyediakan rawatan kepakaran yang berkualiti kepada pesakit rawatan harian, Unit Fisioterapi giat memperkembangkan perkhidmatan *(expanded)* di beberapa disiplin perubatan dengan menganggotai *Combine Clinic* bersama kepakaran seperti berikut:

BIL	PAKAR	PROGRAM	KEKERAPAN
1	Pakar Perubatan Rehabilitasi	*Klinik Dysport*	1 x /seminggu
		Klinik Amputation/ Cardiac Rehab	1 x /seminggu
2	Pakar Perubatan Endokrin	*Klinik Obesiti*	1 x /sebulan
3	Pakar Perubatan Sukan	*Klinik Sport*	1 x /seminggu
4	Pakar Bius	*Klinik General Anesthesia*	1 x /seminggu
5	Pakar Bius	*Program Chronic Pain*	6 bulan

Jadual 15 : Perkhidmatan *Combine Clinic* Tahun 2016

6.2 Bukan Klinikal

6.2.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

KPI *INDICATOR*	SASARAN	PENCAPAIAN
Timely response (within 10 days) by Physiotherapist to outpatient referrals	80%	85%
Timely response (within 24 hours) by Physiotherapist to inpatient referrals	100%	100%
Percentage of patients with waiting time of < 30 minutes to see Physiotherapist at the Physiotherapist Clinic	80%	100%
Incidence of burns sustained during delivery of electrotherapeutic modalities or thermal agents	0%	100%
Percentage of patients with backache who achieved the highest level of function within 24 visits (or 6 months period) in a single continuous episode of care	89%	100%

Jadual 16 : KPI *Indicator* Tahun 2016

6.2.2 Aktiviti Peningkatan Kualiti : Kajian Kepuasan Pelanggan

Kajian ini adalah berbentuk diskriptif kualitatif, menggunakan teknik "*Self Administer Questionnaire*". Ianya dijalankan 1 kali setahun dan melibatkan 100 responden di kalangan pesakit luar di unit ini yang di ambil secara rawak. Kajian dilakukan pada Jan - Julai 2016 .

PERKARA	SANGAT BAIK	BAIK	SEDERHANA	KURANG BAIK	TIDAK BAIK
Mutu perkhidmatan fisioterapi secara keseluruhan	**48 %**	**52 %**	**0 %**	**0 %**	**0 %**

Jadual 17 : kajian kepuasan pelanggan Unit Fisioterapi 2016

Kesimpulannya, 54% telah bersetuju mengatakan perkhidmatan Fisioterapi yang diberikan adalah berkualiti **SANGAT BAIK** manakala 46% lagi memberi skor BAIK. Laporan kajian akan dihantar ke Bahagian Pengurusan dan Unit Kualiti

6.2.3 Latihan

6.2.3.1 Jadual *Continous Medical Education* (CME) Peringkat Negeri

BIL	CME	WAKTU	PENCAPAIAN
1	CME bagi Fisioterapi Peringkat Negeri Melaka	3.00 – 5.00 petang Setiap Jumaat Minggu ke-4	7 kali diadakan

Jadual 18 : *Continous Medical Education* (CME) Peringkat Negeri

6.2.3.2 Kursus

Kursus Dalam Perkhidmatan *An Update on Physiotherapy Management Neurology* Peringkat Negeri Melaka telah berjaya dianjurkan pada 28 – 29 Oktober 2016 bertempat di Bilik Elektroterapi, Hospital Melaka. Penceramah jemputan adalah Puan Norazlin Nordin, Pensyarah Fisioterapi UKM.

7.0 Isu dan Cabaran

7.1 Sumber manusia

Dengan pertambahan permintaan Pakar Perubatan untuk perkhidmatan Fisioterapi, penambahan jawatan lebih tinggi Jurupulih Perubatan Fisioterapi gred U32, U36 dan U38 amat diperlukan. Sementara, jawatan baru Jurupulih Perubatan Fisioterapi U40 dan Pegawai Pemulihan Perubatan Fisioterapi U48 perlu diwujudkan bagi memastikan pengkhususan perkhidmatan Fisioterapi dapat diteruskan dengan cemerlang.

Perkhidmatan Rehabilitasi Perubatan yang berkembang di dalam pelbagai kondisi seperti Rehabilitasi Jantung, Rehabilitasi Spinal, Rehabilitasi Amputasi dan Rehabilitasi Neurologi sangat memerlukan jawatan gred yang lebih tinggi yang berupaya untuk menyediakan perkhidmatan yang komprehensif dan holistik.

7.2 Peralatan

Aset perubatan sedia ada yang kebanyakannya berusia melebihi 10 tahun memerlukan penukaran/gantian. Beberapa aset baru yang berteknologi tinggi telah dikenalpasti bagi membantu perawatan yang lebih efisien dan berkualiti seperti Pneumatic Pump Ambulatory Mobility bagi kegunaan latihan berjalan pesakit Amputasi lutut.

8.0 Penutup

Secara keseluruhannya, Unit Fisioterapi Hospital Melaka telah berjaya mencapai matlamat yang dirancang dengan jayanya. Pelbagai usaha masih giat diteruskan bagi meningkatkan ke arah memastikan kualiti hidup pesakit yang lebih baik.

Penekanan kepada budaya kerja berpasukan dan cemerlang terus diterapkan. Pengetahuan dan kemahiran baru digapai melalui pembelajaran berterusan.

Selain itu, aspek insani dan kerohanian terus diamalkan secara menyeluruh malalui konsep penyayang agar perkhidmatan yang diberi sejajar dengan wawasan Kementerian Kesihatan Malaysia.

9.0 Kesimpulan

Dengan perancangan yang teliti dan teratur, semangat kerjasama berpasukan, komitmen dan dedikasi dari semua anggota dan juga sokongan dan keterbukaan pihak Pengurusan, Unit Fisioterapi Hospital Melaka akan terus menyerlah dalam memberikan perkhidmatan yang terbaik dan cemerlang serta menepati citarasa kepuasan pelanggan.

`

UNIT PEMULIHAN CARAKERJA

1.0 Pengenalan

Unit Pemulihan Carakerja memulakan perkhidmatan pada tahun 1975 dan sahingga kini telah 39 tahun memberikan perkhidmatan pemulihan pada pesakit yang memerlukan di Hospital Melaka. Pada tahun 2014 Unit Carakerja telah berusha untuk mencapai sasaran perkhidmatan Pemulihan Carakerja iaitu untuk meningkatkan kebolehan pesakit agar dapat mencapai Kefungsian Keberdikarian Maksima di dalam Kehidupan Harian mereka.

Unit Pemulihan Carakerja membahagikan perkhidmatan mengikut skop perkhidmatan khusus dan *sub-speciality* iaitu:

2.0 Skop Perkhidmatan

2.1 Perkhidmatan Pemulihan Pesakit Dalam
2.2 Perkhidmatan Pemulihan Pesakit Luar
2.3 Perkhidmatan Pemulihan bidang pengkhususan (*Specialization*)
2.4 Perkhidmatan Pemulihan *Out-Reach*
2.5 Pengurusan dan Pentadbiran Unit

BIL	BAHAGIAN	PERAWATAN		*AREA*
		AM	PENGKHUSUSAN	
1	Fizikal	Ortopedik	*Hand Injury* *Spinal* *Amputation*	*Home Based Rehabilitation* *House Modification* *Work Place Modification* *Aids & Adaptations* *Return to work* *Pre Driving Assessment* *Pain Management*
2		Medikal	*Geriatric* *Stroke* *Cardiac* *Rheumatoid Arthritis* *Oncology*	
3		Surgikal	*Traumatic Brain Injury* *Burn*	
4	Kanak-kanak	*Celebral Palsy*	*Developmental - Stimulation Baby Massage* *Pre - school* *Sensory - Integration* *Behavior Modification*	*School Based - Rehabilitation*
5		*Syndrome*		
6		*Developmental Delay*		
7		*Autistic*		
		ADHD		
8	Psikiatri	*Psychosis*	*Behavior Modification* *Relaxation* *Cognitive Behavioral Therapy* *Social Skill Training* *Working Skill - Training*	*Job Placement*
9		*Neurosis*		
10		*Other Psychiatry Disorders*		
11		Komuniti Psikiatri		

Jadual 19 : Skop Perkhidmatan Unit Pemulihan Carakerja

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pegawai Pemulihan Perubatan (Carakerja U44)	1	1	0	**100.00%**
Pegawai Pemulihan Perubatan (Carakerja U41)	2	2	0	**100.00%**
Jurupulih Perubatan Carakerja (U40)	1	0	1	**0%**
Jurupulih Perubatan Carakerja(U38)	1	0	1	**0%**
Jurupulih Perubatan Carakerja (U36)	1	1	0	**100.00%**
Jurupulih Perubatan Carakerja (U32)	4	4	0	**100.00%**
Jurupulih Perubatan Carakerja (U29)	14	14	0	**100.00%**
Pembantu Tadbir (P/O) N17	1	1	0	**100.00%**
Pembantu Perawatan Kesihatan (KUP) U12	3	3	0	**100.00%**
Pembantu Perawatan Kesihatan U3	1	1	0	**100.00%**
Pekerja Rendah Awam N1	1	0	1	**0%**
JUMLAH	**32**	**29**	**3**	**90.60%**

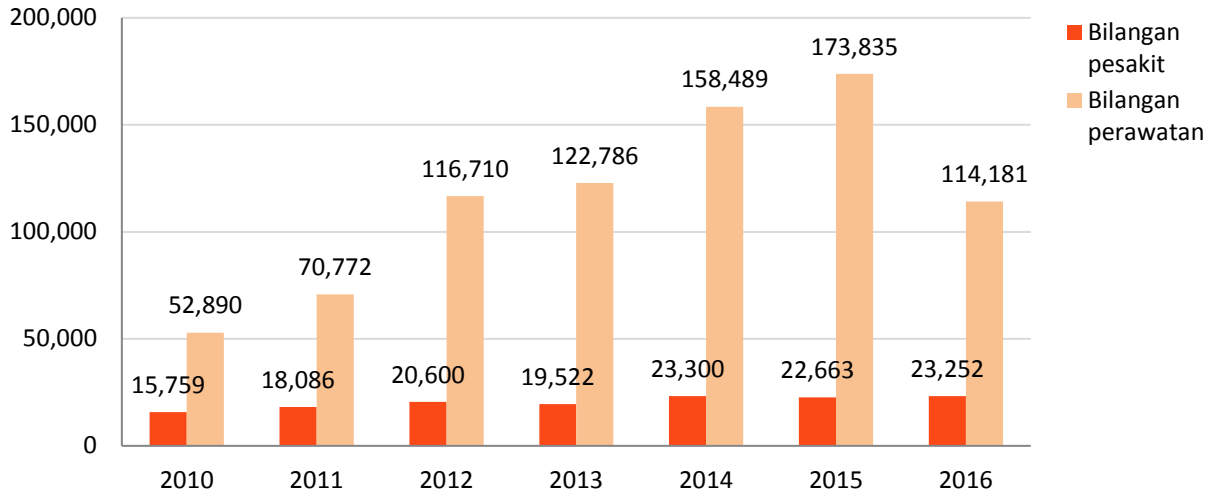
4.0 Beban Kerja

BIL	DISIPLIN/TAHUN	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1	*Orthopedic*	5,337	5,074	6,806	6,804	5,896	6,278	6,696
1.1	*Tendon Cut*							454
1.2	*Spinal & Amputation Rehab*	*289*	253	172	594	1,307	786	833
2	*Pediatric*	2,763	2,739	2,921	3,118	3,962	3,332	3,228
2.1	*Child Psychiatry*	462	534	466	727	881	1,183	881
3	*Surgical*	745	1,068	1,452	1,197	1,102	922	679
3.1	*Burn*							667
3.2	*Tbi Rehab*	-	-	-	-	-	592	703
4	*Medical*	2,328	2,505	2,521	2,394	3,510	3,094	1,336
4.1	*Cardiac Rehab*	591	943	932	750	614	564	372
4.2	*Stroke Rehab*	-	-	-	-	-	712	2,378
4.3	*Geriatric*	227	1,353	1,862	957	1,790	1,407	764
5	*Psychiatry In Pt's*	732	534	619	1,000	982	727	837
5.1	*Psychiatry Out Pt's*	898	1,092	1,042	1,179	1,147	917	545
5.2	*Relaxation*							240
5.2	*Community*	196	1,121	793	255	792	633	795

`

BIL	DISIPLIN/TAHUN	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
5.3	*Job Placement*	77	251	275	146	595	326	636
6	*School Base*	310	149	273	146	151	432	954
7	*Pain Clinic*	121	218	130	115	99	115	114
8	*Pre-Driving*	76	27	77	38	38	48	39
9	*Return To Work*	244	172	259	72	79	42	1
10	*School Visit*	-	-	-	30	97	5	-
11	*Onchology*	-	-	-	-	-	-	100
JUMLAH		**15,759**	**18,033**	**20,600**	**19,522**	**23,042**	**22,668**	**23,252**

Jadual 20 : Jumlah Pesakit Pemulihan Carakerja Mengikut Disiplin Bagi Tahun 2010-2016



Rajah 11 : Jumlah Pesakit dan Perawatan Unit Pemulihan Carakerja Bagi Tahun 2010 - 2016

5.0 Aktiviti Peningkatan Kualiti

5.1 Kajian Kepuasan Pelanggan

5.1.1 Sebanyak dua Kajian Kepuasan Pelangan telah dijalankan bagi mengkaji kepuasan perkhidmatan dan kualiti perkhidmatan yang telah diberikan Unit Carakerja pada tahun 2016. Terdapat 27 responder bagi Kajian Kepuasan Pelanggan pada pesakit luar mengunakan format Serve-Quol.

5.1.2 Kajian Kepuasan Pelanggan bagi pesakit, pengukuran bedasarkan pemberian perkhidmatan dengan peningkatan pada tangible, assurance dan empathy serta penurunan pada reliable, responsiveness. Peratusan yang diterima menunjukan pelanggan meletakkan peratusan terbanyak pada skala sangat Berpuas hati 20 (74%),tidak berpuas hati 7 (26%). Masalah yang dikemukakan adalah berkaitan tempat parkir kenderaan.

5.2 Objektif Kualiti, KPI 1, KPI 2 dan KPI 3

5.2.1 Pencapaian Objektif Kualiti

OBJEKTIF KUALITI *STANDARD*	SASARAN PENCAPAIAN (*ACHIEVEMENT*) 80%
Masa menunggu untuk mendapatkan rawatan pemulihan carakerja (fizikal) adalah 80% dalam masa kurang dari 10 minit.	Pencapaian = 99.9% (10,767 /10,777)

Jadual 21 : Pencapaian Objektif Kualiti Tahun 2016

5.2.2 Pencapaian KPI 1

KPI *STANDARD*	SASARAN PENCAPAIAN
75% dari kumpulan sasaran harus mendapat mencapai sasaran 70% MBI setelah menjalani sekurang -kurangnya sesi rawatan dalam 12 minggu.	Pencapaian = 96.8 % (30/31 orang)

Jadual 22 : Pencapaian KPI 1 Tahun 2016

5.2.3 Pencapaian KPI 2 & KPI 3

KPI *INDICATOR*	SASARAN PENCAPAIAN (*ACHIEVEMENT*) 95%
Pesakit Dalam yang dirujuk mendapat intervensi dari Jurupulih Carakerja dalam masa 24 jam waktu bekerja.	99.20 % (2,434/2,454)
Pesakit Luar yang dirujuk ke Unit Carakerja mendapat intervensi dalam jangkamasa 3 hari waktu bekerja.	99.6 % (1,630/1,6737)

Jadual 23 : Pencapaian KPI 2 & KPI 3 Tahun 2016

5.3 Latihan

KATEGORI	JUMLAH
Peringkat Ijazah	
Pelatih Pegawai Pemulihan Perubatan (Carakerja) – UiTM/ UKM	1 orang
Pelatih *Melaka Manipal Medical College*	1,254 orang
Pelatih *International Medical College*	48 orang
Pelatih Peringkat Diploma:	
Pelatih Jurupulih Perubatan (Carakerja) KKM	29 orang
Pelatih *Post Basic Orthopedic*	50 orang
Pelatih Pembantu Perubatan	6 orang
Pelatih *Nursing College*: (KKM & Swasta)	97 orang

Jadual 24 : Jumlah Pelatih Yang Menjalani Latihan di Unit Pemulihan Carakerja Tahun 2016

6.0 Penglibatan Unit Carakerja Dengan Jabatan Lain Di Peringkat Negeri Melaka

6.1 Kursus Basic Life Support 24 Oktober 2016 hingga 25 Oktober 2016 di Klinik Kesihatan Durian Tunggal.

6.2 Membantu bersama menjayakan Kursus *Update in Rehabilitation : Traumatic Brain Injury "I Want To Go Home"* (Anjuran Bersama Jabatan Rehabilitasi) di Hospital PERKESO 25 April hingga 26 April 2016.

6.3 Membantu memberi ceramah dan sebagai fasilitator untuk Kursus *Echo Training CPG Management of Autism Spectrum Disorder* di Jabatan Kesihatan Negeri Melaka pada 18 Ogos 2016.

6.4 Membantu Jabatan Pediatrik memberi ceramah tentang *Child Psikiatrik* di Auditorium Baiduri Hospital Melaka pada 6 Disember 2016.

6.5 Membuka Booth sempena Hari *Neonatal Intensive Care Unit* yang diadakan pada 16 Disember 2016.

7.0 Isu dan Cabaran

Walaupun dengan tiada penambahan peralatan yang baru dan sumber manusia yang masih tidak penuh diisi masih dapat meneruskan perkhidmatan. Hanya diharapkan dapat menaik tarafkan tempat rawatan terutama Unit Psikiatrik yang suasana perawatan tidak selamat serta kondusif.

DIREKTORAT SOKONGAN KLINIKAL DAN BUKAN KLINIKAL

LAPORAN TAHUNAN

JABATAN FARMASI DAN BEKALAN

1.0 Pengenalan

Jabatan Farmasi dan Bekalan merupakan salah satu perkhidmatan sokongan yang terbesar di dalam Hospital Melaka. Ianya digolongkan di bawah Direktorat Sokongan Klinikal. Perkhidmatan Farmasi dibahagikan kepada 2 bahagian secara amnya iaitu Perkhidmatan Farmasi Am dan Perkhidmatan Farmasi Klinikal. Perkhidmatan Farmasi Am terdiri daripada Farmasi Klinik Pakar dan Farmasi Logistik. Perkhidmatan Farmasi Klinikal pula meliputi Farmasi Pengeluaran, Farmasi Makmal Steril, Farmasi Farmakokinetik Klinikal, Farmasi Maklumat Ubat, Farmasi Bekalan Wad & Farmasi Satelit, Farmasi Wad, Farmasi *Medication Therapy Adherence Clinic* (MTAC) dan Farmasi Jabatan Kecemasan dan Trauma.

Objektif jabatan ini adalah :

1. Memastikan perolehan ubat dan bukan ubat dilakukan dengan cermat dan mematuhi Tatacara Pengurusan Stor terkini.
2. Memastikan pesakit mendapat bekalan ubat yang betul, mencukupi dan berkualiti dalam masa seperti yang dinyatakan dalam piagam pelanggan.
3. Memastikan pesakit mendapat nasihat pengambilan atau penggunaan ubat yang betul.
4. Memastikan ubat dibekalkan dalam bekas yang sesuai untuk menjamin kestabilan dan keberkesanannya serta dilabel dengan betul dan jelas.
5. Melibatkan diri dan menyumbang dalam rondaan wad serta memastikan penggunaan ubat adalah rasional.
6. Memastikan kesan advers dan alahan ubat dilaporkan dan tindakan susulan yang sewajarnya diambil.
7. Memastikan stok ubat-ubat disimpan mengikut keperluan penstoran yang ditetapkan dan rekod-rekod diselenggara mengikut keperluan undang-undang dan peraturan-peraturan semasa.

2.0 Perkhidmatan

Perkhidmatan Jabatan Farmasi dan Bekalan terbahagi kepada dua iaitu Perkhidmatan Farmasi Am dan Perkhidmatan Farmasi Klinikal.

Perkhidmatan Farmasi Am

Perkhidmatan ini meliputi Unit Farmasi Klinik Pakar dan Farmasi Logistik di mana ia berfungsi untuk memberikan perkhidmatan dengan menjalankan perolehan, penyimpanan dan pembekalan ubat-ubatan, alat kelengkapan perubatan dan aset untuk Hopital Melaka serta mendispens ubat-ubatan kepada pesakit-pesakit yang menerima rawatan di klinik-klinik pakar Hospital Melaka dan pesakit discaj dari wad-wad di Hospital Melaka

Perkhidmatan Farmasi Klinikal

Perkhidmatan Farmasi Klinikal harus menyumbang ke arah kejayaan terapeutik dan rawatan yang "*cost-effective*" dan selamat. Pegawai farmasi menggunakan pengetahuan dalam penggunaan ubat-ubat untuk pesakit dalam di wad secara proaktif dan melibatkan diri dalam rondaan farmakoterapi bersama pakar atau pegawai perubatan.

.

Perkhidmatan ini juga meliputi aktiviti-aktiviti pembekalan ubat-ubatan dan prabungkus seperti sediaan oral (internal), krim, salap serta losyen ke unit-unit lain seperti Farmasi Klinik Pakar, Farmasi Pesakit Dalam serta klinik-klinik kesihatan dan hospital lain dalam Negeri Melaka; perkhidmatan Farmakokinetik Klinikal; penyediaan sediaan steril seperti rekonstitusi ubat sitotoksik, larutan nutrisi parenteral dan ubat titis mata; pembekalan ubat-ubatan kepada pesakit dalam dan memberikan maklumat ubat dan racun.

SKOP PERKHIDMATAN

Secara keseluruhan, skop perkhidmatan Jabatan Farmasi dan Bekalan Hospital Melaka meliputi:

2.1 Perolehan, penyimpanan dan pembekalan ubat-ubatan, bukan ubat, bahan uji makmal dan gas perubatan di Hospital Melaka.

2.2 Pembekalan dan penyediaan ubat-ubatan campuran, losyen, salap, krim, ubat mata, telinga dan hidung mengikut tatacara tertentu dan amalan pengilangan yang baik (*Practices for the Preparation of Medicines Products in Healthcare Establishment; PE 010-4; 1st March 2014 dan Guides to the Development of Sterile Pharmaceutical Preparations Facilities; Pharmaceutical Services Division; March 2010*).

2.3 Memberi perkhidmatan mendispens ubat-ubatan kepada pesakit luar dan pesakit discaj.

2.4 Membekal ubat-ubatan kepada semua wad dan unit.

2.5 Mengadakan perkhidmatan farmasi wad.

2.6 Memberi perkhidmatan khidmat nasihat ubat-ubatan dan maklumat ubat-ubatan.

2.7 Memberi perkhidmatan Nutrisi Parenteral (*Total Parenteral Nutrition*, TPN).

2.8 Memberi perkhidmatan Farmakokinetik Klinikal (*Therapeutic Drug Monitoring*, TDM).

2.9 Memberi perkhidmatan rekonstitusi ubat sitotoksik (*Cytotoxic Drug Reconstitution*, CDR).

2.10 Memperolehi, menyimpan dan membekal ubat-ubatan, alat kelengkapan perubatan dan reagen.

2.11 Memberi perkhimatan kaunseling dan pemantauan pesakit di klinik pakar.

2.12 Memberi perkhidmatan rawatan terapi gantian methadone (RTGM).

2.13 Memberi perkhidmatan *Medication Therapy Adherence Clinic* (MTAC).

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN		JAWATAN SEDIADA	JAWATAN DIISI	JAWATAN KOSONG
			FLEKSI	
1.	Pegawai Farmasi U54	100	2	10
2.	Pegawai Farmasi U52		3	
3.	Pegawai Farmasi U48		18	
4.	Pegawai Farmasi U44		27	
5.	Pegawai Farmasi U41		25	
6.	Pegawai Farmasi Provisional		15	
7.	Penolong Pegawai Farmasi U40	1	1	0
8.	Penolong Pegawai Farmasi U38	2	1	1
9.	Penolong Pegawai Farmasi U36	2	2	0
10.	Penolong Pegawai Farmasi U32	6	4	2
11.	Penolong Pegawai Farmasi U29	31	29	2
12.	Pen. Tadbir Kanan N32 (P/O)	1	1	0
13.	Pembantu Tadbir N2 (P/O)	2	2	0
14.	Pembantu Tadbir N26 (P/O)	1	1	0
15.	Pembantu Tadbir N22 (P/O)	3	2	1
16.	Pembantu Tadbir N22 (Stor)	1	1	0
18.	Pembantu Tadbir N19 (P/O)	12	10	2
19.	Pekerja Rendah Awam H11	10	11	0
20.	Pekerja Rendah Awam U11	11	9	1
Jumlah		**183**	**164**	**18**

4.0 Beban Kerja

4.1 Unit Farmasi Klinik Pakar (Farmasi Klinik Pakar dan Farmasi Satelit 5)

4.1.1 Aktiviti Pendispensan di kaunter Farmasi Klinik Pakar

Jadual 1 menunjukkan perbandingan bilangan preskripsi pada tahun 2014 hingga 2016. Terdapat penurunan sebanyak 1.25% dalam bilangan preskripsi yang diterima pada tahun 2016 berbanding tahun 2015.

BILANGAN PRESKRIPSI	TAHUN 2014	TAHUN 2015	TAHUN 2016
FKP Utama	342,265	348,412	340,090
FKP Satelit 5	89,795	91,254	94,071
JUMLAH	**432,060**	**439,666**	**434,161**

Jadual 1: Bilangan Preskripsi Diterima Pada Tahun 2014 - 2016

4.1.2 Perkhidmatan Farmasi Tambah Nilai

Jadual 2 menunjukkan pada tahun 2016, Farmasi Tambah Nilai Hospital Melaka telah mencapai sasaran KKM dan BPFM. Di peringkat BPFM, sejumlah 53,075 pendispensan susulan secara PHAS-Vas telah dicapai. Manakala di peringkat KKM pula, sebanyak 45.0% telah dicapai berbanding sasaran KKM 16-20%.

TAHUN	2015	2016
PANDU LALU (MULA MAC 2011)	**12,740**	**12,212**
UMP 1 MALAYSIA (MULAI OGOS 2010)	**3,782**	**2,858**
KAD TEMUJANJI (MULA SEPT 2013)	**5,275**	**5,822**
MTAC	**3,927**	**4,113**
LETAK & AMBIL KEMUDIAN (LAK)	**2,137**	**3,678**
SISTEM PENDISPENSAN UBAT BERSEPADU (SPUB)	**22,540**	**24,392**
JUMLAH PRESKRIPSI SUSULAN SECARA VAS	**50,401**	**53,075**
JUMLAH PRESKRIPSI SUSULAN	**149,813**	**117,924**
% PHAS-VAS PESAKIT TCA	**33.64%**	**45.0%**

(Sasaran KKM: 16-20%, Sasaran BPFM: 45,000 pendispensan)

Jadual 2: Pencapaian Farmasi Tambah Nilai Tahun 2015 - 2016

4.1.3 Kaunseling Farmasi Pesakit Luar

AKTIVITI KAUNSELING	2014	2015	2016
Kaunseling	6,498	8,237	6,487

Jadual 3: Pencapaian Kaunseling Farmasi Pesakit Luar Tahun 2014 – 2016

Pencapaian kaunseling Farmasi Pesakit Luar pada tahun 2016 adalah 6,487 berbanding 2015 iaitu 8,237. Ini menunjukkan penurunan bilangan kaunseling sebanyak 21.24%. Walau bagaimanapun, bilangan kaunseling ini telah melebihi sasaran kaunseling Farmasi Pesakit Luar bagi hospital utama iaitu 4,800 kaunseling setahun.

4.1.4 Program Perkhidmatan Kualiti

i) Laporan *Key Performance Indicator (KPI)*

Pencapaian masa menunggu FKP adalah *Key Performance Indicator*(KPI) yang dihantar setiap bulan kepada Bahagian Perkhidmatan Farmasi Melaka. Sasaran KPI FKP adalah 95% preskripsi didispens dalam tempoh masa 30 minit atau kurang. Secara keseluruhannya pada tahun 2016, masa menunggu Farmasi Klinik Pakar telah mencapai sasaran yang ditetapkan iaitu seramai 97.07% pesakit menunggu kurang dari 30 minit**.**

ii) Laporan QAP

TAHUN	2015	2016
Bilangan Preskripsi	439,666	434,161
Bilangan Kesilapan	357	87
% Med Error	**0.088%**	**0.02%**

Jadual 4: Pencapaian QAP Tahun 2016

Laporan QAP 1 merujuk kepada peratus preskripsi yang diisi salah dan dikenalpasti sebelum didispens kepada pesakit. Terdapat penurunan dalam peratusan kesilapan

pengubatan yang dikesan sebelum pendispensan dilakukan iaitu 0.02% berbanding dengan 0.088% tahun sebelumnya. Sasaran bagi Laporan QAP 1 adalah 0%.

iii) Kajian Kepuasan Pelanggan

Kajian Kepuasan Pelanggan dengan menggunakan kaedah SERVQUAL telah dijalankan di FKP danFarmasi Satelit 5 pada 17 – 21 Oktober 2016 .Sebanyak 400 borang kajian telah diedarkan kepada pelanggan di Jabatan Farmasi, dan 347 borang kajian yang dapat dikumpulkan semula dengan lengkap.Hasil Kajian mendapati seramai 98.8% pesakit berpuas hati dengan perkhidmatan yang diberikan.Walau bagaimanapun, Jabatan Farmasi dan Bekalan akan sentiasa menambah baik dan meningkatkan kualiti perkhidmatan dari masa ke semasa.

4.1.5 **Masalah yang dihadapi**

i) **Peningkatan jumlah *incident report* yang dilaporkan melibatkan *medication error***

Masalah peningkatan jumlah *medication error* menyebabkan semua anggota FKP berhati-hati semasa pengisian, pelabelan dan pendispensan ubat-ubatan.Selain itu, penguatkuasaan semak silang dilakukan selepas ubat dilabel sebelum pegawai farmasi mendispens. Namun, semak silang tidak dapat dilakukan sepenuhnya di semua kaunter kerana kekurangan anggota dan ketika waktu puncak.

ii) **Stor ubat-ubatan**

Ruang penyimpanan ubat-ubatan kegunaan FKP terhad dan penyimpanan ubat-ubatan tidak dapat disusun sepenuhnya mengikut amalan penstoran yang baik.

Amalan EKSA dipupuk di kalangan anggota Jabatan Farmasi untuk memastikan ruangan sedia ada digunakan secara optimum dan pastikan kekemasan dan kebersihan ruangan kerja dijaga baik

iii) **Pemulangan ubat-ubatan yang hampir luput**

Didapati sejak kebelakangan ini, klinik kesihatan dan hospital daerah yang dirujuk memulangkan ubat-ubatan yang dibekalkan oleh Farmasi Hospital Melaka untuk pesakit yang berdaftar dengan Sistem Pembekalan Ubat Bersepadu (SPUB) dan pesakit discaj keluar dari Hospital Melaka.

iv) **Pemulangan ubat-ubatan oleh pesakit**

Berdasarkan laporan pemulangan ubat oleh pesakit, didapati kos ubat-ubatan yang dipulangkan oleh pesakit dari bulan Januari-September 2016 mencecah RM227,000. .Jabatan Farmasi Hospital Melaka mendukung polisi Kementerian Kesihatan Malaysia untuk membekalkan ubat bagi tempoh satu bulan sahaja untuk mengelakkan pembaziran ubat-ubatan. Kempen pemulangan ubat-ubatan juga telah dilancarkan untuk memastikan ubat-ubatan dipulangkan kepada Jabatan Farmasi untuk pelupusan mesra alam.

4.1.6 **Cadangan Masa Hadapan**

i) *VAS Outreach Team* (VOT) melibatkan lawatan ke Rumah Orang Tua (*Honey Happy Home*) bagi menjalankan permonitoran penggunaan ubat yang berkualiti.

ii) Eye-drop Aid – menyediakan kotak bagi memudahkan pesakit *Glaucoma* untuk lebih patuh pada pengambilan ubat titis mata.

iii) Pemeriksaan penyimpanan bekalan ubat-ubatan SPUB di klinik kesihatan dan hospital daerah di Melaka.

4.2 Unit Farmasi Logistik

4.2.1 Nilai Perolehan Yang Dikendalikan

BIL	PERKARA	NILAI (RM)
1	Nilai stok diterima	85,475,203
2	Bilangan perkara diterima	10,467
3	Nilai perkara dibekal	84,302,367
4	Bilangan perkara dibekal	12,869
5	Nilai stok pada akhir 2016	10,294,352

Jadual 5 : Nilai Perolehan Yang Dikendalikan Tahun 2016

4.2.2 Nilai Bekalan ke Klinik Kesihatan

BIL	BUTIRAN PEMBELIAN	NILAI PEMBELIAN (RM)
1	Ubat-ubatan	340,544.42
2	Bahan pakai buang	20,242.86

Jadual 6 : Nilai Bekalan ke Klinik Kesihatan Tahun 2016

4.2.3 Stok Dikendalikan oleh Stor

BIL	BUTIRAN PEMBELIAN	NILAI PEMBELIAN (RM)	JUMLAH PEROLEHAN (RM)	PERATUS PEROLEHAN (%)
1	Ubat-ubatan	52,491,257.90	51,821,370.90	98.72%
2	Bahan pakai buang	22,337,212.85	22,176,491.00	99.28%
3	Reagen	11,859,762.32	11,477,373.32	96.78%
4	Gas Perubatan	1,204,600.82	1,204,600.82	100.00%
5	Filem X-ray	555,391.00	555,391.00	100.00%

Jadual 7 : Stok Dikendalikan oleh Stor Tahun 2016

4.2.4 e-Perolehan & Sistem PhIS

Keseluruhan perolehan di Hospital Melaka menggunakan sistem *e-perolehan* secara pembelian atas talian kecuali bagi kepada syarikat yang tidak berstatus *"eP-enabled"*. Sistem PhIS bermula pada bulan Mei 2016. Melalui PhIS, semua rekod, penerimaan, pembekalan dan pemesanan diuruskan secara *online*.

4.2.5 Pemantauan Tarikh Luput dan Item Lambat Bergerak

Pegawai Farmasi y/m ubat terlibat dalam mesyuarat Task Force Pelupusan setiap 2 bulan bagi pemantauan tarikh luput ubat di Jabatan Farmasi secara keseluruhan. Untuk tahun 2016, tiada ubat luput yang dilaporkan. Edaran surat ubat lambat/bergerak dan hampir tarikh luput ke fasiliti-fasiliti KKM yang lain dilakukan sebanyak enam kali di dalam tahun 2016. Untuk bukan ubat, edaran surat item lambat bergerak dan hampir tarikh luput dilakukan sebanyak enam kali untuk tahun 2016. Pemantauan tarikh luput ubat juga dilakukan di bahagian penerimaan.

Selain itu, carta alir bagi mengendalikan ubat yang telah diberhentikan di Hospital Melaka juga telah diwujudkan sebagai salah satu prosedur kerja. Ini adalah bagi memastikan stok yang telah diberhentikan diuruskan dengan betul dan tiada lagi pembelian dilakukan pada masa akan datang.

4.2.6 Pemantauan Tanggungan Bagi Ubat, Bukan Ubat, Reagen Dan Aset Perubatan

Pemantauan setiap Pesanan Tempatan yang dikeluarkan dengan meneliti status setiap pesanan yang dikeluarkan bagi memastikan bekalan yang berterusan. Mesyuarat tanggungan telah diadakan sebanyak 12 kali sepanjang tahun 2016, iaitu sekali sebulan.

4.3 Unit Farmasi Wad

4.3.1 Rondaan Wad Termasuk *Grand Ward Rounds*

Sebanyak 2,741 rondaan wad telah dilakukan oleh pegawai farmasi wad pada tahun 2016 dengan penurunan sebanyak 11.6% berbanding dengan tahun 2015. Penurunan ini disebabkan oleh pengurangan pegawai farmasi di wad pada pertengahan tahun 2016. Jadual di bawah menunjukkan rumusan rondaan pegawai farmasi wad bagi tujuh tahun berturut-turut.

BIL	AKTIVITI	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1	Rondaan wad (*ward rounds*) termasuk *grand rounds*	3,762	3,464	3,002	2,497	2,991	3,101	2,741
2	Rondaan farmakoterapi farmasi (Pegawai Farmasi)	49	49	49	24	25	17	21
3	*Pharmacists Discussion Session*	Mula dijalankan pada tahun 2013			24	22	12	24

Jadual 8 : Aktiviti Rondaan Wad Tahun 2010 - 2016

4.3.2 Permonitoran Pesakit

Pesakit di wad dimonitor dengan menggunakan borang CP2. Jadual di bawah menunjukkan aktiviti dan pencapaian bagi tujuh tahun berturut-turut. Terdapat peningkatan jumlah bilangan CP2 sebanyak 4.4% untuk tahun 2016 berbanding dengan tahun 2015.

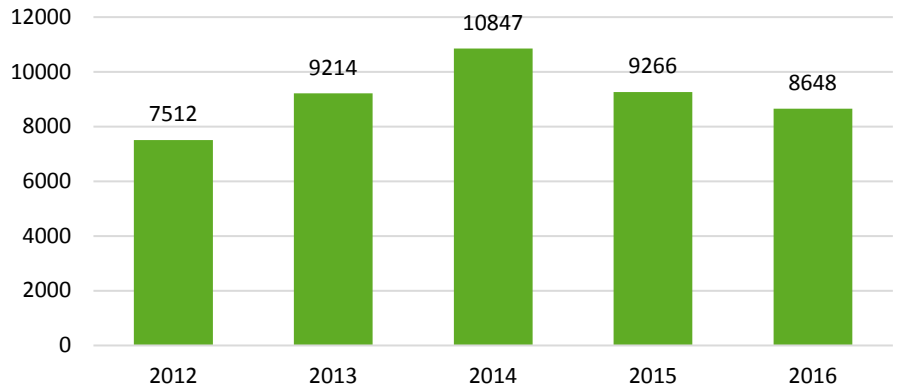
BIL	AKTIVITI	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1	Bilangan pesakit di 'clerk' (Klinikal, TDM, TPN & CDR)	8,204	6,967	6,473	5,795	5,763	5,040	5260
2	Bilangan pesakit di 'review' (Klinikal, TDM, TPN & CDR)	Mulai pada Tahun 2013			10,067	7,681	2,382	2,271
3	Kaunseling pesakit antenatal	45 sesi 397 pesakit	50 sesi 346 pesakit	49 sesi 338 pesakit	47 sesi 377 pesakit	48 sesi 325 pesakit	47 sesi 268 pesakit	47 sesi 288 pesakit
4	Latihan farmasi wad bagi Pegawai Farmasi Provisional	26 orang	28 orang	22 orang	27 orang	26 orang	30 orang	33 orang

Jadual 9 : Aktiviti Dan Pencapaian Permonitoran Pesakit Tahun 2010 – 2016

Kaunseling antenatal juga di bawah seliaan unit Farmasi Wad di mana terdapat pertambahan pesakit bagi tahun 2016 berbanding tahun sebelumnya. Pada tahun 2016 juga seramai 33 orang PRP telah menjalani latihan sangkutan di unit ini.

4.3.3 Intervensi ubat

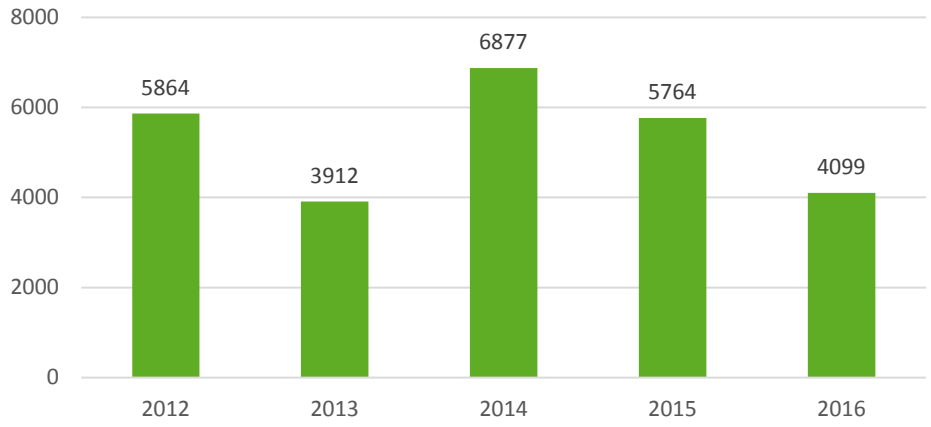
Rajah di bawah menunjukkan perbandingan bilangan intervensi di antara tahun 2012 sehingga 2016. Berbanding tahun 2015, jumlah intervensi yang dibuat menurun sebanyak 6.7%, iaitu daripada 9,266 intervensi pada tahun 2015 kepada 8,648 intervensi pada tahun 2016. Penurunan jumlah intervensi adalah disebabkan penutupan beberapa wad.



Rajah 1 : Perbandingan Bilangan Intervensi Di Antara Tahun 2012 - 2016

4.3.4 Kaunseling Pesakit

Khidmat Kaunseling Pesakit Farmasi Wad dilakukan khas untuk pesakit di dalam wad. Pesakit dirujuk kepada Pegawai Farmasi oleh Pegawai Perubatan dengan menggunakan borang kaunseling khas. Kaunseling juga turut diberikan kepada pesakit yang dikenalpasti mengalami masalah komplian terhadap ubat-ubatan dan yang memerlukan penilaian teknik peralatan perubatan.



Rajah 2 : Jumlah Kaunseling Farmasi Pesakit Dalam Bagi Tahun 2012 – 2016

Sebanyak 4,099 kaunseling telah diberikan pada tahun ini dengan penurunan sebanyak 28.9% berbanding tahun 2015. Jenis kaunseling terdiri dari kaunseling inhaler, terapi warfarin, menggunakan alat-alatan khas seperti *aerochamber*, *novopen* dan *humapen* atau masalah komplian.

4.3.5 Kajian Kepuasan Pelanggan

Kajian Kepuasan Pelanggan terhadap pegawai farmasi wad telah diadakan pada bulan Jun 2016 selama 2 minggu yang melibatkan 140 responden. Kajian ini menggunakan versi SERVQUAL dan secara keseluruhannya, peratus responden berpuashati adalah baik iaitu sebanyak 98.9%.

4.3.6 Pemeriksaan Wad

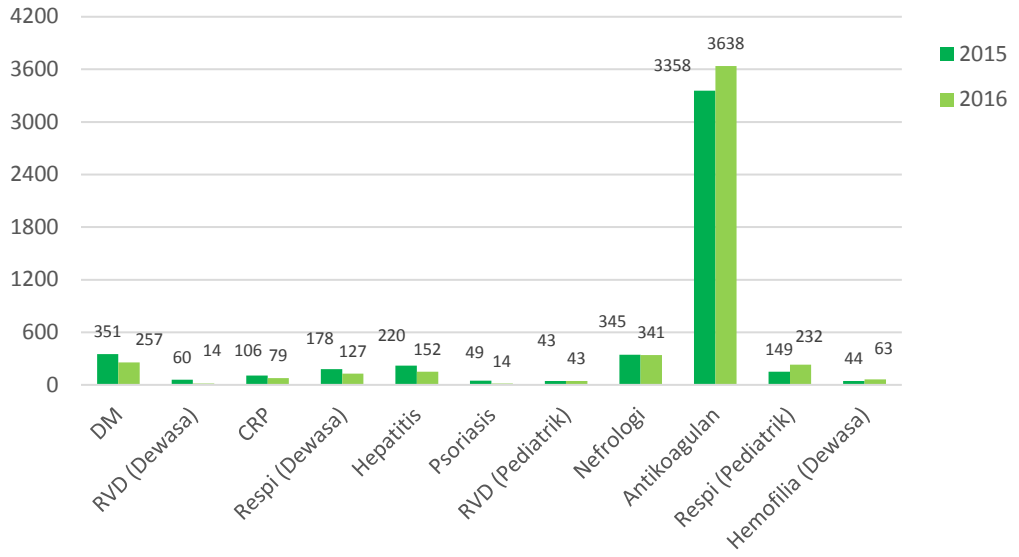
Pemeriksaan wad dimulakan pada tahun 2016 di wad-wad yang mempunyai pegawai farmasi wad sepenuh masa. Tujuan pemeriksaan diadakan adalah untuk memeriksa stok ubat secara rawak dan memastikan tiada ubat yg luput dan jumlah ubat tidak melebihi stok maksima. Sasaran tahunan adalah sebanyak sekali sebulan bagi setiap wad yang terlibat mulai Mac 2016. Pada tahun 2016, sebanyak 145 kali pemeriksaan wad telah dilakukan.

4.4 Unit Farmasi *Medication Therapy Adherence Clinic* (MTAC)

Sehingga Disember 2016, terdapat 12 MTAC yang aktif di Hospital Melaka iaitu MTAC Diabetes, Respiratori (Dewasa), Respiratori (Pediatrik), Antikoagulan, Retroviral Disease (RVD) (Dewasa), RVD (Pediatrik), Neurologi, Psoriasis, Cardiac Rehabilitation Programme (CRP), Hepatitis, Nefrologi (Umum) and Hemofilia (Dewasa).

4.4.1 Bilangan kaunseling MTAC 2016

Rajah 3 di bawah menunjukkan bilangan kaunseling pesakit MTAC tahun 2016.



Rajah 3 : Bilangan Kaunseling Pesakit MTAC Bagi Tahun 2015 – 2016

4.5 Unit Farmasi Pengeluaran dan Makmal Steril

4.5.1 Penyediaan *Oral Mixture*

Pada tahun 2016, jumlah oral mixture sebanyak **20,400 L** telah disediakan dan pembungkusan semula oral mixture adalah **31,065 botol**.

Perbandingan antara persediaan oral mixture dari tahun 2014 sehingga 2016 adalah seperti berikut:

PERKARA	JUMLAH PERSEDIAAN (L)			JUMLAH PRABUNGKUS (BOTOL)		
Tahun	**2014**	**2015**	**2016**	**2014**	**2015**	**2016**
Oral Mixture	20,563	21,172	20,400	28,750	31,943	31,065

Jadual 10 : Perbandingan Antara Persediaan Cecair Oral Dari Tahun 2014 - 2016

4.5.2 Penyediaan *cream / ointment*

Pada tahun 2016, jumlah cream/ointment sebanyak **5,334 kg** telah disediakan dan pembungkusan semula cream/ointment adalah **104,245 botol**.

Perbandingan antara persediaan cream/ointment dari tahun 2014 sehingga 2016 adalah seperti berikut:

PERKARA	JUMLAH PERSEDIAAN (KG)			JUMLAH PRABUNGKUS (BOTOL)		
Tahun	**2014**	**2015**	**2016**	**2014**	**2015**	**2016**
Cream/ointment	5,024	4,669	5,334	88,126	84,666	104,245

Jadual 11 : Perbandingan Antara Persediaan Krim Dan Salap Dari Tahun 2014 - 2016

4.5.3 Penyediaan *Lotion*

Pada tahun 2016, sebanyak **15,871 L** lotion telah disediakan, manakala pembungkusan semula lotion adalah sebanyak **62,082 botol**.

Perbandingan antara persediaan lotion dari tahun 2014 sehingga 2016 adalah seperti berikut:

PERKARA	JUMLAH PERSEDIAAN (L)			JUMLAH PRABUNGKUS (BOTOL)		
Tahun	**2014**	**2015**	**2016**	**2014**	**2015**	**2016**
Lotion	21,057	16,673	15,871	68,078	62,206	62,082

Jadual 12 : Perbandingan Antara Persediaan Losyen Dari Tahun 2014 – 2016

4.5.4 Penyediaan Sediaan Aseptik (Ubat Titis Telinga/Hidung/DLL)

Pada tahun 2016, jumlah persediaan aseptik (ubat titis telinga/ hidung/ dll) adalah sebanyak **174,800mL**, manakala jumlah prabungkus ubat telinga/hidung adalah sebanyak **13,436 unit**.

Perbandingan antara persediaan aseptik dari tahun 2014 sehingga 2016 adalah seperti berikut:

UBAT TITIS TELINGA/HIDUNG	2014	2015	2016
Jumlah Persediaan (ml)	135,300	158,300	174,800
Jumlah Prabungkus (botol)	11,405	13,091	13,436

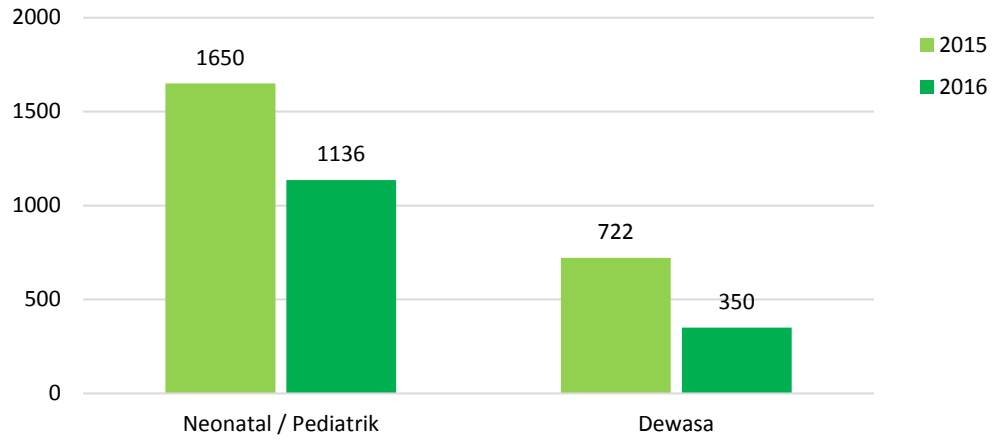
Jadual 13 : Perbandingan Antara Persediaan Aseptik Dari Tahun 2014 – 2016

4.5.5 Pembungkusan Ubat Garam

Pada tahun 2016, jumlah pembungkusan ubat garam (*Sodium Chloride, Sodium bicarbonate, Sodium dihydrogen phosphate*) yang telah diprabungkuskan dalam bentuk unit dos adalah **12,330 paket** berbanding tahun 2015 iaitu 15,450 paket.

