LAPORAN TAHUNAN

HOSPITAL MELAKA

2018



ISI KANDUNGAN

Sidang Pengarang		3
Perutusan Pengarah		4
Perutusan Ketua Sidang Pengarang		5
Pengurusan Tertinggi		6
Ketua Jabatan dan Unit		7
Carta Organisasi		9
Visi, Misi dan Objektif		10
Perkhidmatan Kepakaran Hospital		11
Statistik Penting Hospital		12
Bahagian Pengurusan	• Unit Sumber Manusia	21
	• Unit Kewangan & Perolehan	28
	• Unit Pentadbiran	32
	• Unit Pembangunan	35
	• Unit Pengurusan Maklumat	39
	• Unit Keselamatan	44
	• Unit Perpustakaan	48
	• Unit Psikologi Kaunseling	53
Direktorat Perubatan	• Jabatan Perubatan	57
	• Jabatan Dermatologi	70
	• Jabatan Psikiatri & Kesihatan Mental	91
	• Jabatan Nefrologi	97
Direktorat Wanita & Kanak-kanak	• Jabatan Obstetrik & Ginekologi	108
	• Jabatan Pediatrik	113
	• Jabatan Pergigian Pediatrik	121
Direktorat Pembedahan	• Jabatan Pembedahan	126
	• Jabatan Oftalmologi	132
	• Jabatan Ortopedik	154
	• Klinik Perubatan Sukan	160
	• Jabatan Otorinolaringologi	166
	• Jabatan Bedah Mulut	174
	• Jabatan Pembedahan Plastik & Rekonstruktif	180
Direktorat Diagnosa Klinikal	• Jabatan Radiologi	197
	• Jabatan Patologi	204
	• Jabatan Perubatan Forensik	216
	• Jabatan Perubatan Transfusi	225

Direktorat Sokongan Klinikal	• Jabatan Anestesiologi & Rawatan Rapi	235
	• Jabatan Kecemasan & Trauma	252
	• Jabatan Perubatan Rehabilitasi	262
	▪ Unit Perubatan Rehabilitasi	263
	▪ Unit Pemulihan Cara Kerja	268
	▪ Unit Fisioterapi	278
	• Pusat Rawatan Harian	285
Direktorat Sokongan Bukan Klinikal	• Jabatan Farmasi & Bekalan	295
	• Jabatan Dietetik & Sajian	335
	• Unit Kesihatan Awam	343
	• Unit Kawalan Infeksi	349
	• Bahagian Penyeliaan Hospital	368
	• Unit Kejururawatan	372
	• Unit Penjagaan Luka	384
	• Klinik Mesra	388
	• Jabatan Kerja Sosial Perubatan	397
	• Unit Inovasi	405
	• Unit Rekod Perubatan	411
	• Unit Pendidikan Pesakit	416
	• Unit Kejuruteraan Operasi	423
	• Unit Hal Ehwal Islam	436
	• Unit Keselamatan dan Kesihatan Pekerja	442

SIDANG PENGARANG

PENASIHAT

DR. HJH. HATIJAH BINTI MOHD. TAN
Pengarah Hospital Melaka

PENGARANG

DR. SHARIFAH BINTI OMAR
Timbalan Pengarah Perubatan II

URUSETIA

ENCIK MOHD ROSLI BIN ADAM
Ketua Unit Rekod Perubatan

PUAN NOORASMAH BINTI WAN OMAR
Penolong Pegawai Tadbir Rekod

PUAN NURUL SALWA BINTI ABDUL MULUK
Pegawai Teknologi Maklumat

DR. SITI SYAFIAH BINTI ABD JALAL
Unit Kualiti

EN. AMIN MAHZAN BIN AHMAD
Pereka

AHLI-AHLI

DR. ARIFATUL FADZILAH BINTI MUSA
Jabatan Perubatan

DR. MAZNY BINTI ABU BAKAR
Jabatan Patologi

DR. SYAIFUL ANUAR BIN RAHMAT
Unit Kualiti

DR. NORHASNIDA BINTI ZAINUDDIN
Unit Kualiti

PN. SURIYA BINTI HASSAN
Ketua Unit Pendidikan Pesakit

PN. VILASINI A/P NARAYANAN
Ketua Unit Pentadbiran

PN. MARIANI BINTI ABDULLAH
Ketua Unit Sumber Manusia

MATRON HEE KIM LAN
Ketua Penyelia Jururawat

MATRON AZIZAN BINTI AHMAD
Penyelia Jururawat

EN. MANSOR MD ALI HANAFIAH
Penolong Pegawai Perubatan

TN. HJ ZULKIFLI BIN BABA
Penolong Pegawai Perubatan

PN. UMMI KALSUM BIN LAMBAK
Pegawai Farmasi

EN. HISAM BIN MAAROF
Penolong Pegawai Perubatan

EN. MOHD FARID BIN MOHD TONGAT
Pegawai Perhubungan Awam

PERUTUSAN PENGARAH



Assalamualaikum dan Salam Sejahtera,

Syukur kita kehadrat Allah S.W.T kerana dengan izinNya Laporan Tahunan Hospital Melaka 2018 dapat didokumenkan. Saya percaya laporan ini dapat mengambarkan pencapaian setiap Jabatan dan Unit sepanjang tahun 2018 dan akan menjadi rujukan untuk perancangan pada masa hadapan.

Tahun 2018 adalah tahun pertama saya sebagai Pengarah Hospital Melaka. Saya bersyukur dapat sokongan yang jitu dari semua Ketua Jabatan dan Unit bagi melaksanakan semua program yang dirancang. Tidak lupa juga kerjasama dari semua peringkat kakitangan samada dari kumpulan P&P hingga kumpulan Sokongan. Kerja berpasukan telah menjadi amalan kita.

Hospital Melaka sentiasa memastikan kualiti perkhidmatan yang disediakan berada pada tahap piawaian yang ditetapkan oleh pihak Kementerian Kesihatan Malaysia untuk mencapai visi Hospital Melaka sebagai Pusat Kecermelangan Serantau. Segala kejayaan yang telah dicapai sepanjang tahun 2018 adalah dari komitmen semua pihak. Manakala segala aduan telah kita tangani dengan baik.

Kesempatan ini saya ingin merakamkan tahniah dan terima kasih kepada Sidang Pengarang Laporan Tahunan 2018 atas usaha menyediakan laporan ini. Harapan saya semoga tahun 2019, Hospital Melaka lebih cemerlang dalam memberi perkhidmatan terbaik kepada semua pelanggan kita.

Kita berdiri sama tinggi, kita duduk sama rendah. Kita hidup sandar menyandar ibarat aur dengan tebing.

Sekian. Terima kasih.

DATUK DR. HJH. HATIJAH BINTI HJ. MOHD TAN
Pengarah Hospital Melaka

PERUTUSAN KETUA SIDANG PENGARANG

Assalamualaikum dan Salam Sejahtera,

Alhamdulillah syukur ke hadrat Ilahi kerana dengan limpah kurnia dan rahmatNya Laporan Tahunan Hospital Melaka 2018 dapat didokumenkan. Ini adalah kali pertama saya diamanahkan sebagai Ketua Sidang Pengarang bagi menyiapkan laporan ini. Sehubungan dengan ini saya ingin merakamkan ucapan terima kasih kepada Datuk Dr. Hjh Hatijah binti Hj Mohd Tan, Pengarah Hospital Melaka atas kepercayaan yang diberi.

Semua Jabatan dan Unit telah memberi kerjasama dalam menyediakan Laporan Tahunan Jabatan/Unit masing-masing. Semua kejayaan aktiviti dan juga cabaran dalam tahun 2018 telah dilaporkan. Saya berharap laporan ini akan menjadi rujukan kakitangan Kementerian Kesihatan Melaysia khususnya Hospital Melaka dalam rangka penambahbaik dan perkembangan perkhidmatan kepada orang ramai.

Kesempatan ini saya ingin merakamkan terima kasih kepada semua Jabatan dan Unit serta Sidang Pengarang yang telah memberi komitmen yang baik bagi mendokumenkan Laporan Tahunan Hospital Melaka 2018.

Sekian. Terima kasih.

DR. SHARIFAH BINTI OMAR
Ketua Sidang Pengarang
Laporan Tahunan Hospital Melaka Tahun 2018

PENGURUSAN TERTINGGI

Datuk Dr. Hjh. Hatijah binti Hj. Mohd Tan
PENGARAH HOSPITAL MELAKA

Dr. Hj. Zulkarnain bin Hj. Mohd Rawi
TIMBALAN PENGARAH PERUBATAN I

Dr. Zarina binti Sahrom@Shahrom
TIMBALAN PENGARAH PERUBATAN II

Dr. Azhar bin Mohd Sali
TIMBALAN PENGARAH PERUBATAN III

Dr. Mohd Rosli bin Tompang
TIMBALAN PENGARAH PERUBATAN IV

Puan Sabrina binti Thalas
TIMBALAN PENGARAH PENGURUSAN

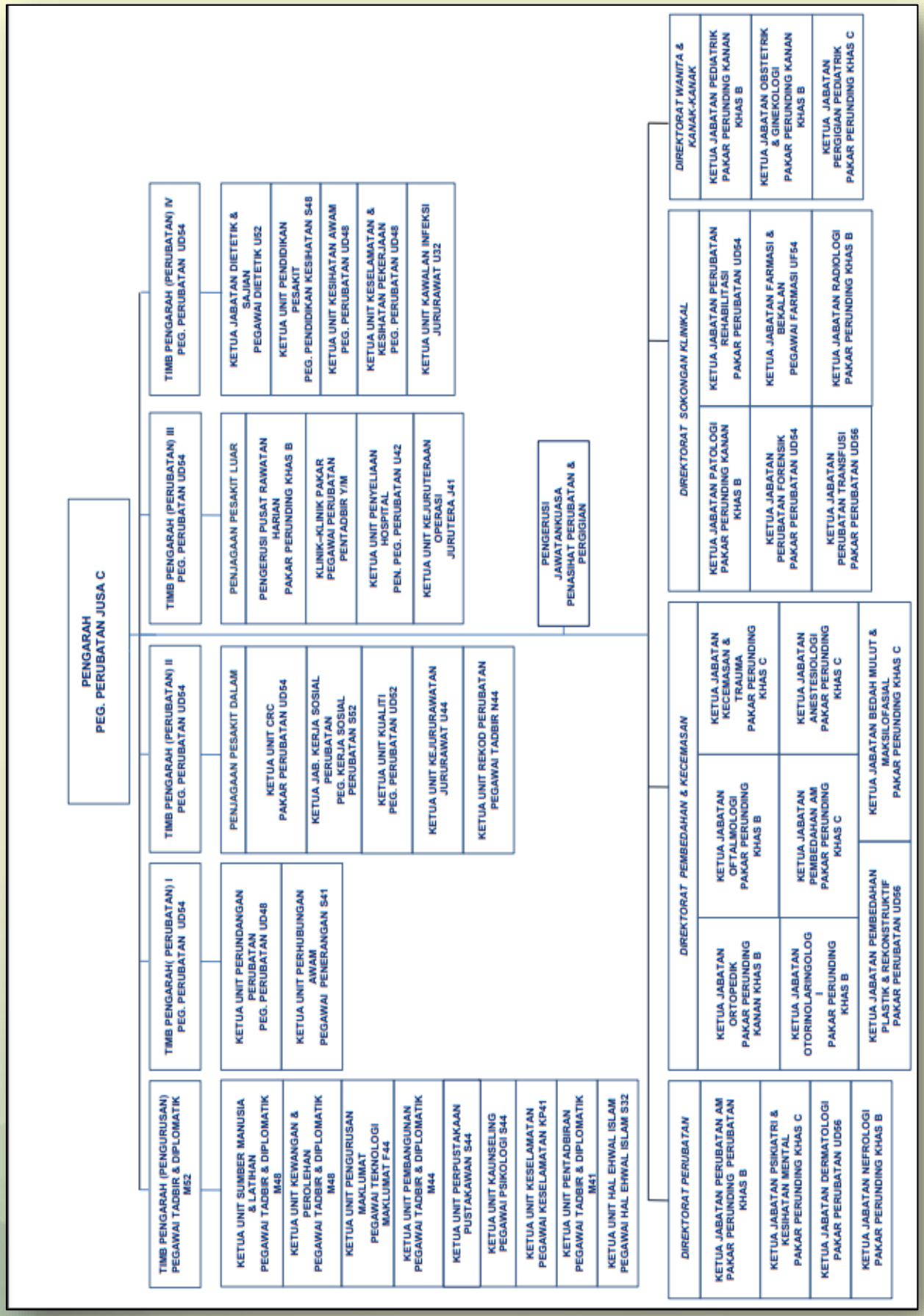
KETUA JABATAN & UNIT

BAHAGIAN PENGURUSAN	
Pn. Mariani binti Abdullah	Ketua Unit Sumber Manusia
En Hanafi bin Husaini	Ketua Unit Kewangan & Perolehan
Pn. Norhanizan binti Baharuddin	Ketua Unit Pengurusan Maklumat
Pn. Vilasini a/p Narayanan	Ketua Unit Pembangunan
Pn. Masnida binti Owi Jin @ Othman	Ketua Unit Perpustakaan
Pn. Josephine Goh Soo Yee	Ketua Unit Pentadbiran
En. Wan Muhammad Fairulhisyam	Ketua Unit Keselamatan
Pn. Norzahira Binti Mohd Osman	Ketua Unit Kaunseling
DIREKTORAT PERUBATAN	
Datuk Dr. Kauthaman a/l Mahendran	Ketua Jabatan Perubatan
Dr. Preamala a/p Gunabalasingam	Ketua Jabatan Dermatologi
Dr. Khairuddin bin Wahab	Ketua Jabatan Psikiatri & Kesihatan Mental
Datuk Dr. Hjh. Korina binti Rahmat	Ketua Jabatan Nefrologi
DIREKTORAT WANITA & KANAK-KANAK	
Datuk Dr. Tham Seng Woh	Ketua Jabatan Obstetrik & Ginekologi
Dr. Leow Poy Lee	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 Dan Rawatan Rapi
Datuk Dr. Raja Norliza Binti Raja Omar	Ketua Jabatan Oftalmologi
Datuk Mr. Sivapathasundaram a/l C. Nadarajah	Ketua Jabatan Ortopedik
Datuk Dr. Abdul Razak bin Hj. Ahmad	Ketua Jabatan Otorinolaringologi
Dr. Stephen Joseph Royan	Ketua Jabatan Bedah Mulut Dan Maksilofasial
Dr. Izety Shezlinda binti Noran	Ketua Jabatan Pembedahan Plastik Dan Rekonstruktif
DIREKTORAT DIAGNOSA KLINIKAL	
Dr. Chong Aun Kee	Ketua Jabatan Radiologi
Dr. Chia Kam Pik	Ketua Jabatan Patologi
Dr. Haryanti Sarah Azmeen binti Mohd Razali	Ketua Jabatan Forensik
Dr Nor Amiza binti Mat Amin	Ketua Jabatan Perubatan Transfusi
DIREKTORAT SOKONGAN KLINIKAL	
Dr. Mohammad Fadhly bin Yahya	Ketua Jabatan Kecemasan & Trauma
Dr. Noriani binti Abu Bakar	Ketua Jabatan Rehabilitasi

DIREKTORAT SOKONGAN BUKAN KLINIKAL

Pn. Rohaizah binti Basiron	Ketua Jabatan Dietetik & Sajian
En. Mohd Naqib bin Johari	Ketua Unit Kejuruteraan
Pn. Saidatul Raihan Binti Ibrahim	Ketua Jabatan Farmasi & Bekalan
Dr. Natalia Hanum binti Hassim	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
Tn Hj. Mohd Sani bin Mokhtar	Ketua Unit Penyeliaan Hospital
Dr. Stephen Joseph Royan	Pengerusi Dewan Bedah
Datuk Dr Raja Norliza	Pengerusi Pusat Rawatan Harian
Dr. Nur Hazirah binti Abd Halim	Ketua Unit Kesihatan Awam
Pn. Suriya binti Hasan	Ketua Unit Pendidikan Pesakit
Mr. Norlizam Bin Mohd Nor @ Mat Nor	Pengerusi Jawatankuasa Kawalan Infeksi dan Antibiotik
Pn. Haizuhailie Binti Baharuddin	Ketua Unit Perhubungan Awam
Ustaz Adi Fahmy bin Abu Bakar	Ketua Unit Hal Ehwal Islam
Dr. Ruben Kumar a/l Maniam	Ketua Unit Keselamatan dan Kesihatan Pekerja

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, profesional 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. Menyediakan rawatan kepakaran kepada pelanggan.
2. Memberi perkhidmatan rawatan kecemasan dan trauma yang efektif.
3. Memberi perkhidmatan rawatan pesakit dalam serta pesakit luar yang berkualiti.
4. Memastikan bahawa semua personel perubatan menjalani latihan dan pembelajaran perubatan yang berterusan.
5. Menjalankan penyelidikan dan audit demi meningkatkan rawatan yang berkualiti serta penambahbaikan berterusan.

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 merupakan 'Lead Hospital' bagi Hospital Kluster Melaka manakala Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah merupakan 'Non Lead Hospital'. Beberapa perkhidmatan telah disepadukan (Integrated Services) di bawah Hospital Kluster Melaka iaitu Perubatan Am, Patologi, Kecemasan dan Kecemasan dan Trauma. Manakala Jabatan-Jabatan lain masih dalam peringkat koordinasi (coordinated services).

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

PERKHIDMATAN KEPAKARAN

Perubatan Am
Nefrologi
Psikiatri dan Kesihatan Mental
Dermatologi
Pediatrik
Obstetrik & Ginekologi
Pergigian Pediatrik
Pembedahan Am
Bedah Plastik dan Rekonstruktif
Perubatan Rehabilitasi
Oftalmologi
Ortopedik
Otorinolaringologi
Bedah Mulut & Maksilofasial
Patologi
Perubatan Transfusi
Forensik
Radiologi
Anestesiologi & Rawatan Rapi
Kecemasan & Trauma
Rawatan Harian

PERKHIDMATAN SUB-KEPAKARAN

Renal Pathology
Pediatrik Dermatologi
Head & Neck Surgery
Pain Management
Intensive Care
Pediatrik Radiologi
Emergency & Critical Care
Rheumatologi
Endokrinologi
Neurologi
Neonatology
Paediatric Intensive Care
Respiratori
Sports Medicine
Child Psychiatry
Toxicology
Geriatrik
Acute Internal Medicine
Hematologi

STATISTIK PENTING HOSPITAL

1.0 KEDATANGAN PESAKIT DALAM

Bilangan katil rasmi Hospital Melaka pada tahun 2018 tidak berubah iaitu masih 1091 semenjak tahun 2013. Dengan adanya Hospital Kluster Melaka, ia telah membantu untuk mengurangkan kemasukan pesakit ke Hospital Melaka.

Jumlah kemasukan , kadar kegunaan katil dan purata jangkamasa tinggal bagi Hospital Melaka di antara tahun 2013 hingga 2018 adalah seperti di Jadual 1.1.

• TAHUN	• BIL KATIL	• BOR (%)	• ALOS (HARI)	• KEMASUKAN	• DISCAJ	• KEMATIAN
2013	1041	84.62	4.14	74,468	77,748	1,730
2014	1091	81.04	4.21	73104	76657	1,765
2015	1091	81.21	4.17	76097	77470	1,764
2016	1091	82.98	4.16	77969	79724	1,807
2017	1091	81.25	4.17	74667	77529	1769
2018	1091	82.27	4.27	74592	76722	1869

Jadual 1.1 : Jumlah Kemasukan, Kadar Kegunaan Katil dan Purata Jangkamasa Tinggal bagi tahun 2013 hingga 2018 di Hospital Melaka

Terdapat pengurangan kemasukan iaitu sebanyak 75 (0.01%) kemasukan pada tahun 2018 berbanding tahun 2017. Manakala purata jangkamasa tinggal pula meningkat daripada 4.17 hari (2017) kepada 4.27 hari (2018).

2.0 10 SEBAB KEMASUKAN PESAKIT DI HOSPITAL MELAKA BAGI TAHUN 2018

BIL	INDIKATOR	JUMLAH
1	PREGNANCY, CHILDBIRTH AND THE PUERPERIUM	18757
2	DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM	9216
3	CERTAIN CONDITIONS ORIGINATING IN THE PERINATAL PERIOD	7909
4	INJURY, POISONING AND CERTAIN OTHER CONSEQUENCES OF EXTERNAL CAUSES	6403
5	DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM	6099
6	DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM	3886
7	NEOPLASMS	3807
8	INFECTIOUS AND PARASITIC DISEASES	3538
9	DISEASES OF THE GENITO-URINARY SYSTEM	3371
10	DISEASES OF THE SKIN AND SUBCUTANEOUS TISSUE	2282

Jadual 1.2 : 10 Sebab Utama Kemasukan Pesakit di Hospital Melaka bagi Tahun 2018

Perbandingan 10 sebab utama kemasukan Pesakit Dalam pada 2017 dan 2018 adalah seperti berikut :

No	2017	Jumlah	%	No	2018	Jumlah	%
1	PREGNANCY, CHILDBIRTH AND THE PUERPERIUM	15,092	19.47	1	PREGNANCY, CHILDBIRTH AND THE PUERPERIUM	18,757	24.45
2	DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM	6,670	8.60	2	DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM	9,216	12.01
3	INJURY, POISONING AND CERTAIN OTHER CONSEQUENCES OF EXTERNAL CAUSES	5,478	7.07	3	CERTAIN CONDITIONS ORIGINATING IN THE PERINATAL PERIOD	7,909	10.31
4	CERTAIN CONDITIONS ORIGINATING IN THE PERINATAL PERIOD	5,356	6.91	4	INJURY, POISONING AND CERTAIN OTHER CONSEQUENCES OF EXTERNAL CAUSES	6,403	8.35
5	DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM	4,485	5.78	5	DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM	6,099	7.95
6	DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM	3,388	4.37	6	DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM	3,886	5.07
7	NEOPLASMS	3,157	4.07	7	NEOPLASMS	3,807	4.96
8	INFECTIOUS AND PARASITIC DISEASES	2,983	3.85	8	INFECTIOUS AND PARASITIC DISEASES	3,538	4.61
9	DISEASES OF THE GENITO-URINARY SYSTEM	2,582	3.33	9	DISEASES OF THE GENITO-URINARY SYSTEM	3,371	4.39
10	DISEASES OF THE SKIN AND SUBCUTANEOUS TISSUE	1,520	1.96	10	DISEASES OF THE SKIN AND SUBCUTANEOUS TISSUE	2,282	2.97

Jadual 1.3 : Perbandingan 10 Sebab Utama Kemasukan Pesakit Dalam pada Tahun 2017 dan 2018

3.0 KADAR KEMATIAN 2013 – 2018

TAHUN	JUMLAH KEMATIAN	KADAR KASAR KEMATIAN (%)
2013	1,730	2.23
2014	1765	2.30
2015	1764	2.28
2016	1807	2.27
2017	1769	2.28
2018	1869	2.44

Jadual 1.4 : Jumlah Kes Kematian dan Kadar Kasar Kematian di Hospital Melaka dari Tahun 2013 hingga 2018

10 SEBAB KEMATIAN BAGI TAHUN 2018

10 SEBAB KEMATIAN 2018		
1	DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM	349
2	DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM	341
3	SYMPTOMS, SIGNS AND ABNORMAL CLINICAL AND LABORATORY FINDINGS,	218
4	NEOPLASMS	*190*
5	CERTAIN INFECTIOUS AND PARASITIC DISEASES	141
6	DISEASES OF THE GENITOURINARY SYSTEM	119
7	ENDOCRINE, NUTRITIONAL AND METABOLIC	105
8	DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM	101
9	CERTAIN CONDITIONS ORIGINATING IN THE PERINATAL PERIOD	37
10	DISEASE OF THE NERVOUS SYSTEM	32

Jadual 1.5 : 10 Sebab Kematian Pesakit di Hospital Melaka bagi Tahun 2018

Perbandingan 10 sebab utama kematian pesakit pada 2017 dan 2018 adalah seperti berikut :

10 SEBAB KEMATIAN 2017 - 2018					
NO	2017	JUMLAH	NO	2018	JUMLAH
1	*DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM*	218	1	*DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM*	349
2	*DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM*	202	2	*DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM*	341
3	*NEOPLASMS*	122	3	*SYMPTOMS, SIGNS AND ABNORMAL CLINICAL AND LABORATORY FINDINGS, NOT ELSEWHERE CLASSIFIED*	218
4	*SYMPTOMS, SIGNS AND ABNORMAL CLINICAL AND LABORATORY FINDINGS, NOT ELSEWHERE CLASSIFIED*	121	4	*NEOPLASMS*	190

5	*CERTAIN INFECTIOUS AND PARASITIC DISEASES*	87	5	*CERTAIN INFECTIOUS AND PARASITIC DISEASES*	141
6	*ENDOCRINE, NUTRITIONAL AND METABOLIC*	78	6	*DISEASES OF THE GENITOURINARY SYSTEM*	119
7	*DISEASES OF THE GENITOURINARY SYSTEM*	72	7	*ENDOCRINE, NUTRITIONAL AND METABOLIC*	105
8	*DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM*	55	8	*DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM*	101
9	*INJURY, POISONING AND CERTAIN OTHER CONSEQUENCES OF EXTERNAL CAUSES*	39	9	*CERTAIN CONDITIONS ORIGINATING IN THE PERINATAL PERIOD*	37
10	*CERTAIN CONDITIONS ORIGINATING IN THE PERINATAL PERIOD*	26	10	*DISEASE OF THE NERVOUS SYSTEM*	32

Jadual 1.6 : Perbandingan 10 Sebab Utama Kematian Pesakit pada Tahun 2017 dan 2018

4.0 KEDATANGAN PESAKIT LUAR

Bilangan kedatangan pesakit luar di Klinik-Klinik Pakar Hospital Melaka adalah seperti jadual berikut:

KLINIK PAKAR	TAHUN			
	2015	2016	2017	2018
Perubatan Am	31842	36014	34756	36594
Bedah Am	33340	34328	36275	36182
Peadiatrik	16332	17220	17705	16260
Obstetrik	16798	17292	18833	17835
Ginekologi	12200	13368	14133	14120
Ortopedik	42556	39857	40171	41441
Psikiatri	20343	21546	21319	21194
Oftalmologi	39454	39454	43348	46918
Dermatologi	16956	19176	21903	23533
Otolaringologi (ENT)	26912	28792	29364	28996
Perubatan Respiratori	5160	4966	6496	6440
Nefrologi	5811	5916	6166	6612
Radioterapi & Onkologi	491	363	259	274
Kardiologi	172	156	154	168
Bedah Plastik & Rekonstruktif	3860	5365	6110	6982
Anestesiologi	10387	10942	11943	11790
Perubatan Rehabilitasi	1589	1866	1978	2583

JUMLAH KLINIK PAKAR	284,203	299,120	310,913	317,922
JabatanKecemasan	127972	129765	128860	131180
KlinikKhas	8155	7823	8320	7971
JUMLAH BESAR	**420,330**	**436,708**	**448,093**	**457073**

Jadual 1.7 : Jumlah Kedatangan ke Klinik-Klinik Pakar Mengikut Disiplin dari Tahun 2015-2018

SEBAB-SEBAB KEDATANGAN PESAKIT LUAR

Sebab-sebab kedatangan pesakit luar di Hospital Melaka bagi tahun 2017-2018 adalah seperti di bawah:

10 Sebab Kedatangan 2017 - 2018			
		2017	2018
1	*Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not elsewhere classified*	49546	47094
2	*Injury, poisoning and certain other consequences of externalcauses*	29985	30388
3	*Diseases of the respiratory system*	17886	18641
4	*Disease of digestive system*	15836	16027
5	*Disease of the circulatory system*	13073	12357
6	*Diseases of the Musculoskeletal System and Connective Tissue*	12694	13174
7	*Diseases of the Skin and Subcutaneous Tissue*	9236	11074
8	*Diseases of the eye and adnexa*	8341	8899
9	*Disease of the genitourinary system*	6628	7316
10	*Factors influencing health status and contact with health services*	5476	5652

Jadual 1.8 : Perbandingan 10 Sebab Utama Kedatangan Pesakit Luar di Hospital Melaka Tahun 2017 - 2018

5.0 PERKHIDMATAN SOKONGAN MAKMAL

Perbandingan jumlah pemeriksaan makmal yang dijalankan pada tahun 2017 dan 2018 adalah seperti berikut:

JENIS UJIAN	PESAKIT LUAR	PESAKIT DALAM	PESAKIT LUAR	PESAKIT DALAM
	2017		2018	
Biochemistry	847,020	1,730,412	925253	1788328
Microbiology	76,527	239,535	72815	239383
Haematology	82,265	246,406	8339	270128
Histopathology	19,164	52,308	21643	54935
Cytology	32,966	4,505	35128	3992
Forensic	317	69	336	28
Jumlah	**1,058,259**	**2,273,235**	**1,139,514**	**2,356,794**

Jadual 1.9 : Jumlah Pemeriksaan Makmal Hospital Melaka, 2017 – 2018

6.0 PERKHIDMATAN SOKONGAN RADIOLOGI

Jumlah pemeriksaan radiologi yang telah dilakukan di Hospital Melaka pada tahun 2017 dan 2018 adalah seperti berikut:

PEMERIKSAAN AM		PEMERIKSAAN KHAS		JUMLAH	
2017	2018	2017	2018	2017	2018
140,657	144,602	41,755	45,169	182,412	189,771

Jadual 1.10 : Jumlah Pemeriksaan *X-ray* Hospital Melaka, 2017 – 2018

Jumlah bilangan pemeriksaan radiologi di Hospital Melaka telah meningkat dari 182,412 pada tahun 2017 kepada 189,771 pada tahun 2018. Terdapat peningkatan sebanyak 4.03% pemeriksaan radiologi pada tahun 2018.

7.0 PEMBEDAHAN DI HOSPITAL

Jumlah bilangan pembedahan yang telah dijalankan pada tahun 2017 dan 2018 di Hospital Melaka adalah seperti di bawah :

Jenis Pembedahan	Elektif		Kecemasan		Jumlah	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Pembedahan Am	**3680**	3705	**4922**	4777	**8602**	8482
Ortopedik	**2191**	2139	**4921**	5209	**7112**	7348
Obstetrik	**775**	1021	**2680**	3921	**3455**	4942
Ginekologi	**485**	545	**725**	847	**1210**	1392
Oftalmologi	**2625**	2808	**45**	32	**2670**	2840
Otorinolaringologi (ORL)	**783**	688	**249**	221	**1032**	909
Urosurgeri	**18**	0	**18**	3	**18**	3
Bedah Mulut dan Maksilofasial	**292**	232	**25**	7	**317**	239
Pergigian Pediatrik	**203**	234	**6**	4	**209**	238
Pembedahan Plastik dan Rekonstruktif	**227**	243	**175**	108	**402**	351
Pembedahan Kanak-Kanak	**184**	242	**64**	37	**248**	279
Psikiatrik	**111**	139	**3**	0	**114**	139
Pelbagai Disiplin Am	**0**	2	**15**	13	**15**	15
JUMLAH	**11574**	**11953**	**13830**	**14998**	**25404**	**26954**

Jadual 1.11 : Jumlah Pembedahan Yang Dijalankan di Hospital Melaka Tahun 2017 – 2018

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
2017	7,380	3,983	11,363	3	11,363
2018	7176	3200	10376	6	11260

Jadual 1.12 : Bilangan Kes Bersalin di Hospital Melaka, 2012-2018

BAHAGIAN PENGURUSAN

BAHAGIAN PENGURUSAN

PENGENALAN

Bahagian Pengurusan diketuai oleh Timbalan Pengarah (Pengurusan). Objektif Bahagian Pengurusan adalah untuk memastikan perkhidmatan yang diberikan dalam semua bidang pengurusan adalah berjalan lancar, cekap, telus dan berkesan. Bahagian Pengurusan terbahagi kepada 8 unit iaitu :

A. Unit Sumber Manusia
B. Unit Kewangan dan Perolehan
C. Unit Pentadbiran
D. Unit Pembangunan
E. Unit Pengurusan Maklumat
F. Unit Keselamatan
G. Unit Perpustakaan
H. Unit Kaunseling

UNIT SUMBER MANUSIA

1.0 PENGENALAN

Unit Sumber Manusia merupakan sebuah unit yang bertanggungjawab dalam Pengurusan Perkhidmatan, Perjawatan, Latihan dan Kompetensi, Tatatertib dan HRMIS di Hospital Melaka. Unit ini membantu pengurusan tertinggi dalam membuat keputusan yang berkesan ke arah pencapaian objektif Hospital Melaka dengan memberi perkhidmatan yang tepat selaras dengan Perintah Am dan Pekeliling-Pekeliling Perkhidmatan yang berkuatkuasa. Objektif unit ini adalah untuk menguruskan keperluan sumber manusia di Hospital Melaka dengan melaksanakan semua hal merangkumi perkhidmatan, perjawatan, latihan dan kompetensi, tatatertib dan HRMIS kepada anggota-anggota hospital secara efektif dan efisyen.

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	2	0	200%
Penolong Pengarah (Sumber Manusia) M41	1	0	1	0%
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) N19/N22 (KUP)	19	18	0	94.80%
Pembantu Operasi (Sumber Manusia) N11	1	1	0	100%
JUMLAH	**27**	**25**	**2**	**92.60%**

Jadual 2.1.1: Maklumat Perjawatan Unit Sumber Manusia 2018

4.0 BEBAN KERJA

4.1	Mengurus hal-hal perkhidmatan kakitangan berkaitan:-	
	1.1.1 Pertukaran	373 orang
	1.1.2 Peletakan jawatan	34 orang
	1.1.3 Persaraan (wajib & pilihan)	54 orang
	1.1.4 Tanggung kerja	51 orang
	1.1.5 Pelantikan baharu	73 orang
	1.1.6 Bertukar masuk	211 orang
	1.1.7 Meninggal dunia	2 orang
	1.1.8 Permohonan/pengesahan pelantikan	42 orang
	1.1.9 Permohonan/pengesahan dalam perkhidmatan	209 orang
	1.1.10 Pemberian taraf berpencen	140 orang
	1.1.11 Pemangkuan/Kenaikan pangkat	124 orang
	1.1.12 Pengisytiharan harta	473 orang
	1.1.13 Cuti (tanpa gaji, separuh gaji, belajar gaji penuh)	55 orang
	1.1.14 Lawatan Keluar Negara	265 orang
	1.1.15 Permohonan Jawatan Baharu	1 kali setahun
	1.1.16 Pegawai-pegawai Kontrak	288 orang
	1.1.17 Laporan Nilaian Prestasi Tahunan	3887 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.	10 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	9 orang
	4.4.2 Kumpulan Sokongan 1	2 orang
	4.4.3 Kumpulan Sokongan 2	4 orang
4.5	Menganjur dan melaksanakan latihan (Kursus, Taklimat, Bengkel, Ceramah) untuk anggota hospital.	
	4.5.1 Kursus	7 kursus
	4.5.2 CME	34 CME
	• Tafaqquh Fiddin	12 kali
	• Pengurusan & Budaya Korporat	12 kali
	• Klinikal	10 kali
4.6	Mengurus peperiksaan dan kursus untuk anggota hospital:	
	4.6.1 Permohonan *Master* Program	**56 permohonan**
	• Sarjana Perubatan	48 permohonan
	• Area of Special Interest	Tiada permohonan
	• Sub Kepakaran	8 permohonan
	4.6.2 Kursus Pos Basik	**92 permohonan**
	• Sesi kemasukan bulan Mac 2018	39 permohonan
	• Sesi kemasukan bulan Sept 2018	53 permohonan

4.7	Mengurus latihan untuk penuntut-penuntut Institusi Pengajian Tinggi Awam (IPTA) dan Swasta(IPTS) serta Kolej-kolej: 4.7.1 IPTA dan IPTS dengan MOA 4.7.2 IPTA dan IPTS tidak memerlukan MOA 4.7.3 Kolej-kolej LKKM 4.7.4 Pelajar Perubatan Manipal Medical College	**1182 pelajar** 438 pelajar 169 pelajar 119 pelajar 456 pelajar
4.8	Menyelaras rekod aktiviti latihan/kursus untuk anggota Hospital Melaka	3466 orang (data pengisian sehingga 31 Dis 2018)

Jadual 2.1.2: Beban Kerja Pada Tahun 2018

5.0 AKTIVITI

5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

5.1.1 Menganjurkan sesi CME untuk meningkatkan pengetahuan anggota kerja sepanjang tahun 2018.

- Tafaqquh Fiddin – 12 kali
- Pengurusan & Budaya Korporat – 12 kali
- Klinikal – 10 kali

5.1.2 Menganjurkan kursus/taklimat sepanjang tahun 2018

NO	NAMA KURSUS	TARIKH MULA KURSUS	TARIKH TAMAT KURSUS
1.	Bengkel Hala Tuju Hospital Melaka Tahun 2018	19.03.2018	21.03.2018
2.	Program Orientasi dan *Safety Awareness Course* Pegawai Perubatan Siswazah UD41 Hospital Melaka bil. 1/2019	26.02.2018	02.03.2018
3.	Program Orientasi dan *Safety Awareness Course* Pegawai Perubatan Siswazah UD41 Hospital Melaka bil. 2/2019	17.04.2018	21.04.2018
4.	Program Orientasi dan *Safety Awareness Course* Pegawai Perubatan Siswazah UD41 Hospital Melaka bil. 3/2019	02.07.2018	06.07.2018
5.	Program Orientasi dan *Safety Awareness Course* Pegawai Perubatan Siswazah UD41 Hospital Melaka bil. 4/2019	13.08.2018	17.08.2018
6.	Program Orientasi dan *Safety Awareness Course* Pegawai Perubatan Siswazah UD41 Hospital Melaka bil. 5/2019	08.10.2018	11.10.2018
7.	Program Orientasi dan *Safety Awareness Course* Pegawai Perubatan Siswazah UD41 Hospital Melaka bil. 6/2019	19.11.2018	23.11.2018

Jadual 2.1.3: Kursus / Taklimat Sepanjang Tahun 2018

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 Pemeriksaan Buku Rekod Perkhidmatan bersama kakitangan Hospital Melaka sebanyak 8 kali bagi tempoh dari 1 Januari hingga 31 Disember 2018 bertujuan membolehkan kakitangan mengetahui dan memeriksa sendiri maklumat perkhidmatan yang telah direkodkan dalam Buku Rekod Perkhidmatan mereka serta menyelesaikan sebarang isu-isu berkenaan perkhidmatan yang dikenalpasti.

5.2.3 Mengadakan Audit Pengurusan Buku Rekod Perkhidmatan (BRP), Unit Sumber Manusia, Hospital Melaka sebanyak 1 kali pada tahun 2018. Audit ini bertujuan memastikan pengurusan BRP direkodkan dengan lebih teratur, lengkap dan seragam oleh Pembantu Tadbir yang menyelia.

5.2.4 Mengadakan Siri Taklimat Penyediaan MyPortfolio sebanyak 11 kali bertujuan untuk membantu kakitangan Hospital Melaka dalam penyediaan MyPortfolio yang telah diwajibkan melalui Pekeliling Kemajuan Pentadbiran Awam bil. 4 Tahun 2018, MyPortfolio: Panduan Kerja Sektor Awam.

5.2.5 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.

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

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Seramai 278 orang warga kerja Hospital Melaka telah dianugerahkan Anugerah Perkhidmatan Cemerlang (APC) bagi tahun 2018 dan kategori penerima adalah seperti berikut:

JAWATAN	BILANGAN PEGAWAI
Pengurusan Tertinggi	2 orang
Pengurusan & Profesional	51 orang
Sokongan 1	182 orang
Sokongan 2	43 orang

Jadual 2.1.4: Bilangan Pegawai Yang Menerima Anugerah Perkhidmatan Cemerlang (APC) Tahun 2018

6.2 Pencapaian bilangan pegawai Hospital Melaka yang telah menghadiri kursus dalam tahun 2018 adalah seperti berikut:

TEMPOH KURSUS	PERATUS
Berkursus 7 hari dan lebih	52.56%
Berkursus kurang 7 hari	18.12%
Tiada berkursus	29.32%

Jadual 2.1.5: Pencapaian Bilangan Pegawai Hospital Melaka Menghadiri Kursus Tahun 2018

Sebanyak empat (4) dari lima (5) indikator yang tersenarai di bawah *Hospital Performance Indicator Accountability* (HPIA) telah mencatat pencapaian 100% pada tahun 2018.

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

2.1 **Skop Perkhidmatan Unit Kewangan dan Perolehan adalah seperti berikut:**

2.1.1 Pengurusan Perakaunan/Bayaran

- Menguruskan pembayaran secara elektronik melalui sistem iGfmas bagi bil-bil, perkhidmatan kontrak, tuntutan serta elaun-elaun dalam perkhidmatan
- Menyedia dan menyelaraskan Anggaran Perbelanjaan Mengurus dan Pembangunan
- Memantau Prestasi Perbelanjaan dan penyediaan laporan-laporan kewangan
- Menguruskan permohonan Pinjaman Perumahan, Kenderaan dan Komputer.

2.1.2 Pengurusan Perolehan/Pesanan Kerajaan

- Mengeluarkan Pesanan Tempatan bagi pembelian terus bekalan/perkhidmatan bernilai kurang daripada RM20,000 melalui ePerolehan.
- Menguruskan Perolehan secara Sebutharga bagi bekalan/perkhidmatan/projek pembangunan bernilai antara RM20,000 hingga RM500,000.
- Menguruskan Perolehan secara Sebutharga B bagi bekalan/perkhidmatan bernilai antara RM20,000 hingga RM50,000.

2.1.3 Pengurusan Aset Alih & Stor

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

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

2.1.4 Pengurusan Gaji

- Bertanggungjawab menguruskan Pembayaran Gaji dan Elaun kakitangan hospital.
- Menyediakan Perubahan Gaji, menyemak dan membuat pengesahan Potongan Gaji.
- Menguruskan pembayaran Elaun Lebih Masa, EKLWBB, Pembedahan Elektif dan Lokum.

2.1.5 Pengurusan Hasil/Daftar Masuk

- Menguruskan semua pungutan dan penerimaan hasil hospital
- Menyediakan laporan bulanan dan tahunan hasil
- Menguruskan tunggakan hasil
- Menguruskan daftar masuk pesakit ke dalam wad hospital

2.2 **Maklumat perjawatan adalah seperti berikut:**

BIL	JAWATAN	GRED	JUMLAH SEDIA ADA
1	Pengurusan & Profesional	M48 M44 WA44 WA41	1 1 1 1
2	Sokongan 1	W36 N32 W26 W22 & W22(KUP) W19 & W19(KUP) N19	2 2 1 5 17 14
3	Sokongan 2	N11 / R11	3

Jadual 2.2.1: Maklumat Perjawatan Unit Kewangan dan Perolehan 2018

3.0 BEBAN KERJA

3.1 Secara keseluruhan, Hospital Melaka telah membelanjakan sebanyak **RM410,659,301.74** bagi Peruntukan Mengurus iaitu sebanyak **99.51%** dan **RM2,789,122.40** bagi Peruntukan Pembangunan iaitu sebanyak **93.67**% bagi tahun 2018 seperti jadual di bawah:

PERUNTUKAN MENGURUS		
Peruntukan	**Perbelanjaan**	**Prestasi**
RM412,690,074.74	RM410,659,301.74	99.51%
PERUNTUKAN PEMBANGUNAN		
Peruntukan	**Perbelanjaan**	**Prestasi**
RM2,977,875.60	RM2,789,122.40	93.67%

Jadual 2.2.2: Maklumat Peruntukan Mengurus dan Pembangunan pada tahun 2018

3.2 **Jumlah kutipan hasil sepanjang tahun 2018 adalah seperti berikut:**

JUMLAH KUTIPAN HASIL (RM)
RM 9,331,849.61

Jadual 2.2.3: Maklumat Jumlah Kutipan Hasil Sepanjang Tahun 2018

3.3 **Pengurusan Dokumen Kewangan Tahun 2018:**

AKTIVITI UTAMA	PENJELASAN AKTIVITI	PENCAPAIAN
Pengurusan Perakaunan/ Bayaran	Waran Peruntukan B42 Waran Peruntukan P42 Baucar Bayaran	157 waran 35 waran 17,335 baucar
Pengurusan Perolehan (Sebutharga)	Bekalan Perkhidmatan Aset Perubatan Projek Pembangunan Hospital Kluster	39 6 8 3 4
Pengurusan Kewangan Am	Perumahan Kenderaan Komputer	193 6 9
Pengurusan Gaji	Pengurusan gaji anggota kerja di *payroll* Pengurusan ABT –Emolumen Jumlah ABT Jumlah berjaya dikutip % kutipan	 3,966 orang 344,377.04 68,667.28 19.94%
Pengurusan Hasil/Daftar Masuk	Terimaan Hasil Tunggakan Hasil Pengecualian Pesakit Daftar Masuk Pengeluaran Bil Pengeluaran Surat Peringatan	RM9,331,849.61 RM1,268,429.25 RM48,071.00 77,626 77,131 3,203
Pengurusan Aset/Stor	Pendaftaran Harta Modal Pendaftaran Inventori Pelupusan Aset Sumbangan & Hadiah Bilangan Stok dalam Simpanan	214 1411 Harta Modal 301/ ABR 2109 42 permohonan 482

Jadual 2.2.4: Maklumat Pengurusan Kewangan Tahun 2018

4.0 AKTIVITI

4.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti:

4.1.1 Terlibat dengan Mesyuarat Kajian Semula Pengurusan.
4.1.2 Menjalankan Kajian Borang Discaj Tak Lengkap.
4.1.3 Menjalankan alternatif pungutan deposit ke wad-wad bagi pesakit yang dimasukkan terus dari Jabatan Kecemasan dan Trauma ke wad-wad.
4.1.4 Menjalankan sebutharga perolehan bekalan bagi Hospital Kluster.
4.1.5 Memastikan fail pekeliling dikemaskini dari semasa ke semasa mengikut pekeliling-pekeliling yang berkuatkuasa.
4.1.6 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.
4.1.7 Mewujudkan sistem daftar gaji bulanan warga kerja Hospital Melaka.
4.1.8 Pemantauan terperinci secara harian ke atas prestasi pembayaran bil dalam tempoh 7 hari.