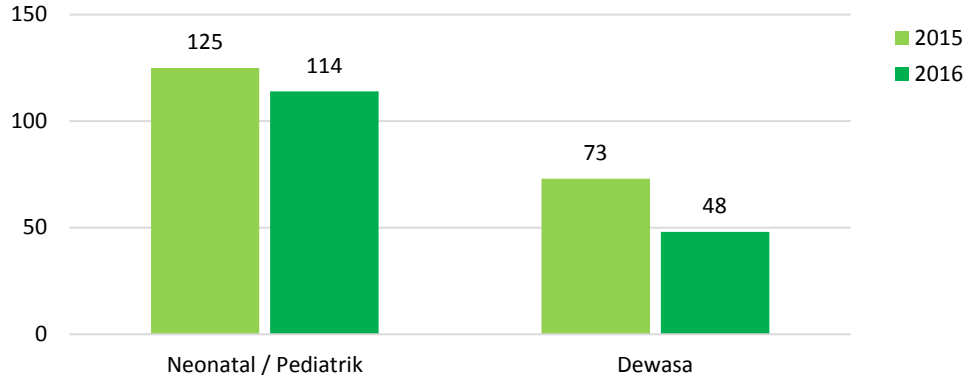
4.6 Sediaan Nutrisi Parenteral (TPN)

4.6.1 Penyediaan Larutan Nutrisi Parenteral (TPN)



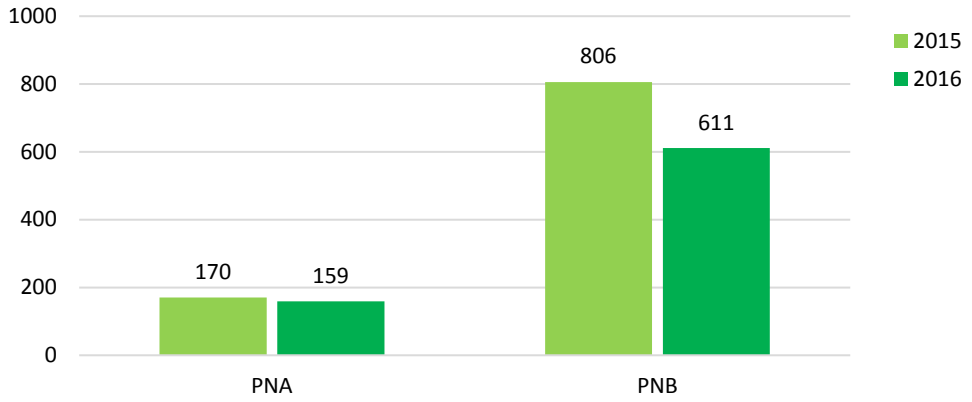
Rajah 4 : Jumlah Kes Yang Disedia Bagi Tahun 2015 – 2016

Graf di atas menunjukkan perbandingan jumlah kes yang disedia bagi tahun 2015 dan 2016.



Rajah 5 : Jumlah Kes Yang Dimonitor Bagi Tahun 2015 – 2016

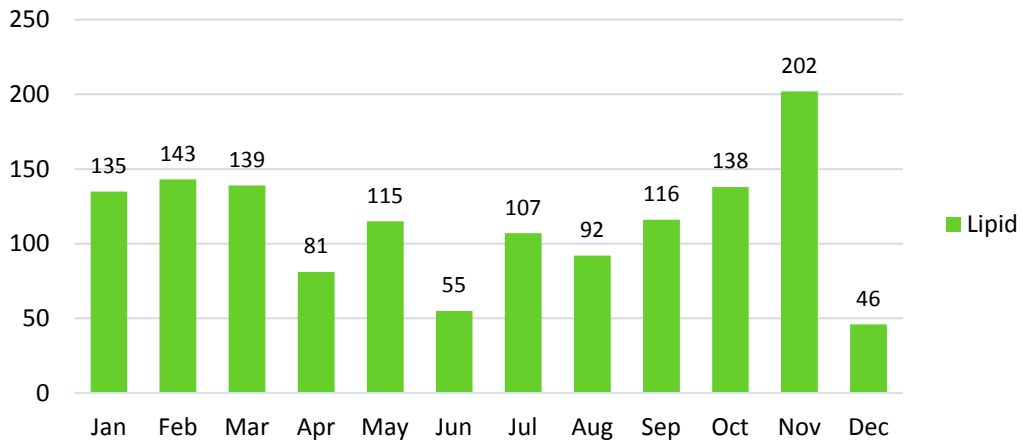
Graf di atas pula menunjukkan perbandingan jumlah kes yang dimonitor bagi tahun 2015 dan 2016.



Rajah 6 : Jumlah Persediaan Standard PN Yang Dibuat Bagi Tahun 2015 – 2016

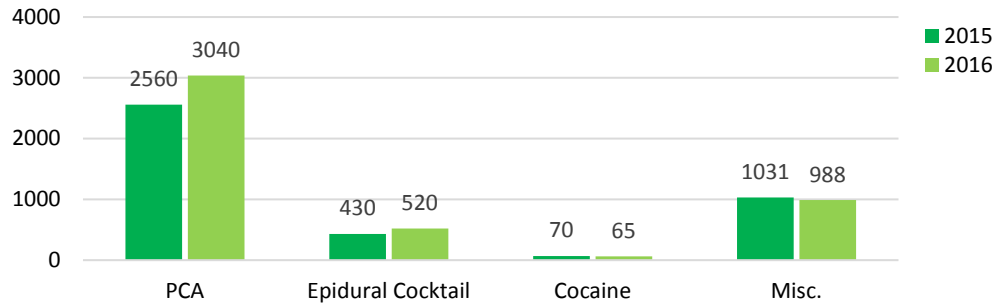
Formulasi *standard solution* yang dicadangkan oleh JKKNP, BPF KKM telah digunakan mulai 15 Jun 2016.

Graf di atas menunjukkan perbandingan jumlah persediaan standard PN yang dibuat bagi tahun 2015 dan 2016.



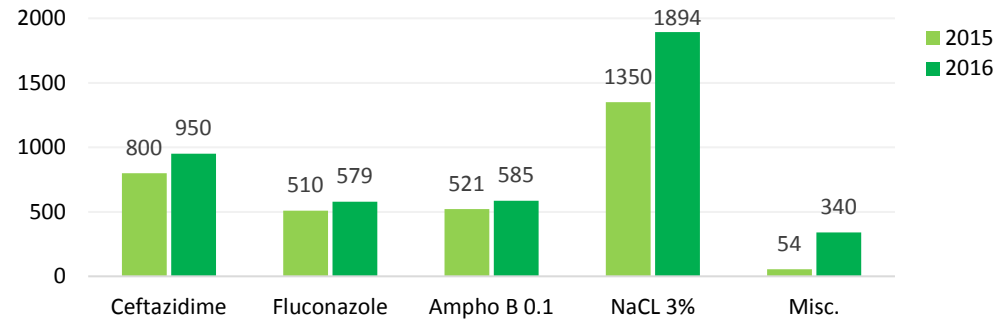
Rajah 7 : Taburan Persediaan *Lipid Emulsion* Pada Tahun 2016

Graf di atas menunjukkan taburan persediaan *lipid emulsion* pada tahun 2016.



Rajah 8 : Perbandingan Persediaan IV *Admixtur* Bagi Tahun 2015 - 2016

Graf di atas menunjukkan perbandingan persediaan IV Admixtur bagi tahun 2015 dan 2016.



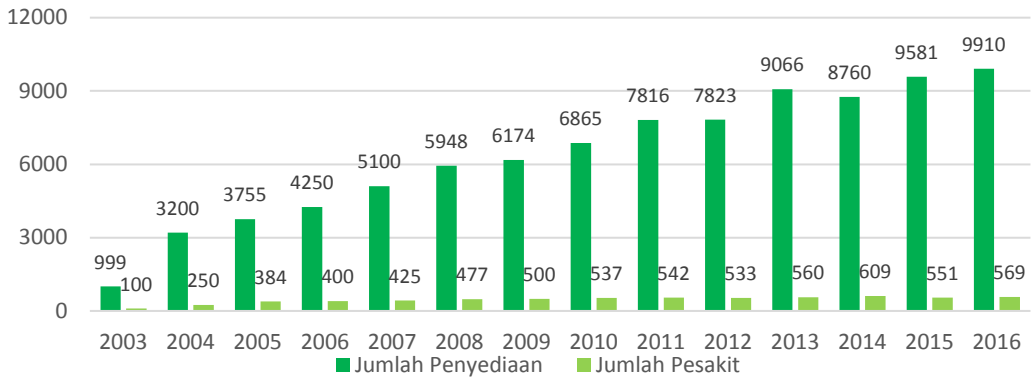
Rajah 9 : Perbandingan Persediaan Ubat Titis Mata Bagi Tahun 2015 - 2016

Graf di atas menunjukkan taburan persediaan ubat titis mata bagi tahun 2015 dan 2016.

4.7 Unit Farmasi Onkologi

4.7.1 Rekonstitusi ubat sitotoksik

Sebanyak 569 kes onkologi/hematologi telah dirawat di Hospital Melaka berdasarkan rekod unit ini pada tahun 2016 berbanding dengan tahun-tahun sebelumnya. Kes-kes adalah seperti yang diterangkan di dalam Jadual 1. Sebanyak 9,910 sediaan telah disediakan dan dibekalkan kepada pesakit samada di wad atau di pusat rawatan harian.



Rajah 10 : Bilangan Sediaan dan Bilangan Pesakit Tahun 2003 – 2016

BIL	JENIS KES	BIL KES
1.	*Breast cancer*	141
2.	*Non-hodgkin's lymphoma*	82
3.	*Colorectal cancer*	64
4.	*Ovarian cancer*	51
5.	*SLE*	16
6.	*Nasopharyngeal cancer*	40
7.	*Small cell/ non small cell lung cancer*	16
8.	*Hodgkin's lymphoma*	23
9.	*Acute Myeloid leukemia (AML)*	22
10.	*Acute Lymphocytic leukemia (ALL)*	31
11.	*Cervical cancer*	22
12.	*Multiple Myeloma*	6
13.	*Head and neck cancer*	7
14.	*Chronic Myeloid Leukemia(CML)*	4
15.	*Endometrium cancer*	5
16.	*Miscellaneous*	39
JUMLAH		**569**

Jadual 14 : Jenis Kes Onkologi Di Hospital Melaka Pada Tahun 2016

4.7.2 **Kaunseling *pre-chemoterapy***

Unit CDR Farmasi juga menjalankan perkhidmatan kaunseling untuk pesakit kanser yang menerima rawatan kemoterapi di Hospital Melaka. Melalui perkhidmatan ini, pesakit kanser baru akan diberi kaunseling tentang rawatan kemoterapi dan kesan-kesan sampingan serta cara mengatasinya. Komplian pesakit juga dititikberatkan sewaktu sesi kaunseling diberikan. Jumlah kaunseling pre-kemoterapi yang dibuat pada tahun 2016 adalah sebanyak 194 kes.

4.8 Unit Farmasi Farmakokinetik Klinikal/ *Therapeutic Drug Monitoring* (TDM)

4.8.1 **Analisa sampel**

Sampel dianalisa dengan menggunakan mesin Viva E, Siemens. Sebelum sampel dianalisa, pengemparan perlu dijalankan dengan menggunakan mesin empar (centrifuge) bagi mengasingkan serum dan mendapan. Serum akan diambil dalam isipadu yang ditetapkan untuk jalani ujian bagi assay yang telah ditetapkan. Analisa sampel memerlukan proses kalibrasi dan control untuk memastikan kualiti dan ketepatan bacaan kepekatan ubat yang akan dihasilkan. Jumlah sampel yang diterima yang dianalisa pada tahun 2016 ialah 5878 sampel.

Berbanding dengan tahun 2015 (6107 sampel), terdapat penurunan sebanyak 3.9% sampel yang dianalisa pada tahun 2016 (5878 sampel). Sampel yang paling banyak dianalisa ialah Vancomycin (1872 sampel, 32%) (Jadual xx), manakala sampel yang paling minima diterima ialah Salicylate dan Phenobarbitone (66 sampel, 1%) (Jadual xx). Secara puratanya, sampel yang dianalisa sehari ialah 16 sampel.

Berbanding dengan tahun 2014 (5022 sampel), terdapat pertambahan sebanyak 21.6% sampel yang dianalisa pada tahun 2015 (6107 sampel). Sampel yang paling banyak dianalisa ialah Vancomycin (1907 sampel, 31%), manakala sampel yang paling minima diterima ialah Salicylate (70 sampel, 1%). Secara puratanya, sampel yang dianalisa sehari ialah 16 sampel.

BIL	*ASSAY*	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1	*Amikacin*	276	674	807	632	287	175	184	166	266	279
2	*Gentamicin*	132	341	334	390	423	352	443	243	362	324
3	*Vancomycin*	378	687	694	642	1041	1285	1707	1747	1907	1872
4	*Carbamazepine*	148	225	228	222	280	323	356	340	349	278
5	*Phenytoin*	286	402	508	505	640	738	715	677	901	712
6	*Phenobarbitone*	14	42	43	37	36	64	79	57	88	66
7	*Sodium valproate*	370	480	513	581	820	1011	1053	1063	1401	1514
8	*Digoxin*	119	142	159	194	298	412	341	293	250	256
9	*Methotrexate*	6	94	43	83	92	150	95	107	208	191
10	*Paracetamol*	174	257	265	211	197	187	178	192	209	203
11	*Salicylate*	64	129	61	68	54	90	75	52	70	66
12	*Theophylline*	79	85	101	137	301	324	183	85	96	117
JUMLAH		**2046**	**3558**	**3756**	**3702**	**4469**	**5111**	**5409**	**5022**	**6107**	**5878**

Jadual 15 : Perbandingan Jumlah Sampel Yang Dimonitor Mengikut Jenis *Assay* Tahun 2007 – 2016

4.8.2 Langkah – langkah Penjimatan Reagen

Terdapat penurunan sampel yang ketara pada bulan November dan Disember 2016 (Graf 1 dan Jadual 1). Ini adalah disebabkan langkah-langkah penjimatan reagen telah dikuatkuasakan berikutan penjimatan budget pada hujung tahun. Semua sampel daripada klinik pakar perubatan, klinik pediatrik, klinik rawatan kesakitan (*pain clinic*), klinik psikiatri, dan semua sampel daripada PKD telah ditolak sementara waktu. Semua sampel akan diberi keutamaan kepada pesakit daripada wad-wad, kes keracunan, atau pesakit dalam keadaan kritikal.

4.8.3 Pengiraan Parameter Farmakokinetik dan Dos

Pengiraan melibatkan parameter farmakokinetik dan dos regimen. Parameter farmakokinetik ialah K_e (*rate of elimination*), $t_{½}$ (masa separuh hayat), V_d *(volume of distribution*), Cl (*clearance*), CrCl (*creatinine clearance*), C_{min} (*min concentration*) dan C_{max} (*max concentration*). Pengiraan dilakukan untuk kes yang melibatkan antibiotik seperti *amikacin, gentamicin* dan *vancomycin* serta *anti-epilepsy* seperti *sodium valproate, carbamazepine, phenobarbitone* dan *phenytoin*. Ubat seperti *digoxin* dan *theophylline* juga memerlukan pengiraan parameter farmakokinetik.

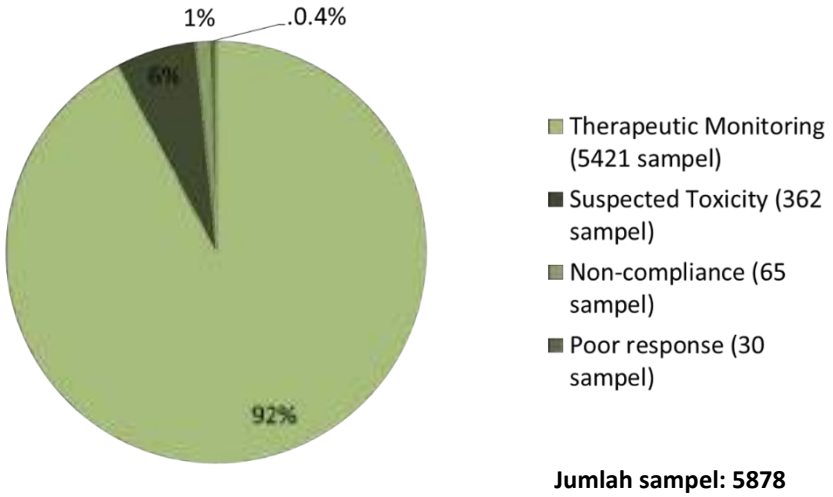
4.8.4 Syor Terapi Ubat

Syor terapi ubat dilakukan berdasarkan kepada paras serum, parameter farmakokinetik serta keadaan klinikal pesakit. Syor terapi ubat akan dibuat setelah keadaan klinikal pesakit seperti suhu badan atau frekuensi sawan serta bacaan makmal yang lain diketahui seperti *serum creatinine, urea, electrolytes* dan *white blood cell*. Saranan yang diberikan adalah seperti penambahan atau pengurangan dos, perubahan frekuensi ubat,

pemberhentian sementara (*withhold*), mengekalkan regimen yang sama dan pemberhentian penggunaan sesuatu ubat. Di samping itu, saranan/syor untuk mengulang semula persampelan selepas sesuatu intervensi/ubahsuai dos dilakukan juga dititikberatkan untuk memastikan pesakit menerima terapi ubat yang selamat, berkesan dan tiada ketoksikan.

4.8.5 Pemantauan pesakit

Pemantauan pesakit dilakukan kepada semua pesakit di wad yang klitikal untuk mengetahui perkembangan klinikal pesakit dan memastikan sampel diambil pada masa yang tepat dan sebaik mungkin meminimakan kesilapan semasa mengisi borang TDM. Pemonitoran TDM melibatkan komplians pesakit terhadap ubat-ubatan dan memastikan ubat diberikan pada masa yang betul. Kebanyakkan indikasi TDM untuk pemantauan TDM ialah *therapeutic monitoring* (5421 sampel, 92%) (Carta 1). Kes-kes ketoksikan yang dianalisa adalah sebanyak 362 sampel (6%) pada tahun 2016. Indikasi TDM yang lain ialah *non-compliance* (65 sampel, 1%) dan *poor response* (30 sampel, 0.4%).



Jumlah sampel: 5878

Rajah 11 : Sampel Yang Dianalisa Mengikut Indikasi TDM Bagi Tahun 2016

4.8.6 Cadangan Pemantauan Ubat Untuk Pesakit Baru

Cadangan pemantauan pesakit baru dilakukan untuk kes yang memerlukan pemonitoran ubat seperti pesakit mengalami simptom ketoksikan atau dos tidak sesuai dengan status buah pinggang dan paras albumin. Selain itu, pemonitoran juga mengambil berat pesakit yang baru mendapat terapi ubat di wad, ubat yang mungkin tidak berkesan disebabkan simptom penyakit yang berlarutan dan untuk menilai komplians. Penyemakan fail wad di farmasi bekalan wad serta farmasi satelit membolehkan kes-kes baru di mana pesakit telah diberikan ubat yang boleh dimonitor dengan TDM dikenalpasti. Dalam hal ini, pegawai farmasi akan mencadangkan pemonitoran paras ubat kepada doktor mengikut masa persampelan yang sesuai dan betul.

4.8.7 Sampel selepas waktu pejabat dan sampel bukan daripada Hospital Melaka

Unit TDM juga memberi perkhidmatan pada hujung minggu atau hari kelepasan am, iaitu dari 11.00 pagi hingga 4.00 petang. Sampel-sampel TDM juga akan dianalisa selepas

waktu pejabat seperti kes-kes dari wad ICU Mawar, ICU Orkid (2-1), HDW(2-3), kes keracunan ubat TDM, dan pesakit yang memerlukan pengiraan loading dose bagi ubat TDM.

Terdapat penurunan sebanyak 6.0% bagi sampel yang diterima selepas waktu pejabat (after office hour, AOH) bagi tahun 2016 (1352 sampel) berbanding dengan tahun 2015 (1438 sampel). Sampel semasa waktu oncall A&E pada tahun 2015 ialah 365 sampel manakala pada tahun 2016 sampel yang diterima ialah 359 sampel. Terdapat penurunan sebanyak 1.6% untuk sampel semasa oncall A&E. Unit Farmasi TDM berusaha untuk mengurangkan sampel yang dianalisa semasa waktu *oncall* A&E agar dapat mengurangkan bebanan pegawai farmasi yang berkerja selepas waktu pejabat.

Unit Farmasi TDM juga menerima sampel-sampel yang dihantar daripada fasiliti-fasiliti kesihatan Kementerian Kesihatan Malaysia sekitar negeri melaka dan juga hospital swasta (Mahkota Medical Centre, Hospital Pantai, Putra Specialist Hospital, Hospital Oriental Straits). Ini telah menyumbangkan sebanyak 15% sampel yang dianalisa adalah bukan daripada Hospital Melaka (907 sampel).

4.9 Unit Farmasi Bekalan Wad

4.9.1 Bilangan Preskripsi/Inden

Sepanjang tahun 2016, sebanyak 1,090,220 preskripsi dan 2,399,273 item telah didispens melalui sistem Unit Dos berbanding 1,075,525 preskripsi dan 2,128,847 item pada tahun 2015. Ini menunjukkan terdapat peningkatan bilangan preskripsi sebanyak 1.4% dan peningkatan bilangan item sebanyak 12.7%.

Pembekalan ubat melalui sistem tradisional pula menunjukkan peningkatan bilangan inden sebanyak 17.7% dan penurunan bilangan item sebanyak 1.6% pada tahun 2016 berbanding tahun 2015.

PERKARA			2015	2016
Ubat	Preskripsi	Sistem Unit Dos	1,075,525	1,090,220
		Item	2,128,847	2,399,273
	Inden		21,138	24,880
	Item		285,011	182,110

Jadual 16 : Jumlah Preskripsi/Inden Tahun 2015 – 2016

4.9.2 Pemeriksaan Wad

Pemeriksaan wad adalah salah satu daripada aktiviti yang dilakukan bagi memastikan bekalan ubat di wad/unit tersebut mencukupi dan bersesuaian dengan keperluan masing-masing. Di samping itu, pemeriksaan wad juga memastikan bekalan ubat disimpan, diguna dan direkod dengan betul, khususnya untuk dadah berbahaya dan ubat yang tersenarai dalam senarai 'after office hours' (AOH). Kekerapan pemeriksaan wad adalah bergantung kepada gred yang diberikan.

Pada tahun 2016, sebanyak 201 pemeriksaan wad telah dijalankan. Berikut adalah jadual yang menunjukan jumlah wad yang mendapat gred A, B, C dan D pada tahun 2015 dan 2016.

GRED	2015	2016
GRED A (90-100%): setiap 3 bulan	137	157
GRED B (80-89%): setiap 3 bulan	63	44
GRED C (70-79%): setiap 2 bulan	1	0
GRED D (60-69%): setiap bulan	0	0
GRED E (<59%): setiap bulan	0	0
JUMLAH	**201**	**201**

Jadual 17 : Jumlah Pemeriksaan Wad Tahun 2015 – 2016

4.9.3 **Pendispensan Discaj Pesakit Dalam (*Bedside Dispensing*)**

Perkhidmatan ini telah dimulakan pada Mac 2007 bertujuan untuk memudahkan pesakit-pesakit yang keluar dari wad mendapat bekalan ubat dan khidmat kaunseling daripada pegawai farmasi. Ini juga bertujuan untuk mengurangkan masa menunggu di farmasi klinik pakar. Berikut adalah pencapaian perkhidmatan ini sepanjang tahun 2015 - 2016 :

TAHUN	2015	2016	% PENINGKATAN
Bilangan Pendispensan Discaj	3,217	3,791	17.8%

Jadual 18 : Jumlah Pendispensan Discaj Pesakit Dalam (*Bedside Dispensing*) Oleh Farmasi Bekalan Wad Pada Tahun 2015 Hingga 2016

4.9.4 **Penambahbaikan Perkhidmatan Farmasi Bekalan Wad**

i) Pemeriksaan wad secara berkala

Pemeriksaan wad telah dijalankan secara berkala pada bulan Februari, Jun dan Oktober.

ii) Pelaksanaan Garis Panduan Pengendalian Dadah Berbahaya (DD) dan Bahan Psikotropik Di Dewan Bedah

Garis panduan tersebut telah dilaksanakan di dewan bedah utama dan bilik pembedahan. Semua unit terlibat telah diberikan taklimat dan kursus pada bulan Disember 2016 yang lepas.

iii) Penggunaan ASWHED (*Antibiotic Speed Wheel Diagram)* di wad

ASWHED ialah satu diagram roda yang mengandungi maklumat kestabilan injeksi antibiotik selepas dibancuh yang disimpan di Farmasi Bekalan Wad. Ia telah diedarkan dan digunapakai di semua wad mulai Oktober 2016.

4.10 Unit Farmasi Rawatan Terapi Gantian *Methadone*

4.10.1 **Bilangan Klien Rawatan Terapi Gantian *Metadone***

Bilangan klien Rawatan Methadone yang aktif pada tahun 2016 adalah seramai 132 orang dengan peratus kadar retensi sebanyak 78.2%. Klien DOT (*Direct On Therapy*) adalah seramai 64 orang manakala klien DBB (Dos Bawa Balik) adalah seramai 70 orang. Kebenaran untuk pengambilan ubat secara DBB hanya boleh dikeluarkan oleh Ketua Jabatan Psikiatri atau Pakar Perubatan Psikiatri . Dalam kes-kes khas di mana klien tidak dapat hadir untuk mengambil ubat DBB , kebenaran akan diberi ke pengiring / wakil ahli keluarga terdekat untuk membawa pulang ubat bagi pihak klien.Ini juga akan ditentukan oleh Ketua Jabatan Psikiatri atau Pakar Perubatan Psikiatri selepas syarat-syarat tertentu dipenuhi.

Pada tahun 2016, seramai 355 klien SPUB rujukan daripada hospital dan klinik kesihatan di Semenanjung Malaysia, di mana melibatkan 3,518 dos Methadone telah didispens.

4.10.2 Kaunseling Klien Rawatan *Methadone*

Bilangan kaunseling klien Rawatan Methadone yang dijalankan oleh pegawai farmasi sepanjang tahun 2016 adalah sebanyak 144 kaunseling. Kaunseling yang diberikan merangkumi maklumat ubat, kesan sampingan, interaksi ubat-ubatan dan pengubahsuaian dos.

4.10.3 Ceramah Motivasi dan Kaunseling Berkumpulan

Sepanjang tahun 2016, sebanyak 2 ceramah motivasi dan kaunseling berkumpulan yang telah dilakukan di Bilik Mesyuarat, Jabatan Psikiatri dan Kesihatan Mental, Hospital Melaka.

4.11 Pusat Informasi & Maklumat Ubat (PRIC)

4.11.1 Pertanyaan Mengenai Ubat dan Racun

Pertanyaan mengenai ubat dan racun diterima daripada pelbagai anggota. Pertanyaan yang diterima dijawab secara lisan atau bertulis. 100% daripada pertanyaan yang diterima dapat dijawab pada hari yang sama dan maklumat yang digunakan untuk menjawab pertanyaan adalah daripada Micromedex, MIMS Gateway, sisip bungkus produk (Produk Insert), buku rujukan (Drug Information Handbook, British National Formulary dan lain-lain), jurnal dan lain-lain.

Jenis dan bilangan pertanyaan yang diterima oleh Pusat Informasi & Sumber Farmasi pada tahun 2016 dan perbandingan dengan pencapaian tahun 2014 - 2016.

BIL	JENIS PERTANYAAN	2014		2015		2016	
		JUMLAH	PERATUS (%)	JUMLAH	PERATUS (%)	JUMLAH	PERATUS (%)
1	Keracunan/Ketoksikan	33	3.89	9	1.15	13	0.79
2	Dos/Administrasi	430	50.71	421	53.97	535	32.58
3	Kesan Samping	-	-	-	-	27	1.64
4	Indikasi	34	4.00	25	3.21	52	3.17
5	Interaksi	15	1.77	16	2.05	24	1.46
6	Kontraindikasi	34	4.01	52	6.67	33	2.01
7	Efikasi	12	1.42	8	1.03	-	0
8	Farmakokinetik	-	-	-	-	83	5.05
9	TPN	-	-	-	-	541	32.95
10	*Pharmaceutical Availability*	-	-	-	-	71	4.32
11	*Pharmaceutical Compatibility*	-	-	-	-	28	1.71
12	*Pharmaceutical Identification*	-	-	-	-	61	3.71
13	Maklumat Am Produk	-	-	-	-	34	2.07
14	Lain-lain	358	32.73	249	31.92	140	8.53
JUMLAH		**1,094**	**100**	**780**	**100**	**1,642**	**100**

Jadual 19 : Pertanyaan Yang Diterima Oleh Pusat Informasi & Sumber Farmasi Tahun 2016

4.11.2 **Perkhidmatan Kenalpasti Ubat**

Sebanyak 61 permohonan pengenalpastian ubat--ubatan telah diterima pada tahun 2016 berbanding 3 permohonan pada tahun 2015.

4.11.3 **Program Pembelajaran Berterusan untuk anggota Farmasi**

Sesi Pembelajaran Berterusan Farmasi (CPE) diadakan setiap minggu iaitu pada hari Khamis. Mata kredit CPD sebanyak 2 mata diberikan kepada anggota yang menghadiri CPE. Pemantauan mata CPD dilakukan setiap 3 bulan dan laporan dihantar kepada Bahagian Perkhidmatan Farmasi Negeri Melaka.

2014		2015		2016	
BIL. SESI	BIL. PESERTA YANG HADIR	BIL. SESI	BIL. PESERTA YANG HADIR	BIL. SESI	BIL. PESERTA YANG HADIR
112	2593	98	1727	69	1397

Jadual 20 : Sesi CPE Unit Farmasi Tahun 2014 – 2016

4.11.4 **Program Pendidikan Pesakit**

Program ini dikendalikan oleh Unit Pendidikan Kesihatan Hospital Melaka dibawah seliaan Pegawai Pendidikan Kesihatan. Berpandukan jadual yang dikeluar/dirancang oleh unit berkenaan, semua pegawai farmasi/provisional digilirkan untuk mengambil bahagian dalam slot kelas pendidikan seperti diabetes, hipertensi, asma, Kenali Ubat Anda, antenatal insulin dan kardiak rehabilitasi. Pecahan untuk jenis kelas, bilangan sesi, jumlah kehadiran pesakit adalah seperti berikut:

BIL	KELAS	BIL. KELAS/SESI DILAKSANAKAN	JUMLAH PESAKIT
1	*Cardiac Rehabilitation*	14	57
2	*Insulin Antenatal*	57	302
3	Kenali Ubat Anda	23	1,604
4	*Diabetes*	29	120
5	*Hypertension*	13	105
6	*Asthma*	2	3
JUMLAH		**138**	**2,191**

Jadual 21 : Program Pendidikan Pesakit Jabatan Farmasi dan Bekalan Tahun 2016

4.11.5 **Penghasilan '*Pharmacy Newsletter*'**

Sebanyak 4 keluaran "Pharmacy Newsletter" telah diterbitkan untuk tahun 2016. Tajuk dan kandungan ruangan dikekalkan dengan isu-isu semasa berkaitan dan lain-lain berita terkini yang boleh meningkatkan kualiti rawatan pesakit dan pengubatan secara "*evidence-based*".

4.11.6 **Laporan kesan advers ubat (ADR)**

Sebanyak 206 kes telah dilaporkan sepanjang tahun 2016 berbanding 157 kes yang dilaporkan pada tahun 2015. Daripada jumlah ini, sebanyak 90 kes (43.69%) telah dilaporkan oleh Pegawai Perubatan dan 116 kes (56.31%) oleh Pegawai

Farmasi/Provisional. **Laporan Kesan Advers Ubat** ini juga telah dibentangkan sebanyak empat kali dalam Mesyuarat Ubat-Ubatan Hospital Melaka pada tahun 2016.

5.0 Aktiviti Utama

5.1 Mesyuarat Farmasi Klinikal dan Kelab Jurnal Hospital Melaka

Mesyuarat diadakan 2 bulan sekali dan pembentangan aktiviti Farmasi Wad seperti bilangan rondaan, bilangan intervensi dan kaunseling dibuat semasa mesyuarat farmasi ini. Turut diselangkan dengan pembentangan *'critical appraisal'* dan *'management update'*.

5.2 Kursus-kursus yang dianjurkan oleh Jabatan Farmasi

Sepanjang tahun 2016, sebanyak tujuh kursus telah dianjurkan oleh Jabatan Farmasi Hospital Melaka. Berikut adalah senarai kursus yang dianjurkan oleh jabatan ini:

BIL	NAMA KURSUS/BENGKEL/SEMINAR	TEMPAT	TARIKH
1	Bengkel Perancangan Strategik	Akademi Kastam Diraja Malaysia (AKMAL), Bukit Baru.	9.1.2016
2	Kursus JKKP	Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka	27.2.2016
3	Kursus Aseptik	Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka	9.4.2016
4	Kursus Motivasi	Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka	30.4.2016
5	Kursus Statistik	Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka	4.6.2016
6	Kursus Antibiotik	Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka	20.8.2016
7	Kursus Stor	Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka	2.9.2016

Jadual 22 : Kursus-Kursus Yang Dianjurkan Oleh Jabatan Farmasi Tahun 2016

5.3 Kajian Penyelidikan & Pembangunan (R&D) Farmasi Yang Dibentangkan

BIL	TAJUK KAJIAN	TARIKH PEMBENTANGAN	MAKLUMAT PEMBENTANGAN
1	*Comparison of Efficacyand Safety of Streptokinase and Tenecteplase in Patients with ST-segment Elevated Acute Myocardial Infarction (STEMI) in Hospital Melaka* NMRR-15-2053-27577	Jun 2016	a) *9th National Conference for Clinical Research 2016* b) *9th National Pharmacy R&D 2016*
2	*An Overview: Multiple Prescription Among Chronic Illness Patients in Three Major Public Healthcare Facilities in Melaka* NMRR-14-1462-19224	8-10 Ogos 2016	*9th National Pharmacy R&D 2016*
3	*A study on acute coronary syndrome: patients' adherence towards medications and patients' knowledge and use on sublingual GTN in Hospital Melaka* NMRR-15-1878-27706	8-10 Ogos 2016	*9th National Pharmacy R&D 2016*
4	*Completion rates, medication and adverse drug reactions related to Tuberculosis treatment in Hospital Melaka* NMRR-15-1479-25745	8-10 Ogos 2016	*9th National Pharmacy R&D 2016*
5	*Antiepileptic Drug Utilisation and Quality of life of Epilepsy Patients in Hospital Melaka*	8-10 Ogos 2016	*9th National Pharmacy R&D 2016*
6	*Impact of switching HAART regime in HIV patients in Hospital Melaka* NMRR-15-2263-26577	Mac 2016	Peringkat jabatan
7	*Outcomes of tuberculosis treatment: A retrospective cohort analysis of smoking versus non-smoking patients in Hospital Melaka* NMRR-15-2431-27797	Mac 2016	Peringkat jabatan
8	*Tamoxifen vs Aromatase Inhibitors as first line therapy for advanced breast cancer in post menopausal women* NMRR-15-1165-26627	Mac 2016	Peringkat jabatan

9	*Knowledge and adherence in the topical steroid treatment of psoriasis* NMRR-15-1722-27297	Mac 2016	Peringkat jabatan
10	*Assessment on adherence of highly active antiretroviral therapy (HAART) and the associated factors among HIV/AIDS patients in Hospital Melaka* NMRR-15-2430-27751	Mac 2016	Peringkat jabatan

Jadual 23 : Kajian Penyelidikan & Pembangunan (R&D) Farmasi Yang Dibentangkan Pada Tahun 2016

Pada tahun 2016, sebanyak 10 kajian telah dibentangkan dan 11 kajian dilanjutkan ke tahun 2017. Semua kajian yang telah tamat dibentangkan di peringkat jabatan.

5.4 Seminar *Retreat* "Ke Arah Kecemerlangan" Tahun 2016

Pada 9 Januari 2016, Jabatan Farmasi dan Bekalan Hospital Melaka telah mengadakan Bengkel Retreat Farmasi, Farmasi Gemilang 2016 di Akademi Kastam Diraja Malaysia (AKMAL),Bukit Baru. Seminar ini telah dihadiri oleh 40 orang anggota Jabatan Farmasi & Bekalan yang terdiri daripada pelbagai kategori kategori.

Seminar Retreat ini bertujuan untuk membincangkan pencapaian setiap unit pada tahun 2015 dan perancangan unit pada tahun 2016 supaya dapat meningkatkan kualiti perkhidmatan dan pencapaian Jabatan.





5.5 Hari Farmasi Sedunia 2016

Hari Farmasi Sedunia 2015 telah diadakan pada 8 Oktober 2015 bertempat di ruang legar Lobi Utama, Hospital Melaka bermula 9.00 pagi hingga 4.00 petang. Ini merupakan julung kali sambutan ini diadakan. Pelbagai aktiviti bersama orang awam turut dijalankan.





5.6 Majlis Sambutan Hari Raya 2016

Majlis ini telah diadakan pada 22 Julai 2016 bertempat di Hotel Super Cowboy, Melaka. Majlis ini dimulakan pada pukul 8 malam dan berakhir pada pukul 10.30 malam. Tetamu kehormat yang hadir pada malam tersebut termasuk Datuk Dr Dul Hadi bin Mat Junid, Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Perubatan), Pn. Saidatul Raihan bt Ibrahim, Ketua Pegawai Farmasi dan ketua-ketua jabatan. Objektif utama program ini diadakan adalah untuk meraikan para pesara dan anggota yang telah berpindah dari Jabatan Farmasi Hospital, memberikan penghargaan kepada semua warga kerja dan mengeratkan silaturrahim di kalangan warga kerja.

Pelbagai juadah raya serta kuih muih telah disediakan sebagai santapan. Majlis diserikan lagi dengan persembahan dari para pelajar 'Micost' dan PRP berselang selikan dengan pertadingan karaoke "Karoklah Kau" yang disertai oleh 5 orang peserta. Akhir sekali, acara penyampaian hadiah telah disampaikan kepada anggota-anggota yang telah bersara dan berpindah sepanjang tahun 2016, pemenang pertandingan nyanyian dan persembahan serta penganugerahan gelaran "King & Queen of the Night" oleh tetamu jemputan Datuk Dr. Dul Hadi.





5.7 Lawatan ke Kuching, Sarawak

Pada 15-17 April 2016, Jabatan Farmasi Hospital Melaka telah mengadakan lawatan sambil belajar ke Kuching Sarawak selama 3 hari 2 malam. Lawatan ini disertai oleh 24 orang peserta termasuk anggota farmasi dari klinik kesihatan berdekatan. Objektif lawatan ini adalah menimba pengalaman dan pengetahuan budaya etnik-etnik di Sarawak dan merapatkan hubungan silaturahim antara anggota Jabatan Farmasi dan Bekalan Hospital Melaka.





5.8 Senarai Anugerah & Pengiktirafan yang diperolehi

5.8.1 Anugerah Inovasi Peringkat Negeri Melaka 2016

Pada 12 Februari 2016, telah diadakan pertandingan Anugerah Inovasi Peringkat Negeri Melaka bertempat di Hospital Jasin. Terdapat 3 kategori yang dipertandingkan iaitu inovasi produk, inovasi proses dan inovasi perkhidmatan. 5 projek inovasi telah dicalonkan dari Jabatan Farmasi Dan Bekalan, Hospital Melaka. Bagi kategori produk, projek ASHWED telah memenangi tempat pertama dan projek transit box tempat ketiga. Manakala kategori perkhidmatan, projek Q-VAS telah memenangi tempat kedua dan projek MyVAS tempat ketiga. Projek MyKuota telah memenangi tempat ketiga bagi kategori proses.



PROJEK: ASWHED
KATEGORI: INOVASI PRODUK



PROJEK: TRANSIT BOX
KATEGORI: INOVASI PRODUK



PROJEK: Q-VAS
KATEGORI: INOVASI PERKHIDMATAN



PROJEK: MYVAS
KATEGORI: INOVASI PERKHIDMATAN



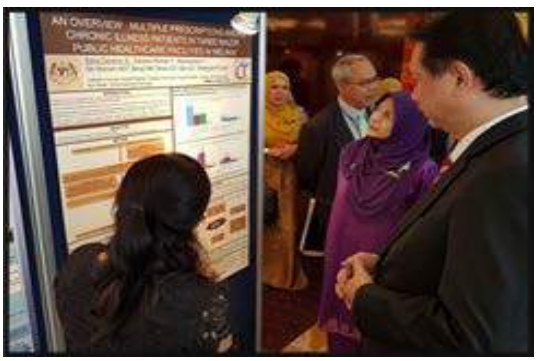
PROJEK: MYKUOTA
KATEGORI: INOVASI PROSES

5.8.2 **Persidangan *9th National Pharmacy R&D 2016***

Pada 8-10 Ogos 2016 yang lalu, telah berlangsung Persidangan "*9th National Pharmacy R&D 2016*" peringkat kebangsaan di Hotel Everly, Putrajaya. Sebanyak 9 kajian dari negeri Melaka telah dipertandingkan termasuk 4 kajian bagi kategori oral oleh pembentang dari Jabatan Farmasi & Bekalan, Hospital Melaka. Jabatan Farmasi & Bekalan, Hospital Melaka telah berjaya memenangi tempat ke 5 bagi kategori persembahan oral dengan tajuk "*Pre-post study on knowledge and adherence to topical corticosteroids among psoriasis patients: experience from Hospital Melaka*" yang dibentang oleh Encik Gopi A/L Muniandy. Manakala bagi kategori persembahan poster pula, tempat ke-3 berjaya diperolehi dengan projek multicenter bertajuk "*An overview: Multiple prescriptions among chronic illness patients in three major public healthcare facilities in Negeri Melaka*" yang diwakili oleh Cik Esha Darshini A/P Sivam.







JABATAN DIETETIK DAN SAJIAN

1.0 Pengenalan

Jabatan Dietetik & Sajian bertanggungjawab sepenuhnya menyediakan perkhidmatan makanan kepada pesakit di wad, doktor bertugas atas panggilan serta anggota paramedik yang layak di Hospital Melaka. Sistem pengagihan makanan kepada pesakit adalah menggunakan sistem pengagihan makanan secara berpusat *(centralised plating)* melalui *tray menu mobile*. Walau bagaimanapun disebabkan kapasiti tenaga sumber manusia dan prasarana sediada sistem ini dapat dijalankan di sebahagian besar wad serta terhad untuk hidangan makan tengahari dan makan malam sahaja.

Jabatan ini juga menjalankan perkhidmatan dietetik klinikal kepada pesakit dalam wad dan pesakit luar yang dirujuk oleh Pakar/Pegawai Perubatan. Rundingcara pemakanan juga diadakan secara individu atau berkumpulan.

2.0 Skop Perkhidmatan

2.1 Memastikan perkhidmatan makanan pesakit dan perkhidmatan dietetik klinikal dilaksanakan secara profesional, berkualiti dengan mengutamakan pelanggan

2.2 Membekalkan diet normal dan diet terapeutik secara Centralised Plating System mengikut pesanan wad bagi pesakit di wad

2.3 Membekalkan diet kepada doktor bertugas atas panggilan.

2.4 Membekalkan catuan makanan night ration bagi anggota paramedik yang bertugas di waktu malam.

2.5 Memberi perkhidmatan dietetik kepada pesakit yang dirujuk mengikut diagnosa dan masa yang ditetapkan.

2.6 Mengadakan ceramah pemakanan kepada anggota paramedik dan agensi-agensi lain mengikut permintaan.

2.7 Mengurus program latihan Katering dan Dietetik untuk pelatih dari Institusi Pengajian Tinggi apabila perlu.

2.8 Menggalakkan penglibatan kajian dan penyelidikan katering dan dietetik klinikal / dietetik komuniti mengikut keperluan demi meningkatkan mutu perkhidmatan.

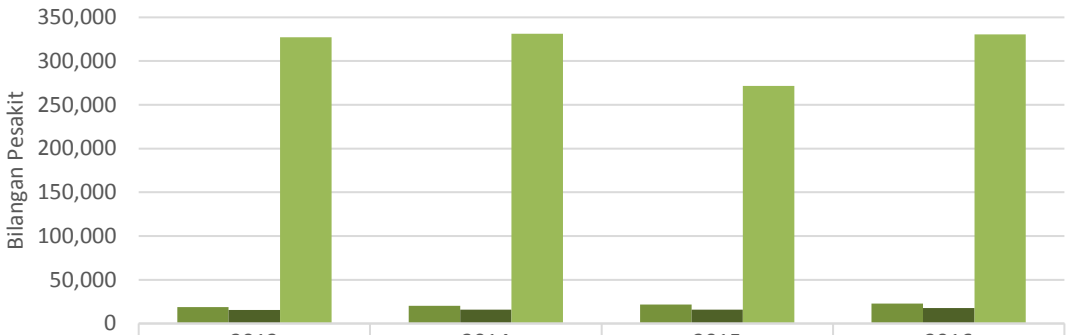
3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pegawai Dietetik, Gred U41	4	4	0	100%
Pegawai Dietetik, Gred U44	2	2	0	100%
Pegawai Dietetik, Gred U48	1	1	0	100%
Pegawai Dietetik, Gred U52	1	1	0	100%
Pegawai Penyediaan Makanan, Gred C41	1	0	1	0
Pembantu Penyediaan Makanan, Gred N17/N22	55	46	9	83.64%
PembantuTadbir (Perkeranian/Operasi), Gred N17/N22	1	1	0	100%
Penolong Pegawai Penyediaan Makanan, Gred C27/C32	2	1	1	50%
Penolong Pegawai Penyediaan Makanan, Gred C32	3	3	0	100%
Penolong Pegawai Penyediaan Makanan, Gred C38	2	2	0	100%
Tukang Masak, KUP Gred N1/N4 (KUP 15 Tahun), Jawatan Hakiki Pembantu Penyediaan Makanan, Gred N17/N22	1	1	0	100%
JUMLAH	**73**	**62**	**11**	**84.93%**

4.0 Beban Kerja

4.1 Sajian

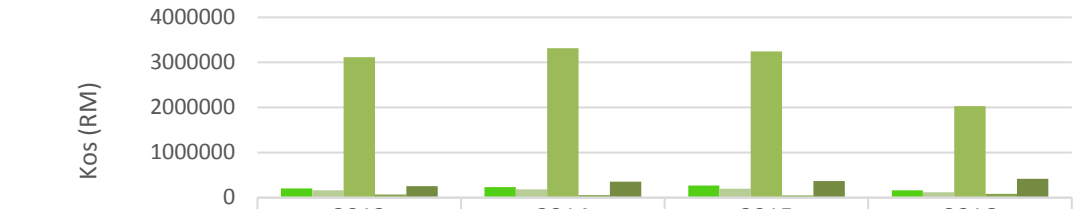
Terdapat peningkatan dalam penyediaan makanan pesakit berbanding tahun sebelumnya. Bagi kelas 1, peningkatan sebanyak 5.8% dan kelas 2 sebanyak 9.8%.Manakala bagi kelas 3 pula meningkat peratusnya sebanyak 17.8%.



	2013	2014	2015	2016
K1	18,895	20,249	21,596	22,919
K2	15,359	15,882	16,022	17,770
K3	327,123	331,158	271,610	330,532

Rajah 12 : Bilangan Penyediaan Makanan Pesakit Mengikut Kelas Bagi Tahun 2013 – 2016

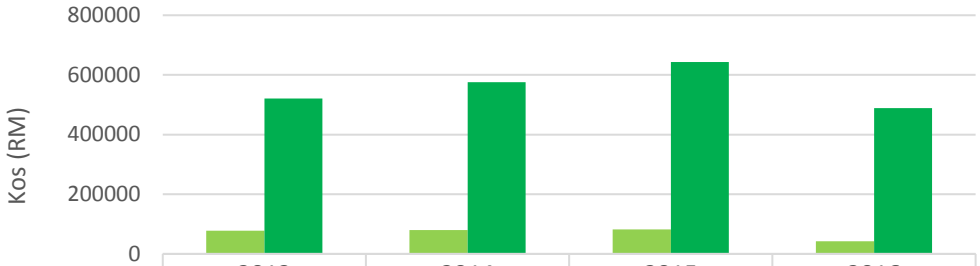
Terdapat penurunan kos makanan pada setiap kelas 1, 2 dan 3 menurun sebanyak 38% bagi tahun 2016. Penggunaan formula *Enteral* menigkat sebanyak 39% dan formula bayi meningkat sebanyak 11%.



	2013	2014	2015	2016
K1	201993	233514	271293	159598
K2	162038	181326	195260	123274
K3	3116929	3315850	3246499	2031343
FORMULA BAYI	68969	56457	51316	84673
FORMULA ENTERAL	255828	356717	371704	415390

Rajah 13 : Kos makanan mengikut kategori bagi tahun 2013-2016

Penurunan sebanyak 48% bagi bekalan catuan malam anggota paramedik yang bertugas malam kerana pembentian pembahagian catuan malam atas sebab mengoptimumkan perbelanjaan sejak Jun 2016. Bekalan makanan untuk pegawai perubatan bertugas atas panggilan serta anggota paramedik menurun sebanyak 24% berbanding tahun sebelumnya.

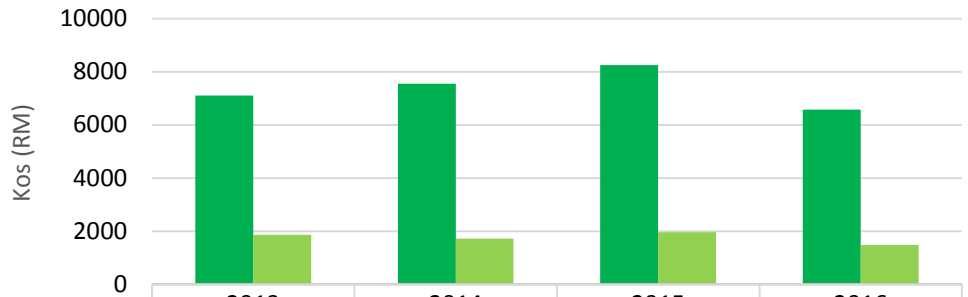


	2013	2014	2015	2016
CATUAN MALAM	78204	80067	82335	42790
DR ON CALL	520650	575950	643321	488536

Rajah 14 : Kos Makanan Bagi Catuan Malam Dan Pegawai Perubatan Atas Panggilan Bagi Tahun 2013 - 2016

4.2 Dietetik Klinikal

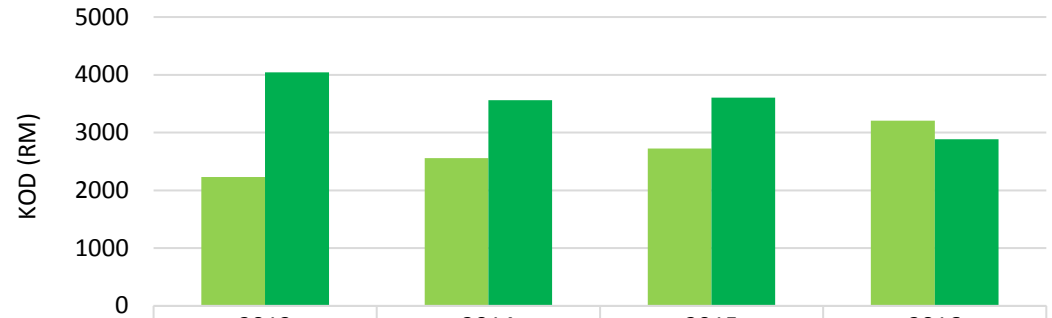
Jumlah pesakit yang dirujuk untuk perkhidmatan dietetik klinikal bagi pesakit dalam telah menurun sebanyak 20% dan bagi pesakit luar juga menurun sebanyak 25%.



	2013	2014	2015	2016
PESAKIT DALAM	7103	7546	8256	6575
PESAKIT LUAR	1867	1712	1961	1472

Rajah 15 : Perkhidmatan Dietetik Klinikal Pesakit Yang Dirujuk 2013 – 2016

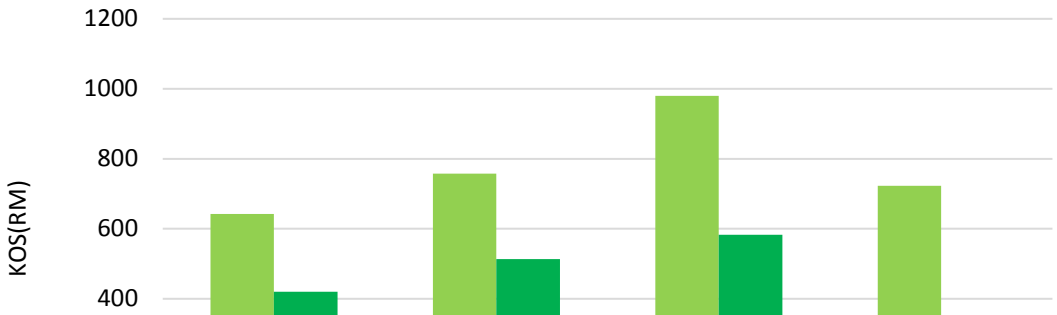
Peningkatan beban kerja sebanyak 15% dalam perkhidmatan dietetik klinikal bagi kes kritikal serta penurunan sebanyak 20% bagi kes tidak kritikal. Kes kritikal adalah kes pesakit yang memerlukan pemakanan enteral melalui tiub manakala kes tidak kritikal melibatkan pengurusan pemakanan pesakit melalui khidmat rundingcara atau nasihat pemakanan.



	2013	2014	2015	2016
KRITIKAL	2230	2559	2724	3204
TAK KRITIKAL	4040	3563	3605	2884

Rajah 16 : Perkhidmatan dietetik klinikal jenis kes yang dirujuk 2013-2016

Perkhidmatan dietetik bagi pesakit luar pula menurun sebanyak 26% bagi kes baru dan 41% bagi kes susulan.



	2013	2014	2015	2016
KES BARU	642	758	980	723
KES SUSULAN	420	513	583	342

Rajah 17 : Perkhidmatan dietetik klinikal pesakit luar 2013-2016

5.0 Aktiviti

5.1 Klinikal Dietetik

5.1.1 Program Pengurusan Berat Badan *Trim & Fit*

Mengadakan program bersama staf-staf Hospital Melaka pada 24 Mac 2016.

5.1.2 Sambutan Hari Bulan Pemakanan (*Less fat, Less Sugar, Less Sodium*)

Aktiviti sambutan ini menggalakkan makan secara sihat yang diadakan di Hospital Alor Gajah pada 7 April 2016.

5.1.3 Sambutan Hari Kesihatan Sedunia

Sambutan acara tahunan yang dijalankan setiap tahun di Hospital Melaka pada 21 April 2016.

5.1.4 *Masterchef Trim And Fit & Treasure Hunt*

Menjalankan aktiviti berkaitan pemakanan secara sihat dan kecerdasan pada 23 April 2016.

5.1.5 CDE/CCE (*Continuous Dietetics/Catering Education*)

Sesi CDE/CCE diadakan setiap bulan di Klinik Diet dengan kehadiran semua Pegawai Dietetik dan Penolong Pegawai Penyediaan Makanan Negeri Melaka.

5.1.6 *Pato Fit Shopping*

Aktiviti ini diadakan bersama staf-staf patologi yang diadakan di pasaraya AEON Melaka pada 30 September 2016 dan 7 Oktober 2016.

5.1.7 Sambutan Hari Pramatang pada 16 Disember 2016.

5.2 Sajian

5.2.1 Lawatan sambil belajar ke Hospital Kuala Kubu Baru, HTAR, Hospital Sabak Bernam.

Beberapa staf Jabatan Dietetik Dan Sajian terlibat dengan lawatan tersebut dan telah pergi melawat Jabatan Dietetik Sajian hospital berkenaan pada 1 - 3 Februari 2016.

5.2.2 Lawatan Unit Kesihatan Dan Keselamatan Pekerja (UKKP) Jabatan Kesihatan Negeri Melaka ke Jabatan Dietetik Dan Sajian pada 7 Mac 2016.

5.2.3 Lawatan ke *WORLD FOOD FESTIVAL AND HALAL* di *Kuala Lumpur Convention Center* (KLCC)

Terlibat dalam conference HALAL dan pameran makanan Halal pada 30-31 Mac 2016.

5.2.4 Kursus Perkhidmatan Makanan

Menjalankan kursus berkaitan operasi di Jabatan Dietetik Dan Sajian (JDS) kepada staf yang terdiri oleh staf Jabatan Dietetik Dan Sajian, Penyelia Jururawat, Jururawat Terlatih dan Pembantu Perawatan Kesihatan pada 28-29 Mac 2016 di Bilik Seminar Forensik Hospital Melaka.

5.2.5 Demo Masakan:

i. Demo membuat apam balik pada 29 Februari 2016.
ii. Demo masakan ayam asam pedas pada 3 Mac 2016.
iii. Demo masakan *roasted chicken served with mushroom gravy, coleslaw* dan roti ban pada 8 Mac 2016

5.2.6 Audit pengawasan HACCP dapur Hospital Melaka Bil 1/2016
Pengawasan dapur sebagai keperluan HACCP telah diadakan oleh Auditor Jabatan Kesihatan Negeri Melaka pada 5 Mei 2016.

5.2.7 Lawatan dari staf dietetik dan sajian Hospital-Hospital Negeri Sembilan ke Jabatan Dietetik dan Sajian Hospital Melaka pada 11 Mei 2016.

5.2.8 Sambutan jamuan Hari Raya Aidilfitri:

i. Peringkat Hospital Melaka pada 15 Julai 2016. JDS terlibat dengan menu nasi beriani
ii. Peringkat Jabatan Dietetik Dan Sajian pada 28 Julai 2016

6.0 Pencapaian

6.1 Persijilan *Hazard Analysis Critical Control Point* (HACCP) 26 Januari 2015 – 25 Januari 2018

6.2 Jabatan Dietetik Dan Sajian berjaya memperoleh Sijil MeSTI (Makanan Selamat Tanggungjawab Industri) pada 7 Julai 2015 – 25 Jan 2018.

UNIT KESIHATAN AWAM

1.0 Pengenalan

Kementerian Kesihatan Malaysia telah mewujudkan Unit Kesihatan Awam di Hospital Melaka pada 12 Mei 2003. Unit ini dibawah seliaan Timbalan Pengarah (Kesihatan Awam), Hospital Melaka (Dr. Azhar Bin Mohd Sali). Unit ini diketuai oleh seorang Pegawai Perubatan UD 48/52 (kosong), dua orang Pegawai Perubatan UD44, seorang Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran Kanan Gred U32, seorang Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran Gred U29 dan seorang Pembantu Awam H11. Unit ini adalah unit sokongan yang memberi perkhidmatan aktiviti pencegahan dan pengawalan penyakit berjangkit, penyakit tidak berjangkit, kesihatan persekitaran, kebersihan premis makanan dan menjalankan penguatkuasaan perundangan yang berkaitan dengan kesihatan awam seperti Peraturan-Peraturan Kawalan Hasil Tembakau 2004, Akta Makanan 1983 dan Peraturan-Peraturan Makanan 1985 (Pindaan Hingga April, 2004). Skop bidang tugas unit adalah luas dan meliputi bidang kawalan vektor, keselamatan dan kebersihan mutu makanan , kawalan penyakit berjangkit dan infeksi nosokomial, keselamatan dan kesihatan pekerjaan dan penguatkuasaan larangan merokok di kawasan Hospital Melaka.

2.0 Skop Perkhidmatan

Memastikan pekerja dan orang ramai yang berkaitan dengan aktiviti Hospital Melaka berada di persekitaran tempat kerja yang selesa, sihat dan selamat dengan perancangan, perlaksanaan, pemantauan dan penyelarasan aktiviti Kesihatan Awam yang bermutu pada tahap yang tinggi di kawasan hospital dan premis-premis lain di bawah pentadbirannya dengan mengambilkira kehendak undang-undang serta merancang dan mengelolakan program latihan dan promosi kesihatan untuk mendorong serta mempertingkatkan pengetahuan dan kemahiran staf di samping memantau perkhidmatan penswastaan syarikat konsesi.

2.1 Aktiviti Keselamatan Dan Kesihatan Pekerjaan

2.2 Aktiviti Kesihatan Awam

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pentadbir/Klinikal, Pegawai Perubatan Gred UD43/44/47/48/51/52/53/54	5	5	0	**100%**
Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran U32	1	1	0	**100%**
Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran U29/U32	1	1	0	**100%**
PembantuPerawatan Kesihatan N19	1	1	0	**100%**
Pembantu Am Pejabat N1/N4	1	1	0	**100%**
JUMLAH	**8**	**8**	**0**	**100%**

4.0 Aktiviti

4.1 Aktiviti Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan

4.1.1 Mesyuarat Jawatankuasa Kesihatan dan KeselamatanPekerjaan
4.1.2 Audit Keselamatan Dan Kesihatan Pekerjaan
4.1.3 '*Hazard Identification, Risk Asessment, Risk Control*' (HIRARC)
4.1.4 Permohonan*Ex-Gratia*
4.1.5 Pendidikan Kesihatan / KemahiranKakitangan
4.1.6 Latihan (Drill)
4.1.7 LawatanPenguatkuasaan dan Siasatan Kes, Jabatan Keselamatan Dan Kesihatan Pekerjaan (DOSH)
4.1.8 *Emergency Response Plan* (ERP) – Jawatankuasa TindakanBencanaDalaman
4.1.9 PetiPertolonganCemas
4.1.10 *Code Blue*
4.1.11 Klinik Kakitangan / Klinik Kesihatan Pekerjaan (Klinik Mesra)
4.1.12 Notifikasi WEHU/SIS dan Siasatan
4.1.13 Pemantauan QA / NIA – NSI
4.1.14 Pemeriksaan Kesihatan (*Medical Surveillance*)
4.1.15 *TB Screening*
4.1.16 Pemantauan Immunisasi
4.1.1 Latihan Phlebotomi – Jawatankuasa Phlebotomi

4.2 Aktiviti Kesihatan Awam

4.2.1 Kawalan Denggi / *Larvaciding* / *Ovitrap* dan *Fogging*
4.2.2 Kawalan *Rodent*
4.2.3 Kawalan Hasil Tembakau (Kompaun & Rondaan)
4.2.4 Kawalan Penyakit Berjangkit (CDC)
4.2.5 Keselamatan dan Kualiti Makanan
4.2.6 Pemeriksaan Kebersihan Premis Makanan
4.2.7 Kawalan Mutu Air Minuman
4.2.8 Laporan Denggi
4.2.9 E-notifikasi
4.2.10 Klinik Berhenti Merokok
4.2.11 Pendidikan Kesihatan
4.2.12 Epidemiologi dan wabak
4.2.13 Penyakit Tidak Berjangkit (NCD)
4.2.14 Gotong Royong
4.2.15 Lilati
4.2.16 Mortaliti Denggi
4.2.17 Latihan kakitangan

5.0 Pencapaian

5.1 Pencapaian Aktiviti Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan

5.1.1 Mesyuarat Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (JKKP)

BIL	MESYUARAT JKKP	2015
1	Mesyuarat JKKP Bil 1	27/1/2016
2	Mesyuarat JKKP Bil 2	5/5/2016
3	Mesyuarat JKKP Bil 3	11/8/2016
4	Mesyuarat JKKP Bil 4	10/11/2016
JUMLAH		4

Jadual 24 : Mesyuarat JKKP Tahun 2016

5.1.2 Audit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan

BIL	TEMPAT	TARIKH	PERATUS (%)	CATATAN
1	ICU Orkid	6/4/16	94.7	Ulangan 2 tahun
2	Unit Angkut	6/4/16	76.3	Ulangan 2 tahun
3	Unit Kewangan	6/4/16	80.6	Ulangan 2 tahun
4	Wad Aras 4-3	6/4/16	95.5	Ulangan 2 tahun
5	HDU	6/4/16	78.6	Ulangan 2tahun
6	Wad AG	6/4/16	91.1	Ulangan 2 tahun
7	Wad A2	1/8/16	78.1	Ulangan 2 tahun
8	Wad D2	1/8/16	84.6	Ulangan 2 tahun
9	Wad Aras 2-3	1/8/16	89.2	Ulangan 2 tahun
10	Wad Aras 3-2	1/8/16	75.3	Ulangan 2 tahun
11	Jabatan BedahMulut	1/8/16	82.9	Ulangan 2 tahun
12	Jabatan Forensik	1/8/16	88.1	Ulangan 2 tahun

Jadual 25 : Audit Keselamatan Dan Kesihatan Pekerjaan Tahun 2016

5.1.3 *Hazard Identification Risk Assessment Risk Control* (HIRARC)

BIL	TEMPAT	TARIKH
1	Jabatan Farmasi Utama	24/5/16

Jadual 26 : Lokasi Hazard Identification Risk Assessment Risk Control (HIRARC) Tahun 2016

5.1.4 Permohonan *Ex-Gracia*

BIL	DIAGNOSIS	TARIKH MOHON	STATUS
1	*Fracture neck of right humerus*	9/1/16	*Document Request*
2	*Open fracture avulsion right femoral condyle, Fracture right patella*	7/6/16	Menunggu maklumbalas dari Kementerian Kewangan
3	*Right eye ophthalmitis (endogenous endophthalmitis) with Klebsiella bacteremia*	1/12/16	Permohonan ditolak

Jadual 27 : Permohonan *Ex-Gracia* 2016

5.1.5 Pendidikan Kesihatan /Latihan (Drill)

BIL	KURSUS / DRILL	2015
1	Kursus *Update And Refresher Hospital Melaka Disaster Plan*	19/8/16
2	Minggu dan Kursus Kesedaran Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan	18 - 22/7/16
3	Kursus Audit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan	1. 6 - 7/4/16 2. 1 - 2/8/16
4	Kursus*Phlebotomy*	1. 25 - 26/1/16 2. 27/6/16 3. 28/6/16
5	*Phlebotomy class*	Setiap Khamis bermula dari 28/7/16
6	*Table top / Drill*	21/11/16 (Wad 4-3)
7	Latihan Pengendalian TumpahanMerkuri	9/11/2016
8	Kursus Keselamatan Kebakaran & Kesedaran Kesihatan Pekerjaan	Tiada

Jadual 28 : Pendidikan Kesihatan / Latihan Drill 2016

5.1.6 Lawatan Penguatkuasaan dan Siasatan Kes, Jabatan Keselamatan Dan Kesihatan Pekerjaan Negeri Melaka (DOSH)

BIL	TUJUAN	TARIKH
1	Siasatan Kes	28/4/16
	Jumlah 2014 = 7 Jumlah 2015 = 6 Jumlah 2016 = 1	

Jadual 29 : Lawatan DOSH Tahun 2016

5.1.7 Pelan Tindakan Kecemasan (ERP)

PERKARA	2013	2014	2015	2016
Taklimat ERP	Sekali setahun (20 Disember 2013)	Sekali setahun (27 Oktober 2014)	28/12/2015	Tiada

Jadual 30 : Pelan Tindakan Kecemasan (ERP) Tahun 2013 - 2016

5.1.8 Peti Pertolongan Cemas

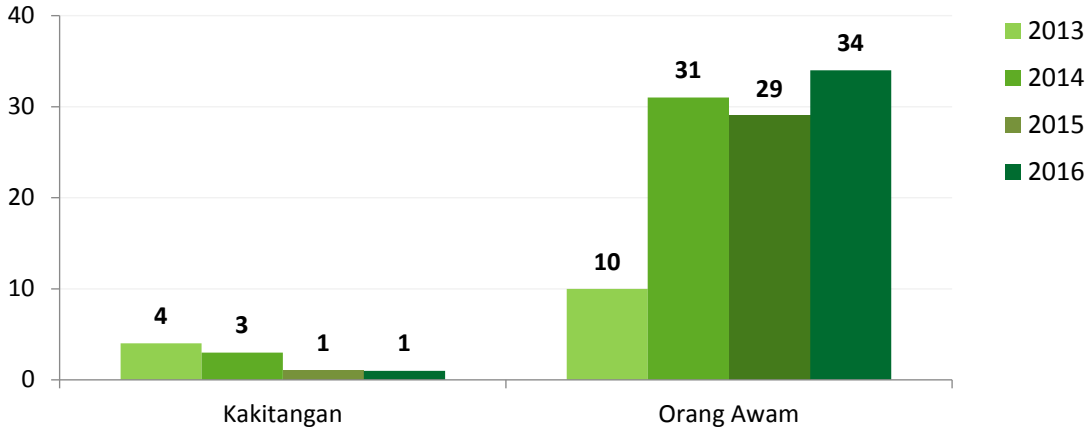
2016
51 kotak

Jadual 31 : Jumlah Peti Pertolongan Cemas di Hospital Melaka

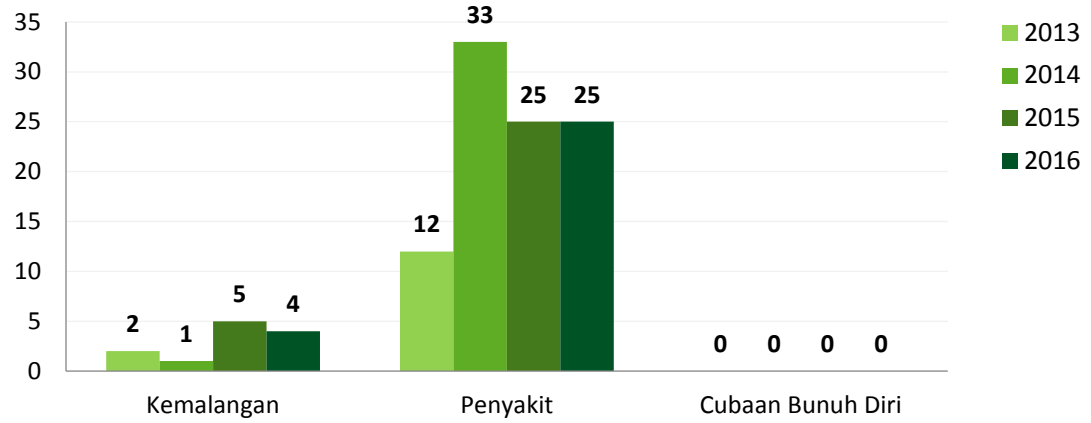
5.1.9 Kes *Code Blue*

TAHUN	KES		MASALAH			JUMLAH
	KAKITANGAN	ORANG AWAM	KEMALANGAN	PENYAKIT	CUBAAN BUNUH DIRI	
2013	4	10	2	12	0	14
2014	3	31	1	33	0	34
2015	1	29	5	25	0	30
2016	1	34	4	31	0	35

Jadual 32 : Bilangan Kes *Code Blue* Di Hospital Melaka Dari Tahun 2013 – 2016



Rajah 18 : Kes-Kes *Code Blue* Hospital Melaka Tahun 2013 - 2016



Rajah 19 : Penyebab Kes *Code Blue* Hospital Melaka Tahun 2013 - 2016

5.2 Kes WEHU/SIS di Hospital Melaka Tahun 2012 – Tahun 2016

JENIS NOTIFIKASI	2012	2013	2014	2015	2016
Kes Kecederaan (A1 – A2)	15	22	28	49	103
Kes Penyakit/Keracunan Pekerjaan (D1 – D2)	8	2	0	1	5
Kes Kehilangan Pendengaran Akibat Bunyi Bising (E1 – E2)	0	0	0	0	0
Kes Penyakit Paru-paru Pekerjaan (L1 – L2)	3	7	5	4	2
Kes Penyakit Kulit Pekerjaan (S1 – S2)	0	3	7	3	8
Kes Kecederaan Akibat Alatan Tajam (SIS 1)	54	59	73	34	74
JUMLAH (KES)	**87**	**93**	**113**	**91**	**192**

Jadual 33 : Bilangan Notifikasi WEHU/SIS Di Hospital Melaka Tahun 2012 – Tahun 2016

5.2.1 Jumlah Kes SIS Mengikut Jawatan

JAWATAN	2014		2015		2016	
	KKM	BUKAN KKM	KKM	KKM	BUKAN KKM	KKM
Pakar	2	0	0	2	0	0
Pegawai Perubatan (MO)	6	0	6	6	0	6
Pegawai Perubatan Siswazah (HO)	0	0	0	0	0	0
Jururawat Terlatih	43	0	20	43	0	20
Juru X-Ray	8	0	3	8	0	3
Farmacist	0	0	0	0	0	0
PPP/PPW	2	0	0	2	0	0
PPK	1/0	0	0	1/0	0	0
Jururawat Pelatih	2	0	0	2	0	0
Staf Syarikat konsesi	1	0	0	1	0	0
Lain-lain	-	8	-	-	8	-
JUMLAH	0	0	0	0	0	0
JUMLAH KESELURUHAN	**73**		**34**		**74**	

Jadual 34 : Kes SIS Mengikut Jawatan Tahun 2014 - 2016

5.2.2 Jumlah Kes SIS Mengikut Punca Kejadian

FAKTOR PENYEBAB	2013	2014	2015	2016
Injection	2	0	0	6
Suturing	3	5	2	10
Insert Branulla	5	4	2	9
Blood Taking	14	15	9	19
Misplaced Needle	13	26	12	13
Lain - lain	22	24	9	17
JUMLAH	**59**	**73**	**34**	**74**

Jadual 35 : Kes SIS Mengikut Punca Kejadian Tahun 2013 – 2016

5.2.3 Pemantauan QA/NIA-NSI

TAHUN	2013	2014	2015	2016
Insiden Tercucuk Jarum	8.3	9.10	8.64	8.94

Jadual 36 : Bilangan Insiden Tercucuk Jarum Tahun 2013 – 2015

Insiden Tercucuk Jarum :

$$\frac{\textit{No. of new cases of NSI for a particular year} \quad X\ 1000\ HCW}{\textit{Total no. of HCW handling/exposed to needles and syringes of that particular year}}$$

(Target : 0)

5.2.4 Tempoh Siap Siasatan Kes WEHU/SIS 2013/2014 (QA-UKA)

TEMPOH SIASATAN	2014		2015		2016	
	WEHU	SIS	WEHU	WEHU	SIS	WEHU
< 2 minggu	8 (30.8%)	31 (62.0%)	26 (47.3%)	8 (30.8%)	31 (62.0%)	26 (47.3%)
2 minggu – 1 bulan	11 (42.3%)	14 (28.0%)	21 (38.2%)	11 (42.3%)	14 (28.0%)	21 (38.2%)
> 1 bulan	7 (26.9%)	5 (10.0%)	8 (14.5%)	7 (26.9%)	5 (10.0%)	8 (14.5%)
JUMLAH KES DISIASAT	**26**	**50**	**55**	**31**	**70**	**74**

Jadual 37 : Tempoh Siap Siasatan Kes WEHU/SIS 2014 - 2016 (QA-UKA)

5.2.5 Bilangan Kes SIS yang disaring untuk HIV, HBV dan HCV Tahun 2013/2014

UJIAN	SARINGAN PERTAMA			POSITIF			SARINGAN 6/52			POSITIF			SARINGAN 3/12			POSITIF			SARINGAN 6/12			POSITIF		
Bil	'14	'15	'16	'14	'15	'16	'14	'15	'16	'14	'15	'16	'14	'15	'16	'14	'15	'16	'14	'15	'16	'14	'15	'16
HIV	18	30	74	0	0	0	8	13	13	0	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HBV	18	30	74	0	0	0	8	13	13	0	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HCV	18	30	74	0	0	0	8	13	13	0	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Jadual 38 : Kes SIS Yang Disaring Untuk HIV, HBV Dan HCV Tahun 2014 - 2016

5.2.6 Jumlah Kes Yang Menerima PEP

TAHUN	2014	2015	2016
Bilangan kes yang menerima PEP	32	9	33

Jadual 39 : Kes yang menerima PEP Tahun 2014 - 2016

5.3 Saringan Tuberculosis (TB)

Saringan Tuberkulosis kepada semua kakitangan Hospital Melaka yang berisiko melalui suntikan *Mantoux.*

TAHUN	2014		2015		2016	
	BILANGAN	PERATUS (%)	BILANGAN	PERATUS (%)	BILANGAN	PERATUS (%)
Disaring	1,348	72.7	580	59	329	37
Belum Disaring	506	27.3	893	61	560	63
Jumlah	**1,854**	**100**	**1,473**	**100**	**889**	**100**

Jadual 40 : Saringan Tuberkulosis Melalui Suntikan *Mantoux* Tahun 2014 - 2016

5.3.1 Jumlah Yang Positif *Mantoux* dari Saringan *Tuberkulosis*

TAHUN	2014		2015		2016	
	BILANGAN	PERATUS (%)	BILANGAN	PERATUS (%)	BILANGAN	PERATUS (%)
Positif	27	5.3	16	2.8	11	3
Negatif	479	94.7	564	97.2	318	97
Jumlah	**506**	**100**	**580**	**100**	**329**	**100**

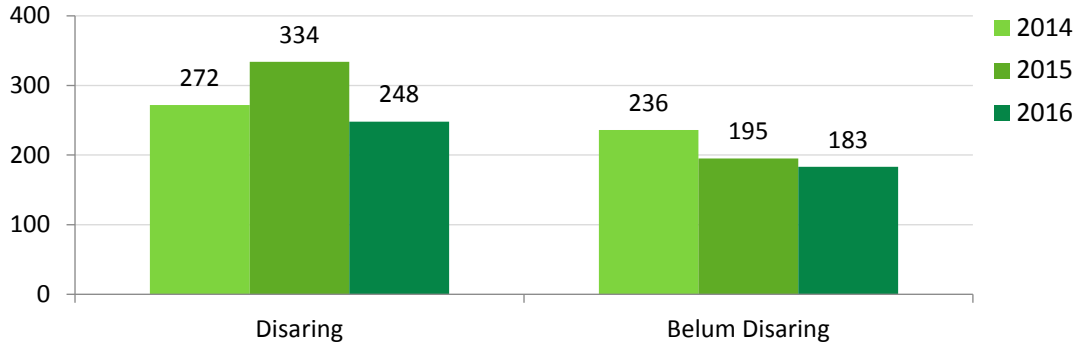
Jadual 41 : Jumlah Yang Positif *Mantoux* Dari Saringan *Tuberkulosis* Tahun 2014 - 2016

5.3.2 Jumlah Positif *Tuberkulosis* dari Positif Saringan *Mantoux*

TAHUN	2014		2015		2016	
	BILANGAN	PERATUS (%)	BILANGAN	PERATUS (%)	BILANGAN	PERATUS (%)
Positif	3	11.1	1	16.1	0	0
Negatif	24	88.9	15	83.9	11	100
Jumlah	**27**	**100**	**16**	**100**	**11**	**100**

Jadual 42 : Jumlah Yang Positif *Tuberkulosis* Dari Positif Saringan *Mantoux* Tahun 2014 – 2016

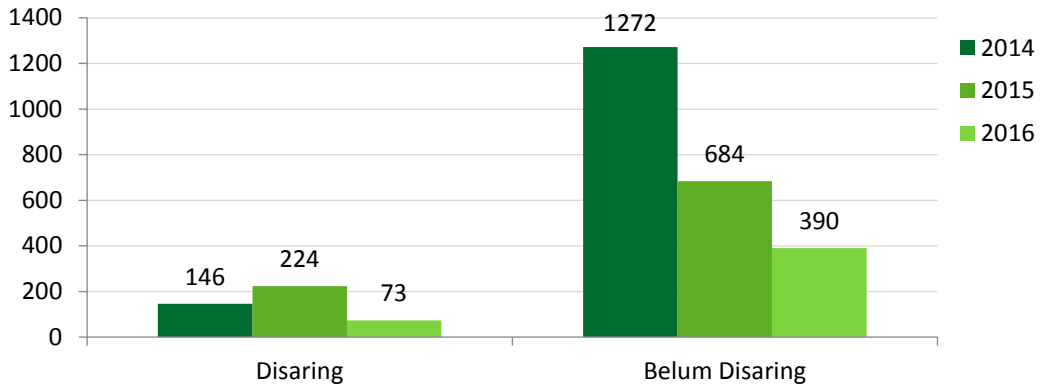
5.3.3 Jumlah Saringan TB Wajib (Pra-Penempatan-3a)



Rajah 20 : Jumlah Saringan TB Wajib (Pra-Penempatan) Tahun 2014 - 2016

Jumlah disaring 2014 = 272 (53.5%)
Jumlah disaring 2015 = 334 (63.1%)
Jumlah disaring 2016 = 248 (58.0%)

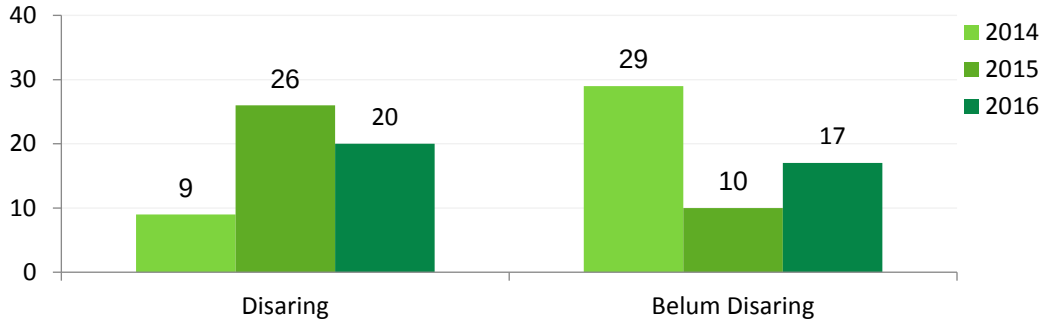
5.3.4 Jumlah Saringan TB Wajib (Berkala-3b)



Rajah 21 : Jumlah Saringan TB Wajib (Berkala) Tahun 2014 – 2016

Jumlah disaring 2014 = 146 (10.0%)
Jumlah disaring 2015 = 224 (24.7%)
Jumlah disaring 2016 = 73 (15.8%)

5.3.5 Jumlah Saringan TB Wajib (Pra-Persaraan-3c)



Rajah 22 : Jumlah Saringan TB Wajib (Pra-Persaraan) Tahun 2014 – 2016

Jumlah disaring 2014 = 9 (23.7%)
Jumlah disaring 2015 = 26 (72.2%)
Jumlah disaring 2016 = 20 (54.1%)

5.4 Aktiviti Imunisasi Influenza

Jumlah Pemohon Yang Menerima Vaksinasi Influenza

TAHUN	2014		2015		2016	
	BILANGAN	PERATUS (%)	BILANGAN	PERATUS (%)	BILANGAN	PERATUS (%)
Terima	404	33	1238	86.8	571	55.4
Tidak terima	820	67	189	13.2	460	44.6
Jumlah	**1224**	**100**	**1427**	**100**	**1031**	**100**

Jadual 43 : Jumlah Pemohon Yang Menerima Vaksinasi Influenza 2014 - 2016

5.5 Aktiviti Imunisasi Hepatitis B

ANGGOTA/KES	2013	2014	2015	2016
Bil. Anggota Kump. 1 yang telah dikenalpasti	131	164	76	258
Bil. Anggota Kump. 2 yang telah dikenalpasti	215	129	40	287
Bil. Anggota Kump. 1 yang telah menerima imunisasi lengkap	35 (27%)	39 (23.8%)	52 (68.4%)	81 (31.4%)
Bil. Anggota Kump. 2 yang telah menerima imunisasi lengkap	215 (100%)	3 (23.0%)	0 (0%)	0 (0%)
Bil. Kes HBsAg positif	0	0	0	1

Jadual 44 : Aktiviti Imunisasi Hepatitis B 2013 - 2016

6.0 Pencapaian Aktiviti Kesihatan Awam

6.1 Aktiviti Denggi Hospital Melaka

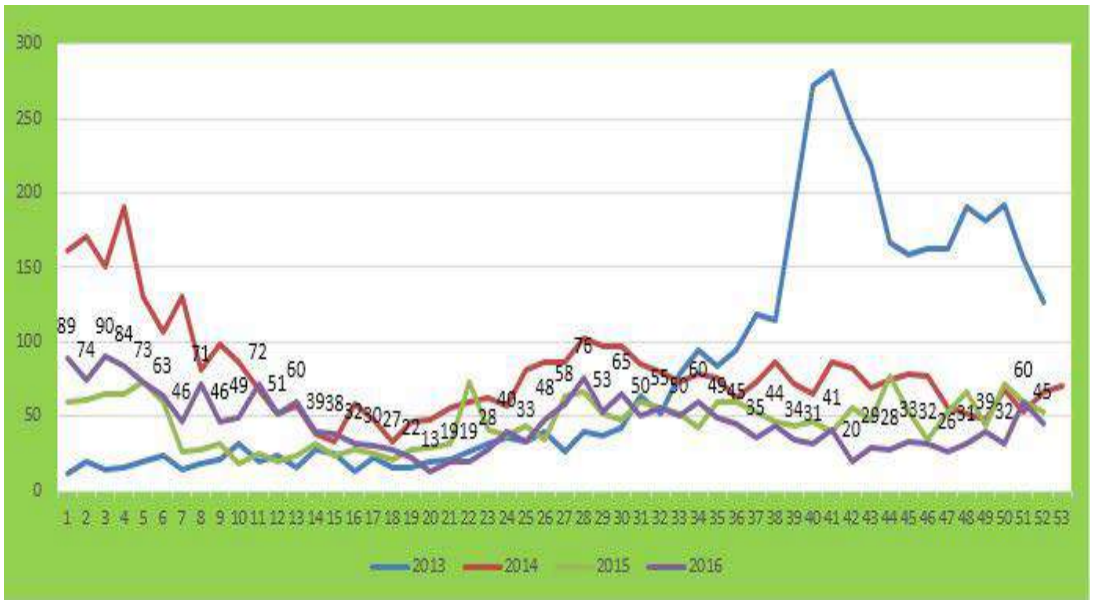
Mesyuarat Program Bebas Denggi di Kemudahan Kesihatan Hospital Melaka

Sasaran : 2 kali setahun

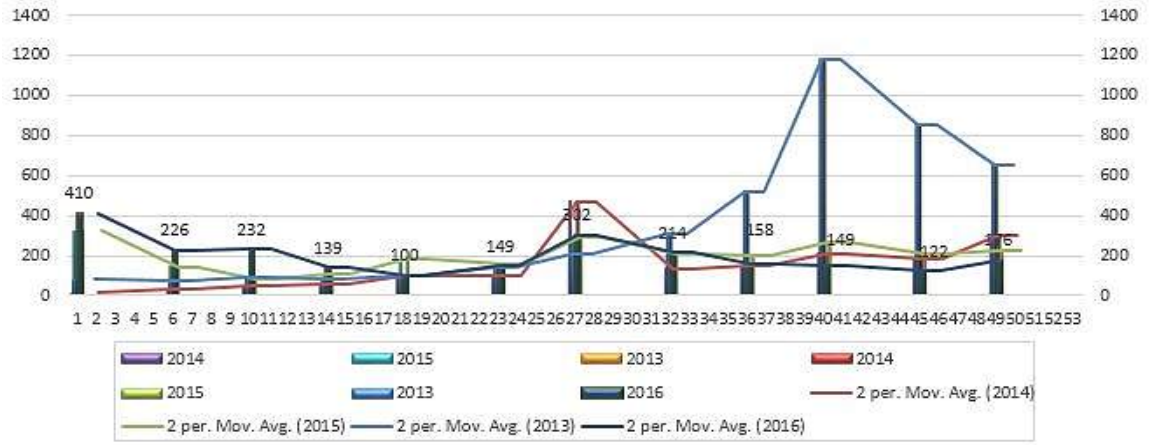
MESYUARAT	2014	2015	2016
Pertama	06 Februari 2014	05 Mac 2015	16 Mac 2016
Kedua	17 Julai 2014	20 Ogos 2015	4 Ogos 2016

Jadual 45 : Aktiviti Denggi Hospital Melaka Tahun 2014 - 2016

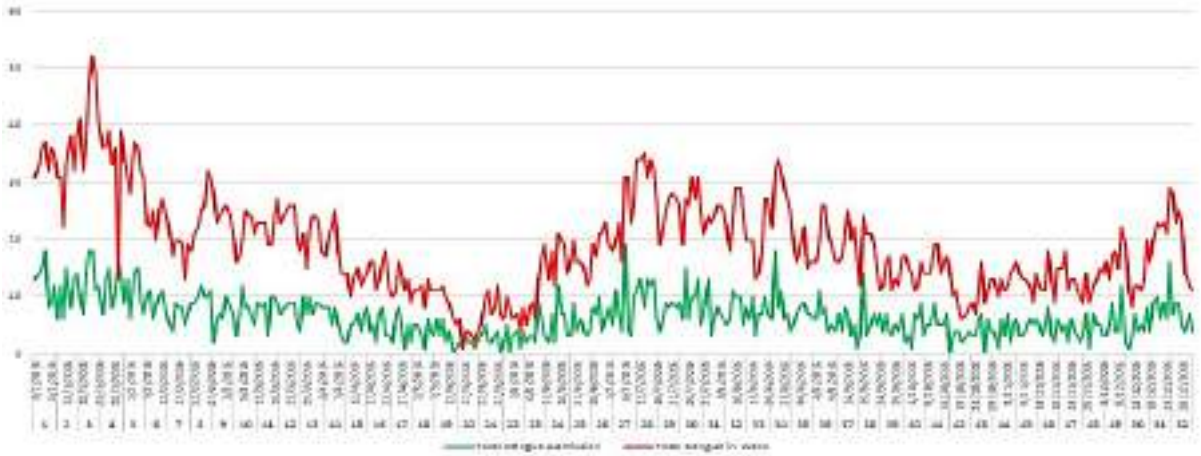
6.1.1 Kemasukan Kes Denggi Hospital Melaka Tahun 2016



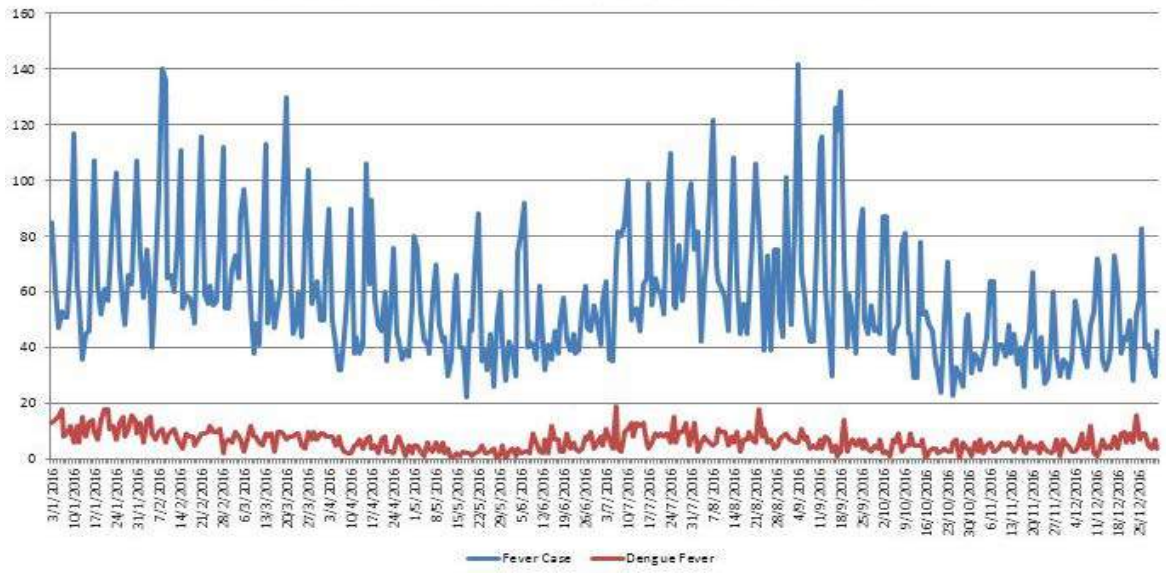
Rajah 23 : Perbandingan Kemasukan Kes Denggi Mingguan Mengikut Minggu Epid Tahun 2013 - 2016



Rajah 24 : Perbandingan Kemasukan Kes Denggi Bulanan Mengikut Bulan Tahun 2013 – 2016



Rajah 25 : Sensus Harian Jumlah Kemasukan Kes Denggi (*Admission*) Dan Jumlah Pesakit Denggi Dalam Wad (*Total Dengue Case In Ward*) Hospital Melaka Tahun 2016

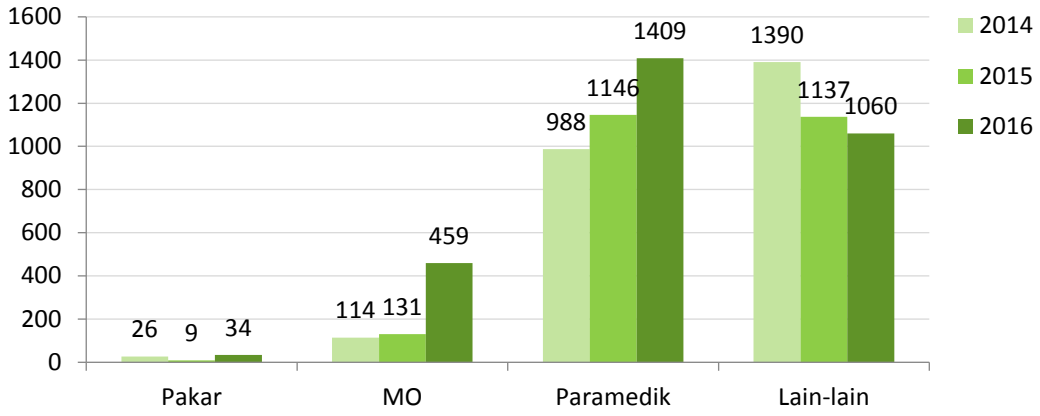


Rajah 26 : Sensus Harian Perbandingan Jumlah Kedatangan Pesakit Demam Dan Pesakit Denggi Tahun 2016

6.1.2 Jumlah Latihan CPG Denggi Hospital Melaka

TAHUN	2014	2015	2016
Pakar	26	9	34
MO	114	131	459
Paramedik	988	1,146	1,409
Lain-lain	1,390	1,137	1,060
Jumlah	**2,518**	**2,423**	**2,969**

Jadual 46 : Jumlah Latihan CPG Denggi Tahun 2014 – 2016



Rajah 27 : Perbandingan Kedatangan CPG Denggi Hospital Melaka Tahun 2014 – 2016

6.2 Aktiviti Kawalan Vektor

AKTIVITI	2014	2015	2016
LARVACIDING	26 / 36 kali setahun -72.20%	26 / 36 kali setahun -72.20%	25 / 25 kali setahun -100.0%
FOGGING	5 / 4 kali setahun 5/5/2014 4/6/2014 12/9/2014 27/09/2014 (PKDMT) 1/12/2014	2/ 4 kali setahun 13 April 2015 21 April 2015	0 / 4 kali setahun
OVITRAP	52 kali	0 kali	52 kali
MESYUARAT PBDKK	2 / 2 kali setahun 6/2/2014 17/7/2014	2 / 2 kali setahun 5/3/2015 20/8/2015	2 / 2 kali setahun 16/3/2016 4/8/2016
PBDKK	11 ZON	11 ZON	11 ZON
GOTONG-ROYONG	4 / 4 kali setahun 24/1/2014 30/5/2014 8/8/2014 31/10/2014	4 / 4 kali setahun 13/2/2015 24/4/2015 21/8/2015 13/11/2015	4 / 4 kali setahun 17/3/2016 29/4/2016 5/8/2016 6/11/2016

* *PBDKK – Program Bebas Denggi Kemudahan Kesihatan*

Jadual 47 : Aktiviti Kawalan Vektor Tahun 2014 – 2016

6.3 Aktiviti Peraturan-Peraturan Kawalan Hasil Tembakau (Larangan Merokok Di dalam Hospital Melaka)

TAHUN	BILANGAN RONDAAN	BILANGAN KOMPAUN
2013	170 / 60	54 / 30 (Kakitangan = 0)
2014	116 / 60	97 / 30 (Kakitangan = 2 sahaja)
2015	102 / 60	29 / 30 (Kakitangan = 0)
2016	61/60	12/30 (kakitangan = 0)

Jadual 48 : Aktiviti Peraturan-Peraturan Kawalan Hasil Tembakau 2013 – 2016

6.4 Aktiviti Keselamatan Dan Kualiti Makanan

AKTIVITI	TEMPOH / TARIKH	CATATAN
GOOD MANUFACTURING PRACTISE (GMP)	10/12/2012	Berterusan
HAZARD ANALYSIS CRITICAL CONTROL POINT (HACCP)	12/4/2016	Pemeriksaan ulangan secara berkala setahun sekali
"ENVIROMENTAL SWAB"	22/3/2016	Sekali setahun
PASAR RAMADHAN	2016 = 22 gerai	Pemeriksaan : Suntikan Ty2, Sijil Kursus Pengendali Makanan, PPE, Kebersihan Makanan dan Keselamatan Makanan
PENSAMPELAN MAKANAN	24/8/2016 22/11/2016	3 kali setahun
ADUAN	2016 = 3 aduan	1. Pengawal keselamatan merokok 2. Telur lalat di lauk *cafe* 3. Air bertakung di wad aras 1-1

Jadual 49 : Aktiviti Keselamatan Dan Kualiti Makanan 2016

6.5 Aktiviti Pemeriksaan Kebersihan Premis Makanan

LOKASI	TAHUN 2015	RATING (%)
DAPUR	25/2/2016 24/5/2016 20/9/2016 14/12/2016	95.4 94.0 92.0 86.9
KAFETERIA	24/2/2016 24/5/2016 21/9/2016 13/12/2016	84.0 87.4 74.7 89.0
HOSPI CORNER	24/2/2016 24/5/2016 27/9/2016 13/12/2016	92.6 87.4 92.0 94.0
KIOSK KOMPLEKS ILMU (BARU)	24/2/2016 10/3/2016 24/5/2016 12/10/2016 14/12/2016	97.7 95.3 82.8 80.0 98.0

Jadual 50 : Aktiviti Pemeriksaan Kebersihan Premis Makanan Tahun 2016

6.6 Kawalan Mutu Air Minuman

AKTIVITI	INDIKATOR	2014	2016
PERSAMPELAN AIR TERAWAT (DAPUR) OLEH PKDMT	Setahun 2 kali	24/4/2014 03/06/2014 18/6/2014 3/7/2014 26/11/2014	21/1/2016 7/4/2016 21/6/2016 5/12/2016
PERSAMPELAN AIR TERAWAT DI HOSPITAL MELAKA	Setahun 2 kali	13/3/2014 10/9/2014	7/4/2016 7/9/2016
PERSAMPELAN AIR KUMBAHAN	Setahun 12 kali	9/1/2014 13/2/2014 13/3/2014 10/4/2014 8/5/2014 12/6/2014 8/7/2014 15/8/2014 10/9/2014 9/10/2014 10/11/2014 10/12/2014	12 kali (tercapai)
UJIAN *LEGIONELLA*	Setahunsekali	16/7/2014 17/12/2014	TIADA

Jadual 51 : Aktiviti Kawalan Mutu Air Minuman Tahun 2014 dan 2016

6.6.1 Keputusan Persampelan Air Terawat (Tangki) Tahun 2016

TEST PARAMETER	*UNIT*	*WHO SPECIFICATION*	*RESULTS*	
			SUCTION TANK	*ELEVATED TANK*
pH Value	-	6.5-8.5	6.2 at 25ºC	6.1 at 25ºC
Color	Hazen	Max 15	N.D (<5)	N.D (<5)
Turbidity	NTU	Max 5	3.76	3.48
Suspended Solids	Mg/l	-	N.D (<2)	N.D (<2)
Dissolved Solids	Mg/l	Max 1000	135	138
Chloride	Mg/l	Max 250	14	36
Oil and Grease	Mg/l	-	N.D (<1)	N.D (<1)
Calcium	Mg/l	Max 200	13.61	14.43
Coliform	MPN/ 100ml	NIL	N.D	N.D
Escherichia Coli	MPN/ 100ml	NIL	N.D	N.D

Jadual 52 : Keputusan Persampelan Air Terawat (Tangki) Tahun 2016

6.6.2 Keputusan Persampelan Air Terawat (10 point) Tahun 2016

SAMPLE LOCATION	RESULT		
	TOTAL BACTERIA COUNT (cfu/ml)	COLIFORM (MPN/100)	ESCHERICHIA COLI (MPN/100ml)
KOLEJ JURURAWAT	<1	N.D	N.D
ASRAMA JURURAWAT	<1	N.D	N.D
UNIT SAJIAN	<1	N.D	N.D
PENTADBIRAN	<1	N.D	N.D
KLINIK DADA	<1	N.D	N.D
PANTRY BLOCK D	<1	N.D	N.D
MESS DOKTOR	<1	N.D	N.D
KAFETERIA	<1	N.D	N.D
DEWAN BEDAH	<1	N.D	N.D
WAD C4	<1	N.D	N.D

**N.D : Not Detected*

Jadual 53 : Keputusan Persampelan Air Terawat (10 Point)

Semua keputusan persampelan air terawat adalah mematuhi standard mutu air minuman.