5.0 PENCAPAIAN

5.1 Pelaksanaan sistem iGfmas dan e-Perolehan secara menyeluruh.
5.2 Peluasan dalam tatacara bayaran bil dengan mengenakan bayaran melalui terminal kad kredit / debit sekaligus meningkatkan pungutan hasil.
5.3 Pelaksanaan pendaftaran aset menggunakan Sistem Pengurusan Aset (SPA) secara menyeluruh selaras dengan arahan Kementerian Kewangan (MOF).
5.4 Permohonan stok alatulis secara online dengan melalui Sistem Pengurusan Stok (SPS) selaras dengan arahan Kementerian Kewangan (MOF).
5.5 Mempercepatkan proses kerja dengan penggunaan sistem eGL (*electronic Guarantee Letter*) bagi penjawat-penjawat awam mendapatkan rawatan perubatan tanpa membawa surat pengesahan diri.
5.6 Pengawalan perbelanjaan berdasarkan peruntukan yang diberi dengan memastikan tiada perbelanjaan dibuat tanpa peruntukan.
5.7 Pencapaian objektif kualiti - pendaftaran masuk wad bagi pesakit yang berdaftar dalam tempoh 10 minit adalah 95.40%.
5.8 Sebanyak 99.63% baucar bayaran berjaya diselesaikan dalam tempoh 14 hari.
5.9 Terimaan hasil pada tahun 2018 berjumlah RM9.33 juta meningkat sebanyak RM1.07 juta berbanding RM8.26 juta pada tahun 2017.

UNIT PENTADBIRAN

1.0 PENGENALAN

Unit Pentadbiran mempunyai empat (4) sub unit yang diketuai oleh Pegawai Tadbir Diplomatik gred M41 iaitu Unit Pentadbiran Am, Unit Khidmat Pelanggan (telefonis), Unit Pengangkutan dan Unit Perumahan.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

2.1 Menguruskan hal ehwal pentadbiran am seperti surat menyurat, urusan perjalanan fail termasuk pembukaan dan penutupan fail, sistem fail, surat-menyurat, faksimile, mesin cetak;
2.2 Hal ehwal majlis dan keraian seperti pengurusan majlis dan acara rasmi Hospital Melaka
2.3 Menguruskan hal ehwal berkaitan perkhidmatan telefonis;
2.4 Memberi perkhidmatan kenderaan jabatan;
2.5 Urusan berkaitan asrama dan kuarters.
2.6 Membantu pergerakan anggota di Bilik Gerakan
2.7 Pengurusan dan pemantauan penggunaan fasiliti Bilik-Bilik Mesyuarat dan Auditorium di Hospital Melaka

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/ GRED	BIL	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pegawai Tadbir & Diplomaitk 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	5	4	1	80%
Penyelia Asrama N19	1	1	0	100%
Pegawai Khidmat Pelanggan N19	16	15	1	94%
Pemandu Gred H14	2	2	0	100%
Pemandu Gred H11	21	21	0	100%
Pemandu Gred R3	4	4	0	100%
Pembantu Operasi N14	2	1	1	50%
Pembantu Operasi N11	3	3	0	100%
Pembantu Rendah Awam R1	3	3	0	100%
JUMLAH	61	58	3	95.08%

Jadual 2.3.1: Maklumat Perjawatan Unit Pembangunan 2018

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Unit Pentadbiran Am

BIL	PERKARA	JUMLAH
1	Penerimaan Surat	12,125 keping
2	Fail Dalam Simpanan	4,555 fail
3	Panggilan Masuk	130,026 panggilan
4	Panggilan Keluar	55,979 panggilan

Jadual 2.3.2: Beban Kerja Unit Pentadbiran Am Pada Tahun 2018

4.2 Pengangkutan

BIL	PERKARA	JUMLAH
1	Kenderaan pelbagai jenis	46
2	Permohonan Penggunaan Kenderaan (Jabatan)	7,432

Jadual 2.3.4: Beban Kerja di Pengangkutan Pada Tahun 2018

4.3 Perumahan

BIL	PERKARA	JUMLAH
1	Permohonan Masuk	42 org
2	Permohonan Keluar	19 org
3	Pengurusan Aduan Kerosakan	433 aduan

Jadual 2.3.5: Beban Kerja bagi Perumahan Pada Tahun 2018

5.0 AKTIVITI

5.1 Program Sambutan Bayi Tahun Baharu 2018 pada 2 Januari 2018.
5.2 Program Sambutan Tahun Baru Cina Hospital Melaka pada 14 Februari 2018.
5.3 Program Lawatan KSU KKM ke Hospital Melaka pada 27 Mac 2018.
5.4 Program Hari Kesihatan Sedunia peringkat Hospital Melaka pada 7 April 2018.
5.5 Lawatan Ketua Polis Negeri Sempena Hari Polis ke Hospital pada 13 April 2018.
5.6 Program Sambutan Bayi Melaka Bandaraya Bersejarah pada 15 April 2018.
5.7 Program Bubur Lambuk dan Sumbangan Raya pada 6 Jun 2018.
5.8 Program Bantuan Raya Hospital Melaka pada 8 Jun 2018.
5.9 Program Sambutan AIdil Fitri Perdana Hospital Melaka pada 29 Jun 2018.
5.10 Perjumpaan EXCO Kesihatan Melaka dengan Ketua Jabatan Hospital Melaka pada 2 Julai 2018.
5.11 Pogram Sambutan Hari Penyusuan Susu Ibu pada 1 Ogos 2018.
5.12 Lawatan Petronita ke Hospital Melaka pada 2 Ogos 2018.
5.13 Program Lekat Bendera Pada Kenderaan Jabatan/Awam pada 20 Ogos 2018.

5.14 Program Korban Hospital Melaka pada 23 Ogos 2018.
5.15 Pertandingan Keceriaan Kemerdekaan pada 20 Ogos 2018 hingga 10 September 2018

6.0 ISU DAN CABARAN

6.1 Kekurangan dan tiada kakitangan terlatih dalam pengurusan majlis dan keraian, ketiadaan peralatan seperti kamera, kerusi panjang, set kemasan meja serta pembalut kerusi menghadkan pelaksanaan majlis dan program rasmi hospital;

6.2 Ruang penyimpanan fail yang terhad, kerosakan alat penghawa dingin, kerosakan rak fail serta ketiadaan *mobile file rack* untuk penyimpanan faildi bilik fail.

7.0 PENCAPAIAN

Seramai tujuh (7) orang anggota dari Unit Pentadbiran (Sub Unit Pentadbiran, Angkut, PKP) Hospital Melaka telah dianugerahkan Anugerah Perkhidmatan Cemerlang tahun 2018.

UNIT PEMBANGUNAN

1.0 PENGENALAN

Pengurusan Unit Pembangunan Hospital Melaka diketuai oleh Pegawai Tadbir dan Diplomatik gred M44. Tugas-tugas di bawah Unit Pembangunan terdiri dari tiga aspek utama iaitu:

1.1 Pengurusan Projek di bawah Peruntukan Pembangunan (P42) bagi Butiran Projek 00600 (Naiktaraf/ubahsuai/pembaikan), Peruntukan Belanja Mengurus (B42) di bawah Sistem Kejuruteraan (*Sinking Fund*) dan Penyelengaraan dan pembaikan di bawah objek OS28000, *Sustainability Program* (SP) serta Rancangan Malaysia Lima Tahun (RMK);

1.2 Pengurusan Premis;

1.3 Pengurusan Tanah seliaan Hospital Melaka.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Fungsi Unit Pembangunan merangkumi:

2.1 Memastikan dan mengurus projek-projek di bawah butiran projek 00600 (Naiktaraf/ubahsuai/pembaikan), 00900 (Pembaikan Kuarters), Sinking Fund, Rancangan Malaysia Lima Tahun (RMK) 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 Rancangan Malaysia Lima Tahun dengan agensi dalaman dan luaran.

2.6 Mengurus permohonan dan pemantauan berkaitan premis di Hospital Melaka. Mengurus dan memantau urusan tanah hospital di:

2.6.1 Tanah Perkuburan Jelutong;
2.6.2 Tanah Pokok Kelapa;
2.6.3 Tanah Peringgit;
2.6.4 Tanah Kawasan Hospital;
2.6.5 Tanah Kuarters Al-Zahrawi;
2.6.6 Tanah Kuarters Taman Pokok Mangga; dan
2.6.7 Tanah Kuarters Cheng.

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pegawai Tadbir dan Diplomatik M44	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 Operasi N11	1	1	0	100%
JUMLAH	**6**	**6**	**0**	**100%**

Jadual 2.4.1: Maklumat Perjawatan Pada Tahun 2018

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Projek bawah Peruntukan Pembangunan (P42) dan Belanja Mengurus (B42) Projek pembangunan telah dilaksanakan dengan melibatkan peruntukan perbelanjaan seperti berikut:

BIL	PERKARA	JUMLAH PROJEK / WARAN		JUMLAH PERUNTUKAN (RM)	
		2017	2018	2017	2018
1	Kerja-kerja naik taraf, ubah suai dan pembaikan	6	10	278,602.28	792,096.30
2	Kerja-kerja naik taraf dan penyelenggaraan kuarters	-	-	0.00	0.00
3	Kerja penyelenggaraan kecil (OS 28000)	13	9	30,442.08	55,673.90
4	Latihan Dalam Perkhidmatan	5	7	155,125.17	124,019.00
5	Peralatan & Kenderaan	6	11	194,498.00	1,149,474.00
6	Kemudahan Teknologi Dan Telekomunikasi	-	-	0.00	0.00
7	Naiktaraf Kemudahan Hemodialisis	2	1	107,000.00	80,367.00
8	Mewujudkan Perkhidmatan emodialisis di Klinik Kesihatan	-	2	0.00	827,918.00

Jadual 2.4.2: Projek Pembangunan Yang Dilaksanakan Pada Tahun 2017 dan 2018

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

BIL	PROJEK	AGENSI PELAKSANA	KATEGORI PERUNTUKAN
1	Naiktaraf Bangunan Sedia Ada Jabatan Perubatan Transfusi, Hospital Melaka	CKK, JKR	Unit Kesihatan Awam Swasta (UKAS)
2	Naiktaraf Jabatan Kecemasan dan Trauma serta Jabatan Pergigian Pediatrik Hospital Melaka	CKK, JKR	RP-3, RMK-10
3	Naiktaraf Sistem Bekalan Elektrik, Hospital Melaka	CKK, JKR	RP-1, RMK-11
4	Kerja-kerja Naiktaraf Aras 2, Blok B kepada Wad Pediatrik Hospital Melaka	CKK, JKR	Peruntukan BP00600 KKM
5	Penggantian 4 buah lif Hospital Melaka	CKM, JKR	RMK-10
6	Penggantian Sistem Gas Perubatan Secara Berpusat di kompleks blok lama termasuk kerja-kerja berkaitan di Hospital Melaka	BPK, KKM	RMK-10. Sinking Fund (Fasa 2) Tahun 2015 BPK, KKM

Jadual 2.4.3: Peruntukan bagi Projek bawah RMK-10/RMK-11/Peruntukan Khas

5.0 AKTIVITI

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

5.2 Bekerjasama dengan Jabatan Kerja Raya Melaka (JKRM) bagi Projek Menaiktaraf Jalan Ayer Keroh ke Bandar Melaka, (Fasa 1: Pembinaan Persimpangan Peringgit Dan Persimpangan MITC) dan Projek Penggantian 4 buah Lif di Hospital Melaka.

5.3 Bekerjasama dengan Jabatan Kerja Raya Malaysia, Cawangan Kerja Kesihatan, Ibu Pejabat JKR Malaysia, Kuala Lumpur bagi Projek Naiktaraf Jabatan Kecemasan dan Trauma serta Jabatan Pergigian Pediatrik, Hospital Melaka, Projek Naiktaraf Bangunan Sedia Ada Jabatan Perubatan Transfusi, Hospital Melaka, Naiktaraf Sistem Bekalan Elektrik, Hospital Melaka dan Kerja-kerja Naiktaraf Aras 2, Blok B kepada Wad Pediatrik Hospital Melaka.

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

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

5.6 Menyelaras permohonan jabatan/unit untuk kelulusan Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) dan Unit Perancang Ekonomi (EPU), Jabatan Perdana Menteri bagi kerja-kerja naiktaraf di bawah Butiran Projek 00600, 00900 dan RMK.

5.7 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 100% 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 (UPM) merupakan salah satu unit yang terletak di bawah Bahagian Pengurusan Hospital Melaka yang bertanggungjawab mengurus, menyelaras dan menyediakan perkhidmatan ICT kepada hospital agar pelaksanaan ICT berjalan dengan lancar selaras dengan Pelan Strategik Bersepadu (ISP) Kementerian Kesihatan Malaysia. UPM diterajui oleh Pegawai Teknologi Maklumat Kanan F44 dan mempunyai sebelas (11) orang anggota. Unit ini terbahagi kepada 3 bidang sub unit iaitu Pentadbiran ICT, Aplikasi ICT dan Operasi ICT.

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 pematuhan dan keselamatan ICT terjamin.

2.2 Pembangunan, pelaksanaan dan penyelenggaraan Sistem Aplikasi ICT - 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 ICT - Menyedia dan mengurus kemudahan komunikasi dan rangkaian seperti capaian internet, rangkaian dalaman dan wireless berpusat;

2.4 Perancangan, pembangunan dan penyelenggaraan Infrastruktur ICT - Merancang, membangun dan menyelenggara infrastruktur ICT bagi memudahkan 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 Tahap 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	BIL	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 FA32	1	1	0	100%
Penolong Pegawai Teknologi Maklumat Kanan FA29	1	1	0	100%
Juruteknik Komputer FT19	3	3	0	100%
Pembantu Tadbir N19	1	1	0	100%
JUMLAH	**11**	**11**	**0**	**100%**

Jadual 2.5.1: Maklumat Perjawatan Unit Pengurusan Maklumat bagi tahun 2018

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Pengurusan Operasi ICT

4.1.1 Statistik Bilangan Peralatan ICT Tahun 2018

PERALATAN ICT	BILANGAN
Komputer Peribadi	555 unit - aset Hospital 123 unit - sewaan
Laptop	40 unit - aset Hospital 4 unit - sewaan
Printer	320 unit
Server	13 unit
Switch rangkaian	66 unit

Jadual 2.5.2: Statistik Bilangan Peralatan ICT Tahun 2018

4.1.2 Statistik Ringkasan Laporan Aduan Kerosakan ICT Tahun 2018:

BIL	KATEGORI KEROSAKAN	BILANGAN
1	Perkakasan ICT	837
2	Capaian Internet	209
3	Sistem Aplikasi ICT	733
4	Virus	17
5	Capaian Wifi Hospital	23
6	Lain-lain	85
JUMLAH ADUAN		**1904**

Jadual 2.5.3: Statisitik Ringkasan Laporan Aduan Kerosakan ICT Tahun 2018

4.2 Pengurusan Aplikasi ICT

4.2.1 Pembangunan Sistem Baru

- Sistem MyKehadiran

4.2.2 Pemantauan pelaksanaan dan penyelenggaraan:

- Sistem Pengurusan Pesakit Dalam
- Sistem Pengurusan Rekod Perubatan
- Sistem Tabung Darah
- Sistem Pengurusan Laporan Perubatan
- Sistem Maklumat Makmal (LIS – *eDelphyn*)
- Sistem Pengurusan Katil - *eBedMonitor*
- Sistem Keputusan Ujian Darah – *eResult*
- Sistem Pengurusan Surat
- Sistem Maklumat Farmasi (PhIS)
- Sistem Pendaftaran Pesakit Luar Kecemasan (EMR)
- Portal Hospital

4.2.3 Pemantauan pelaksanaan sistem

- Sistem myHDW
- Sistem *Malaysian DRG*
- Sistem Pengurusan Aset
- Sistem Pengurusan Insuran Warga Asing (SPIKPA)
- HRMIS/e-GL - Sistem Maklumat Pengurusan Sumber Manusia
- e-Perolehan – Sistem Perolehan Elektronik Kerajaan Malaysia
- Sistem Pengurusan Hasil
- IGFMAS
- mySMS - Sistem Portal Gerbang SMS Kerajaan Malaysia
- Sistem Maklumat Makmal (LIS –*HCLAB* & *iLab*)

4.2.4 Statistik Pendaftaran ID pengguna sistem:

BIL	NAMA SISTEM/APLIKASI	BILANGAN
1	Emel MyGovUC	**60**
2	eResult/eDelphyn/iLab	98
5	Wifi	327
6	SPPD	1
JUMLAH		**486**

Jadual 2.5.4: Statisitik Pendaftaran ID Pengguna Sistem Tahun 2018

4.3 Pengurusan Rangkaian dan Keselamatan ICT

PERKARA	KETERANGAN
Rangkaian Luaran 1Gov*Net	20 Mbps
Rangkaian Dalaman LAN	26 *Virtual Local Area Network*
Rangkaian *Wireless* Berpusat	56 *Access Point*
Pengguna Berdaftar Wireless Berpusat	1735 akaun pengguna
Pengurusan *Antivirus* Berpusat	340 lesen

Jadual 2.5.5: Pengurusan Rangkaian dan Keselamatan ICT Tahun 2018

4.4 Pemantauan dan Penyelenggaraan Emel 1GovUC Bilangan Akaun emel 1GovUC yang aktif di bawah MohMelaka agensi Hospital Melaka adalah 819 akaun pengguna.

5.0 AKTIVITI

5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

5.1.1 Pelaksanaan CME/Taklimat/Kursus ICT pada tahun 2018 adalah seperti berikut :

BIL	KURSUS / TAKLIMAT	TARIKH/ BILANGAN	BIL PESERTA
1	CME *Mail Merge* & Word	10 Kali	83 orang
2	CME Excel	3 kali	15 orang
3	Kursus Microsoft Access		16 orang
5	Taklimat Kesedaran Keselamatan ICT Bil 1/2018	19 Julai 2018	24 orang
6	Taklimat Kesedaran Keselamatan ICT Bil 2/2018	16 Okt 2018	42 orang
7	CME Powerpoint	1 kali	16 orang

Jadual 2.5.6: Pelaksanaan Kursus / Taklimat ICT Pada Tahun 2018

5.2 Pengurusan Portal Rasmi Hospital Melaka

5.2.1 Pengurusan Portal rasmi Hospital Melaka dilaksanakan dengan mengadakan beberapa siri mesyuarat bagi memastikan kandungan Portal sentiasa diselenggara dan kandungannya terkemaskini. Mesyuarat Portal adalah seperti berikut :

MESYUARAT	TARIKH
Mesyuarat Jawatankuasa Teknikal Portal	i) Bil 1/2018 : 13 Feb 2018 ii) Bil 2/2018 : 26 Okt 2018
Mesyuarat Jawatankuasa Kerja Pengurusan Portal	i) Bil 1/2018 : 2 Ogos 2018 ii) Bil 2/2018 : 22 Nov 2018

Jadual 2.5.7: Pelaksanaan Mesyuarat Portal Pada Tahun 2018

5.3 **Aktiviti Unit**

5.3.1 Mesyuarat Unit Pengurusan Maklumat tahun 2018 telah diadakan sebanyak 5 kali untuk membincangkan isu-isu pentadbiran semasa pada tarikh berikut:

i) 5 Februari 2018;
ii) 16 Mei 2018;
iii) 17 Ogos 2018;
iv) 26 Oktober 2018 dan;
v) 19 Disember 2018.

5.3.2 Melaksanakan aktiviti dan gotong-royong EKSA di Unit Pengurusan Maklumat untuk memastikan persekitaran pejabat sentiasa kemas dan kondusif.

6.0 PENCAPAIAN

6.1 **Pembangunan sistem MyKehadiran**

Sistem myKehadiran telah dibangunkan secara berperingkat iaitu mengikut Waktu Berkerja Berperingkat (WP) dan *Shift*. Pada tahun 2018 modul bagi penetapan Waktu Berkerja Berperingkat (WP) telah dibangunkan dan pelaporan bagi WP juga telah selesai dibangunkan pada tahun 2018. Bagi penetapan waktu bekerja Shift dan pelaporan akan selesai dibangunkan pada awal Feb 2019.

6.2 **Pelupusan Peralatan Komputer**

Unit Pengurusan Maklumat telah berjaya melaksanakan pelupusan aset ICT sebanyak 19 unit di bawah kategori Aset Bernilai Rendah dan 58 unit di bawah Aset Alih.

6.3 **Pertandingan Keceriaan Sambutan Hari Kebangsaan Peringkat Hospital Tahun 2018**

Unit Pengurusan Maklumat telah memenangi tempat ketiga (3) dalam Pertandingan Keceriaan Sambutan Hari Kebangsaan Peringkat Hospital Tahun 2018 dan hadiah RM100.00.

UNIT KESELAMATAN

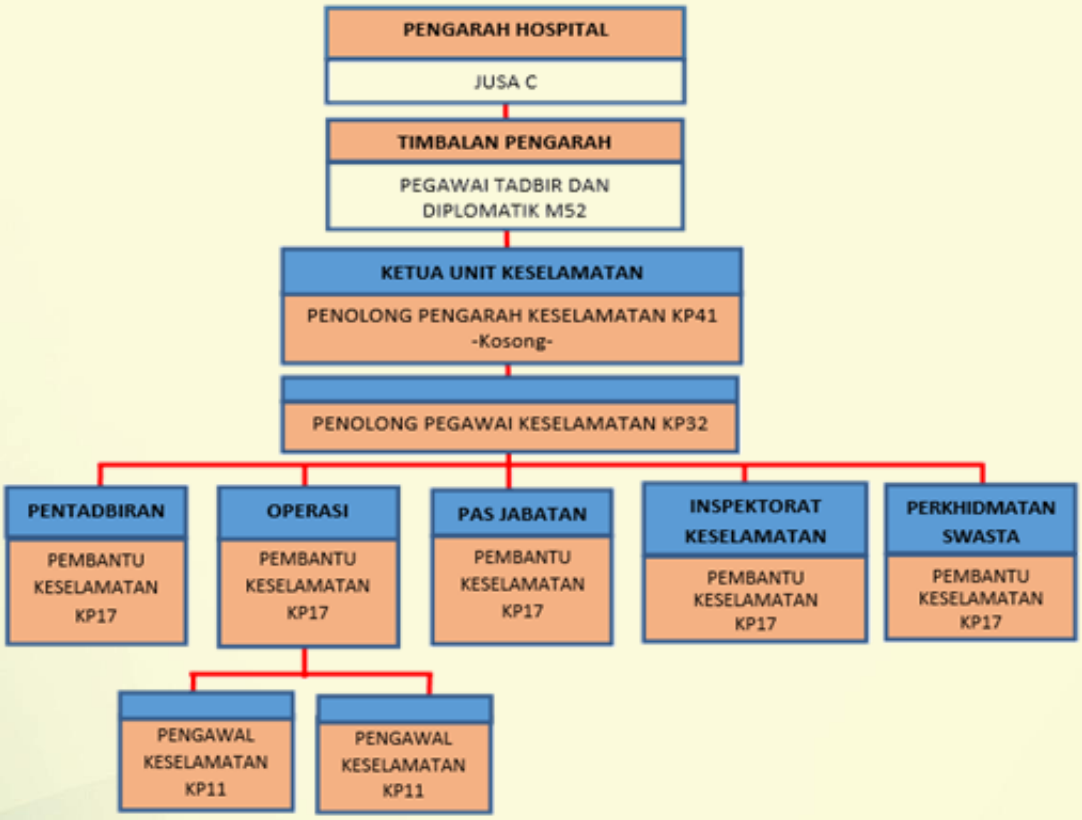
1.0 PENGENALAN

Unit Keselamatan yang terletak di bawah Bahagian Pengurusan Hospital Melaka bertanggungjawab menguruskan perkara-perkara berikut:

1.1 Pematuhan peraturan dan arahan keselamatan yang digariskan berpandukan Akta Rahsia Rasmi, Arahan Keselamatan dan Pekeliling-Pekeliling berkaitan keselamatan yang dikeluarkan dari masa ke semasa.

1.2 Pengurusan kawalan keselamatan swasta yang dipertanggungawab untuk melaksanakan perkhidmatan kawalan keselamatan di Hospital Melaka.

1.3 Membantu pihak penguatkuasa tempatan dalam merealisasikan perundangan berkaitan keselamatan yang berkuatkuasa. Unit ini terbahagi kepada 6 sub-unit berdasarkan skop perkhidmatan yang disediakan. Berikut dikemukakan carta organisasi mengikut pembahagian sub-unit:



Rajah 2.6.1: Carta Organisasi Unit Keselamatan Pada Tahun 2018

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Fungsi Unit Keselamatan merangkumi:

2.1 Memastikan inspektorat keselamatan perlindungan dilaksanakan terhadap semua jabatan/unit di Hospital Melaka berpandukan Senarai Semak Inspektorat Keselamatan Perlindungan KPKK9.

2.2 Memastikan laporan berkaitan kejadian kehilangan/kerosakan aset kerajaan / kejadian melibatkan ancaman keselamatan yang berlaku di Hospital Melaka disediakan merangkumi syor dan saranan penambahbaikan.

2.3 Memastikan pemeriksaan perkhidmatan kawalan keselamatan swasta dan pemeriksaan dokumen kehadiran pengawal keselamatan, perkhidmatan penghantaran barangan bernilai.

2.4 Memastikan statistik perkhidmatan kawalan keselamatan swasta di Hospital Melaka dibentangkan pada sesi mesyuarat Validasi Perkhidmatan Kawalan Keselamatan Swasta sebelum hari ketujuh pada bulan berikutnya.

2.5 Memastikan Kad Pengenalan Jabatan disediakan kepada staf Hospital Melaka dalam tempoh 3 hari bekerja setelah permohonan lengkap diterima.

2.6 Memastikan setiap pekerja kontraktor yang menjalankan kerja-kerja di Hospital Melaka dibekalkan pas keselamatan kontraktor.

2.7 Memastikan pesakit yang berstatus Pendatang Asing Tanpa Izin diuruskan berdasarkan arahan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia.

2.8 Memastikan pengurusan lalulintas dan perkara yang melibatkan aliran kenderaan di dalam kawasan Hospital Melaka diberi perhatian dan diberi penambahbaikan dalam memberi kemudahan dan keselesaan kepada kakitangan dan pelanggan Hospital Melaka.

2.9 Memastikan hubungan strategik antara jabatan/agensi luar berkaitan dengan isu keselamatan diberi perhatian dan diuruskan dengan terancang.

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pegawai Keselamatan Kerajaan KP41	1	0	1	0%
Penolong Pegawai Keselamatan Kanan KP32	1	1	0	100%
Pembantu Keselamatan Kerajaan Kanan KP22	1	1	0	100%
Pembantu Keselamatan Kerajaan KP19	6	6	0	100%
Pengawal Keselamatan Kerajaan KP14/11	2	2	0	100%
JUMLAH	**11**	**10**	**0**	**90.1%**

Jadual 2.6.1: Maklumat Perjawatan Unit Keselamatan Pada Tahun 2018

4.0 AKTIVITI

4.1 Berurusan dengan Pejabat Ketua Pegawai Keselamatan Negeri Melaka dalam mendapatkan khidmat nasihat dan pandangan berkaitan keselamatan perlindungan dan pengurusan Kawasan Larangan dan Tempat Larangan.

4.2 Bekerjasama dengan Jabatan Imigresen Negeri Melaka dalam menguruskan pesakit warga asing yang tidak mempunyai dokumen perjalanan yang sah.

4.3 Bekerjasama dengan Polis Diraja Malaysia Negeri Melaka dalam melaksanakan penguatkuasaan lalulintas, siasatan kes jenayahdan membantu keperluan pihak PDRM di Hospital Melaka.

4.4 Berinterksi antara Jabatan Penjara Malaysia Negeri Melaka dengan menjadikan Hospital Melaka sebagai pusat khidmat masyarakat bagi pesalah yang disabitkan atas kesalahan-kesalahan kecil.

4.5 Bekerjasama dengan Jabatan Agama Islam Melaka dalam memenuhi keperluan parkir kepada kakitangan Hospital Melaka.

4.6 Menerima permohonan daripada Majlis Melaka Bandaraya Bersejarah (MBMB) untuk pengesahan saringan dadah terhadap kakitangan MBMB.

4.7 Bekerjasama dengan Agensi Antidadah Kebangsaan (AADK) untuk melaksanakan ujian saringan dadah terhadap kakitangan Hospital Melaka.

4.8 Bekerjasama dengan Jabatan Pendaftaran Negara, Negeri Melaka untuk membuat pengesanan pesakit tanpa pengenalan diri yang mendapatkan perkhidmatan di Hospital Melaka sebagai pesakit dalam.

4.9 Terlibat dalam penyediaan kertas kerja penambahbaikan infrastruktur lalulintas dan prasarana berkaitan keselamatan bagi kerja-kerja naiktaraf kemudahan di Hospital Melaka.

4.10 Menyelaras permohonan jabatan/unit untuk rekabentuk papan tanda jabatan/unit.

5.0 ISU DAN CABARAN

5.1 Kebanyakkan bangunan dan sistem keselamatan yang tersedia di Hospital Melaka telah usang dan sistem keselamatan yang digunapakai telah melewati perkembangan teknologi terkini. Walaubagaimanapun, dengan penambahbaikan yang dilaksanakan dari masa ke semasa. Prosedur kelengkapan keselamatan yang digunakan mampu memberi kawalan yang baik.

5.2 Pemantauan perkhidmatan kawalan keselamatan swasta di Hospital Melaka dipantau oleh anggota Unit Keselamatan. Walaubagaimanpun, kekangan kekurangan anggota Unit Keselamatan untuk melaksanakan pemantauan secara syif tidak dapat dilaksanakan. Sebagai alternatif, anggota Unit Keselamatan memperkenalkan sistem pegawai atas panggilan (*oncall system*) yang ditugaskan untuk bertugas secara penggiliran mengikut hari dan melaksanakan tindakan susulan terhadap sebarang isu berkaitan keselamatan di Hospital Melaka.

6.0 AKTA DAN UNDANG-UNDANG BERKAITAN TUGAS

6.1 Akta Rahsia Rasmi 1972 (Akta 88)
6.2 Akta Kawasan Larangan dan Tempat Larangan 1959(Akta 298)
6.3 Kanun Prosedur Jenayah (AKTA 593)
6.4 Akta Keterangan 1950 (Akta 56)
6.5 Arahan Keselamatan Kerajaan
6.6 Pekeliling-Pekeliling Keselamatan Kerajaan.
6.7 Peraturan-Peraturan/Polisi yang dikeluarkan oleh pihak Kementerian Kesihatan

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:

- Rujukan Bahan
- Pinjaman dan pemulangan buku dan jurnal
- Pangkalan Data Atas Talian / *Online Databases*
- Pinjaman antara perpustakaan
- Pencarian maklumat melalui internet
- Kesedaran semasa
- Keratan akhbar
- Sistem Pembekalan Penerbitan

3.0 SUMBER MANUSIA

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

Jadual 2.7.1: Maklumat Perjawatan Unit Perpustakaan Pada Tahun 2018

4.0 AKTIVITI

5.1 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 2.7.2: Waktu Perkhidmatan Perpustakaan Perubatan

5.2 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 rakterbuka & Koleksi Rujukan
2	Terbitan Bersiri • Majalah • Laporan Tahunan • Buletin dll	Koleksi Rujukan
3	CD-ROM	Koleksi Sumber Manusia

Jadual 2.7.3: Waktu Perkhidmatan 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*

NO. PENGKELASAN	BIDANG
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 (DDC)	
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 2.7.4: Bidang Pengkelasan Kategori Bahan

5.0 PENCAPAIAN

5.1 Keahlian Dan Pengguna 2018

5.1.1 Keahlian Berdaftar : 2661 orang

5.1.2 Bilangan pengunjung/pengguna : 2336 orang

5.2 Pinjaman Buku Tahun 2018

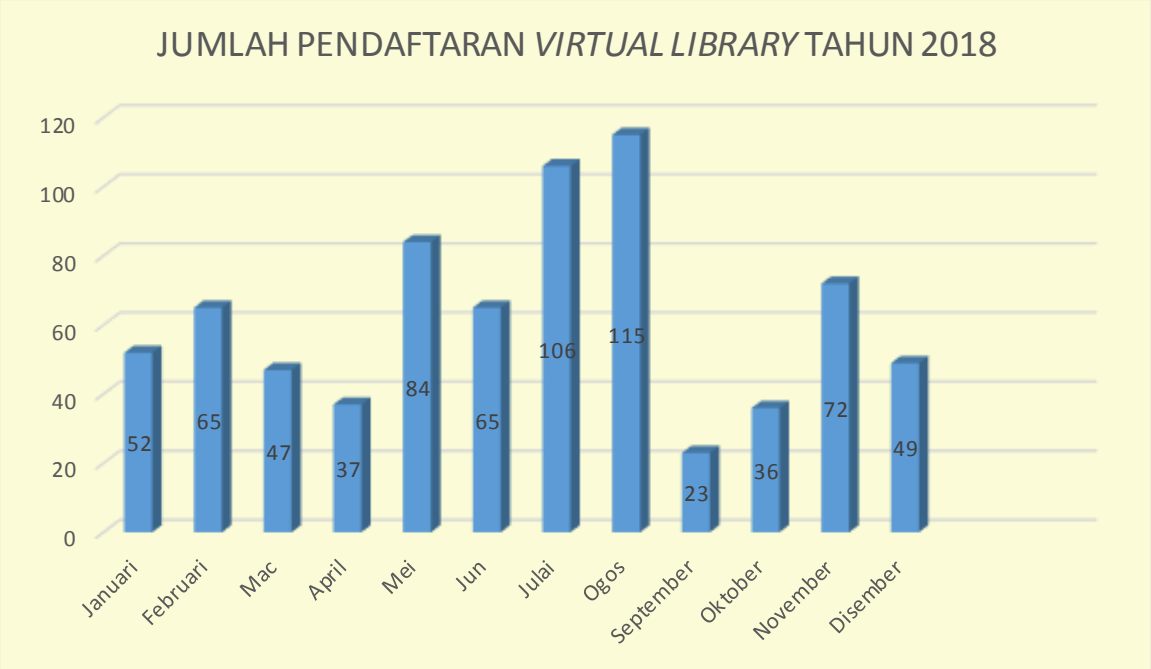
BULAN	JUMLAH PINJAMAN (NASKHAH)
Januari	4
Februari	9
Mac	3
April	7
Mei	12
Jun	11
Julai	5
Ogos	8
September	5
Oktober	0
November	0
Disember	0
JUMLAH	**64**

Jadual 2.7.5: Jumlah Pinjaman Buku Sepanjang Tahun 2018

5.3 Keahlian *Virtual Library* 2018

BULAN	JUMLAH KEAHLIAN
Januari	52
Februari	65
Mac	47
April	37
Mei	84
Jun	65
Julai	106
Ogos	115
September	23
Oktober	36
November	72
Disember	49
JUMLAH	**751**

Jadual 2.7.6: Jumlah Keahlian *Virtual Library* Tahun 2018



Rajah 2.7.1: Graf Keahlian *Virtual Library* Tahun 2018

UNIT KAUNSELING

1.0 PENGENALAN

Perkhidmatan kaunseling telah diwujudkan buat pertama kalinya apabila wujud perjawatan Pegawai Kaunselor di Hospital Melaka pada tahun 1998. Di awal perkhidmatan, Unit Psikologi Kaunseling merupakan salah satu unit di bawah Jabatan Psikiatri dan Kesihatan Mental. Walaubagaimanapun, bermula pada tahun 2016, unit ini ditempatkan di Bahagian Pengurusan Hospital Melaka. Unit Psikologi Kaunseling bukan sahaja memberikan khidmat kaunseling kepada kakitangan hospital, malahan kepada pesakit (inpatient atau outpatient) yang memerlukan khidmat kaunseling. Pada masa ini, unit ini hanya mempunyai seorang Pegawai Psikologi S41.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Unit ini berperanan dalam membantu perkembangan potensi diri disamping meningkatkan kesihatan mental dan emosi dikalangan kakitangan Hospital Melaka dan pesakit. Antara perkhidmatan yang disediakan adalah:

a) Kaunseling secara individu dan kelompok:

- Kerjaya dan prestasi
- Peribadi (kewangan dan lain- lain)
- Keluarga
- Perkahwinan
- Tekanan (stress) dan kemurungan

b) Sokongan emosi
c) Runding cara
d) Membantu melaksanakan program pembangunan modal insan berdasarkan pendekatan psikologi merangkumi pembangunan, pencegahan dan pemulihan, dan intervensi.
e) Membantu mengurus pegawai berprestasi rendah dan bermasalah
f) Menganjurkan ceramah, bengkel, dan seminar yang berkaitan dengan psikologi kaunseling kendiri seperti pengurusan stress, pengurusan konflik dan komunikasi berkesan

Kategori Klien:

a) Pesakit (outpatient/ inpatient)
   - Dirujuk oleh Ketua Jabatan/Ketua Unit/Penyelia

b) Kakitangan hospital
   - Dirujuk oleh Ketua Jabatan/Ketua Unit/Penyelia
   - *Walk –in* atau secara sukarela iaitu boleh terus mendapatkan temujanji dengan Pegawai Psikologi

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/GRED	BIL	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN
PEGAWAI PSIKOLOGI (KAUNSELING) S41	1	1	-	100

Jadual 2.8.1: Maklumat Perjawatan Unit Kaunseling pada Tahun 2018

4.0 BEBAN KERJA

i. Jumlah sesi bagi pesakit & kakitangan Hospital Melaka mengikut status kes:

Bulan	Tahun 2018			
	Sesi			
	pesakit		kakitangan	
	baharu	susulan	baharu	susulan
Januari	24		-	
Februari	25		3	
Mac	18		7	
April	16		-	
Mei	24		2	
Jun	8		-	
Julai	8		38	
Ogos	7		16	
September	2		1	
Oktober	4	3	2	1
November	8	2	7	
Disember	8	3	4	
JUMLAH	**152**	**8**	**80**	**1**
JUMLAH KESELURUHAN	**241**			

Jadual 2.8.2: Jumlah Pesakit dan Kakitangan yang Mengikuti Sesi Kaunseling di Hospital Melaka

ii. Profil Perkhidmatan Kaunseling Kakitangan & Pesakit Mengikut Klasifikasi Kes:

Klasifikasi kes	Tahun 2018			
	Kategori			
	pesakit		kakitangan	
	rujukan	sukarela	rujukan	sukarela
PSIKOLOGI			6	1
DISIPLIN			1	
OCD	2		2	
INTERPERSONAL				
KEWANGAN			56	
LAIN PENYAKIT				1
MEDICAL	43			

DEPRESSION	9			
ADJUSTMENT	21		4	
OTHER	3		9	
STRESS	6		1	
SCHIZOPHRENIA	2			
GRIEF				
BEHAVIOR				
OSCC	48			
PANIC ATTACK	2			
UNMARRIED PREGNANCY				
DYSTHYMIA				
ANXIETY	6		1	
BIPOLAR	1			
MARITAL	8			
SUBSTANCE ABUSE	1			
ANGER MANAGEMENT				
JUMLAH	**152**	**0**	**80**	**2**
JUMLAH KESELURUHAN	**234**			

Jadual 2.8.3: Profil Perkhidmatan Kaunseling Kakitangan & Pesakit Mengikut Klasifikasi Kes

5.0 AKTIVITI

- Kursus Pendidikan Kewangan dan Kursus Kesejahteraan Keluarga
- Melaksanakan CME 'Soft Skills'
- Penceramah bagi kursus anjuran Jabatan Patologi

6.0 PENCAPAIAN

i) Terlibat dalam *Training of Trainers (*TOT*)* Kursus Penerapan Budaya Korporat dan Nilai-Nilai Murni.

ii) Penyelaras proses saringan bagi anggota Hospital Melaka yang tersenarai di bawah Dasar Pemisah *(Exit Policy).*

iii) Terlibat dalam aktiviti *"Update On Body Weight Management"* untuk Program Cabaran Melaka Sihat.

DIREKTORAT PERUBATAN

JABATAN PERUBATAN

1.0 PENGENALAN

Jabatan Perubatan adalah Jabatan terbesar di Hospital Melaka dengan jumlah 13 buah wad dan mempunyai bilangan katil sebanyak 338 buah .

Terdapat 2 aktiviti utama di Jabatan Perubatan iaitu aktiviti Perubatan Am dan Aktiviti Tibi. Jabatan Perubatan bukan hanya menerima pesakit dari Negeri Melaka tetapi turut menerima pesakit dari selatan Negeri Sembilan dan utara Negeri Johor. Pada tahun 2018 jumlah kemasukan pesakit baru adalah seramai 19,433 orang dengan kadar penggunaan katil (BOR) setinggi 86.75% dan purata seorang pesakit berada di wad ialah 5.61 hari.

Sejajar dengan perkembangan Hospital Kluster Melaka, bermula dari bulan November 2016, 2 orang pakar perubatan telah ditempatkan di Hospital Kluster Alor Gajah (HAG) dan 2 orang pakar lagi di Hospital Kluster Jasin (HJ). Dengan adanya perkhidmatan berkepakaran di HAG dan HJ, lebih ramai pesakit dari kedua-dua daerah ini mendapat rawatan doktor pakar tanpa perlu hadir ke Hospital Melaka. Ini dapat dibuktikan dengan peningkatan 'bed occupancy rate' bagi disiplin Perubatan dan pertambahan bilangan pesakit yang dilihat di Klinik Pakar Perubatan. Secara tidak langsung, ia membantu mengurangkan kesesakan di wad-wad dan klinik-klinik Jabatan Perubatan Hospital Melaka. Perkhidmatan Ujian 'stress test' dan Ekokardiogram juga telah diklusterkan di HAG. Jabatan juga sentiasa mengamalkan prinsip 'LEAN Healthcare Initiatives' sejak ia dilaksanakan pada tahun 2016.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Skop perkhidmatan yang disediakan oleh Jabatan Perubatan adalah:

5.1 Perkhidmatan pesakit dalam
5.2 Perkhidmatan pesakit luar
5.3 Perkhidmatan Makmal Ujian Khas – Kardiologi dan Neurologi
5.4 Unit Rawatan Harian
5.5 Aktiviti Tibi
5.6 Kaunseling dan pendidikan pesakit
5.7 Perkhidmatan Kluster di HJ dan HAG.

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:
   - Rheumatologi
   - Diabetes dan Endokrinologi
   - Respiratori
   - Geriatrik
   - Acute Internal Medicine
   - Neurologi

ii. Perkhidmatan sub- kepakaran yang menerima lawatan doktor pakar luar adalah :

- **Kardiologi**
  - Dr Nik Ahmad Eid, Pakar Kardiologi dari Hospital Putra membuat lawatan secara 'sessional' - 2 jam seminggu.

- **Onkologi**
  - Pakar Perubatan Onkologi dari Hospital Kuala Lumpur membuat lawatan sekali bagi setiap 2 bulan .

- **Gastroenterologi dan Hepatologi**
  - Pakar Perubatan Gastroenterologi dari Hospital Ampang membuat lawatan 1x sebulan.

- **Hematologi**
  - Pakar Hematologi dari Hospital Ampang membuat lawatan 2x seminggu.

- **Penyakit Berjangkit**
  - Pakar Penyakit Berjangkit dari Hospital Sungai Buloh membuat lawatan 1x sebulan.

iii Terdapat juga pakar-pakar Perubatan dari Jabatan Perubatan yang memberikan rawatan sub-kepakaran ke hospital-hospital yang berdekatan seperti:

- Lawatan Pakar Endokrinologi (**Dr Tong CV**):
  - Ke **Hospital Muar** setiap 2 bulan @ 6 lawatan setahun
  - Ke **Hospital Jasin** setiap 4 bulan @ 3 lawatan setahun
  - Ke **Hospital Alor Gajah** setiap 4 bulan @ 3 lawatan setahun

- Lawatan Pakar Geriatrik (**Dr Nur Hakima binti Makhtar**):
  - Ke **Hospital Alor Gajah** setiap hari Rabu @ 4 lawatan sebulan

Pesakit-pesakit turut dirujuk kepada pakar perubatan di hospital-hospital berkepakaran tertentu sekiranya memerlukan rawatan lebih lanjut. Hospital-hospital rujukan tertiari adalah seperti:

- Hospital Serdang/ Institut Jantung Negara untuk kes kardiologi.
- Jabatan Neurosurgeri Hospital Kuala Lumpur untuk kes-kes neurosurgeri.
- Jabatan Onkologi, HKL- untuk kes-kes kanser dan onkologi.

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSON	PERATUSAN
Pakar Perubatan Umum, Gred Khas C (KUP)	2	1	1	50
Pakar Perubatan Gred Khas C	1	1	0	100
Pakar Perubatan UD 47/48/51/52/53/54/56	15	23	8	153
Pegawai Perubatan UD43/44/47/48/51/52/53/54	55	46	9	83.6
Jururawat U41/42/ 44	4	0	4	0
Jururawat U36	5	4	1	80
Jururawat U32	17	41	24	241
Jururawat U29/32	251	341	90	135
J/ Masyarakat U19/U24	2	5	3	250
Pembantu Tadbir N19/24	7	7	0	100
Pembantu PerawatanKesihatan U11/14	48	84	36	175
Pembantu PerawatanKesihatan U14	1	2	1	200
Penolong Pegawai Perubatan Gred U29/32	7	3	4	42.8
JUMLAH	**415**	**558**	-	-

Jadual 3.1.1: Bilangan kakitangan pelbagai kategori di Jabatan Perubatan mengikut perjawatan dan pengisian sehingga 31-12-2018

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Rawatan Pesakit Dalam

Jabatan Perubatan sentiasa memastikan bahawa setiap pesakit diberikan rawatan yang efektif dan optimum.

Pada tahun 2018, terdapat seramai 19,433 kemasukan pesakit baru ke wad-wad di Jabatan Perubatan. Setiap wad mempunyai sekurang-kurangnya seorang Pakar Perubatan, 2 orang Pegawai Perubatan dan 7 orang pegawai perubatan siswazah (mengikut bilangan PPS yang ditempatkan di Jabatan pada satu-satu masa). Setiap pesakit akan dilihat sekurang-kurangnya sekali oleh Pakar Perubatan sepanjang mereka berada di wad. Pakar dan Pegawai Perubatan akan membuat rondaan wad setiap hari termasuk pada hujung minggu dan hari kelepasan am bagi memastikan setiap pesakit mendapat rawatan yang wajar .

Walaupun Jabatan Perubatan mempunyai bilangan katil yang tertinggi, ia masih tidak dapat menampung bilangan kemasukan pesakit ke wad-wad perubatan. Selaras dengan projek LEAN Healthcare, pihak Pengurusan Hospital telah memutuskan supaya tiada penggunaan katil tambahan (extension bed) dibenarkan di semua wad Hospital Melaka. Lanjutan dari hasil perbincangan dan kerjasama dengan jabatan-jabatan lain, pesakit-pesakit medikal akan ditempatkan di wad-wad bukan Perubatan seperti Wad Pembedahan dan Wad Ortopedik seandainya tiada kekosongan katil di wad-wad perubatan. Sebilangan pesakit dari wad yang stabil juga akan dihantar ke Hospital Kluster Jasin dan Hospital Kluster Alor Gajah untuk meneruskan rawatan mereka di sana(step down care).

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)	20
A2 (Wad Geriatrik dan Rehabilitasi)	28
A4 (Wad kelas pertama)	12
E2 (Wad Kardiologi)	20
E4 (Wad Isolasi/TB)	10
Jumlah	**338**

Jadual 3.1.2: Bilangan Wad dan Katil di Jabatan Perubatan, 2018

TAHUN	2016	2017	2018
Bil. Kemasukan	22633	20,039	19,443
BOR (%)	88.66	85.09	86.75
ALOS (hari)	5.01	5.27	5.61
Bilangan katil rasmi	346	338	338

Jadual 3.1.3: Jumlah Kemasukan Pesakit, BOR, ALOS dan Bilangan Katil (2016 – 2018)

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	MATI	BOR (%)	ALOS	PURATA PESAKIT SEHARI
3-2	2033	313	333	1699	181	91.85	4.98	31.23
3-4	2020	290	322	1700	183	87.15	4.7	29.63
4-1	2148	349	343	1875	148	90.42	4.87	32.37
4-3	2051	297	344	1792	130	92	5.16	33.16
C3	2479	290	410	2194	54	89.2	4.9	36
C4	2890	220	427	2520	54	85.27	4.43	37.4
A1	2167	321	241	2136	11	75.12	4.92	27.42
A2	1503	327	226	1559	46	83.5	6.4	32
A4	289	264	40	500	9	69.95	3.3	6.29
E2	1675	302	151	1739	13	96.18	3.6	19.2
E4	359	184	160	301	6	40.31	3.3	4.3
2-3	725	1029	1278	19	267	87.1	3.6	17.4
CCU	417	181	468	32	66	75	2.8	4.4

Jadual 3.1.4: Jumlah Kemasukan, Discaj , Kematian dan BOR di setiap Wad Perubatan bagi 2018

DISIPLIN	BIL KATIL (RASMI)	JUMLAH KEMASUKAN	PURATA HARIAN BILANGAN KEMASUKAN	JUMLAH KEMATIAN	PURATA HARIAN BILANGAN KATIL YANG DIGUNAKAN	KADAR PENGGUNAAN KATIL	PURATA MASA TINGGAL (HARI)	PERATUSAN KEMATIAN DARI JUMLAH DISCAJ
General Medicine	338	19,433	53.24	1166	293.21	86.75	5.61	6.11
Dermatology	2	70	0.19	0	1.44	71.78	7.94	0.00
Nephrology	46	933	2.56	22	39.90	86.74	10.00	1.51
JUMLAH								

Jadual 3.1.5: Laporan Bulanan / Tahunan Ke Atas Penggunaan Katil Hospital/ Institusi Untuk Jan-Dis Tahun 2018

4.2 Rawatan Pesakit Luar:

➢ Klinik Pakar Perubatan

Bagi mempertingkatkan mutu perkhidmatan dan memudahkan pesakit yang hadir ke Klinik Pakar Perubatan, setiap pesakit hanya diberi satu tarikh temujanji ke klinik pakar kecuali kes-kes terpencil. Masa temujanji diberi berdasarkan sistem `blok` temujanji. Pesakit dinasihatkan agar datang mengikut masa temujanji agar tidak menunggu lama untuk berjumpa doktor. Terdapat jumlah pertambahan pesakit yang ketara terutamanya di klinik sub-kepakaran . Selain itu, pakar Perubatan juga akan melihat pesakit rujukan di Klinik `Combine` Medikal-Obstetrik, Klinik `Combine` Rheum-Dermatologi dan Klinik 'Combine` Medikal-Anestesiologi.

Jadual klinik adalah seperti berikut:

HARI	SESI PAGI	SESI PETANG
Isnin	Klinik Diabetes Klinik TB	Klinik Hematologi Klinik Geriatrik Klinik `Special Care` Klinik`Combine` Obstetrik (2x sebulan)
Selasa	Klinik Neurologi Klinik Rheumatologi Klinik Type 1 DM Klinik TB	Klinik Gastroenterologi Klinik Rheumatologi Klinik Geriatrik Klinik Type 1 DM Klinik `Special Care`
Rabu	Klinik Kardiologi Klinik Rheumatologi Klinik Penyakit Berjangkit Klinik Endokrinologi Klinik Respiratori Klinik AIM	Klinik Endokrinologi Klinik Rheumatologi Klinik `Special Care`
Khamis	Klinik `Heart Failure`- mulai Sept 2018 Klinik`New Case` Klinik Rheumatologi	Klinik `Combine` Anaesthesiologi

	Klinik Respiratori	
Jumaat	Klinik `Anti-Coagulation` Klinik Hematologi Klinik TB	Klinik 'Sharp Injury'

Jadual 3.1.6: Jadual Klinik dan Kekerapan Klinik

KLINIK	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Diabetik	3379	3107	3213	3368	4022	3623	3271
Hematologi	2145	2502	2783	2828	3103	3409	3278
Endokrinologi	1248	1676	1769	2075	3390	3457	2358
Gastro-hepatologi	1440	1817	2324	2190	2133	2040	2132
Neurologi	2676	2885	2676	2638	2917	2973	3178
Kardiologi	5012	5124	4974	3343	3728	4398	5160
Infectious Disease	898	1403	2448	3105	3377	1017	1325
Rheumatology	2503	3163	3209	2685	3448	3833	4178
Geriatrik	639	-	-	-	-	199	412
Obesiti	-	-	-	52	84	92	105
Anticoagulation	3727	3765	2131	3031	3271	3116	3155
Short review clinic	1671	2206	2131	2058	2080	2210	1318
H/Failure Clinic	-	-	-	-	-	-	213
Kes Baru	0	1998	2093	1794	2074	1945	1886
Klinik Khas**	-	-	-	1056	1160	1101	1049
Klinik TB/ Resp	8119	7120	6216	5161	4966	5764	4701
Jumlah	**35,525**	**38,356**	**38,348**				

Jadual 3.1.7: Jumlah Kedatangan Pesakit ke KPP mengikut Klinik Sub-Kepakaran

*** Klinik Khas- Klinik Dr Kauthaman, Special Care clinic, Klinik 'Needle Prick Injury, Klinik AIM***

4.3 Makmal Ujian Khas

Bagi membantu rawatan pesakit dengan optimum, beberapa ujian khas turut dilakukan di Jabatan Perubatan . Antara ujian-ujian khas yang boleh dilakukan di Jabatan Perubatan:

BIL	UJIAN	BILANGAN					
		2013	2014	2015	2016	2017	2018
1	Elektrokardiografi (ECG)	1579	1383	1543	1601	1556	1943
2	Ekokardiografi (Echo)	7205	6918	6710	6599	1556	6332
3	Ujian Senaman (Stress ECG)	800	636	715	706	632	620
4	Holter	413	377	389	334	275	353
5	Nerve conduction studies (NCS), Electromyography(EMG), Visual evoked Potential(VEP)	160	208	238	249	117	176
6	Electro-encephalograms (EEG)	363	366	400	395	415	246
7	Mantoux Test	-	-	620	536	654	670
8	Ujian Spirometry	-	-	354	256	383	403

Jadual 3.1.8: Statistik Ujian – ujian Khas di Jabatan Perubatan, 2013 – 2018

4.4 Perkhidmatan Unit Rawatan Harian

Bagi membantu mengurangkan kesesakan pesakit di wad-wad perubatan, penggunaan Unit Rawatan Harian telah dioptimakan dimana beberapa prosedur dilakukan sebagai pesakit luar. Kebanyakan pesakit lebih selesa dengan rawatan di sini kerana mereka tidak perlu dimasukkan ke wad.

PROSEDUR	BILANGAN				
	2014	2015	2016	2017	2018
Bronkoskopi	51	51	64	133	159
OGDS	708	0	111	629	679
Chemotherapy	224	218	203	237	349
Inj Ubat Khas(*Biologic*)	360	320	386	344	332
Bone Marrow Aspiration	-	-	-	-	20
Blood transfusion	452	547	638	594	687
Venesection	40	40	88	115	72
*Blood taking (*Thalasemia)	596	622	1126	1091	1395
Special blood Ix	35	52	121	164	-
Pleural tapping	3	0	0	-	-
Peritoneal tapping	97	70	64	99	85
Total Parenteral Nutrition	5	68	17	-	-

Jadual 3.1.9: Statistik prosedur yang dijalankan di Unit Rawatan Harian

4.5 `Hospital Kluster` Melaka

Perkhidmatan Kluster Perubatan Am telah diperkukuhkan dengan 2 orang Pakar Perubatan sepenuh masa di setiap Hospital Non Lead. Disamping tugas klinikal, Pakar Perubatan juga akan memberi tunjuk ajar kepada pegawai-pegawai perubatan dan paramedik agar mereka dapat merawat pesakit yang rumit dengan lebih yakin. Selain memberi kemudahan kepada penduduk setempat, perkhidmatan kluster ini dapat mengurangkan kesesakan di Wad Perubatan Hospital Lead. Selain dari pesakit dalam, pesakit-pesakit dari daerah Alor Gajah dah Jasin yang mendapatkan rawatan di Klinik Pakar Perubatan Hospital Melaka turut di 'step down' ke Klinik Pakar Perubatan Hospital Non Lead.

Perkhidmatan Stress Test dan Echokardiogram telah diklusterkan bagi mengurangkan tempoh menunggu pesakit. 2 orang Penolong Pegawai Perubatan dari Hospital Alor Gajah telah menjalani latihan `*attachment*` di Makmal Ujian Khas dan di'privilage' untuk melakukan ujian 'stress test' dan ujian ekokardiogram.

PERKARA	2015	2016	2017	2018
Jumlah Kemasukan Pesakit di Wad Perubatan Hospital Melaka	22157	22663	20039	19433
Jumlah Kemasukan Pesakit di Wad Perubatan Hospital Alor Gajah	3463	4242	4660	3206
Jumlah Kemasukan Pesakit di Wad Perubatan Hospital Jasin	3085	3133	3085	3806
Jumlah Kemasukan Pesakit ke Kluster Perubatan	**28,705**	**30,038**	**27,784**	**26,445**

Jadual 3.1.10: Jumlah kemasukan pesakit ke Wad-Wad Perubatan Hospital Kluster Melaka bagi tahun 2015 - 2018

TAHUN	HOSPITAL JASIN	HOSPITAL ALOR GAJAH
2013	3638	1524
2014	1903	3716
2015	3716	2586
2016	4127	3367
2017	4863	3741
2018	4741	4706

Jadual 3.1.11: Statistik Jumlah Kedatangan Pesakit ke Klinik Pakar Perubatan Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah

Laporan Kluster Step Up & Step Down Tahun 2018

(1) Pesakit Dalam

ELEMEN	HOSPITAL JASIN		HOSPITAL ALOR GAJAH	
	STEP UP	STEP DOWN	STEP UP	STEP DOWN
MEDIKAL	169	138	134	123
NON-MEDIKAL	36	78	70	33
JUMLAH	193	216	204	156

(2) Pesakit Luar

ELEMEN	HOSPITAL JASIN		HOSPITAL ALOR GAJAH	
	STEP UP	STEP DOWN	STEP UP	STEP DOWN
MEDIKAL	7	65	20	95
NON-MEDIKAL	NA	NA	NA	NA
JUMLAH	NA	NA	NA	NA

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 sokongan lain seperti Unit Fisioterapi, Unit Cara kerja, Jabatan Farmasi dan Unit Dietatik turut bekerjasama

menjayakan program pendidikan pesakit. Kelas-kelas Pendidikan pesakit yang diadakan ialah Program 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 Clinical Key Performance Indicator (KPI).*

HPIA / KPI	STANDARD	PENCAPAIAN			
		2015	2016	2017	2018
HPIA					
STEMI Case Fatality Rate	≤10%	6.54%	4.4%	2.8%	4.14%
Non ST elevation MI (NSTEMI)/ Unstable angina case fatality rate (juga menjadi KPI Klinikal Jabatan)	≤ 10%	2.42%	4.12%	5.8%	4.61%
Percentage of hypertensive patients who were under regular follow up with blood pressure control ≤ 140/90 mmHg in the corresponding year	≥70%	-	61.3%	76.4%	71.5%
Percentage of Diabetes Mellitus patients who were under regular clinic follow up with HbA1c <6.5% in the corresponding year	≥20%	-	14.5%	20.8%	20.9%
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%	92.1%	91.5%
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%	95.6%	97.8%

Jadual 3.1.12: Pencapaian HPIA / KPI Jabatan Perubatan, 2018

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

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

6.0 AKTIVITI JABATAN

6.1 Latihan/Modal Insan.

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

5.1.1 Sesi Pengajaran Berterusan (CME) yang dijalankan di Jabatan

- CPD Pegawai Perubatan Siswazah 3 kali seminggu (Isnin, Selasa dan Jumaat)
- Jurnal Club /IPC - setiap Khamis 2.00pm-4pm
- Konferen Radiologi- setiap 2 bulan
- Konferen Medical-Pathologi- setiap 3 bulan
- *'Grand ward round'/ Mortality /Morbidity meeting* - 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.

5.1.2 Kursus-kursus yang dianjurkan oleh Jabatan pada tahun 2018 ialah:

- Update in Hematology
- Cardiology Course (5 May 2018)
- Diabetic Day Workshop – Updates on T2DM
- Kursus Endocrinologi
- Kursus Respiratory Update
- Geriatric and Neuro Update 2018
- Kursus Update on Dengue Management in Adult
- Kursus ALS (Advanced Life Support)
- Rheumatology Workshop pada 30 Jun 2018.
- Kursus *Mock Exam* - untuk pegawai perubatan yang akan menduduki peperiksaan MRCP

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:

- 2 orang pelajar Sarjana Perubatan *'Internal Medicine'* tahun 1 iaitu Dr Mohd Haidir bin Roslan dan Dr Nur Dalila binti Noor Azman
- 4 orang pelajar Sarjana Doktor Pakar Perubatan Keluarga tahun 1 iaitu Dr Janarisa, Dr Kamalesh, Dr Asmira dan Dr Srivanesrao.

- `Parallel pathway` bagi Pegawai perubatan yang bercadang menduduki peperiksaan MRCP dibawah bimbingan Pakar-pakar perubatan senior.

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

7.0 PENYELIDIKAN/ *CLINICAL RESEARCH*

Jabatan Perubatan turut terlibat secara aktif dalam penyelidikan klinikal .Terdapat ramai Pakar Perubatan dan pegawai perubatan telah mengikuti kursus *'Good Clinical Practice'* anjuran CRC Hospital Melaka atau hospital-hospital lain sebelum melibatkan dengan kerja-kerja penyelidikan klinikal.
Disamping itu Jabatan juga terlibat dengan pengumpulan data untuk beberapa '*Registry*' iaitu 'Cancer Registry', 'National Cardiovascular Data Base' dan 'National Inflammatory Arthritis Registry (NIAR)

8.0 AKTIVITI – AKTIVITI LAIN

- Jabatan turut mengambil bahagian dalam Ekosistem kondusif Sektor Awam (EKSA)
- Sambutan Hari-hari Kesihatan ie. Sambutan Hari Diabetes Sedunia peringkat Hospital Melaka dan Sambutan Hari AIDs Sedunia
- Bengkel Type 1 Diabetes Mellitus untuk pesakit.
- Ceramah Penjagaan Diabetes semasa Ramadhan kepada pesakit

9.0 PENCAPAIAN

Secara amnya, walaupun kekurangan kakitangan terutamanya pegawai perubatan dan Jururawat disamping beban kerja yang meningkat setiap tahun, Jabatan Perubatan telah berjaya memberikan perkhidmatan terbaik sepanjang tahun 2018. Beberapa orang Pakar Perubatan, Pegawai Perubatan, Jururawat, Pembantu Tadbir dan Pembantu Perawatan Kesihatan telah dianugerahkan Anugerah Perkhidmatan Cemerlang 2018.

10.0 PERKEMBANGAN KERJAYA

Jabatan Perubatan sentiasa menyokong dan menggalakkan agar para Pakar Perubatan dan Pegawai Perubatan untuk mengembangkan kerjaya mereka:

10.1 Pegawai-pegawai yang melanjutkan pelajaran ke peringkat sarjana/ sub-kepakaran adalah:

- Dr Jasmine Yew Sze Yin, Dr Azwarina Hanim , Dr Quake Chuang Tin- sub-kepakaran Rheumatologi, Dr Sargunadevi A/P Shunmugam (FMS) .Dr Nor Zaila Zaidan dan Dr Gan Wee Fu-subkepakaran Penyakit Berjangkit.
- Seramai 3 orang Pegawai Perubatan yang telah lulus peperiksaan PACES menjalani tempoh pra- warta dan pewartaan.

- Beberapa orang Pegawai Perubatan telah lulus peperiksaan MRCP Bahagian 1 dan MRCP bahagian 2A.

10.2 Beberapa orang pegawai dan pakar Perubatan telah terlibat dalam penerbitan `CPG guideline` peringkat kebangsaan dan juga poster klinikal untuk dipamerkan di persidangan peringkat kebangsaan selain turut diterbitkan di Jurnal-jurnal perubatan.

a. HEMATOLOGI:

Terdapat 5 poster yang dipamerkan di Persidangan Malaysia Society of Hematology (MSH) pada19-21 April 2018 di Hotel Shangri La Kuala Lumpur.

- Clinical Outcome of dose-adjusted R-EPOCH in frontline therapy of 1`mediastinum B-cell Lymphoma by Mr Dang, Dr Gan Wee Fu and Dr Lau NS.
- Treatment of APML in pregnancy – A lady with 2 successful deliveries with healthy babies treated with ATRA, arsenic tri-oxide and chemotherapy during pregnancy by Mr Dang, Dr Gan Wee Fu and Dr Lau NS.
- Case report on Lupus Hemophagocytic Syndrome by Dr Noor Yuhyi , Dr Gan Wee Fu and Dr Lau NS.
- Case report on Severe Systemic Amyloidosis with Multiple Myeloma by Dr Nur Dalilah binti Noor Azman Shah, Dr Gan Wee Fu and Dr Lau NS.
- Case report on Chryseobacterium Indolegenes in Hemato-Oncology Patients in Hospital Melaka by Dr Chong Ad Rian, Dr Gan Wee Fu and Dr Lau NS.

b. ENDOKRIN :

BIL	TARIKH	PERSIDANGAN/ KONGRES	TAJUK
1	4-6 Mei 2018	Malaysian Endocrine Society 2018 Annual Congress	Metabolic Syndrome among patientswith 1` Aldosteronism in Hospital Melaka
2	22-26 Jun 2018	American Diabetic Association 78th ScientificSession, Orlando, Florida.	Elevated Insulin Clearance Contributes to the reduced peripheral insulin concentration observed in obese Asian youth with Type 2 DM
3	22-25 November 2018	12th IDF-WPR Congress and 10th AASD Scientific Meeting, Kuala Lumpur.	Cardiometabolic risk Profiling for MultiethnicEarly Onset Type 2 DM: A case control Study
4	1-4 December 2018	18th International Congress of Endocrinology, Capetown, South Africa.	Microprolactinoma in Elderly patients

c. RHEUMATOLOGI:

- Poster : ` Amyloidosis a mimic of rheumatology condition` oleh Dr Azwarina Hanim binti Ramlan dipamerkan pada 24-25 September 2018 di National Committee for clinical research conference, Kuala Lumpur.
- Poster : `Tumoral Calcinosis- misdiagnosed ` oleh Dr Chai Win Lin , Dr Phang Yuen Hoong di MSR-SSR 2018 dan diterbitkan dalam e-jurnal IMU.

d. GERIATRIK:

- CPG committee for In ` Guideline For in Hospitalised Older Adults ` – March 2018.
- CPG comitee untuk `Guideline For Pain Management In Elderly- 1st Edition`

JABATAN DERMATOLOGI

1.0 PENDAHULUAN

Jabatan Dermatologi Hospital Melaka telah ditubuhkan pada Jun 1987 apabila Hospital Melaka mendapat seorang pakar kulit.Jabatan ini memberikan perkhidmatan '*comprehensive'* kepada semua jenis penyakit kulit, penyakit kelamin dan penyakit Hansen. Latihan untuk penuntut perubatan, paramedic, 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 dan lama tentang penggunaan ubat-ubatan.
2.4 Memberi latihan berterusan kepada pegawai perubatan dan paramedic dalam ketiga-tiga bidang yang dirawat di jabatan ini.
2.5 Rawatan laser bagi kes pigmentasi dan juga minigrafting untuk kes vitiligo.
2.6 Menjalankan ujian Patch Test.
2.7 Menjalankan rawatan Fototerapi.
2.8 Merawat rawatan penyakit kelamin.
2.9 Menyediakan perkhidmatan kluster di Hospital Alor Gajah dan Hospital Jasin.
2.10 Mengadakan perkhidmatan lawatan ke rumah – rumah anak yatim juga rumah orang – orang tua.

3.0 SUMBER MANUSIA

BIL	JAWATAN	GRED	JUMLAH SEDIA ADA
1	Ketua Jabatan & Pakar Dermatologi	UD56	1
2	Pegawai Perubatan Pentadbir	UD54	1
3	Pegawai Perubatan	UD54	1
4	Pegawai Perubatan	UD48	3
5	PegawaiPerubatan	UD44	3
7	Ketua Jururawat	U32	1
	Jururawat terlatih (KUP)	U 32	1
8	Penolong Pegawai Perubatan	U 29	2
9	Jururawat Terlatih	U 29	5
10	Jururawat Masyarakat	U 24	2
11	Pembantu Tadbir	N 19	1
12	Pembantu Perawatan Kesihatan	U12	2

Jadual 3.2.1: Laporan Perjawatan Jabatan Dermatologi Bagi 2018

4.0 SUMBER MANUSIA

BIL	NAMA	JAWATAN	TAHUN
1	Datin Dr Che Salmi Md Yusoff	Pegawai Perubatan UD 54	2017
2	Jt Nor Salwa Abdullah Sani	Jururawat Terlatih U 29	2017

4.1 Latihan Pos Basik 2018 – 2019

BIL	NAMA	PENGKHUSUSAN	JANGKAMASA	TEMPAT
1	JT Norfaizah Mohd Zubri	Post Basik Dermatologi	3.9.2018 Hingga 28 .2.2019	Hospital Sg Buluh

4.2 Latihan Amali Untuk Paramedik 2018

BIL	NAMA	PENGKHUSUSAN	JANGKAMASA	TEMPAT
1	PPP ADAM (HOSPITAL ALOR GAJAH)	LATIHAN AMALI - PROSEDUR	1 BULAN	KLINIK DERMATOLOGI

4.3 Latihan Sangkutan Pelajar Perubatan (University Of Mansoura, Egypt)

BIL	NAMA	PENGKHUSUSAN	JANGKA MASA	TEMPAT
1	UMI SAKINAH JAAFAR	930502-04-5120	2 MINGGU	KLINIK DERMATOLOGI
2	SITI MAISARAH MAZHAN HAMID	940524-01-5466		
3	MUHAMAD AZFAR ADAM	930111-04-5171		

4.4 Cuti Bersalin

BIL	NAMA	JAWATAN	TARIKH
1	Dr Hairiza Ibrahim	Pegawai Perubatan UD 48	11/12/2018-10/3/2019

5.0 LATIHAN SANGKUTAN SEPANJANG TAHUN 2018 DI DERMATOLOGI KLINIK.

5.1 Program Sarjana Perubatan Keluarga

BIL	NAMA	TARIKH	PENYELIA
1	Tiada bagi tahun 2018		Dr Preamala a/p Gunabalasingam

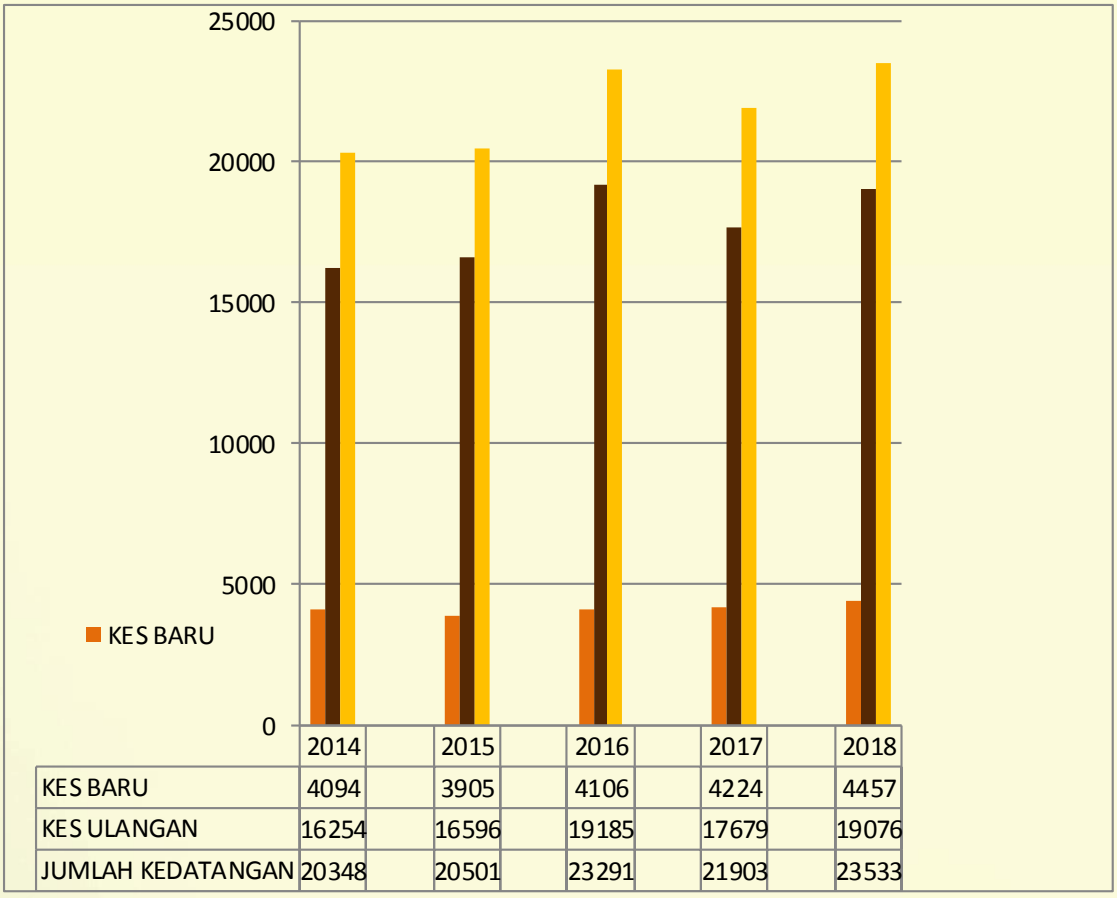
5.2 Program Sangkutan Pegawai Perubatan Dari Jabatan Kecemasan Hospital Melaka

SN	NAMA	TARIKH	HOSPITAL MELAKA
1	Dr Atifah Minhat	2-12 Jan 2018	Jabatan Kecemasan
2.	Dr Tan Nin Ern	15-26 Jan 2018	Jabatan Kecemasan
3	Dr Arfah Hanum Radzran	29 Jan – 9 feb 2018	Jabatan Kecemasan
4	Dr Nur Atikah Ariffin	12 – 23 Feb 2018	Jabatan Kecemasan
5	Dr Marina Abd Rahman	5-16 Mac 2018	Jabatan Kecemasan
6	Dr Khairul Anisah Ibrahim	19-30 Mac 2018	Jabatan Kecemasan
7	Dr Yeo Suat Ching	2-13 April 2018	Jabatan Kecemasan
8	Dr Tan Wee Dee	16-27 April 2018	Jabatan Kecemasan
9	Dr Geetha a/p Suthakar	7-18 Mei 2018	Jabatan Kecemasan
10	Dr Prem Kumar a/l Revinthran	21 Mei – 1 Jun 2018	Jabatan Kecemasan
11	Dr Ahmad Syahir Md Ismail	4-14 Jun 2018	Jabatan Kecemasan
12	Dr Amir Al Amin Mustaff	18-29 Jun 2018	Jabatan Kecemasan
13	Dr Nurazwani Zainal	2-13 Julai 2018	Jabatan Kecemasan
14	Dr Amira Ripin	16-27 Julai 2018	Jabatan Kecemasan
15	Dr Azizan Asfar Samiun	30 Julai – 10 Ogos 2018	Jabatan Kecemasan
16	Mohd Helmi Rohani	13-24 Ogos 2018	Jabatan Kecemasan
17	Dr Zafirah Hani Ramli	3-14 Sept 2018	Jabatan Kecemasan
18	Dr Liyana Syarif	17-28 Sept 2018	Jabatan Kecemasan
19	Dr Hir Hazwah Md tahir	1-12 Okt 2018	Jabatan Kecemasan
20	Dr Nor aineizah Dahalan	15-26 Okt 2018	Jabatan Kecemasan
21	Dr Nurul Huda Rosmani	5-16 Nov 2018	Jabatan Kecemasan
22	Dr Rusydiah razali	19-30 Nov 2018	Jabatan Kecemasan
23	Dr Anis Syazni Ismail	3-14 Dis 2018	Jabatan Kecemasan
24	Dr Anis Haswazni Zolkepli	17-28 Dis 2018	Jabatan Kecemasan

6.0 STATISTIK 2018

6.1 Statistik Kedatangan Pesakit Luar Di Jabatan Dermatologi Tahun 2012-2018

TAHUN	KES BARU	KES ULANGAN	JUMLAH KEDATANGAN
2014	4094	16254	20348
2015	3905	16596	20501
2016	4106	19185	23291
2017	4224	17679	21903
2018	4457	19076	23533



Rajah 3.2.2: Statistik Kedatangan Pesakit Luar Ke Klinik Dermatologi Tahun 2014 - 2018

6.2 JUMLAH KEHADIRAN KE KLINIK KHAS DERMATOLOGI 2018

BULAN	SPECIAL CLINIC	COMBINED CLINIC	PEAD/ DERM CLINIC	STD CLINIC	KLINIK ANAK YATIM/ORANG TUA (HOME VISIT)		
					HAPPY HONEY HOME	RUMAH RAMAKRISNA	FATIMAH AZ ZAHRAH
JAN	94	15	42	79	15		
FEB	90	14	58	77		14	
MAC	52	17	59	78			13
APRIL	43	12	47	81	16		
MAY	44	14	54	110			9
JUNE	41	13	42	90		11	
JULY	78	13	55	89	17		
AUG	99	18	42	66			
SEPT	81	16	28	88		5	
OKT	69	20	30	112	17		
NOV	58	PH	28	106			11
DIS	82	24	31	109		10	
TOTAL	831	176	516	1085	65	40	33

Jadual 3.2.2:Jumlah Kehadiran Ke Klinik Khas Dermatologi 2018

6.3 Statistik Kedatangan Pesakit Kelamin Di Jabatan Dermatologi Dari Tahun 2011-2018

	2014	2015	2016	2017	2018
Syphilis	198	196	315	230	242
Gonorrhoea	11	14	22	26	21
Chlamydia	152	132	116	186	315
Genital Herpes	86	44	43	46	54
HIV infection	17	22	67	81	130
Genital Warts	150	104	112	212	213

Jadual 3.2.3: Statistik Kedatangan Pesakit Kelamin 2014- 2018

6.4 Statistik Kehadiran Pesakit Kelamin Tahun 2018

PENYAKIT KELAMIN	2018
Syphilis	242
Gonorrhoea	21
Chlamydia	315
Genital Herpes	54
HIV infection	130
Genitsl Warts	213

Jadual 3.2.4: Statistik Kehadiran Pesakit Kelamin Tahun 2018

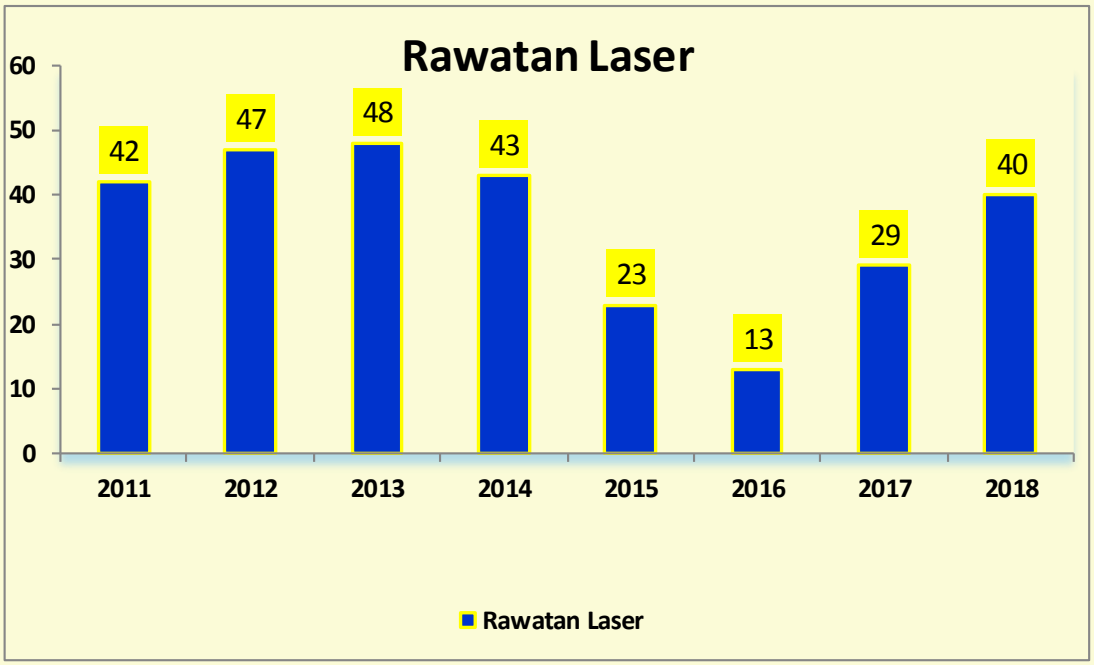
6.5 Statistik Penyakit Hansen Yang Dirawat Di Jabatan Dermatologi Dari Tahun 2012-2018

TAHUN	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
TAHUN	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Kes Baru	2	6	3	5	2	0	1
Kes Dalam Rawatan	4	4	5	3	3	3	3
Kes Dalam Pengawasan	13	21	22	29	30	18	34

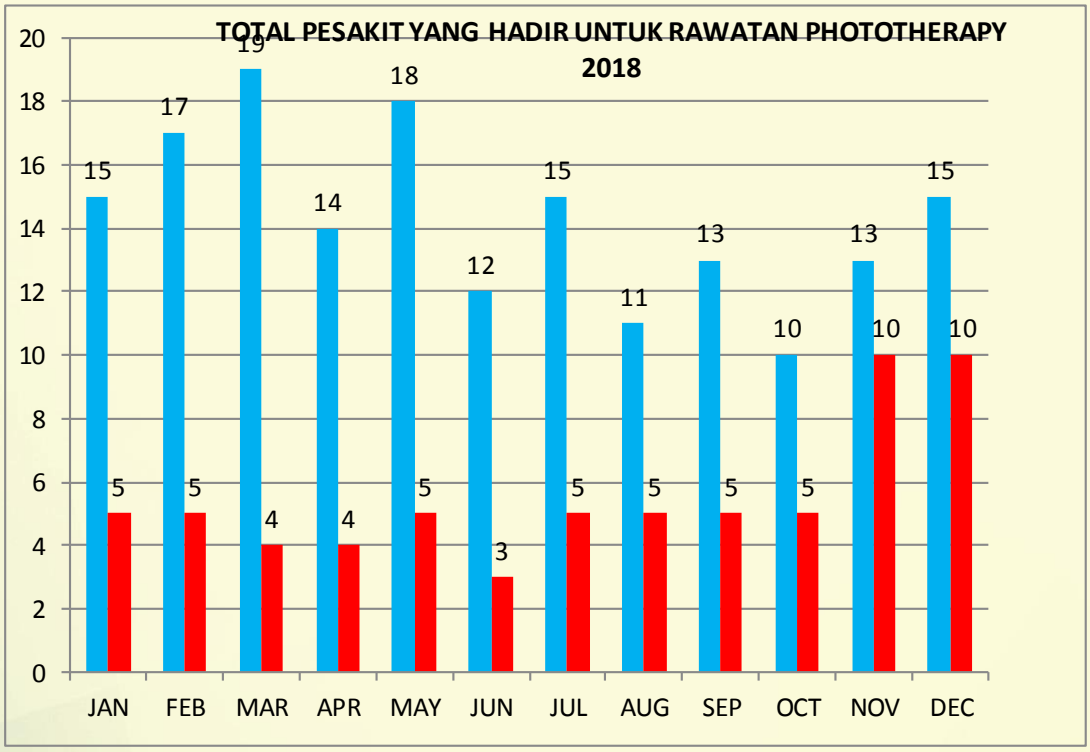
Jadual 3.2.5: Statistik Penyakit Hansen Yang Dirawat Di Jabatan Dermatologi Dari Tahun 2012-2018

6.6 Statistik Rawatan Laser Yang Dirawat Di Jabatan Dermatologi Dari Tahun 2012 – 2018

Tahun	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Rawatan	47	48	43	23	13	29	40



6.7 Total Kehadiran Rawatan Phototheraphy 2018



KEHADIRAN RAWATAN FOTOTERAPI 2018

BULAN	JAN	FEB	MAC	APR	MEI	JUN	JUL	OGO	SEP	OKT	NOV	DIS
	15	17	19	14	18	12	15	11	13	10	13	15
	5	5	4	4	5	3	5	5	5	5	10	10
TOTAL	20	22	23	18	23	15	20	16	18	15	23	25

7.0 PERKHIDMATAN PENGAMBILAN SPESIMEN

Jabatan Dermatologi juga menyediakan kemudahan kepada pesakit yang memerlukan pengambilan ujian-ujian makmal. Walaubagaimana pun perkhidmatan pengambilan darah telah mula dikurangkan memandangkan Bilik 33 (bilik khas untuk pengambilan darah) berfungsi sepenuhnya termasuk pada hari Sabtu dan Ahad. Pengambilan darah hanya di lakukan kepada pesakit yang terlalu tua dan tidak berdaya untuk pergi ke bilik 33 memandangkan jarak yang agak jauh.

Seorang JT akan ditugaskan di bilik 16 bagi memberi tunjuk ajar berkaitan cara pemakaian ubat – ubatan untuk semua kes baru dan juga kes ulangan. Selain itu JT ini juga bertugas untuk mengambil semua sample ujian yang diarahkan oleh Doktor. seperti pengambilan sample kikisan kulit, nail clipping, membuka jahitan (STO), pengambilan darah bagi kes – kes combine clinic yang mana majority pesakit adalah terlalu tua, serta melakukan lain – lain prosedur.
Kesemua prosedur ini dilakukan di bilik 16 bagi memudahkan pesakit agar tidak perlu berulang alik ke sana ke mari serta dapat menjimatkan masa.