6.6.3 Persampelan Air Kumbahan Tahun 2016

TEST PARAMETER	UNIT	METHOD	EQA STANDARD B	RESULTS SAMPLING ON NOV 2015		RESULTS SAMPLING ON DIS 2015	
				INFLUENT	ENFLUENT	INFLUENT	ENFLUENT
pH Value	-	APHA 4500-H+B	5.5-9.0	5.5-9.0	6.6 at 25^{0}C	6.7 at 25^{0}C	7.2 at 25^{0}C
BOD5@20^{0}C	mg/l	APHA 5210 B	Max 50	51	57	19	28
COD	mg/l	APHA 5220 C	Max 200	106	118	43	60
Suspended Solids	mg/l	APHA 2540 D	Max 100	7	26	8	12
Oil and Grease	mg/l	APHA 5520 B	Max 10.0	10	11	12	14
Ammonia cal Nitrogen (as N)	mg/l	APHA 4500-NH3 B&C	Max 20.0	N.D (<2)	23	12	14

Jadual 54 : Keputusan Persampelan Air Kumbahan Tahun 2016

6.7 Aktiviti Persampelan Ujian *Legionella* Tahun 2015

NO	PARAMETER	METHOD REF. NO.	UNIT	RESULTS	LIMITS
1	*Total Legionellae*	AS/NZS 3896	CFU/mL	N.D	<10
2	*Legionella pneumophila Serogroup 1*	AS/NZS 3896	CFU/mL	N.D	--
3	*Legionella pneumophila Serogroup 2-14*	AS/NZS 3896	CFU/mL	N.D	--
4	*Legionella spp. (Unidentified)*	AS/NZS 3896	CFU/mL	N.D	--

Jadual 55 : Aktiviti persampelan Ujian *Legionella* Tahun 2016

Semua sampel Ujian *Legionella* yang diambil adalah mematuhi standard piawaian yang dibenarkan.

7.0 Isu , Cabaran dan Pelan Perancangan Penambahbaikan Tahun 2017

BIL	CABARAN	PELAN PERANCANGAN PENAMBAHBAIKAN
1	Kekurangan tenaga kerja atau kakitangan	Pengambilan staf baru
2	Ruang kerja yang semakinsesak	Menyusun tempat kerja secara teratur dan EKSA
3	Tiada penglibatan klinikal di kalangan pegawai perubatan	Kewujudan Klinik Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan
4	Siasatan kes WEHU dan SIS tidakpatuh (*non-compliance*) kepada tempoh yang ditetapkan	Kewujudan *taskforce* untuk siasatan kes
5	Kesedaran staf hospital tentang notifikasi kes penyakit berjangkit, WEHU dan SIS adalah rendah	Kursus Notifikasi 2 kali setahun
6	Fasiliti pemeriksaan perubatan yang tidak lengkap	Menambahkan kelengkapan di klinik dan di pejabat

Jadual 56 : Isu , Cabaran dan Pelan Perancangan Penambahbaikan Tahun 2017

PUSAT RAWATAN HARIAN

1.0 Pengenalan

Pusat Rawatan Harian beroperasi mulai pada Julai 1999 sehingga sekarang. Lokasinya adalah di Aras 1 berdekatan dengan Lobi Utama, Hospital Melaka. Pada masa ini, Pusat Rawatan Harian mempunyai kemudahan 2 bilik Dewan Bedah, 2 bilik untuk Endoskopi (*upper and lower endoscopy*) serta 3 bilik Prosedur, 2 kubikal wad dengan 9 katil, manakala 1 kubikal dengan 5 katil untuk kes pediatrik. Jadual operasi Pusat Rawatan Harian bermula seawal jam 7:30 pagi sehingga 5:00 petang setiap hari Isnin sehingga Jumaat.

2.0 Skop Perkhidmatan

Aktiviti-aktiviti utama Pusat Rawatan Harian adalah berdasarkan kepada unit-unit di dalam Pusat Rawatan Harian seperti berikut:

2.1 Perkhidmatan/Unit Kaunter

Aktiviti-aktiviti utama Pusat Rawatan Harian adalah berdasarkan kepada unit-unit di dalam Pusat Rawatan Harian seperti berikut:

2.1.1 Penerimaan dan pendaftaran pesakit

2.1.2 Caj rawatan pesakit mengikut prosedur sebelum pesakit menjalani prosedur rawatan yang telah dijadualkan

2.1.3 Penetapan tarikh temujanji prodesur

2.1.4 Taklimat kaunseling pre prosedur bagi kes endoskopi

2.2 Perkhidmatan/Unit Pediatrik

Prosedur yang dilakukan oleh unit ini adalah:

2.2.1 *Blood tranfusion* untuk kes Thalassaemia

2.2.2 *Inj. Factor* viii untuk kes *Haemophillia*

2.2.3 *Investigation*

- *a. Blood*
- *b. Urine*

2.2.4 *Radiological Investigation*

- a. MRI
- *b. Ultrasound*
- *c. CT Scan*
- d. MCUG

2.2.5 *Flushing*

2.2.6 *Chemotheraphy*

2.2.7 *Dressing*

2.2.8 *Immunisation*

- a. MMR
- b. HEXA
- c. EEG

2.3 **Perkhidmatan / Unit Endoskopi**

Perkhidmatan endoskopi yang dijalankan di Pusat Rawatan Harian:

2.3.1 *Gastroskopi (OGDS)*
2.3.2 *Kolonoskopi*
2.3.3 *Sigmoidoskopi*
2.3.4 *Protoskopi & Rubber Banding*
2.3.5 *Endoscopic Retrogade Cholangio Pancreatoscopy (ERCP*)
2.3.6 *Bronchoskopi*

2.4 **Perkhidmatan / Wad Pemulihan & Onkologi**

Prosedur-prosedur yang dilakukan di unit ini adalah:

2.4.1 *Flushing of chemoport*
2.4.2 *Blood transfusion*
2.4.3 *Venesection*
2.4.4 *Pleural / abdominal tapping*
2.4.5 *Blood taking*
2.4.6 *Dressing*
2.4.7 *Special test*
   a. *Short synanthan test*
   b. *Insulin tolerance test*
   c. *Saline suppression test*
2.4.8 Ubatan khas
   a. *Inj. Methylprednisolone*
   b. *Inj. Zometa*
   c. *Inj. Venofer*
   d. *Inj. Infliximab*
   e. *Inj. Toxilixumab*
   f. Inj. Vaksin
   g. *Inj. Dextran*
   h. *Inj. GCSF*
2.4.9 Observation and monitoring
   a. *Post CT Scan*
   b. *Post Operation*
2.4.10 Post endoskopi
2.4.11 *Preparation patient for procedure*
2.4.12 *Rehabilitation*
2.4.13 *Pain*

2.5 **Perkhidmatan Dewan Bedah**

Pembedahan yang dilakukan adalah meliputi kes – kes *Under General Anaesthesia, Local Anaesthesia* dan *Sedation.* Jabatan - jabatan yang menggunakan perkhidmatan Dewan Bedah antaranya adalah:

2.5.1 *Surgical*
2.5.2 Oftalmologi
2.5.3 Otorinolaringologi (ENT)

2.5.4 *Plastic Surgery*
2.5.5 *Paed Surgery*
2.5.6 *Dental Paed / Adult*

3.0 Sumber Manusia

BIL	JAWATAN	GRED	BILANGAN
1	Pengerusi Jawatankuasa Pusat Rawatan Harian	JUSA C	1
2	Penolong Pegawai Perubatan	U41	1
3	Penolong Pegawai Perubatan	U32	0
4	Penolong Pegawai Perubatan	U32 (KUP)	1
5	Jururawat Terlatih	U32 (KUP)	5
6	Penolong Pegawai Perubatan	U29	6
7	Jururawat Terlatih	U29	6
8	Jururawat Masyarakat	U19	2
9	Pembantu Perawatan Kesihatan	U12	1
10	Pembantu Perawatan Kesihatan	U11	1
11	Pembantu Tadbir	N17	0

4.0 Beban Kerja

4.1 Statistik Kedatangan Pesakit Perbandingan mengikut Tahun

TAHUN	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
JUMLAH	8,130	8,609	8,606	8,356	12,588	12,698	16,448

Jadual 57 : Kedatangan Pesakit Perbandingan mengikut Tahun

4.2 Statistik Bulanan Mengikut Unit-Unit Januari – Disember 2016

2016	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	OGO	SEP	OKT	NOV	DIS	TOTAL
UNIT PEDIATRIK	457	355	463	443	454	459	377	485	393	405	403	432	5,126
UNIT ENDOSKOPI	383	402	537	413	349	444	303	382	372	396	364	354	4,699
ONKOLOGI & WAD RECOVERY	235	230	263	296	300	334	277	330	372	277	245	265	3,424
DEWAN BEDAH *DAYCARE*	245	251	275	244	307	298	206	321	260	271	269	252	3,199
TOTAL	**1,320**	**1,238**	**1,538**	**1,396**	**1,410**	**1,535**	**1,163**	**1,518**	**1,397**	**1,349**	**1,281**	**1,303**	**16,448**

Jadual 58 : Statistik Bulanan Kedatangan Pesakit Januari – Disember 2016

JUMLAH PROSEDUR		
TAHUN	2016	TOTAL
OGDS	*SURG*	**2,296**
COLONO		1,438
SIGMOID		85
ERCP		650
OGDS	*MED*	**2,296**
COLONO		1,438
ERCP		85
BRONCHO	*MED*	650
BRONCHO	*ENT*	**2,296**
JUMLAH		**4,699**

Jadual 59 : Prosedur Unit Endoskopi Tahun 2016

BIL	PERKARA	JUMLAH
1	CHEMO SURGIKAL	364
2	CHEMO MEDIKAL	203
3	CHEMO ORTHO	1
4	CHEMO ENT	2
5	*FLUSHING CHEMOPORT*	115
6	*BLOOD TRANSFUSION*	638
7	INJ UBAT KHAS	386
8	*VENESECTION*	88
9	*PLEURAL TAPPING*	0
10	*BLOOD TAKING*	1,126
11	*SPECIAL BLOOD IX*	266
12	*RYLES TUBE*	0
13	*DRESSING*	1
14	*ABDOMINAL/ PERITONIAL TAPING*	64
15	*OBSERVATION CT SCAN*	0
16	*CHANGE TRACHE TUBE*	0
17	*PAIN*	0
18	*SPECIAL TEST*	121
19	REHABILITASI	0
20	*BONE MARROW NEEDLE BIOPSY*	0
21	*MRI SEDATION*	0
22	*CBD INSERTION*	0
23	*CAPSULE ENDOSCOPY*	0
24	PEMBERIAN IVD	17
25	TPN	0
26	*POST OP. PRE/POST/CARE*	298
JUMLAH		**3,424**

Jadual 60 : Unit Wad Pemulihan & Onkologi

BIL	PERKARA	JUMLAH
CASE FOLLOW UP		
1	*THALASSAEMIA*	1,283
2	*HAEMOPHILIA*	130
3	*ONCOLOGY*	275
4	*PALLIATIVE*	0
5	BARU	0
6	ULANGAN	21
JUMLAH		**1,709**
INVESTIGATION		
1	*BLOOD*	1,571
2	*URINE*	342
3	*RADIOLOGICAL*	0
4	*MRI*	76
5	*ULTRA SOUND*	8
6	*CT SCAN*	27
7	*MGUC*	20
8	*OTHER (CATH, RT)*	82
JUMLAH		**2,126**
PROCEDURES		
1	*FLUSHING*	62
2	*CHEMOTHERAPY*	71
3	*DRESSING*	56
4	*IMMUNISATION*	0
5	*MMR*	22
6	*SYNAGIS*	67
7	*EEG*	45
8	*BLOOD TRANFUSION*	859
9	*OTHERS*	109
10	JUMLAH	1,291
JUMLAH BESAR		**5,126**

Jadual 61 : Unit Pediatrik

2015		*TOTAL*
SURG	LA	316
	GA	39
SURG PEADS	LA	0
	GA	0
ORTH	LA	203
	GA	0
O&G	LA	0
	GA	0
DENTAL	LA	0
	GA	31
DENTAL (PAED)	LA	0
	GA	16
EYE	LA	2383
	GA	0
PLASTIC	LA	25
	GA	0
ENT	LA	132
	GA	0
UROLOGI	LA	54
	GA	0
JUMLAH		**3199**

Jadual 62 : Dewan Bedah

5.0 Aktiviti

5.1 ***Basic Surgery Skill***

Tarikh : 19 - 20/3/16

Beberapa orang anggota telah terlibat sebagai Ahli Jawatankuasa di dalam kursus ini yang telah dianjurkan oleh Jabatan Pembedahan.

5.2 Bengkel Kemahiran Teknik Berkhatan

Tarikh : 26 - 27/11/16

Bengkel ini telah dianjurkan oleh Jabatan Pembedahan dan telah diadakan di Pusat Rawatan Harian.

5.3 Program Amal Hospital Melaka Berkhatan Beramai-ramai

Tarikh : 06/12/2016

Program berkhatan beramai-ramai bagi anak-anak yatim dan golongan miskin sekitar Negeri Melaka. Program amal ini Anjuran Bahagian Penyeliaan Hospital bertempat di Pusat Rawatan Harian.

5.4 **Perkhidmatan Semula Prosedur OGDS oleh Jabatan Perubatan Di Pusat Rawatan Harian**

Pada Bulan Mac 2016 Perkhidmatan semula OGDS oleh Jabatan Perubatan telah mula beroperasi semula di Pusat Rawatan Harian Hospital Melaka. Perkhidmatan oleh Jabatan Perubatan bagi prosedur ini pernah tergendala sebentar ekoran dari ketiadaan Pegawai Perubatan Pakar. Walaubagaimanapun prosedur ini telah dimulakan semula pada tahun 2016.

5.5 **Perkhidmatan Oftalmologi bagi Prosedur Pterygium di Pusat Rawatan Harian**

Pada Bulan November 2016 Jabatan Oftalmologi mula melakukan prosedur pterygium di Pusat Rawatan Harian. Prosedur ini dibuat 2 kali seminggu. Prosedur di lakukan di Bilik Melor.

6.0 Pencapaian

6.1 **Pencapaian *Quality Improvement Activities***

	AKTIVITI	STANDARD	PENCAPAIAN
1	Bilangan kakitangan menghadiri kursus sekurang-kurangnya 7 hari setahun	90%	Tercapai
2	Memastikan 85% pesakit mendapatkan rawatandalam masa 45 minit mengikut waktu temujanji	85%	Tercapai

Jadual 63 : Pencapaian Objektif Kualiti Tahun 2016

BULAN	JAN	FEB	MAC	APR	MEI	JUN	JUL	OGO	SEP	OKT	NOV	DIS
PENCAPAIAN (%)	87.3	89.7	86.4	88.6	90.6	87.5	86.8	87.3	89.2	90.3	87.5	89.9

Jadual 64 : Memastikan 85% Pesakit Mendapatkan Rawatan Dalam Masa 45 Minit Mengikut Waktu Temujanji

7.0 Isu dan Cabaran

Perkhidmatan rawatan dan prosedur yang dijalankan di Pusat Rawatan Harian semakin bertambah dari masa kesemasa selari dengan perkembangan semasa. Sehubungan dengan itu, kedatangan pesakit juga turut mencatatkan peningkatan. Oleh yang demikian terdapat berbagai masalah yang telah dihadapi di Pusat Rawatan Harian sepanjang tempoh tahun semasa:

7.1 **Kekurangan Bilik Prosedur / Ruang Menunggu / Ruangan kubikel Katil wad**

Bagi mengatasi masalah kekurangan bilik prosedur yang sesuai terutama bagi kes oftalmologi. Bilik Melor yang sebelum ini digunakan untuk pre dan pos pembedahan kes-kes oftalmologi terpaksa berkongsi dengan kes-kes bagi prosedur *pterygium* pada hari –hari tertentu. Sementara pesakit yang hendak menjalani pembedahan menunggu giliran di hadapan dewan bedah yang dirasakan tidak sesuai untuk pesakit menunggu. Pesakit diletakkan diatas kerusi sementara menunggu giliran untuk menjalani prosedur atau pembedahan. Ruang menunggu di dalam Pusat Rawatan Harian yang terhad menyebabkan waris-waris pesakit terpaksa menunggu di luar Pusat Rawatan Harian.

7.2 **Kekurangan Peralatan dan Fasiliti**

Kekurangan peralatan perubatan dan bukan perubatan adalah ketara apabila terdapat peralatan yang rosak. Walaubagaimana pun permohonan bagi pembelian peralatan ini telah dibuat pada setiap tahun.

7.3 **Sumber Manusia**

Ketiadaan Pembantu Tadbir yang tetap di Pusat Rawatan Harian menyebabkan Penolong Pegawai Perubatan atau pun Jururawat Terlatih terpaksa ditempatkan di Kaunter Utama secara bergilir-gilir. Ini adalah bagi memastikan kelancaran operasi dan perkhidmatan di sini. Keadaan ini juga menyebabkan ada unit di Pusat Rawatan Harian terlibat akan kekurangan staf.

Selain dari pada itu pesakit yang menerima rawatan di Pusat Rawatan Harian terpaksa membuat urusan caj dan bayaran di kaunter Unit Hasil. Dengan penempatan Pembantu Tadbir di sini urusan pendaftaran dan caj berkaitan dapat dilakukan serentak.

Pendaftaran di dalam sistem rekod SMRP (Sistem Maklumat Rawatan Pesakit) turut terjejas.

UNIT KAWALAN INFEKSI

1.0 Pengenalan

Unit Kawalan Infeksi adalah sebuah unit yang mengendalikan tugas-tugas pengawalan dan pencegahan infeksi di Hospital Melaka untuk memastikan Hospital Melaka adalah selamat kepada pelanggan yang mendapatkan rawatan. Dengan adanya Polisi Kawalan Jangkitan Dan Antibiotik ianya dapat memberi rujukan kepada semua kakitangan di Hospital Melaka supaya kadar jangkitan dapat di kurangkan seterusnya tempoh masa pesakit tinggal di Hospital Melaka dapat dikurangkan dan memberi kepuasan kepada pelanggan.

2.0 Skop Perkhidmatan

Perkhidmatan Unit Kawalan Infeksi, Hospital Melaka meliputi semua wad, klinik, Pusat Rawatan Harian, Jabatan Dietetik & Sajian, Unit Hemodialisis, Dewan Bedah, Jabatan Kecemasan, Perkhidmatan Ambulan dan Tempat Pencucian Mop. Aktiviti-aktiviti yang dijalankan adalah seperti berikut :-

2.1 Menjalankan *Nosocomial Surveillance* di semua unit.

2.2 Menjalankan Antibiotik *Resistance Pattern* dengan unit Farmasi.

2.3 Memantau Polisi *Standard Precaution* di patuhi oleh anggota kesihatan.

2.4 Memantau pematuhan terhadap Polisi *Disinfection & Sterilization*.

2.5 Memantau pematuhan *aseptic technique* dalam prosedur seperti pengambilan darah, *dressing*, pemberian suntikan, kemasukan kateter dan sebagainya.

2.6 Menjalankan *Environmental & Outbreak Surveillance* bila perlu terutamanya di Dewan Bedah dan Wad ICU/NICU.

2.7 Memantau pembuangan sisa klinikal dan sisa alatan tajam mengikut polisi terutamanya porter yang mengangkat sampah klinikal.

2.8 Menjalankan *Observation Hand Hygiene* sebanyak 700 *opportunity* setiap 3 bulan sekali yang mana data dihantar ke JKNM, KKM dan audit Hand Hygiene dari segi teknik di kalangan staf pelbagai kategori di hospital.

2.9 Menjalankan *Carbapenem Resistance Enterobacteriacea (CRE) Surveillance* dan *mapping* apabila terdapat kes yang telah dimulakan pada bulan September 2011 dan secara berterusan. Data dikumpulkan dan dihantar ke KKM dalam jangkamasa sebulan bermula kes dinotifikasikan positif CRE.

2.10 Menjalankan *Vancomycin Resistant Enterococci (VRE) Surveilan* dan mapping apabila terdapat kes yang telah dimulakan pada bulan Julai 2012.

2.11 Menjalankan *Alert Organism* bagi 5 organisma utama iaitu *Methicillin Resistant Staphylococcus Aureus (MRSA), Carbepenem Resistant Enterobacteriacea (CRE), Multi Drug Resistant Acinetobacter Baumanii (MDR ACB), Extended Spectrum Beta Lactamase Klebsiella Pneumonia (ESBL KPN)* dan *Extended Spectrum Beta Lactamase Escerichia Coli (ESBL E.COLI)* yang telah dimulakan di Hospital Melaka pada bulan September 2012 dan data telah mula dihantar ke KKM pada bulan Disember 2012 dan diteruskan pada tahun berikutnya.

2.12 Menjalankan Program Pembelajaran Berterusan terhadap semua kakitangan dari pelbagai kategori – Pelatih Jururawat, Jururawat, Penolong Pembantu Perubatan, *Hospital Support Service*, Pelatih Perubatan dengan cara mengadakan kursus/bengkel dalaman, kursus luaran, *Incidential Teaching* , taklimat dan CNE secara berkala.

2.13 Kursus orientasi bagi semua doktor siswazah yang baru melapor diri termasuk MO yang ditempatkan di Jabatan Medikal. Program orientasi juga diadakan kepada semua kategori jawatan

termasuk paramedik yang melaporkan diri ke Hospital Melaka iaitu pendedahan berkaitan *Standard Precaution*.

3.0 Sumber Manusia

Bagi menjalankan tugas-tugas kawalan infeksi, ratio yang diperlukan adalah 1:110 iaitu 1 Jururawat terhadap 110 pesakit. Jumlah katil di Hospital Melaka adalah 1,091 katil, maka keperluan jururawat adalah seramai 11 orang. Bagi menjalankan tugas-tugas klinikal, Unit Kawalan Infeksi adalah di bawah bimbingan dan nasihat dari Pengarah Hospital Melaka, Pengerusi Jawatankuasa Kawalan Infeksi & Antibiotik, Pakar Penyakit Berjangkit, Pakar Klinikal Mikrobiologi, Pegawai Farmasi Penyakit Berjangkit dan Ketua Penyelia Jururawat.

Dalam usaha memantapkan lagi tugas pengawalan dan pencegahan infeksi, Unit Kawalan Infeksi telah dibantu oleh 8 orang Pegawai Perubatan Kawalan Infeksi yang telah dilantik dari semua elemen di Hospital Melaka serta 58 orang Ketua Jururawat Link yang terdiri dari semua wad, klinik dan kawasan khas untuk membantu menyelenggara kawasan masing-masing.

Unit Kawalan Infeksi adalah di bawah tanggungjawab Ahli Jawatankuasa Kawalan Infeksi & Antibiotik Hospital Melaka. Keanggotaan Ahli Jawatankuasa Kawalan Infeksi & Antibiotik, Hospital Melaka bagi tahun 2016 adalah seperti berikut :-

BIL	NAMA PESERTA	JAWATAN
1	Datuk Dr. Za'aba bin Baba DPSM	Pengarah Hospital Melaka
2	Dr. Hj Zulkarnain Mohd Rawi	Timbalan Pengarah Perubatan
3	Dr. Hjh Zarina Shahrom	Timbalan Pengarah Perubatan II
4	Dr. Azhar Mohd Sali	Timbalan Pengarah Perubatan III
5	Dr. Rosli Tompang	Timbalan Pengarah Kesihatan Awam
6	Pn. Sabrina Thalas	Timbalan Pengarah (Pengurusan)
7	Dr. Norlizam Mohd Nor @ Mat Nor	Pengerusi HIACC,Pakar Bedah Orthopedik
8	Datuk Dr. Kauthaman A/L Mahendran	Ketua Jabatan Perubatan
9	Dr. Hjh Korina Rahmat	Ketua Jabatan & Pakar Perunding Nefrologi,
10	Dr. Tam Pui Ying	Ketua Jabatan Paediatrik
11	Datuk Dr. Muhammad Safian bin Naim	Ketua Jabatan Bedah
12	Dr. Zainal Abidin Othman	Ketua Jabatan Anestesiologi
13	Dr. Tham Seng Woh	Ketua Jabatan Obstetrik & Ginekologi
14	Dr. Sivapathasundaram a/l C. Nadarajah	Ketua Jabatan Orthopedik
15	Dr. Mohd Fazli bin Yahya	Ketua Jabatan Kecemasan & Trauma
16	Dr. Raja Norliza Raja Omar	Ketua Jabatan Oftalmologi
17	Datuk Dr. Abdul Razak bin Hj Ahmad	Ketua Jabatan Otorinolaringologi
18	Dr. Noriani Abu Bakar	Ketua Jabatan Rehabilitasi
19	Dr. Izety Shezlinda Noran	Ketua Jabatan Pembedahan Plastik
20	Mr Ahmad Faizal Abdullah	Ketua Unit Penjagaan Luka
21	Dr. Suhaila Baharuddin	Pakar Mikrobiologi
22	Dr. Lim Bee Bee	Pakar Mikrobiologi
23	Dr. Gan Chye Lee	Pakar Perubatan

24	Dr. Nahla Irtiza Ismail	Pakar Anestesiologi
25	Dr. Stephen Joseph Royan	Pakar Perunding Pergigian (Bedah Mulut)
26	Dr. Sa'adah Atan	Ketua Pergigian (Paediatrik)
27	Pn. Saidatul Raihan	Ketua Pegawai Farmasi
28	Cik Siow Chee Chen	Pegawai Farmasi
29	Pn. Zamawati Sarzaman	Pegawai Sains
30	En. Hj Sani b. Mokhtar	Ketua Penyelia Hospital
31	Pn. Rohaiza Basiron	Ketua Jabatan Dietitik & Sajian
32	Pn. Nasura Md Yunus	Timb Pengarah Hal Ehwal Pelatih Kolej Kejururawatan Melaka
33	Pn. Hee Kim Lan	Ketua Penyelia Jururawat
34	Pn. Marsita Hamzah	Pengurus Dewan Bedah
35	En. Ahmad Muizzudin b. Othman	Ketua Unit Kejuruteraan Operasi
36	Pn. Empah Jantan	Penyelia Jururawat (Peg. Penyelaras Linen)
37	En. Shahimy Manaf	Penolong Pegawai Perubatan (Peg. Penyelaras Cleansing)
38	En. Othman b. Suboh	Juruteknik Makmal Perubatan (Peg Penyelaras HWMS)
39	En. Ghafar B. Jenal	Pengurus Fasiliti Medivest
40	Cik Nooraini Masstor	Eksekutif hygiene Medivest
41	Pn. Roslinda Binti Khamis	Ketua Jururawat Kawalan Infeksi
42	Pn. Wan Harmiza Wan Hamat	Ketua Jururawat Kawalan Infeksi
43	Pn. Syaripah Mastura binti Syd Ahmad	Jururawat Kawalan Infeksi (KUP)
44	Pn. Nor Rulakmal Binti Awang@Latif	Jururawat Kawalan Infeksi (KUP)
45	Pn. Marhanum Binti Abdul latif	Jururawat Kawalan Infeksi
46	Pn. Suhana Binti Othman	Jururawat Kawalan Infeksi
47	Pn. Nurul 'Izzati Binti Khalidi	Jururawat Kawalan Infeksi
48	Pn. Azariana Binti Zakaria	Jururawat Kawalan Infeksi
49	Pn. Hazaifah Binti Mohd Puad	Jururawat Kawalan Infeksi
50	Pn. Norsham Mimi Binti Latib	Jururawat Kawalan Infeksi
51	Pn. Suhaila Binti Hassim	Jururawat Kawalan Infeksi

Jadual 65 : Jawatankuasa Kawalan Infeksi & Antibiotik Hospital Melaka Tahun 2016

BIL	NAMA	JAWATAN	JABATAN
1.	Dr. Nahla Irtiza Binti Ismail	Pakar Perubatan	Anestesiologi
2.	Dr. William Lee Wei Kiat	Pegawai Perubatan	Medikal
3.	Dr. Nicholas Chang Wee Lan	Pegawai Perubatan	Paediatrik
4.	Dr. S.Rozainee Binti Abdul Rahim	Pegawai Perubatan	O&G
5.	Dr. Nor Izana Binti Isa	Pegawai Perubatan	Orthopedik
6.	Dr. Rahmatul Mardziah Binti Abd Latip	Pegawai Perubatan	Surgikal
7.	Dr. Mohd Hafiz Bin Haron	Pegawai Perubatan	Otorinolaringologi
8.	Dr. Hamidah Binti Taib	Pegawai Perubatan	Kesihatan Mental

Jadual 66 : Senarai Nama Pegawai Perubatan Link, Hospital Melaka Tahun 2016

BIL	NAMA	WAD
1	KJ NAGARANI A/P KRISHNAN	WAD 4-4
2	KJ NORADIRA BT AB HADI	WAD 4-3
3	KUP AZIZAH MOHD AROM	WAD 4-2
4	KJ NOORHASLINA BT ABDUL RAHMAN	WAD 4-1
5	KJ SARIMAH BT TALIB	WAD 3-4
6	KUP SALBIAH BT KASSIM	WAD 3-3
7	KJ NOR BAIZURA AKMA BT MAAMOR	WAD 3-2
8	KUP NORLI BT BABA	WAD 3-1
9	KJ NORHANAH BT MD DERUS	WAD 2-4
10	KJ NORIZA BT RAWI	WAD 2-3
11	KJ ROHAYA BT GHANI	WAD 2-2
12	KUP ZALEHA BT KASMAN	ICU ORKID
13	KJ PUTLI AMBUTONG	WAD 1-4
14	KJ AZLEN BT IDRIS	WAD 1-3
15	KJ NORAIZAH BT MUHAMMAD	WAD 1-2
16	KJ ARBAAIYAH AB. WAHAB	WAD 1-1
17	KJ SARIMAH BT ABU HASIN	WAD AG
18	KJ ROSMAWATI BT MURTAIS	WAD A1
19	KJ FAUSIAH BT YUSOH	WAD A2
20	KUP FARIDAH BT KHAMIS	WAD A3
21	KJ SITI AMINAH BT MD ZAIM	WAD A4
22	KJ ROHAYU DAMANHURI	WAD D1
23	KJ ROSLIDA CHE WIL	WAD D2
24	KUP ZURINA HASAN	WAD D3
25	KJ SITI NORAIZAH BT ABU	WAD D4
26	JT NORHAYATI BT ABDUL RAHMAN	WAD B3
27	KUP ROZLEEN BT RAHMAN	C3
28	KJ LAILEE YAZIZ	C4
29	KUP MAHANI BT MOHAMAD	PCU
30	KJ KALTHOM HASHIM	HDU
31	KJ SITI HAWA BT SAKURI	ICU MAWAR
32	KUP MARINA YUSOF	CCU
33	KJ NORAZRINA JAALAM	NICU
34	KJ MAS AYU MAT	L/ROOM/CDS
35	KJ ZURAIDAH BT ADAM	ETD
36	KUP SIM GEE MOI	KLINIK O&G
37	KUP AZMI BT NEKMAT	KLINIK OOPD
38	KJ ZULITA BT BABA	KLINIK KPP
39	KJ HAYATI BT MALEK	KLINIK SOPD
40	KJ NONG YOKE KIOW	KLINIK SKIN
41	KUP WEE SIEW KIM	KLINIK MATA

42	KJ FADILLAH BT TAMBY	KLINIK PAED
43	KJ SARINA BT YAHYA	KLINIK DADA
44	JT SARINI BT HARUN	KLINIK PAYUDARA/PLASTIC CLINIC
45	KUP SITI AISHAH BT MIKAIL LIM	KLINIK ORL
46	KUP AZLIN SURIYATI NAWI	KLINIK MESRA
47	KJ NORLIZA BT SHAARI	BLOOD BANK
48	KJ TYE JIN SOON	DENTAL PEADS
49	KJ SURIATI HASHIM	BEDAH MULUT
50	KUP ASRAH BT OTHMAN	X-RAY
51	KJ ROZAINEE BT ABDUL RAHMAN	KLINIK PSY
52	KJ SARAH BT ALI	GOT
53	KJ SALINA MOHAMAD	OTM
54	KJ EBBYDRA ANAK EDEN	DAYCARE OT
55	KUP KHAMSATUN BT HAMZAH	E2
56	KUP AINI SAHAT	E4
57	KJ NORHAYATI BT OTHMAN	UBBS
58	KUP NORAZLINDA	KLINIK NYERI

Jadual 67 : Senarai Nama Ketua Jururawat Link Tahun 2016

4.0 Beban Kerja

4.1 Beban Kerja Unit Kawalan Infeksi

BIL	NAMA	AKTIVITI DAN RONDAAN	MAKMAL
1	KJ ROSLINDA KHAMIS	Ko-ordinator kawalan infeksi negeri Melaka, *Data collection*, *Outbreak*, analisa dan penambahbaikan data, HPIA *and Patient Safety Goal*, SJSB, Patologi, Klinik-KPP, O&G, Psikiatrik, Pediatrik, Mesra, Bedah Mulut, Anestesia,	Bila perlu
2	KJ WAN HARMIZA WAN HAMAT	*Data collection*, *Point Prevalance*, *Outbreak*, analisa dan penambahbaikan data, Jabatan Pengimejan, Oftalmologi, Skin, SOPD, ORL, Cara Kerja, Fisioterapi	Bila perlu
3	KUP SYARIPAH MASTURA SYD AHMAD	2-2, 2-4, 3-1, 3-3, A3, LABOUR ROOM	Sept /CVC - April
4	JT MARHANUM ABD LATIF	C3, C4, AG, A1, A2, A4, E2, E4	Ogos/ BSI- April
5	JT NOR RULAKMAL AWANG @ LATIF	KLINIK- OOPD, Psikiatrik, Payu Dara, Pain, Dada,	Mei /Oktober
6	JT SUHANA OTHMAN	1-4, SCN, HDU, C1, C2 , ETD, Jab. Pengimejan, Fisioterapi, Cara Kerja, Forensik, Patologi, Dietetik, SJSB	Mac / CVC -Okt
7	JT NURUL IZZATI KHALIDI	1-1, 1-2, 1-3, 4-2, 4-4, B3, PCU	Jan / BSI-Okt
8	JT AZARIANA ZAKARIA	3-2, 3-4, 4-1, 4-3	April / Disember

9	JT HAZAIFAH MOHD PUAD	CCU, ICU M, ICU O, HDW	Julai / PPS - April
10	JT NORSHAM MIMI LATIB	D1, D2, D3, D4	Jun / PPS- Okt
11	JT SUHAILA HASSIM	GOT, MOT, DCOT, UBBS, DAYCARE	Feb / November

Jadual 68 : Beban kerja Unit Kawalan Infeksi Tahun 2016

4.2 ***Special Task***

4.2.1 KJ Roslinda Khamis - Koordinator, Outbreak, Pengumpulan data MRO, MRSA, ESBL, CRE, VRE ke JKNM, KKM, analisa dan penambahbaikan data, *HPIA and Patient Safety Goal*, *Alert Organism*, *Wound Breakdown*, Kursus, Orientasi staf baru/masuk, SIS, CVC *Care Bundle*

4.2.2 KJ Wan Harmiza Wan Hamat- PPS, BSI, HH, Insiden Reporting, *ETD & Med. ward infection control audit tool.*

4.2.3 KUP Syaripah Mastura - Kursus / CNE / *Bed side teaching*

4.2.4 KUP Nor Rulakmal- Pengumpulan laporan pemantauan wad/ Cencus/ Audit SJSB

4.2.5 JT Marhanum – CVC *Care Bundle* / *Wound Breakdown* / SSI / Kemaskini stor

4.2.6 JT Suhana – HPIA and Patient Safety Goal / PPS

4.2.7 JT Norsham Mimi – CRE & VRE *cases* / CVC *Care Bundle*

4.2.8 JT Nurul Izzati – SIS (*Nursing*)/ Orientasi staff Baru /EKSA /*ETD & Med. ward infection control audit tool*

4.2.9 JT Azariana - *Alert Organism* / Bekalan stok alat tulis / HHSAF

4.2.10 JT Hazaifah - *Hand Hygiene Compliance* / BSI / Notis Board

4.2.11 JT Suhaila – MPK/ FM/ Orientasi Unit/CRE *Online*

5.0 Aktiviti

5.1 Aktiviti-aktiviti yang telah dijalankan sepanjang tahun 2016

AKTIVITI	DIRANCANG	TELAH DILAKUKAN	KETERANGAN
KURSUS	2 kali	4 kali	NAMA KURSUS 1. Bengkel *Hand Hygiene* 2. Bengkel Kesedaran Antibiotik 3. Perasmian Minggu Kesedaran Antibiotik 4. Bengkel KJ *Link* 1/16

CNE	12 kali	17 kali	<u>TAJUK CNE</u> 1. Alert organism 2. SIS 3. CVC *Care Bundle* x 3 4. *Needle Free Connector* 5. SSI 6. CRBSI 7. *Hand Hygiene* 8. *Isolation Precaution* 9. *Management patient of CRE*/VRE x 2 10. *Training of PPE* 11. HCAI 12. CAUTI 13. *Management Spillage* 14. *Technology Noscospray*
ORIENTASI	Mengikut kehendak semasa	14 kali	<u>KATEGORI STAF</u> PAKAR, MO, HO, KJ, JT,JM, PPP, dan PPW
KAJIAN:- i. PPS ii. BSI iii. CVC *Care Bundle* iv. *IFC audit tool for ETD and Medical wards*	2 kali	2 kali	▪ Kajian *Point Prevalence Survey & Blood Stream Infection* dilakukan pada bulan April & Oktober ▪ CVC *Care Bundle & IFC audit tool for ETD and Medical wards* dilakukan pada bulan Oktober.
MESYUARAT:	2 4 2	2 4 2	<u>JENIS MESYUARAT</u> -HIACC (HOSP) -CORE Team -Link Nurse x 2
Audit operatif Sinar Jernih	2 kali	2	Telah dilakukan pada bulan April & Oktober di setiap wad/unit dan klinik.
Penguatkuasaan Amalan *Standard Precaution* Dan *Isolation Precaution*, *Bedside Teaching*, Audit Pemantauan Wad Dan Klinik, Melakukan *Alert Surveillance*, Audit operatif Sinar Jernih, *Audit Hand Hygiene* dan Membantu Dalam Pengambilan Sampel Darah Di Wad, *Air Sampling*, *In Use Test*.			

Jadual 69 : Aktiviti Unit Kawalan Infeksi Sepanjang Tahun 2016

5.2 Aktiviti-aktiviti tambahan

BIL	AKTIVITI	KETERANGAN
1	Kesiapsiagaan MERS-COV	Training Of PPE x 2 (Kecemasan dan Trauma) Training Of PPE x 1 (CCU) Training Of PPE x 1 (E4) Training Of PPE x 2 (Zamrud) Training Of PPE x 2 (KPP) Simulasi Mers Cov telah dijalankan oleh JKN pada 26 Okt 2016 di ETD dan wad E4.
2	Penambahan kes-kes MRSA di wad medical terutamanya kes-kes Nefrologi pada bulan Jun	Hand Hygiene secara berterusan, Penggunaan PPE dengan cara yang Pengawalan perebakan dilakukan seperti pengasingan pesakit, Pengamalan betul, Bed side teaching. Pengambilan nasal swab for screening MRSA kepada staf dan juga pesakit di wad AG dan HDU dilakukan bagi tujuan mengesan carrier MRSA supaya tindakan awal dapat diberikan.
3	*Antimicrobial Stewardship*	AMS Team yang mana jawatankuasa adalah terdiri daripada Unit Kawalan Infeksi, Jabatan Farmasi dan Jabatan Medikal.telah ditubuhkan pada tahun 2014 dan masih diteruskan terutamanya di ICU Mawar dan ICU Orkid serta pesakit yang *on Carbapenem group of antibiotic* bagi memastikan antibiotik digunakan secara rasional dan tidak berleluasa.
4	Peningkatan kes-kes CRE	Pada tahun 2016 terdapat beberapa outbreaks yang berlaku iaitu :- - 5 outbreaks di Medical (2 PRE & 3 CRE) • 2 PRE outbreaks in HDW, • 3 CRE outbreaks (3 di 3-4) - 3 CRE outbreak di Ortopedik (D2:2 & D3:1) Pemantauan dan audit telah dilakukan oleh ICN di wad-wad berkenaan dari segi pengamalan Hand Hygiene, Environmental cleaning, log book procedure. ICN juga telah memberikan Bed side teaching dan CNE kepada kakitangan wad tersebut. Pembentangan data yang diperolehi dari ICN yang menjaga wad dibentangkan pada setiap hari Jumaat bersama Pengerusi Kawalan Infeksi Dan Antibiotik serta kakitangan wad yang terlibat bagi penambahbaikan didalam pengamalan kawalan infeksi.

5	Mewujudkan modul CRE bagi pesakit colonizer CRE.	Diwujudkan dengan bantuan Unit Teknologi maklumat dan telah dilaksanakan dalam bulan September 2016. Data akan dikemaskinikan oleh Unit Kawalan Infeksi. Pesakit dapat dikesan koloniser CRE melalui proses pendaftaran di BDM dan ETD.
6	Lain-lain	1. Penceramah- Standard Precaution (22/5/2016) Kursus Kawalan Infeksi Bil 2 di ILP. 2. Penceramah- Standard Precaution (Bengkel Phlebotomi) (25/1/2016, 27 & 28 Jun 2016) 3. Penceramah- Hand Hygiene Kursus pensterilan (10/2/2016) 4. Memberi latihan 'Pemakaian PPE for Mers Cov' (4/2/2016) 5. Penceramah- Kursus Kesedaran Keselamatan& Kesihatan Pekerjaan (8/3/2016) 6. Penceramah- Hand Hygiene & Kawalan infeksi (22/3/2016) 7. Penceramah- Bengkel Kawalan Infeksi di Jabatan Kesihatan Negeri (29/3/2016) 8. Penceramah- Infection Control anjuran Hospital Angkatan Tentera (30/3/2016) 9. Booth Hand Hygiene ILP Bukit Katil Patient Safety goal (23/3/2016) 10. Booth Hand Hygiene di lobi utama, HM (6/5/2016) 11. Penceramah Kursus Kawalan Infeksi Bil 2 (22/5/2016) 12. Penceramah - Standard Precaution (27/6/2016) Bilik Seminar Forensik 13. Penceramah - Standard Precaution ORL (5/8/2016) 14. Penceramah- Standard Precaution- Kursus Kebidanan (9/9/2016) Kolej Kejururawatan melaka 15. Penceramah- Standard Precaution-Kursus Pergigian (8/9/2016) KK Selandar 16. Penceramah – Standard Precaution –Kursus Clinical Update (21/9/2016) 17. Bilik Seminar Forensik 18. Penceramah – Standard Precaution –Kursus CKD (6/10/2016) Dewan Zamrud 19. Booth Hand Hygiene di Hall A, MITC (5.11 & 6.11.2016) 20. Booth Hand Hygiene di Lobi Utama HM (17.11.2016)

Jadual 70 : Aktiviti-Aktiviti Tambahan Unit Kawalan Infeksi Tahun 2016

6.0 Pencapaian

6.1 Laporan *Alert Organism* 2016

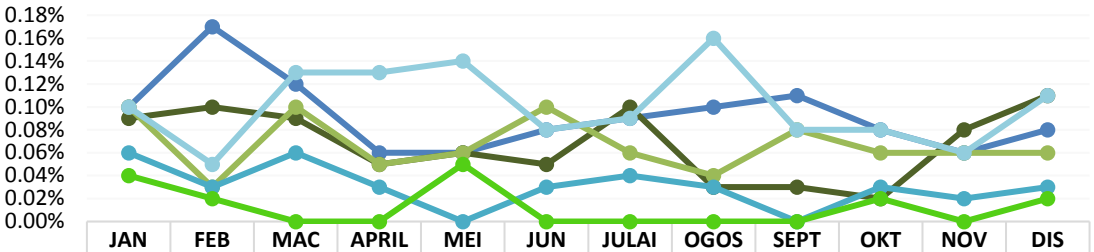
Pengumpulan data bagi kes *Alert Organism* telah ditetapkan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia terhadap 6 jenis organisma iaitu MRSA, ESBL-KPN, ESBL-E.Coli, MDRO ACB,VRE dan CRE. Data-data yang dikumpul akan dijadikan reten bulanan dan di hantar kepada semua Ketua Jabatan / Unit

setiap bulan dan perlu di hantar ke KKM sebelum 20 hb pada bulan berikutnya. Pencapaian Hospital Melaka adalah seperti graf di bawah:

Rajah 35 : Jangkitan Nosokomial MRSA, KPN,E.Coli,MRO,CRE Dan VRE 2016

6.2 Kadar Jangkitan Nosokomial

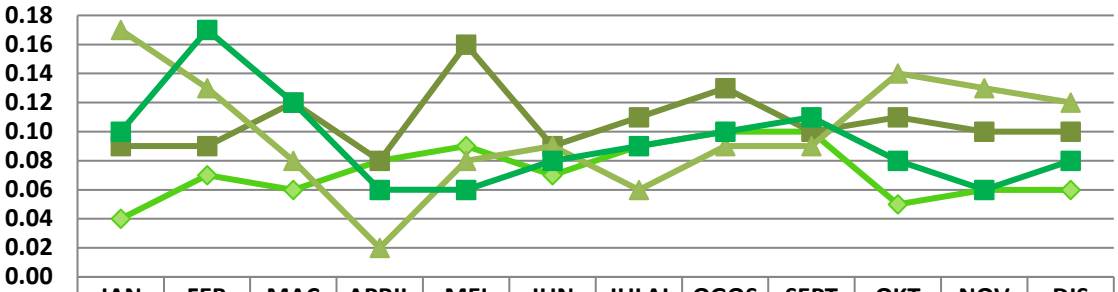
6.2.1 Perbandingan kadar peratus jangkitan Nosokomial antara tahun 2013 - 2016



	JAN	FEB	MAC	APRIL	MEI	JUN	JULAI	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS
MRSA	0.10%	0.17%	0.12%	0.06%	0.06%	0.08%	0.09%	0.10%	0.11%	0.08%	0.06%	0.08%
ESBL-KPN	0.09%	0.10%	0.09%	0.05%	0.06%	0.05%	0.10%	0.03%	0.03%	0.02%	0.08%	0.11%
ESBL-E-COLI	0.10%	0.03%	0.10%	0.05%	0.06%	0.10%	0.06%	0.04%	0.08%	0.06%	0.06%	0.06%
MRO-ACB	0.10%	0.05%	0.13%	0.13%	0.14%	0.08%	0.09%	0.16%	0.08%	0.08%	0.06%	0.11%
CRE	0.06%	0.03%	0.06%	0.03%	0.00%	0.03%	0.04%	0.03%	0.00%	0.03%	0.02%	0.03%
VRE	0.04%	0.02%	0.00%	0.00%	0.05%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.02%	0.00%	0.02%

Rajah 28 : Perbandingan Kadar Peratus Jangkitan Nosokomial Antara Tahun 2013 - 2016

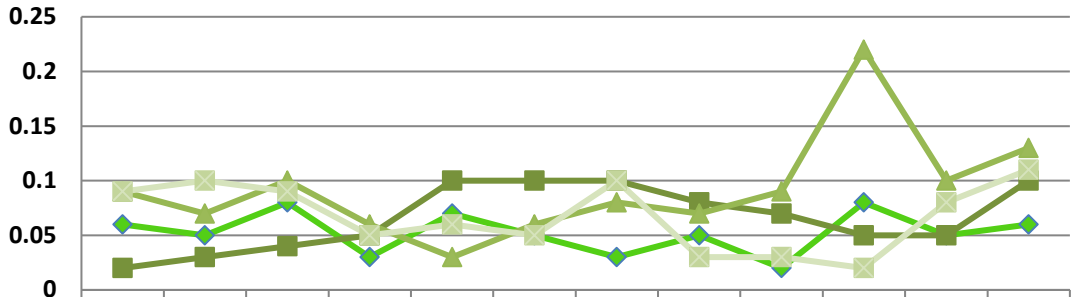
6.2.2 Kadar Jangkitan MRSA



	JAN	FEB	MAC	APRIL	MEI	JUN	JULAI	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS
2013	0.04	0.07	0.06	0.08	0.09	0.07	0.09	0.10	0.10	0.05	0.06	0.06
2014	0.09	0.09	0.12	0.08	0.16	0.09	0.11	0.13	0.1	0.11	0.1	0.1
2015	0.17	0.13	0.08	0.02	0.08	0.09	0.06	0.09	0.09	0.14	0.13	0.12
2016	0.1	0.17	0.12	0.06	0.06	0.08	0.09	0.10	0.11	0.08	0.06	0.08

Rajah 29 : Peratusan Kadar Jangkitan MRSA Bagi Tahun 2013 - 2016

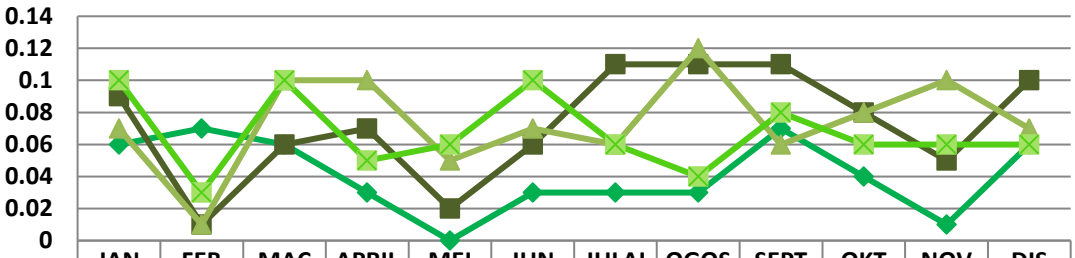
6.2.3 Kadar Jangkitan ESBL – KPN



	JAN	FEB	MAC	APRIL	MEI	JUN	JULAI	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS
2013	0.06	0.05	0.08	0.03	0.07	0.05	0.03	0.05	0.02	0.08	0.05	0.06
2014	0.02	0.03	0.04	0.05	0.1	0.1	0.1	0.08	0.07	0.05	0.05	0.1
2015	0.09	0.07	0.1	0.06	0.03	0.06	0.08	0.07	0.09	0.22	0.1	0.13
2016	0.09	0.1	0.09	0.05	0.06	0.05	0.1	0.03	0.03	0.02	0.08	0.11

Rajah 30 : Peratusan Kadar Jangkitan ESBL-KPN Bagi Tahun 2013 – 2016

6.2.4 Kadar Jangkitan ESBL-E-COLI



	JAN	FEB	MAC	APRIL	MEI	JUN	JULAI	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS
2013	0.06	0.07	0.06	0.03	0	0.03	0.03	0.03	0.07	0.04	0.01	0.06
2014	0.09	0.01	0.06	0.07	0.02	0.06	0.11	0.11	0.11	0.08	0.05	0.1
2015	0.07	0.01	0.1	0.1	0.05	0.07	0.06	0.12	0.06	0.08	0.1	0.07
2016	0.1	0.03	0.1	0.05	0.06	0.1	0.06	0.04	0.08	0.06	0.06	0.06

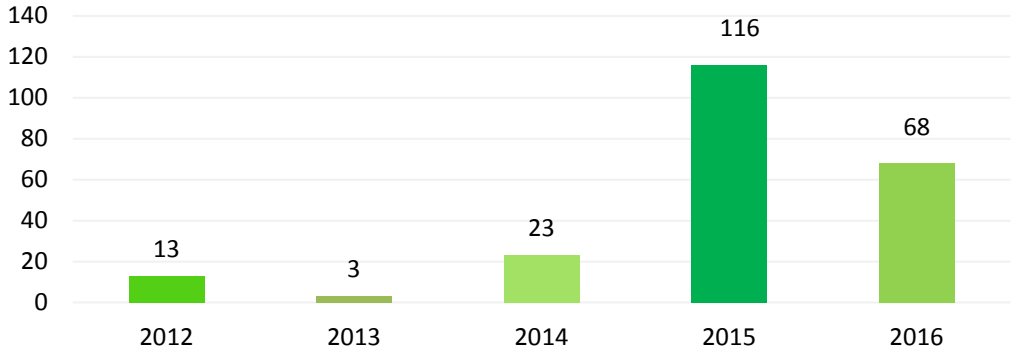
Rajah 31 : Peratusan Kadar Jangkitan ESBL-E-COLI Bagi Tahun 2013 - 2016

6.3 Wabak CRE (Carbapenem Resistant Enterobactereciae) di Hospital Melaka Tahun 2016

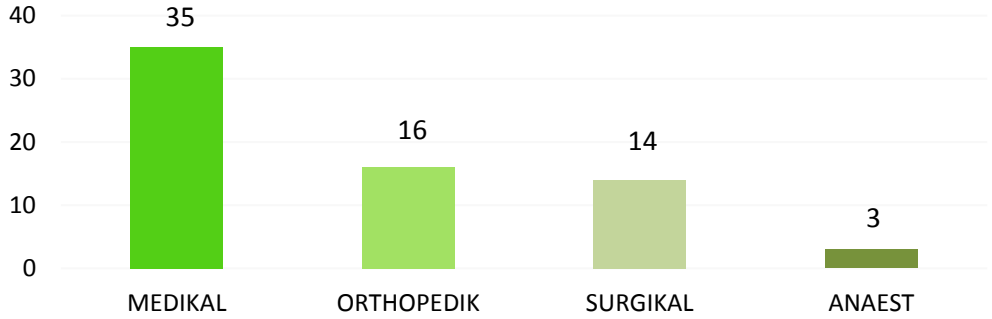
CRE (Carbapenem Resistant Enterobactereciae) telah menjadi masalah utama di Hospital Melaka. CRE menyebabkan pesakit tidak boleh dirawat dengan antibiotik Carbapenem dan kebiasaanya antibiotik Polymyxcin digunakan untuk merawat pesakit. Jumlah kes CRE yang telah dikenalpasti bermula Januari sehingga Disember adalah sebanyak 68 kes.