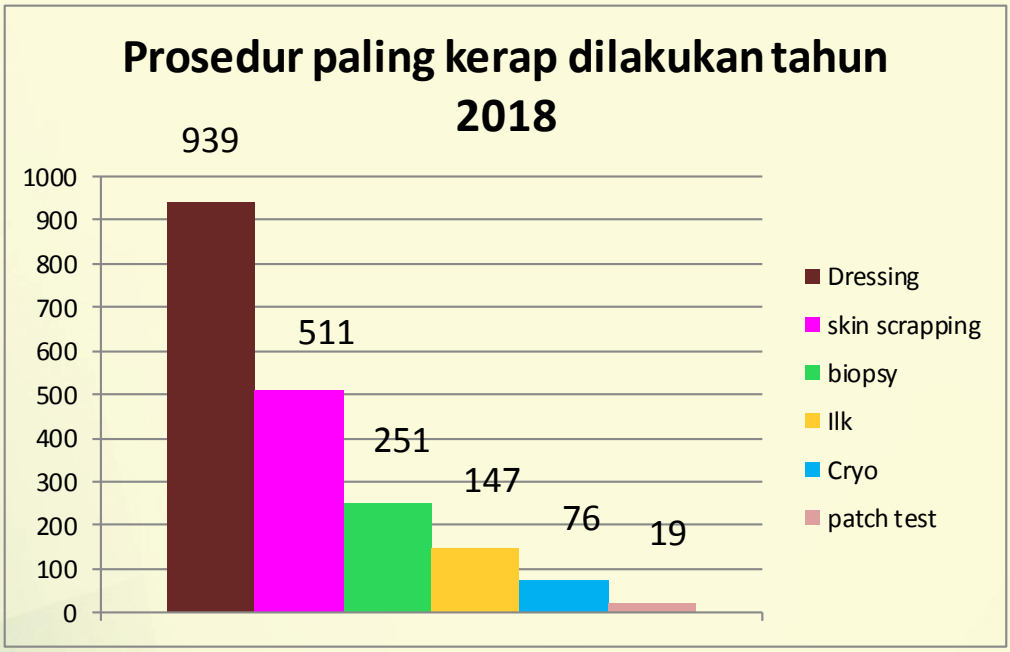
7.1 Data Pengambilan Spesimen 2018

SPESIMEN	BULAN (2018)												TOTAL
	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	OGO	SEP	OKT	NOV	DIS	
DRESSING	**85**	**79**	**91**	**79**	**55**	**97**	**104**	**69**	**91**	**82**	**57**	**50**	**939**
UJIAN DARAH	20	27	27	45	4	0	8	5	2	4	13	10	**165**
SWAB FOR STD (MALE)	**4**	7	3	7	6	4	5	5	1	11	2	5	**60**
SWAB FOR STD (FEMALE)	4	2	3	0	7	3	4	2	10	2	1	2	**40**
SWAB C&S	9	9	10	18	9	2	13	4	5	8	3	7	**97**
SKIN SCRAPPING	36	50	37	65	41	29	49	60	28	40	41	35	**511**
CAUTERY	5	10	8	6	12	5	9	11	10	15	3	16	**110**
URINE TEST	4	0	3	6	0	0	0	0	0	0	1	2	**16**
STOOL IX	4	2	1	2	1	0	1	0	0	0	1	2	**14**
STO	4	2	1	5	0	2	4	4	3	1	1	0	**27**
CRYO	14	22	8	9	6	2	4	2	5	2	1	1	**76**
SAO 40%	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**1**
PATCH TEST	2	1	2	3	4	2	5	0	0	0	0	0	**19**
PHENOL TOUCH	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**1**
S/N TOUCH	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	**1**
SLIT SKIN SMEAR	1	6	4	0	1	0	1	1	0	1	0	0	**15**

SKIN BIOPSY	25	27	17	23	22	19	19	25	27	23	10	14	**251**
ILK	13	11	14	11	14	6	15	13	12	16	10	12	**147**
LASER	2	1	5	2	5	3	3	3	5	3	4	4	**40**
KAUNSELLING PESAKIT BARU	181	209	200	235	137	113	166	206	141	214	238	204	**2244**
KAUNSELLING PESAKIT LAMA	88	63	94	111	88	44	76	43	56	66	99	68	**896**

8.0 PROSEDUR YANG PALING KERAP DILAKUKAN DI DERMATOLOGY KLINIK TAHUN 2018

PROSEDUR	JUMLAH
Dressing	**939**
Biopsy	**251**
Cautery	**110**
Skin Scrapping	**511**
ILK	**147**
Cryo	**76**
Patch Test	**19**



8.1 Kes Rujukan Dari Wad Dan Jumlah Pesakit Dimasukkan Ke Wad Dari Klinik Dermatology

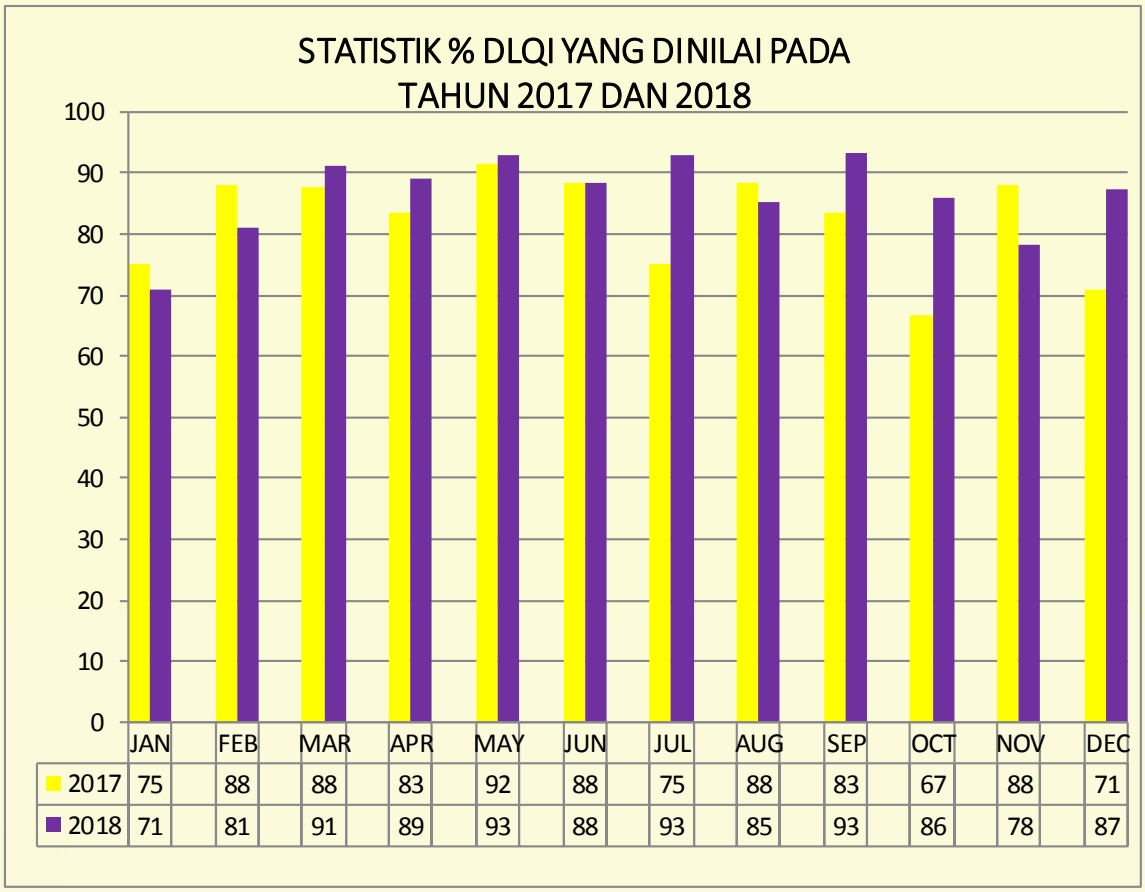
BULAN	MASUK WAD	KES RUJUKAN DARI WAD
JANUARI	5	40
FEBRUARI	3	29
MAC	8	37
APRIL	8	35
MEI	6	30
JUN	5	26
JULAI	8	48
OGOS	8	38
SEPTEMBER	5	16
OKTOBER	6	30
NOVEMBER	5	34
DISEMBER	5	26
JUMLAH	72	389

Jadual 3.2.6: Statistik Pesakit Yang Dimasukkan Ke Wad Dan Kes Yang Dirujuk Dari Wad Ke Jabatan Dermatologi Setiap Bulan Pada Tahun 2018

8.2 Statistik 'Severe Cutaneous Adverse Drug Reaction (Scadr)' Jabatan Dermatologi Setiap Bulan Pada Tahun 2018

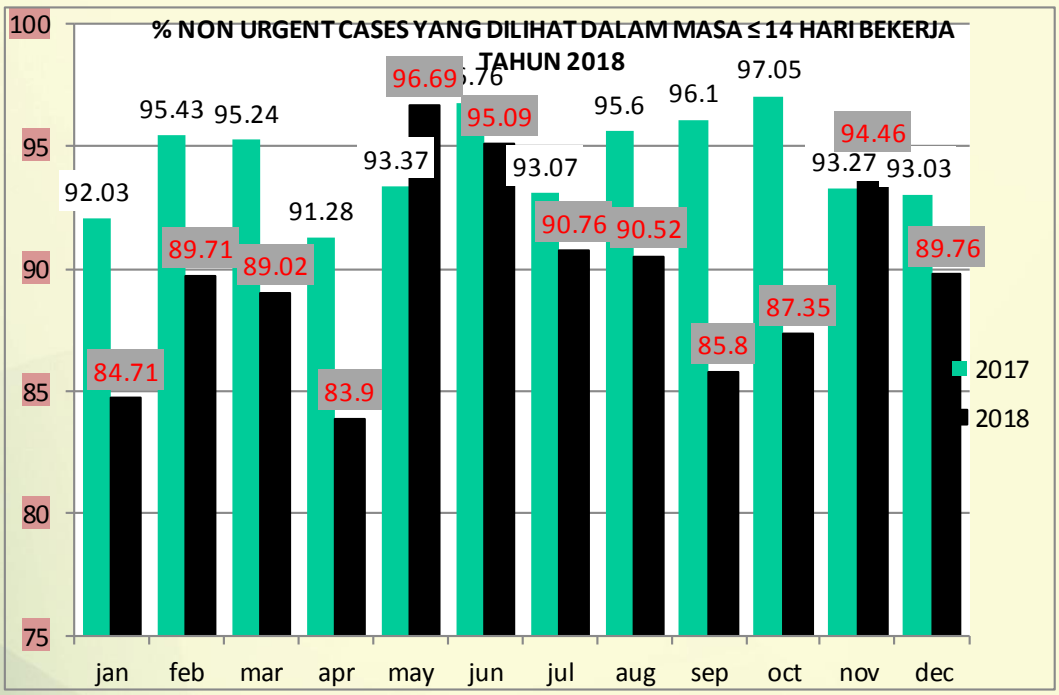
SEVERE CUTANEOUS ADVERSE DRUG REACTION (SCADR) 2018	
JANUARI	1
FEB	1
MAC	1
APRIL	2
MEI	1
JUN	0
JULAI	0
OGOS	0
SEPT	0
OKTOBER	0
NOVEMBER	1
DISEMBER	1

8.3 Statistik Peratus Pesakit Psoriasis Yang Di Nilai Untuk *"Daily Quality Of Life Index"* Pada Tahun 2018

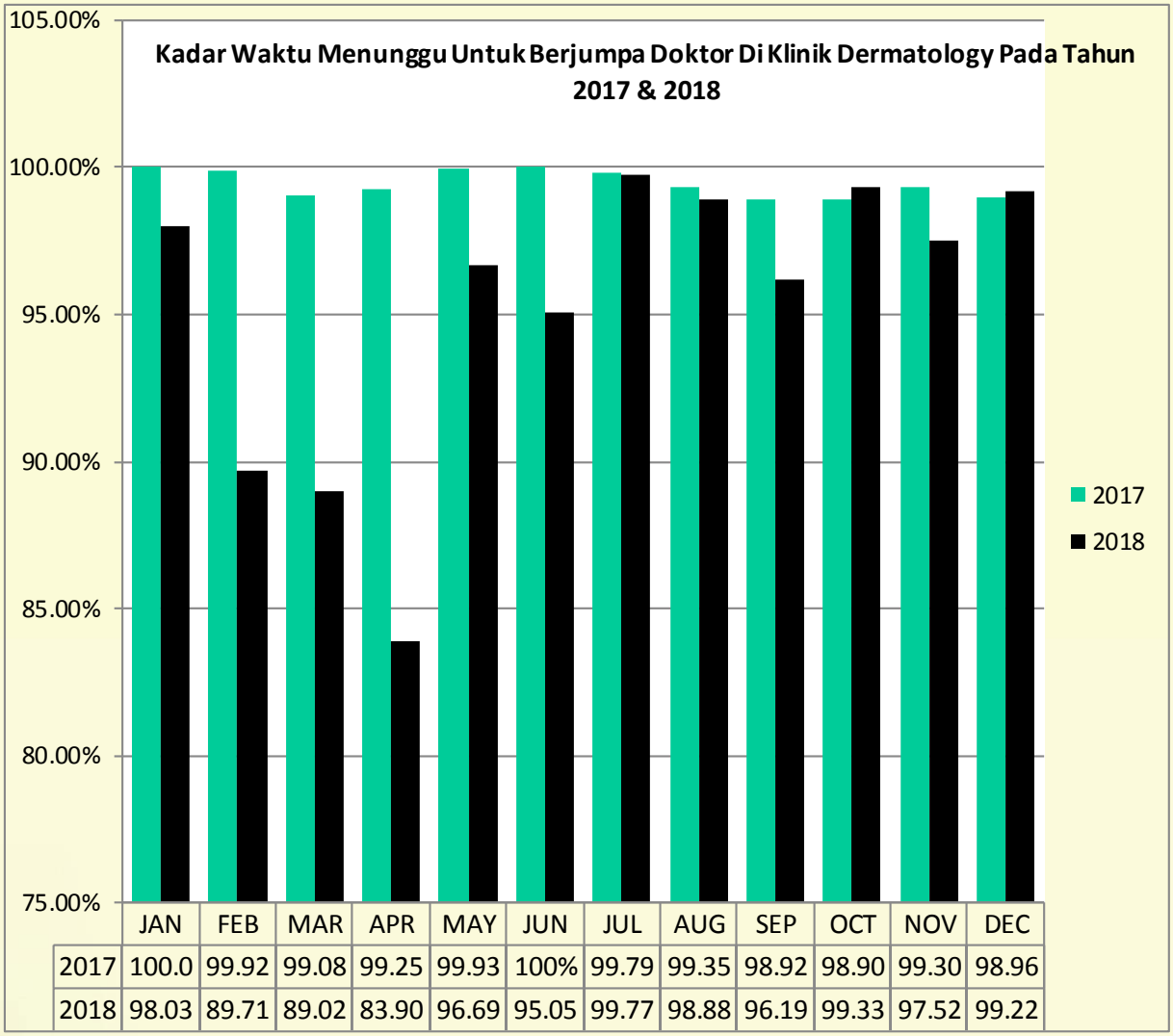


	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC
2017	75	88	88	83	92	88	75	88	83	67	88	71
2018	71	81	91	89	93	88	93	85	93	86	78	87

8.4 Percentage Of Non Urgent Cases That Were Given Appointment For Firt Consultation Within (≤) 14 Working Days At Skin Specialist Clinic Jabatan Dermatologi Setiap Bulan Pada Tahun 2018



8.5 Percentage Of Patient With Waiting Time Of ≤ 90 Minutes To See The Doctor At Skin Specialist Clinic Jabatan Dermatologi Setiap Bulan Pada Tahun 2018

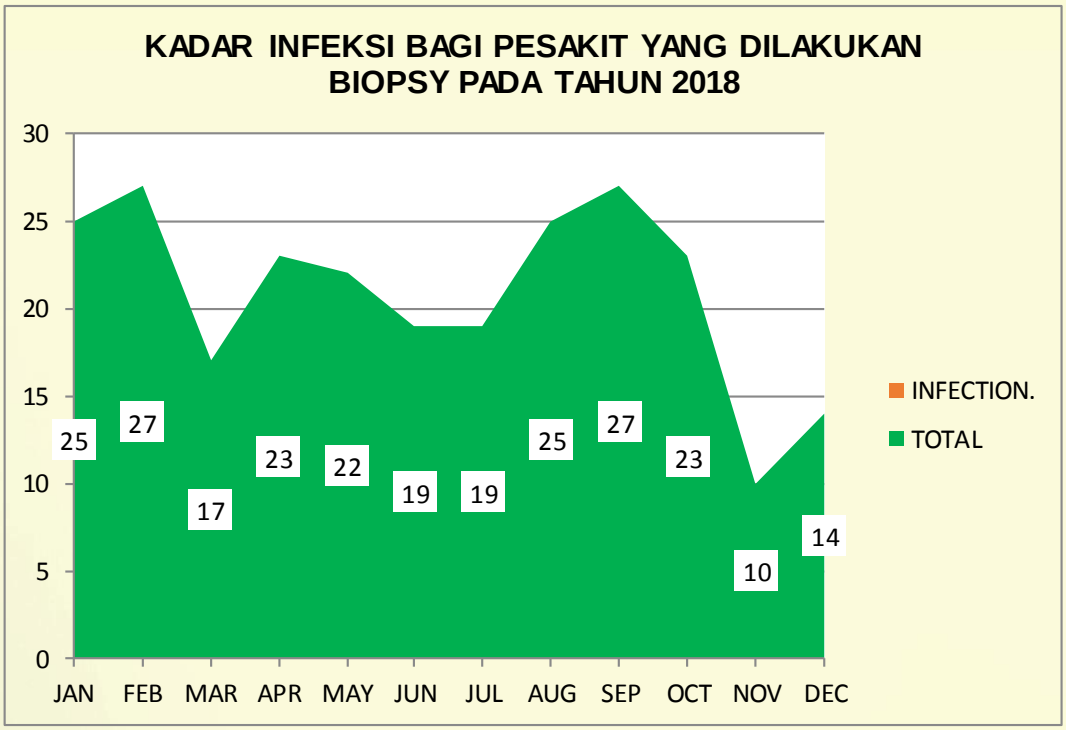


	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC
2017	100.0	99.92	99.08	99.25	99.93	100%	99.79	99.35	98.92	98.90	99.30	98.96
2018	98.03	89.71	89.02	83.90	96.69	95.05	99.77	98.88	96.19	99.33	97.52	99.22

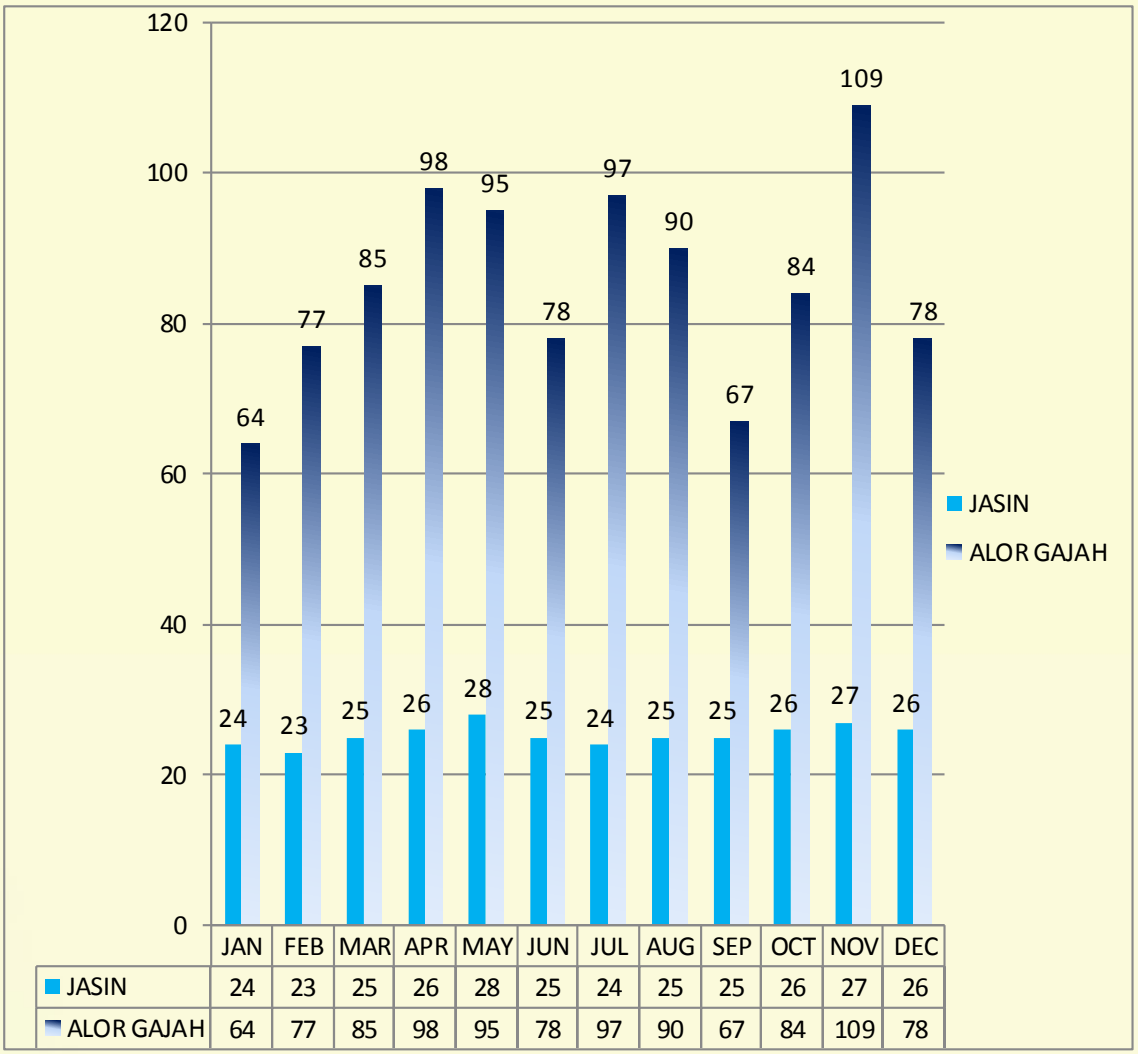
Bulan	2017	2018
JAN	92	84.7
FEB	95.4	89.7
MAR	95.2	89
APR	91.3	83.9
MAY	93.4	96.7
JUN	96.8	95.1
JUL	93.1	90.8
AUG	95.6	90.5
SEP	96.1	85.8
OCT	97.1	87.4
NOV	93.3	94.5
DEC	93	89.8

8.6 Infection Rate Of Skin Biopsy Wound (General) Jabatan Dermatologi Setiap Bulan Pada Tahun 2018

INFECTION RATE OF SKIN BIOPSY WOUND (GENERAL) 2018		
BULAN	JUMLAH BIOPSY	INFECTION RATE
JAN	25	0%
FEB	27	0%
MAC	17	0%
APRIL	23	0%
MEI	22	0%
JUN	19	0%
JULIA	19	0%
OGOS	25	0%
SEPT	27	0%
OKT	23	0%
NOV	10	0%
DIS	14	0%



8.7 Kehadiran Pesakit Untuk Rawatan Kluster Di Hospital Jasin & Alor Gajah



	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC
JASIN	24	23	25	26	28	25	24	25	25	26	27	26
ALOR GAJAH	64	77	85	98	95	78	97	90	67	84	109	78

9.0 AKTIVITI JABATAN DERMATOLOGI PADA TAHUN 2018

9.1 Aktiviti Yang Dijalankan Di Jabatan Dermatologi Sepanjang Tahun 2018

9.1.1 CME /CPC (setiap hari Khamis jam 8.30am-9.30am)

BULAN	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	OGO	SEP	OKT	NOV	DIS	JUMLAH
BIL	4	2	5	6	3	2	4	3	3	4	5	1	42

9.1.2 Cpc Dari Januari Hingga Disember 2018

BULAN	JAN	FEB	MAC	APR	MAY	JUNE	JULY	SEPT	OKT	NOV	DIS
BIL	5.1.18	1.2.18	1.3.18	5.4.18	3.5.18	7.6.18	5.7.18	6.9.18	4.10.18	1.11.18	6.12.18

9.1.3 Kursus Yang Di Anjurkan Oleh Jabatan Dermatologi Pada Tahun 2018

NAMA KURSUS	TARIKH	TEMPAT
1. Program Hari Kulit Negara- " Acne Awareness"	21 April 2018	Pusat Membeli Belah Dataran Pahlawan , Melaka
2. Program " Beauty & Beyond "	7 Sept 2018	Auditorium Sri Baiduri

9.1.4 Latihan Sangkutan Pegawai Perubatan Di Jabatan Dermatologi 2018

	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	OGOS	SEP	OKT	NOV	JUMLAH
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

9.1.5 Pencapaian Bil Hari Berkursus Bagi Anggota Klinik Dermatology 2018

JAWATAN	JUMLAH ANGGOTA	JUMLAH HARI BERKURSUS YANG TERCAPAI						
		1	2	3	4	5	6	7 & LEBIH
KETUA JABATAN	1							1
PEGAWAI PERUBATAN UD 54	2							2
PEGAWAI PERUBATAN UD 48	3							3
PEGAWAI PERUBATAN UD 44	3							3
KETUA JURURAWAT	1							1
PPP	2							2
JURURAWAT TERLATIH	6							6
JURURAWAT MASYARAKAT	2							2
PEMBANTU TADBIR	1	1						
PPK	2		1	1				

9.2 Penambahbaikkan Bagi Staf Yang Tidak Mencapai 7 Hari Berkursus:

- Melakukan pemantauan ke atas anggota keseluruhan oleh KJ dan Dr Koot.
- Mengwujudkan buku pemantauan agar setiap anggota dapat diberikan peluang berkursus sama rata.
- Pelaporan kursus dipanjangkan ke unit latihan setiap bulan.
- Menggalakkan staf mengambil bahagian dalam apa jua bidang – aktiviti yang dianjurkan oleh pihak kementerian /hospital dan unit.

9.3 Aktiviti Peningkatan Kualiti

Menjalankan satu kajian QAP jabatan setiap tahun. Bagi tahan 2018 jabatan telah memilih tajuk " To reduce incomplete consent form " dan telah berjaya ke peringkat akhir.

9.4 Aktiviti Jabatan

- Memberi perkhidmatan kebajikan kepada anak-anak yatim dan rumah jagaan orang tua di sekitar Hospital Melaka dengan melakukan lawatan ke tempat kediaman mereka.

- Semua kes baru akan diberikan tunjuk ajar dan kaunseling oleh kakitangan bagi memudahkan penggunaan ubat-ubatan dan rawatan.

10.0 PENCAPAIAN 2018

i. Menjalankan CME mingguan peringkat jabatan untuk menambah pengetahuan kakitangan berkenaan penyakit kulit dan rawatannya.

ii. Menjalankan latihan sangkutan untuk Pegawai Perubatan dari Jabatan Kesihatan dari Daerah Alor Gajah dan Jasin.

iii. Menjalankan ' Combined Clinic' dengan Pakar Rheumatologi pada minggu pertama hari Selasa petang setiap bulan.

iv. Mengadakan latihan sangkutan bagi:
   a) Pegawai Perubatan dari A & E
   b) Latihan untuk Paramedik dari Hospital Alor Gajah (PPP)
   c) Latihan kaunseling untuk pegawai Farmasi

v. Menjalankan klinik Pead /Derm sebanyak 2 kali seminggu iaitu pada tiap Selasa (pagi sahaja) dan setiap khamis (sesi pagi dan petang)

vi. Pengumpulan data untuk Malaysian Psoriasis Registry (MPR)

vii. Mengambil gambar pesakit (dengan izin) sebagai satu kaedah dan koleksi untuk menjadi pemantauan serta rujukan untuk meningkatkan kualiti perkhidmatan keatas pesakit.

viii. Menyediakan perkhidmatan Hospital Kluster di Hospital Alor Gajah dan Hospital Jasin.

11.0 AKTIVITI BERGAMBAR

11.1 Program Hari Kulit Negara " Acne Awareness @ Dataran Pahlawan Melaka

Program ini telah dijalankan pada 21 April 2018 bersamaan hari Sabtu jam 10 pagi hingga 4 petang.Sambutan hangat dari pengunjung yang mana sebilangan besarnya terdiri dari para remaja yang sememangnya mengalami masalah Acne.
Hampir kesemua Pegawai perubatan dan paramedik jabatan ini terlibat secara langsung. Seawal jam 9 pagi kami telah berkumpul dan mula bersedia untuk menyambut kedatangan para tetamu yang hadir. Program ini juga turut mendapat liputan media (Utusan Online)

Sejumlah 526 orang awam telah mendapat manafaat dan pelbagai info berkaitan masalah Acne dan penjagaan kulit. Sementara itu seramai 37 orang pengunjung diberikan rawatan susulan di klinik Dermatologi .

Program berakhir pada jam 5 petang dan rata – rata pengunjung amat berpuashati dengan khidmat kaunseling santai yang diberi.

11.2 Bengkel " Beauty & Beyond "

Pada 7 sept 2018 Jabatan Dermatologi telah menganjurkan satu lagi program santai yang bertempat di Auditorium Sri Baiduri Hospital Melaka.Program yang bertujuan untuk meningkatkan keyakinan dan penampilan diri serta imej yang unggul untuk semua warga Hospital Melaka yang menyertainya.

Kehadiran peserta yang amat menggalakkan iaitu seramai 119 orang peserta yang terdiri dari pelbagai kategori jawatan. Program ini juga menawarkan sessi praktikal kecantikan untuk seramai 20 orang sahaja . Walau pun begitu hamper kesemua peserta sangat teruja dan berpuashati atas tunjuk ajar yang diberi.

Diantara sessi yang begitu mendapat sambutan hangat adalah sessi Fobulus Hijab Hista dan Profesional make -up touch oleh En Fairus dan team.
Program berakhir jam 5 petang dengan maklumbalas yang amat memuaskan dari hamper kesemua peserta.

11.3 Kursus Di Hospital Alor Gajah





11.4 Machab Umboo Derm Visit – 27 Ogos 2018





11.5 Jamuan Perpisahan





11.6 Jamuan / Makan – Makan.



11.7 Jamuan Deepavali 2018







11.8 Perhimpunan Bulanan Anjuran Klinik Dermatology



11.9 Aktiviti Kebajikan Jabatan





11.10 Aduan ,Insiden Dan Laporan Kemalangan 2018

BIL	BULAN	ADUAN	INSIDEN	PENGHARGAAN	STAFF TERLIBAT DALAM KEMALANGAN
1	JAN	0	0	0	0
2	FEB	0	0	0	0
3	MAC	1	0	0	0
4	APRIL	0	0	0	0
5	MEI	0	0	0	0
6	JUN	0	0	0	0
7	JULAI	0	0	0	0
8	OGOS	1	0	0	0
9	SEPT	0	0	1	0
10	OKT	0	1	1	0
11	NOV	0	0	0	0
12	DIS	0	0	0	**0**

12.0 PENUTUP

Kesimpulannya, hampir kesemua perancangan jabatan pada tahun 2018 telah dapat dijalankan mengikut ketetapannya. Pencapaian jabatan yang baik juga adalah dari hasil usaha dan kerjasama semua anggota di Jabatan Dermatologi yang bekerja bertungkus lumus memberi perkhidmatan yang cemerlang kepada semua pesakit.

Mulai tahun 2018 juga, program post basic Dermatologi juga buat julung kalinya dimulakan pada bulan September 2018. Pengkhususan yang mengambil masa selama 6 bulan itu dijalankan di Kolej Sg Buluh. Seorang peserta kursus dari Klinik ini telah berjaya ditawarkan untuk mengikuti program tersebut yang akan berakhir pada 28 Mac 2019.

JABATAN PSIKIATRI & KESIHATAN MENTAL

1.0 PENDAHULUAN

Jabatan Psikiatri & Kesihatan Mental merupakan salah satu jabatan yang amat penting di Hospital Melaka. Jabatan ini memberi penjagaan dan perawatan kepada pesakit yang mengalami masalah psiko-sosial dan penyakit jiwa. Perkhidmatan jabatan ini merangkumi rawatan pesakit luar, lawatan ke rumah pesakit, pemeriksaan air kencing untuk ujian saringan dadah, rawatan terapi gantian *Methadone* bagi penagih heroin dan juga menerima kemasukan pesakit dalam bagi kes-kes akut yang memerlukan rawatan segera.

2.0 FUNGSI JABATAN / 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 PERJAWATAN / SUMBER MANUSIA 2018

Perjawatan yang diisi adalah seperti berikut:-

BIL	JAWATAN	GRED JAWATAN	DIISI
1	Ketua Jabatan / Pakar Psikiatri	Khas C	1
2.	Pakar Psikiatri	Khas C	1
2	Pakar Psikiatri	UD 54	3
3	Peg.Perubatan	UD 54	2
4	Peg.Perubatan	UD 52	1
5	Peg.Perubatan	UD 48	3
6	Peg.Perubatan	UD 44	5
7	Pegawai Psikologi	1	1
8	Pen. Peg. Perubatan	U 32/36	1
9	Pen. Peg. Perubatan	U 32(KUP)	1
10	Pen. Peg. Perubatan	U29	14
11	Ketua Jururawat	U 32	1 (2017)
12	Ketua Jururawat	U 32(KUP)	6 (2017)
13	Jururawat Terlatih	U 29	17 (2017)
14	Jururawat Masyarakat	U 19	2 (2017)
15	Pembantu Tadbir	N 17	1
16	Pemb. Perawatan Kesihatan (L)	U3/U11/U14	12
17	Pemb. Perawatan Kesihatan (P)	U3/U11/U14	5 (2017)
	JUMLAH KAKITANGAN		**78**

Jadual 3.3.1: Maklumat Perjawatan Jabatan Psikiatri dan Kesihatan Mental Bagi 2018

4.0 JUMLAH KEDATANGAN PESAKIT KE KLINIK PSIKIATRI 2018

Jabatan Psikiatri Dan Kesihatan Mental, Hospital Melaka

BIL	BULAN	LELAKI	PEREMPUAN	JUMLAH
1	JANUARI	992	967	1959
2	FEBRUARI	938	820	1758
3	MAC	967	906	1873
4	APRIL	1010	929	1939
5	MEI	877	834	1711
6	JUN	774	692	1466
7	JULAI	993	885	1878
8	OGOS	926	841	1767
9	SEPTEMBER	758	733	1491
10	OKTOBER	1123	836	1959
11	NOVEMBER	947	808	1755
12	DISEMBER	832	806	1638
JUMLAH KESELURUHAN		**11137**	**10057**	**21194**

4.1 Pecahan Kes Kedatangan Pesakit Ke Klinik Psikiatri

Jabatan Kesihatan Psikiatri Dan Kesihatan Mental 2018

BIL	BULAN	BARU	ULANGAN	JUMLAH
1	JANUARI	55	1904	1959
2	FEBRUARI	70	1688	1758
3	MARCH	75	1798	1873
4	APRIL	85	1854	1939
5	MEI	48	1663	1711
6	JUN	57	1409	1466
7	JULAI	104	1774	1878
8	OGOS	80	1687	1767
9	SEPTEMBER	47	1444	1491
10	OKTOBER	64	1895	1959
11	NOVEMBER	36	1719	1755
12	DISEMBER	55	1583	1638
JUMLAH KESELURUHAN 776		**776**	**20418**	**21194**

Jumlah Pesakit Berumur 60 Tahun Ke Atas

BIL	TAHUN	KES BARU	ULANGAN	JUMLAH
1	**2018**	**124**	**3324**	**3448**

HPIA INDICATOR 2018

CLINICAL SERVICES KEY PERFORMANCE INDICATOR (KPI) OF MEDICAL PROGRAMME

JABATAN PSIKIATRI DAN KESIHATAN MENTAL

KPI	JAN	FEB	MAC	APR	MEI	JUN	JUL	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS	JUM	PEFR
1	98	70	82	83	60	82	101	82	73	112	42	64	949	100%
	98	70	82	83	60	82	101	82	73	112	42	64	949	
2	585	517	699	573	576	450	678	405	454	749	549	455	6690	99.18
	586	520	709	576	579	456	685	409	461	753	552	459	6745	%
3	15	20	14	19	8	7	7	4	7	3	18	15	137	0.65%
	1959	1758	1873	1939	1711	1466	1878	1767	1491	1959	1755	1638	2119	
4	13	14	9	17	11	13	17	6	7	8	7	8	130	100%
	13	14	9	17	11	13	17	6	7	8	7	8	130	
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	0	0	0	7	8	4	5	7	6	11	2	5	55	
6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	85	69	37	89	96	59	89	68	71	72	59	54	848	

PETUNJUK

NUM
DENO

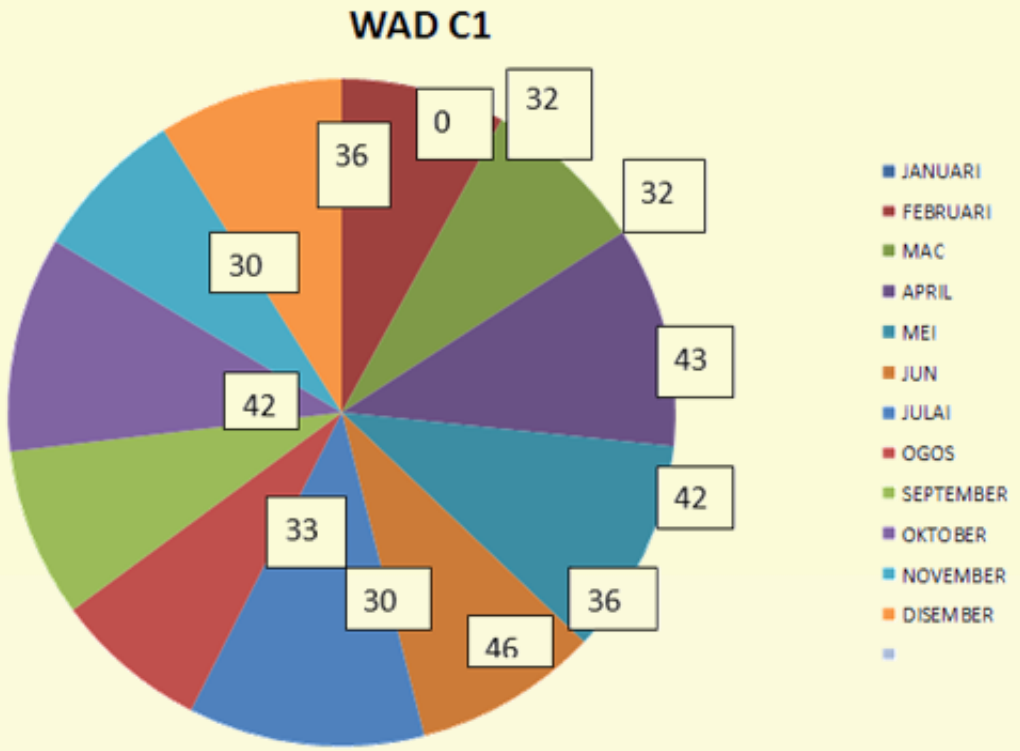
4.2 Jumlah Pesakit Dibawah Unit Perawatan Komuniti (Cpu) 2018

Jabatan Psikiatri Dan Kesihatan Mental, Hospital Melaka

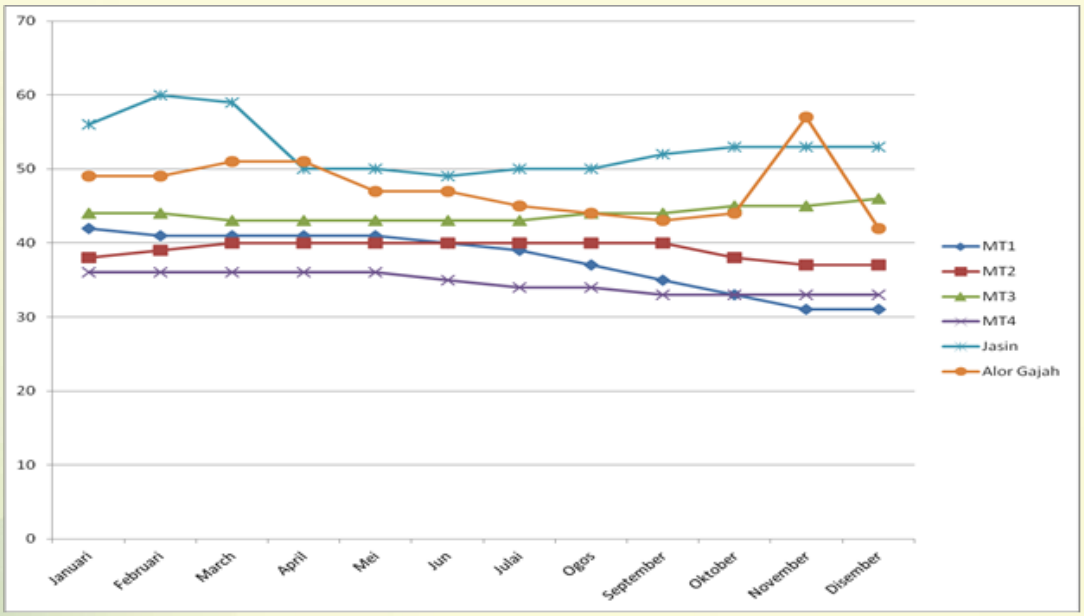
BIL	BULAN	JUMLAH
1	JANUARI	226
2	FEBRUARI	226
3	MARCH	226
4	APRIL	225
5	MEI	225
6	JUN	225
7	JULAI	226
8	OGOS	228
9	SEPTEMBER	225
10	OKTOBER	224
11	NOVEMBER	224
12	DISEMBER	221
JUMLAH KESELURUHAN		**2701**

4.3 Jumlah Kemasukan Pesakit Ke Wad C1

Jabatan Psikiatri Dan Kesihatan Mental, Hospital Melaka 2018



4.4 Graf Pesakit Seliaan Unit Perawatan Komuniti 2018



4.5 Masa Menunggu Bawah 90 Minit Klinik Psikiatri

Jabatan Psikiatri Dan Kesihatan Mental, Hospital Melaka 2018

BULAN	≤ 90 MINIT	JUMLAH KEDATANGAN
JANUARI	585	586
FEBRUARI	517	520
MAC	699	709
APRIL	573	576
MEI	576	579
JUN	450	456
JULAI	678	685
OGOS	405	409
SEPTEMBER	454	461
OKTOBER	749	753
NOVEMBER	549	552
DISEMBER	455	459

5.0 AKTIVITI

TARIKH	AKTIVITI
18 Jan 2018	Mesyuarat Bil Pertama Klinik Mentari, Cheng 2018.
14 April 2018	Hari Keluarga Jabatan Psikiatri di Pantai Tanjung Bidara,Melaka.
20 April 2018	Kursus PFA Peringkat Jabatan Psikiatri di Bilik Seminar Forensik.
6 Jun 2018	Jab.Psikiatri terlibat sama dalam Program Bubur Lambuk Perdana Hospital Melaka 2018.
29 Jun 2018	Jab.Psikiatri terlibat dalam Majlis Jamuan Hari Raya Peringkat Hospital 2018.
6 Julai 2018	Jab.Psikiatri menganjurkan Kursus Aggression Peringkat Jabatan Hospital Melaka.
13 Julai 2018	Majlis Jamuan Hari Raya Peringkat Jabatan bertempat di Wad C2.
5 Oktober 2018	Jab.Psikiatri terlibat dalam Majlis Persaraan Pengarah JKNM, Dato Dr.Ghazali di City Bayview Hotel,Melaka.
31 Oktober 2018	Perhimpunan Bulanan 10/2018 di hoskan oleh Jab.Psikiatri di Auditorium Baiduri bertemakan Amalan Membaca.
30 Nov 2018	Mesyuarat dan bengkel Takwim Jab.Psikiatri utk tahun 2019.
21 Disember 2018	Mesyuarat Jabatan siri 12/2018. Mesyuarat terakhir jabatan 2018.

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Seramai 7 anggota Jabatan telah menerima Anugerah Perkhidmatan Cemerlang bagi tahun 2018 iaitu terdiri dari 1 Pakar Perubatan ,1 Pegawai Perubatan, 1 Ketua Jururawat,1 Jururawat Terlatih, 1 Penolong Pegawai Perubatan, 1 Jururawat Masyarakat dan 1 Pembantu Perawatan Kesihatan. Majlis penyampaian anugerah telah diadakan di Grand Ball Room Hall A, MITC Ayer Keroh, Melaka.

6.2 Bagi aspek klinikal, Jabatan Psikiatri dan Mental telah berjaya mengekalkan KPI/PI sepanjang tahun 2018. Statistik juga menunjukkan pesakit yang tidak hadir temujanji telah berjaya dikurangkan dan pesakit telah dinasihatkan 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 *compliance* 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 kekurangan sokongan keluarga, pihak kami mengalami kesukaran untuk memantau perawatan dan penempatan pesakit, memandangkan kurangnya penglibatan dari NGO berkaitan.

JABATAN NEFROLOGI

1.0 PENGENALAN

Jabatan Nefrologi, Hospital Melaka telah diwujudkan pada tahun 1991 bertempat di Blok A, Tingkat 2 untuk menampung rawatan dialisis bagi seberapa ramai pesakit yang memerlukannya. Sejak dari itu, beberapa perubahan telah dilakukan seperti pewujudan unit *CAPD* serta perluasan perkhidmatan di pusat hemodialisis.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

6.1 Fungsi Jabatan

6.2.1 Memberi rawatan hemodialisis yang berkualiti, secara komprehensif kepada pesakit buah pinggang.

6.2.2 Memberi perkhidmatan nasihat, kaunseling dan perawatan lanjutan kepada pesakit yang mengalami kegagalan buah pinggang.

6.2.3 Membuat persiapan untuk pesakit dan penderma yang akan menjalani pemindahan buah pinggang.

6.2.4 Memberi latihan kepada pesakit yang akan menjalani rawatan CAPD.

6.2 Tugas utama Jabatan

6.2.1 Klinik Nefrologi

a. General Nefrologi
b. Klinik Lanjutan "*Chronic Renal Failure/End State Renal Failure*"
c. Klinik Lanjutan Dialisis/CAPD
d. Klinik Lanjutan "Pemindahan Buah Pinggang (Post Renal Transplant)

6.2.2 Rawatan Hemodialisis:

a. Rawatan HD untuk pesakit centre.
b. HDF – untuk kes akut di ICU/CCU.
c. SLEDD
d. Latihan dan pendidikan kesihatan kepada pesakit di Unit Hemodialisis

6.2.3 Rawatan CAPD

a. Lawatan ke rumah-rumah pesakit
b. Latihan dan pendidikan kesihatan kepada pesakit di unit CAPD

6.2.4 Wad Nefrologi

a. Penjagaan pesakit ginjal
    i. Rawatan Pesakit Dalam
    ii. Rujukan pesakit dalam dari jabatan lain
b. Acute Intermittent Hemodialysis /CAPD
c. Prosedur
    i. Biopsi Renal

ii. Insersi Kateter
iii. Medical Tenchoff

6.2.5 Pendermaan Buah Pinggang

a. Penyediaan pesakit bagi menjalani pemindahan buah pinggang (*Transplant Work-Out*)
b. Membantu Kempen Kesedaran Pendermaan Organ.

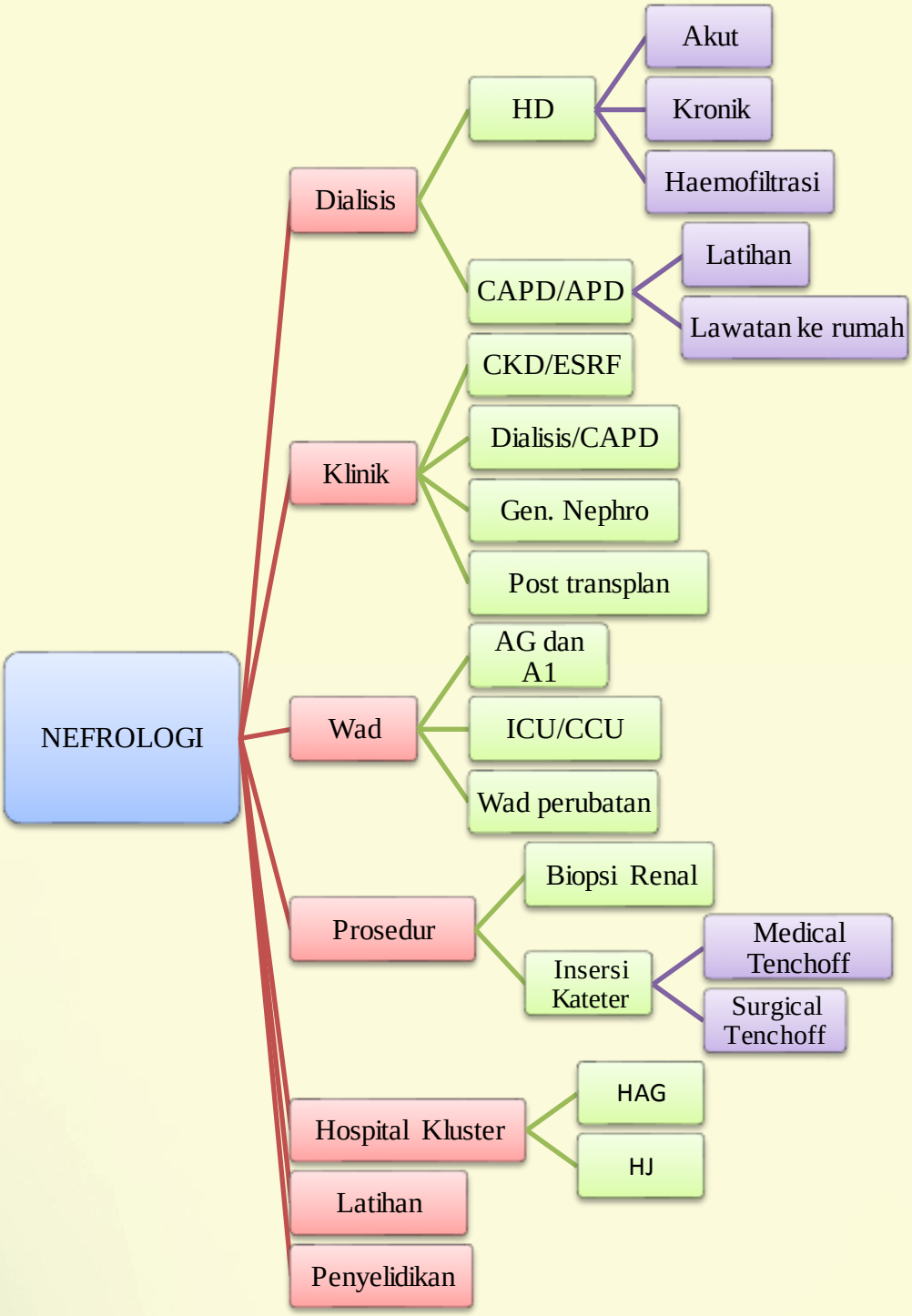
6.2.6 Hospital Kluster

a. Hospital Alor Gajah
b. Hospital Jasin

6.2.7 Latihan dan Pendidikan berterusan

a. Pegawai Perubatan /Pakar Perubatan/Nefrologi trainee
b. Paramedik
c. Pelajar Perubatan.