Polymycin Resistant CRE

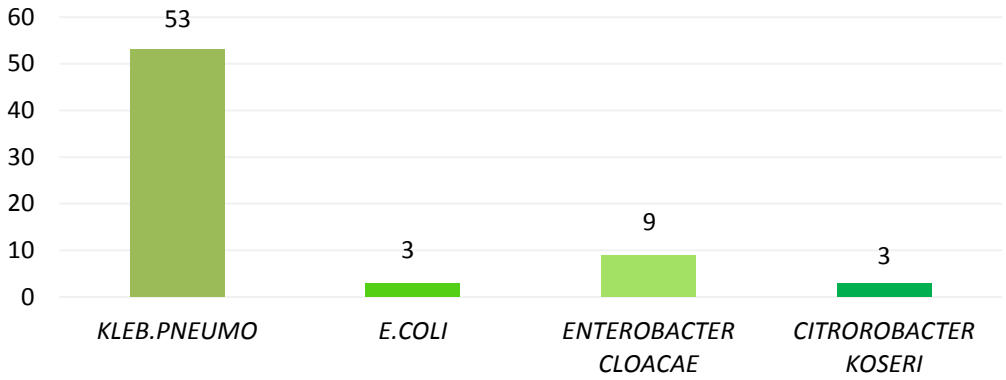
Daripada kes-kes CRE yang telah dikenalpasti pada tahun 2016 di Hospital Melaka, sebanyak 11 kes adalah *Polymycin Resistant CRE*. Ini bermakna, kes-kes jangkitan CRE ini tidak lagi boleh dirawat dengan antibiotik Polymyxcin.



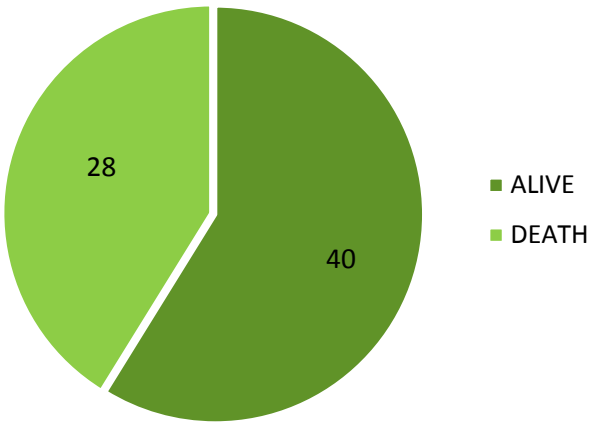
Rajah 32 : Bilangan Kes CRE Mengikut Tahun 2012 Hingga 2016



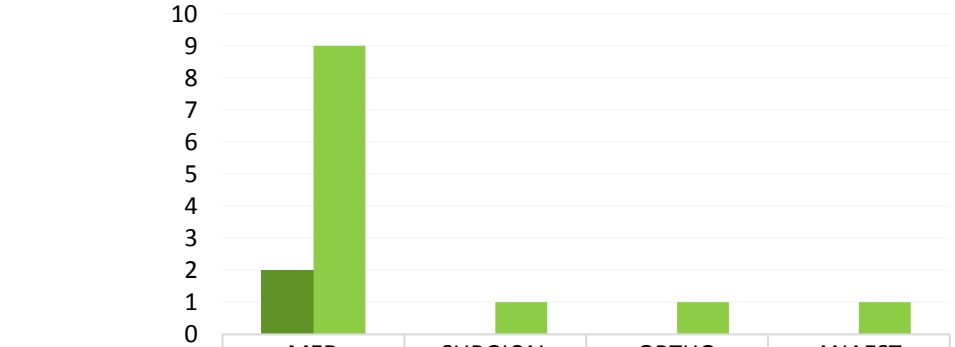
Rajah 33 : Pecahan Kes CRE Mengikut Elemen Tahun 2016



Rajah 34 : Jumlah Kes CRE Mengikut Organism Tahun 2016

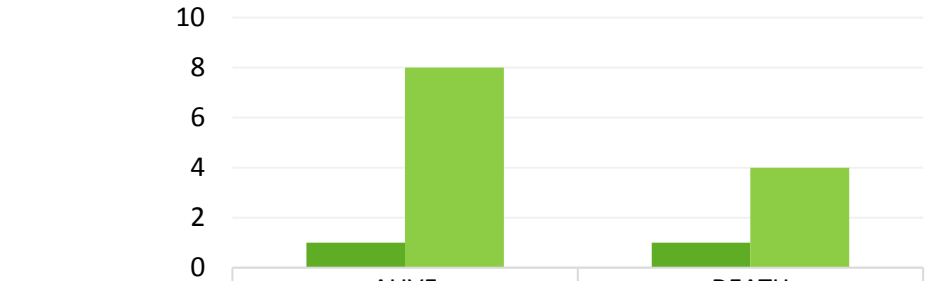


Rajah 35 : Pecahan Jumlah Kes CRE Mengikut *Clinical Outcome* Tahun 2016



	MED	SURGICAL	ORTHO	ANAEST
NDM 1	2	0	0	0
NDM 1 + OXA 48	9	1	1	1

Rajah 36 : Pecahan Kes PRE Mengikut Elemen Tahun 2016



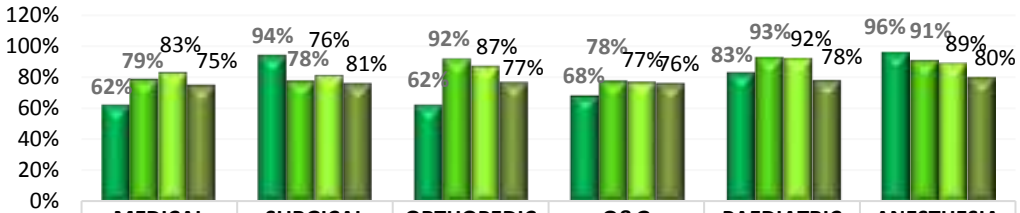
	ALIVE	DEATH
NDM 1	1	1
NDM 1 + OXA 48	8	4

Rajah 37 : Data PRE Mengikut Clinical Outcome Tahun 2016

6.4 Pencapaian Pematuhan Kepada *5 Moments Of Hand Hygiene* Secara Observasi Tahun 2016

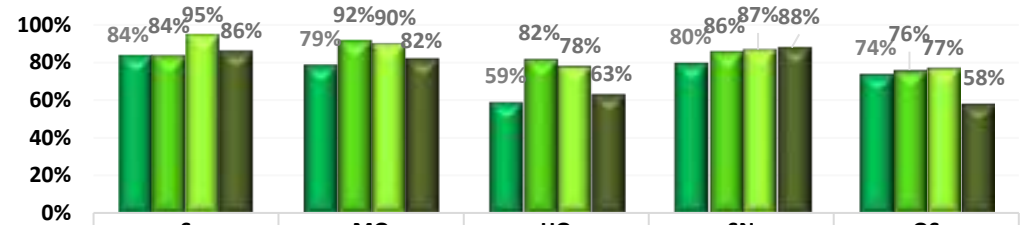
Hand Hygiene merupakan langkah paling utama mencegah *Healthcare Associated Infection*. Pasukan Kawalan Infeksi dan Ketua Jururawat Link sentiasa bekerjasama untuk memantau supaya semua kakitangan mengamalkan cucian tangan yang efektif dengan berpandukan *5 Moments of Hand Hygiene*. Di samping itu setiap wad telah dibekalkan dengan *Alcohol Base Hand Rub* yang mencukupi bagi mengoptimumkan amalan *hand hygiene* diterapkan. KPI yang perlu dicapai adalah > 75%.

Data ini diperolehi dari observasi yang dilakukan oleh KJ Link dan Jururawat Kawalan Infeksi di wad/ klinik. Data ini dihantar ke KKM setiap 3 bulan sekali mengikut elemen yang telah ditetapkan oleh KKM. KKM menetapkan jumlah *opportunities* adalah sebanyak 700 *opportunities*. Format yang digunakan untuk menghantar laporan Hand Hygiene Compliance adalah berdasarkan format dari KKM.



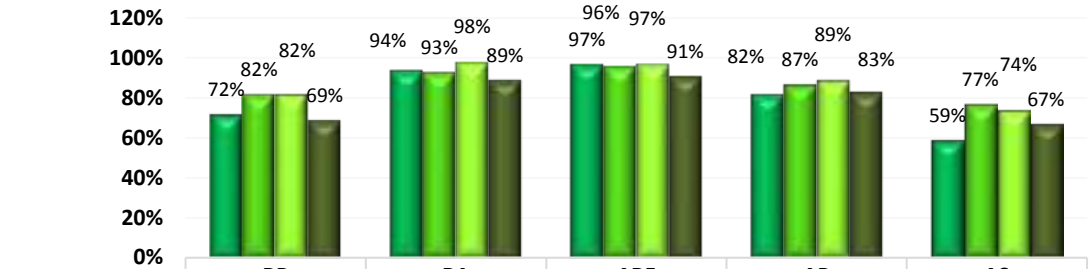
	MEDICAL	SURGICAL	ORTHOPEDIC	O&G	PAEDIATRIC	ANESTHESIA
1ST QUARTER	62%	94%	62%	68%	83%	96%
2ND QUARTER	79%	78%	92%	78%	93%	91%
3RD QUARTER	83%	81%	87%	77%	92%	89%
4th QUARTER	75%	76%	77%	76%	78%	80%

Rajah 38: % *Data Compliance of Hand Hygiene* Mengikut Elemen Tahun 2016



	S	MO	HO	SN	OS
1ST QUARTER	84%	79%	59%	80%	74%
2ND QUARTER	84%	92%	82%	86%	76%
3RD QUARTER	95%	90%	78%	87%	77%
4th QUARTER	86%	82%	63%	88%	58%

Rajah 39 : % Data Hand Hygiene Compliance Mengikut Kategori Staf Bagi Tahun 2016



	BP	BA	ABF	AP	AS
1ST QUARTER	72%	94%	97%	82%	59%
2ND QUARTER	82%	93%	96%	87%	77%
3RD QUARTER	82%	98%	97%	89%	74%
4th QUARTER	69%	89%	91%	83%	67%

Rajah 40 : Data Hand Hygiene Compliance By 5 Moment Bagi Tahun 2016

6.5 Laporan *Point Prevalance Survey* 2016

Ia merupakan program survelan dari KKM di mana di lakukan secara serentak di 14 buah hospital termasuk 4 buah Hospital Universiti di setiap negeri di Malaysia untuk mendapatkan kadar purata jangkitan nosokomial. Semua Pegawai Perubatan *Link* yang dilantik serta Ketua Jururawat Link akan bersama-sama untuk menjalankan kajian di wad mengikut kumpulan yang telah ditetapkan. Pada tahun 2016 kajian ini telah di jalankan pada 20 April 2016 dan 4 Oktober 2016.

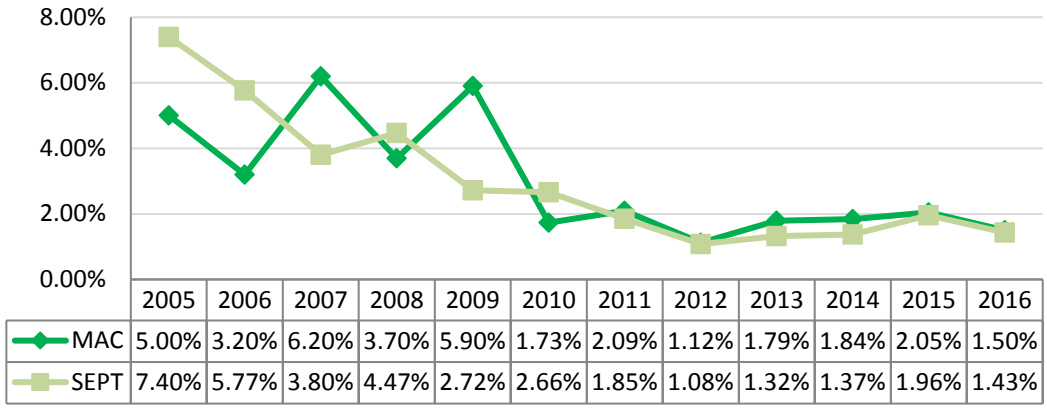
BIL SURVEY	TARIKH	PENCAPAIAN
1/2016	4 April 2016	1.50%
2/2016	4 Oktober 2016	1.43%

Jadual 71 : Laporan *Point Prevalance* Tahun 2016

6.5.1 Data-Data *Point Prevalance* Dari Tahun 2005 Sehingga Tahun 2016

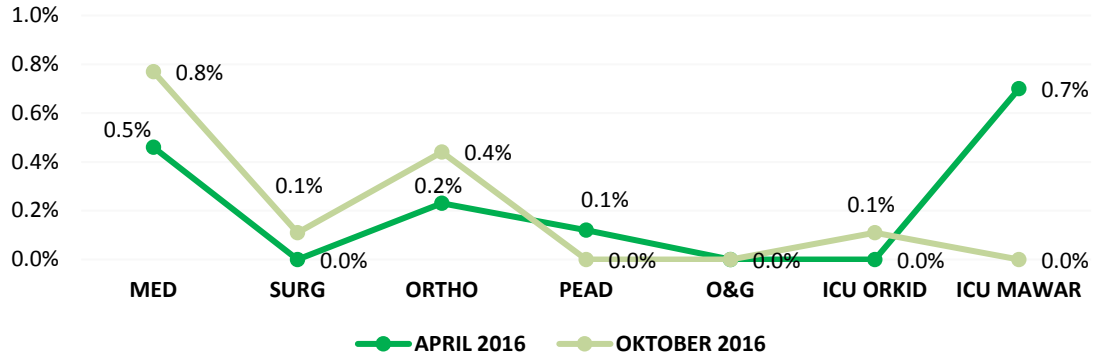
TAHUN	BIL 1	BIL 2
2005	5.00%	7.40%
2006	3.20%	5.80%
2007	6.20%	3.80%
2008	3.70%	4.50%
2009	5.90%	2.70%
2010	1.70%	2.70%
2011	2.10%	1.80%
2012	1.10%	1.10%
2013	1.80%	1.30%
2014	1.80%	1.40%
2015	2.05%	1.96%
2016	1.50%	1.43%

Jadual 72 : Data-Data *Point Prevalance* Dari Tahun 2005 Hingga Tahun 2016



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
MAC	5.00%	3.20%	6.20%	3.70%	5.90%	1.73%	2.09%	1.12%	1.79%	1.84%	2.05%	1.50%
SEPT	7.40%	5.77%	3.80%	4.47%	2.72%	2.66%	1.85%	1.08%	1.32%	1.37%	1.96%	1.43%

Rajah 41 : *Data Point Prevalance Survey* Dari Tahun 2005 Hingga 2016

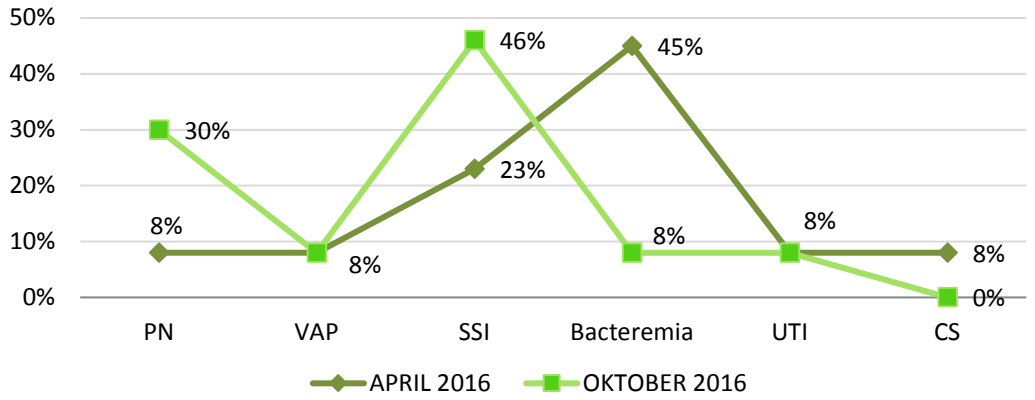


Rajah 42 : Peratus HCAI Mengikut Disiplin April dan Oktober 2016

6.5.2 Jenis Jangkitan HCAI 2016

NO	TYPES OF INFECTIONS	APRIL 2015		OKTOBER 2015	
		NO OF CASES	%	NO OF CASES	%
1	*Pneumonia / VAP*	1/1	8% / 8%	4/1	30% / 8%
2	*Surgical Wound* • *SSI (Skin)* • *SSI (Deep)* • *SSI (Organ Space)*	 1 2	 8% 15%	 1 2 3	 8% 15% 23%
3	*Bacteremia*	6	45%	1	8%
4	*Urinary Tract Infection*	1	8%	1	8%
5	*Clinical sepsis*	1	8%	0	0%
TOTAL NI		**13**	**1.5%**	**13**	**1.43%**

Jadual 73 : Bilangan Kes Jangkitan HCAI April Dan Oktober 2016



Rajah 43 : Peratusan Jenis Jangkitan HCAI April dan Oktober 2016

7.0 Pencapaian

7.1 Program Kawalan Infeksi diteruskan sepanjang tahun dengan tujuan meningkatkan kualiti penjagaan pesakit menjadi tanggungjawab semua kakitangan hospital dari pelbagai kategori. Amalan Standard Precaution perlu diamalkan oleh semua kakitangan bagi mencegah dan mengawal Health Care Associatred Infection (HAI). Hospital Melaka telah menetapkan kadar piawaian HAI adalah tidak melebihi 1.5%. Bagi tahun 2016 kadar HAI (Health care Associated Infection) adalah 0.5%.

7.2 Pencapaian *Hand Hygiene Compliance* bagi Hospital Melaka bagi 4 penggal adalah melebihi dari 75% seperti yang telah ditetapkan oleh KKM.

7.3 Perlaksanaan Perlancaran Kempen Kesedaran Antibiotik Kebangsaan 2016 peringkat Negeri Melaka telah diadakan dengan jayanya oleh Unit Kawalan Infeksi dan dibantu oleh pihak Farmasi dalam mengadakan Majlis Pelancaran Kempen dan Pembukaan Booth Sempena Minggu Kempen Kesedaran Antibiotik Bersama Pelanggan Dan Kakitangan Hospital Melaka.

7.4 Perebakan kes alert organism dapat dikawal dengan pematuhan pengasingan pesakit, Pengamalan Hand Hygiene secara berterusan, Penggunaan PPE dengan cara yang betul. Pengambilan *nasal swab for screening* MRSA kepada staf dan juga pesakit di wad AG dan HDU dilakukan bagi tujuan mengesan carrier MRSA supaya tindakan awal dapat diberikan.

7.5 Perebakan kes alert organism CRE di HDW, wad 3- 4 dan D2 dapat dikawal dengan pematuhan pengasingan pesakit dan pengawalan kawalan infeksi. Jururawat Kawalan Infeksi sentiasa memantau dan membantu di dalam pengamalan kawalan infeksi ke atas pesakit berkenaan.

7.6 Program Kesiapsiagaan MERS COV diteruskan dengan jayanya bagi persediaan menangani masalah isu global ini dengan mengadakan simulasi dan latihan pemakaian alat perlindung diri yang dihadiri oleh semua kakitangan hospital.

7.7 Kubikel untuk pengumpulan kes CRE telah dibuka di Wad A2 berikutan dari peningkatan kes CRE di Hospital Melaka. Kakitangan wad lebih mudah untuk melakukan perawatan dan pematuhan kawalan infeksi apabial pesakit diletakkan di kubikel yang sama.

8.0 Isu dan Cabaran

8.1 Pengurusan:

8.1.1 Kekurangan sumber IT seperti kemudahan komputer untuk digunakan bagi tujuan merekodkan data-data berkaitan *surveillance* dan sebagai alat untuk menjalankan sistem pembelajaran yang berterusan.

8.1.2 Peningkatan kemasukan pesakit ke wad terutama di Wad Perubatan dan Nurseri menyebabkan BOR yang tinggi menyukarkan untuk melaksanakan tugas kawalan infeksi.

8.1.3 Ketiadaan akses SPPD di Unit Kawalan Infeksi menyukarkan ICN untuk mengetahui tarikh kemasukan dan discaj pesakit dimana data ini amat diperlukan untuk mengklasifikasikan jangkitan kuman yang berlaku di Hospital Melaka.

8.1.4 Pengkalan data CRE telah diwujudkan pada bulan Ogos 2016, tetapi malangnya masalah untuk mengesan kemasukan semula pesakit CRE masih berlaku kerana tiada *software* yang khas diwujudkan.

8.2 Klinikal

8.2.1 Kekurangan kemudahan untuk rawatan pengasingan *(isolation facility)* seiring dengan pertambahan penyakit berinfeksi terutama di wad-wad. Wad Isolasi yang telah diwujudkan hanya dapat menampung 6 pesakit dalam satu masa. Pertambahan katil di wad-wad menyukarkan untuk pematuhan polisi kawalan infeksi dari segi jarak katil dan proses pengasingan.

8.2.2 Kesedaran terhadap pematuhan kepada *Hand Hygiene* dikalangan Petugas Perubatan Doktor, Jururawat dan lain-lain *Health Allied Group* masih tidak mencapai 100% walaupun program kesedaran dijalankan diperingkat jabatan/unit. Pencapaian hanya mencapai 76%-86%.

8.2.3 Kurangnya doktor dan jururawat yang berpengetahuan berkaitan kawalan infeksi yang boleh membimbing rakan sekerja.

8.2.4 Tiada peruntukan khas untuk pembelian alat perlindungan diri seperti *mask N95, isolation gown, googles, shoe cover* dan sebagainya yang diterima bagi tahun 2015.

8.2.5 Kerja pembersihan yang telah diswastakan tidak mencapai tahap yang sepatutnya. Pihak konsesi menggunakan khidmat orang asing (Bangladesh, Nepal, India) yang tidak faham dalam bahasa dan tiada kemahiran dalam tugas pembersihan untuk mengelakkan jangkitan.

8.2.6 Tiada *Lab Information System* bagi memudahkan pengesanan kes berinfeksi seperti *Whonet System* yang disambung terus ke Unit Kawalan Infeksi dan ke wad. Borang makmal untuk verifikasi kes-kes jangkitan nosokomial seperti MRO, MRSA, ESBL, CRE dan VRE dijalankan oleh Jururawat Kawalan Infeksi secara manual. Semua borang *alert organism* akan diisi oleh Jururawat Kawalan Infeksi.

8.2.7 Kekurangan peruntukan bagi menghantar Jururawat *Link* bagi menghadiri kursus Luaran seperti Kursus *Apsic, Scientific Meeting Infection Control, Annual Meeting Infection Control* serta Seminar yang di anjurkan oleh pihak ICAM.

8.2.8 Staf wad digalakkan untuk memohon Pos Basik Kawalan Infeksi yang dijalankan selama 6 bulan untuk memudahkan aktiviti kawalan infeksi dipantau dan dilaksanakan dengan lebih berkesan.

8.2.9 Kurang kesedaran pesakit (Jangkitan)di dalam pengawalan kawalan infeksi, di mana mereka tidak bekerjasama terutama sewaktu kemasukan semula ke wad kerana tidak membawa kad *colonizer* seperti MRSA, ESBL, CRE dan VRE. Hal ini telah menyebabkan kakitangan wad tidak melakukan pengasingan ke atas pesakit tersebut.

BAHAGIAN PENYELIAAN HOSPITAL

1.0 Pengenalan

Bahagian Penyeliaan Hospital, Hospital Melaka terletak di Tingkat 1, Blok Pentadbiran, Hospital Melaka. Tumpuan utama bahagian ini adalah meliputi aspek pengurusan klinikal ke atas profesionalisme Penolong Pegawai Perubatan serta bertanggungjawab ke atas Pembantu Perawatan Kesihatan serta Pekerja Sambilan Harian (PSH). Bahagian ini terlibat membantu pihak hospital dalam urusan berkaitan aspek pentadbiran dan pembangunan Hospital Melaka.

Bahagian ini diterajui oleh seorang Penolong Pegawai Perubatan U42 selaku Ketua Penyelia Hospital, yang terlibat secara langsung menjalankan aktiviti-aktiviti penyeliaan dengan dibantu oleh dua orang Penolong Pegawai Perubatan U36, seorang Pembantu Tadbir dan tiga orang Pembantu Perawatan Kesihatan.

2.0 Fungsi Jabatan / Skop Perkhidmatan

2.1 Melaksanakan polisi dan dasar perkhidmatan Penolong Pegawai Perubatan yang telah ditetapkan serta diluluskan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia.

2.2 Pengawalan Amalan Klinikal dan Penguatkuasaan, Akta Pembantu Perubatan (Pendaftaran) 1977, Akta 180.

2.3 Melaksanakan Amalan dan Penguatkuasaan Kod Etika Pembantu Perubatan dan Perintah Am Bab D - Peraturan-peraturan Pegawai Awam (Kelakuan dan Tatatertib) 1993.

2.4 Pengurusan dan penyeliaan hal ehwal kebajikan, agihan sumber tenaga dan perkembangan perkhidmatan Penolong Pegawai Perubatan, Pembantu Perawatan Kesihatan dan Porter Hospital.

2.5 Pengurusan Latihan Dalam Perkhidmatan, Pembelajaran Berterusan (CME) dan Perkembangan Profesional Berterusan (CPD) bagi Penolong Pegawai Perubatan.

2.6 Pengurusan peningkatan kualiti menyeluruh dan berterusan perkhidmatan Penolong Pegawai Perubatan.

2.7 Membantu menyelia, mengurus dan mentadbir dalam perkhidmatan Hospital Melaka.

2.8 Menjadi Pegawai Penyelaras kepada perkhidmatan sokongan hospital yang diswastakan iaitu *Facility Engineering and Maintenance Service* (FEMS), *Biomedical Engineering and Maintenance Service* (BEMS) dan *Clinical Waste Management Services* (CWMS).

3.0 Sumber Manusia

3.1 Penolong Pegawai Perubatan

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Penolong Pegawai Perubatan Gred U42	4	4	0	100%
Penolong Pegawai Perubatan Gred U41	6	6	0	100%
Penolong Pegawai Perubatan Gred U36	9	9	0	100%
Penolong Pegawai Perubatan Gred U32	30	28	2	93%
Penolong Pegawai Perubatan Gred U29 (termasuk kontrak dan PPP PPW)	170	170	0	100%
JUMLAH	**219**	**217**	**2**	**99.09%**

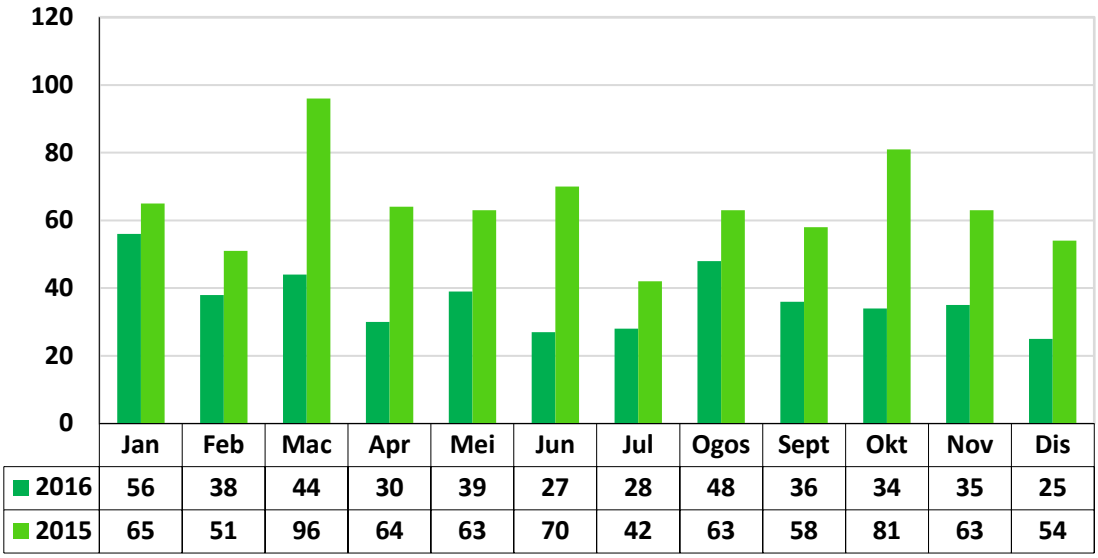
3.2 Pembantu Perawatan Kesihatan

JAWATAN	PERJAWATAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pembantu Perawatan Kesihatan Gred U14	11	8	3	72.73%
Pembantu Perawatan Kesihatan Gred U12	40	32	8	80.00%
Pembantu Perawatan Kesihatan Gred U11	24	4	20	16.67%
Pembantu Perawatan Kesihatan Gred U3 & U12 KUP	459	429	30	93.46%
JUMLAH JAWATAN	**534**	**473**	**61**	**88.58%**

3.3 Pekerja Sambilan Harian (PSH)

TARIKH TEMUDUGA	KEMASUKAN PORTER	JUMLAH KEMASUKAN
03/09/2015	07/01/2016	43 ORANG
29/01/2016	14/03/2016	32 ORANG
08/08/2016	15/08/2016	56 ORANG
29/09/2016	10/10/2016	21 ORANG

3.4 Maklumat Kekerapan Pergerakan Perkhidmatan *Transfer Team*



	Jan	Feb	Mac	Apr	Mei	Jun	Jul	Ogos	Sept	Okt	Nov	Dis
2016	56	38	44	30	39	27	28	48	36	34	35	25
2015	65	51	96	64	63	70	42	63	58	81	63	54

Rajah 44 : Bilangan Kekerapan Pergerakan Perkhidmatan *Transfer Team* Hospital Melaka Tahun 2016

4.0 Aktiviti

4.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

4.1.1 Penyediaan serta meningkatkan kemahiran kesiapsiagaan dan pengurusan semasa Pelan Tindakan untuk Bahagian Penyeliaan Hospital Melaka.

4.1.2 Klinikal audit penyeliaan bagi melaksanakan audit klinikal serta pemantauan yang melibatkan Penolong Pegawai Perubatan dan Pembantu Perawatan Kesihatan di bawah pengawasan terhadap kepatuhan kepada SOP mengikut aktiviti.

4.1.3 Mesyuarat Teknikal untuk Penolong Pegawai Perubatan.

4.1.4 Terlibat dengan Hari Bersama Pelanggan setiap bulan.

4.1.5 Memberi maklum balas terhadap Laporan *Incident Reporting*.

4.1.6 Mengaktifkan Bilik Gerakan bila perlu.

4.1.7 Membuat lawatan penyeliaan kebersihan kawasan, laporan kerosakan kemudahan perkhidmatan, peralatan aset dan ubat-ubatan.

4.2 Aktiviti Jabatan

4.2.1 Bersama Pihak Pengurusan Hospital Melaka dalam merancang, mengurus dan menyelia Hospital Melaka.

4.2.2 Menganjurkan Kursus Keselamatan Kebakaran Dan Kesedaran Kesihatan Pekerjaan Peringkat Hospital Melaka.

4.2.3 Menganjurkan Seminar Penolong Pegawai Perubatan serta Majlis Perasmian Sambutan Hari Penolong Pegawai Perubatan Peringkat Negeri Melaka 2016.

4.2.4 Menganjurkan Kursus Tahap I dan Tahap II Bagi Pembantu Perawatan Kesihatan anjuran Jabatan Kesihatan Negeri Melaka bersama Hospital Melaka bagi tahun 2016.

4.2.5 Mengadakan Kursus *Cardiopulmonary Resuscitation (CPR)* untuk Penolong Pegawai Perubatan.

4.2.6 Mengadakan Kursus Pemantapan dan Kecemerlangan untuk Pembantu Perawatan Kesihatan sebanyak 3 kali.

4.2.7 Terlibat dalam kempen Larangan Merokok di perkarangan Hospital Melaka.

4.2.8 Perkhidmatan *Transfer Team* bagi memantapkan dan memperkasakan perkhidmatan kes-kes rujukan pesakit ke lain-lain hospital.

4.2.9 Terlibat secara langsung dengan Kempen Amalan Hijau dan Penjimatan Tenaga Hospital Melaka.

4.2.10 Pemantauan masalah disiplin Penolong Pegawai Perubatan & Pembantu Perawatan Kesihatan termasuk melakukan saringan air kencing untuk pengesanan dadah.

4.2.11 Bekerjasama dengan Unit Kesihatan Awam dalam program pencegahan Denggi.

4.2.12 Menganjurkan CME peringkat Penolong Pegawai Perubatan dan Pembantu Perawatan Kesihatan.

4.2.13 Menganjurkan mesyuarat bersama Penolong Pegawai Perubatan dan Pembantu Perawatan Kesihatan Kanan.

4.2.14 Memastikan program orientasi diberikan kepada PPP / PPW / Pelajar Pos Basik / Pelatih PPP yang melapor diri dilaksanakan.

4.2.15 Program Khidmat Komuniti Hospital Melaka

5.0 Isu dan Cabaran

5.1 Disiplin Kakitangan

Terdapat segelintir anggota di bawah seliaan Bahagian Penyeliaan Hospital yang menghadapi masalah dari segi disiplin, khususnya dari aspek kehadiran bertugas. Ada di antara mereka yang kini sedang dalam proses tindakan tatatertib, dan sebahagian lagi menerima motivasi berterusan dan berubah ke arah positif secara beransur-ansur.

5.2 Beban Tugas dan Skop Perjawatan

Penubuhan beberapa unit dan jabatan baru di Hospital Melaka sedikit sebanyak memberikan impak kepada pengurusan tenaga kerja oleh Bahagian Penyeliaan Hospital. Kekurangan sumber manusia mengakibatkan sesetengah perjawatan tidak dapat dipenuhi dengan optimum. Antara Unit / Jabatan baru adalah seperti Unit Penjagaan Luka, Unit Pembedahan Plastik dan Unit

Perubatan Sukan. Justeru, agihan semula beban tugas dan perjawatan telah dilaksanakan khusus bagi menangani masalah kekurangan tenaga kerja di sektor-sektor yang baru ini. Meskipun operasi seharian dapat berjalan dengan lancar dan teratur, namun penambahan anggota masih perlu dilaksanakan untuk memastikan kesinambungan perkhidmatan di Hospital Melaka tidak terjejas.

6.0 Rumusan

Bahagian Penyeliaan Hospital telah memperolehi beberapa kejayaan yang membanggakan sepanjang 2016. Dari sudut perkembangan kerjaya pula, seramai 11 orang Penolong Pegawai Perubatan di naikkan gred iaitu 5 orang Penolong Pegawai Perubatan dari U29 ke U32. Semua pencapaian ini akan terus kekal sebagai penanda aras kepada Bahagian Penyeliaan Hospital untuk terus mempertingkatkan lagi mutu perkhidmatan dan kualiti pada masa akan datang.

UNIT KEJURURAWATAN

1.0 Pengenalan

Unit Kejururawatan Hospital merupakan tulang belakang pengurusan Hospital Melaka. Dengan jumlah bilangannya yang terbesar sekali gus [1512/3716 (40.7%)] telah menjadikan anggota Kejururawatan aset sumber manusia yang terlibat secara langsung dalam menyalurkan perkhidmatan, berganding bahu membantu Pengarah dan Timbalan Pengarah Hospital, pihak pengurusan dan semua unit sokongan di hospital ini dalam banyak aspek, memantapkan pemberian perkhidmatan khususnya pengurusan klinikal dan perkhidmatan penjagaan pesakit di Hospital Melaka.

2.0 Skop Perkhidmatan

2.1 Memberi perkhidmatan penjagaan dan perawatan kejururawatan secara holistic yang bermutu dengan mengamalkan etika kod profession kejururawatan dan amalan kejururawatan di pelbagai bidang seperti Perubatan, Pembedahan, Orthopedik, Peadiatrik, Kebidanan, Nefrologi, Onkologi, dan termasuk bidang kepakaran kritikal ICU, CCU, PICU, NICU, Dewan Bedah, Rawatan Harian, klinik pakar dan sebagainya.

2.2 Meningkatkan kualiti perawatan dan piawaian menerusi pembangunan kerjaya kejururawatan yang profesional, penyayang dan semangat kerja berpasukan.

3.0 Beban Kerja

Setiap tahun terdapat peningkatan kemasukkan pesakit ke Hospital Melaka. Kadar penggunaan katil (BOR) meningkat dan kemasukan pesakit telah meningkat dari 68,053 orang dalam tahun 2009 kepada 78,202 orang pada tahun 2016 dalam masa 8 tahun. Pengenalan kepada perkhidmatan baru di Hospital Melaka seperti sub-kepakaran dan lawatan pakar dari hospital lain seperti kardiologi, hematologi, urologi, neurologi dan onkologi telah menyumbang kepada peningkatan kedatangan dan kemasukan pesakit ke Hospital Melaka. Manakala juga terdapat tambahan perkhidmatan klinik dan *daycare* di wad wad seperti di wad A1(hematologi dan O&G), A2 (Gerontologi) dan E2 (cardilogi), dengan secara tidak langsung telah menambahkan beban kerja kejururawatan dengan bilangan anggota yang sama.

TAHUN	JUMLAH KATIL	% (BOR)	JUMLAH KEMASUKAN
2009	901	80.68	68,053
2010	901	83.39	71,080
2011	901	92.40	71,943
2012	1041	81.58	75,381
2013	1041	84.50	74,839
2014	1091	82.60	73,476
2015	1091	80.60	76,651
2016	1091	82.94	78,202

Jadual 74 : Jumlah Katil, Bor Dan Jumlah Kemasukan Mengikut Tahun

TAHUN	KATIL	JUMLAH JURURAWAT
2009	901	1,143
2010	901	1,210
2011	901	1,217
2012	1,041	1,235
2013	1,041	1,336
2014	1,091	1,455
2015	1,091	1,499
2016	1,091	1,512

Jadual 75 : Jumlah Pertambahan Katil Dan Jururawat Mengikut Tahun

4.0 Aktiviti Kejururawatan

4.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

- Penyampaian amanat Ketua Penyelia Jururawat kepada anggota Kejururawatan yang diadakan sebanyak 3 kali pada 5 Januari 2016, 6 Januari 2016 dan 7 Januari 2016.
- Mesyuarat Teknikal Kejururawatan dijalankan sebanyak 6 kali iaitu pada Januari, Mac, Mei, Ogos, Oktober & Disember
- Perjumpaan Bersama Datuk Pengarah dengan Kejururawatan dan PPP sebanyak 3 kali pada tahun 2016.
- *Kursus ECG - 29/1/16 . 21/6/16 ,*
- *Kursus Soft Skill -12/10/16*
- Kursus Mentoring - *22-23/2/16 , 23/11/16*
- Kursus Dokumentasi -*1/2/16 , 4/3/16 ,11/8/16*
- Kursus Pensterilan - 10/2/16 ,
- *Blood Transfusion* - 7 /4/16 , 6/9/16
- *Incident Reporting* - 26/2/16
- *Medikal Update* - 19/4/16 , 24/10/16
- *Paeds Update* - 20/4/16
- Seminar Dewan Bedah - 27-28/4/16
- Kursus Pendisposan Asetik - 9/4/16
- Nursing Update - 3/6/16, 9/9/16
- *IV Peripheral Cannulation* - 20 - 21/9/16
- *Chest Update* - 21/11/16
- Orientasi - 14-16/3/16 , 16-22/3/16 , 20-24/6/16 , 26-30/9/16
- BLS Medikal - 10/9/16
- *Leadership course* di A Farmosa Melaka dengan kerjasama dengan Persatuan Jururawat Malaysia pada bulan Oktober 2017 - seramai 20 orang Penyelia Jururawat dan Ketua Jururawat yang hadir, Pengurusan Hospital menaja yuran pendaftaran untuk 10 orang

- Unit Kejururawatan juga telah berjaya membentangkan 2 kertas kajian ke atas keberkesanan Bengkel Dokumentasi diikuti dengan penyeliaan yang dibentang oleh Pn. Rahmah (Jururawat U41) dan memenangi tempat ke dua. Kajian kedua adalah keberkesanan Program Fall dengan mengkaji tahap kefahaman staf dan pesakit ke atas Program Fall yang dilaksanakan yang dibentangkan oleh Pn. Nurul Huda (Jururawat U41)
- *Internal audit* kejururawatan telah dilaksanakan pada bulan Oktober 2016 ke atas wad-wad, dewan bedah dan klinik- klinik serta kecemasan untuk menilai semula elemen yang ditemui oleh *internal auditor* semasa *internal audit* yang dianjurkan oleh Unit Inovasi pada bulan Jun 2016, di mana Kejururawatan mendapat 4 NCR, sebagai langkah penambahbaikan yang telah diambil selepas *internal audit* berkenaan, dan ianya juga sebagai persediaan untuk diaudit oleh pihak SIRIM dalam tempoh yang terdekat.

4.2 **Aktiviti Jabatan**

- Sambutan Hari Jururawat Sedunia oleh jururawat masing masing di setiap Jabatan pada 12 Mei 2016
- Sambutan Hari Jururawat Sedunia di PICC pada 12.5.2016 yang bertema *Nurses: A Force for Change: Improving health systems' resilience* - 48 orang jururawat dari Hospital Melaka yang hadir ke Majlis ini.
- Sambutan Hari Jururawat di peringkat Hopsital Melaka - 13/5/16
- Sambutan Hari Jururawat Jabatan Kesihatan Negeri (JKN) di Dewan Auditorium Hospital Melaka - 27/5/16
- Malam Mesra Hari Jururawat serta meraikan jururawat yang bersara dalam tahun 2016 di Hotel Swiss Garden - seramai 350 orang jururawat yang hadir
- Pelbagai aktiviti telah dijalankan untuk menyambut Hari Jururawat seperti gotong royong Pejabat Penyelia Jururawat, kem kesihatan dan derma darah di Masjid Tanah dan Rumah Laki Laki Durian Darun. Juga lawatan ke rumah staf yang sakit kronik dan staf yang masuk wad di Hospital Melaka

4.3 **Lawatan Rasmi Hospital Melaka**

- Lawatan ke wad di wad AG, A1, B3, C4 dan C3 bagi Penyampaiaan Cenderahati Sempena Tahun Baru Cina oleh Buddhist Tze Chi – 6 Februari 2016 jam 7.00 petang
- Lawatan MC Donald ke wad 1-4 dan wad 1-2 pada 4/4/2016
- Lawatan KPJN dan PJ ke Wad SCN pada 14/1/2016 jam 2.30 petang
- Lawatan Kasih student UITM Lendu ke Wad 1-2 dan 1-4 pada 6/2/2016 jam 2.30 petang
- Lawatan Ketua Menteri Melaka ke Wad D2 pada 14/2/2016 jam 2.30 petang
- Lawatan YB Datuk Ng Choon Koon pada 22/2/2016 ke wad D 4, wad 4-2 dan wad C3 jam 2.30 petang
- Lawatan YB Latifah Omar sempena bayi lahir 29 Feb pada 29/2/2016 ke Wad A3 jam 10.30 pagi
- Lawatan Puan Suwaibah ke wad 1-2 pada 1/3/16 jam 5.30 petang
- Lawatan YBMK ke Hospital Melaka pada10/3/16 jam 11.13 pagi
- Lawatan Kelab Sukarelawan Sahabat Belia Melaka ke Wad D2 pada 16/3/2017 jam 2.30 petang
- Lawatan Kasih Bolasepak Harimau Malaysia ke Wad D1 pada 27/3 jam 12.00-12.45 petang

- Lawatan Bayi Melaka Bersejarah 15/4/2016 jam 1100 pagi oleh Datuk Sri Idris Harun ke wad 2-2
- Lawatan sempena Hari Polis pada 5/4/16 ke Wad 1-4 dan wad 1-3 jam 9.00 pagi
- Lawatan ISEC UITM ke wad 1-4 dan wad 1-2 pada 23/4/2016 jam 4.00 petang
- Lawatan NGO Cancer ke wad B3 pada 22/8/2016 jam 10.00 pagi
- Lawatan Sambutan Bayi Merdeka (bayi lahir pada 31.8.2016) oleh Datuk Sri Idris Harun ke wad 2-2 pada 31/8/2016 jam 11.30 pagi
- Lawatan Sambutan Bayi Hari Malaysia (bayi lahir pada 16.9.2016) oleh YB Datuk Ghazali Othman ke 3-3 pada 16/9/2016
- Lawatan Sambutan Bayi lahir Maal Hijrah oleh YB Datuk Latipah ke wad A3 pada 2/10/16 jam 10.00 pagi

Penglibatan Jururawat menjayakan aktiviti-aktiviti yang dijalankan di peringkat Jabatan dan Hospital Melaka mahupun Jabatan Kesihatan Negeri merupakan sumbangan dan komitment yang tidak berbelah bahagi serta sikap pemuafakatan yang menjadi tonggak amalan semua jururawat di Hospitl Melaka. Hasil dari semangat kerja berpasukan dari jururawat dan warga kerja Hospital Melaka, majlis-majlis rasmi, keraian dan sebagainya yang dijalankan pada tahun 2016 dapat berjalan dengan lancar dan mencapai objektifnya.

5.0 Pencapaian

5.1 Terdapat beberapa jururawat kenaikan pangkat melibatkan anggota kejururawatan antaranya adalah seperti berikut:

i. Kenaikan pangkat ke Jururawat Gred U36 seramai 1 orang
ii. Kenaikan pangkat ke Jururawat Gred U32 seramai 3 orang
iii. Kenaikan Pangkat ke Jururawat KUP Gred U32 seramai 10 orang
iv. Kenaikan Pangkat ke Jururawat Gred U29 seramai 30 orang
v. Kenaikan Pangkat ke Jururawat Gred U24 seramai 21 orang

5.2 Seramai 1249 orang anggota kejururawatan telah menerima Anugerah Perkhidmat Cemerlang (APC) pada tahun 2016:

BIL	JAWATAN	JUMLAH	BILANGAN CALON YANG MENERIMA APC		
			2014	2015	2016
1	Ketua Penyelia Jururawat	1	0	0	0
2	Penyelia Jururawat U42	6	2	0	1
3	Penyelia Jururawat U41	4	1	0	1
4	Penyelia Jururawat U36	19	1	2	4
5	Ketua Jururawat U32	121	10	6	18
6	Jururawat U29/32	184	88	15	18
7	Jururawat U29	1,031	1	91	75
8	Jururawat Masyarakat U19 /24 /26	145	7	10	12
Jumlah		**1,511**	**110**	**124**	**129**

Jadual 76: Taburan Jururawat Yang Menerima APC Mengikut Kategori Jururawat

5.3 Terdapat peningkatan sebanyak 90 penghargaan kepada staf wad dalam pelbagai bentuk seperti kad ucapan dan lain-lain berbanding pada tahun 2015 hanya 80 penghargaan sahaja. Sebenarnya terdapat banyak lagi pelbagai penghargaan dari pesakit dan waris pesakit diterima ke atas jururawat dan pegawai perubatan namun ia tidak dipanjangkan ke Bahagian Pengurusan untuk didaftarkan dalam pendaftaran penghargaan pesakit.

5.4 **Pencapaian KPI/NIA**

PERKARA	STANDARD	PENCAPAIAN				
		2012	2013	2014	2015	2016
Pesakit Jatuh	10% berkurangan dari tahun lepas	26 (↓40.9%)	24 (↓ 7.6%)	17 (↓ 29.1%)	37 (↑ 54%)	40 (↓ 5%)
Kudis Tekanan	≤ 3%	0.1%	0.40%	0.42%	0.15%	0.77%
Thrombophlebitis	< 0.9%	0.51%	0.15%	0.08%	0.18%	0.26%

Jadual 77 : Pencapaian KPI/NIA Unit Kejururawatan Tahun 2012 – 2016

Unit Kejururawatan telah berjaya mencapai standard Kudis Tekanan <0.9% dan Thrombophlebitis < 0.5% yang ditetapkan oleh pihak Bahagian Kejururawatan KKM seperti tertera di jadual di atas.

Manakala Unit Kejururawatan tidak dapat menggurangkan 10% insiden pesakit jatuh dari jumlah insiden pesakit jatuh pada tahun 2015. Di mana kami hanya dapat menggurangkan 5% insiden pesakit jatuh jika dibandingkan insiden jatuh pada tahun 2015.

Walau bagaimanapun Jawatan Kuasa Insiden jatuh khasnya telah mengambil langkah penambahbaikan dengan *program fall* agar insiden jatuh dapat dikurangkan pada tahun 2017 dan seterusnya.

5.5 **Pencapaian Dalam Kursus/Latihan**

5.5.1 Telah berjaya menghantar 43 anggota jururawat untuk mengikuti pelbagai kursus posbasik sepanjang tahun 2016.

5.5.2 Dari jadual berikut menunjukkan seramai 807 (53.48%) anggota kejururawatan berjaya mencapai 7 hari berkursus, di mana ramai jururawat terlatih dan jururawat masyarakat yang tidak mencapai 100% untuk menghadiri kursus 7 hari, manakala 96.55% (1,457) jururawat dapat mencapai 3 hari kursus. Hanya 52 orang jururawat terlatih tidak dapat mencapai 3 hari berkursus adalah disebabkan menghidapi penyakit kronik, cuti tanpa rekod dan beberapa jururawat lelaki tidak minat berkursus walaupun nama telah dicalonkan untuk berkursus.

BIL	JAWATAN	JUMLAH	KURANG 3 HARI	CAPAI 3 HARI	CAPAI LEBIH DARI 7 HARI
1	Penyelia Jururawat U44	1	/	1 (100%)	1 (100%)
2	Penyelia Jururawat U42	4	/	4 (100%)	4 (100%)
3	Penyelia Jururawat U41	4	/	4 (100%)	4 (100%)
4	Penyelia jururawat U36	19	/	19 (100%)	19 (100%)
5	Ketua Jururawat U32	121	/	121 (100%)	121 (100%)
6	Jururawat U29	186	6 (3.32%)	180 (96.77%)	120 (46.98%)
7	Jururawat Masyarakat	1214	31 (3.02%)	997 (96.98%)	483(46.98%)
Jumlah				**1,457 (96.55%)**	**807 (53.48%)**

Jadual 78 : Pencapaian Kursus Anggota Kejururawatan Tahun 2016

5.5.3 Latihan Sangkut Jururawat Terlatih dari Hospital dan PKD Negeri Melaka

Staf dari Hospital Jasin, Hospital Alor Gajah dan PKD yang menjalani latihan sangkutan di Hospital Melaka adalah seperti di jadual berikut:

BIL	HOSPITAL TERLIBAT	ICU	UPBS	ORTHOPEDIK	SURGIKAL	PEDIATRIK	ETD	KAMAR BERSALIN	JUMLAH
1	JASIN	7	4	6	5	-	-	11	33
2	ALOR GAJAH	7	0	0	-	-	-	-	7
3	TERENDAK	5	0	0	-	-	-	-	5
4	PKD AG	-	-	-	-	3	-	24	27
5	PKD MT	-	-	-	-	-	6	-	6
6	PKD JASIN	-	-	-	-	-	-	55	55
JUMLAH		**19**	**4**	**6**	**5**	**3**	**6**	**90**	**133**

Jadual 79 : Staf dari Hospital dan PKD Negeri Melaka Yang Buat Latihan Sangkutan di Hospital Melaka

6.0 Isu dan Cabaran

Hampir separuh 675 (44.64%) bilangan jururawat U29 dalam lingkungan 20 -30 tahun, 598 (40%) jururawat antara 31 – 40 tahun dan hanya 84 (5.5%) jururawat yang berumur 51-60 tahun seperti dalam jadual 7. Tambahan Unit Kejururawatan mempunyai 96 orang jururawat yang mempunyai penyakit kronik dan 23 orang daripada golongan ini memerlukan *light duty* dan tambahan unit yang masih belum dapat staf. Fenomena jururawat –jururawat yang muda dan tiada pengalaman; masalah *light duty* (cuti sakit); cuti bersalin dan pengwujudan unit *subspeciality* menjadi satu cabaran hebat kepada Unit Kejururawatan. Di mana pihak kami menghadapi kekangan kekurangan staf khasnya jururawat terlatih U29 di wad- wad, terpaksa mengatur pengagihan dan *deployment staff* secara dalaman atau antara jabatan bagi memastikan anggota yang cukup untuk melaksanakan perkhidmatan yang ditetapkan dengan berkesan dan selamat mengikut garis panduan amalan kejururawatan.

BIL	JAWATAN	20 - 25 TAHUN		26 - 30 TAHUN		31 - 35 TAHUN		36 - 40 TAHUN		41 - 45 TAHUN		46 - 50 TAHUN		51 - 55 TAHUN		56 - 60 TAHUN		JUMLAH
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	
1	Jururawat U48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
2	Jururawat U44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	**1**
3	Jururawat U42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	2	**7**
4	Jururawat U41	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	**4**
5	Jururawat U36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	7	0	7	**19**
6	Jururawat U32	0	0	0	0	0	11	0	46	0	28	0	25	0	10	0	2	**122**
7	Jururawat KUP U32	0	0	0	0	0	3	0	63	0	37	0	34	0	29	0	17	**183**
8	Jururawat U29	15	233	22	339	23	290	3	82	0	12	0	7	0	4	0	1	**1031**
9	Jururawat Masyarakat U26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	**2**
10	Jururawat Masyarakat U24	0	0	0	0	0	1	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	**8**
11	Jururawat Masyarakat KUP U24	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	**2**
12	Jururawat Masyarakat U19	0	10	0	55	0	48	0	18	0	0	0	1	0	0	0	1	**133**
JUMLAH		**15**	**243**	**22**	**395**	**23**	**354**	**3**	**218**	**0**	**78**	**0**	**77**	**0**	**54**	**0**	**30**	**1512**

Jadual 80 : Taburan jururawat *versus* umur jururawat di Hospital Melaka Tahun 2016

7.0 Kesimpulan

Dengan beban kerja jururawat yang tinggi di wad - wad dan bilangan jururawat yang sedia ada sekarang adalah tidak mencukupi untuk diagihkan ke wad - wad, klinik - klinik dan tambahan unit *sub speciality*, kekurangan staf ini tidak dapat menepati syarat yang ditetapkan oleh pihak Bahagian Kejururawatan mengikut *norm level of care* atau *ideal staffing* yang sebenar. Kekurangan staf pembantu perawatan kesihatan (PPK) juga memberi impak kepada tugasan jururawat terlatih di wad wad dan klinik klinik. Kesan kekurangan staf khasnya di wad -wad telah mengakibatkan ketua jururawat dan jururawat terlatih terpaksa menjalankan tugasan *multitasking* dalam tugasan klinikal dan tugasan pekeranian. Kekurangan jururawat terlatih U29 juga menyebabkan ramai jururawat terpaksa menjalankan tugasan double duty untuk memastikan perkhidmatan penjagaan kejururawatan ke atas pesakit dilaksanakan dengan baik atas sebab rakan sekerja yang bercuti oleh kerana cuti bersalin, cuti sakit, cuti kecemasan, cuti kuarantin, cuti berlajar dan sebagainya.

Kami amat berharapkan pihak atasan khasnya Bahagian Kejururawatan KKM dapat membekalkan jururawat pelbagai kategori khasnya jururawat U29 seperti yang dipohon dari pihak kami bagi mengatasi kesan kekurangan staf di Unit Kejururawatan Hospital Melaka.

Walau bagaimanapun pasukan Unit Kejururawatan akan cuba memberi perkhidmatan yang terbaik dan cemerlang kepada pesakit kami demi imej hospital dan jururawat.

UNIT PENJAGAAN LUKA

1.0 Pengenalan

Unit Penjagaan Luka Hospital Melaka telah ditubuhkan dengan rasmi pada 02 Mei 2012 yang telah di pengerusikan oleh Pengarah Hospital Melaka iaitu Datuk Dr. Narimah Nor bt. Yahaya dan Dr. Hj. Ahmad Faizal b. Abdullah (Pakar Pembedahan Ortopedik) selaku Ketua Penyelaras serta dua orang Pengawai Perubatan dari Jab Pembedahan dan Jab Orthopedik turut membantu di dalam unit ini.

Bagi melancarkan lagi tugasan, tiga orang Penolong Pengawai Perubatan dan dua orang Jururawat Terlatih telah di pilih bagi membantu di bahagian pengurusan serta penjagaan pesakit yang telah dirujuk kepada unit ini. Unit ini juga telah di tempatkan bersebelahan Pejabat Penyelia Hospital Melaka yang mana ia merupakan pejabat lama Jabatan Kesihatan Awam.

2.0 Skop Perkhidmatan

Fungsi utama adalah memberi penjagaan serta perawatan kepada setiap jenis luka yang telah dirujuk ke unit ini. Antaranya adalah:

2.1 Mencegah jangkitan kepada luka tersebut

2.2 Mengurangkan beban pesakit bagi pembiayaan kos perubatan.

2.3 Mengurangkan kos pembelian ubatan di pihak hospital, kesihatan awam dan kerajaan.

2.4 Memendekkan masa tinggal di wad.

2.5 Meningkatkan pengetahuan kepada kakitangan perubatan tentang Penjagaan luka mengikut *Modern Dressing* yang telah diperkenalkan termasuk *Maggot Debridement Therapy* dan sebagainya.

2.6 Memberi perkhidmatan kauseling penjagaan luka serta pemakanan yang seimbang kepada pesakit dan waris pesakit.

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN	GRED	PENGISIAN
Ketua Unit / Pakar Pembedahan Orthopedik	UD54	1
Pegawai Perubatan	UD52 UD48	1 1
Penolong Pegawai Perubatan	U41	1
Jururawat Terlatih	U32 (KUP)	1
Jururawat Terlatih	U29	1
Penolong Pegawai Perubatan	U29	2
JUMLAH		8

4.0 Beban Kerja

JUMLAH PESAKIT YANG DIRAWAT	LELAKI	PEREMPUAN
985	**536**	**449**

Jadual 81 : Jumlah Pesakit Yang Dirawat di Unit Penjagaan Luka, 2016

5.0 Aktiviti

5.1 ***Continuous Medical Education* (CME)**

Sepanjang tahun 2016 sebanyak 12 sesi pembelajaran perubatan berterusan telah diadakan. Ianya bertujuan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan serta kemahiran kakitangan unit serta kakitangan perubatan di seluruh Melaka khasnya di dalam penjagaan dan perawatan luka pesakit.

5.2 **Bengkel**

Bengkel *National Venous Ulcer Convention – Current Update and Management 2016* telah diadakan pada 28 September 2016 hingga 30 September 2016 di Avillion Legacy Hotel, Melaka yang memberi keutamaan kepada pengurusan luka dan *update* di dalam *modern dressing*.

5.3 **Kursus**

Kursus *Necrotizing Fasciitis Current Update and Management 2016* telah diadakan pada 12 April 2016 – 13 April 2016 di Avillion Legacy Hotel, Melaka.

5.4 **Lawatan**

Menerima lawatan daripada Unit Penjagaan Luka Pejabat Kesihatan Kota Tinggi pada 4 Februari 2016 dan dari Unit Penjagaan Luka Hospital Sungai Buloh pada 9 November 2016 untuk mengenali lebih lanjut mengenai pengurusan dan aktiviti Unit Penjagaan Luka Hospital Melaka.

6.0 Pencapaian

6.1 Telah merawat dan memberikan sepenuhnya penjagaan luka kepada 985 orang pesakit, di antaranya telah pun *discharge* serta mendapat rawatan susulan di Klinik UPL.

6.2 Telah dengan jayanya mengadakan Bengkel Penjagaan Luka Peringkat Zon Selatan Kementerian Kesihatan Malaysia bersama-sama 300 orang peserta serta 20 orang Ahli Jawatankuasa.

6.3 Telah menerima jemputan untuk memberi ceramah di *Woundcare Symposium of Hong Kong Enterostemal Therapists Association.*

6.4 Telah menggunakan *Maggot Debridement Therapy* (MDT) pada ke atas dua puluh (20) orang pesakit mengikut kesesuaian luka pada tahun 2016.

6.5 Telah menerima jemputan untuk memberi ceramah di Konferansi Keperawatan Nasional di Universitas Brawijaya, Indonesia.

6.6 Telah dijemput untuk menghadiri *North Borneo Woundcare Conference* di *Magellan Sutera Harbour*, Kota Kinabalu, Sabah.

6.7 Mengajar di Pejabat-pejabat Kesihatan Daerah disekitar Johor seperti PKD Kota Tinggi, PKD Kluang, PKD Muar dalam mengendalikan Penjagaan Luka di tempat mereka.

7.0 Isu dan Cabaran

7.1 Kekurangan kakitangan di unit ini sedikit sebanyak membantutkan perkhidmatan yang diberikan kepada pesakit serta menjadi tekanan kerja kepada kakitangan yang sedia ada.

7.2 Ruang pejabat yang kecil telah memuatkan seramai 7 orang kakitangan bersama-sama barangan ***Modern Dressing*** yang sepatutnya di tempatkan di dalam stor unit.

7.3 Ketiadaan bilik khas atau banggunan untuk dijadikan Klinik Unit Penjagaan Luka yang telah pun beroperasi setiap hari Selasa bagi merawat pesakit yang telah di berikan temujanji setelah keluar dari wad atau pesakit yang dirujuk dari Hospital dan Klinik-klinik Kesihatan dari seluruh Negeri Melaka.

7.4 Kekurangan peralatan pejabat seperti komputer, meja dan kerusi menyebabkan kakitangan terpaksa berkongsi untuk kegunaan bersama dan menyebabkan proses kerja menjadi tertangguh dan lambat kerana terpaksa menunggu.

8.0 Kesimpulan

Penjagaan luka di peringkat hospital dan kesihatan amat penting bagi mengelakkan jangkitan sekunder serta mengurangkan motarliti dan morbiditi kepada pesakit. Unit penjagaan luka telah memperluaskan lagi penggunaan *modern dressing* dan *Maggot Debridement Therapy* ke kesihatan dengan tujuan pesakit dapat menyambung rawatan setelah discaj daripada wad. Ini dapat membantu pesakit dari segi mentaliti dan sosio-ekonomi dengan mengurangkan kos perubatan dipihak pesakit dan kerajaan.

KLINIK MESRA

1.0 Pengenalan

Hospital Melaka adalah sebuah organisasi yang besar, mempunyai bilangan kakitangan yang bertambah dari setahun ke setahun. Mengikut senarai penjawatan anggota kerja Hospital Melaka pada bulan Januari 2014 seramai 3676 orang danpada bulan Januari 2015 seramai 3710. Peningkatan penjawatan jumlah kakitangan agak meningkat. Klinik Mesra mendapat sambutan yang amat mengalakkan dan bilangan kehadiran di klinik ini dilihat semakin bertambah dari tahun ke tahun. Klinik Kakitangan ini dinamakan Klinik Mesra pada tahun 2004. Antara polisi Hospital Melaka adalah menjaga kebajikan warga kerja terutamanya dari segi kesihatan. Disamping itu kebajikan terhadap anggota keluarga juga dititikberatkan.

2.0 Skop Perkhidmatan

Skop perkhidmatan Klinik Mesra adalah KHAS UNTUK ANGGOTA KERJA HOSPITAL MELAKA termasuk keluarga (ibu/bapa kandung, suami/isteri) dan anak-anak berumur 21 tahun dan ke bawah. Keutamaan juga akan diberikan kepada anggota kerja Kolej Kejururawatan Melaka dan pelajar-pelajar dalam Latihan Post Basik.

Klinik ini di buka mengikut waktu pejabat dari jam 7.30pagi hingga 5 petang.

WAKTU OPERASI
(Waktu doktor melihat pesakit)
HARI ISNIN - KHAMIS : 8.30 pagi hingga 12.30 tengahari
: 2.30 petang hingga 4.30 petang
HARI JUMAAT : 8.30 pagi hingga 11.30 pagi
: 3.00 petang hingga 4.30 petang

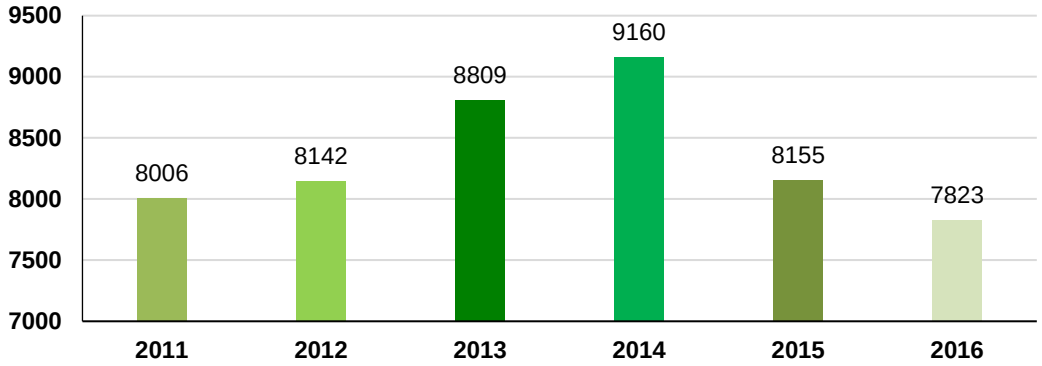
3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Timbalan Pengarah Perubatan II Y/M Klinik Mesra UD54	1		-	**100**
Pegawai Perubatan UD54/UD48	2	2	-	**100**
Ketua Jururawat U32 (KUP)	1	1	-	**100**
JururawatMasyarakat U19	1	1	-	**100**
Pembantu Perawatan Kesihatan U12(KUP)	1	1	-	**100**
JUMLAH	**6**	**4**	**-**	**100%**

4.0 Beban Kerja

4.1 Perkhidmatan Pesakit Luar dan rawatan susulan untuk pesakit kronik yang stabil.

4.1.1 Jumlah Kedatangan Pesakit Klinik Mesra Tahun 2011 – 2016



Rajah 45 : Jumlah Kedatangan Pesakit Klinik Mesra Tahun 2011 – 2016

TAHUN	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Jumlah Kes	8,006	8,142	8,809	9,160	8,155	7,823

Jadual 82 : Kedatangan Pesakit Klinik Mesra Tahun 2011 – 2016

4.1.2 Bilangan pesakit yang di masukkan ke wad-wad dari Tahun 2013 hingga 2016

BIL	WAD	2013	2014	2015	2016
1	Ortopedik	1	0	1	6
2	Paediatrik	20	18	37	23
3	Perubatan	37	27	20	15
4	Pembedahan	4	3	5	3
5	*Gynae*	1	1	7	3
JUMLAH		**63**	**49**	**70**	**50**

Jadual 83 : Bilangan Pesakit Klinik Mesra Yang Dimasukkan Ke Wad-Wad Tahun 2013 – 2016

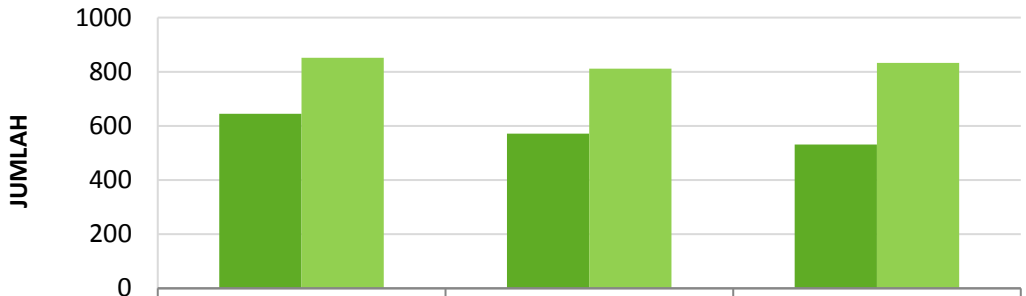
4.1.3 Bilangan pesakit yang dirujuk ke Klinik Pakar dari Tahun 2011 hingga Tahun 2016

BIL	KLINIK PAKAR	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1	Perubatan	20	38	52	43	28	33
2	Pembedahan	24	24	71	72	51	57
3	Ortopedik	57	64	71	205	135	153
4	O&G	38	62	63	43	60	35
5	Oftalmologi	55	55	117	193	133	101
6	Dermatologi	50	60	117	151	146	80
7	ORL	66	100	131	151	142	137
8	Pediatrik	11	11	10	24	13	4
9	Klinik Dada	5	21	7	9	13	8
11	Psikiatri dan Kesihatan Mental	7	12	19	20	15	9
12	Bedah Mulut	122	148	150	205	179	119
13	Klinik Plastik	-	-	-	-	-	10
JUMLAH		**470**	**605**	**821**	**1,146**	**1,137**	**746**

Jadual 84 : Bilangan Pesakit Yang Dirujuk ke Klinik Pakar dari Tahun 2011 - 2016

4.2 Perkhidmatan *Medical Surveillance*

4.2.1 Pemeriksaan kesihatan kakitangan 40 tahun dan ke atas di bawah Akta Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan.

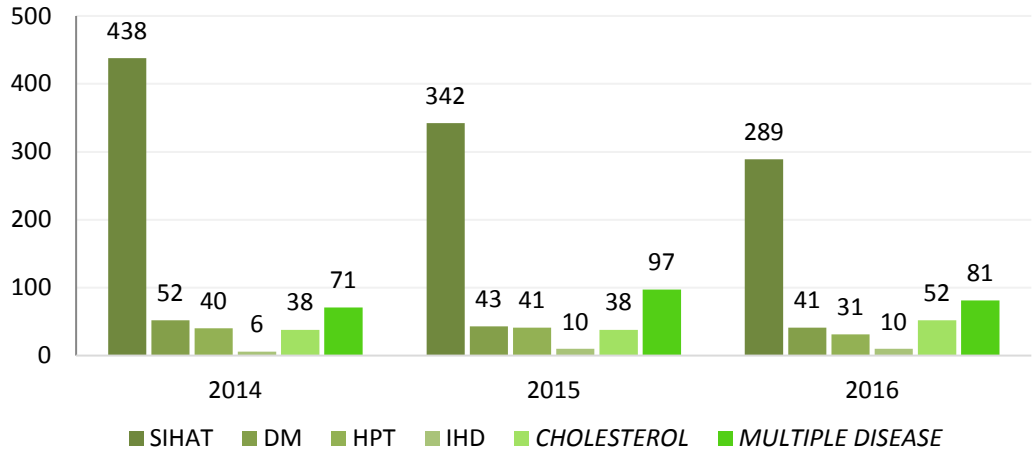


	2014	2015	2016
DISARING	645	571	531
WAJIB DISARING	852	811	833

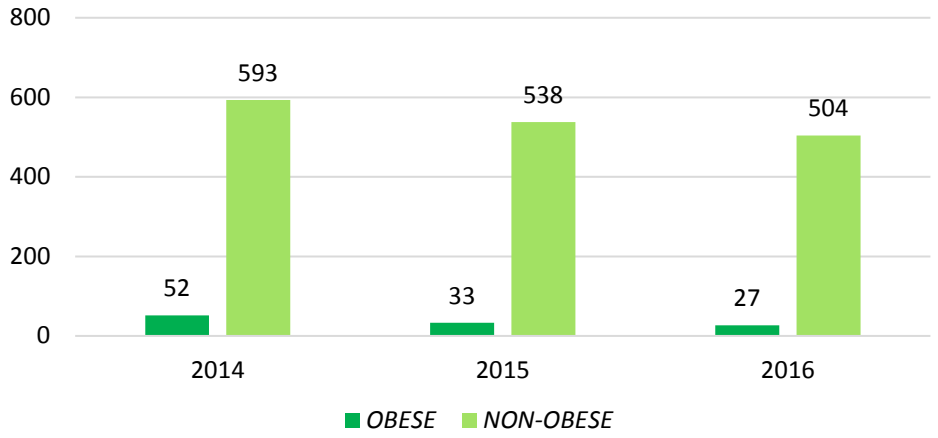
Rajah 46 : Pemeriksaan Saringan Kakitangan 40 Tahun ke atas Tahun 2014 – 2016

BIL	PENYAKIT KRONIK	JUMLAH STAF	PERATUS
1.	*Diabetes Mellitus*	41	7.7
2.	*Hypertension*	31	5.8
3.	*IHD*	10	1.8
4.	*Dyslipidaemia*	52	10
5.	*Multiple disease*	81	15.2
6.	Obesiti	27	5.1
7.	Obesiti Berpenyakit	66	12.4
8.	Staf Yang Sihat	289	54.4
JUMLAH		**531**	**63.7**

Jadual 85 : Statistik Staf Mengikut Penyakit Kronik Tahun 2016



Rajah 47 : Statistik Staf Mengikut Penyakit Kronik Tahun 2014 – 2016

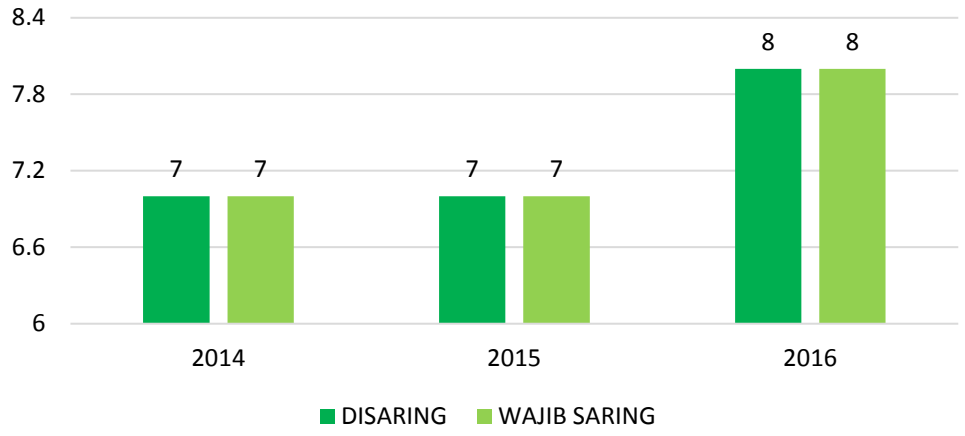


Rajah 48 : Carta Kes Obesiti Di Kalangan Staf Yang Disaring Tahun 2014 – 2016

TAHUN / KES	2014	2015	2016
OBESE	52 (8%)	33 (6%)	27 (5%)
NON-OBESE	593	538	504
JUMLAH	**645**	**571**	**531**

Jadual 86 : Jumlah Kes Obesiti Di Kalangan Staf Yang Disaring Tahun 2014 – 2016

4.2.2 Pemeriksaan Kesihatan di Jabatan Farmasi yang bertugas dalam pengendalian ubat sitotoksik

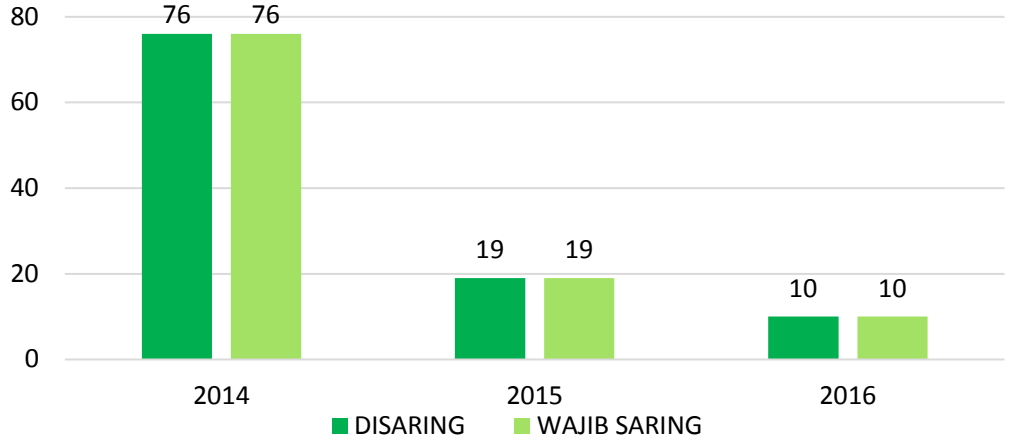


Rajah 49 : Jumlah Saringan Kakitangan Yang Terdedah Pada Ubat Sitotoksik

TAHUN / KES	2014	2015	2016
WAJIB SARING	7	7	8
DISARING	7 (100%)	7 (100%)	8 (100%)

Jadual 87 : Jumlah Saringan Kakitangan Yang Terdedah Pada Ubat Sitotoksik Tahun 2014 – 2016

4.2.3 Pemeriksaan Kesihatan di Jabatan Pengimejan dan Diagnostik yang terdedah pada pancaran radiasi



Rajah 50 : Jumlah Saringan Kakitangan Yang Terdedah Pada Sinaran Radiasi

TAHUN / KES	2014	2015	2016
WAJIB SARING	76	19	10
DISARING	76 (100%)	19 (100%)	10 (100%)

Jadual 88 : Jumlah Saringan Kakitangan Yang Terdedah Pada Sinaran Radiasi Tahun 2014 – 2016

4.3 Memberi suntikan vaksin Hepatitis B dan Influenza kepada semua semua warga kerja Hospital Melaka

Pemberian suntikan vaksin Hepatitis B dan suntikan vaksin Influenza dengan kerjasama Unit Kesihatan Awam. Suntikan ini diberi kepada semua kakitangan yang melapor diri ke Hospital Melaka wajib melakukan saringan kesihatan sebelum melapor diri kejabatan masing-masing. PemberianVaksin Influenza diberikan kepada semua staf Hospital Melaka yang terlibat (fronline). Statistik Pemberian Suntikan Vaksin Hepatitis B dan Suntikan Influenza dari tahun 2013 hingga tahun 2016. Pemberian suntikan ini di jalankan di Klinik Mesra di bawah seliaan Unit Kesihatan Awam.

Pemberian vaksin typhoid diberi kepada staf unit sajian setiap 3 tahun sekali. Pemberian ini juga diberi kepada staf Unit Sajian Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah. Pemberian vaksin Pneumoccocal akan diberi kepada staf yang akan menyertai rombongan Perubatan Haji.

BIL	SUNTIKAN VAKSIN	TAHUN DAN JUMLAH			
		2013	2014	2015	2016
1.	*Inj. Hepatitis B*	236	413	211	611
2.	*Inj Influenza*	448	225	141	74
3.	*Inj Thyphoid*	-	-	-	29
4.	*Inj Pneumococal*	-	-	-	6

Jadual 89 : Jumlah Staf Yang Menerima Suntikan Vaksin Tahun 2013 – 2016

4.4 Membantu Unit Kesihatan Awam dalam menjalani saringan Tuberkulosis bagi staf baru yang akan bertugas di Hospital Melaka

Semua kakitangan baru yang melapur diri ke Hospital Melaka wajib menjalani saringan penyakit Tuberkulosis iaitu Ujian *Mantoux Test*. Setiap staf baru yang menjalani minggu orientasi perlu membuat ujian *Mantoux Test*. Jika bacaan *Mantoux Test* >15mm ujian kahak dan ujian darah akan di lakukan di Klinik Mesra. Semua keputusan makmal akan dimaklumkan ke Unit Kesihatan Awam.

4.5 Memberi kaunseling kepada staf dan keluarga Berhenti Merokok.

Setiap kakitangan atau keluarga yang merokok perlu diberi kaunseling dan yang minat hendak berhenti merokok atau yang menghidapi penyakit kronik hendaklah dirujuk ke Klinik Berhenti Merokok.

5.0 Aktiviti Sepanjang Tahun

5.1 Sambutan Hari Lahir bagi setiap staf dilakukan setiap tahun.

5.2 Bacaan yassin dan tahlil untuk menyambut bulan Ramadhan dengan kerjasama Unit Kesihatan Awam dan Unit Kualiti.

5.3 Sambutan Hari Raya Aidil Fitri dengan kerjasama Unit Kesihatan Awam.

5.4 Program gotong royong membersihkan klinik dan Menjalankan Program EKSA

5.5 Sambutan Jasa Mu Di Kenang sempena pesaraan Ketua Jururawat telah bersara wajib pada 15/12/2016 yang telah berkhidmat selama 35 tahun sepanjang perkhidmatanya.

6.0 Pencapaian

6.1 Sijil Penghargaan kerana mengekalkan keputusan A dalam pemeriksaan wad/klinik sepanjang tahun 2016 daripada Jabatan Farmasi dan Bekalan Wad.

6.2 Seorang Pembantu Perawatan Kesihatan telah mendapat Anugerah Khidmat Cemerlang tahun 2016.

6.3 Pada tahun 2016 berbagai aktiviti telah dijalankan dengan jayanya oleh Klinik Mesra selaras dengan objektif kewujudannya.

6.3.1 Pemeriksaan kesihatan bagi staf yang berumur 40 tahun dan keatas telah mencapai sasaran sebanyak 63.7%

6.3.2 Pemeriksaan *Medical Surveillance* bagi Pegawai Radiasi telah mencapai 100%.

6.3.3 Pemeriksaan *Medical Surveillance* bagi staf Farmasi yang menjalankan penyediaan sitotoksik telah mencapai 100%.

6.4 Bilangan kedatangan Rawatan Pesakit Luar telah mencapai bilangan pesakit seramai 7,823 orang dalam tahun 2016.

KLINIK PERUBATAN SUKAN

1.0 Pengenalan

Klinik Perubatan Sukan adalah satu unit yang penting di Hospital Melaka. Setiap tahun bilangan pesakit semakin bertambah tidak kira dari segi atlit professional mahupun orang awam yang memerlukan rawatan kepakaran dan perkhidmatan yang lebih berkualiti. Unit ini dibawah naungan Jabatan Ortopedik dan diketuai oleh seorang Pakar Perubatan Sukan. Di bawah seliaan beliau terdapat seorang Pegawai Perubatan, 2 orang Penolong Pegawai Perubatan dan seorang Penolong Perawatan Kesihatan yang dipinjamkan oleh Jabatan Ortopedik untuk menguruskan unit ini. Klinik Perubatan Sukan terletak bersebelahan bangunan Klinik Pakar Ortopedik. Unit ini menguruskan kes kecederaan sukan dan kes rawatan lanjutan serta rujukan dari lain-lain unit atau hospital termasuk pihak swasta. Klinik Perubatan Sukan beroperasi setiap hari Isnin hingga Khamis bagi kes-kes rawatan susulan atau kes-kes baru yang dirujuk. Manakala setiap hari Khamis minggu petama klinik akan menjalankan prosedur daycare seperti suntikan intraartikular, *Ultrasound Guided Muskuloskeletal Injection* dan sebagainya. Seterusnya pada setiap hari Jumaat 'sports team' akan membuat 'ward round' bagi memantau pesakit-pesakit yang telah menjalani pembedahan bagi kecederaan yang berkaitan.

Core businesS untuk klinik ini buat masa ini adalah *sports and muskuloskeletal injury prevention and management*.

2.0 Skop Perkhidmatan

2.1 Perkhidmatan Rawatan Susulan

Klinik Perubatan Sukan menyediakan perkhidmatan rawatan susulan terhadap pesakit-pesakit yang mengalami kecederaan melibatkan tendon, otot,ligamen, sendi dan sebagainya. Pesakit-pesakit yang dirujuk ke klinik kami akan diberikan rawatan berdasarkan kecederaan yang dialami serta akan dipantau sehingga mereka mampu kembali menjalankan aktiviti harian seperti biasa.

2.2 Rujukan Pesakit Luar

Bagi kes-kes discaj wad dan rujukan dari klinik-klinik kesihatan atau hospital swasta mahupun kerajaan akan diberi tarikh temujanji untuk mendapatkan rawatan lanjutan dan susulan di Klinik Perubatan Sukan setiap hari Isnin hingga Jumaat.

2.3 Pasukan Perlindungan Perubatan

Klinik Perubatan Sukan menyediakan perkhidmatan Pasukan Perlindungan Perubatan untuk pelbagai majlis dan acara seperti membentuk pasukan perlindungan perubatan untuk acara sukan dengan arahan Hospital Melaka dan Jabatan Kesihatan Melaka.

2.4 Rujukan Pesakit Dalam

Seperti sedia maklum,Klinik Perubatan Sukan masih berada dibawah Jabatan Ortopedik dan perlu melihat pesakit-pesakit di dalam wad yang dirujuk oleh Jabatan Ortopedik dan jabatan lain. Ini termasuklah pesakit-pesakit yang menjalani pembedahan dan memerlukan kepakaran klinik ini untuk rehabilitasi pesakit.

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/ GRED	BILANGAN
Pakar Ortopedik Gred Khas' C'	0
Pakar Ortopedik Gred Khas C (KUP)	0
Pakar Ortopedik UD51/52/53/54/	1
Pegawai Perubatan UD44/48/52/54 (pinjaman dari orthopedik)	1
Penolong Pegawai Perubatan U36	0
Jururawat U32	0
Penolong Pegawai Perubatan U32	0
Penolong Pegawai Perubatan U29 (pinjaman dari orthopedik)	2
Jururawat U29/32	0
Jururawat Masyarakat U19	0
Pembantu Tadbir N17/22	0
Pembantu Perawatan Kesihatan U12	0
Pembantu Perawatan Kesihatan U3-12 (pinjaman dari orthopedik)	1
JUMLAH	**5**

4.0 Beban Tugas

4.1 Statistik Klinik Pakar

KATEGORI PESAKIT	2016
Pesakit Baru	254
Pesakit Ulangan	1122
JUMLAH	**1376**

Jadual 90 : Statistik Klinik Pakar Perubatan Sukan Tahun 2016

4.2 Statistik Prosedur

PROSEDUR	2016
Joint Injection	105
Joint aspiration	25
Soft tissue Injection	10
Ultrasound guided injection	26
Taping	20
Diagnostic Ultrasound scan	65
Brace application	58
Application of POP	10
Removal of POP	8
Application of Back slab	24
Removal of Back slab	28
Application of BIA(Bioelectric impedance analysis)	15
Application of Muscle Tester	465
SLHT(Single Leg Hop Test)	56
TENS(Transcutaneous electrical nerve stimulation)	18

Jadual 91 : Statistik Prosedur Tahun 2016

4.3 Statistik Pesakit Dalam

RUJUKAN PESAKIT DALAM	2016
Pesakit *post-operative*	47
Pesakit Kecederaan Sukan (bukan *operation*)	18

Jadual 92 : Statistik Pesakit Dalam Klinik Perubatan Sukan Tahun 2016

4.4 Jumlah Pesakit dan Jumlah Pesakit Discaj Januari – Disember 2016

BIL	BULAN	JUMLAH PESAKIT	DISCAJ
1.	JAN	107	14
2.	FEB	133	8
3.	MAC	140	12
4.	APR	119	6
5.	MEI	132	13
6.	JUN	114	9
7.	JUL	89	2
8.	OGS	133	9
9.	SEP	112	7
10.	OKT	111	9
11.	NOV	94	2
12.	DIS	92	3
TOTAL		**1376**	**94**

Jadual 93 : Jumlah Pesakit dan Jumlah Pesakit Discaj Tahun 2016

5.0 Aktiviti

5.1 Aktiviti Jabatan

5.1.1 Februari

- 5/2/2016 - Penceramah Bagi Kursus Penolong Pegawai Perubatan Ppw Jabatan Kecemasan; (anggota terlibat PPP Afiqah dan PPP Zahid)
- 12/2/2016 - PENCERAMAH BAGI CME BERTAJUK '*ACL INJURY*'; (anggota terlibat PPP Afiqah dan PPP Zahid)

5.1.2 Mac

- 29/3/2016 – *International Friendly Match Football Malaysia Vs Macau Medic Stand-By* (anggota terlibat DR. Abdul Hadi, PPP Zahid)
- 29/3/2016-30/3/2016 - Mesyuarat *'Ministry Of Health In Sports Medicines*' Di Hospital Rehab Cheras (anggota terlibat DR. Fakhrizzaki-Pakar Perubatan Sukan)

5.1.3 April

- 8/4/2016 – Kursus Pembayaran Zakat Secara Online (anggota terlibat PPP Afiqah)
- 25/4/2016 ¬- Kursus APS (anggota terlibat PPP Zahid)

5.1.4 Mei

- 11/5/2016 – Kursus *Vascular Update* (anggota terlibat PPP Zahid)
- 25-28/5/2016 – *MOA Conference* 2016 (anggota terlibat PPP Zahid)

5.1.5 Oktober

- 19-22/10/2016 – *MAS Scientific Conference + Ultrasound Workshop* 2016 (anggota terlibat DR Fakhrizzaki, DR Abdul Hadi, PPP Afiqah)

5.2 Jadual Klinik Perubatan Sukan

HARI	8.30AM-12.30PM	1.00PM-2.00PM	2.30PM-4.30PM
Isnin	*CLINIC*	**L**	*WARD REFFERAL/ CME*
Selasa	*CLINIC*	**U**	*WARD REFFERAL/ CME*
Rabu	*CLINIC*	**N**	*PRE-OP ROUND*
Khamis	*CLINIC*	**C**	*WARD REFFERAL/ CME*
Jumaat	*POST OP ROUND*	**H**	*WARD REFFERAL/ CME*

Jadual 94 : Jadual Klinik Perubatan Sukan Tahun 2016

6.0 Pencapaian

Pencapaian Key Performance Indicator (KPI)

BIL	*INDICATOR KPI*	*STANDARD*	*N*	*D*	*RATE : N/D X 100%*
1	*Percentage of new cases that were given appointment for first consultation within (≤) 4weeks at Sport Medicine Clinic*	≥ 70 %	163	176	92.61%
2	*Percentage of patients with waiting time of ≤ 90 minutes to see the Doctor at Sports Medicine Clinic*	≥ 70 %	394	415	94.94%
3	*Percentage of post-operative sports surgery patients seen within (≤) 3days for sports initiation of sports rehabilitation*	≥ 70%	35	35	100%
4	*Incidence of septic arthritis within (≤) 2 weeks of intra- or peri-articular injection*	< 1 %	0	88	0%
5	*Percentage of new cases with knee problems who have been assessed using the Lysholm Knee Scoring Scale*	≥ 70 %	138	138	100%
6	*Percentage of patient with acute musculoskeletal injury seen within (≤) 2 weeks after the first assessment in clinic*	> 70 %	26	34	76.47%

Jadual 95 : Pencapaian *Key Performance Indicator* (KPI) Tahun 2016

7.0 Isu dan Cabaran

7.1 Kekurangan peralatan *"electromodalites"* yang dapat membantu mempercepatkan pemulihan pesakit.

7.2 Kekurangan *dedicated "sports"* fisioterapis

7.3 Kekurangan pakar perubatan sukan, pegawai perubatan, penolong pegawai perubatan/jururawat terlatih dalam disiplin perubatan sukan

JABATAN KERJA SOSIAL PERUBATAN

1.0 Pengenalan

Praktis kerja sosial perubatan merupakan aplikasi kerja sosial melalui pelbagai kaedah untuk menangani ketidakfungsian, ketidakupayaan dan kecacatan psikososial termasuk gangguan emosi dan mental. Praktis ini diasaskan kepada pengetahuan tentang teori perkembangan manusia dalam konteks psikososial. Bidang kerja sosial perubatan wujud sebagai satu perkhidmatan untuk membantu pesakit mencapai tahap kesihatan yang lebih baik dengan menguruskan fungsi psikososial individu, keluarga dan komuniti.

Perkhidmatan kerja sosial perubatan mula diperkenalkan di Malaysia pada tahun 1952, di Hospital Kuala Lumpur, Hospital Pulau Pinang, Hospital Queen Elizabeth, Sabah dan Hospital Umum Sarawak. Di Hospital Melaka, perkhidmatan ini telah bermula sejak tahun 1954 iaitu semasa Era Inggeris dengan dikenali sebagai Lady Almoner. Perkhidmatan yang disediakan ketika itu adalah memberi bantuan dari segi kewangan dan sokongan sosial. Perkhidmatan ini telah berkembang di awal tahun 1990-an dengan penempatan pegawai-pegawai di semua hospital negeri seluruh Malaysia.

2.0 Skop Perkhidmatan

Secara amnya, perkhidmatan kerja sosial perubatan menangani pelbagai isu biopsikososial dan sosio ekonomi yang melibatkan pendekatan multi-disiplin dalam mencapai objektif 'total patient care'. Perkhidmatan yang disediakan di hospital-hospital adalah untuk memberi perkhidmatan psikososial kepada pesakit semasa proses rawatan dan pemulihan. Ia turut membantu memulihkan kefungsian sosial agar pesakit menjadi lebih produktif, berdikari dan kembali kepada komuniti selaras dengan batas keupayaan mereka.

Sejajar dengan peningkatan gejala sosial di seluruh negara, perkhidmatan kerja sosial perubatan telah diperluaskan ke peringkat kesihatan primer iaitu di klinik-klinik kesihatan pada tahun 2010. Perkhidmatan ini meliputi aspek pencegahan, rawatan, pemulihan dan juga promosi.

Profesional yang bertugas di dalam perkhidmatan ini dikenali sebagai Pegawai Kerja Sosial Perubatan (PKSP) dalam kategori Allied Health Professional (AHP) Kementerian Kesihatan Malaysia. PKSP membantu menyelesaikan masalah biopsikososial pesakit yang dirujuk oleh pakar dan pegawai-pegawai perubatan dari semua jabatan klinikal yang ada di hospital.

Perkhidmatan utama yang diberikan oleh PKSP ialah bantuan terapi sokongan dan bantuan praktik. Bantuan terapi sokongan adalah melibatkan kes-kes yang memerlukan kaunseling, intervensi krisis dan khidmat rundingan. Antara kes-kes yang memerlukan sokongan terapi adalah pesakit yang menghidap penyakit kronik, kes ibu tanpa nikah, rogol, penderaan kanak-kanak/dewasa dan sebagainya.

Bantuan praktikal pula melibatkan intervensi terhadap kes-kes yang memerlukan penilaian biopsikososial, bantuan untuk membiayai kos pembelian peralatan perubatan, ubat-ubatan dan rawatan, penempatan institusi, perancangan discaj dan sebagainya dengan membuat jaringan kerjasama di antara organisasi kerajaan dan bukan kerajaan.

3.0 Sumber Manusia

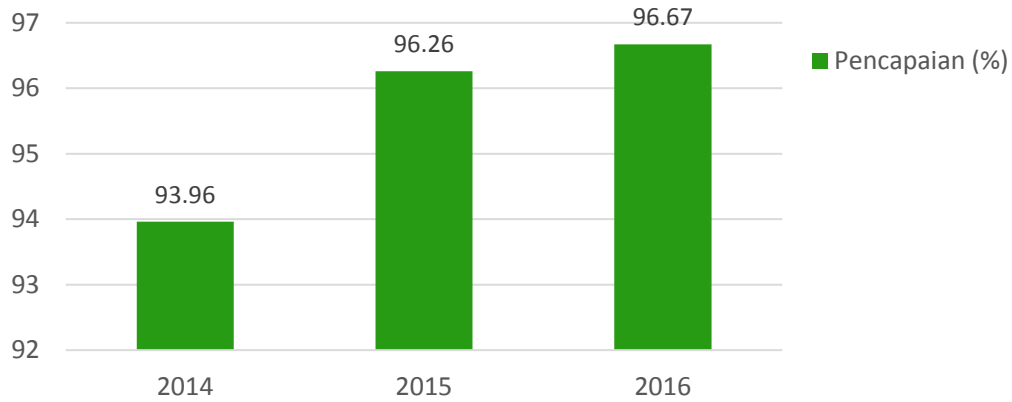
JAWATAN / GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pegawai Kerja Sosial Perubatan, Pegawai Pembangunan Masyarakat, Gred S52	1	1	0	100%
Pegawai Kerja Sosial Perubatan, Pegawai Pembangunan Masyarakat, Gred S48	1	1	0	100%
Pegawai Kerja Sosial Perubatan, Pegawai Pembangunan Masyarakat, Gred S44	1	1	0	100%
Pegawai Kerja Sosial Perubatan, Pegawai Pembangunan Masyarakat, Gred S41	2	2	0	100%
Penolong Pegawai Hal Ehwal Agama Islam Gred S32	1	1	0	100%
Pembantu Tadbir Gred N22 (KUP)	1	1	0	100%
Pembantu Perawatan Kesihatan Gred U12	1	1	0	100%
JUMLAH	**8**	**8**	**0**	**100%**

4.0 Aktiviti Yang Dijalankan Sepanjang Tahun 2016

4.1 Aktiviti Kualiti

4.1.1 Objektif Kualiti

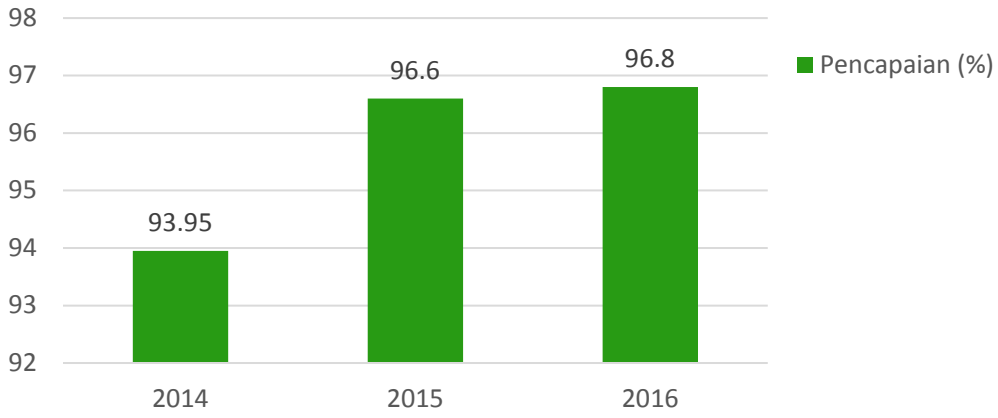
Objektif Kualiti bagi JKSP ialah 90% pesakit dalam dilayan dalam masa dua hari bekerja. Pada tahun 2016, JKSP mencapai sasaran yang ditetapkan iaitu sebanyak 96.67% disepanjang satu tahun tempoh penilaian.



Rajah 51 : Pencapaian Objektif Kualiti Bagi Tahun 2014 – 2016

4.1.2 *Key Performance Indicator* (KPI)

Key Performance Indicators (KPI) bagi JKSP ialah 80% kes yang dirujuk diambil tindak balas dalam tempoh tiga hari bekerja. Pada tahun 2016, JKSP mencapai sasaran iaitu sebanyak 96.8% kes yang dirujuk diambil tindakbalas dalam tempoh tersebut disepanjang satu tahun tempoh penilaian.