6.2.8 Penyelidikan



Rajah 3.4.1 : Jabatan Nefrologi

3.0 SUMBER MANUSIA

6.1 Kedudukan perjawatan 2018

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pakar Perubatan Nefrologi Gred Khas C	1	1	0	100%
Pakar Perubatan Nefrologi UD47/48/51/52/53/54	1	1	0	100 %
Pegawai Perubatan Gred UD43/44/47/48/51/52/53/54	4	4	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%
Pembantu Perawatan Kesihatan Gred U11/U12	4	4	0	100%
JUMLAH	**33**	**33**	**0**	**100%**

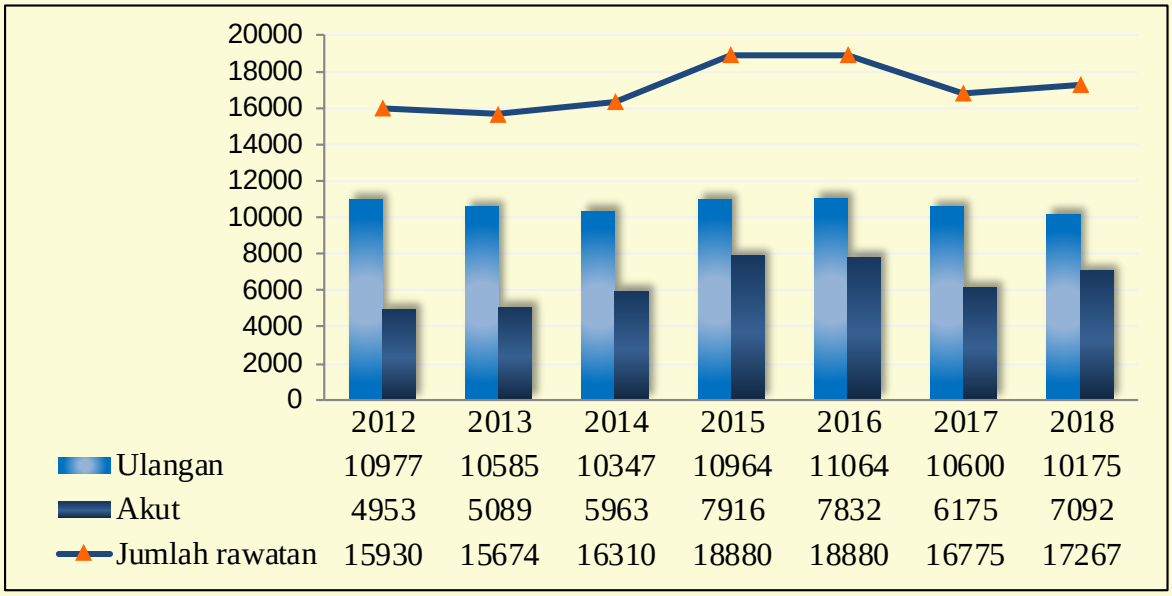
Jadual 3.4.1 : Kedudukan Perjawatan 2018

6.2 Permohonan Jawatan Bagi tahun 2018

JAWATAN/ GRED	BILANGAN JAWATAN DI POHON					
Pakar Perubatan Nefrologi UD47/48/51/52/53/54/56	**2**					
Pegawai Perubatan Gred UD43/44/47/48/51/52/53/54	**8**					
Jawatan/ Gred	**Wad Nefrologi**	**Unit Hemodialisis**	**Unit CAPD**	**Klinik Nefrologi**	**Pusat Hemodialisis Komuniti**	**Jumlah**
Penolong Pegawai Perubatan Gred U32					1	1
Penolong Pegawai Perubatan Gred U29/U32					1	1
Jururawat Gred U29/U32			1	1	2	4
Pembantu Tadbir P/O N17	1	1				2
Pembantu Perawatan Kesihatan (Atendan Kesihatan) Gred U11/U12		1	1	1	2	5
Jumlah	**1**	**2**	**2**	**2**	**6**	**23**

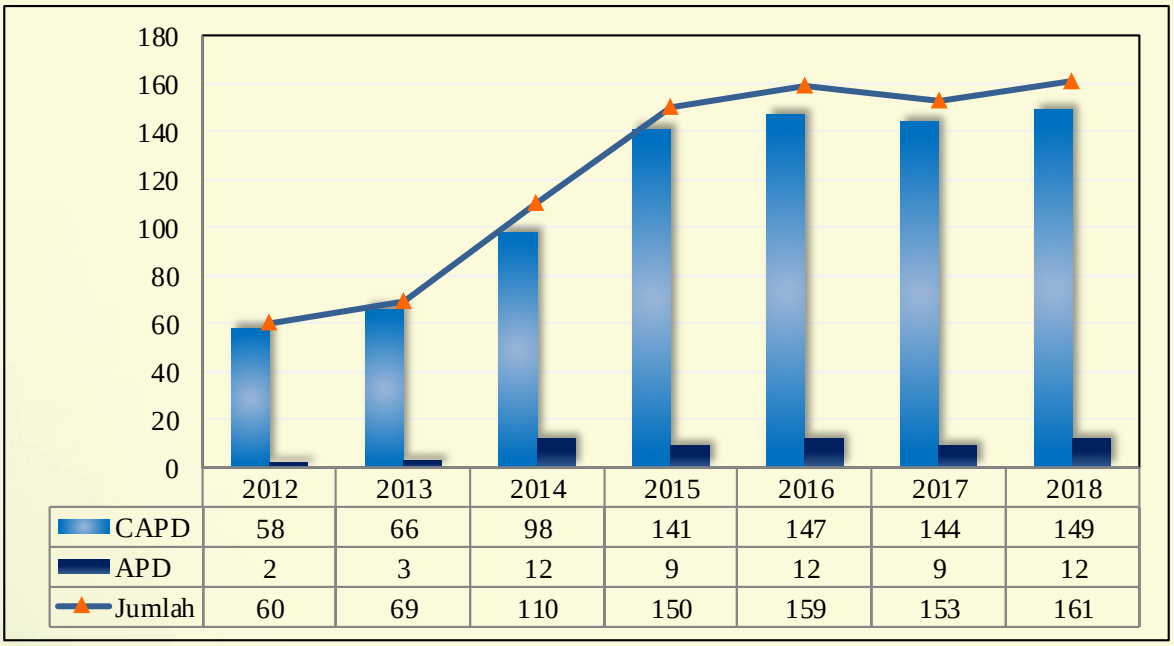
Jadual 3.4.2 : Permohonan Jawatan Bagi Tahun 2018

4.0 BEBAN KERJA



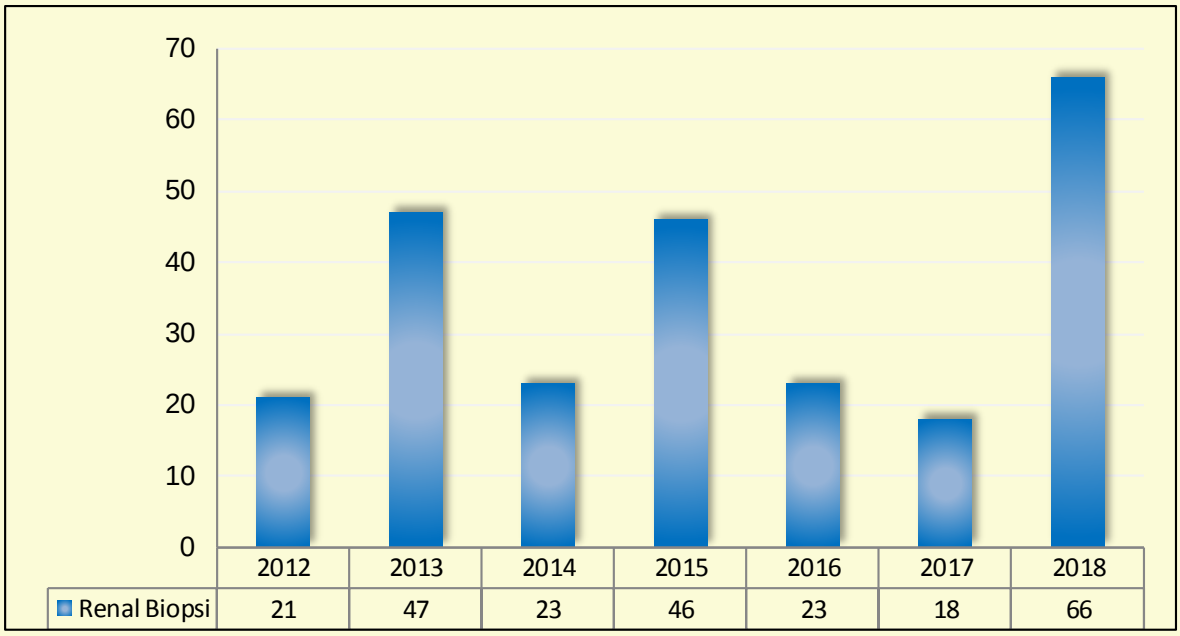
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ulangan	10977	10585	10347	10964	11064	10600	10175
Akut	4953	5089	5963	7916	7832	6175	7092
Jumlah rawatan	15930	15674	16310	18880	18880	16775	17267

Rajah 3.4.2 : Bilangan Rawatan Hemodialisis Tahun 2012 - 2018

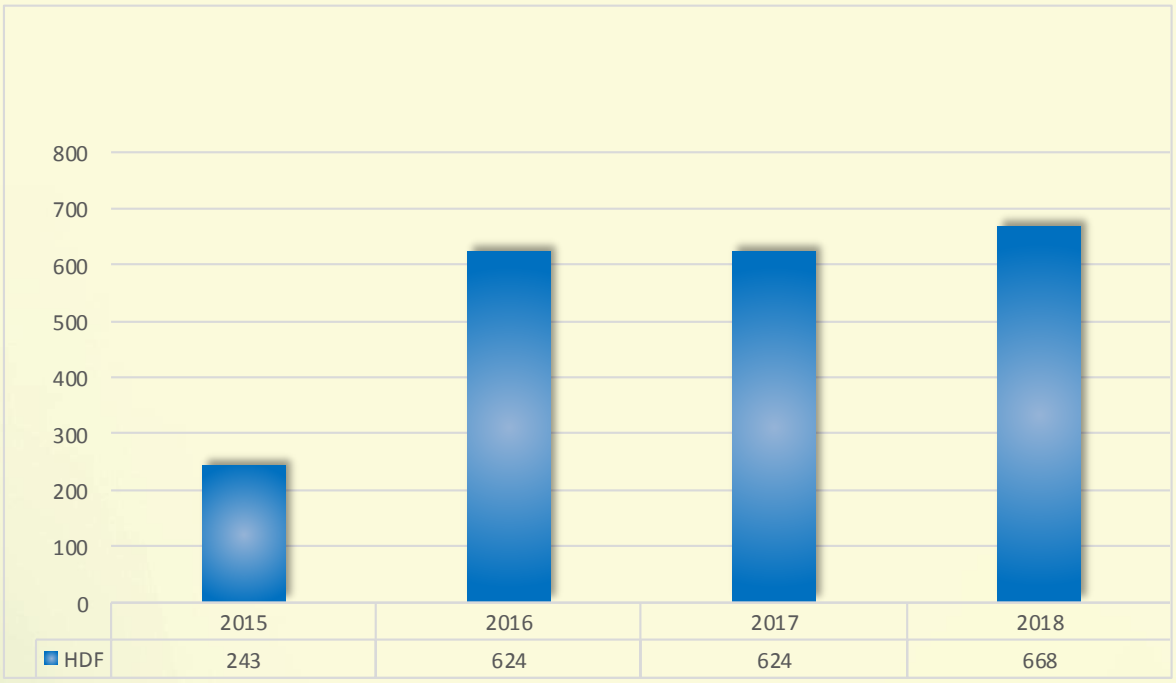


	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CAPD	58	66	98	141	147	144	149
APD	2	3	12	9	12	9	12
Jumlah	60	69	110	150	159	153	161

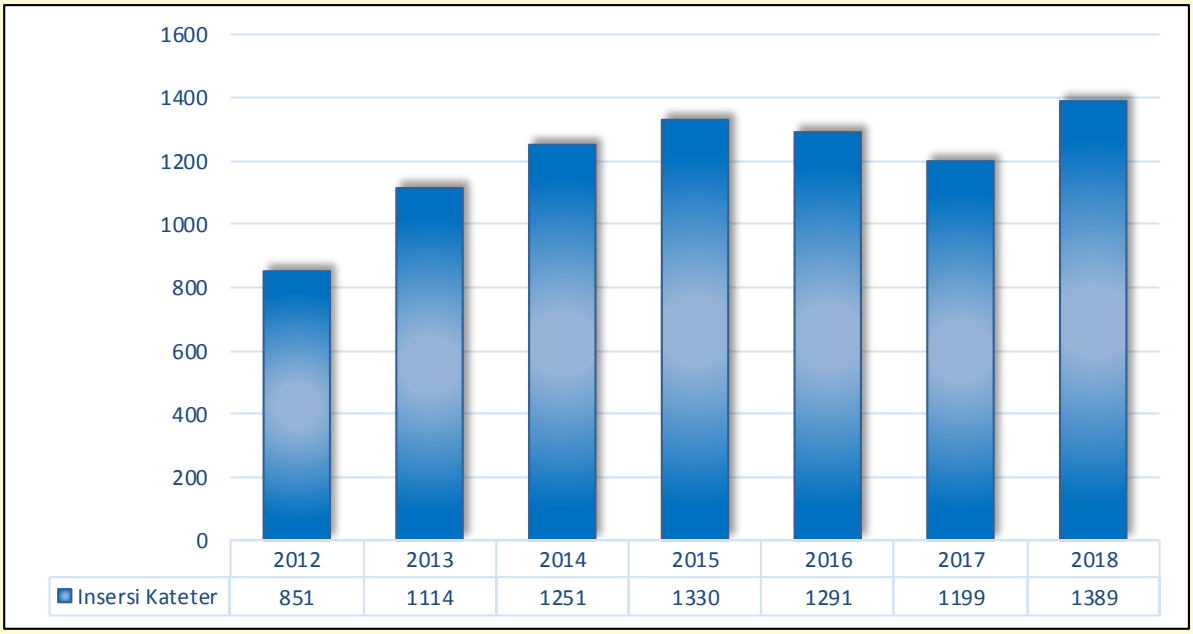
Rajah 3.4.3: Jumlah Pesakit Menjalani Rawatan CAPD dan APD Tahun 2012 - 2018



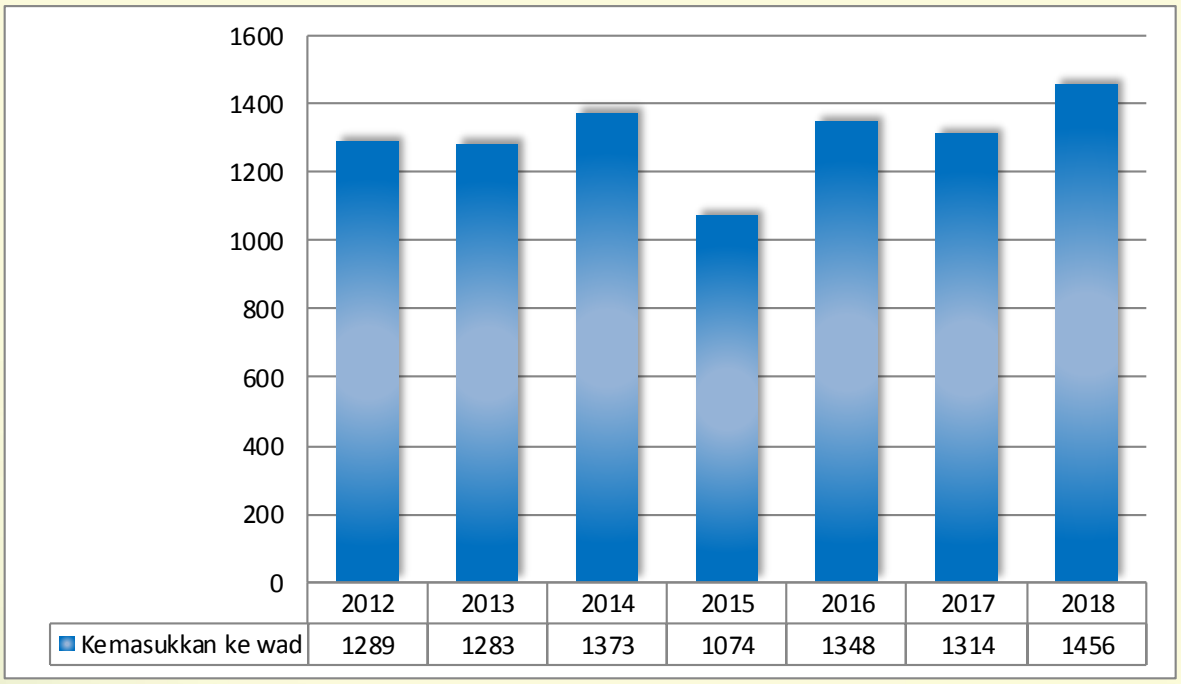
Rajah 3.4.4: Jumlah Prosedur Renal Biopsi Tahun 2012 - 2018



Rajah 3.4.5: Jumlah Hemodiafiltration (HDF) Tahun 2015 - 2018



Rajah 3.4.6: Jumlah Insersi Kateter tanpa Kaf Tahun 2012 – 2018



Rajah 3.4.7: Jumlah Kemasukan Ke Wad Nefrologi A-G 2012 – 2018

5.0 AKTIVITI

6.1 Sesi Pengajaran Berterusan (CME) dijalankan pada setiap hari Khamis setiap minggu.

6.2 Kursus yang dianjurkan oleh Jabatan Nefrologi:

BIL	KURSUS/BENGKEL/LATIHAN	TARIKH	BIL. PESERTA
1.	Bengkel CAPD Update untuk Paramedik	22 Julai 2018	19
2.	Kursus Endocrine and Renal Disease	27 September 2018	78

6.3 Sambutan Hari Buah Pinggang Negeri Melaka 2018

Sambutan Hari Buah Pinggang Sedunia pada tahun 2018 telah diadakan di Dewan Taming Sari, MBMB, Ayer Keroh, Melaka. Program ini telah berjaya dianjurkan hasil kerjasama antara Jabatan Nefrologi, Hospital Melaka dan Majlis Bandaraya Melaka Bersejarah (MBMB).

Tema pada tahun 2018 adalah "**KIDNEY AND WOMEN HEALTH**". Objektif sambutan pada tahun ini adalah bertujuan untuk menyebarkan pengetahuan tentang penyakit buah pinggang dan penjagaannya. Sambutan ini juga bertujuan untuk memberikan kesedaran kepada masyarakat tentang implikasi obesity terhadap kesihatan buah pinggang. Selain itu, sambutan ini berharap dapat memberikan kesedaran tentang penjagaan buah pinggang dan cara hidup sihat kepada masyarakat. Penekanan akan diberikan ialah tentang obesity dan kesihatan buah pinggang adalah berhubung kait antara satu sama lain.

Antara aktiviti-aktiviti yang dijalankan sepanjang hari tersebut adalah senamrobik, ceramah pendidikan kesihatan, demonstrasi masakan sihat, pemeriksaan kesihatan (BMI, paras gula, tekanan darah, urin micro albumin) dijalankan oleh National Kidney Fundation (NKF), pameran daripada organ donation, pameran ubatan, kuiz dan cabutan bertuah.

Seramai 315 orang telah mendaftar sebagai peserta dan seramai 113 orang telah menjalani pemeriksaan kesihatan. Daripada jumlah tersebut, didapati seramai 15 orang telah dikesan mendapat keputusan yang abnormal dan seterusnya dirujuk kepada Pegawai Perubatan untuk sesi kaunseling. Semua peserta yang terlibat juga telah diberikan surat rujukan ke Pusat Kesihatan yang berdekatan dengan tempat tinggal masing - masing untuk mendapatkan rawatan susulan. Majlis tamat pada pukul 2.00 petang.

6.4 : Pencapaian KPI 2018 Jabatan Nefrologi

AKTIVITI	KEKERAPAN	PENERANGAN AKTIVITI	SASARAN	PENCAPAIAN
Quality Activities: NIA/KPI /Incident reporting and handling of complaint Key Performance Indicator	Setiap 3 bulan	1. Percentage of chronic hemodialysis patients with delivered KT/V ≥ 1.2	≥ 85%	Tercapai
	Setiap bulan	2.Occurrence of peritonitis in adult patients on chronic peritoneal dialysis (<1 case per 24 patients/month)	≤ 0.04	Tercapai
	Setiap 3 bulan	3. Percentage of diabetic nephropathy patients with acceptable blood pressure control (≤130/80mmHg) as measured in the Nephrology	≥25%	Tercapai
	Setiap 6 bulan	4. Percentage of documented exploration of living donor transplant option with relatives of patients with End Stage Renal Failure (ESRF)	≥ 75%	Tercapai
	Setiap 3 bulan	5. Percentage of non-diabetic chronic kidney disease (CKD) patients with acceptable blood pressure control (≤140/90mmHg) as measured in Nephrology Clinic	≥ 60%	Tercapai
	Setiap 3 bulan	6. Percentage of diabetic kidney disease (CKD) patients treated with ACE inhibitor (ACEi) or angiotensin receptor blockers (ARBs)	≥ 60%	Tercapai
Penyelidikan	August 2017 hingga sekarang	CAPD study		

6.0 ISU DAN CABARAN

6.1 Isu dan Cabaran Yang Dihadapi

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

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

6.2.3 Ketiadaan Pembantu Tadbir (P/O) tetap di Unit Hemodialisis/CAPD menyukarkan kunci masuk data pendaftaran pesakit dan kutipan kewangan. PT kontrak kerap bertukar ganti menyebabkan kunci masuk data SMRP sering kali terjejas

6.2.4 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 KK Cheng.

6.2.2 Membuat permohonan untuk menambah perjawatan bagi semua kategori yang terlibat dengan penubuhan Jabatan Nefrologi.

DIREKTORAT WANITA DAN KANAK-KANAK

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. Perkhidmatan Kepakaran Kebidanan dan Sakit Puan memberikan 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 A3 yang terletak 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 beroperasi 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, *endometriosis, 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 memberikan 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 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 bermasalah 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:

3.1.4 *Colposcopy*
3.1.5 *Cryotherapy*
3.1.6 *IUCD Insertion*
3.1.7 *Removal of IUCD*
3.1.8 *Mirena Insertion*
3.1.9 *Implanon Insertion*
3.1.10 *Removal Of Implanon*
3.1.11 *Endometrium Sampling*
3.1.12 *Intra Uterine Insemination*
3.1.13 Kursus Peneman

4.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/GRED	BILANGAN
Pakar Perubatan, Peg.Perubatan Gred Khas B	1
Pakar Perubatan, Peg.Perubatan Gred Khas C	1
Pakar Perubatan Obstetrik & Ginekologi, Peg.Perubatan Khas Untuk Penyandang Gred Khas C, Jwt. Hakiki Pakar Perubatan O&G, Peg.Perubatan Gred UD47/48/51/52/53/54/56	2
Pakar Perubatan, Peg.Perubatan UD47/48/51/52/53/54	4
Pentadbir/Klinikal, Pegawai Perubatan Gred UD43/44/47/48/51/52/53/54	26
Jururawat Gred U42	1
Jururawat Gred U41	0
Jururawat Gred U36	2
Jururawat Gred U32	22
Jururawat Gred U29/KUP U32	112
Jururawat Masyarakat Gred U26/U24/U19	85
Penolong Pegawai Perubatan Gred U29	2
Pembantu Tadbir N22 KUP	1
Pembantu Tadbir (P/O) N17	3
Pembantu Perawatan Kesihatan (Atendan Kesihatan) Gred U3/U12	45
JUMLAH	**307**

Jadual 4.1.1 : Maklumat Perjawatan Jabatan O&G Bagi 2018

5.0 BEBAN KERJA

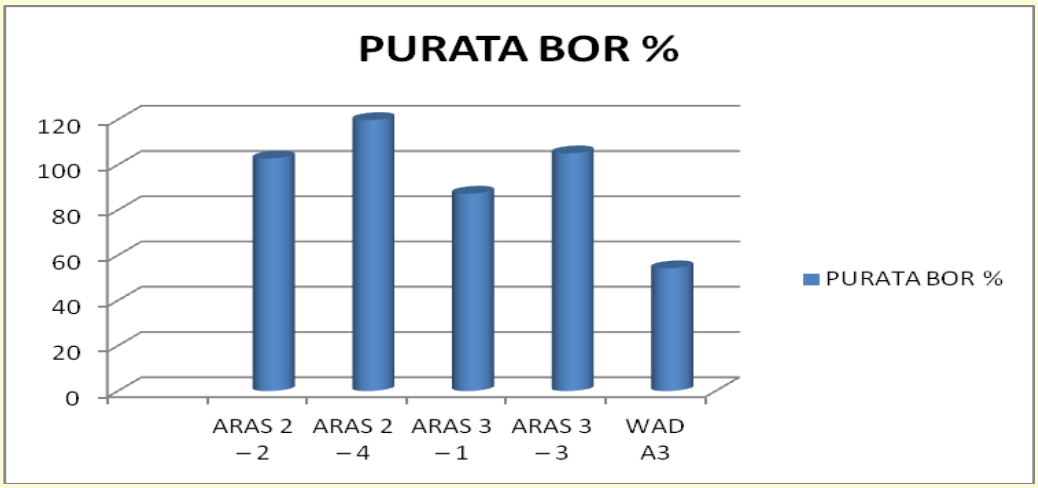
PERKARA	JUMLAH
Jumlah Kemasukkan ke *Central Delivery Suite*	20,985
Jumlah Kelahiran	11,260
Jumlah *Instrumental Delivery*	269
Jumlah Kedatangan ke Klinik Pakar • *Antenatal* • *Postnatal* • Ginekologi • *Menopause / Post Operation* • *Infertility* • Onkologi • *Combined clinic* • *Pre-Pregnancy clinic* • Kelas Peneman	 17047 788 14120 1713 1159 1,232 458 169 734 pasangan
Jumlah pembedahan LSCS	3,806
Jumlah pembedahan Ginekologi Major	459
Jumlah pembedahan Ginekologi Minor	558
Lawatan Pakar ke Hospital Jasin	12 kali setahun
Lawatan Pakar ke Hospital Alor Gajah	23 kali setahun

Jadual 4.1.2: Beban Kerja Jabatan Obstetrik & Ginekologi Tahun 2018

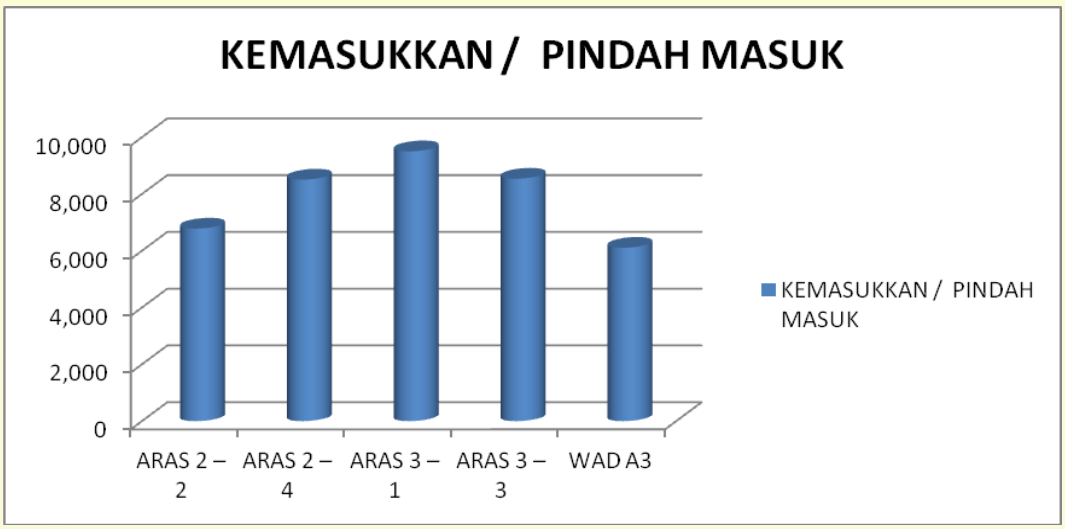
5.1 Kadar *Bed Occupancy Rate* (BOR) mengikut wad

BIL	WAD	KATIL RASMI	KEMASUKKAN / PINDAH MASUK	PURATA BOR %
1	ARAS 2 – 2	35	6,783	102.82
2	ARAS 2 – 4	35	8,510	119.80
3	ARAS 3 – 1	32	9,506	87.28
4	ARAS 3 – 3	35	8,542	105.10
5	WAD A3	36	6,108	54.28

Jadual 4.1.3: Kadar BOR, kemasukan dan pindah masuk wad tahun 2018



Rajah 4.1.1: Statistik *Bed Occupancy Rate* (BOR) mengikut wad tahun 2018



Rajah 4.1.2: Kadar kemasukan / pindah masuk mengikut wad tahun 2018

6.0 AKTIVITI JABATAN

BIL	AKTIVITI	TARIKH	TEMPAT
1	Majlis sambutan bayi Melaka Bersejarah 2018	15.04.2018	Wad aras 2-2
2	Majlis sambutan bayi Tahun Baru 2018	01.01.2018	Wad aras 3-3
3	Majlis sambutan Merdeka 2018	31.08.2018	Wad aras 2-4
4	Kursus *Life Saving Skill* • ADMW • Kejururawatan • Kejururawatan • ADMW	08.05.2018 28.08.2018 16.10.2018 27.12.2018	Auditorium Baiduri
5	Kursus laktasi 20 jam • Bil 1/2018 • Bil 2/2018	26-28.02.2018 02-04.10.2018	Auditorium Baiduri
6	Kursus ulangkaji penyusuan • Bil 1/2018	12.07.2018	Bilik seminar forensik

	• Bil 2/2018	23/10/2018	
7	Kursus BFHI kakitangan bukan klinikal • Bil 1/2018 • Bil 2/2018	 27.03.2018 03.09.2018	Bilik seminar forensik
8	*Internal audit monitoring* • Bil 1/2018 • Bil 2/2018	 31.01.2018 21.11.2018	Bilik seminar forensik
9	Program ziarah kasih • KK Masjid Tanah / KK Ayer Molek • PK Ayer Keroh • PKK Peringgit • KK Cheng	 05.04.2018 12.04.2018 19.04.2018 26.04.2018	
10	Aktiviti bersama sukarelawan BFHI	12.05.2018	Auditorium Baiduri
11	Minggu Penyusuan Susu Ibu	01.08.2018 Hingga 07.08.2018	Auditorium Baiduri & Lobi Utama
12	Sambutan Hari Jururawat Peringkat Jabatan O&G	12.05.2018	Auditorium Baiduri
13	Majlis meraikan staf yang bersara • Pj Lee Poh Kwai • Kup Zaiton Jasmani • Kup Sammiyah binti Karim • Jm Norasmah binti Hj Mardek • Kup Hamidah binti Salam	 03.10.2018 29.02.2018 30.03.2018 30.11.2018 26.06.2018	 Kamar Bersalin Wad A3 Kamar Bersalin Klinik O&G Wad 3-1

Jadual 4.1.4: Aktiviti Jabatan Obstetrik & Ginekologi Tahun 2018

7.0 PENCAPAIAN

7.1 Seramai 25 orang kakitangan Jabatan ini telah dianugerahkan Anugerah Perkhidmatan Cemerlang bagi tahun 2018.

7.2 Beberapa orang Pegawai Perubatan dari Jabatan Obstetrik dan Ginekologi telah lulus dalam peperiksaan berikut:

7.2.1 Peperiksaan MRCOG Part II dan IV

- Dr Albert Tan Chao Chiet
-

7.2.2 Peperiksaan MRCOG Part I

- Dr Nor Idyani binti Abdul Rashid
- Dr Azureen binti Hassan
- Dr Nor Hafizah binti Amon

7.2.3 Peperiksaan kelayakan Sarjana Obstetrik dan Ginekologi

- Dr Raden Asyraf Reza bin Raden Jayakasuma

7.3 Pada 10 November 2018, Ketua Jabatan Obstetrik dan Ginekologi Dr Tham Seng Woh telah dianugerahkan gelaran Datuk sempena Hari kelahiran Tuan Yang Terutama Negeri Melaka.

JABATAN PEDIATRIK

1.0 PENGENALAN

Jabatan Pediatrik Hospital Melaka menyediakan perkhidmatan rawatan kepakaran pediatrik yang meliputi seluruh Negeri Melaka serta kawasan bersempadan dengan Negeri Sembilan dan Johor Utara.

Perkhidmatan diberi dalam pelbagai kategori termasuk :

1. Rawatan Pesakit Dalam : Wad Pediatrik dan Wad Neonatal
2. Rawatan Pesakit Luar : Klinik Pakar Pediatrik
3. Rawatan Harian : Pusat Rawatan Harian Pediatrik

Jumlah katil pediatrik pada masa kini adalah 127 buah di mana 43 katil adalah katil Pediatrik, 6 katil PICU dan 78 katil neonatal. Wad Pediatrik dikhaskan untuk kanak-kanak berumur satu bulan sehingga 12 tahun dan terdiri daripada 28 katil di wad 1-4 dan 15 katil di wad 1-2.

Unit Rawatan Rapi Pediatrik (PICU) diwujudkan pada Jun 2010 di Wad 1-4 dan mempunyai 6 buah katil termasuk 2 bilik Isolasi. Wad Neonatal dikhaskan untuk kemasukan bayi baru lahir dan yang berumur dalam lingkungan satu bulan. Jumlah katil neonatal adalah 78 buah dan dibahagikan kepada 3 tahap rawatan:

a) Unit Rawatan Rapi Bayi (NICU - Level III) mempunyai 8 katil
b) Nursery Level I mempunyai 45 katil
c) Nursery Level II mempunyai 25 katil

Klinik Pakar Pediatrik ditempatkan di Blok BG mulai tahun 2008 dan memberi perkhidmatan pesakit luar. Klinik ini menerima kes rujukan baru serta melihat kes susulan yang discaj daripada wad.

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 B Tingkat 1. Perkhidmatan Pediatrik juga terlibat dalam Perkhidmatan Hospital Kluster di Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah. Dalam tahun 2018, perkhidmatan kepakaran pediatrik di teruskan dengan pertambahan klinik Pediatrik Dermatologi dan perkhidmatan LSCS standby di Hospital Alor Gajah.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Jabatan Pediatrik memberikan perkhidmatan rawatan kepada kanak-kanak yang berusia dari baru lahir sehingga umur 12 tahun. Perkhidmatan rawatan merangkumi rawatan Pesakit Dalam dan Pesakit Luar (kes-kes baru dan kes susulan) serta pesakit harian di Pusat Rawatan Harian Pediatrik. Perkhidmatan Klinik Pakar diperluaskan dengan mengadakan Lawatan Pakar ke Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah.

3.0 SUMBER MANUSIA

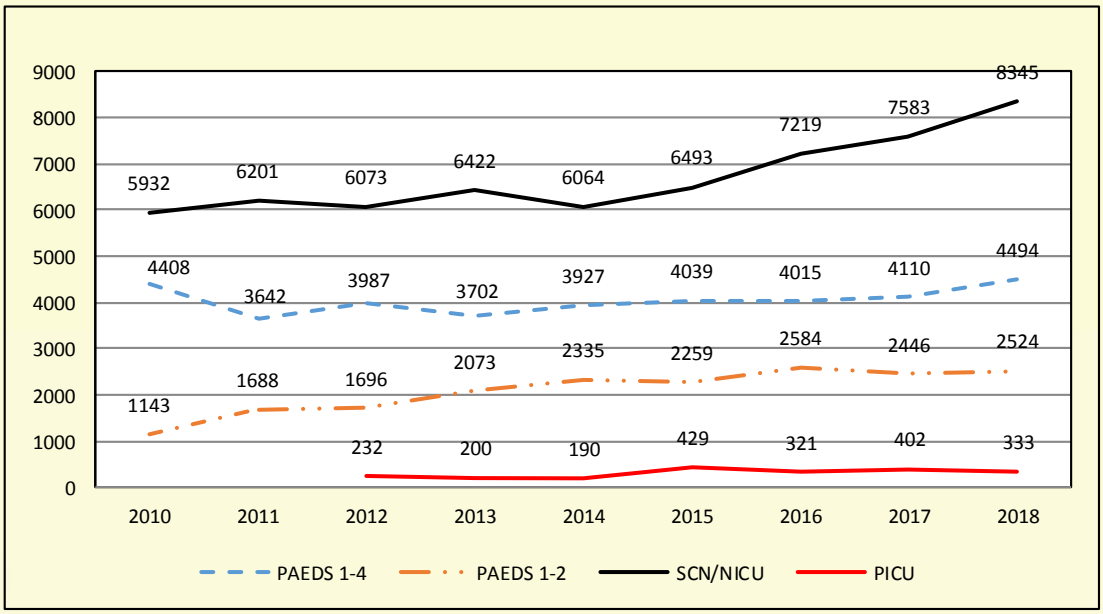
BIL	JAWATAN / GRED	GRED	PEJABAT	KLINIK PAKAR PEDIATRIK	PUSAT RAWATAN HARIAN	WAD NEO NATAL (NICU/ SCN)	WAD PEDIATRIK & PICU	JUMLAH
1	Ketua Jabatan Pediatrik	Jusa B	1					1
2	Pakar Perunding Pediatrik	Jusa B	-				1	1
3	Pakar Perunding Pediatrik	KUP 'C'	-	1				1
4	Pakar Pediatrik Intensivist	KUP 'C'	-				1	1
5	Pakar Pediatrik Dermatologi	UD56	-	1				1
6	Pakar Pediatrik	UD54	-			1	2	3
7	Pakar Pediatrik	UD52	-			1		1
8	Pakar Pediatrik	UD48	-	1		2	2	5
9	Pegawai Perubatan	UD52	-	1				1
10	Pegawai Perubatan	UD48	-	2	1	4	4	11
11	Pegawai Perubatan	UD 44	-	2	1	2	2	7
12	Pegawai Perubatan	UD 41	-				2	2
13	Penyelia Jururawat	U42	-					0
14	Penyelia Jururawat	U36	-	1				1
15	Ketua Jururawat	U32	-	1	0	7	5	13
16	Penyelia Penolong Pegawai Perubatan	U32	-			1		1
17	Jururawat KUP	U32	-	3	3	9	0	15
18	Jururawat	U29	-	1	0	57	44	102
19	Penolong Pegawai Perubatan	U29	-	-	-	2	1	3
20	Jururawat Masyarakat	U24	-	2	-	2	-	4
21	Jururawat Masyarakat	U19	-	2	-	11	0	13

22	Pembantu Perawatan Kesihatan	U3/1 1/12	1	2	0	7	6	16
23	Pembantu Tadbir	N19	1	1	-	1	1	4

Jadual 4.2.1: Laporan Perjawatan Jabatan Pediatrik Tahun 2018

4.0 BEBAN KERJA

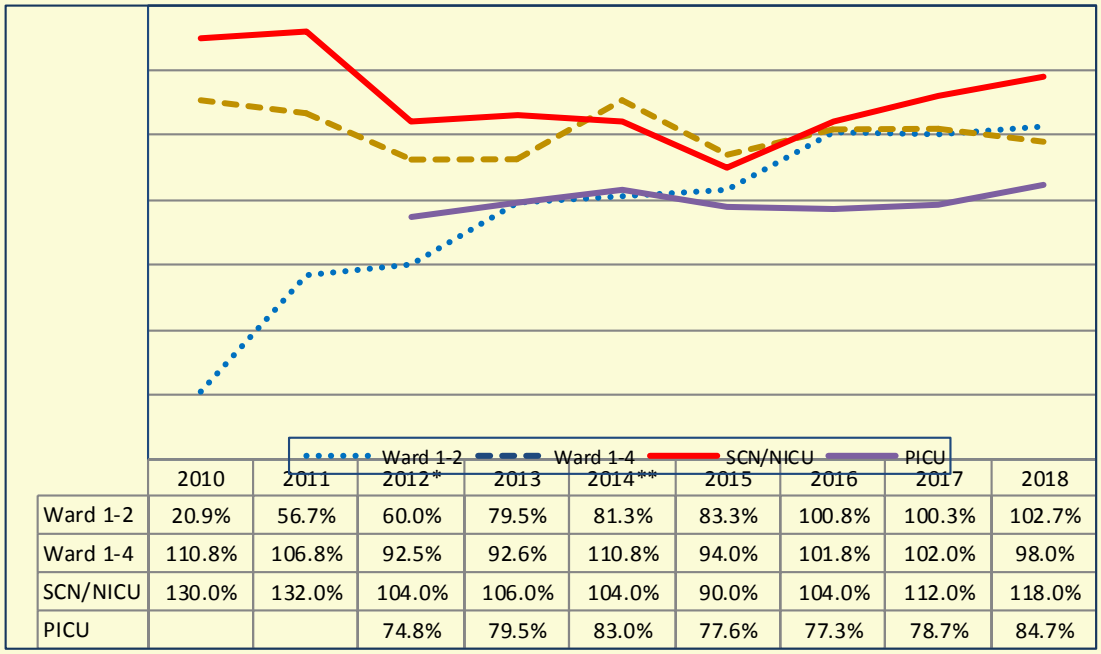
4.1 Jumlah kemasukan pesakit mengikut wad di Jabatan Pediatrik tahun 2010-2018.



	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Wad 1-4	4408	3642	3987	3702	3927	4039	4015	4110	4494
Wad 1-2	1143	1688	1696	2073	2335	2259	2584	2446	2524
Wad SCN/NICU	5932	6201	6073	6422	6064	6493	7219	7583	8345
PICU			232	200	190	429	321	402	333
JUMLAH	**11,483**	**11,531**	**11,756**	**12,397**	**12,516**	**13,216**	**14,139**	**14,541**	**15,696**

Terdapat peningkatan yang ketara dari segi kemasukan pesakit ke wad *general paediatric* dan SCN/NICU (kadar peningkatan 8% dari 2017 ke 2018))

4.2 Peratusan penggunaan katil(BOR) Jabatan Pediatrik Tahun 2010- 2018

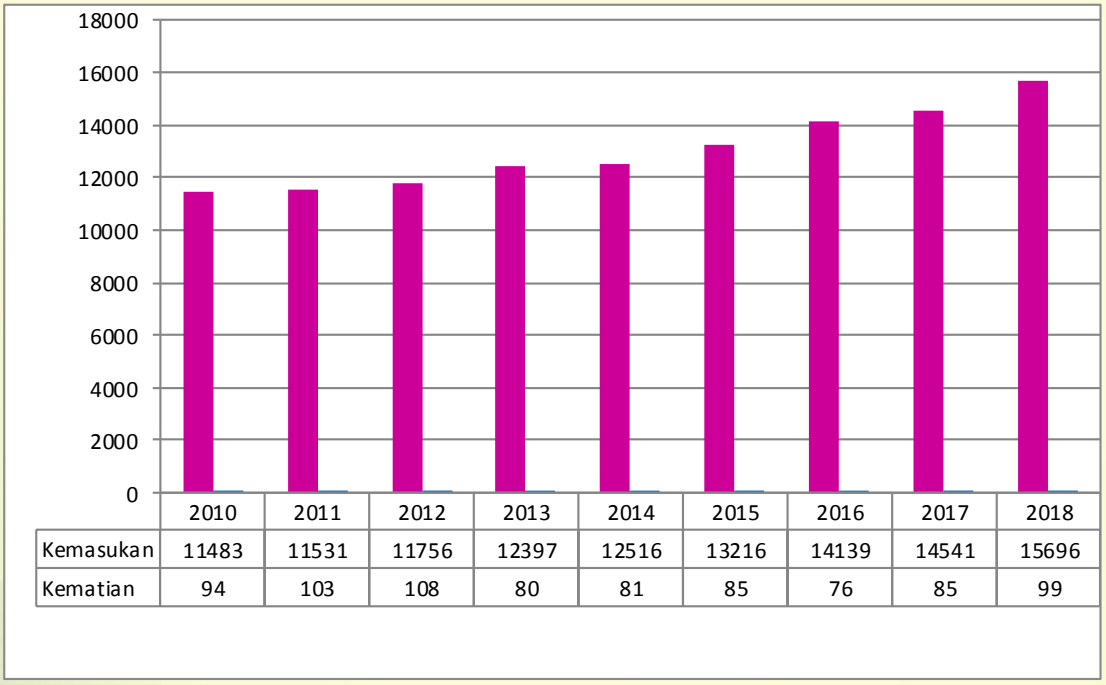


	2010	2011	2012*	2013	2014**	2015	2016	2017	2018
Ward 1-2	20.9%	56.7%	60.0%	79.5%	81.3%	83.3%	100.8%	100.3%	102.7%
Ward 1-4	110.8%	106.8%	92.5%	92.6%	110.8%	94.0%	101.8%	102.0%	98.0%
SCN/NICU	130.0%	132.0%	104.0%	106.0%	104.0%	90.0%	104.0%	112.0%	118.0%
PICU			74.8%	79.5%	83.0%	77.6%	77.3%	78.7%	84.7%

**Pada tahun 2012, jumlah katil Pediatrik ditambahkan kepada 112 buah (63 katil di SCN, 34 katil di Wad 1-4 dan 15 katil di Wad 1-2).*

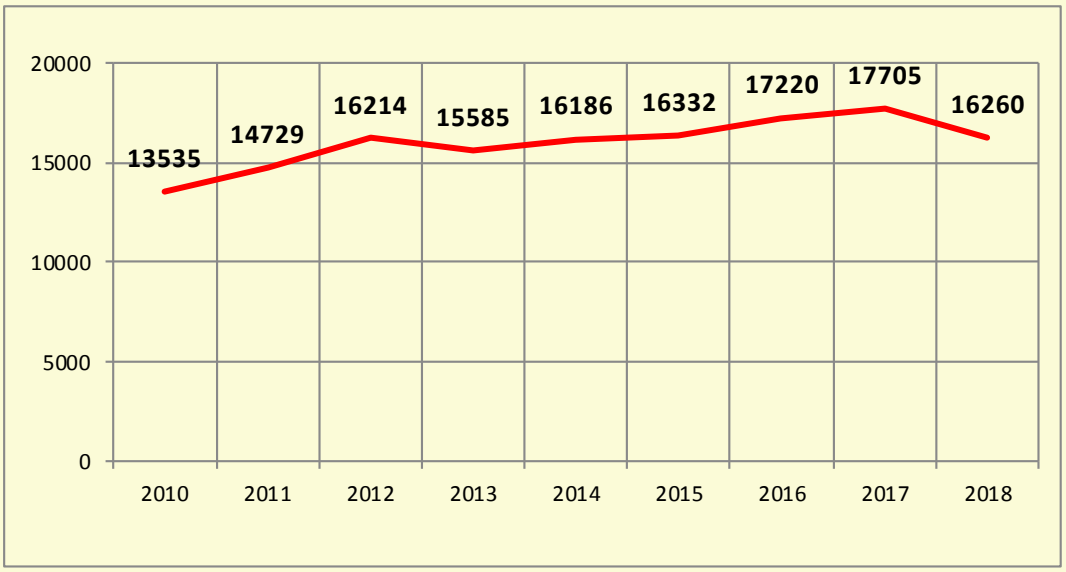
***Pada tahun 2014 jumlah katil ditambah lagi kepada 127 buah (78 katil di SCN, 49 katil di Wad 1-4 & 1-2)*

4.3 Jumlah kemasukan dan kematian di Jabatan Pediatrik Tahun 2010 hingga 2018



	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Kemasukan	11483	11531	11756	12397	12516	13216	14139	14541	15696
Kematian	94	103	108	80	81	85	76	85	99

4.4 Jumlah Kedatangan Klinik Pediatrik Tahun 2010 Hingga 2018



4.5 Klinik Pakar Pediatrik

4.5.1 Perkhidmatan yang disediakan:

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

4.5.2 Rawatan temujanji pesakit menurut jenis penyakit:

- Jenis Perkhidmatan Klinik

BIL	KLINIK
1.	Klinik *Growth& Developmental Follow- Up*
2.	Klinik *Cardio & Echocardiogram*
3.	Klinik Dermatologi
4.	Klinik Nefrologi
5.	Klinik *Retroviral (RVD)*
6.	Klinik Neurologi
7.	Klinik Diabetik
8.	Klinik *Asthma*
9.	Klinik Palliatif
10.	Klinik *Transition*
11.	Klinik OKU (Klinik Pediatrik Kurang Upaya)

4.5.3 Rawatan Klinik Speciality (Lawatan Pakar-Pakar)

KLINIK	LAWATAN PAKAR DARI HOSPITAL LAIN	SESI KLINIK	JUMLAH PESAKIT
Nefrologi	Hospital Tuanku Jaafar, Seremban	Jumlah 9 x	204
Neurologi	Institut Pediatrik, Hospital Kuala Lumpur	3 x setahun	58
Respiratori	Institut Pediatrik, Hospital Kuala Lumpur	3 x setahun	66
Neurologi	Melaka Manipal Medical College	Setiap Khamis	42

4.5.4 Perkhidmatan mengambil darah untuk pesakit di Klinik Pakar Kanak-kanak dan unit lain- lain di Hospital Melaka,juga kes rujukan.

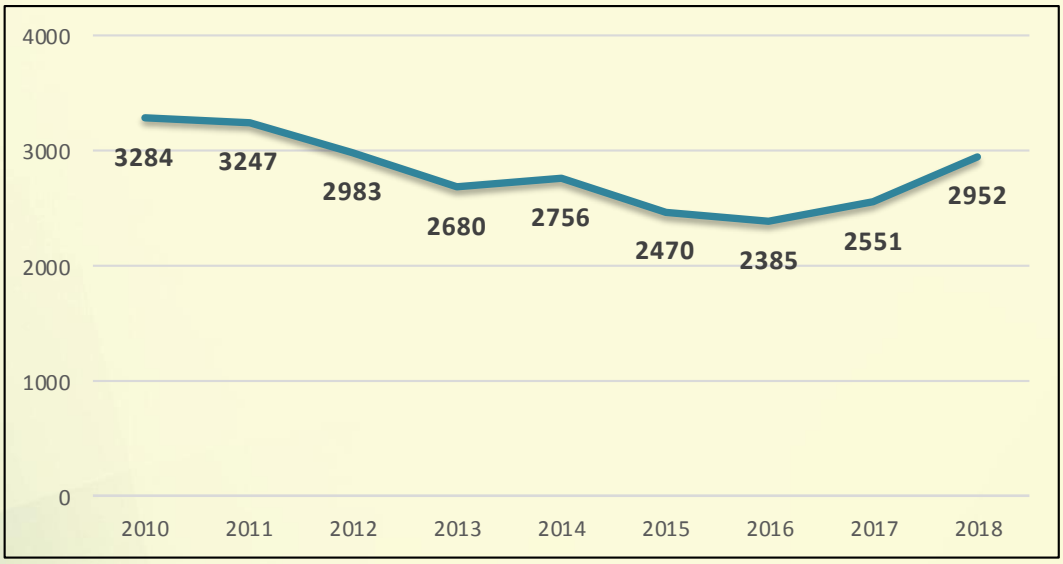
4.5.5 Melakukan prosedur-prosedur *ECG*, pemberian *nebulizer, suction* dan lain- lain.

4.5.6 Program *Hypothyroidism* Screening

4.5.7 Senarai Klinik yang mengadakan kaunseling

BIL	KLINIK	NASIHAT/ BIMBINGAN
1.	Klinik *Bereavement*	Pegawai Perubatan
2.	Klinik *Retroviral*	Pegawai Farmasi
3.	Klinik *Asthma*	Pegawai Farmasi
4.	Klinik Diabetik	Jururawat
5.	Penyusuan Susu Ibu	Jururawat

4.6 Jumlah Kedatangan Pusat Rawatan Harian Pediatrik Tahun 2010 Hingga 2018



Jumlah kehadiran ke Pusat Rawatan Harian meningkat sebanyak 401 pesakit (peningkatan 13.5%).Temujanji khas untuk kes Psikiatri Kanak-kanak dan *developmental assessment (SGS)* telah menambah statistik kedatangan di Pusat Rawatan Harian. Selain daripada itu juga ada tambahan seramai 13 pesakit talasemia pada tahun 2018.

4.7 Perkhidmatan yang disediakan di Pusat Rawatan Harian Pediatrik

BIL	PERKHIDMATAN
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* - seramai 9 orang pesakit Haemophilia A sedang menerima rawatan *prophylaxis* yang berjadual.
5.	Pengambilan spesimen - darah dan air kencing.
6.	Pemberian MMR untuk mereka yang mengalami alahan terhadap telur.
BIL	**PERKHIDMATAN**
7.	Perkhidmatan untuk pesakit yang menjalankan permeriksaan khas radiologi dan *EEG*. cth: pemberian ubat tidur, kemasukan *urinary catheter* dan *branula*, serta pemantauan pesakit selepas prosedur dijalankan.
8.	Kaunseling.
9.	Melakukan prosedur-prosedur *flushing CVL*,*dressing* dan *cathetherization*
10.	*Palliative counseling* dan pasukan *Palliative Care Team*
11.	Pemberian suntikan Palivuzumab untuk bayi pramatang.
12.	Rawatan Kesihatan mental kanak-kanak bersama Pakar Psikitri Kanak-kanak.
13.	Program *Schedule Growth Skills (SGS) Assessment* untuk bayi pra matang.
14.	Perkhidmatan kaunseling dari semasa ke semasa untuk penyakit tertentu.

5.0 AKTIVITI JABATAN

5.1 Klinik *Bereavement* yang bertujuan memberi kaunseling kepada ibu bapa yang telah kematian anak di wad.

5.2 Menyediakan perkhidmatan bantuan oksigen di rumah bagi pesakit yang memerlukan.

5.3 Melakukan lawatan ke rumah pesakit untuk memeriksa kediaman bagi memastikan keselamatan pesakit dan kawasan persekitaran.

5.4 Mengecat mural dan pemberian cenderahati oleh Multimedia Universiti Melaka.

5.5 Lawatan kerja oleh KSU KKM YB Dato Seri Dr Chen Chaw Min ke wad kanak-kanak.

5.6 Pemberian cenderahati dan menyantuni pesakit oleh Big Heart Community di wad 1-4 dan 1-2.

5.7 Projek Komuniti Mc Donald Melaka MM di wad 1-4 dan 1-2.

5.8 Penyeliaan oleh Pengarah Kejururawatan Malaysia di wad 1-4.

5.9 Sempena Hari Jururawat , jururawat telah menyertai pertandingan bola tampar, bola jaring serta boling. Mereka berjaya mendapat tempat ke 3 bagi bola tampar dan tempat ke 4 bagi bola jaring.

5.10 Wad SCN telah mengadakan kursus Neonatal Resuscitation (NRP) Edisi ke7. Pada tahun 2018, seramai 379 peserta yang terdiri daripada doktor, paramedik dan pelatih kebidanan telah dilatih.

5.11 Mengadakan kursus *Paediatric/ Neonatal Update* bagi memberi pendedahan dan ilmu pengetahuan kepada Jururawat.

5.12 *Neonatal Hearing Screening* untuk mengesan masalpah endengaran pada bayi-bayi yang tinggal di wad sebelum discaj.

5.13 Mengadakan *postnatal* round oleh Pegawai Perubatan dari Nurseri bagi memeriksa bayi yang lepas lahir.

5.14 Pada keseluruhannya, KPI/HPIA Jabatan telah mencapai standard yang ditetapkan.
5.15 Jabatan telah menghantar peserta menyertai Research- Oral/Poster/study.
5.16 Mengadakan mesyuarat Perinatal Mortaliti dan Morbiditi bersama Jabatan O&G.
5.17 Mengadakan Majlis Sambutan Hari Sedunia Pramatang *(World Prematurity Day).*
5.18 Wad SCN juga terlibat dalam satu projek kumpulan inovasi dan kreatif (KIK) yang bertajuk *'Smart Checking ' verification* dan telah di pertandingkan sehingga ke peringkat kebangsaan dan mendapat cenderahati.

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Kajian kepuasan pelanggan

6.1.1 Wad SCN/NICU

- Hasil kajian mendapati tahap kepuasan pelanggan berada pada tahap yang baik dari segi perkhidmatan perawatan dan pasarana yang disediakan di wad.
- Prestasi seumpama ini perlu diteruskan dan dikekal demi memberi perkhidmatan dan perawatan yang baik dan optima kepada pesakit pesakit (bayi) di wad.

6.1.2 Wad Pediatrik

- Secara keseluruhan, dapat mengekalkan pencapaian kedua-dua Objektif Kualiti dan juga mencapai sasaran KPI yang di tetapkan.
- Kawalan infeksi: Permantauan *'5 moments of hand hygiene'* terhadap kakitangan yang bertugas juga mencapai sasaran iaitu ≥ 75%.
- Telah menerima penghargaan dari pesakit dan keluarga sebanyak 10 dan menerima 1 aduan dari waris pesakit, walau bagaimana pun aduan tersebut telah dijawab dan dihantar ke Unit Perhubungan Awam Hospital Melaka.
- Telah mendapat tempat ke 3 pertandingan bola tampar dan tempat ke 4 dalam pertandingan bola jaring bagi aktiviti sempena sambutan Hari Jururawat Hospital Melaka
- Kajian kepuasan pelanggan yang dilakukan pada tahun ini, menunjukkan pencapaian yang agak baik dan memuaskan berbanding tahun-tahun sebelum ini. Walaupun dalam keadaan wad yang sesak, dengan pertambahan bilangan pesakit dari semasa ke semasa, perkhidmatan perawatan dan perubatan dapat dijalankan dengan baik dan lancar.

6.1.3 Klinik Pediatrik

- Kajian kepuasan pelanggan mendapati tahap kepuasaan pelanggan terhadap perkhidmatan yang diberikan oleh kakitangan di Klinik adalah amat baik.

6.1.4 Lain lain pencapaian

- Seramai 22 anggota daripada pelbagai kategori teleh mendapat anugerah Perkhidmatan Cermelang.

JABATAN PERGIGIAN PEDIATRIK

1.0 PENDAHULUAN

Jabatan Pergigian Pediatrik telah berfungsi selama 12 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 diperoleh mulai Disember 2014 sebagai resolusi jangka pendek. Sementara untuk resolusi jangka panjang, usaha sedang dijalankan untuk pembinaan sebuah fasiliti.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

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

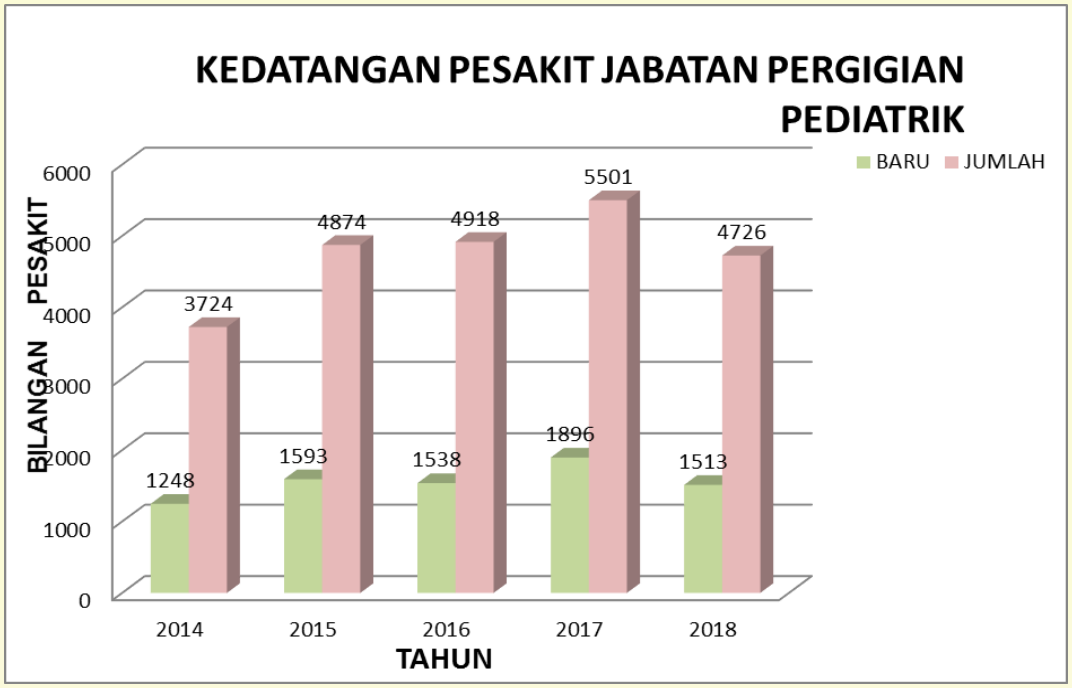
- Kes-kes trauma
- Kes-kes pembedahan oral
- Kes-kes patologi oral
- Kes-kes anomali oral
- Kes-kes perubatan oral
- Rawatan pergigian dan oral kanak –kanak dengan penyakit sistemik.
- Rawatan pergigian dan oral kanak-kanak istimewa dengan kecacatan fizikal / mental /pelbagai.
- Pengendalian kanak-kanak yang memerlukan rawatan pergigian dengan pembiusan umum/sedasi

3.0 SUMBER MANUSIA

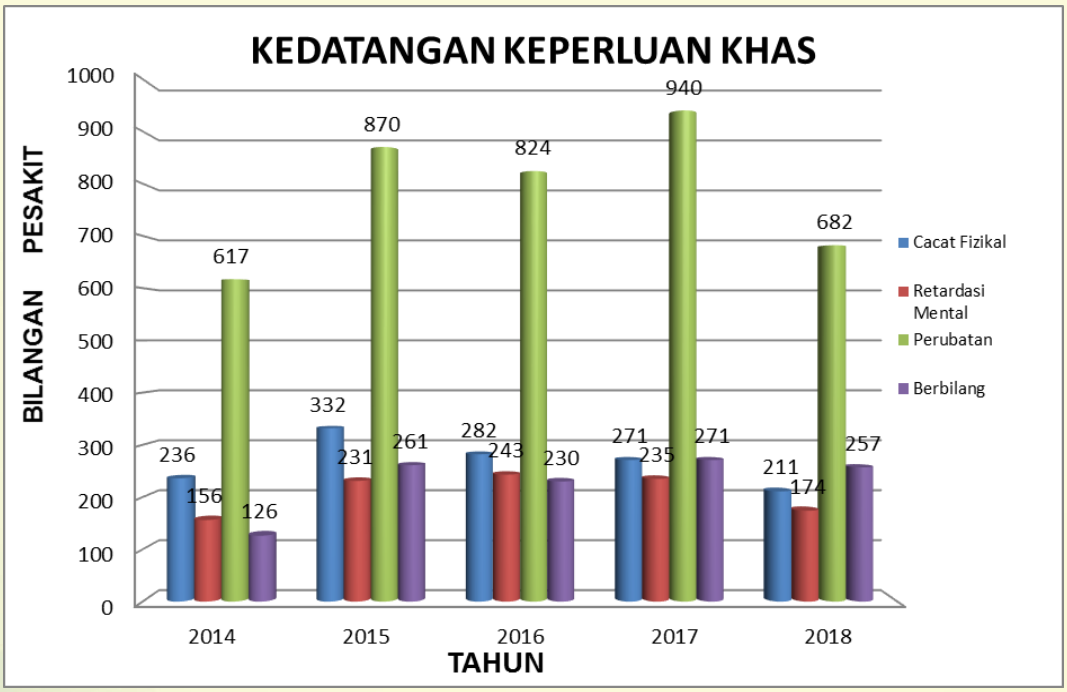
JAWATAN	GRED	BILANGAN
Pakar Perunding Pergigian (Pediatrik)	JUSA C	1
Pakar Pergigian Pediatrik	U54	1
Pegawai Pergigian Yang Menjaga	U54	1
Pegawai Pergigian	U44	3
Pegawai Pergigian	U41	1
Ketua Jururawat Pergigian	U32	1
Juruterapi Pergigian (Pos Basik)	U29	1
Juruteknologi Pergigian	U29	1
Pembantu Pembedahan Pergigian	U24	4
Pembantu Pembedahan Pergigian	U19	3
Pembantu Tadbir Perkeranian/Operasi	N17	1
Pembantu Perawatan Kesihatan	U3	2
Total		20

4.0 BEBAN KERJA

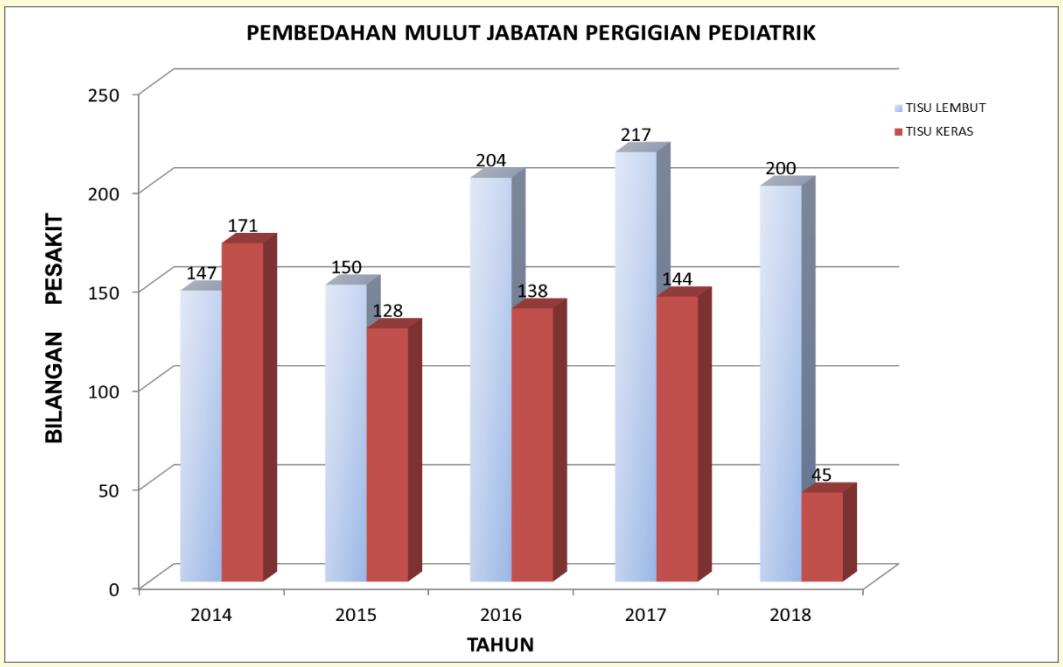
4.1 Kedatangan Pesakit



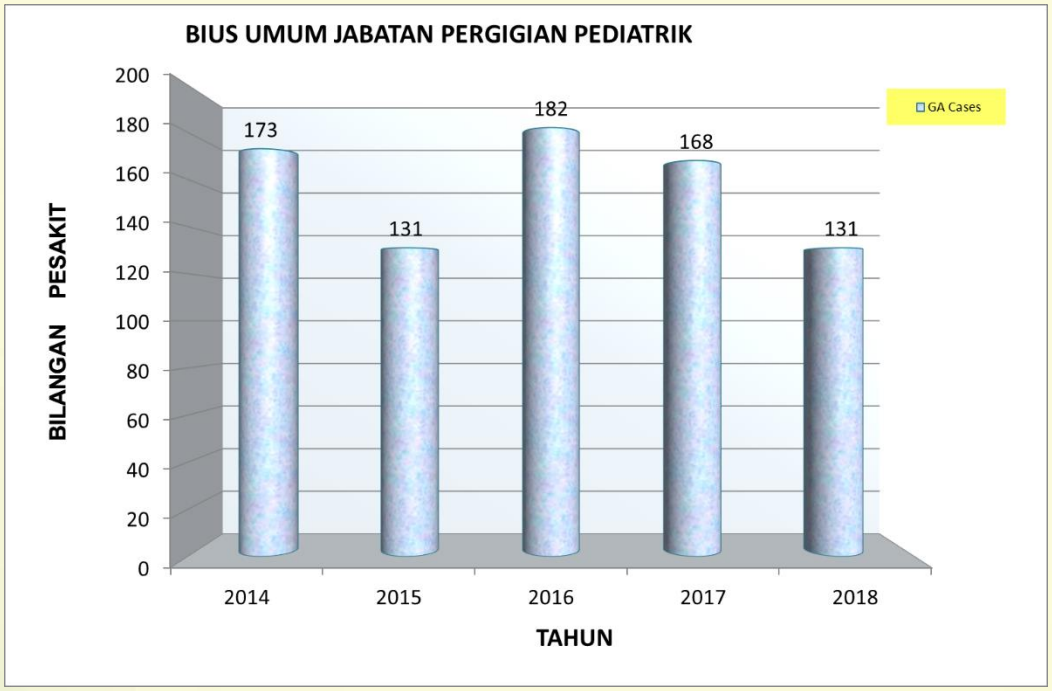
4.2 Kedatangan Pesakit Keperluan Khas



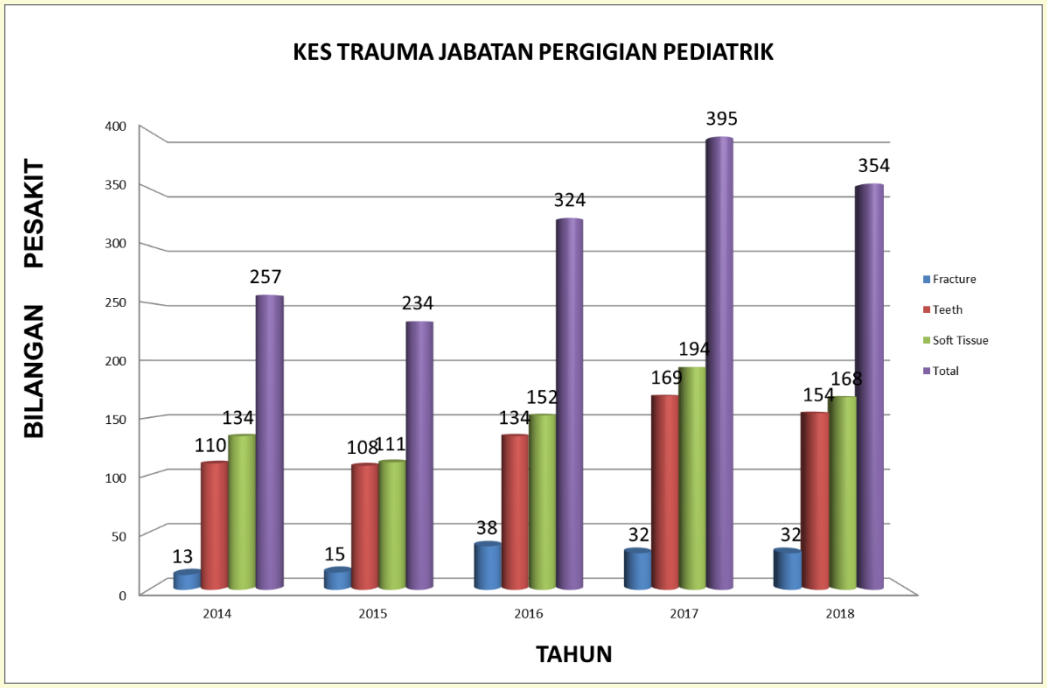
4.3 Kes Pembedahan Mulut



4.4 Kes Bius Umum



4.5 Kes Trauma



5.0 AKTIVITI JABATAN

Diantara aktiviti-aktiviti yang dijalankan pada tahun 2018:

- Menjalankan *Combine clinic* bersama kepakaran pergigian lain di Hospital Melaka seperti kepakaran Periodontologi, Restoratif, Orthodontik, Bedah Mulut dan Pergigian Pediatrik. Ini agar memudahkan rawatan kes-kes rumit yang memerlukan pengendalian *multi-disciplinary* seperti kes-kes *Cleft lip* dan *palate, Hypodontia*, oro-dental anomali dan lain-lain. *Combine clinic* dilaksanakan setiap 4 bulan di Jabatan Pergigian Pediatrik.
- Melaksanakan '*Continuing Dental Education*' untuk semua pegawai dan kakitangan Jabatan Pergigian Pediatrik, setiap 3 minggu sekali.
- Menjalankan program lawatan dan pameran ke Pusat Didikan Khas bagi daerah-daerah negeri Melaka
- Menjadi salah satu pusat latihan Program Pegawai Pergigian lantikan baru.
- Menjadi salah satu pusat latihan Pembantu Pembedahan Pergigian Pelatih.
- Terlibat dalam 'Latihan Dalam Perkhidmatan' bagi negeri Melaka untuk kategori Jururawat Pergigian dan Pegawai Pergigian.

6.0 PENCAPAIAN

- Seorang anggota Hassan bin Razilah telah mendapat Anugerah Khidmat Cemerlang.
- Berjaya memulakan perkhidmatan kluster di Hospital Alor Gajah dengan memberi perkhidmatan rawatan pembedahan di bawah bius awam.

DIREKTORAT PEMBEDAHAN

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 unit-unit 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 para petugas yang profesional 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 '*subspeciality*' termasuk perkhidmatan urologi, pembedahan pediatrik dan neurosurgikal.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Jabatan Pembedahan meliputi skop perkhidmatan seperti berikut:

2.1 Klinik Pakar Pembedahan Pesakit Luar (SOPD).
2.2 Klinik Pakar Pembedahan Pediatrik dan Lawatan Hospital Kuala Lumpur.
2.3 Klinik Payudara.
2.4 Klinik Urologi.
2.5 Klinik Onkologi (Lawatan HKL).
2.6 Klinik Pesakit Luar Hospital Jasin.
2.7 Perkhidmatan ERCP.
2.8 Wad-wad Pembedahan.
2.9 Wad Penjagaan Paliatif.
2.10 Memberi kaunseling

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pegawai Pakar Perubatan – Gred Khas 'C' (Umum)	1	1	0	100%
Pakar Perubatan,Pegawai Perubatan UD47/48/51/52/53/54	7	7	0	100%
Pentadbir/Klinikal,Pegawai Perubatan Gred UD43/44/47/48/51/52/53/54	35	35	0	100%
Jururawat Gred U42	1	1	1	100%
Jururawat Gred U41	2	1	-1	0%
Jururawat Gred U36	1	2	+1	150%
Jururawat Gred U32	13	13	0	100%
Jururawat Gred U29/U32	187	116	-71	62%
Jururawat Masyarakat Gred U24	1	1	0	0%
Jururawat Masyarakat Gred U19	3	3	0	100%
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	1	0	100%
Pembantu Perawatan Kesihatan Gred U11(U12)	44	38	6	86.4%
PembantuTadbir N17/N22	6	6	0	100%
JUMLAH	**318**	**251**	**76**	**78.93%**

4.0 BEBAN KERJA

5.1 Kedatangan Pesakit Luar Klinik Pakar

Kedatangan Pesakit Luar Klinik Pakar megikut klinik di Jabatan Pembedahan adalah seperti berikut :

KLINIK	JUMLAH PESAKIT
Klinik Pembedahan (SOPD)	16,235
Klinik Payudara	8308
Klinik Paediatrik (Surgikal)	2,958
Klinik Urologi	6849
Klinik Onkologi (*Visiting*)	274
Klinik Neurologi	131
Klinik Hepatobiliari	1318
Klinik Colorectal	399
Klinik Paliatif	148

Jadual 5.1.1 : Bilangan Wad dan Katil di Jabatan Pembedahan, 2018

5.2 Jumlah Pembedahan

PEMBEDAHAN	JUMLAH
Pembedahan Am	3521
Pembedahan Paediatrik	206

Jadual 5.1.2 : Jumlah Pembedahan di Jabatan Pembedahan, 2018

Jumlah Pembedahan tahun 2018 di Jabatan Pembedahan adalah seperti berikut:

5.3 Prosedur *Scope*

Prosedur *scope* yang dijalankan bagi tahun 2018 di Jabatan Pembedahan adalah seperti berikut :

PROSEDUR	JUMLAH
OGDS	1863
Colonoscopy	1401
Sigmoidoscopy	68
ERCP	582
Banding-Haemorrhoid	217
Banding Oesophageal	81

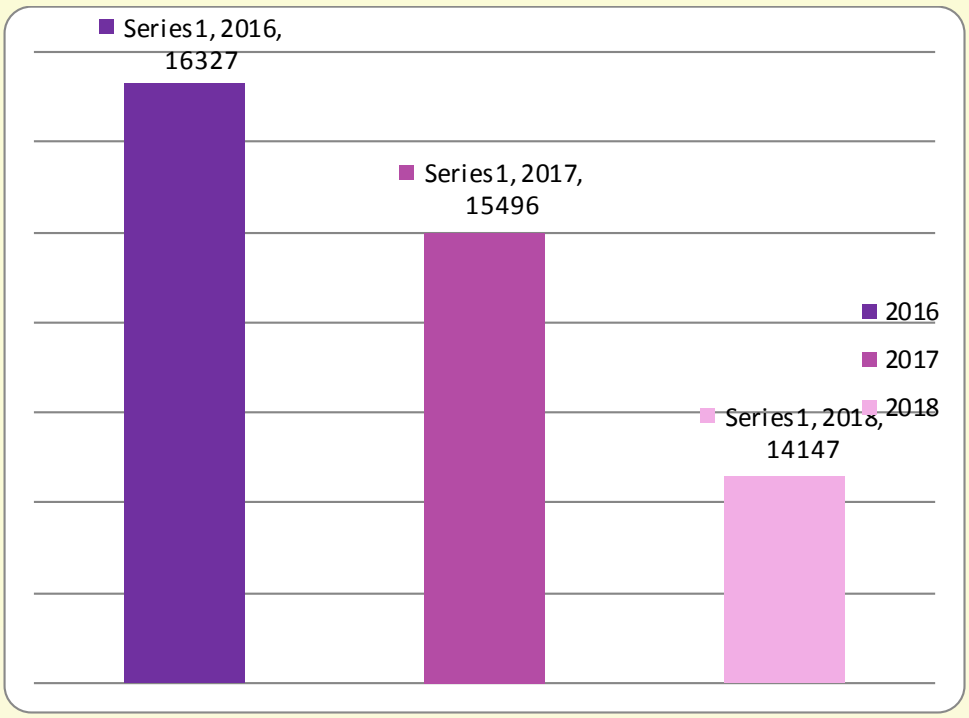
Jadual 5.1.3 : Prosedur scope yang dijalankan di Jabatan Pembedahan, 2018

5.4 Pesakit Dalam Wad-Wad Pembedahan

Bilangan kes kemasukan (*transfer in*) pesakit di Wad – Wad Pembedahan dari tahun 2016 hingga 2018 adalah seperti berikut :

KEMASUKAN / *TRANSFER IN*		
2016	2017	2018
16327	15496	14147

Jadual 5.1.4 : Bilangan kemasukan (transfer in) pesakit di Wad – Wad Pembedahan, 2016 – 2018



Rajah 5.1.1: Perbandingan Kes Kemasukan / Transfer In Di Wad – Wad Pembedahan Bagi Tahun 2016 – 2018

5.0 AKTIVITI

5.1 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%*	**96.2%**
Percentage of patients with waiting time of ≤ 90 minutes to see the doctor at General Surgery Clinic	*≥ 90%*	**95.6%**
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%*	**100%**
Minor trauma mortality rate	*< 8%*	**0%**
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%*	**79.4%**
Colorectal Surgery		
Rate of immediate stoma after its creation	*< 20%*	**0%**
Percentage of patients with waiting time of ≤ 3 weeks for colorectal cancer (CRC) surgery	*≥ 90%*	**0%**
Percentage of patients with waiting time of ≤ 2 weeks for colonoscopy	*≥ 90%*	**94.2%**
Rate of unclear surgical margins in rectal cancer surgery	*< 10%*	**0%**
Percentage of colonic perforation during colonoscopy	*< 2%*	**0.1%**
Occurrence of anal stenosis following haemorrhoidectomy	*0 (Sentinel event)*	**0**
Neurosurgery		
Mild head injury case fatality case	*≤ 5%*	**0.51%**
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%*	**98.9%**
Anastomotic leak rate	*≤ 5%*	**0%**
Percentage of targeted paediatric surgical services that provided by paediatric surgeon to the designated hospital (Outreach Program)	*≥ 75%*	**100%**
Percentage of successful hypospadias repair	*≥ 75%*	**100%**
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%*	**100%**
Percentage of patients with suspected bladder tumour undergo elective transurethral resection of bladder tumour (TURBT) within (≤) 1 month	*≥ 80%*	**100%**
Percentage of safe transurethral resection of the prostate (TURP)	*≥ 90%*	**100%**

Jadual 5.1.5 : Pencapaian Key Performance Indicators (KPI) Jabatan Pembedahan, 2018

5.2 Aktiviti Jabatan

5.1.1 Kursus-kursus yang dianjurkan oleh Jabatan Pembedahan pada tahun 2018:

BIL	(KURSUS / BENGKEL)	TARIKH
1	Bengkel '*Basic Surgical Skills' (BSS): Part 1 & 2*	12 – 13 Mac 2018
		18 - 20 Sept 2018
2	Kursus & Bengkel Kemahiran Teknik Berkhatan	28 - 29 Nov 2018
3	Kursus "Stoma"	14 September 2018

Jadual 5.1.6 : Kursus / Bengkel Yang Dianjurkan Jabatan Pembedahan, 2018

5.1.2 Pembelajaran Berterusan (CME) dilaksanakan seminggu sekali

5.1.3 *Journal Meeting*

5.1.4 *Multidiscipline Meeting.*

5.1.5 *Mortality & Morbidity Meeting* dilaksanakan setiap 3 bulan dan bila perlu

5.1.6 *Housemen Teaching / Meeting*

5.1.7 *Post-Graduate Teaching*

5.1.8 Mesyuarat Mingguan Jabatan setiap hari Rabu petang seminggu sekali

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

5.1.10 Perkhidmatan 'masuk & bedah' (MADAH)

5.2.11 Bekerjasama dalam penyerahan prostesis payudara oleh pihak LPPKN kepada pesakit "Breast cancer".

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Seramai 19 orang kakitangan di bawah Jabatan Pembedahan telah menerima Anugerah Perkhidmatan Cemerlang Hospital Melaka terdiri dari 1 orang Pakar Perubatan, 2 orang Pegawai Perubatan, 13 orang kumpulan sokongan 1 dan 3 orang kumpulan sokongan 2.

6.2 Dua wad dari Jabatan Pembedahan mendapat penghargaan dari Jabatan Farmasi dan Bekalan Hospital Melaka kerana berjaya mengekalkan gred A sepanjang tahun 2018

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. Jabatan Pembedahan menerima pertambahan kedatangan pesakit luar klinik pakar.

7.3 Selain dari itu, isu dan cabaran bagi Jabatan Pembedahan adalah kekurangan kakitangan iaitu Pakar, Pegawai Perubatan dan jururawat untuk menampung beban kerja yang bertambah.

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

7.5 Permintaan perkhidmatan Urologi dan Neuro surgery yang semakin meningkat

JABATAN OFTALMOLOGI

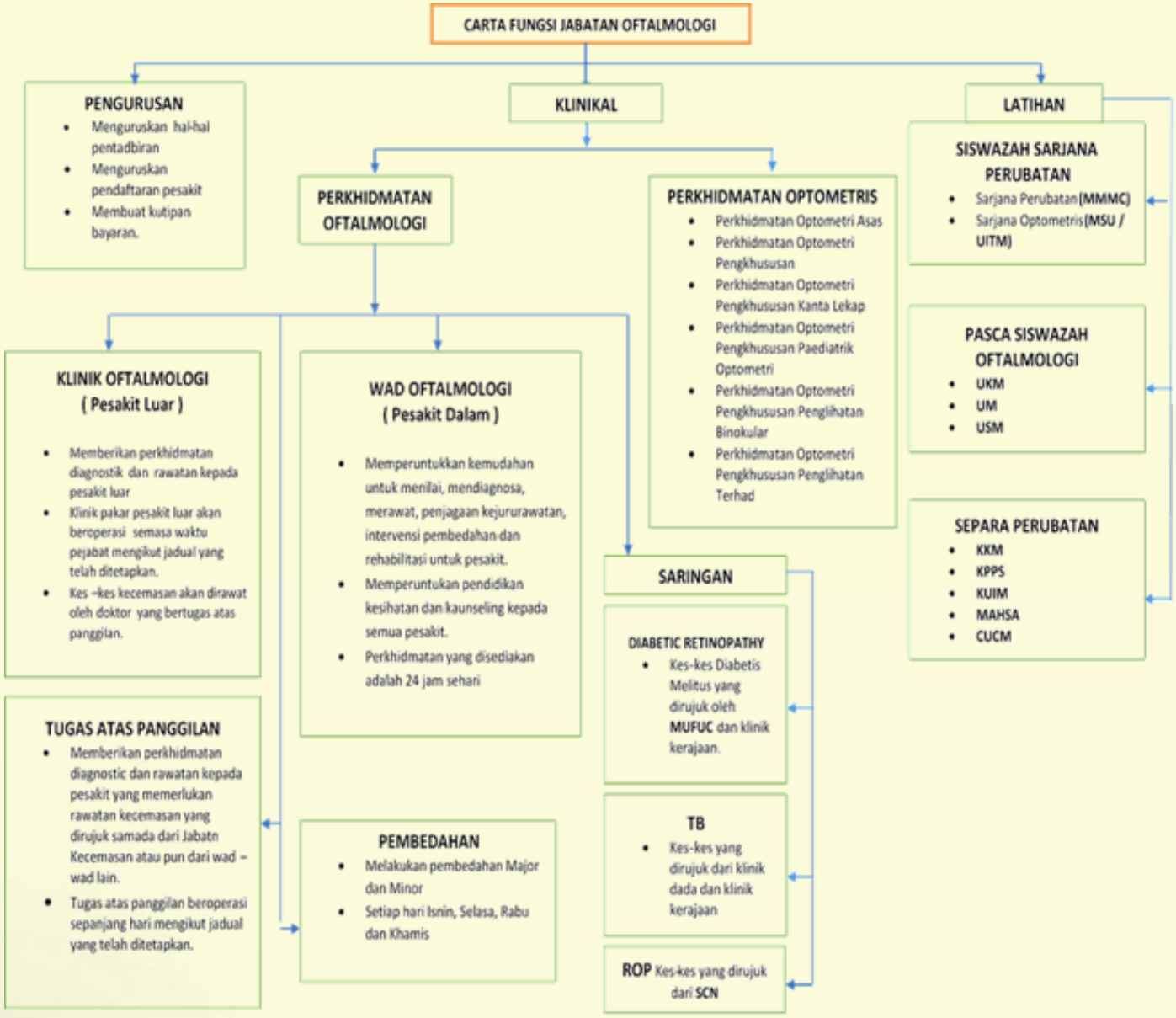
1.0 PENGENALAN

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 dikenalpasti 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 dikenalpasti sebagai pusat latihan klinikal bagi *Melaka Manipal Medical College* dan juga sebagai pusat untuk *elective posting* bagi Sarjana Oftalmologi, Universiti Kebangsaaan Malaysia (UKM).