Rajah 52 : Pencapaian KPI Bagi Tahun 2014 – 2016

4.2 Aktiviti Jabatan

4.2.1 Butik Sayang

Projek yang dimulakan pada tahun 2003 ini masih diteruskan walaupun tiada ruang khas yang dapat disediakan. Pada tahun 2016, JKSP telah berjaya membuat kutipan pakaian terpakai yang mana ia melibatkan skala yang kecil. Aktiviti pengumpulan pakaian – pakaian terpakai daripada seluruh warga hospital telah dijalankan memandangkan terdapatnya permintaan dan keperluan yang menggalakkan. Selain itu, terdapat juga orang perseorangan membuat sumbangan pakaian terpakai disepanjang tahun dan pakaian tersebut diberikan secara percuma kepada pesakit - pesakit miskin yang memerlukannya.

4.2.2 Kajian Kepuasan pelanggan

Pada tahun 2016, sebanyak satu kajian kepuasan pelanggan telah dijalankan. Berdasarkan kajian yang dijalankan, mendapati secara purata para pelanggan merasa sangat berpuas hati dengan kemudahan dan perkhidmatan yang diberikan oleh jabatan ini. Ini terbukti apabila 100% responden berpuas hati dari segi layanan kakitangan dan perkhidmatan yang diberikan dalam kajian tersebut.

4.2.3 Majlis Sambutan Harijadi Kakitangan JKSP

Sambutan majlis harijadi kakitangan JKSP telah diadakan mengikut bulan kelahiran masing-masing. Tujuan sambutan ini diadakan bagi mengeratkan lagi hubungan silatulrahim dikalangan kakitangan JKSP. Jamuan ringkas telah di adakan untuk meraikan kakitangan yang terlibat.

4.2.4 Majlis Bacaan Yasin JKSP

Setiap hari Khamis JKSP telah mengadakan majlis bacaan yasin di Jabatan di ketuai oleh Ustaz Adi Fahmy Abu Bakar (Pen. Pegawai Hal Ehwal Agama Islam Gred S32).

4.2.5 Mesyuarat Bersama AJK Sukarelawan Hospital Melaka

Pada 17 Mei 2016, satu mesyuarat bersama AJK sukarelawan telah diadakan di Bilik Mesyuarat Zamrud, Hospital Melaka. Mesyuarat tersebut telah di pengerusikan oleh Dr. Hj. Zulkarnain Bin Hj. Mohd. Rawi, Timbalan Pengarah Perubatan I, Hospital Melaka.

4.2.6 Taklimat Bersama Sukarelawan Hospital Melaka

Pada 17 Mei 2016, satu mesyuarat bersama AJK sukarelawan telah diadakan di Bilik Mesyuarat Zamrud, Hospital Melaka. Mesyuarat tersebut telah di pengerusikan oleh Dr. Hj. Zulkarnain Bin Hj. Mohd. Rawi, Timbalan Pengarah Perubatan I, Hospital Melaka.

4.2.7 Majlis Berbuka Puasa JKSP

Pada 20 Jun 2016, satu majlis berbuka puasa JKSP telah diadakan dengan jayanya di Avillion Legacy Hotel, Melaka. Semua kakitangan JKSP telah sama-sama terlibat dalam menjayakan majlis ini. Majlis telah turut dihadiri oleh Pengarah Hospital, Datuk Dr. Hj. Za'aba Bin Baba D.P.S.M dan Timbalan Pengarah Perubatan I, Dr. Hj. Zulkarnain Bin Hj. Mohd. Rawi.

4.2.8 Majlis Penyerahan Bantuan Sempena Aidilfitri

Majlis penyerahan bantuan kepada pesakit miskin serta anak yatim sempena sambutan aildifitri telah diadakan pada 29 Jun 2016 bertempat di Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka. Majlis ini turut dihadiri oleh Timbalan Pengarah Perubatan I, Dr. Hj. Zulkarnain Bin Hj. Mohd. Rawi. Seramai 30 orang pesakit miskin dan 10 orang anak yatim telah menerima sumbangan pada majlis tersebut. Tujuan utama majlis ini diadakan untuk meraikan serta memberi sumbangan kepada mereka yang kurang bernasib baik yang terdiri daripada pesakit-pesakit yang menerima rawatan di Hospital Melaka dan anak-anak yatim yang terdiri dari anak-anak kakitangan Hospital Melaka sendiri.

4.2.9 **Majlis sumbangan kepada anak yatim**

Pada 30 Jun 2016, satu majlis penyerahan bantuan telah diadakan di Sekolah Rendah Kebangsaan Paya Rumput, Melaka. Seramai 10 orang pelajar di sekolah berkenaan yang terdiri dari anak-anak yatim telah menerima sumbangan ini.

4.2.10 **Sambutan Hariraya Aidilfitri Peringkat Hospital Melaka 2016**

Pada 29 Julai 2016 jam 10:00 am, JKSP telah mengadakan Sambutan Majlis Hari Raya. Pelbagai juadah telah disediakan dan majlis ini telah dihadiri oleh Pengarah Hospital dan semua warga Hospital Melaka.

4.2.11 **Seminar Keganasan rumahtangga**

Pada 6 Oktober 2016, satu seminar keganasan rumahtangga (Kemelut di muara kasih) telah diadakan bertempat di Avillion Legacy Hotel Melaka. Seramai 50 orang peserta telah menghadiri seminar ini yang terdiri daripada kakitangan Hospital Melaka dan Pegawai Kerja Sosial Perubatan Zon Selatan. Seminar ini telah di rasmikan oleh Datuk Dr. Dul Hadi Bin Maat junid, Timbalan Pengarah (Perubatan) Jabatan Kesihatan Negeri Melaka.

4.2.12 **Hari Keluarga JKSP**

Pada 14 hingga 16 Oktober 2016, Program Hari Keluarga JKSP telah diadakan di Taman Negara, Jerantut Pahang. Program yang bertujuan untuk mengeratkan lagi silaturrahim di kalangan ahli-ahli dan keluarga JKSP mencapai objektifnya dengan menyertai pelbagai aktiviti-aktiviti yang dijalankan. Aktiviti yang dijalankan menambahkan lagi semangat

kerjasama dan mengeratkan silaturrahim sesama ahli jabatan dengan lebih erat tanpa mengira posisi di dalam jabatan.

4.2.13 **Pertandingan keceriaan Aidilfitri Peringkat Hospital Melaka 2016**

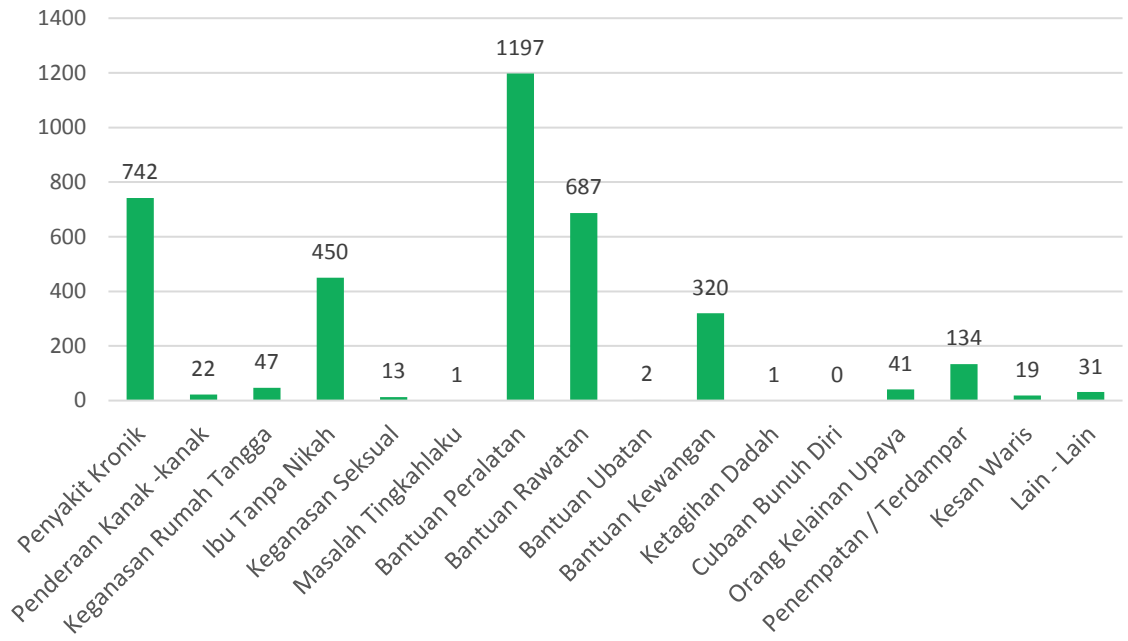
Pertandingan keceriaan Aidilfitri peringkat Hospital Melaka tahun 2016 telah diadakan sepanjang ramadhan dan Syawal 2016. JKSP telah menyertai pertandingan tersebut dan mendapat hadiah saguhati. Pengarah Hospital telah menyampaikan sijil penyertaan dan hadiah wang tunai.

4.2.14 **Pertandingan keceriaan Kemerdekaan Hospital Melaka tahun 2016**

Pertandingan keceriaan sambutan hari kemerdekaan peringkat Hospital Melaka tahun 2016 telah diadakan sepanjang bulan Ogos 2016. JKSP telah menyertai pertandingan tersebut dan mendapat hadiah saguhati. Pengarah Hospital telah menyampaikan sijil penyertaan dan hadiah wang tunai.

5.0 Pencapaian Sepanjang Tahun 2016

5.1 Statistik Jabatan Kerja Sosial Perubatan, Hospital Melaka Tahun 2016



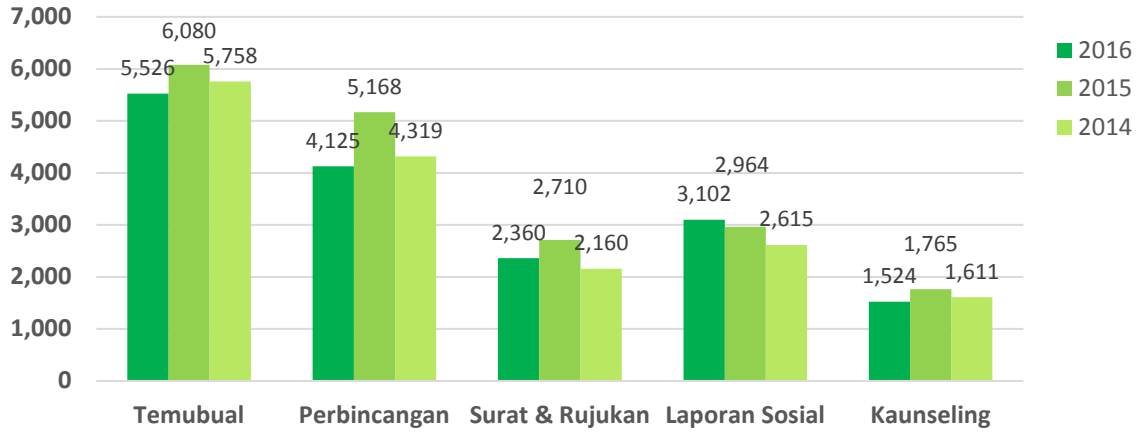
Rajah 53 : Statistik Jabatan Kerja Sosial Perubatan Mengikut Jenis Kes Tahun 2016

Daripada rujukan kes yang diterima, ia telah dibahagikan kepada 16 kategori jenis kes mengikut garis panduan perkhidmatan kerja sosial perubatan yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia. Kategori yang paling banyak adalah bantuan peralatan iaitu sebanyak 1197, kes diIkuti dengan penyakit kronik sebanyak 742 kes, bantuan rawatan perubatan sebanyak 687 kes , ibu tanpa nikak sebanyak 450 kes dan bantuan kewangan sebanyak 320 kes.

5.2 Statistik Intervensi Jabatan Kerja Sosial Perubatan, Hospital Melaka Tahun 2014 - 2016

BIL	INTERVENSI	2016	2015	2014	JUMLAH
1	Temubual	5,526	6,080	5,758	17,364
2	Perbincangan	4,125	5,168	4,319	13,612
3	Surat & Rujukan	2,360	2,710	2,160	7,230
4	Laporan Sosial	3,102	2,964	2,615	8,681
5	Kaunseling	1,524	1,765	1,611	4,900
JUMLAH		16,637	18,687	16,463	51,787

Jadual 96 : Jumlah Intervensi Jabatan Kerja Sosial Perubatan Tahun 2014 - 2016



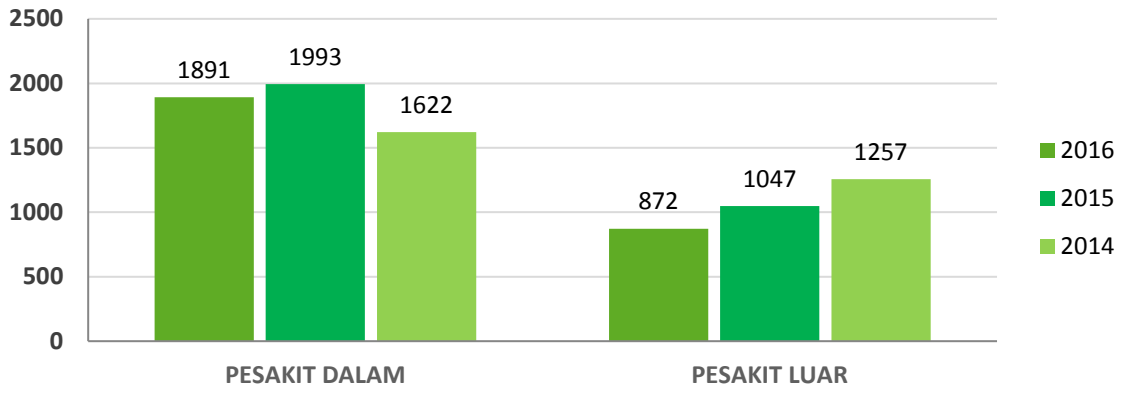
Rajah 54 : Statistik Intervensi Jabatan Kerja Sosial Perubatan Tahun 2014 - 2016

Berdasarkan carta perbandingan di atas terdapat peningkatan yang ketara bagi setiap intervensi yang dilakukan terhadap jumlah kes yang dirujuk setiap tahun.

5.3 Statistik Pesakit Dalam Dan Pesakit Luar Tahun 2014 – 2016

BIL	JENIS PESAKIT	2016	2015	2014	JUMLAH
1	PESAKIT DALAM	1,891	1,993	1,622	5,506
2	PESAKIT LUAR	872	1,047	1,257	3,176
JUMLAH		2,763	3,040	2,879	8,682

Jadual 97 : Jumlah Pesakit Dalam Dan Pesakit Luar Jabatan Kerja Sosial Perubatan Tahun 2014 - 2016



Rajah 55 : Statistik Pesakit Dalam Dan Pesakit Luar Tahun 2014 - 2016

Carta perbandingan di atas menunjukkan peningkatan yang ketara bagi pesakit dalam dan pesakit luar mendapatkan perkhidmatan di Jabatan Kerja Sosial Perubatan. Berdasarkan kepada jumlah kes yang dirujuk sepanjang tempoh tiga tahun tersebut.

5.4 Sumber Bantuan Kewangan Kepada Pesakit-Pesakit Yang Dirujuk Ke Jabatan Kerja Sosial Perubatan Tahun 2014 – 2016

BIL	AGENSI PEMBERI BANTUAN	BIL PESAKIT			NILAI BANTUAN KEWANGAN PEMBELIAN PERALATAN PERUBATAN / DIALISIS / UBAT DAN LAIN-LAIN (RM)		
TAHUN		2016	2015	2014	2016	2015	2014
1	Tabung Bantuan Perubatan (TBP)	276	294	346	2,347,588.00	1,433,233.52	1,914846.00
2	Tabung Kebajikan Perubatan Malaysia (TKPM)	488	467	451	126,902.77	85,163.00	128,285.00
3	Majlis Kanser Nasional (MAKNA)	189	254	282	230,831.13	316,453.13	272,776.70
JUMLAH		953	1,033	1,113	2,705,321.90	1,856,871.19	2,373,080.5

Jadual 98 : Sumber Bantuan Kewangan kepada Pesakit-pesakit Tahun 2014 – 2016

Berdasarkan jadual perbandingan di atas terdapat peningkatan jumlah bantuan yang telah dihulurkan kepada pesakit dan ini sejajar dengan peningkatan kes dari tahun 2014 hingga ke 2016

6.0 Isu dan Cabaran

6.1 Pertambahan beban tugas (*workoad*) PKSP yang sedia ada disebabkan pertambahan bilangan pesakit yang dirujuk dari setahun ke setahun. Norma yang ideal dan sepatutnya bagi seorang PKSP ialah 200 kes baru setahun (1:200). Kekurangan sumber modal insan juga menyebabkan kualiti perkhidmatan/intervensi yang diberi kepada klien menjadi terbatas dan tidak mencapai *standard* yang sewajarnya. Sekiranya pegawai mencukupi, perkhidmatan dapat ditingkatkan ke tahap yang optima dan memenuhi kepuasan pelanggan.

6.2 Pesakit dirujuk di saat-saat akhir untuk rawatan lanjut ke Institut Jantung Negara (IJN), rawatan radioterapi di hospital swasta dan rawatan *PET CT Scan* di Hospital Putrajaya. Pesakit perlu dirujuk terlebih awal ke JKSP bagi membolehkan PKSP menyediakan laporan sosio ekonomi pesakit kerana laporan tersebut perlu disiapkan sebelum pesakit mendapatkan rawatan ke institusi yang dirujuk.

6.3 Terpaksa mengambil masa yang lama dalam pengendalian kes ibu tanpa nikah terutamanya bagi yang bawah umur untuk perancangan discaj bagi penjagaan klien dan bayi. Kebanyakan kes yang dirujuk memerlukan tindakan yang segera seperti temubual, perbincangan, kaunseling, menyediakan laporan sosial, lawatan ke wad, intervensi krisis (*crisis intervention*) dan sebagainya. Oleh itu kerjasama pelbagai pihak sangatlah dituntut supaya dapat mengurangkan masa menunggu pesakit yang mendapatkan perkhidmatan.

6.4 Kes-kes yang perlu tindakan segera tidak dirujuk dalam masa yang lebih awal. Contohnya, rujukan untuk penempatan institusi yang sepatutnya dirujuk terlebih awal bagi membolehkan PKSP mendapatkan penempatan atau melakukan intervensi-intervensi lain yang bersesuaian.

6.5 Kelulusan lisan (*Verbal Approval*) bagi kes-kes kecemasan permohonan bantuan kewangan melalui Tabung Bantuan Perubatan (TBP). Pakar yang bertanggungjawab perlu menghubungi pegawai di Unit Teknikal Bantuan Perubatan, Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) bagi mendapatkan kelulusan lisan (*Verbal Approval*).

7.0 Kesimpulan

Perkembangan Jabatan Kerja Sosial Perubatan (JKSP) Hospital Melaka telah meningkat dengan pengisian kekosongan Pegawai Kerja Sosial Perubatan (PKSP),sejajar dengan permintaan keperluan perkhidmatan kerja sosial perubatan di Hospital Melaka. Tahap profesionalisma kerja sosial perubatan hari ini amat diperlukan dalam memberi perkhidmatan yang berkualiti dan optima bagi memenuhi keperluan pesakit. Senario ini dapat dilihat sejajar dengan pembangunan negara dalam menuju kearah era negara maju dan permasalahan sosial yang semakin mencabar.

UNIT INOVASI

1.0 Pengenalan

Unit Inovasi telah ditubuhkan pada 1 September 2002 dan ditempatkan di Tingkat 1, Blok Pentadbiran Hospital Melaka. Unit ini dipindahkan ke Tingkat 2, Blok B, bersebelahan dengan Unit Kewangan Hospital Melaka. Kini, Unit Inovasi ini telah pun berpindah sekali lagi pada 2 Januari 2013 ke pejabat baru di Tingkat 1, Blok Pentadbiran bersebelahan dengan Pejabat Penyelia Hospital.

Semenjak tahun 2007, unit ini semakin berkembang dengan pertambahan beberapa lagi skop perkhidmatan di mana unit ini telah dipertanggungjawabkan sebagai Urusetia Pemantau dan Penyelaras Aktiviti Kualiti Hospital Melaka. Unit Inovasi juga menjadi pusat rujukan bagi memberi maklumat berkaitan kualiti yang dijalankan kepada anggota hospital dari pihak luar. Unit ini telah ditukar kepada Unit Inovasi pada 14 April 2010 sebagaimana arahan pekeliling yang telah dikeluarkan oleh Jabatan Kesihatan Negeri Melaka melalui surat Bil (53) JKNM:PENG/3561 sk.2 Jld.6.

2.0 Skop Perkhidmatan

Bertindak Sebagai urusetia untuk aktiviti - aktiviti berikut :

2.1 MS ISO 9001 : 2008
2.2 Akreditasi MSQH
2.3 Pemantauan pencapaian Hospital Performance Indicator for Accountability (HPIA) dan *Key Performance Indicator* setiap bulan
2.4 *Credentialing & Privileging Hospital*
2.5 Program Kepastian Kualiti (QAP)
2.6 Program Kluster Hospital bagi Negeri Melaka
2.7 *Patient Safety Goal*
2.8 Program *Lean Healthcare Initiative*
2.9 *Pain Free Hospital*
2.10 Promosi Imej Hospital
2.11 Penyediaan *Whole Hospital Policy*

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pentadbir/Klinikal, Pegawai Perubatan Gred UD 54	1	2	0	200%
Pegawai Perubatan UD48	1	1	0	100%
Penolong Pegawai Perubatan U36	1	1	0	100%
Jururawat U29/U32	1	1	0	100%
Pembantu Tadbir (P/O) N17	1	1	0	100%
Pembantu Operasi N1	1	1	0	100%
JUMLAH	**6**	**6**	**0**	**100%**

4.0 Aktiviti

4.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

4.1.1 *Hospital Performance Indicator*

BIL	AKTIVITI	KEKERAPAN
1	Menghantar data ke JKN	Pada 5 haribulan setiap bulan / 3 bulan / 6 bulan / setahun sekali
2	Mesyuarat	2 kali setahun
3	Audit KPI oleh JKN	1 kali
4	Audit HPIA oleh KKM	1 kali setahun mengikut keperluan dan zon

Jadual 99 : *Hospital Performance Indicator* 2016

4.1.2 MS ISO 9001: 2008

BIL	AKTIVITI	KEKERAPAN
1	Mesyuarat MS ISO :9001:2008	6 kali setahun
2	Pensijilan semula MS ISO 9001:2008	1 kali setahun
3	Audit Kualiti Dalaman	1 kali setahun
4	Mesyuarat Kajian Semula Pengurusan	2 kali setahun

Jadual 100 : Aktiviti MS ISO 9001: 2008

4.1.3 Aktiviti Akreditasi

BIL	AKTIVITI	KEKERAPAN
1	Akreditasi - Mesyuarat	2 kali setahun
2	Mock survey	I kali setahun
3	Surveillance Audit	1 kali setahun
4	Kursus Awareness Akreditasi Hospital Melaka	1 kali setahun

Jadual 101 : Aktiviti Akreditasi Unit Inovasi Tahun 2016

4.1.4 Aktiviti *Quality Assurance Programme* QAP

BIL	AKTIVITI	KEKERAPAN
1	Program QAP - Mesyuarat / QAP selepas mesyuarat	6 kali setahun
2	Bengkel QAP	2 tahun sekali
3	Konvensyen QA peringkat hospital	2 tahun sekali
4	Konvensyen QA peringkat kementerian	1 tahun sekali

Jadual 102 : Aktiviti QAP Unit Inovasi

4.1.5 Aktiviti *Privileging*

BIL	AKTIVITI	KEKERAPAN
1	Mesyuarat *Privileging*	4 kali setahun
2	*Pemberian sijil Privileging*	Mengikut keperluan
3	Membantu mengedarkan sijil Credentialing dari KKM	Mengikut keperluan
4	Membantu menerima dan menyelaras permohonan Credentialing dari kakitangan Hospital Melaka ke KKM	Mengikut keperluan

Jadual 103 : Aktiviti *Privileging* Unit Inovasi

4.2 Pelaksanaan Aktiviti Unit

4.2.1 Aktiviti MS ISO 9001:2008

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1	Mesyuarat MS ISO 9001:2008	4 kali
2	Pensijilan semula MS ISO 9001:2008 Mesyuarat	25-27/9/2016
3	Kursus *Awareness* MS ISO 9001:2008 dan Akreditasi	1 /11 /2016
4	Audit Kualiti Dalaman MS ISO 9001:2008	18 - 20/5/2016
5	Mesyuarat Kajian Semula Pengurusan Bil. 2/2014 dan MKSP Bil. 1/2015	25 /2/ 2016 dan 18 /7/2016

Jadual 104 : Aktiviti MS ISO 9001 : 2008 Unit Inovasi Tahun 2016

4.2.2 *Key Perfomance Indicator (KPI)*

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1	Audit KPI oleh JKN Melaka	23 - 25/8/2016
2	Mengadakan Pengauditan Semula KPI	26 - 27/9/2016
3	Audit KPI Pengarah Kesihatan Negeri oleh KKM	28/9/2016

Jadual 105 : Aktiviti KPI Unit Inovasi Tahun 2016

4.2.3 Program Kepastian Kualiti (QAP)

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1	Mesyuarat JK QAP Bil 1/2016	25/2/2016
2	Mesyuarat JK QAP Bil 2/2016	10/3/2016
3	Mesyuarat JK QAP Bil 3/2016	19/4/2016
4	Bengkel *Training For Trainer*	22 - 23/3/2016
5	Bengkel QAP	23-25/52016

Jadual 106 : Program QAP Unit Inovasi Tahun 2016

4.2.4 Jawatankuasa Penasihat Perubatan

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1	Mesyuarat JK Penasihat Perubatan	2 kali 28 /1/2016 & 12 /7/2016

Jadual 107 : Aktiviti Jawatankuasa Penasihat Perubatan Tahun 2016

4.2.5 Jawatankuasa *Steering Committee* Akreditasi

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1	Mesyuarat JK Steering Committee Akreditasi Bil 1/2016	24/2/2016
2	Mesyuarat JK Steering Committee Akreditasi Bil 2/2016	7/9/2016

Jadual 108 : Aktiviti Jawatankuasa *Steering Committee* Akreditasi Tahun 2016

4.2.6 Program Kluster Hospital Melaka

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1	Mesyuarat *Action Research Team Hospital Cluster* Bil 1/2016	18/1/2016
2	Mesyuarat *Action Research Team Hospital Cluster* Bil 2/2016	16/2/2016
3	Mesyuarat *Action Research Team Hospital Cluster* Bil 3/2016	2/3/2016
4	Bengkel *Action Research (Cost Effective Analysis) Hospital Cluster Melaka*	3/3/2016
5	Bengkel *Action Research* Di Institut Pengurusan Kesihatan Bangsar	25-28/4/2016
6	Mesyuarat *Cluster Management Team* Bil 1/2016	27/1/2016
7	Mesyuarat *Cluster Management team* Bil 2/2016	5/8/2016
8	Mesyuarat *Cluster Management team* Bil 3/2016	31/10/2016
9	Bengkel *Action Research Team* Hospital Melaka	21/12/2016
10	Lawatan Kerja dari Hospital Sungai Siput, Perak ke Hospital Kluster Melaka	7-9/11/2016
11	Lawatan Kerja dari Hospital Raja Permaisuri Bainun, Ipoh Perak ke Hospital Kluster Melaka	16-17/11/2016
12	Bengkel Pelan Tindakan Kluster Melaka Tahun 2016/2017	6/12/2016

Jadual 109 : Aktiviti Program Kluster Hospital Melaka Tahun 2016

4.2.7 Jawatankuasa *Privileging* Hospital Melaka

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1	Mesyuarat JK *Privileging* Bil 1/2016	9/3/2016
2	Mesyuarat JK *Privileging* Bil 2/2016	18/3/2016
3	Mesyuarat JK *Privileging* Bil 3/2016	19/10/2016
4	Membantu mengedarkan sijil *Credentialing Intensive Care* dari KKM kepada kakitangan di ICU Orkid/Mawar	23/6/2016
5	Membantu mengedarkan sijil *Credentialing* Perkhidmatan Kecemasan dari KKM kepada Jururawat Jabatan Kecemasan &Trauma	23/6/2016

Jadual 120 : Aktiviti Jawatankuasa *Privileging* Hospital Melaka Tahun 2016

4.2.8 Jawatankuasa *Pain Free* Hospital Melaka

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1	Mesyuarat Ahli Jawatankuasa Induk *Pain Free* Hospital	7/6/2016,15/7/2016 dan 8/9/2016
2	Mengadakan *Pain Free Week*	19-22/92016
3	Mesyuarat *Pain Free* bersama Hospital Kluster Melaka	22/9/2016
4	Membantu dalam menjalankan sesi latihan *Pain as 5th Vital Sign* bagi pegawai perubatan	Setiap Jumaat minggu ketiga pada setiap bulan sepanjang 2016

Jadual 121 : Aktiviti Jawatankuasa *Pain Free* Hospital Melaka Tahun 2016

4.3 Aktiviti – Aktiviti Lain

4.3.1 Aktiviti – Aktiviti

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1	Mesyuarat JK Polisi Hak Pesakit & Keluarga	14/5/2015
2	Mengedarkan Polisi Hak Pesakit & Keluarga	21/8/2015
3	Mesyuarat JK Resusitasi Hospital Melaka Bil 1/2015	31/3/2015
4	JK Kumpulan Inovatif dan Kreatif (KIK)	Mesyuarat - 4 kali Kursus KIK - 2 kali setahun
5	Mesyuarat JK Pemandu Kualiti Bil 1/2016	30/3/2016
6	Jawatankuasa EKSA bagi Zon Pentadbiran I Hospital Melaka	Mesyuarat - 3 kali Audit dalaman - 1 kali Gotong –royong - 2 kali

Jadual 122 : Aktiviti – aktiviti Lain Unit Inovasi 2016

4.3.2 Program Kluster Hospital

a. Program Hospital Kluster adalah sebuah projek berimpak besar KKM. Ia bermaksud beberapa buah hospital yang berhampiran berkongsi sumber yang ada untuk mengurangkan kesesakan yang ada di *Lead Hospital*.
b. Pada masa ini, terdapat 3 buah negeri di Malaysia yang melaksanakan program hospital kluster iaitu Melaka, Pahang dan Sabah. Hospital Melaka, menjadi *Lead Hospital* kepada 2 buah hospital iaitu Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah.
c. Untuk Kluster Melaka, projek ini bertujuan mengurangkan BOR di Hospital Melaka dengan meningkatkan BOR di Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah. Ia juga bertujuan mengurangkan masa menunggu untuk pesakit menjalani prosedur '*Atriovenous Fistula*' di Jabatan Pembedahan Plastik dan Rekonstruktif dan prosedur-prosedur di Jabatan Ortopedik Hospital Melaka dengan meningkatkan jumlah prosedur-prosedur tersebut di Hospital Jasin dan Alor Gajah.
d. Bagi memastikan pelaksanaan projek ini memberi impak yang berterusan, Hospital Kluster Melaka memberi laporan kepada KKM setiap 3 bulan sekali.

5.0 Pencapaian

5.1 Jabatan Patologi telah mendapat Pensijilan MS ISO 15189 dari *Malaysian Standard* mulai pada 17 April 2014 hingga17 April 2017.
5.2 Mendapat pengiktirafan sebagai 'Hospital Bebas Kesakitan' pada 11 Ogos 2016
5.3 Pensijilan MS ISO 9001:2008 dari SIRIM QAS untuk tempoh 3 tahun bermula pada 17 Disember 2014 sehingga 6 Oktober 2017.

6.0 Penerbitan

6.1 Membantu dalam menerbitkan Profil Hospital dan penyediaan *Hospital Questionaire* bagi program Akreditasi Hospital.
6.2 Menyediakan Laporan Kualiti Tahunan.
6.3 Meyediakan Buletin Q setiap dua tahun sekali.

UNIT REKOD PERUBATAN

1.0 Pengenalan

Unit Rekod Perubatan adalah antara unit yang penting di bawah Direktorat Sokongan Klinikal dan Bukan Klinikal. Tanggungjawab utama Unit Rekod Perubatan adalah menguruskan rekod pesakit dalam keadaan selamat dan rahsia maklumat pesakit terkawal mengikut prosedur yang ditetapkan.

2.0 Skop Perkhidmatan

Menguruskan hal-hal berkaitan pengurusan rekod perubatan, pengurusan laporan perubatan, pengurusan statistik, pemberitahuan penyakit berjangkit, kes kanser dan kes keracunan, pengurusan kes perundangan (*medico-legal*) dan menerima permohonan untuk membuat carian pengesahan kelahiran di Hospital Melaka bagi pendaftaran kelahiran lewat.

3.0 Sumber Manusia

Kedudukan perjawatan di Unit Rekod Perubatan dalam tahun 2016 adalah seperti dalam jadual di bawah:

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pegawai Tadbir (Rekod Perubatan) N41	1	1	0	100%
Penolong Pegawai (Rekod Perubatan) N32	2	2	0	100%
Penolong Pegawai (Rekod Perubatan) N27	7	7	0	100%
Pembantu Tadbir Kanan N22	2	2	0	100%
Pembantu Tadbir N17	16	14	2	87.5%
Pembantu Perawatan Kesihatan U11	6	3	3	50%
Pembantu Operasi N11	6	6	0	100%
Pembantu Awam H11	1	1	0	100%
JUMLAH	**36**	**34**	**2**	**94.40%**

Nota : Akan datang jawatan PPK akan digantikan dengan jawatan N11

4.0 Beban Kerja

4.1 Pelaksanaan Sistem *Casemix*

Beban kerja utama Unit Rekod Perubatan dalam Sistem Casemix adalah untuk mengkod jenis penyakit dan prosidur berdasar kepada ICD10 dan ICD9CM. Juga bertanggungjawab untuk kemasukan data ke dalam sistem casemix serta menyediakan laporan tahunan Casemix.

Jadual di bawah menunjukan beban tugas URP dalam pelaksanaan Sistem Casemix:

PERKARA	2013	2014	2015	2016
Jumlah discaj pesakit dalam	77,748	76,657	77,470	79,724
Jumlah kod yang perlu diberi (Purata 5 kod/pesakit)	388,740	383,285	387,350	398,620
Jumlah kemasukan data klinikal	388,740	383,285	387,350	398,620

Jadual 123 : Kemasukan Data Klinikal Ke Dalam Sistem *Casemix* Bagi Tahun 2013 - 2016

4.2 Pengurusan Rekod Perubatan

Unit Rekod bertanggungjawab terhadap keselamatan dan kerahsiaan rekod pesakit. Oleh itu untuk menguruskan rekod perubatan bagi simpanan, pinjaman dan permohonan laporan perubatan memerlukan tenaga kerja yang banyak dan juga sistem sokongan IT yang berkesan. Sistem Pengurusan Rekod Perubatan (SPRP) dan juga Sistem Pengurusan Laporan Perubatan (SPLP) banyak membantu dalam menguruskan rekod. Setiap tahun jumlah rekod perubatan untuk diselia akan bertambah seperti mana ditunjukkan oleh jadual di bawah:

PERKARA	2013	2014	2015	2016
Jumlah rekod perubatan pesakit yang diselenggara	148,072	148,165	140,009	150,580
Jumlah pinjaman rekod perubatan	87,072	89,387	88,077	99,983
Jumlah permohonan laporan Perubatan	10,132	11,164	11,257	11,123

Jadual 124 : Jumlah Rekod Perubatan Di Bawah Seliaan Unit Rekod Perubatan Tahun 2013 - 2016

4.3 Statistik

Sistem Maklumat Rekod Pesakit (SMRP) adalah sistem yang digunakan untuk pengumpulan data dan mengeluarkan statistik yang berkaitan. Beban kerja utama ialah memberi kod penyakit cara *multiple cod* berdasarkan ICD 10 dan kemasukan data dalam sistem. Cara kodding berbeza dengan sistem casemix. Beban kerja adalah seperti dalam jadual di bawah:

PERKARA	2013	2014	2015	2016
Jumlah discaj pesakit dalam	77,748	76,657	77,470	79,724
Jumlah kod yang perlu diberi (Purata 2 kod/pesakit)	155,496	153,314	154,940	159,448
Jumlah kemasukan data klinikal	155,496	153,314	154,940	159,448

Jadual 125 : Kemasukan Data Klinikal Ke Dalam Sistem SMRP Bagi Tahun 2013 - 2016

4.4 *Medico legal*

Unit Rekod menjadi urusetia bagi mengendalikan kes-kes medico legal. Aktiviti *medico legal* adalah seperti jadual di bawah:

PERKARA	2013	2014	2015	2016
Mesyuarat Jawatankuasa Siasatan Bebas	8	6	1	7
Mesyuarat *Ex gratia*	5	5	3	4
Mesyuarat tuntutan pampasan (Lampiran A)	15	1	0	0
Pemeriksaan / Lawatan *Ex gratia*	2	0	0	1
Mesyuarat bersama Jabatan Peguam Negara	1	3	0	5
Mesyuarat Audit Klinikal	0	1	1	1
Pertemuan bersama waris	0	1	0	0

Jadual 126 : Kes-Kes Medico Legal Yang Diuruskan Oleh Unit Rekod Perubatan Tahun 2013 - 2015

5.0 Aktiviti Peningkatan Kualiti

Aktiviti-aktiviti bagi meningkatkan kualiti kerja telah dapat dijalankan di Unit ini adalah seperti berikut:

5.1 Kajian Kepuasan Pelanggan

Dalam tahun 2016, kajian kepuasan pelanggan dibuat terhadap pelanggan luaran dan pelanggan dalaman.

i. Kajian Kepuasan Pelanggan Luaran.

Objektif kajian ini adalah untuk mengetahui tahap kualiti perkhidmatan kaunter yang telah diberi kepada pelanggan luaran yang datang berurusan di Unit Rekod Perubatan.

Tempoh kajian dari 2 - 15 Mei 2016 yang melibatkan 50 responden.

Hasil daripada kajian adalah seperti jadual di bawah:

PERKARA	TIDAK MEMUASKAN	KURANG MEMUASKAN	MEMUASKAN	BAIK	SANGAT BAIK
Mesra Pelanggan	0%	0%	0%	30%	70%
Komunikasi	0%	0%	0%	30%	70%
Maklumat Jelas	0%	0%	0%	28%	72%
Sedia Membantu	0%	0%	2%	28%	70%
Menghormati Pelanggan	0%	0%	2%	30%	68%
Mudah dihubungi melalui telefon	0%	0%	2%	26%	72%

Jadual 127 : Kajian Kepuasan Pelanggan Luaran Unit Rekod Perubatan Tahun 2016

Kesimpulannya lebih 90% berpuas hati sikap pegawai di kaunter.

ii. Kajian Kepuasan Pelanggan Dalaman

Objektif kajian ini adalah untuk mengetahui tahap perkhidmatan yang diberikan kepada pelanggan dalaman di kaunter penerimaan BHT.

Tempoh kajian dari 1 - 15 Mei 2016 yang melibatkan 50 responden.

Hasil daripada kajian adalah seperti jadual di bawah:

PERKARA	TIDAK MEMUASKAN	KURANG MEMUASKAN	MEMUASKAN	BAIK	SANGAT BAIK
Mesra Pelanggan	0%	0%	16%	52%	30%
Komunikasi	0%	2%	18%	52%	26%
Maklumat Jelas	0%	0%	20%	58%	22%
Sedia Membantu	0%	0%	22%	50%	28%
Menghormati Pelanggan	0%	0%	20%	50%	30%
Mudah dihubungi melalui telefon	0%	0%	22%	52%	26%

Jadual 128 : Kajian Kepuasan Pelanggan Dalaman Unit Rekod Perubatan Tahun 2016

Terdapat hanya dua peratus responden mendakwa komunikasi pelanggan kurang memuaskan. Secara keseluruhannya, lebih 75% adalah baik.

5.2 Audit Rekod Perubatan

Audit rekod perubatan telah dibuat pada 29-30 September 2016 oleh semua Pegawai Tadbir Rekod dan Pen. Peg Tadbir Rekod di negeri Melaka. Sebanyak 516 rekod telah diaudit. Audit ini dilakukan bagi tujuan mengukur dokumentasi lengkap dalam rekod perubatan pesakit dan juga untuk meningkatkan kualiti dokumen rawatan pesakit. Secara keseluruhannya dokumentasi rekod perubatan pesakit mengikut seperti mana dalam Pekeliling Ketua pengarah Kesihatan Bil 17/2010.

6.0 Pencapaian

6.1 Pencapaian NIA/KPI

2016	STANDARD	JANUARI - DISEMBER		
HOSPITAL MELAKA		NUM	DENO	%
Percentage of Medical reports prepared within the stipulated Period (KPI YBMK)	>90%	5391	5876	**91.75%**
Percentage of medical records that were dispatched within 72 working hours of discharge	>95%	76117	81475	**93.42%**
Percentage of completed requests for medical reports that were sent to the doctors within the stipulated period - state & Specialist Hospital < 10 days, Other Hospitals < 5 days	>80%	11,047	11,179	**98.82%**
Percentage of medical records for specialist clinic appointment thet were traced within 3 working days.	>95%	298,247	302,294	**98.66%**

Jadual 129 : Pencapaian KPI/NIA Unit Rekod Perubatan Tahun 2016

Mulai Julai 2015, borang PD301 perlu ditandantangani oleh dua orang samada Pakar atau Pegawai Perubatan Kanan telah memberi kesan atas kelewatan proses penghantaran rekod perubatan pesakit ke Unit Rekod.

6.2 Sistem *Casemix*

Dalam tahun 2016, Audit Ketepatan dan Kesempurnaan Dokumentasi Klinikal dan Ketepatan Penetapan Kod ICD10 Fasa 1 telah dilaksanakan sebayak dua kali di Hospital Melaka. Manakala Audit Fasa 2 yang dibuat oleh Unit Casemix KKM hanya sekali sahaja.

Perbandingan Audit Fasa 1 dan Fasa 2 adalah seperti jadual di bawah:

FASA	KETEPATAN DIAGNOSIS UTAMA		KESEMPURNAAN LAIN-LAIN DIAGNOSIS	
	DOKUMENTASI	KODING	DOKUMENTASI	KODING
Fasa 1	76.90%	83.00%	58.00%	79.90%
Fasa 2	60.58%	63.90%	19.21%	49.09%

Jadual 130 : Perbandingan Audit Ketepatan dan Kesemurnaan Dokumetasi Klinikal dan Ketepatan Penetapan Kod ICD10 bagi Fasa 1 dan Fasa 2

6.3 Pergerakan Rekod Perubatan Hospital Kluster

Melalui *Action Research*(AR) pergerakan rekod perubatan dalam hospital kluster mulai tahun 2014 hingga 2016, telah dikenalpasti prosedur pergerakan rekod perubatan pesakit yang dapat menjaga keselamatan dan kerahsiaan rekod. Terdapat empat Jabatan yang terlibat iaitu kes Jabatan Orthopedik, Jabatan Pembedahan Plastik & Rekonstruktif, Jabatan Perubatan dan Jabatan Pembedahan Am. Bagi kes-kes Jabatan lain, masih menggunakan surat rujukan dan rekod pesakit tidak berpindah.

Mulai Oktober 2016, semua kemasukan pesakit dalam akan diberi nombor ID Kluster dan perlu dimasukkan dalam Sistem Casemix.

7.0 Isu dan Cabaran

Masalah utama di URP adalah tempat simpanan rekod yang tidak mencukupi dengan pertambahan rekod pada setiap tahun. Tempat simpanan rekod adalah penting untuk mengurus rekod perubatan pesakit (RPP) agar keselamatan dan kerahsiaannya terjamin.

UNIT PENDIDIKAN PESAKIT

1.0 Pengenalan

Unit Pendidikan Pesakit beroperasi sebagai satu unit yang memberi perkhidmatan promosi kesihatan yang berfokus kepada perubahan tingkahlaku kesihatan yang positif. Unit ini bertanggungjawab dalam menyediakan perkhidmatan bantuan, sokongan dan penggalakan bagi program dan aktiviti pendidikan kesihatan di hospital. Ia bertujuan untuk meningkatkan kualiti kesihatan pesakit, keluarga dan masyarakat melalui penggembelingan sumber dan kaedah pendidikan kesihatan yang bersesuaian.

2.0 Skop Perkhidmatan

Secara keseluruhan, skop perkhidmatan Unit Pendidikan Pesakit adalah seperti berikut:

2.1 Melaksanakan Program Pendidikan Pesakit bagi pesakit darah tinggi, diabetis, dan asma
2.2 Melaksanakan Perkhidmatan Klinik Berhenti Merokok
2.3 Melaksanakan aktiviti Kempen Cara Hidup Sihat
2.4 Melaksanakan aktiviti-aktiviti berkaitan promosi kesihatan
2.5 Menjalankan aktiviti pameran kesihatan
2.6 Menyediakan sumber pendidikan kesihatan
2.7 Menerbit dan mencetak bahan-bahan pendidikan kesihatan dan penghasilan Media Pendidikan
2.8 Melaksanakan penyelidikan

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pegawai Pendidikan Kesihatan S48	1	1	0	100%
Pegawai Pendidikan Kesihatan S41	1	1	0	100%
Pereka Gred B19	1	1	0	100%
Pembantu Tadbir N19	1	1	0	100%
Pembantu Awam H11	1	1	0	100%
JUMLAH	**5**	**5**	**0**	**100%**

4.0 Aktiviti

4.1 **Program Pendidikan Pesakit**

Melaksanakan aktiviti kelas pendidikan pesakit.

KELAS	BILANGAN KELAS	BILANGAN PESAKIT
Kelas Pendidikan Diabetes	12 kali	69
Kelas Pendidikan Hipertensi	14 kali	52
Kelas Pendidikan Asma	7 kali	16
JUMLAH	**33 kali**	**137**

Jadual 131 : Aktiviti Kelas Pendidikan Pesakit Tahun 2016

4.2 **Perkhidmatan Klinik Berhenti Merokok**

Berikut adalah pencapaian Klinik berhenti Merokok tahun 2016 :

BILANGAN	JUMLAH PEROKOK (JANUARI – JUN 2016)
Bilangan Klien Baru	330
Bilangan Klien Susulan	58
Bilangan klien yang menetapkan *quit date*	12
Bilangan klien berhenti merokok ≥ 6 bulan dari tarikh *quit date*	11
Kadar Berjaya Berhenti Merokok (%)	91.67%

Jadual 132 : Bilangan Klien Klinik Berhenti Merokok Tahun 2016

KPI yang ditetapkan ialah 35% berjaya berhenti merokok dalam tempoh ≥ 6 bulan dari tarikh *quit date*. Pencapaian menunjukkan pada Januari-Disember KPI tercapai.

4.3 **Kempen Cara Hidup Sihat**

Aktiviti yang dilaksanakan adalah seperti berikut

KEMPEN	AKTIVITI	PESERTA / KEHADIRAN
Kempen Nafas Baru Bermula Ramadan	Perasmian, ceramah bahaya merokok dan merokok dari perspektif Islam	80

Jadual 133 : Kempen Cara Hidup Sihat Tahun 2016

4.4 **Sambutan Hari-hari Khas Kesihatan**

4.4.1 **Sambutan Hari Tibi Sedunia**

Telah dilaksanakan pada 30 Mac 2016 di Lobi Utama Hospital Melaka. Di antara aktiviti yang dianjurkan adalah perasmian, booth, ujian saringan TIBI dan pameran kesihatan. Kehadiran adalah seramai 200 peserta.

4.4.2 **Sambutan Hari Kesihatan Sedunia**

Sambutan Hari Kesihatan Sedunia peringkat Hospital Melaka telah diadakan pada 21 April 2016. Di antara aktiviti yang dilaksanakan adalah perasmian, ceramah, *booth*, pemeriksaan dan pameran kesihatan. Seramai 200 peserta telah mengahdiri kempen tersebut.

4.4.3 **Sambutan Minggu Pendermaan Organ**

Telah dilaksanakan pada 8 hingga 10 Oktober 2016 di Lobi Utama Hospital Melaka. Kumpulan sasaran kempen adalah staf, pesakit dan orang awam. Di antara pengisian aktiviti ialah pameran kesihatan dan booth derma organ.

4.4.4 **Ekspo Jom Sihat**

Sambutan ini telah diadakan pada 5 hingga 6 November 2016 di MITC Melaka. Aktiviti kempen berhenti merokok seperti pameran, kuiz, ujian *fagestrom* dan *carbon monoxide analyzer* juga telah diadakan.

4.5 **Program Pengawalan Obesiti**

Dikenali sebagai program Trim & Fit ini telah dihadiri oleh seramai 20 peserta yang terdiri daripada staf Hospital Melaka. Peserta diminta menghadiri sesi *hiking* di Bukit Beruang dan melaksanakan aktiviti gym pada setiap minggu. Selain dari itu aktiviti major juga diadakan seperti *healthy shopping*, *aquatics exercise, treasure hunt, master chef, hiking* Pulau Besar, Gua Maloi, Gunung Datuk dan Gunung Angsi serta rempuhan berhalangan.

4.6 **Pameran Kesihatan**

1. Pameran Kesihatan Dalaman

Sebanyak 24 kali tajuk pameran telah diadakan di Lobi Utama, Hospital Melaka mengikut Jabatan. Ianya diadakan sepanjang tahun dari bulan Januari hingga Disember 2016.

2. Pameran Kesihatan Luaran

Sebanyak 3 kali pameran kesihatan luaran yang berkaitan dengan derma organ telah dijalankan oleh Jawatankuasa Top Team Hospital Melaka bersama pelbagai agensi di Negeri Melaka iaitu pada 11 Mac 2016 di Masjid Al Syakirin, pada 8 Oktober 2016 sempena Hari Sukan Negara dan di Sekolah Jenis Kebangsaan Cina Bachang pada 4 Disember 2016 .

4.7 **Penghasilan Media Pendidikan**

Bahan-bahan Pendidikan yang dihasilkan ialah:

JENIS BAHAN PENDIDIKAN	TAJUK
Risalah	- Unit Rawatan Rapi - Penjagaan Pesakit Stroke (BM) - Penjagaan Pesakit Stroke (BI) - Maggot Debrident Therapy - Merancang Keluarga
Poster	- Kecederaan Alatan Tajam - Virus Zika - Talasemia - Pain Free Hospital
Roll Up	- Penyakit Denggi
Bunting	- Kempen Derma Darah - Kempen Nafas Baru Ramadan - Hari Tibi Sedunia - Sambutan Hari Kesihatan Sedunia - Program Trim & Fit - Kempen Derma Darah
Banner	- Hari Tibi Sedunia - Kempen Derma Darah - Program Trim & Fit - Sambutan Hari Kesihatan Sedunia - Program Sehati Sejiwa - Program Hari Malaysia
Buletin	- Buletin Geqau Januari - April - Buletin Geqau Mei - Ogos - Buletin Geqau September - Disember

Jadual 134 : Bahan Pendidikan Yang Dihasilkan Oleh Unit Pendidikan Pesakit Tahun 2016

5.0 Aktiviti

5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

5.1.1 Melaksanakan program Akreditasi

5.1.2 Melaksanakan MS ISO 9001: 2008

5.1.3 Menjalankan Kajian Kepuasan Pelanggan terhadap perkhidmatan kelas pendidikan pesakit sebanyak 1 kali

5.1.4 Melaksanakan audit kajian pengedaran risalah denggi di wad-wad dalam kalangan pesakit denggi yang discaj

5.2 Aktiviti Jabatan

5.2.1 Mengadakan latihan dan kursus untuk anggota Hospital Melaka sebanyak 5 kali iaitu:

1. Program Jom Ikrar siri 1 telah dilaksanakan pada 3 Mac 2016 di Auditorium Sri Baiduri seramai 96 peserta hadir
2. Program Jon Ikrar siri ke 2 telah diadakan pada 24 Ogos 2016 di Auditorium Sri Baiduri dihadiri seramai 92 peserta
3. Program Jom Ikrar siri ke 3 telah dihadiri seramai 90 peserta diadakan pada 7 Disember 2016 di Auditorium Sri Baiduri
4. Kursus Pendidikan Pesakit Diabetes yang telah diadakan pada 25 Julai 2016 di Bilik Seminat Forensik telah dihadiri seramai 50 peserta
5. Kursus Pendidikan Pesakit Asma yang diadakan di Bilik Seminar Forensik pada 15 Ogos 2016 dihadiri seramai 50 peserta

5.2.2 Menganjurkan ceramah untuk anggota hospital:

1. Ceramah bertajuk Pendermaan Organ telah diadakan di Auditorium Sri Baiduri sebanyak 12 kali sempena perhimpuan bulanan bersama Jawatankuasa Top Team Hospital Melaka
2. Ceramah Bahaya Merokok kepada pemandu kenderaan Hospital Melaka telah diadakan pada 16 September 2016 di Unit Angkut dengan kehadiran seramai 20 pemandu
3. Taklimat EKSA telah diadakan pada 27 Disember 2016 di Bilik Ibnu Sina dan dihadiri seramai 20 peserta.

5.2.3 Ceramah untuk Orang Awam :

Ceramah Bahaya Merokok kepada peserta-peserta Kelas Peneman di Obstetrik & Ginekologi telah diadakan pada hari Isnin. Kumpulan sasar ialah dalam kalangan ibu mengandung dan suami.

5.3 Lain-lain Penglibatan

5.3.1 Terlibat sebagai Ahli Jawatankuasa Top Team Hospital Melaka

5.3.2 Terlibat sebagai Ahli Jawatankuasa MS ISO 9001: 2008

5.3.3 Terlibat sebagai Ahli Jawatankuasa Akreditasi

5.3.4 Terlibat sebagai Ahli Jawatankuasa *Pain Free* Hospital Melaka

5.3.5 Terlibat sebagai Penolong Ketua Editor bagi penerbitan buletin Hospital Melaka

5.3.6 Terlibat sebagai Ahli Jawatankuasa Penerbitan Laporan Pengurusan Hospital Melaka

5.3.7 Terlibat sebagai Ketua Unit Promosi bagi Jawatankuasa EKSA Hospital Melaka

6.0 Pencapaian

6.1 Key Performance Indicator bagi perkhidmatan Klinik Berhenti Merokok iaitu 35% perokok yang menetapkan quit date berjaya berhenti merokok mencapai sasaran iaitu sebanyak 91.67%.

6.2 Kajian objektif kualiti kelas pendidikan pesakit diabetes, hipertensi dan asma menunjukkan pengetahuan pesakit mencapai 100% iaitu meningkat selepas mengikuti kelas pendidikan pesakit.

6.3 Kajian Kepuasan Pelanggan yang dijalankan pada tahun 2016 menunjukkan bahawa 100% responden berpuas hati dengan perkhidmatan kelas pendidikan yang disediakan kepada pesakit.

6.4 Seorang Pembantu Tadbir di Unit Pendidikan Pesakit telah menerima Anugerah Perkhidmatan Cemerlang bagi tahun 2016.

7.0 Isu dan Cabaran

Perkhidmatan pendidikan pesakit yang dijalankan di Unit Pendidikan Pesakit semakin bertambah dari masa ke semasa selari dengan perkembangan semasa. Sehubungan dengan itu, kedatangan pesakit juga turut mencatatkan peningkatan. Oleh yang demikian terdapat berberapa masalah yang telah dihadapi sepanjang tempoh tahun semasa:

7.1 Tiada Bilik Khas

Tiada bilik atau ruang khas untuk aktiviti pendidikan yang dijalankan. Unit Pendidikan Pesakit terpaksa menggunakan bilik seminar yang ada di aras wad untuk melaksanakan kelas pendidikan iaitu kelas diabetes, hipertensi dan asma.

7.2 Tiada Kemudahan Laptop dan LCD

Unit Pendidikan Pesakit terpaksa meminjam laptop dan ICD dari Unit Teknologi Maklumat. Ada kala kelas terpaksa dibatalkan kerana tiada kemudahan tersebut disebabkan unit lain telah terlebih dahulu meminjam.

7.3 Pesakit dan waris tidak ramai

Cabaran utama yang dihadapi adalah kekurangan pesakit dan waris menghadiri kelas pendidikan. Walau pun pelbagai inisiatif dilakukan seperti membuat panggilan telefon ke wad dan mewujudkan *group whatsapp* namun kedatangan pesakit masih tidak memberangsangkan.

INISIATIF PERKHIDMATAN KUALITI

LAPORAN TAHUNAN

LAPORAN HOSPITAL KLUSTER

1.0 Pengenalan

Melaka telah terpilih sebagai salah satu daripada projek rintis Hospital Kluster Kementerian Kesihatan Malaysia, dan beberapa aktiviti telah dilaksanakan termasuklah mesyuarat cluster management team. Sementara itu action research telah berjalan secara serentak untuk memantau pelaksanaan projek samada ia berjaya ataupun tidak dengan perubahan strategi sistem pengurusan hospital ini.

2.0 Aspirasi

Pelaksanaan Hospital Kluster ini akan dapat membantu hospital memberi perkhidmatan berkualiti tinggi, dan rawatan yang kos efektif. Sebagai contoh pesakit yang berasal dari kawasan yang tiada perkhidmatan kepakaran (*non-lead*) akan mendapat perkhidmatan kepakaran asas yang sama seperti di hospital pakar (*lead hospital*). Ianya juga dapat membantu menggalakkan rangkaian klinikal yang lebih baik, dan dapat mengelakkan kelewatan kes dirujuk dari *non-lead* hospital ke hospital pakar. Selain daripada itu, perkembangan konsep *" transferring of knowledge*" akan membuatkan seseorang pakar itu lebih berkeyakinan untuk meneruskan rawatan *step down* pesakit mereka, dan agar pegawai perubatan di *non-lead* hospital dapat meneruskan perawatan .

Tambahan pula, dengan melaksanakan projek ini, ia dapat mengoptimumkan sumber yang ada dan meningkatkan perkhidmatan kepada masyarakat setempat. Terdapat beberapa fasiliti di *non-lead hospital* yang tidak digunakan sepenuhnya, namun dengan adanya sistem kluster ini, fasiliti tersebut boleh digunapakai dan dikongsisama diantara hospital yang terlibat. Selain itu, Hospital Kluster Melaka juga menghadapi isu kekurangan waktu pembedahan untuk melakukan prosedur di lead hospital , sedangkan pada masa yang sama dewan bedah di hospital non-lead tidak digunakan sepenuhnya.

3.0 Situasi Semasa

Sebagai sebuah hospital negeri, keadaan Hospital Melaka adalah sesak dengan purata BOR adalah lebih daripada 85% pada tahun 2011. Ini turut disumbangkan oleh pembangunan perkhidmatan tertiari seperti *colorectal*, *hepatobiliary*, pembedahan pediatrik, perubatan rehabilitasi dan perubatan sukan. Manakala itu, hospital *non-lead* pula tidak digunakan sepenuhnya, dimana purata BOR di hospital berkenaan adalah kurang daripada 50%.

Selain itu, fungsi dewan bedah di Hospital Jasin turut terjejas kerana sumber yang terdapat disana tidak digunakan secara optimum. Ini menyumbangkan kepada pembaziran waktu pembedahan. Kekurangan di dalam integrasi pemberian perawatan pula, contohnya staf bekerja secara *silo*, telah menyebabkan masa menunggu untuk prosedur elektif bertambah lama. Contohnya, masa menunggu untuk pembedahan *arteriovenous fistula* (AVF) telah meningkat kepada enam bulan, dan Jabatan Ortopedik pula menghadapi masalah untuk mencapai standard indiator untuk KPI long bone fracture.

Pada masa yang sama, Hospital Melaka mempunyai masalah kesesakan pesakit di klinik pesakit luar dan klinik-klinik pakar. Dengan adanya hospital kluster ini adalah diharapkan agar kesesakan ini dapat dikurangkan dan masa menunggu di klinik-klinik tersebut dapat dipendekkan.

4.0 Strategi

Beberapa strategi telah dirancang:

1. Menubuhkan dewan bedah di *non-lead* hospital, dan menambahkan slot waktu pembedahan.
2. Mengadakan program latihan terancang untuk paramedik dan pegawai perubatan.

3. Menambahkan bilangan *visiting specialist* di *non-lead* hospital and melantik pakar *in-charge* yang bertanggungjawab di *non-lead* hospital.

5.0 Ahli Jawatankuasa

5.1 Cluster Management Team

Pengerusi :

Dr Hj Za'aba bin Baba *(Hospital Director of Lead Hospital as Cluster Head)*

Ahli :

Dr Zaleha binti Md Noor	Pengarah Hospital Jasin
Dr Suraidah binti Karim	Pengarah Hospital Alor Gajah
Dr Abul Raof bin Jaafar	Timb Pengarah Per Hosp. Melaka
Dr Zarina binti Sahrom	Timb. Pengarah Perubatan III Hosp Melaka.
Dr Shahrom bin Arshad	Timbalan Pengarah Hosp Jasin
Dr Wan Hafizah Husna	Timbalan Pengarah hosp A. Gajah
Pn Saidatul Raihan binti	Pegawai Farmasi UD 52
Pn Sabrina binti Thalas	Timbalan Pengarah Pengurusan
Pn Hailiz binti Patah	Akauntan W41

Ahli *Cluster Medical Advisory Committee*:

Datuk Dr Muhammad Safian bin Naim	Ketua Jabatan Pembedahan
Dr Tham Seng Woh	Ketua Jabatan O&G
Dr Tam Pui Ying	Ketua Jabatan Pediatrik
Dr Zainal Abidin bin Othman	Ketua Jabatan Anesthesia
Dr Sivapathasundaram	Ketua Jabatan Orthopedik
Dr Korina binti Rahmat	Ketua Jabatan Perubatan
Dr Zetty Shezlinda binti Noran	Ketua Jabatan Plastik dan Rekonstruktif

Wakil :

Kejururawatan : Pn Zainab binti	Ketua Penyelia Jurawat
Pembantu pegawai perubatan : En Mohd Sani bin Moktar	Ketua Penyelia Hospital

5.2 Ahli Jawatankuasa *Action Research*

Negeri	:	Melaka		
Hospital	:	1. Hospital Melaka		
		2. Hospital Jasin		
		3. Hospital A. Gajah		
Tajuk Projek	:	1. Mengurangkan masa menunggu bagi pembedahan *AV Fistula* 2. Menambah "OT Time" bagi ortopedik 3. Keselamatan rekod pesakit		
AHLI PASUKAN "ACTION RESEARCH" HOSPITAL KLUSTER				
Stakeholder (boleh >1 orang)	:	Nama Pegawai	Jawatan/Gred	Tempat Bertugas
		1. Dr.Hj.Za'aba Bin Baba	Pengarah Hospital Melaka (Jusa C)	Hospital Melaka
		2. Dr. Zaleha Binti Md Noor	Pengarah Hospital Jasin Gred UD54	Hospital Jasin
		3. Dr. Suraidah Binti Karim	Pengarah Hospital Alor Gajah Gred UD54	Hospital Alor Gajah
Pengerusi *Action Research "Hospital Cluster"*	:	1. Dr. Hjh.Zarina Binti Sahrom@Shahrom	Timbalan Pengarah Perubatan III Gred UD54	Hospital Melaka
Ahli-Ahli Pasukan *Action Research*	:	1. Dr.Shahrum Arshad	Timbalan Pengarah Hospital Jasin	Hospital Jasin
		2. Dr.Wan Hafizah Husna Binti Wan Mokhtar	Timbalan Pengarah Hospital Alor Gajah	Hospital Alor Gajah
		3. Dr. Sharifah Omar	Pegawai Perubatan UD54	Hospital Melaka
		4. Dr. Akmal Hadi Minghat	Pakar Ortopedik UD54	Hospital Melaka
		5. Dr. Azira Mat Yasir	Pegawai Perubatan UD44	Hospital Melaka
		6. PJ Empah binti Jantan	Penyelia Jururawat U36	Hospital Melaka
		7.En.Mohd Rosli Adam	Ketua Unit Rekod Perubatan	Hospital Melaka
		8. En. Faizal Ibrahim	Penolong Pegawai Perubatan	Hospital Jasin
		9. En. Norazmi Ibrahim	Penolong Pegawai Perubatan	Hospital Melaka
		10. En. Zahrul HazwanZamri	Penolong Pegawai Perubatan	Hospital Alor Gajah
		11. En. Amir Kassim	Amro	Hospital Jasin
		12. Cik Najwa Binti Mohamad Din	Pegawai Farmasi UD41	Hospital Alor Gajah
		13. Pn. Sarah Binti Mohamed	Ketua Jururawat U32	Hospital Alor Gajah
		14. Pn.Aliah Othman	Ketua Jururawat U32	Hospital Jasin
		15. En. Mohd Azarudin Bin Ramli	Penolong Pegawai Perubatan U32	Hospital Jasin

Jadual 1 : Ahli Jawatankuasa *Action Research* Hospital Kluster Melaka 2016

6.0 Cabaran

Beberapa cabaran yang ditempuhi adalah seperti berikut:

1. Peruntukan bajet untuk keperluan peralatan, latihan dan pengangkutan.

2. Pemberdayaan kakitangan perawatan.
3. Mengekalkan pegawai perubatan yang telah dilatih.
4. Pengetahuan pesakit.
5. Kesedaran kakitangan perawatan dan penerimaan serta penglibatan pakar-pakar di dalam projek ini.

7.0 *Key Performance Indicator* (KPI)

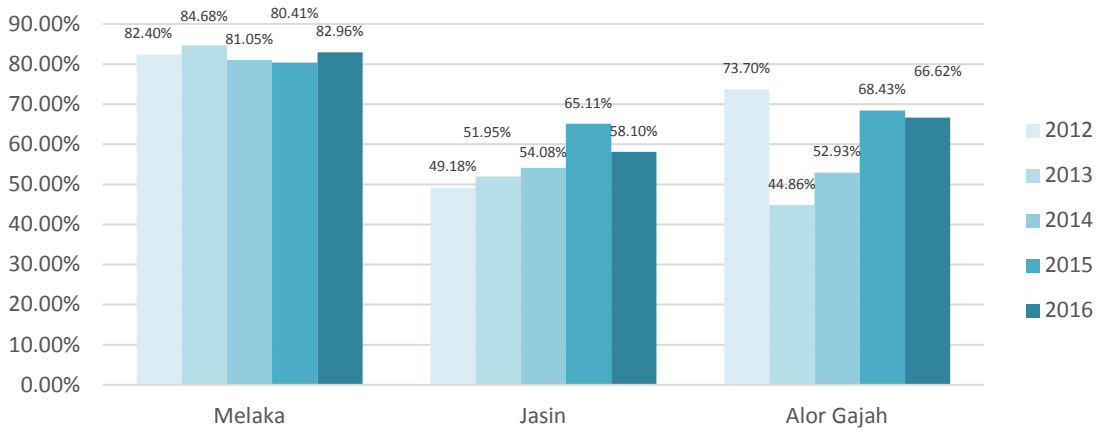
1. Mengurangkan waktu menunggu untuk pembedahan elektif prosedur AVF dan pembedahan kepatahan tulang panjang di ortopedik.
2. Meningkatkan BOR Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah, mengurangkan BOR di Hospital Melaka.
3. Meningkatkan *complexity of cases* yang diuruskan di Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah.
4. Menambahkan bilangan prosedur yang dilakukan di Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah.

8.0 Pencapaian dan Perkembangan Projek

8.1 Trend BOR

HOSPITAL	2012	2013	2014	2015	2016
Melaka	82.40%	84.68%	81.05%	80.41%	82.96%
Jasin	49.18%	51.95%	54.08%	65.11%	58.10% (90 katil) 68.81% (76 katil)
Alor Gajah	73.7%	44.86%	52.93%	68.43%	66.62% (95 katil)

Jadual 2 : BOR Hospital Melaka, Hospital Jasin Dan Hospital Alor Gajah Tahun 2012 – 2016



Rajah 1 : BOR Hospital Melaka, Hospital Jasin Dan Hospital Alor Gajah Tahun 2012 – 2016

Setelah hospital kluster dilaksanakan, rajah menunjukkan penurunan trend BOR bagi Hospital Melaka serta peningkatan BOR Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah.

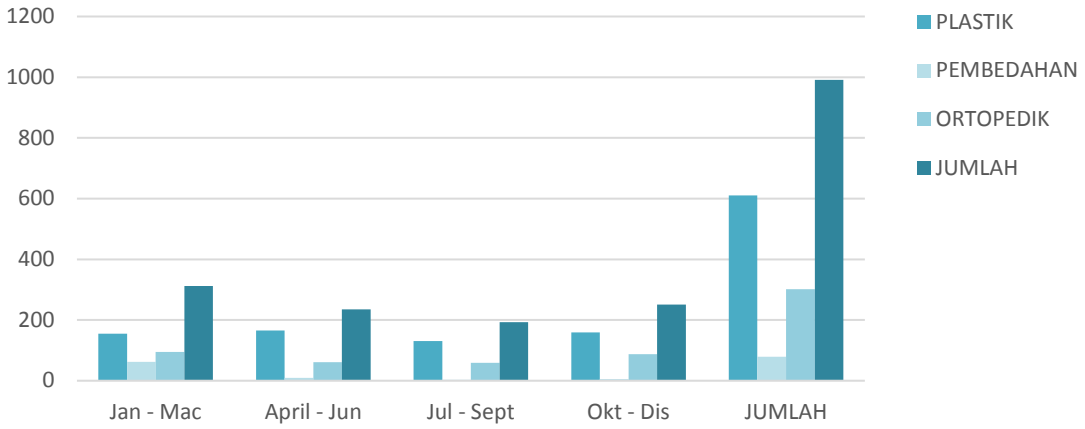
Namun begitu, beberapa perkara harus di ambil kira:

1. BOR bagi Hospital Melaka untuk tahun 2013 adalah berdasarkan bilangan katil sebanyak 1041 manakala BOR bagi tahun 2014 bilangan katil telah meningkat kepada 1091(Hospital Melaka telah mewartakan katil-katil yang tidak diwartakan sebelumnya).
2. BOR bagi Hospital Alor Gajah bagi tahun 2012 adalah berdasarkan bilangan katil di hospital lama, manakala BOR bagi tahun 2013 dan 2014 adalah di hospital kini dengan bilangan katil sebanyak 78 buah. BOR Hospital Alor Gajah telah meningkat kepada 95 buah katil.
3. BOR bagi Hospital Jasin tidak menunjukkan peningkatan yang begitu ketara kerana kebanyakkan kemasukkan pesakit adalah kurang daripada 24 jam, maka data tersebut tidak dimasukkan dalam pengiraan BOR. BOR Hospital Jasin telah meningkat dari 76 buah katil kepada 90 buah katil.

8.2 Peningkatan Bilangan Prosedur Yang Dilakukan di Hospital Jasin

BULAN	PLASTIK	PEMBEDAHAN	ORTOPEDIK	JUMLAH
Januari – Mac	155	62	95	312
April – Jun	165	9	61	235
Julai – September	131	3	59	193
Oktober - Disember	159	5	87	251
JUMLAH	**610**	**79**	**302**	**991**

Jadual 3 : Bilangan Prosedur Yang Dilakukan Di Hospital Jasin Pada Tahun 2016



Rajah 2 : Bilangan Prosedur Yang Dilakukan Di Hospital Jasin Pada Tahun 2016

Statistik menunjukkan peningkatan dalam jumlah prosedur yang telah dilakukan di Hospital Jasin.

8.3 Data Statistik Relevan

a) Kepakaran yang terdapat di Kluster Melaka

BIL	DISIPLIN	PESAKIT DALAM		PESAKIT LUAR		PEMBEDAHAN/ ICU/HDW/LAIN-LAIN	
		HOSP JASIN	HOSP A.GAJAH	HOSP JASIN	HOSP A.GAJAH	HOSP JASIN	HOSP A.GAJAH
1	Pembedahan			√	√	√	
2	Ortopedik	√	√	√	√	√	
3	Perubatan	√	√	√	√		
4	O&G			√	√		
5	Pediatrik	√	√	√	√		
6	Pembedahan Plastik					√	
7	ORL			√	√		
8	Anesthesiologi	√					
9	Nephrologi			√	√		
10	Rehab	√	√	√	√		
11	Oftalmologi				√		
12	Psikiatri			√ (di KK)	√		
13	Dermatologi			√	√		
14	Radiologi					√	√

Jadual 4 :Kepakaran yang terdapat di Kluster Melaka

b) Bilangan kehadiran pesakit di klinik pakar (keseluruhan) pada tahun 2016

HOSPITAL KLUSTER	HOSPITAL MELAKA	HOSPITAL JASIN	HOSPITAL A. GAJAH
Bilangan Kehadiran	299,120	10,623	9,589

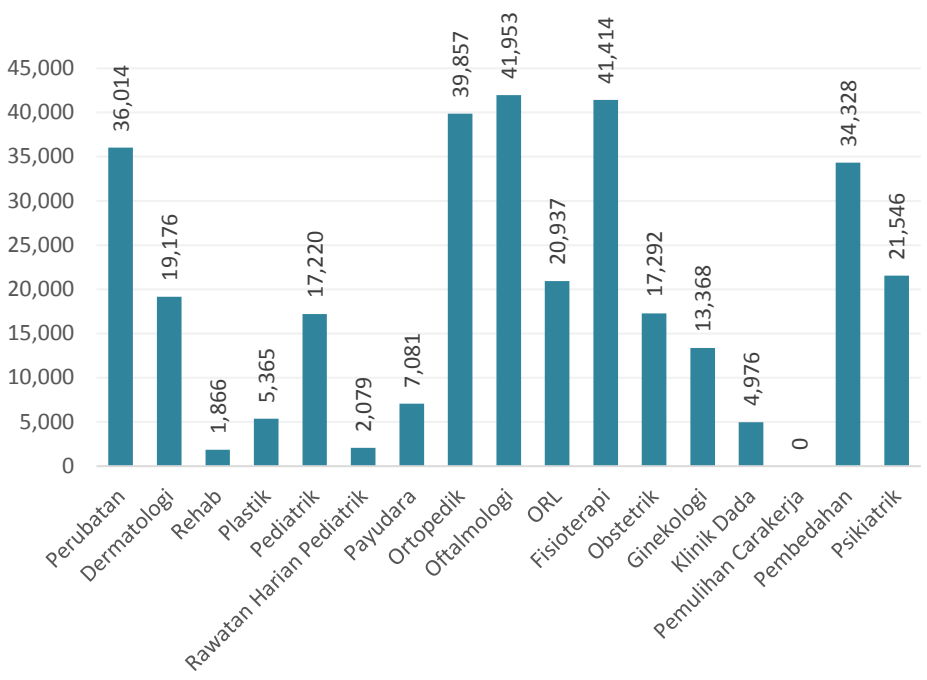
Jadual 5 : Bilangan Kehadiran Pesakit Di Klinik Pakar Kluster Melaka Pada Tahun 2016

c) Data kehadiran pesakit ke klinik pakar mengikut disiplin

i. Hospital Melaka

DISIPLIN	JUMLAH PESAKIT
Perubatan	36,014
Dermatologi	19,176
Rehab	1,866
Plastik	5,365
Pediatrik	17,220
Rawatan Harian Pediatrik	2,079
Payudara	7,081
Ortopedik	39,857
Oftalmologi	41,953
ORL	20,937
Fisioterapi	41,414
Obstetrik	17,292
Ginekologi	13,368
Klinik Dada	4,976
Pemulihan Carakerja	NA
Pembedahan	34,328
Psikiatrik	21,546

Jadual 6 : Kehadiran Pesakit Di Klinik Pakar Hospital Melaka Pada Tahun 2016

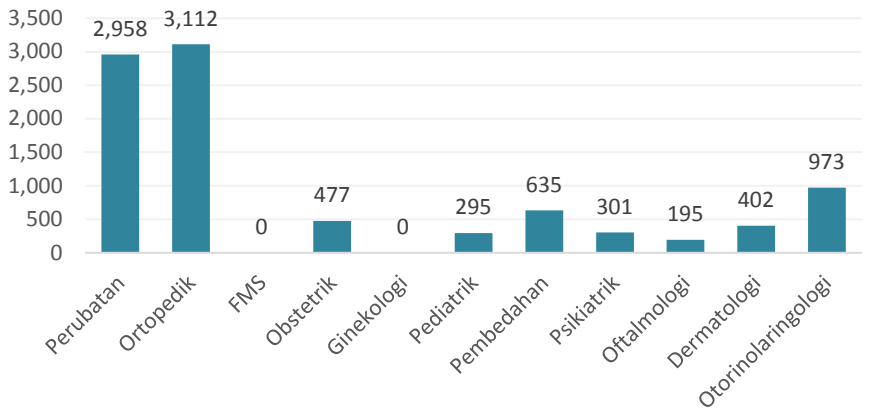


Rajah 3 : Kehadiran Pesakit Di Klinik Pakar Hospital Melaka Pada Tahun 2016

ii. Hospital Alor Gajah

DISIPLIN	JUMLAH PESAKIT
Perubatan	2,958
Ortopedik	3,112
FMS	0
Obstetrik	477
Ginekologi	0
Pediatrik	295
Pembedahan	635
Psikiatrik	301
Oftalmologi	195
Dermatologi	402
ORL	973

Jadual 7 : Kehadiran Pesakit Di Klinik Pakar Hospital Alor Gajah Pada Tahun 2016

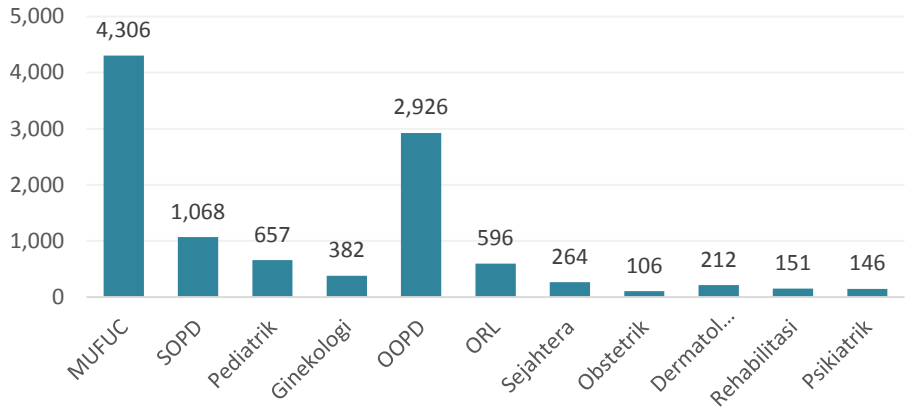


Rajah 4 : Kehadiran Pesakit Di Klinik Pakar Hospital Alor Gajah Pada Tahun 2016

iii. Hospital Jasin

KLINIK	JUMLAH PESAKIT
MUFUC	4,306
SOPD	1,068
Pediatrik	657
Ginekologi	382
OOPD	2,926
ORL	596
Sejahtera	264
Obstetrik	106
Dermatologi	212
Rehabilitasi	151
Psikiatrik	146
Jumlah	10,814

Jadual 8 : Kehadiran Pesakit Di Klinik Pakar Hospital Jasin Pada Tahun 2016

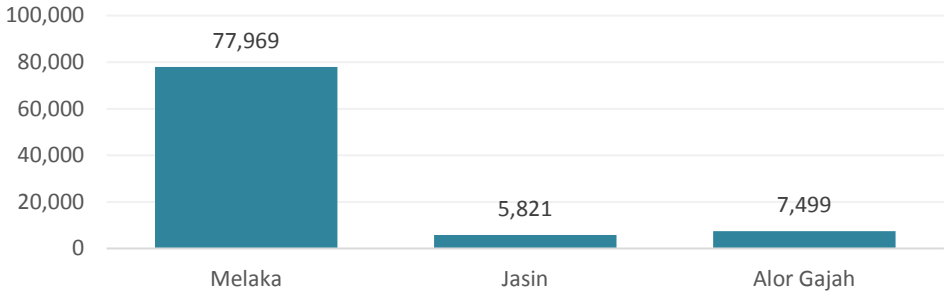


Rajah 5 : Kehadiran Pesakit Di Klinik Pakar Hospital Jasin Pada Tahun 2016

d) Data kemasukkan pesakit ke Hospital Kluster

HOSPITAL	JUMLAH KEMASUKAN 2016
Melaka	77,969
Jasin	5,821
Alor Gajah	7,499

Jadual 9 : Data Kemasukan Pesakit Ke Hospital Kluster Tahun 2016



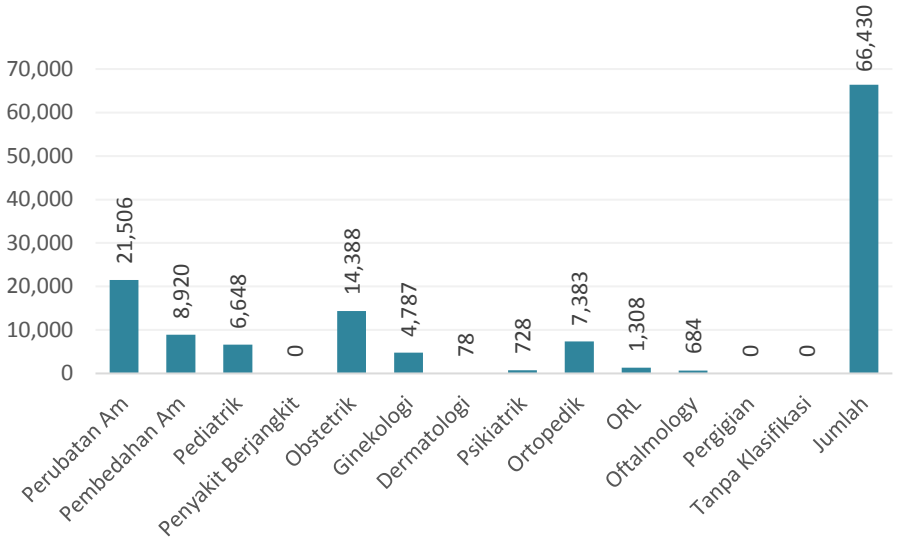
Rajah 6 : Data Kemasukan Pesakit Ke Hospital Kluster Tahun 2016

e) Data kemasukan pesakit mengikut disiplin 2016

i. Hospital Melaka

DISIPLIN	JUMLAH KEMASUKAN
Perubatan Am	21,506
Pembedahan Am	8,920
Pediatrik	6,648
Penyakit Berjangkit	NA
Obstetrik	14,388
Ginekologi	4,787
Dermatologi	78
Psikiatrik	728
Ortopedik	7,383
ORL	1,308
Oftalmology	684
Pergigian	NA
Tanpa Klasifikasi	NA
Jumlah	66,430

Jadual 10 : Data Kemasukan Pesakit Hospital Melaka Mengikut Disiplin Tahun 2016

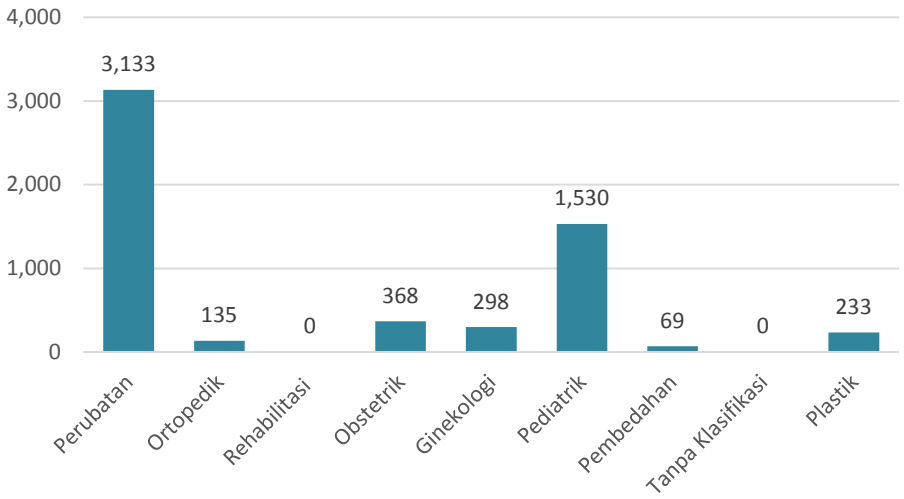


Rajah 7 : Data Kemasukan Pesakit Hospital Melaka Mengikut Disiplin Tahun 2016

ii. Hospital Jasin

DISIPLIN	JUMLAH KEMASUKAN
Perubatan	3,133
Ortopedik	135
Rehabilitasi	NA
Obstetrik	368
Ginekologi	298
Pediatrik	1,530
Pembedahan	69
Tanpa Klasifikasi	NA
Plastik	233

Jadual 11 : Data Kemasukan Pesakit Hospital Jasin Mengikut Disiplin Tahun 2016



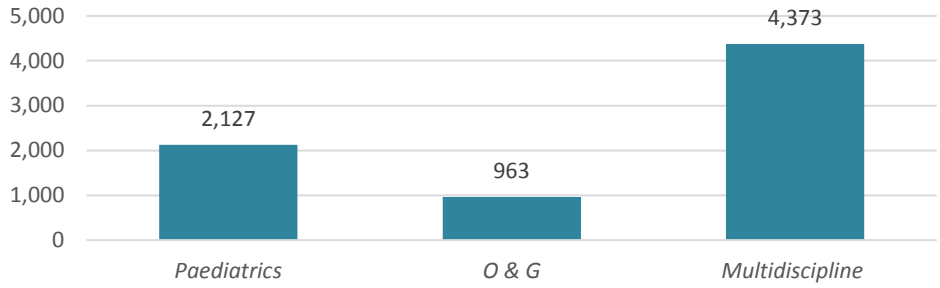
Rajah 8 : Data Kemasukkan Pesakit Hospital Jasin Mengikut Disiplin Tahun 2016

iii. Hospital Alor Gajah

DISIPLIN	JUMLAH KEMASUKAN
Paediatrics	2,127
O & G	Obstetrik : 648 Ginekologi : 315
Multidiscipline	Perubatan : 4285 Rehabilitasi : 3 Pembedahan : 22 Ortopedik : 26 ICU : 37

Jadual 12 : Data Kemasukan Pesakit Hospital Alor Gajah Mengikut Disiplin Tahun 2016

Sejak tahun 2015, Wad *Multidiscipline* Hospital Alor Gajah telah dibahagikan kepada Perubatan, Pembedahan, Rehabilitasi dan ICU.



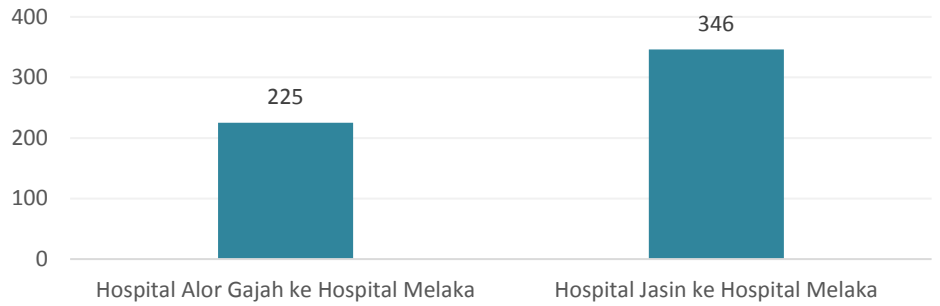
Rajah 9 : Data Kemasukan Pesakit Hospital Alor Gajah Mengikut Disiplin Tahun 2016

f) Data *step up* dan *step down*

i. Jumlah pesakit yang dirujuk ke Hospital Melaka dari hospital daerah (*step up*) pada tahun 2016

HOSPITAL	JUMLAH KES (PESAKIT DALAM)
Hospital Alor Gajah ke Hospital Melaka	225
Hospital Jasin ke Hospital Melaka	346

Jadual 13 : Pesakit Yang Dirujuk Ke Hospital Melaka Dari Hospital Daerah (*Step Up*) Pada Tahun 2016

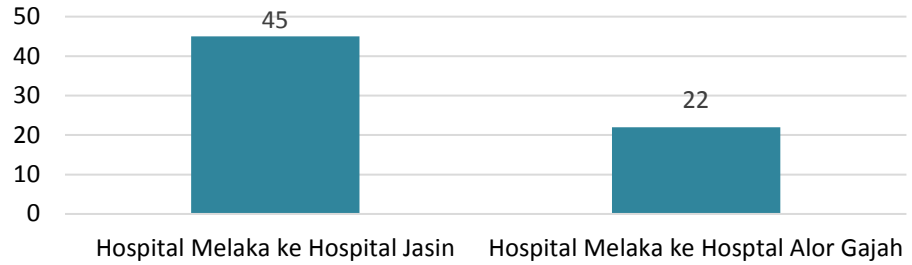


Rajah 10 : Pesakit Yang Dirujuk Ke Hospital Melaka Dari Hospital Daerah (*Step Up*) Pada Tahun 2016

ii. Data pesakit Ortopedik yang dihantar dari Hospital Melaka ke hospital daerah (*Step down*) pada tahun 2016

HOSPITAL	JUMLAH KES (PESAKIT DALAM)
Hospital Melaka ke Hospital Jasin	45
Hospital Melaka ke Hosptal Alor Gajah	22

Jadual 14 : Pesakit Yang Dihantar Dari Hospital Melaka Ke Hospital Daerah (*Step Down*) Pada Tahun 2016

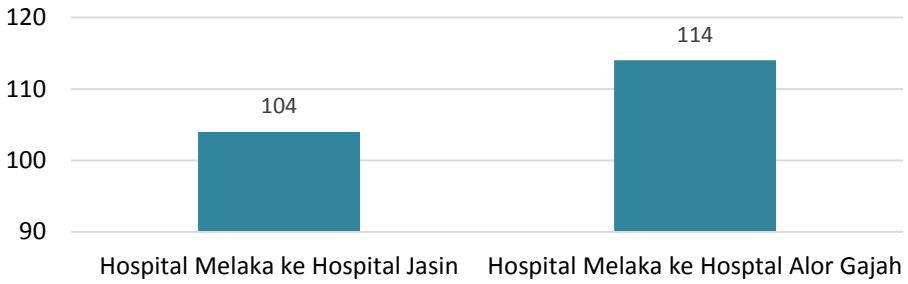


Rajah 11 : Pesakit Yang Dihantar Dari Hospital Melaka Ke Hospital Daerah (*Step Down*) Pada Tahun 2016

iii. Data pesakit Perubatan yang dihantar dari Hospital Melaka ke hospital daerah (*step down*) pada tahun 2016

HOSPITAL	JUMLAH KES
Hospital Melaka ke Hospital Jasin	104
Hospital Melaka ke Hosptal Alor Gajah	114

Jadual 15 : Pesakit Perubatan Yang Dihantar Dari Hospital Melaka Ke Hospital Daerah (*Step Down*) Pada Tahun 2016



Rajah 12 : Pesakit Perubatan Yang Dihantar Dari Hospital Melaka Ke Hospital Daerah (*Step Down*) Pada Tahun 2016

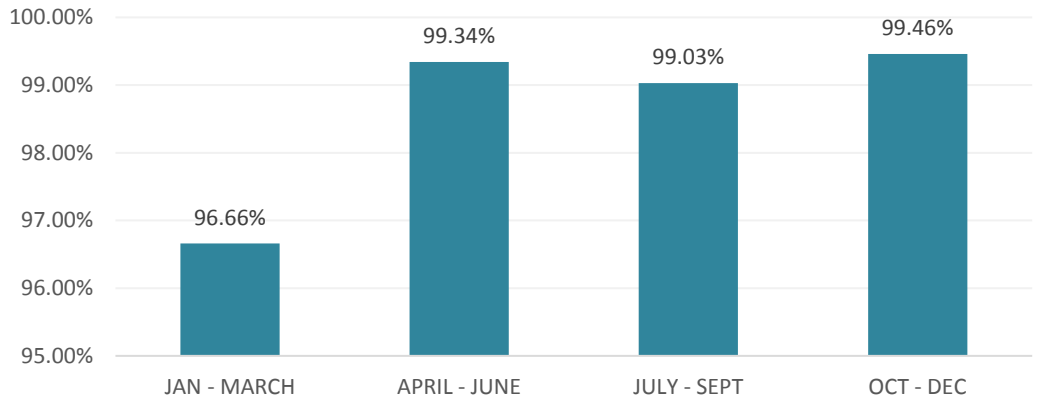
g) Pencapaian KPI dan masa menunggu

i. Percentage of patients with waiting time of < 7 working days for fixation of long bone closed fracture(s) as decided by attending doctor in Hospital Melaka in 2015

MONTH	*JAN - MARCH*	*APRIL - JUNE*	*JULY - SEPT*	*OCT - DEC*
Percentage	96.66 %	99.34%	99.03%	99.46%

Jadual 16 : Pencapaian KPI Tahun 2016

Pencapaian 2016 : 98.62%



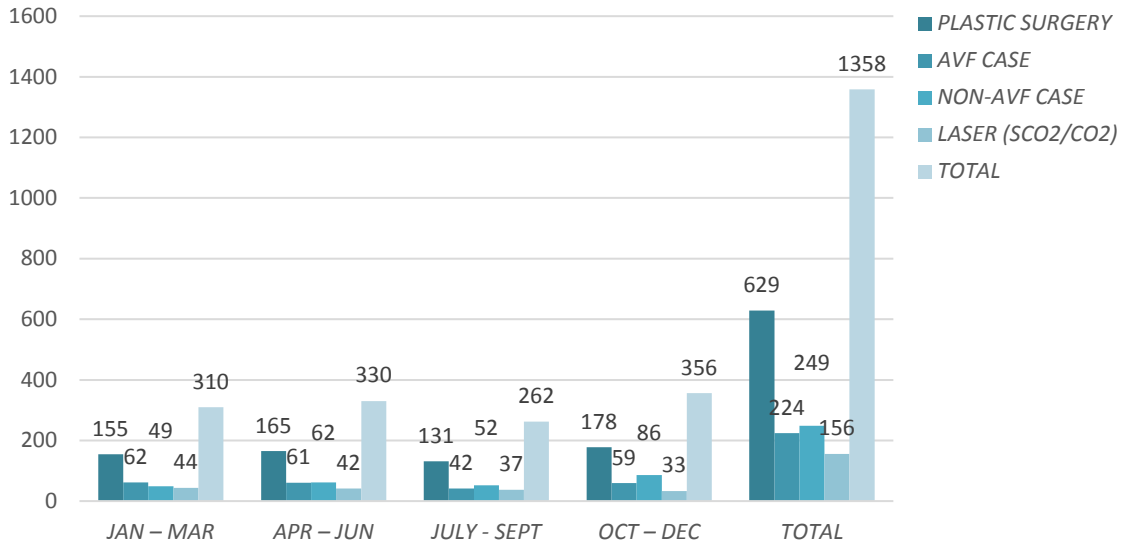
Rajah 13 : Pencapaian KPI Tahun 2016

8.4 Perkembangan 2016

Bilangan prosedur pembedahan plastik telah meningkat di Hospital Jasin selaras dengan pertambahan dalam kes *AVF* dan *non-AVF* dan juga pelaksanaan prosedur Laser (SCO2 dan CO2).

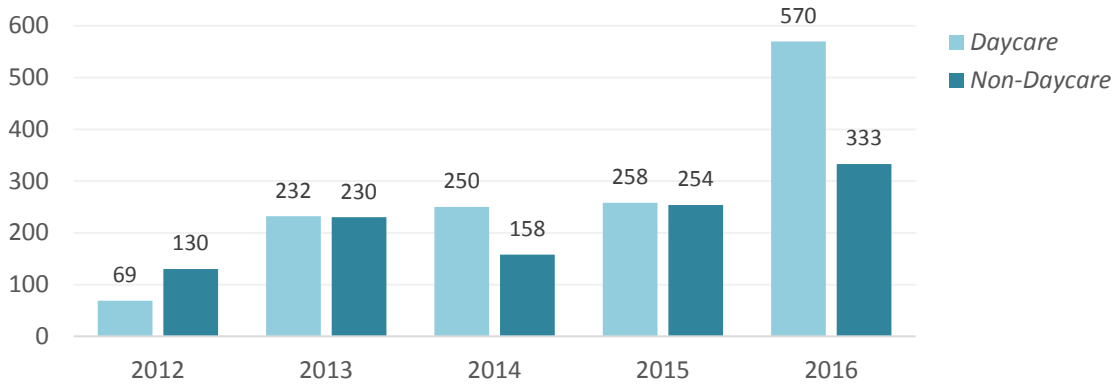
MONTH	PLASTIC SURGERY	AVF CASE	NON-AVF CASE	LASER (SCO2/CO2)	TOTAL
JAN – MAR	155	62	49	44	**310**
APR – JUN	165	61	62	42	**330**
JULY - SEPT	131	42	52	37	**262**
OCT – DEC	178	59	86	33	**356**
TOTAL	**629**	**224**	**249**	**156**	**1358**

Jadual 17 : Bilangan Prosedur Pembedahan Plastik di Hospital Jasin Tahun 2016



Rajah 14 : Peningkatan Prosedur Pembedahan Plastik di Hospital Jasin Tahun 2016

Bilangan Kes *Daycare* dan *Non-Daycare* Hospital Jasin adalah seperti di rajah berikut :



Rajah 15 : Kes *Daycare* dan *Non-Daycare* Hospital Jasin Tahun 2012 - 2016

BULAN	KES PLASTIK	KES ORTO	BEDAH AM	JUMLAH
Januari	23	16	2	43
Februari	25	20	4	49
Mac	39	22	1	64
April	26	12	1	41
Mei	29	13	2	45
Jun	50	9	1	60
Julai	21	11	Nil	32
Ogos	43	14	Nil	57
September	27	13	1	42
Oktober	25	9	1	36
November	36	20	1	58
Disember	27	15	Nil	43
Jumlah	**371**	**174**	**14**	**570**

Jadual 18 : Jumlah Kes *Daycare* Hospital Jasin Tahun 2016

BULAN	KES PLASTIK	KES ORTO	BEDAH AM	JUMLAH
Januari	20	13	3	36
Februari	20	5	1	26
Mac	28	16	1	45
April	20	7	3	30
Mei	18	9	0	27
Jun	22	9	1	32
Julai	15	7	1	23
Ogos	12	10	1	23
September	9	4	0	13
Oktober	26	7	1	34
November	17	5	0	22
Disember	15	7	0	22
Jumlah	**222**	**99**	**12**	**333**

Jadual 19 : Jumlah Kes *Non-Daycare* Hospital Jasin Tahun 2016

Di Hospital Jasin terdapat aspirasi untuk melaksanakan kes-kes yang kompleks tetapi terdapat kekangan dari segi infrastuktur untuk melaksanakan kes-kes tersebut. Peralatan yang lebih canggih dan terkini amat diperlukan supaya aspirasi tersebut dapat dicapai.

Wad Lelaki dan Wad Pediatrik di Hospital Jasin telah ditukarkan. Disebabkan berlakunya wabak *Carbepenam Resistant Enterobacter* di wad lelaki, pesakit telah dipindahkan dari Wad Lelaki ke Wad Pediatrik. Wad pediatrik adalah lebih luas dan ia menyediakan persekitaran yang lebih menyenangkan bagi pesakit lelaki untuk dirawat dengan wabak itu. Wad Pediatrik mempunyai ruang yang lebih kondusif untuk tujuan pengudaraan.

PERSIDANGAN "*9TH NATIONAL PHARMACY R&D 2016*"

Pada 8-10 Ogos 2016 yang lalu, telah berlangsung Persidangan "*9th National Pharmacy R & D 2016*" peringkat kebangsaan di Hotel Everly, Putrajaya. Sebanyak 9 kajian dari negeri Melaka telah dipertandingkan termasuk 4 kajian bagi kategori oral oleh pembentang dari Jabatan Farmasi & Bekalan, Hospital Melaka. Jabatan Farmasi & Bekalan, Hospital Melaka telah berjaya memenangi tempat ke 5 bagi kategori persembahan oral dengan tajuk "*Pre-Post Study On Knowledge And Adherence To Topical Corticosteroids Among Psoriasis Patients: Experience From Hospital Melaka*" yang dibentang oleh Encik Gopi A/L Muniandy.
Manakala bagi kategori persembahan poster pula, tempat ke 3 berjaya diperolehi dengan projek *multicenter* bertajuk "*An Overview: Multiple Prescriptions Among Chronic Illness Patients In Three Major Public Healthcare Facilities In Negeri Melaka*" yang diwakili oleh Cik Esha Darshini A/P Sivam. Kedua-dua projek ini turut melibatkan Jabatan Perubatan dan Jabatan Dermatologi. Tahniah dan syabas bagi semua yang terlibat dan berjaya menaikkan nama Hospital Melaka.


Warga Farmasi negeri Melaka yang terlibat bergambar kenang-kenangan bersama


Antara peserta daripada Negeri Melaka


Bergambar semasa malam persiapan sebelum pertandingan berlangsung


Persembahan pembentangan oral oleh En. Gopi yang memenangi tempat ke-lima


Pembentangan Poster oleh Cik Esha


Majlis penyampaian hadiah