Rajah 5.2.1: Carta Organisasi Jabatan Oftalmologi

2.0 SUMBER MANUSIA

Jabatan mempunyai kakitangan-kakitangan seperti berikut bagi memberikan perkhidmatan Oftalmologi

BIL	JAWATAN	GRED	BILANGAN
1	Ketua Jabatan & Pakar Perunding	JUSAC	1
2	Pakar Oftalmologi	UD56	1
3	Pakar Oftalmologi	UD54	6
4	Pakar Oftalmologi	UD52	0
5	Pegawai Perubatan	UD52	
6	Pegawai Perubatan	UD48	
7	Pegawai Perubatan	UD44	
8	Pegawai Optometris	U54	1
9	Pegawai Optometris	U52	1
10	Pegawai Optometris	U48	1
11	Pegawai Optometris	U44	4
12	Pegawai Optometris	U41	2
13	Penolong Pegawai Perubatan	U32	1
14	Penolong Pegawai Perubatan	U29/U32 KUP	5
15	Ketua Jururawat	U32	1
16	Jururawat Terlatih	U29/32 KUP	10
17	Jururawat Masyarakat	U19/24	5
18	Pembantu Perawatan Kesihatan	U14	1
19	Pembantu Perawatan Kesihatan	U11/U12	6
20	Pembantu Tadbir	N 17	2
21	Pegawai Perhubungan Pelanggan/Pesakit	N 17	1

2.1 Penambahan kakitangan bagi tahun 2018

- Pakar : 1 orang
- Pegawai Perubatan : 7 orang
- Paramedik : Tiada

2.2 Persaraan dan letak jawatan

- Pakar Mata : 1 Berhenti (Dr Ng kang Kok)
- Pegawai Perubatan : 1 pegawai dipindahkan
- Pegawai Perubatan : 2 pegawai *pindah in campus*
- *Pegawai Perubatan* : *1 pegawai maternity leave*
- Pegawai Perubatan : 2 pegawai tamat pengajian

2.3 Pegawai Yang Mempunyai Post Basik Oftalmologi:

Tahun	2012	2013	2013	2015	2016	2017	2018
Bilangan	7	10	12	10	11	11	13

3.0 JADUAL PERKHIDMATAN JABATAN

3.1 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="12">SEPANJANG HARI</td><td rowspan="12">SEPANJANG HARI</td></tr>
<tr><td>KLINIK AM & KLINIK GLAUCOMA</td><td rowspan="2">SCREENING PTB</td></tr>
<tr><td>PEMBEDAHAN (1 bilik)</td></tr>
<tr><td rowspan="3">SELASA</td><td rowspan="2">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>

3.2 Jadual Perkhidmatan Optometri

HARI	SESI PAGI	SESI PETANG
ISNIN	KLINIK PEDIATRIK	
	KLINIK LOW-VISION	
	KLINIK CONTACT LENS	
	KLINIK ORTOPTIK	
	A-SCAN & REFRAKSI PRA-PEMBEDAHAN	SCREENING PEMANDU UNTUK JPJ
SELASA	REFRAKSI AM	DIABETIC FUNDUS SCREENING & SCREENING PEMANDU UNTUK JPJ
	A-SCAN & VISUAL FIELD	
RABU	KLINIK PEDIATRIK	
	KLINIK LOW-VISION	
	KLINIK CONTACT LENS	
	KLINIK ORTOPTIK	
	A-SCAN & REFRAKSI PRA-PEMBEDAHAN	SCREENING PEMANDU UNTUK JPJ
KHAMIS	REFRAKSI AM	CME
	A-SCAN & VISUAL FIELD	
JUMAAT	KLINIK PEDIATRIK	DIABETIC FUNDUS SCREENING & SCREENING PEMANDU UNTUK JPJ
	KLINIK ORTOPTIK	
	KLINIK THERAPI VISUAL	

4.0 KEMUDAHAN YANG DISEDIAKAN

4.1 Perkhidmatan Pesakit Luar

BIL	PERKARA	JUMLAH BILIK	CATATAN
1.	Ruang menunggu	1	
2.	Bilik Pemeriksaan Oftalmologi	13	
3.	Bilik Scan dan Visual Field	1	
4.	Bilik Laser	1	
5.	Bilik Optometris	3	
6.	Bilik ECG	1	
7.	Bilik Temujanji/Pembedahan/Seminar	1	
8.	Bilik Prosedur Minor/Rawatan	1	
9.	Bilik Kaunseling pra pembedahan	1	
10.	Bilik Pengurusan	1	
11.	Bilik Kad	1	
12.	Bilik Utiliti Bersih	1	
13.	Bilik Utiliti Kotor	1	
14.	Bilik IOL	1	

4.2 Peralatan

BIL	PERALATAN	JUMLAH	CATATAN
1.	Slit Lamp beserta diagnostic lenses	17	
2.	Binocular Indirect Opthalmoscope	4	
3.	Microscope	3	
4.	Peralatan pembedahan Minor		
5.	Set T&S	1	
6.	Set Oculoplasty	1	
7.	Argon Laser	2	
8.	YAG Laser	1	
9.	Indirect Diode Laser/Endolaser	2	
10.	Fundus Camera beserta FFA	1	
11.	Anterior Segment Camera	1	
12.	B scan	1	
13.	A scan	3	
14.	IOL Master	1	
15.	Keratometer (Auto)	1	
16.	Keratometer (Manual)	1	
17.	Automated Visual Field Analyser	2	
18.	Trial Frame	10	
19.	Lensometer	4	
20.	Auto Projector Chart	5	
21.	Iluminated Snelle's chart stand	3	
22.	Digital Acuity Chart	1	
23.	E.C.G Machine	1	

4.3 Perkhidmatan Pesakit Dalam

- Wad 1-3 (10katil)
- 1 slit lamp
- 1 BIO
- 2 set t&s

4.4 Perkhidmatan Pembedahan

- 2 bilik bedah di Dewan Bedah Harian untuk kes-kes elektif
- Kes-kes kecemasan di Dewan Bedah Utama
- Peralatan-peralatan :

BIL	PERALATAN	JUMLAH	CATATAN
1.	Microscope	1	Untuk pembedahan kecemasan
2.	Meja Pembedahan	2	
3.	Mesin Phacoemulsification	2	Centurion / Infiti
4.	Mesin Vitrectomy	1	
5.	Mesin Cautery	2	Sudah rosak tiada ganti
6.	Mesin Cryo	1	

7.	Endo laser	1	
8.	Set ECCE	3	
9.	Set Phaco	8	
10.	Set Trabec	1	
11.	Set Vitro Retina	2	
12.	Set DCR	1	
13.	Set T&S	1	
14.	Set Oculo	1	
15.	Tank SF 6	1	
16.	Tank air pressure	1	

4.5 Aset yang diterima bagi tahun 2018

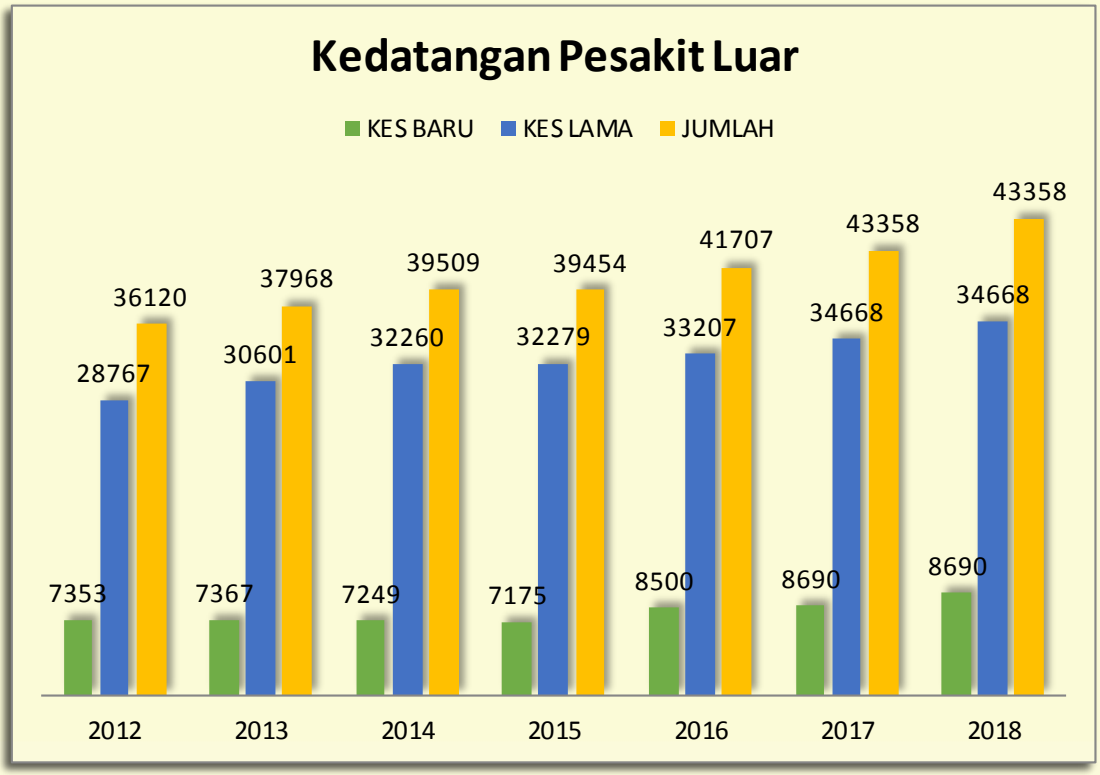
4.5.1 Aset Perubatan dan Bukan Perubatan

BIL	SENARAI PERALATAN PERUBATAN/ INVENTORI	TARIKH PEMBELIAN	LOKASI PERALATAN	HARGA SEUNIT (RM)	KUANTITI (UNIT)	JUMLAH HARGA (RM)
1.	Kerusi Berangkai	01.06.2018	Ruang Menunggu	RM278.00	5	RM1390.00
JUMLAH						**RM1390.00**

5.0 PENCAPAIAN BAGI TAHUN 2018

5.1 Kedatangan Pesakit Luar

TAHUN	PESAKITBARU	PESAKIT LAMA	JUMLAHKEDATANGAN
2012	7353	28767	36120
2013	7367	30601	37968
2014	6496	29426	35922
2015	7175	32279	39454
2016	8500	33207	41707
2017	8690	34668	43358
2018	9939	36451	46390



5.2 Kemasukan Wad

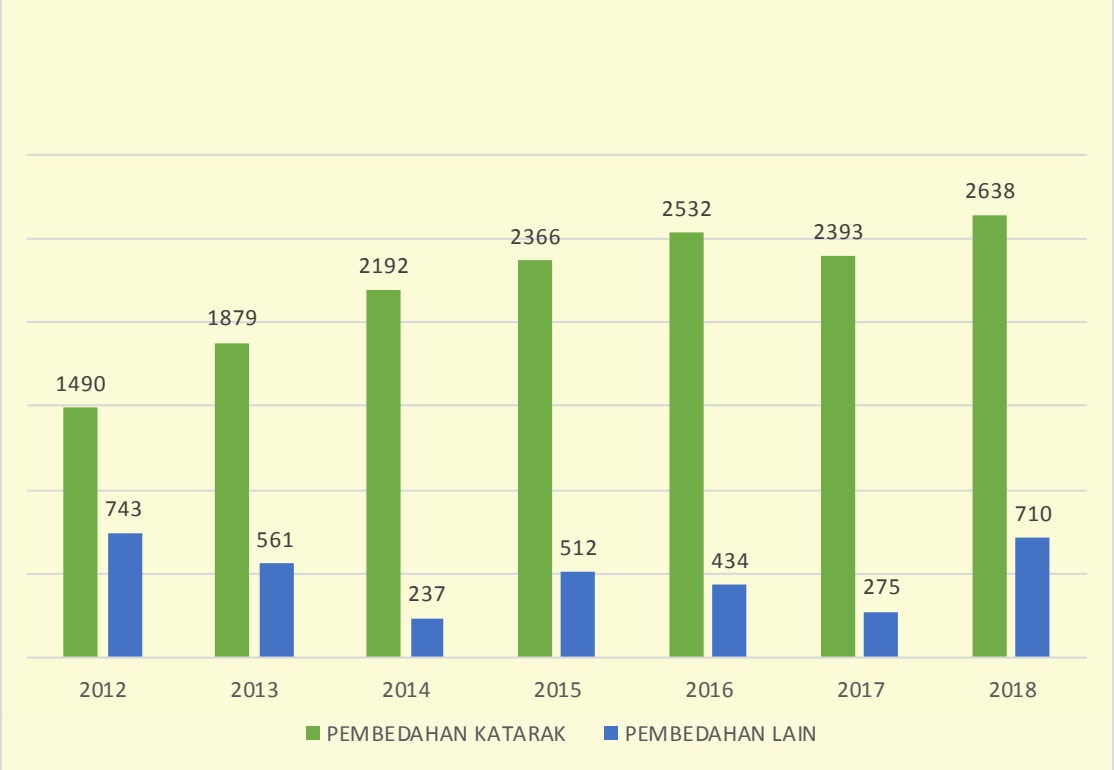
TAHUN	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Kemasukan Elektif	1597	1912	2326	2581	245	447	2959
Kemasukan Kecemasan	257	265	274	220	394	32	33

5.3 Pencapaian Keseluruhan Pembedahan

JENIS PEMBEDAHAN	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Elektif Major	1708	2009	2067	2201	2966	2612	3348
Elektif Minor	472	378	355	440	680	824	1196
Kecemasan	53	53	27	37	34	34	33
JUMLAH	**2 233**	**2 440**	**2 429**	**2678**	**3680**	**3470**	**4577**

5.4 Pencapaian Pembedahan Katarak

TAHUN	BILANGAN PEMBEDAHAN KATARAK	BILANGAN PEMBEDAHAN LAIN	JUMLAH
2012	1490	743	2233
2013	1879	561	2440
2014	2192	237	2429
2015	2366	512	2878
2016	2532	434	2966
2017	2393	275	2668
2018	2638	710	3348



5.5 Prosedur

BIL	PROSEDUR	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1	Argon Laser Photocoagulation	2 155	2 401	2399	2081	3295	344	3258
2	YAG Laser Capsulotomy					199	151	148
3	Laser Iridotomy					13	25	0
4	Fundus Fluorescence Angiography	183	145	119	197	67	0	0
JUMLAH		**2 338**	**2 546**	**2 344**	**2278**	**3574**	**520**	**3406**

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	Sesipagi (in-Patient) di NICU	Sesi petang
Jumaat	Sesi Pagi	Sesipagi (out-patient) di klinik	

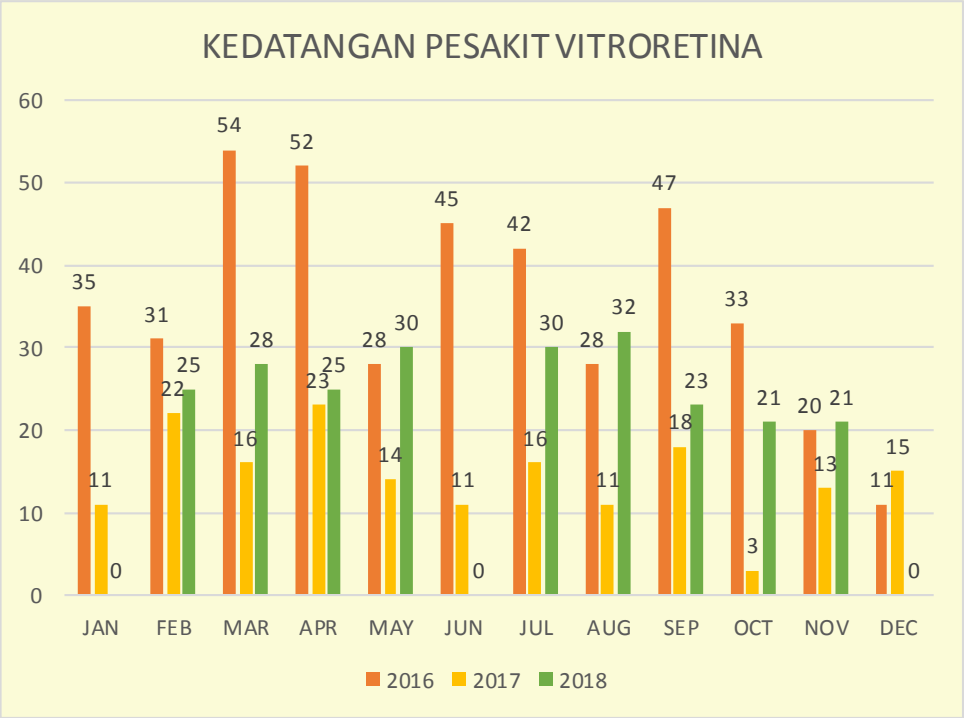
5.6.2 Pencapaian 2018

BIL	Aktiviti	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1	Screening for diabetic retinopathy	1590	2342	1967	1633	1870	2243	2497
2	Screening for retinopathy of prematurity (ROP)	206	376	220	318	396	NC121 FP294	NC107 FP442
3	Screening for anti-TB treatment	-	-	-	217	241	311	304

5.7 Klinik Vitroretina (Visiting)

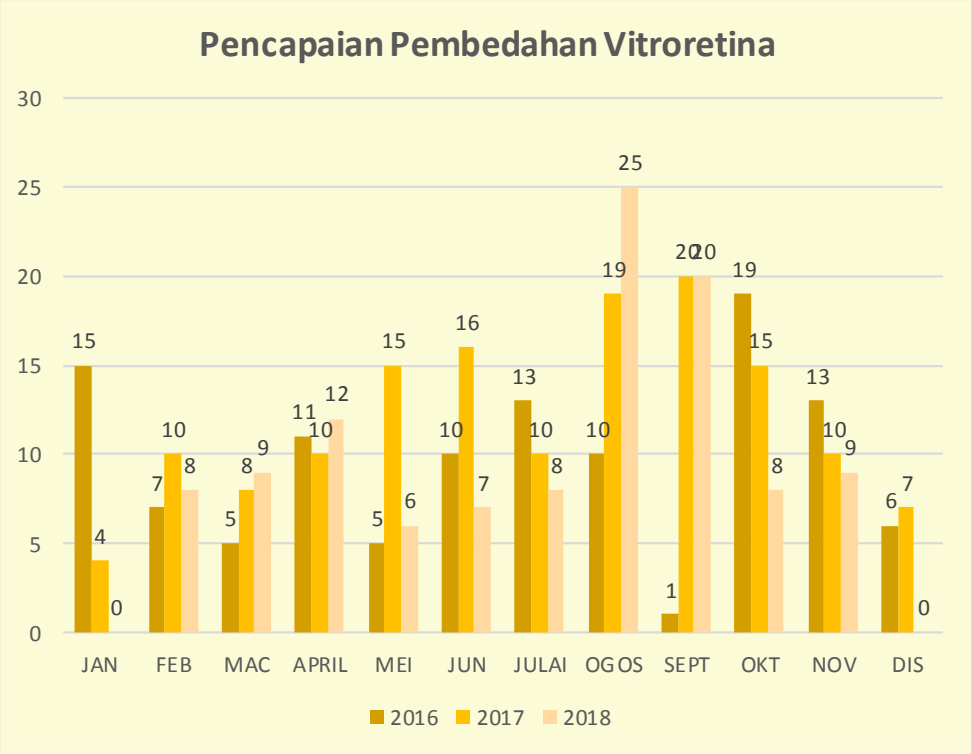
5.7.1 Pencapaian Klinik Vitroretina

	2015	2016	2017	2018
JANUARI	13	35	11	0
FEBRUARI	10	31	22	25
MAC	5	54	16	28
APRIL	14	52	23	25
MEI	15	28	14	30
JUN	9	45	11	0
JULAI	9	42	16	30
OGOS	9	28	11	32
SEPTEMBER	11	47	18	23
OKTOBER	17	33	3	21
NOVEMBER	8	20	13	21
DISEMBER	12	11	15	0
JUMLAH	**132**	**426**	**173**	**235**



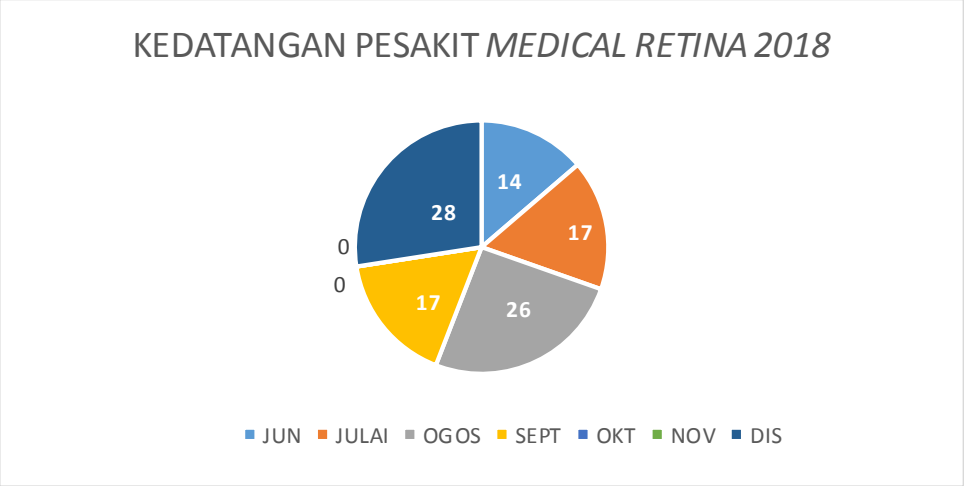
5.7.2 Pencapaian Pembedahan Vitroretina

	2015	2016	2017	2018
JANUARI	11	15	4	0
FEBRUARI	11	7	10	8
MAC	9	5	8	9
APRIL	6	11	10	12
MEI	16	5	15	6
JUN	10	10	16	7
JULAI	9	13	10	8
OGOS	11	10	19	25
SEPTEMBER	5	1	20	20
OKTOBER	2	19	15	8
NOVEMBER	7	13	10	9
DISEMBER	9	6	7	0
JUMLAH	**106**	**115**	**144**	**112**



5.8 Klinik Medical Retina (Visiting)

5.8.1 Kedatangan Klinik Medical Retina



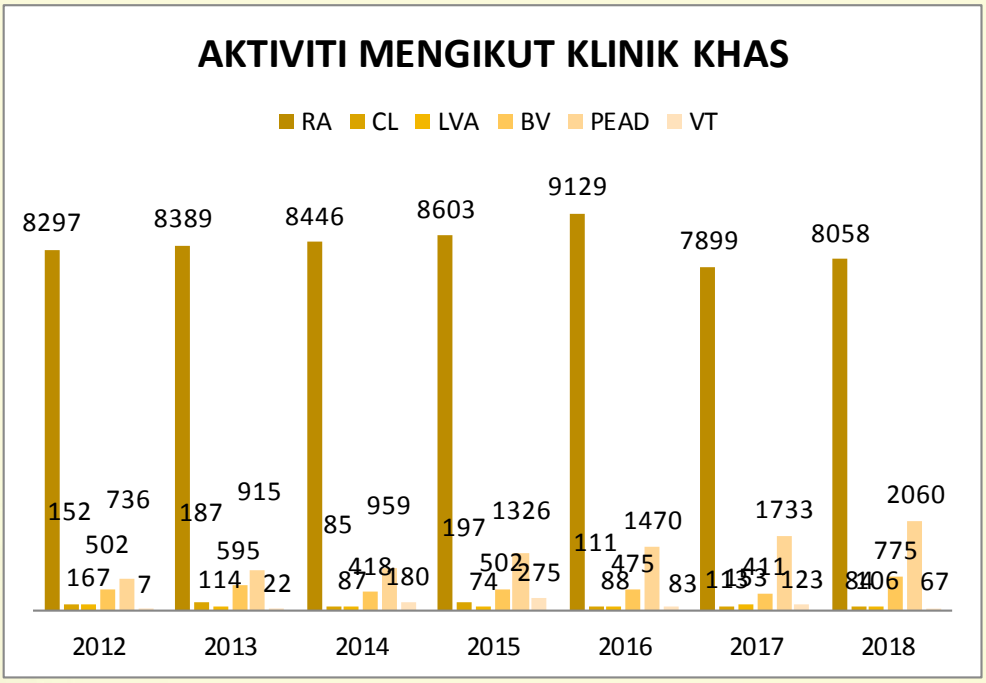
5.9 Pencapaian Perkhidmatan Optometri

5.9.1 Mengikut Klinik Khas

PERKHIDMATAN	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
REFRACTION	8 264	8 389	8 446	7290	9129	7899	8058
CONTACT LENS	187	187	85	203	111	113	84
LOW VISION	126	114	87	70	88	153	106
BINOCULAR VISION	561	595	418	478	475	411	775
PEADIATRIK	782	915	959	1315	1470	1733	2060
VISION THERAPY	16	22	180	283	83	123	67
JUMLAH	**9936**	**10222**	**10175**	**10979**	**11356**	**10432**	**11150**

5.9.2 Hospital Alor Gajah (Kluster) 2018

Refraction : 112
Peadiatrik : 6
Binocular Vision : 4
Colour Vision : 1



5.9.3 Pencapaian Mengikut Prosedur

PROSEDUR	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
A –Scan	1310	1797	1 788	1783	2909	2524	2769
Keratometry	2676	2808	2 522	2916	2176	1383	1566
Visual Field	1681	771	1650	1847	2177	2854	1899
Hess Test	310	376	56	407	283	501	462

			(Jan-Feb)				
Fundus Photo	250	391	330	403	106	-	-
Color Vision	496	511	543	682	585	650	694
Oct	-	-	69	246	463	-	32
Special Visual Assessment	-	-	390	1326 (VA for children)	414 (Visual assessment without RA)	387	2060 (VA for children) 364 (VA without RA)
JUMLAH	**6723**	**6654**	**7355**	**9951**	**9113**	**8304**	**7786**

5.10 Pencapaian *Quality Improvement Activities*

5.10.1 Pencapaian PI/KPI/NIA

	ISU	AKTIVITI	INDIKATOR	STANDARD	PENCAPAIAN
1.	Diabetic Retinopathy is the leading cause of irreversible 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%	2057(N) 2057(D) 100%
2	Post-operative endophthalmitis 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 (N) 2638 (D) 0%
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%	1149 (N) 1200 (D) 95.75%
4	Percentage of Patient with Unplanned Readmission within 24 hours of Discharge	Performance monitoring KPI 4 INDIVIDUAL	For all specialists	<2%	0% for all specialists

5	Percentage of involvement in targeted outreach service (GENERAL)	Performance monitoring KPI 5 INDIVIDUAL	For all specialists	>75%	Target reached
6	Percentage of unplanned return to operating theatre within (≤) one week after cataract surgery (GENERAL)	Performance monitoring KPI 6 INDIVIDUAL	For all specialists	≤5%	0% for all specialists

5.10.2 Pencapaian Objektif Kualiti

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

5.10.3 Kajian QA

5.10.4 Aduan Pelanggan

TAHUN	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
JUMLAH	9 kes	4 kes	6kes	3 kes	1 kes	2 kes	7 kes

5.10.5 *Incident Reporting*

TAHUN	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
JUMLAH	4 Kes	2 Kes	2kes	1 kes	4 kes	6 kes	3 kes

5.10.6 Kad Ucapan Penghargaan

TAHUN	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
JUMLAH	6	8	5	3	2	8	5

6.0 LATIHAN DAN PENYELIDIKAN

6.1 Latihan bagi kakitangan

Training for Primary Eye Care
Untuk meningkatkan pengetahuan dalam perawatan mata di peringkat primer, Jabatan telah menganjurkan kursus perawatan mata primer bagi Jururawat Masyarakat, Penolong Pegawai Perubatan dan Pegawai Perubatan.

6.2 Pencapaian

	KUMPULAN SASARAN	TARIKH	TEMPAT
1	Jururawat Masyarakat	08 – 09 Mac 2018	Auditorium Sri Baiduri
2	Paramedik	15 – 16 Mac 2018	Auditorium Sri Baiduri
3	Pegawai Perubatan	22 – 23 Mac 2018	Auditorium Sri Baiduri

6.3 Kursus /aktiviti lain yang dianjurkan

	AKTIVITI	TARIKH	TEMPAT	PENCERAMAH
1.	National Glaucoma Update 2018	26 – 27 April 2018	Perkampungan Hang Tuah Centre Duyong, Melaka	Pakar Glaucoma
2.	World Sight Day	05/10/2018	Auditorium Sri Baiduri	Sambutan Peringkat Jabatan Oftalmologi Hospital Melaka.

6.4 *Continous in house training*

Jabatan ini merupakan pusat latihan bagi pasca siswazah sarjana dalam Oftalmologi di salahsatu Hospital KKM. Juga merupakan tempat latihan bagi pelajar perubatan dari Melaka *Manipal Medical College*. Selain daripada itu Jabatan juga menerima penempatan elekitf pelajar Optometri UKM, dll.

Bilangan Calon Pascasiswazah di Jabatan:

BIL	TAHUN PENGAJIAN	BILANGAN	INSTITUSI
1	Tahun I	4	USM(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)

6.5 Aktiviti Latihan

a. Aktiviti CMEsetiap hari Isnin (petang) dan Jumaat (pagi).

b. Presentasi kespada setiap Selasa pagi.

c. *Grand ward round* setiap Jumaat pagi.

6.6 *Researchs, Presentation and Publications for the year 2018*:

NO	TITLE	AUTHORS	DATE/ CONFERENCE	VENUE
1	Management of Ectopia Lentis in a set of Triplets with Marfan Syndrome **POSTER**	Chua SM, Norlaila B, Nor Fadzillah AJ, Norliza RO	16-18 March 2018 33rd Malaysia-Singapore Joint Ophthalmic Congress	Hatten Hotel Melaka
2	A Year with Steven-Johnson Syndrome Sufferer. A Painful Journey to Recovery **POSTER**	Rachel NSW, Siti Zakiah MK, Raja Norliza RO	16-18 March 2018 33rd Malaysia-Singapore Joint Ophthalmic Congress	Hatten Hotel Melaka
3	Bilateral Optic Neuritis: Diagnostic Dilemma **POSTER**	Nanthini S, Anhar Hafiz S, Nor Fadzillah AJ, Raja Norliza RO	16-18 March 2018 33rd Malaysia-Singapore Joint Ophthalmic Congress	Hatten Hotel Melaka
4	Waiting Time For Cataract Surgery In Patients Blinded by Cataract in Hospital Melaka **POSTER**	Logeswari K, Norlaila B, Nor Fadzillah AJ, Raja Norliza RO, Choo MM	16-18 March 2018 33rd Malaysia-Singapore Joint Ophthalmic Congress	Hatten Hotel Melaka
5	Oculomotor Nerve Paralysis in Herpes Zoster Ophthalmicus **POSTER**	Logeswari K, Norlaila B, Nor Fadzillah AJ, Raja Norliza RO, Choo MM	16-18 March 2018 33rd Malaysia-Singapore Joint Ophthalmic Congress	Hatten Hotel Melaka

7.0 PERKHIDMATAN KLUSTER

7.1 Perkhidmatan Kluster

Di Hospital Alor Gajah minggu kedua dan keempat. Bermula bulan Ogos Perkhidmatan Kluster bagi Klinik Mata di Hospital Alor Gajah adalah setiap minggu. Minggu pertama, ketiga jika ada akan dilihat oleh Pegawai Perubatan dari Melaka-Manipal Medical College (MMMC).

7.1.1 Bermula dari Januari 2018 hingga Disember 2018

Bulan	Kes Baru					Kes Lama		
	Jumlah temujanji	Hadir	Tidak Hadir	DM	Tiada DM	Jumlah Temujanji	Hadir	Tidak Hadir
Jan	53	42	11	39	3	26	18	8
Feb	37	28	9	23	5	31	20	11
Mac	53	38	15	30	8	28	19	9
Apr	37	29	8	25	4	40	27	13
Mei	32	19	13	19	0	16	12	4
Jun	28	20	8	18	2	19	11	8
Jul	35	27	8	25	2	33	17	16
Ogos	25	20	5	15	5	30	17	13
Sept	51	39	12	34	5	46	26	20
Okt	39	25	14	19	6	25	20	5
Nov	43	37	6	34	3	36	24	12
Dis	38	34	22	12	19	41	16	25
Jumlah	**471**	**358**	**131**	**293**	**62**	**371**	**227**	**144**

Hadir Temujanji : 585
Tidak Hadir Temujanji : 275
Jumlah Pesakit : 860
Peratus Tidak Hadir : 275 / 860 x 100 % = 32 %

8.0 AKTIVITI YANG DIJALANKAN SEPANJANG TAHUN 2018

8.1 National Glaucoma Updates









8.2 Hari Penglihatan Sedunia









8.3 Perhimpunan Bulanan Hospital Melaka









8.4 Kursus Saringan Diabetik Retinopati Zon Selatan









8.5 Majlis Makan Malam Oftalmologi









9.0 MASALAH - MASALAH YANG DIHADAPI

9.1 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 bagimemberi perkhidmatan kepada pesakit dan latihan kepada pascasiswazah.

9.2 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.

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

9.4 Kekurangan bilik dan bilik yang sempit bagi Pegawai Optometris juga menyebabkan ketidakselesaan kepada pegawai-pegawai dan pesakit kerana 8 orang Pegawai Optometris berkongsi 2 bilik pemeriksaan.

9.5 Kekurangan bilik untuk prosedur khas terutamanya bilik laser yang sempit. Rawatan Laser yang berdekatan boleh menyebabkan crosss over laser energy.

JABATAN ORTOPEDIK

1.0 PENGENALAN

Jabatan Ortopedik Hospital Melaka adalah salah satu jabatan yang penting di kalangan lain-lain jabatan yang terdapat di Hospital Melaka serta menerima jumlah kehadiran pesakit yang tinggi. Setiap tahun perbelanjaan bagi perkhidmatan kesihatan Jabatan Ortopedik meningkat dan terus meningkat. 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 1 orang Pakar Perunding Gred Khas B (Ketua Jabatan),1 orang Pakar Perunding Gred Khas C, 8 Pakar Ortopedik, 2 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 seperti biasa turut terlibat 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 di bawah 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. Di mana terdapat Pakar Perubatan Ortopedik dan Pegawai perubatan Ortopedik dari Hospital Melaka 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 setiap hari khamis dan Jumaat . Dewan Bedah Hospital Jasin beroperasi pada hari isnin dan selasa manakala Dewan Bedah Hospital Alor Gajah beroperasi pada hari isnin sahaja dengan mengendalikan kes-kes minor dan elektif sahaja.

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 *privileging* 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
Pakar Ortopedik GredKhas' B'	1	1	0
Pakar Ortopedik Gred Khas C (KUP)	1	1	0
Pakar Ortopedik UD51/52/53/54/	10	10	-1
Pegawai Perubatan UD44/48/52/54	34	25	9
Penolong Pegawai Perubatan U41/42	2	2	0
Penolong Pegawai Perubatan U36	1	1	0
Penyelia Jururawat U42	0	0	0
Penolong Pegawai Perubatan U32	2	2	0
Penyelia Jururawat U36	2	2	0
Ketua Jururawat U32	12	9	3
Penolong Pegawai Perubatan U29/32	16	13	3
Jururawat U29/32	88	100	-12
Jururawat Masyarakat U19	3	3	0
PembantuTadbir N17/22	5	5	0
Pembantu Perawatan Kesihatan U14/KUP14	5	5	0
Pembantu Perawatan Kesihatan U3/12	41	35	6
JUMLAH	**218**	**209**	

4.0 BEBAN TUGAS

4.1 Statistik Dewan Bedah

JENIS PEMBEDAHAN	2014	2015	2016	2017	2018
Pembedahan Elektif	2,521	2768	2420	2233	2212
Pembedahan Kecemasan	5,482	5812	4006	5115	3836
Pembedahan *Minor*	5,409	4411	3795	3462	2722
Pembedahan *Major*	2,594	4169	3631	3886	3326
Day care	182	609	771	655	890

Jadual 5.3.1 : Jumlah Pembedahan di Jabatan Ortopedik 2014– 2018

4.2 Statistik Klinik Pakar

KATEGORI PESAKIT	2014	2015	2016	2017	2018
Pesakit Baru	10,809	19308	19306	12041	11493
Pesakit Ulangan	31,413	22855	22855	28130	29948
Jumlah	**42,222**	**42161**	**42161**	**40171**	**41441**

Jadual 5.3.2 : Jumlah Pesakit di Klinik Pakar Ortopedik 2014–2018

4.3 Statistik Bilik POP / Bilik prosedur

PROSEDUR	2014	2015	2016	2017	2018
CMR of fractures and dislocations	1,120	1716	1680	1610	1383
Application / removal of pop	7,249	8461	8962	8802	5033
Application POP Back slab	3,487	5403	5523	5468	7205
Tractions	603	1687	1726	1651	1147
Splinting and bandaging	1,430	2542	2607	2317	1406
External fixator / k-wire removal	514	415	520	554	459
Dressing	4,026	4071	4217	4381	4644
Lain – lain	779	564	1909	1505	1654

Jadual 5.3.3 : Jumlah Prosedur Bilik POP/ Bilik Prosedur 2014 – 2018

4.4 Statistik Pesakit Dalam

PERKARA	2014	2015	2016	2017	2018
Jumlah Katil	141	141	141	141	141
Jumlah Kemasukan	7316	7215	7383	7574	7311
Purata Jangka Masa Tinggal (ALOS)	5.76	5.08	4.99	5.04	5.43
Kadar Kegunaan Katil (BOR)	82.29	73.67	71.81	74.07	77.22

Jadual 5.3.4 : Statistik Pesakit Dalam Jabatan Ortopedik 2014 – 2018

5.0 AKTIVITI

5.1 Aktiviti Jabatan

BIL	AKTIVITI	TUJUAN
1	Kursus Wound Care Management 2018 – 27-28 Feb 2018	Meningkatkan pengetahuan tentang Morden Dressing yang terkini.
2	Basic Trauma Workshop – 2-4 April 2018	Meningkat pengatahuan Pegawai Perubatan dan Paramedik berkaitan kes-kes trauma di Dewan Bedah Ortopedik.
3	Makan Malam Ortopedik – Disember 2018	Mengeratkan hubungan antara keluarga Jabatan Ortopedik
4	Kursus Basic Suturing – 15 Mei 2018	Memastikan pegawai perubatan mempunyai pengetahuan asas *Suture*
5	Hari keluarga Ortopedik - Disember 2018	Mengemas kini organisasi dan fail meja Jabatan Ortopedik

Jadual 5.3.5: Aktiviti Jabatan Ortopedik Tahun 2018

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 Klinik Kluster Alor Gajah	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 5.3.6 : Jadual Klinik Pakar Ortopedik Tahun 2018

6.0 PENCAPAIAN

6.1 NIA/ KPI Ortopedik Januari - Dis 2018

BIL	INDIKATOR	STANDARD	N	D	%
1	*Percentage of non-urgent cases that were given appointment for first consultation within<4 weeks*	≥ 90 %	2878	2878	100
2	*Percentage of unplanned return to the Operating Room / Theatre within 24 hours of surgery*	< 1%	0	4283	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 %	653	664	98.34
4	*Percentage of surgical site infection in clean elective orthopaedic surgery surgery*	< 3 %	2	1241	0.244
5	*Percentage of unacceptable internal fixation of fracture requiring revision*	< 3 %	2	844	0.23
6	*Percentage of post primary total knee replacement patients with length of stay of≥ 5 % days*	≥ 80 %	202	204	99.01
7	*Percentage of patients with waiting time of ≤ 90 minutes to see the Doctor at Specialist Clinic*	≥ 90 %	13209	13331	99.08
8	*Number of mortality / morbidity audits / meetings conducted in the Department (in 6 months)*	≥ 6	9	9	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 %	168	168	100

Jadual 5.3.7 : Pencapaian NIA/ KPI Ortopedik Januari - Dis 2018

7.0 ISU DAN CABARAN

7.1 Mengurangkan aduan di klinik pakar Ortopedik. Melatih kakitangan lebih cekap dalam melakukan tugas.

7.2 Hopital Kluster yang sedang di laksanakan sekarang berjaya meningkatkan aktiviti program ini setiap tahun dan 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 First kelas di wad Ortopedik bagi keperluan pesakit VVIP dan pesakit yang layak.

7.8 Penambahan bilangan bed bagi pesakit ortopedik perempuan di Jabatan Ortopedik.

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 2 orang 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 klinik khas bagi atlit dan VIP. Seterusnya pada setiap hari Jumaat 'sports team' akan membuat 'ward round' bagi memantau pesakit-pesakit yang telah menjalani pembedahan bagi kecederaan yang berkaitan pada sebelah pagi manakala pada sebelah petang pula diadakan 'case discussion'.

"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 Perubatan Sukan UD56	1
Pakar Perubatan Sukan UD51/52/53/54/	1
Pegawai Perubatan UD44/48/52/54	2
Penolong Pegawai Perubatan U36	0
Jururawat U32	0
Penolong Pegawai Perubatan U32	0
Penolong Pegawai Perubatan U29	2
Jururawat U29/32	0
Jururawat Masyarakat U19	0
Pembantu Tadbir N17/22	0
Pembantu Perawatan Kesihatan U12	0
Pembantu Perawatan Kesihatan U3-12	1
JUMLAH	**6**

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Statistik Klinik Pakar

KATEGORI PESAKIT	2018
Pesakit Baru	277
Pesakit Ulangan	939
Jumlah	**1216**

4.2 Statistik Pesakit Dalam

RUJUKAN PESAKIT DALAM	2018
Pesakit post-operative	41
Pesakit Kecederaan Sukan(bukan operation)	2

4.3 Statistik Prosedur

BIL	PROSEDUR	JAN	FEB	MAC	APRIL	MEI	JUN	JUL	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS	TOTAL
1.	Musculoskeletal & Joint Injection	6	8	6	3	9	4	7	5	10	6	2	6	
2.	Joint Aspiration	0	2	1	2	3	0	2	2	6	3	2	0	
3.	Diagnostic Ultrasound Scan	34	22	26	34	28	13	26	19	17	35	17	20	
4.	Ultrasound Guided Injection	0	2	1	1	1	1	1	0	1	4	0	1	
5.	Taping	5	10	9	14	18	11	6	13	11	11	6	5	
6.	TENS(Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation)	30	11	19	30	22	14	22	12	0	15	3	4	
7.	Brace Application/Adjustment	9	15	26	46	48	25	25	11	8	27	6	5	
8.	Application Of POP	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
9.	Application Of BIA	0	4	2	2	1	1	0	0	0	4	1	1	
10.	Application Of Muscle Tester	62	66	41	63	40	45	53	104	76	130	108	87	
11.	Single Leg Hop Test (SLHT)	9	7	10	11	17	8	14	3	3	13	5	6	
12.	Knee Exercise	85	91	70	90	86	65	96	90	69	101	74	60	977
13.	Shoulder Exercise	15	5	9	9	11	8	18	11	11	12	10	14	133
14.	Ankle Exercise	11	1	8	10	3	0	3	3	1	14	6	8	68

4.4 Jumlah Pesakit Dan Jumlah Pesakit Discaj Jan – Dis 2018

BIL	BULAN	TOTAL PATIENT	DISCAJ	M	F
	JAN	108	5	68	40
	FEB	99	6	68	31
	MAC	89	2	59	30
	APR	111	7	66	45
	MEI	101	9	59	42
	JUN	77	5	45	32
	JUL	120	3	70	50
	OGS	107	2	68	39
	SEP	83	1	54	29
	OKT	130	7	73	54
	NOV	117	7	67	42
	DIS	85	6	49	36
	TOTAL	**1227**	**60**	**746**	**470**

4.5 Jumlah Prosedur Suntikan Yang Dijalankan Sepanjang Tahun Jan-Dis 2018

	INTRA OR PERI-ARTICULAR INJECTION JAN-DIS 2018											
BIL	BULAN	SHOULDER		KNEE		ANKLE/ FOOT		ELBOW		WRIST		KOMPLIKASI
		ASSIST INJECTION	PREPARATION	ASSIST INJECTION	PREPARATION	AS SIST INJECTION	PREPARATION	ASSIST INJECTION	PREPARATION	ASSIST INJECTION	PREPARATION	
1	JAN	1	1	4	4	1	1	0	0	0	0	0
2	FEB	1	1	7	7	2	2	0	0	0	0	0
3	MAC	0	0	6	6	1	1	0	0	0	0	0
4	APR	1	1	3	3	0	0	0	0	0	0	0
5	MEI	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0
6	JUN	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0
7	JUL	1	1	5	5	0	0	0	0	0	0	0
8	OGS	1	1	4	4	0	0	0	0	0	0	0
9	SEP	1	1	10	10	0	0	0	0	0	0	0
10	OKT	0	0	9	9	0	0	0	0	0	0	0
11	NOV	1	1	3	3	0	0	0	0	0	0	0
12	DIS	1	1	5	5	0	0	1	1	0	0	0
	TOTAL	**64**	**64**	**8**	**8**	**4**	**4**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**

5.0 AKTIVITI JABATAN

5.1 Aktiviti Jabatan

5.1.1 MAC :

- **22/3/2018** – **22/3/2018** MUELLER TAPING COURSE

5.1.2 OGOS :

- **18/8/2018** – PASUKAN PERLINDUNGAN PERUBATAN DAN AJK BAGI FUTSAL PIALA DATO RAUF

5.2 Jadual Klinik Perubatan Sukan

HARI	8.00AM-1.00PM	1.00PM-2.00PM	2.00PM-5.00PM
Isnin	CLINIC	**L**	CME
Selasa	CLINIC	**U**	CME
Rabu	CLINIC	**N**	CME
Khamis	CLINIC / DAYCARE PROCEDURE	**C**	JOURNAL CLUB
Jumaat	POST OP ROUND / ATLET / VIP	**H**	CASE DISCUSSION

6.0 PENCAPAIAN

6.1 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 %	222	274	81.02%
2	Percentage of patients with waiting time of ≤ 90 minutes to see the Doctor at Sports Medicine Clinic	≥ 70 %	323	348	92.82%
3	Percentage of post-operative sports surgery patients seen within (≤) 3days for sports initiation of sports rehabilitation	≥ 70%	41	41	100.00 %
4	Incidence of septic arthritis within (≤) 2 weeks of intra- or peri-articular injection	< 1 %	0	83	0.00%
5	Percentage of new cases with knee problems who have been assessed using the Lysholm Knee Scoring Scale	≥ 70 %	178	178	100.00 %
6	Percentage of patient with acute musculoskeletal injury seen within (≤) 2 weeks after the first assessment in clinic	> 70 %	54	64	84.38%

Jadual 5.4.1: Jadual KPI

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 OTORINOLARINGOLOGI (ORL)

1.0 PENDAHULUAN

Jabatan ini yang dikenali dengan nama Jabatan Telinga, Hidung dan Tekak (THT). telah ditubuhkan pada tahun 1977 oleh Seorang Pakar Kontrak bernama Dr Lakibur Razzak dari Pakistan. Beliau kemudiannya di ganti 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 Burma), 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 Datuk Dr.Hj Abd. Razak Bin Hj Ahmad. Pada tahun 2001, nama Jabatan ini telah ditukar kepada Jabatan Pembedahan Otorinolaringologi atau nama singkatannya sebagai ORL. Pada tahun 2007, Jabatan ini mempunyai Subkepakaran dibidang Kepala dan Leher. Nama Jabatan sekarang dikenali sebagai Jabatan Pembedahan Otorinolaringologi, Kepala dan Leher (ORLHNS). Jabatan telah memulakan perkhidmatan Audiologi pada Julai 2001 (Pn. Nur Yazrina Yazid) dan perkhidmatan Terapi Pertuturan pada Mac 2003 (Pn. Yasmin).

Buat masa ini, Jabatan ini telah diperuntukan dengan seorang Pakar Perunding Kanan (JUSA C), 3 Pakar ORL (UD54) ,11 Pegawai Perubatan (4 UD48, 7UD44), 5 orang Audiologist (2U44, 3 U41), 3 Jurupulih Pertuturan (1 U52, 1U44, 1U41), seorang Penyelia Pembantu Perubatan(U32), seorang Ketua Jururawat, 4 Jururawat terlatih (U29), 4 Pembantu Perubatan(U32, U29), 2 Pembantu Perawatan Kesihatan(U3) dan seorang Pembantu Tadbir(N17). Jabatan juga diperuntukan 16 buah katil untuk merawat pesakit Dalam dan 3 bilik pembedahan elektif seminggu, Bedah harian dan 3 hari sabtu pembedahan elektif sebulan.

1.1 Skop Perkhidmatan

1.1.1 Menyediakan rawatan Pakar pesakit luar
1.1.2 Menyediakan rawatan Pakar pesakit dalam
1.1.3 Membuat pemeriksaan dan rawatan kes-kes yang dirujuk dari Hospital kerajaan, pusat kesihatan, hospital dan klinik swasta.
1.1.4 Menjalankan pembedahan elektif, bedah harian dan kecemasan pada hari-hari yang dikhaskan.
1.1.5 Memberi perkhidmatan konsultasi dalam bidang ORL.
1.1.6 Membuat rujukan kepada jabatan tertentu untuk pesakit mendapatkan rawatan yang lebih sempurna.
1.1.7 Memberi rawatan pesakit barah kepala dan leher (Rujukan bagi Zon Selatan).
1.1.8 Membuat saringan pendengaran kanak-kanak berisiko tinggi.
1.1.9 Membantu rehabilitasi pertuturan kanak-kanak istimewa.
1.1.10 Menyediakan perkhidmatan masalah menelan.

2.0 SUMBER MANUSIA

BUTIRAN	JAWATAN 3.12 TELINGA, HIDUNG DAN TEKAK	KOD GAJI SSM	KOD SKIM	BIL. JAWATAN	BIL. ISI	BIL. KOSONG
	Ketua Jabatan Gred Jusa B	Jusa B		1	1	0
	Pakar Perunding Kanan	Jusa C		0	0	0
1054	Pegawai Pakar Telinga, Hidung & Tekak Gred UD53/54	U53/54	1604	3	3	0
1055	Pegawai Pakar Telinga, Hidung & Tekak Gred UD51/52	U51/52	1604	0	0	-1
1056	Pegawai Pakar Telinga, Hidung & Tekak Gred UD47/48	U47/48	1604	2	0	-2
1058	Pegawai Perubatan, Gred UD47/48	U47/48	1604	2	5	+3
1059	Pegawai Perubatan Gred UD 43/44	U44	1604	8	5	-3
	Pegawai Pemulihan Perubatan (Pertuturan) Gred U48	U48	1604	1	1	0
	Pegawai Pemulihan Perubatan (Pertuturan) Gred U44	U44	1604	1	1	0
1062	Pegawai Pemulihan Perubatan (Pertuturan) Gred U41	U41	1604	3	1	-2
	Pegawai Pemulihan Perubatan (Pendengaran) Gred U44	U44	1604	1	2	+1
1063	Pegawai Pemulihan Perubatan (Pendengaran) Gred U41	U41	1604	3	3	0
1065	Pembantu Perubatan Gred U32 Pembantu Perubatan Gred U29	U32 U29	2354 2354	1 3	1 4	0 +1
1066 1067	Jururawat Gred U32 (KUP) Jururawat Gred U29	U32 U29	4310 4310	1 4	1 4	0 0
861	Pembantu tadbir (Perkeranian/ operasi) Gred N17	N17	3200	1	1	0
866	Pembantu Perawatan Kesihatan U12	U12	6011	1	1	0
	Pembantu Perawatan Kesihatan U13	U3	6011	2	2	0

3.0 BEBAN KERJA

	JAN	FEB	MAC	APRIL	MEI	JUN	JULY	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS	TOTAL
O/PATIENT	2010	2042	2032	2103	1919	1270	2135	1199	1163	1394	1856	1705	20828
AUDIOLOGY	239	336	395	410	279	284	397	439	333	501	469	371	4453
SPEECH	142	138	146	146	165	129	170	159	130	163	173	162	1823
VISITING JASIN	57	67	59	60	25	54	54	54	68	61	67	64	690
VISITING ALOR GAJAH	110	112	116	113	57	118	131	129	101	111	100	114	1312
VISITING SPEECH	20	16	22	19	9	15	15	16	17	20	12	14	195
ALOR GAJAH	7	8	8	9	0	7	8	8	7	12	6	7	87
TERENDAK	10	8	8	10	9	8	7	8	10	8	6	7	99
SKPK SEMABOK	3	0	6	PENANGGUHAN LAWATAN									9
VISITING AUDIOLOGY	16	21	36	16	24	5	15	17	25	38	22	21	256
-ALOR GAJAH	16	21	15	16	10	5	15	17	12	18	22	21	188
-AYER KEROH	0	0	21	0	14	0	0	0	13	20			68
TOTAL OPD	2594	2732	2806	2867	2478	1875	2917	2013	1837	2288	2699	2451	29557
ELECTIVE SUGERY	70	54	53	51	58	44	63	50	40	57	49	51	640
-HEAD & NECK	51	48	40	43	42	41	49	42	34	46	42	44	522
-OTOLOGY	7	3	5	3	2	3	3	3		1	5	3	38
-RHINOLOGY	12	3	8	5	14		11	5	6	10	2	4	80
EMERGENCY SURGERY	26	21	13	8	12	15	15	18	10	13	19	21	191
D/CARE SURGERY	7	6	8	8	9	7	12	12	8	5	5	8	95
CLINIC PROCEDURE	1562	1242	1342	1178	1097	931	1489	1170	1016	2082	658	1141	14908
SKIN PRICK TEST	7	4	4	5	2	3	3	4	2	3	3	5	45
SLEEP STUDY	14	21	18	28	18	18	25	26	25	23	21	20	257
AUDIOMETRI	238	196	211	159	95	112	138	137	146	196	256	172	2056
-PTA	176	150	171	122	70	109	136	135	124	155	179	126	1653
-PLAY	21	13	7	13	12	3	1	1	15	22	28	7	143
-VRA	35	25	27	14	9	0	0	0	0	12	31	28	181
-DISTRACTION TEST	6	8	6	10	4	0	1	1	7	7	18	11	79
TYMPANOMETRI	272	213	242	205	131	155	206	224	185	225	276	202	2536
OAE	6	2	8	16	14	6	14	29	17	20	20	8	160

AABR(KLINIK)	104	75	80	111	70	63	97	137	79	113	84	93	1106
AABR(SCN)	292	230	284	264	207	189	267	215	195	258	296	223	2920
BSER (CLICK & SITE OF LESSION)	21	11	19	17	15	21	28	31	33	22	19	21	258
HEARING AIDS CLINIC	104	53	68	88	63	37	73	88	57	69	75	56	831
TINNITUS CLINIC	1	2	1	0	0	1	2	1	0	1	5	1	15
FEES	8	4	2	0	8	4	4	3	0	1	2	1	37
TOTAL PROCEDURE	2726	2132	2345	2122	1785	1600	2422	2116	1796	3068	1768	2015	25895
ADMISSION	75	87	106	115	96	121	90	77	77	80	71	80	1075
KEM KESIHATAN													0
OUT REACH (AUDIOLOGY)							147						147
TOTAL	5395	4951	5257	5104	4359	3596	5576	4206	3710	5436	4538	4546	56674

4.0 PENDIDIKAN KESIHATAN BERTERUSAN (CME)

Pendidikan Kesihatan Berterusan Di Jabatan ORL 7.30 am Hari Jumaat setiap minggu

Pendidikan Kesihatan Berterusan Di Jabatan ORL. 7.30 am. Hari Jumaat setiap minggu

Senarai Kehadiran CME Tahun 2018				
JABATAN OTORINOLARINGOLOGI				
BIL	BULAN	TARIKH	TAJUK	JUMLAH KEHADIRAN
1	JANUARI	5.1.18	FACIAL NERVE-NEUROANATOMY,FUNCTIONAN & CLINICAL CONDITION	20
2		12.1.18	NASAL POLYPOSIS	27
3		26.1.18	ANATOMY OF AESOPHAGOS	28
4	FEBUARI	2.2.18	UNILATERAL HEARING LOSS	29
5		9.2.18	AVT (AUDITORY VERBAL THERAPY)	23
6		23.2.18	DIAGNOSTIC & THERAPY FOR OSA	32
7	MAC	2.3.18	CA METABOLISM	31
8		9.3.18	ANATOMY OF MIDDLE EAR	28
9		16.3.18	ANATOMY OF THYROID GLAND	16
10		23.3.18	ANATOMY OF THYROID GLAND	19
11		30.3.18	DIFFLAM	27
12	APRIL	6.4.18	OTOCAUSTIC EMISSION (OAE)	18
13		13.4.18	NON PHARMACOLOGICAL (CLINICAL GUIDELINE PRACTICE FOR AUTISM)	23
14		20.4.18	ABOAT COAGULATION	24
15		27.4.18	CHOLESTEATOMA	22
16	MEI	4.5.18	ALLERGIC RHINITIS	26
17		18.5.18	E-PULIH - PERKESO	27
18		25.5.18	DYSPHAGIA	21
19	JUN	1.6.18	NECK FASCIA	29

20		29.6.18	PHARMACY ROAD SHOW 2018 -IMPROVING MEDICATION SAFETY	26
21	JULAI	13.7.18	RHINOSINUSITIS CPG	26
22		20.7.18	CPAP	22
23		27.7.18	VERTIGO	24
24	OGOS	3.8.18	CHYLE LEAKAGE	29
25		10.8.18	SOP NOISE INDUCED HC	21
26		17.8.18	DEVELOPMENTAL STUHERING DISORDER	19
27		24.8.18	SOUND OF MUSIC	20
28	SEPTEMBER	7.9.18	ANATOMY OF LARYNX	18
29		14.9.18	LARYNGEAL TRAUMA	23
30		21.9.18	FIRE PREVANTION	24
31		28.9.18	CLINICAL MASKING	19
32	OKTOBER	5.10.18	AAC FOR CHILDREN WITH AUTISM PICTURE EXCHANGE	19
33		19.10.18	PNS ANATOMY	24
34		26.10.18	WOUND HEALING & WOUND MANAGEMENT	20
35	NOVEMBER	2.11.18	PENGENALAN DAN TATACARA PENYEDIAAN MY PORTFOLIO	22
36		9.11.18	PRINCIPLES RADIOTHERAPY (HEAD AND NECK)	24
37		16.11.18	TEMPORAL BONE FRACTURE	23
38		23.11.18	PELAN TINDAKAN 2019	23
39		28.11.18	BLS COURSE	20
40		30.11.18	PLAY	22
41	DISEMBER	7.12.18	JOURNAL CLUB : SURGICAL TIMING IN VII PALSY	19
42		15.12.18	NASAL POLYPOSIS	17
43		21.12.18	ANATOMY & PHYSIOLOGY OF SALLARY GLAND	23
	JUMLAH SESSI	**43**	**JUMLAH PESERTA**	**997**

5.0 KURSUS

5.1 Kursus Allergi 2018

Pada 18 April 2018 Jabatan Otorinolaringologi (ORL) Hospital Melaka telah menganjurkan kursus Allergi 2018 bertempat di Hotel Avillion Legacy, Melaka. Kursus ini disertai oleh Pegawai Perubatan, Penolong Pegawai Perubatan dan Jururawat Terlatih dari hospital dan klinik kerajaan serta swasta dari negeri Melaka, Johor dan Negeri Sembilan. Kursus ini juga mendapat sambutan yang amat baik dan mencapai sasaran kehadiran peserta seramai 100 orang. Kursus telah dirasmikan oleh Yang Berbahagia Datuk Dr. (Mr) Hj. Abd Razak bin Hj. Ahmad, Ketua Jabatan ORL Hospital Melaka.

Sebanyak 7 sesi ceramah berkaitan dengan allergi dan pengurusan rawatannya telah disampaikan oleh Pakar-Pakar daripada Jabatan ORL, Dermatologi dan Perubatan Kecemasan. Di samping itu juga peserta-peserta diberi peluang untuk menjalani saringan ujian alahan (*Skin Prick Test*) semasa kursus bagi mengenalpasti punca alahan masing-masing. Kursus berakhir pada jam 4.30 petang dan upacara majlis penutup kursus telah disempurnakan oleh Ms. (Dr) Juani Hayyan binti Abdul Karaf , Pakar ORL Hospital Melaka merangkap Pengerusi Kursus Allergi 2018.





5.2 BLS Refresher Course 2018

Jabatan ORL Hospital Melaka dengan kerjasama Jabatan Kecemasan & Trauma Hospital Melaka telah menganjurkan *BLS Refresher Course* pada 28 November 2018 bertempat di Bilik Seminar Jabatan ORL. Seramai 26 orang peserta dari Jabatan ORL yang meliputi semua kategori perjawatan mengikuti kursus ini termasuk 4 orang peserta dari Jabatan Kecemasan.Seramai 6 orang fasilitator yang terlibat dalam menjalankan kursus ini yang diketuai oleh Dr Abdul Rahman bin Abdul Kadir iaitu Pakar di Jabatan Kecemasan Hospital Melaka.





Kursus ini dimulakan dengan sesi ceramah yang telah disampaikan oleh Dr Abdul Rahman dan diikuti dengan latihan praktikal mengikut modul yang ditetapkan. Pada sesi petang pula semua peserta diberikan peperiksaan teori dan juga praktikal bagi penilaian dan juga kelayakan untuk mendapatkan sijil BLS.Semua peserta yang terlibat telah menjalani latihan BLS dengan jayanya.





Penerangan dan latihan melakukan CPR dan penggunaan Set AED

5.3 Kursus ORL Update 2018

Jabatan ORL Hospital Melaka telah menganjurkan *Kursus ORL Update 2018* pada 29 Oktober 2018 bertempat di Dewan Sport Compleks, Kolej Perubatan Manipal Melaka. Kursus ini telah dirasmikan oleh Yang Berbahagia Professor Dr Jaspal Singh Sahota, Chief Executive Officer,Kolej Perubatan Manipal Melaka. Seramai 110 orang peserta dari Hospital dan Klinik Kesihatan di negeri Melaka,Johor dan Negeri Sembilan yang mengikuti kursus kali ini dan mereka terdiri daripada pelbagai kategori jawatan seperti Pegawai Perubatan,Pegawai Perubatan Pelatih,Penolong Pegawai Perubatan,Jururawat dan juga Pelajar-pelajar Kolej Perubatan Manipal.



Peserta diberi pendedahan tentang rawatan dan pengurusan terkini penyakit-penyakit di bahagian telinga,hidung dan tekak serta kepala & leher.Ceramah telah disampaikan oleh Pakar – pakar ORL dari Hospital Melaka, Hospital Kem Terendak dan Kolej Perubatan Manipal. .Di samping itu juga peserta-peserta diberi latihan dan tatacara melakukan penukaran tiub trakeostomi ke atas pesakit. Kursus berakhir pada jam 5.00 petang dengan upacara penutup kursus dan pemberian sijil kepada semua peserta dan penceramah.



Penerangan dan latihan penukaran tiub trakeostomi oleh Dr Mohamed Iliyas –Pegawai Perubatan Jabatan ORL Hospital Melaka.

JABATAN BEDAH MULUT (PERGIGIAN)

1.0 PENDAHULUAN

Jabatan ini pada mulanya dikenali sebagai Klinik Aneka Pergigian sejak ia mula beroperasi seawal tahun 1930-an di Blok Lama Hospital Melaka. Klinik ini telah berpindah ke Tingkat 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

- Perkhidmatan kepakaran pembedahan mulut dan maksilofasial
- Patologi dan perubatan mulut
- Prostetik maksilofasial
- Pergigian untuk pesakit "*medically compromised*"
- Pergigian am
- 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	U54	1
Pegawai Pergigian	U48	1
Pegawai Pergigian	U44	7
Juruteknologi Pergigian	U36	1
Ketua Jururawat Pergigian	U32	1
Juruteknologi Pergigian	U29	1
Pembantu Tadbir	N22 (KUP)	1
Pembantu Pembedahan Pergigian	U26	1
Pembantu Pembedahan Pergigian	U24	2
Pembantu Pembedahan Pergigian	U24(KUP)	4
Pembantu Pembedahan Pergigian	U19	9
Pembantu Perawatan Kesihatan	U12	2
Pembantu Perawatan Kesihatan	U11	1
		34

4.0 BEBAN KERJA

➢ Jumlah kedatangan pesakit luar (baru)	3334
➢ Jumlah kedatangan pesakit luar (ulangan)	8266
Pembedahan bius am : bilangan pesakit	
➢ Elektif	260
➢ Daycare	38
➢ Kecemasan	10

➢ Rawatan pergigian am	5106
➢ Jumlah pembedahan bius setempat	1267
➢ Jumlah pesakit dalam	1873

5.0 AKTIVITI

5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

- Melaksanakan kajian kepuasan pelanggan
- Menjalankan kajian masa menunggu setiap bulan.
- Menjalankan audit klinikal dan memantau KPI jabatan
- Menjalankan kajian QA





Aktiviti Peningkatan Kualiti Membentangkan kajian QA

5.2 Aktiviti Jabatan

- Memberi latihan kepada Pegawai Pergigian Tahun Pertama yang menjalanilatihan sandaran di Jabatan ini.
- Terlibat dalam latihan Pembantu Pembedahan Pergigian dan Juruteknologi Pergigian yang menjalani latihan sandaran di jabatan ini.
- Menyelaras *Joint Clinic* untuk kes-kes "*surgical orthodontic*"

5.3 Aktiviti lain sepanjang 2018

5.3.1 Aktiviti Bersama Jabatan Anjuran Hospital Melaka

i. Program Bubur Lambuk Perdana









ii. Sambutan Hari Raya







iii. Pertandingan Sambutan Hari Kemerdekaan







iv. Gotong-royong Taman Al-Famun





5.3.2 Aktiviti yang dianjukan oleh Jabatan *Family Day* di Port Dickson









5.3.3 Coretan Majlis persaraan & perpisahan kakitangan Jab Bedah Mulut & Maksilofasial















6.0 PENCAPAIAN

Seorang kakitangan Jab Bedah Mulut & Maksilofasial telah dianugerahkan khidmat cemerlang iaitu:

Lokman Haidzir Bin Lokmanulhakim
Pembantu Pembedahan Pergigian U19

JABATAN PEMBEDAHAN PLASTIK DAN REKONSTRUKTIF

1.0 PENGENALAN

Jabatan Pembedahan Plastik Dan Rekonstruktif Hospital Melaka sudah tujuh tahun beroperasi sejak bulan Julai 2012. Jabatan ini memberikan perkhidmatan pembedahan (di ketiga-tiga Hospital Kuster Melaka) dan klinik pakar berjadual (rujukan dan susulan) di Hospital Melaka.

Unit Rawatan Kebakaran yang terletak di ICU Mawar adalah juga di bawah jagaan jabatan ini. Pesakit-pesakit kelecuran serius ditempatkan di sini di mana fasiliti dua katil dilengkapi dengan peralatan ventilasi dan bilik hidroterapi ada disediakan. Manakala, pesakit-pesakit lain ditempatkan di wad-wad 1-2 (pediatrik surgikal) dan 1-3 (wad multidisiplin)

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

i. Memberi perkhidmatan rawatan kepakaran pesakit dalam berdasarkan Piagam Pelanggan Wad.
ii. Memberi perkhidmatan rawatan kepakaran pesakit luar berdasarkan Piagam Pelanggan Klinik.
iii. Menjalankan aktiviti pembedahan kepakaran ke atas pesakit di dewan bedah utama dan harian di ketiga-tiga hospital kluster .
iv. Menjalankan perkhidmatan kepakaran Plastik Dan Rekonstruktif di Hospital Kluster Melaka *(Non Lead)* iaitu Hospital Jasin dan Alor Gajah.
v. Memberi perkhidmatan atas panggilan aktif /kecemasan 24 jam.
vi. Menjadi pusat rujukan rawatan kebakaran dan kelecuran dari Hospital Kluster Melaka (*non lead)*, selatan Negeri Sembilan dan di bahagian utara Johor.
vii. Menjadi pusat latihan pembedahan plastik untuk pegawai perubatan yang menjalani Program Sarjana Pembedahan, Orthopedik dan Otorhinolaryngologi.
viii. 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	BIL	ISI	KOSONG	KEPERLUAN SEBENAR
Pakar Pembedahan Plastik Gred Jusa C	0	0	0	1
Pakar Pembedahan Plastik Gred UD56	1	1	0	2
Pakar Pembedahan Plastik Gred UD54	1	1	0	2
Pakar Pembedahan Plastik Gred UD52	1	1	1	2
Peg. Perubatan Gred Ud44/48/52/54	5	5	0	10
Pen. Peg. Perubatan Gred U32	1	0	-1	1
Pen. Peg. Perubatan Gred Kup32/U29	2	2	-1	6
Jururawat Terlatih Gred U32	0	0	0	1
Jururawat Terlatih Gred Kup32/U29	8	6	-2	12

Jururawat Masyarakat U19	1	0	-1	2
Pem. Perawatan Kesihatan Gred U11				
JUMLAH	21	17	-4	41

NOTA :

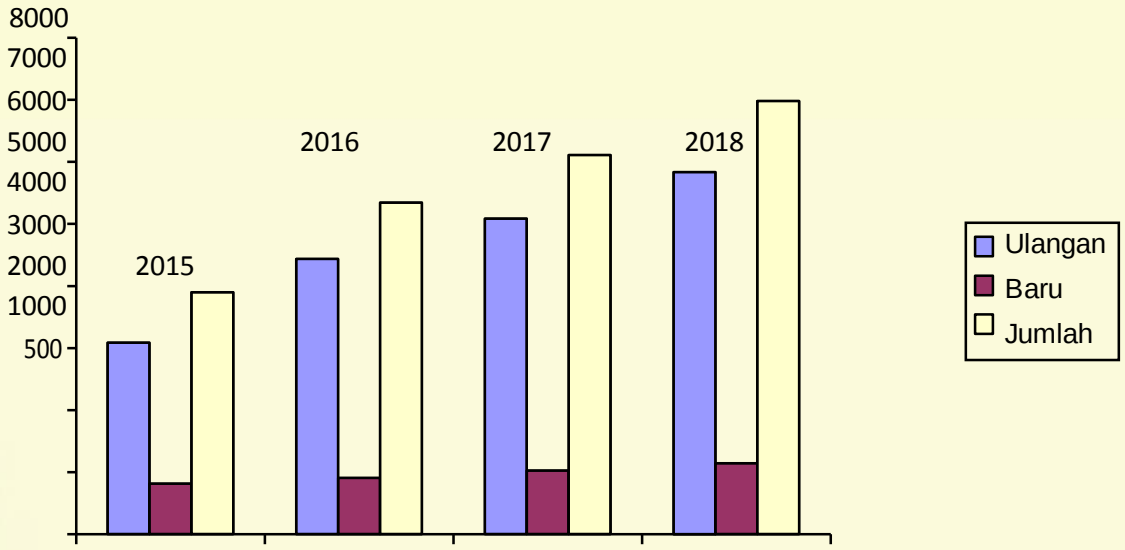
Penolong Pegawai Perubatan Gred U32 hakiki dan U29 disandang dari Bahagian Pengurusan. Manakala Jururawat Terlatih Gred KUP32/U29 dan Jururawat Masyarakat U19 disandang dari Jabatan Pembedahan Am.

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Jumlah kedatangan pesakit ke klinik yang meningkat dari tahun 2015 hingga tahun 2018

BULAN	ULANGAN	KES BARU	JUMLAH
JUMLAH	5836	1146	6982

Jadual 5.7.1 : Jumlah kedatangan pesakit ke klinik 2018



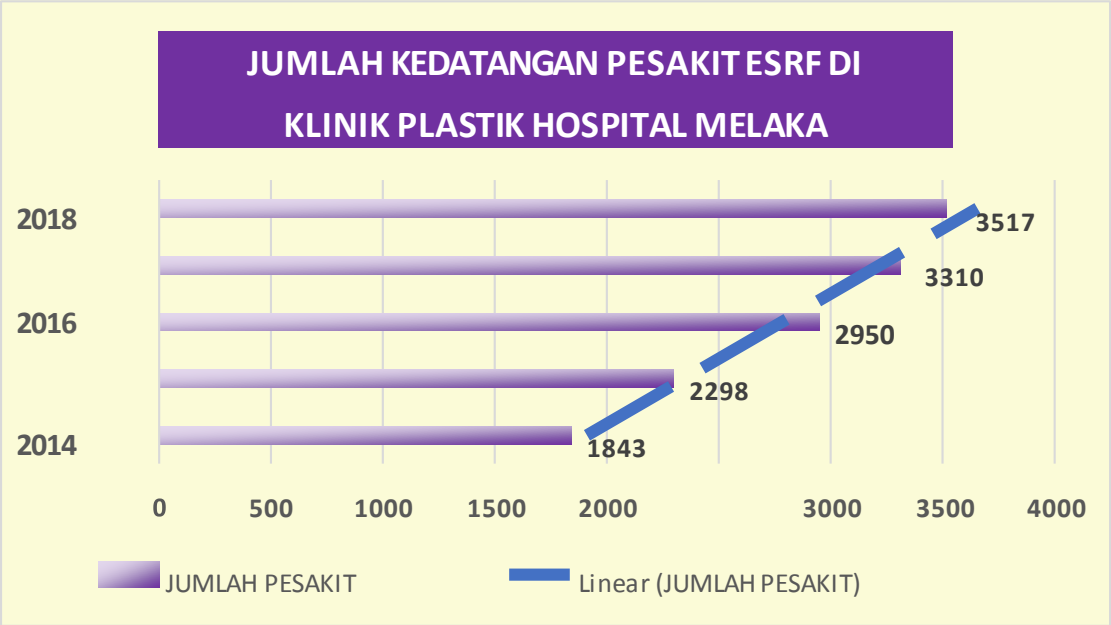
Rajah 5.7.1 : Statistik Kedatangan Pesakit Berdasarkan Kes di Klinik PRS Dari Tahun 2015 Hingga 2018

4.2 Purata kedatangan pesakit ESRF /CKD antara 50% - 60% ke klinik bagi Arteriovenous Creation berbanding jumlah keseluruhan

TAHUN	JUMLAH KEDATANGAN PESAKIT CKD / ESRF	JUMLAH PESAKIT KESELURUHAN
2014	1843 (60%)	3087
2015	2298 (59%)	3902
2016	2950 (55%)	5340
2017	3310 (54%)	6110
2018	3517 (50%)	6982

Jadual 5.7.2 : Statistik perbezaan kedatangan pesakit ESRF /CKD dengan jumlah keseluruhan dari tahun 2014 hingga 2018

4.3 Penambahan kedatangan pesakit ESRF ke klnik sehingga tahun 2018



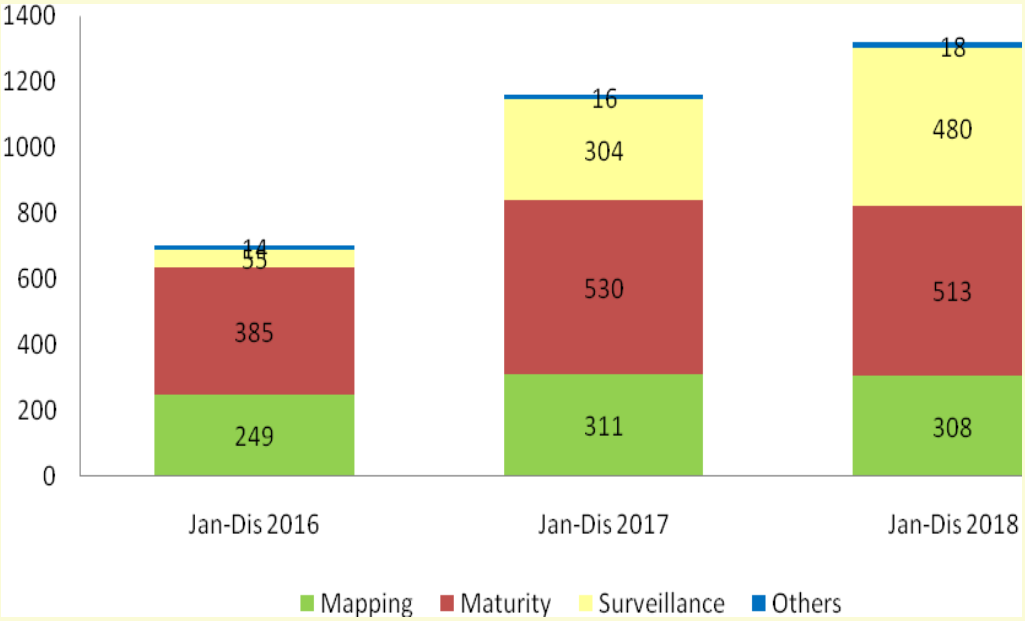
Rajah 5.7.2 : Statistik Kedatangan Pesakit ESRF ke Klinik Pembedahan Plastik, Hospital Melaka Antara tahun 2014 hingga 2018

4.4 Pengurangan tempoh masa pesakit ESRF/CKD yang memerlukan pembedahan Arteriovenous Fistula Creation yang mampu dicapai dari 24 minggu hingga ke 48 minggu kepada 6 hingga 7 minggu sahaja.

TAHUN	PURATA WAKTU MENUNGGU PEMBEDAHAN AVF (MINGGU) (TARGET < 8 MINGGU)
<2012	24 - 48
2014	11
2015	10
2016	-
2017	6
2018	7

Jadual 5.7.3 : Statistik pencapaian KPI Cluster Melaka : Avf Waiting Time Dari Tahun 2013 Hingga 2018

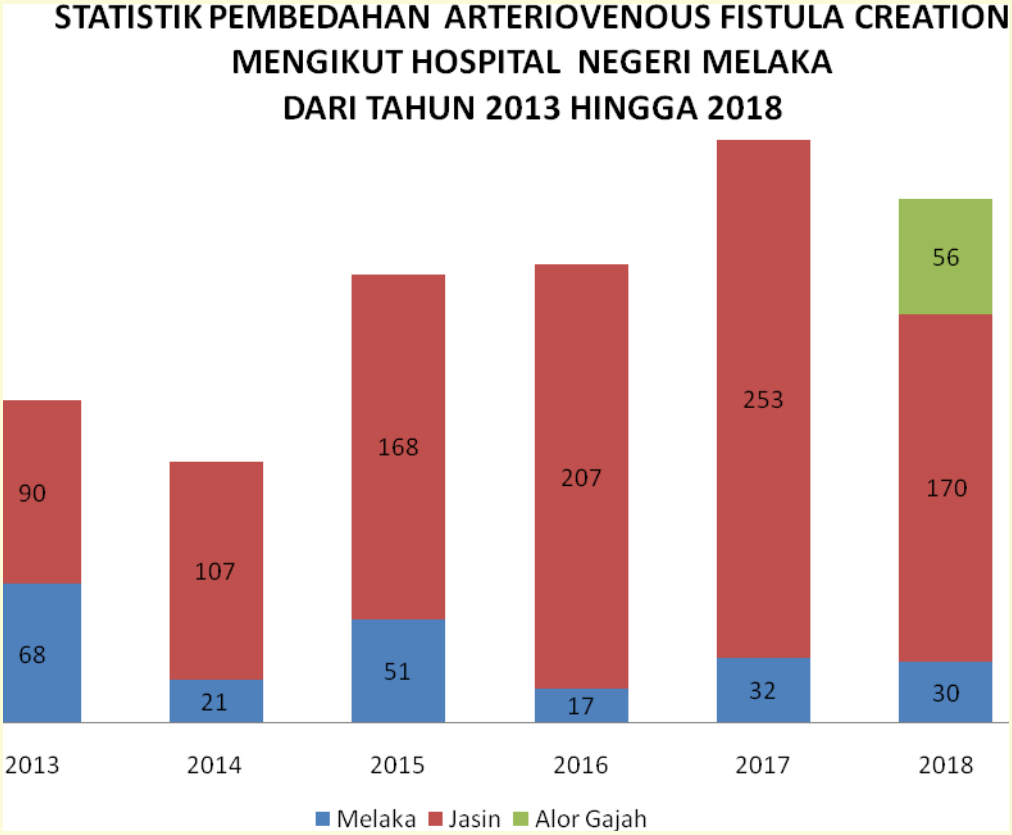
4.5 Jumlah Penggunaan Ultrasound Dalam Arteriovenous Fistula



Rajah 5.7.4: Beban penggunaan ultrasound bagi pesakit sebelum dan selepas pembedahan *arteriovenous fistula creation* dari tahun 2016 hingga 2018.

Kelaziman penggunaan ultrasound dibuat ke atas pesakit sebagai salah satu proses penyaringan sebelum pembedahan, pemeriksaan kematangan fistula sebelum digunakan serta pemantauan dan diagnosis komplikasi yang terjadi setelah AVF (*Arteriovenous Fistula*) digunakan untuk hemodialisis.

Berikut adalah purata pembedahan arteriovenous fistula cretaion yang dilakukan kepada pesakit sekitar negeri Melaka yang dilaksanakan secara daycare mengikut program Kluster Hospital.



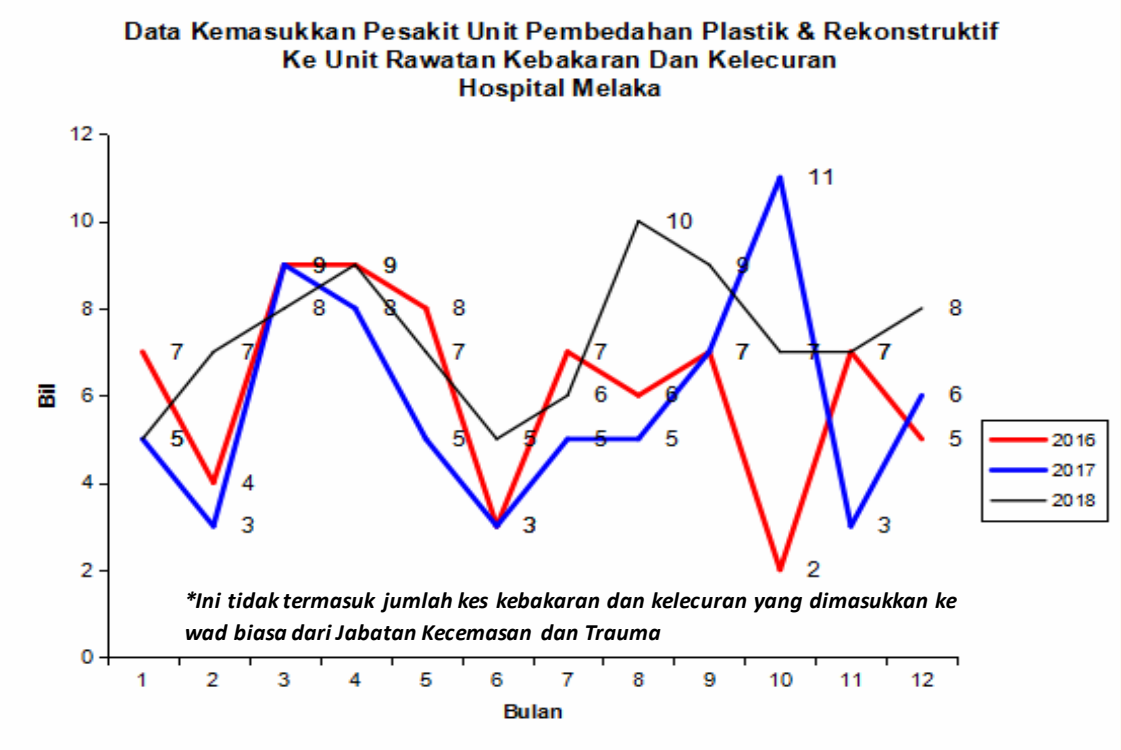
Namun, bagi tahun 2018 terdapat sedikit penurunan akibat penutupan Dewan Bedah Hospital Jasin pada 20/4 - 23/10/2018 yang melibatkan kedua-dua OR atau salah satu OR yang memberi impak jumlah kes AVF dan meningkatkan waktu menunggu pembedahan AVF.

4.6 Jumlah pesakit dimasukkan ke Unit Kebakaran dan Kelecuran

BULAN	2013	2014	2015	2016	2017	2018
JUMLAH	66	112	56	74	70	88

Jadual 5.7.3 : Jumlah pesakit dimasukkan ke Unit Kebakaran dan Kelecuran 2013 – 2018

Peningkatan jumlah pesakit dimasukkan ke Unit Kebakaran Dan Kelecuran meningkat dari tahun sebelumnya



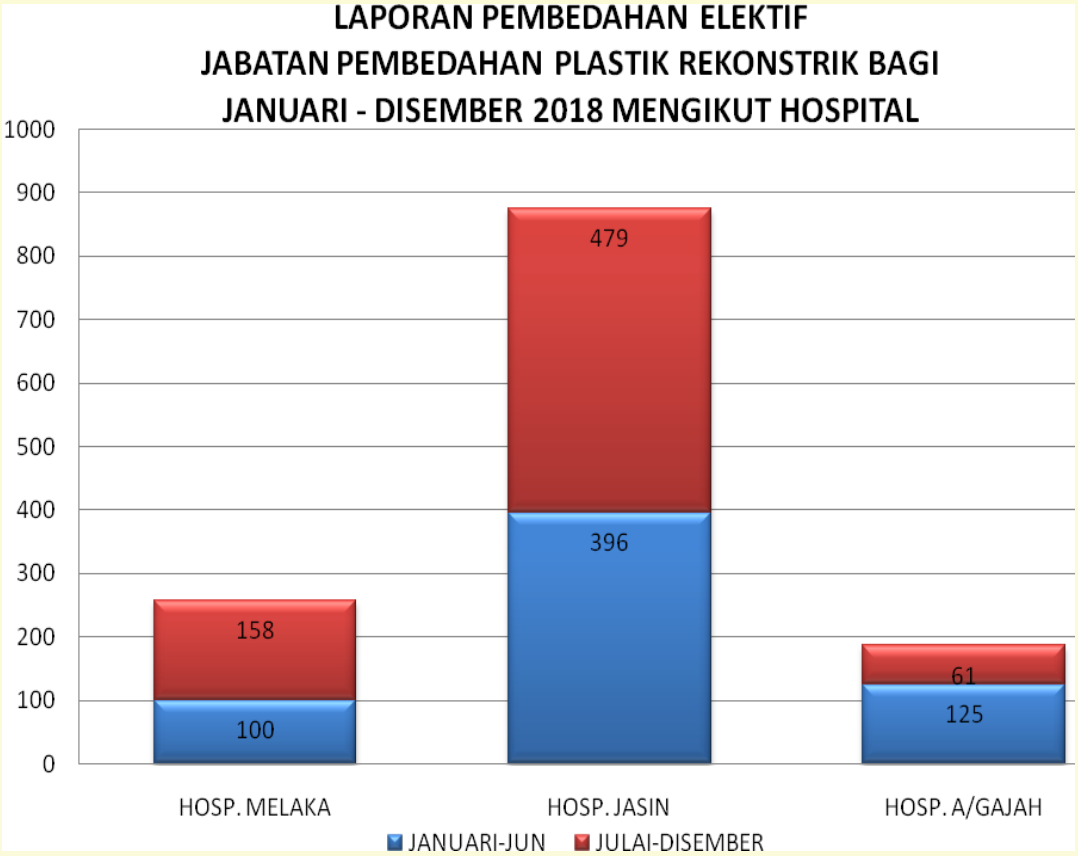
Rajah 5.7.5 : Data kemasukkan pesakit Unit Pembedahan Plastik & Rekonstruktif ke Unit Rawatan Kebakaran dan Kelecuran Hospital Melaka

4.7 Jumlah Pembedahan Pilihan dan Kecemasan yang menunjukkan

BULAN	JUMLAH BILANGAN PEMBEDAHAN PILIHAN DAN KECEMASAN
JANUARI-JUN (SEMESTER PERTAMA)	156
JULAI-DISEMBER (SEMESTER KEDUA)	253
JANUARI-DISEMBER	409

Jadual 5.7.4 : Jumlah Bilangan Pembedahan Pilihan dan Kecemasan

Peningkatan jumlah pembedahan dari semester pertama dan semester kedua di Hospital Melaka tahun 2018.



4.8 Pembedahan Kluster di Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah

Jabatan Pembedahan Plastik dan Rekonstruktif turut terlibat melaksanakan perkhidmatan pembedahan di Hospital (Kluster) yang melibatkan pembedahan secara rawatan harian (bius setempat dan bius am) dan rawata pesakit dalam. Berikut dilampirkan

BULAN	G.A	LA	SPINAL	ELEKTIF	KECEMASAN
JANUARI – JUN	35	352	9	396	0
JULAI – DISEMBER	44	421	14	479	0
JANUARI - DISEMBER	79	773	23	875	0

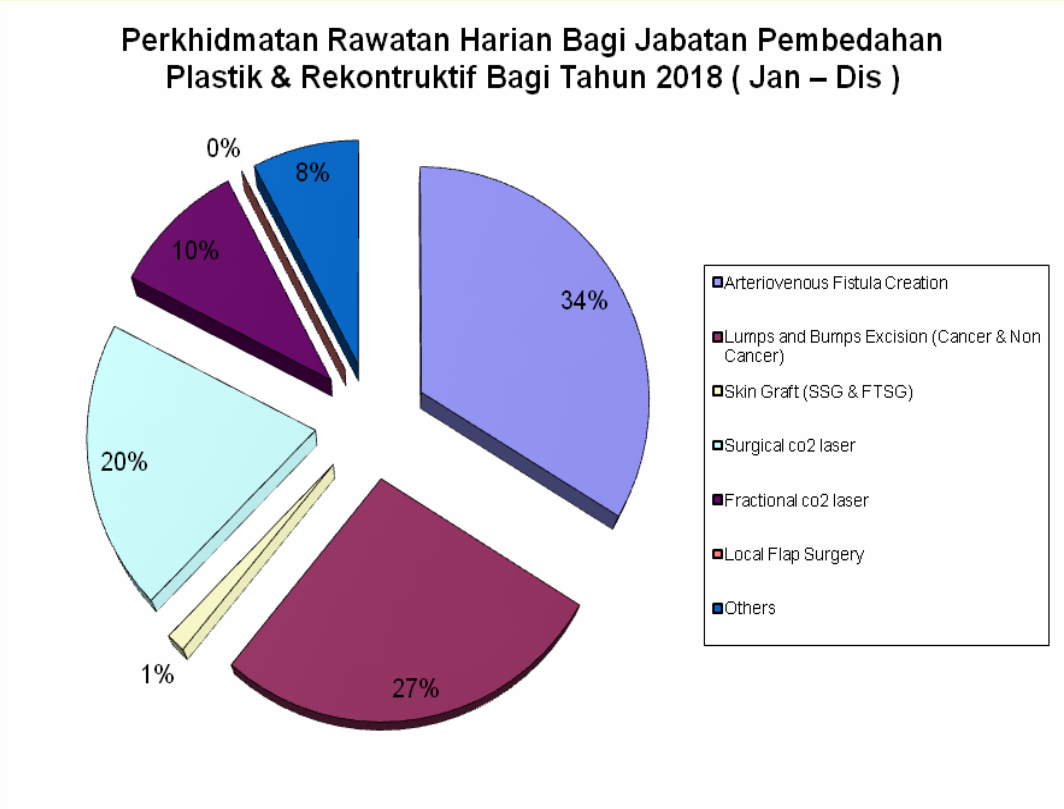
Jadual 5.7.5: Laporan pembedahan Elektif Jabatan Pembedahan Plastik & Rekontruktif di Hospital Jasin Bagi Tahun 2018 (Jan – Dis)

BULAN	G.A	ELEKTIF	LA	KECEMASAN
FEBUARI - JUN	6	125	119	0
JULAI - DISEMBER	2	61	59	0
JANUARI - DISEMBER	8	186	178	0

Jadual 5.7.6: Laporan pembedahan Elektif Jabatan Pembedahan Plastik & Rekontruktif di Hospital Alor Gajah Bagi Tahun 2018 (Feb – Dis)

4.9 Perkhidmatan Rawatan Harian sepanjang tahun 2018.

Jabatan juga ada mengendalikan beberapa perkhidmatan rawatan harian kepada pesakit bagi memberi kemudahan kepada mereka dan membantu pihak hospital mengoptimumkan penggunaan katil bagi kes-kes lain yang lebih memerlukan.



Rajah 5.7.6 : Perbezaan kes Rawatan Harian Bagi Jabatan Pembedahan Plastik & Rekontruktif Bagi Tahun 2018 (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 Ke Hospital Pakar Sultanah Fatimah, Muar pada pada Selasa dan Rabu minggu pertama pada setiap bulan telah ditamatkan pada bulan 9 tahun 2018.
e) Latihan sangkutan di Burn Unit Hospital Sg Buloh selama sebulan untuk 6 orang jururawat terlatih ICU Mawar.

5.2 Jadual Waktu Bertugas

Waktu bertugas Jabatan Pembedahan Plastik dan Rekonstruktif adalah seperti berikut: Hari isnin hingga Jumaat jam 8.00 pagi hingga 5.00 petang.

5.3 Aktiviti Jabatan

TARIKH	AKTIVITI	ANJURAN
13 MAC 2018	VASCULAR ULTRASOUND USER TRAINING	JABATAN PEMBEDAHAN PLASTIK DAN REKONSTRUKTIF HOSPITAL MELAKA.
12 APRIL 2018	PAMERAN POSTER DI SAMBUTAN WORLD KIDNEY DAY 2018	JABATAN NEFROLOGI, HOSPITAL MELAKA/ PERSATUAN JURURAWAT MALAYSIA(MELAKA)/MAJLIS BANDARAYA MELAKA BERSEJARAH
21 APRIL 2018	PAMERAN POSTER DI SAMBUTAN HARI KESIHATAN DAN HARI TIBI SEDUNIA 2018 PERINGKAT NEGERI MELAKA	ABATAN KESIHATAN NEGERI MELAKA
7 MEI 2018	SEMINAR 'PLASTIC & RECONSTRUCTIVE SURGERY'	JABATAN PEMBEDAHAN PLASTIK DAN REKONSTRUKTIF HOSPITAL MELAKA
11 OKTOBER 2018	PAMERAN POSTER @ TALK DI SAMBUTAN BREAST CANCER AWARENESS 2018	JABATAN PEMBEDAHAN
28-30 NOV 2018	1ST MELAKA CLEFT LIP AND CLEFT PALATE CONFERENCE 2018	JABATAN PEMBEDAHAN PLASTIK DAN REKONSTRUKTIF HOSPITAL MELAKA.

Jadual 5.7.7 : Aktiviti Jabatan Tahun 2018

5.4 A) CME Peringkat Jabatan

TARIKH	TAJUK	PENCERAMAH	KEHADIRAN
19 JANUARI 2018	"SKIN AND COMPOSITE GRAFTING"	DR. MOHD TARMIZI MOHD SAID	25 orang
2 FEBUARI 2018	"SKIN AND COMPOSITE GRAFTING" ADVANCED	DR. MOHD TARMIZI MOHD SAID	25 orang
3 MAC 2018	"DRESSING MATERIAL AND THE EFFECTIVENESS IN WOUND MANAGEMENT - POLYMERIC MEMBRANE"	MRS CANDY	18 orang
3 MAC 2018	"SKIN AND COMPOSITE GRAFTING & BURN PATHOPHYSIOLOGY AND ACUTE RESUSCITATION"	DR. MOHD TARMIZI MOHD SAID	16 orang

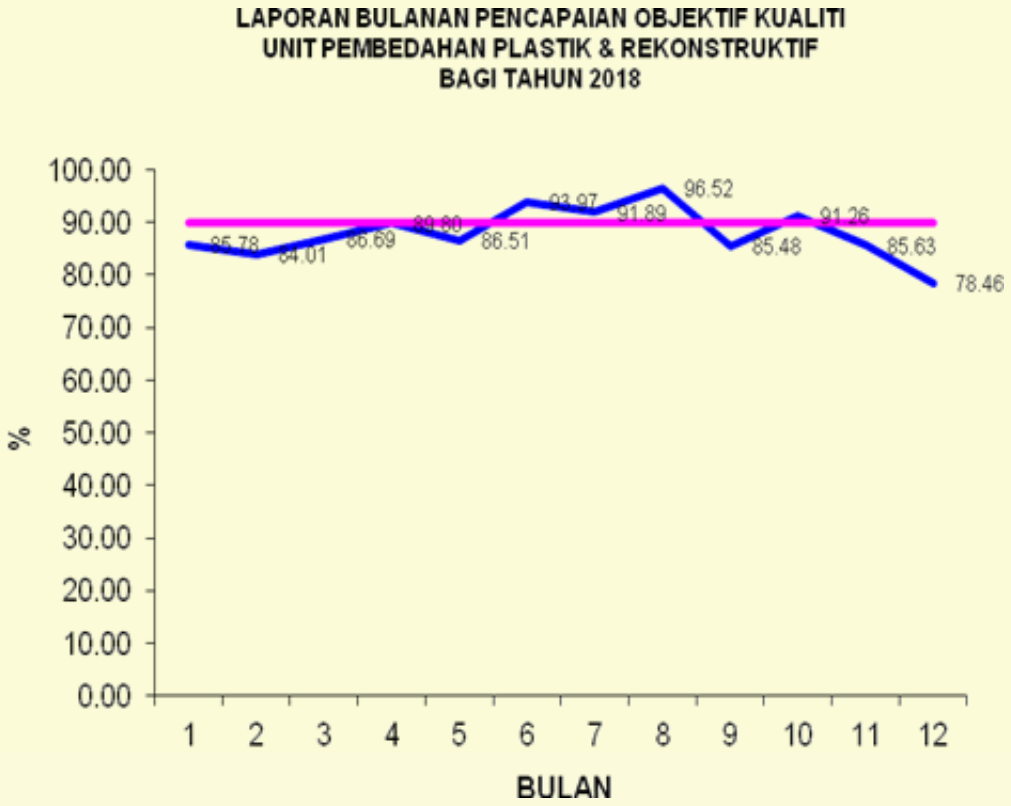
27 APRIL 2018	"PRESSURE SORE"	DR. AZIRA MAT YASSIR	18 orang
25 MEI 2018	'UPDATE ON WOUND & VENOUS ULCER MANAGEMENT OF PRESSURE SORE'	MR JEFFERSON SMITH& NEPHEW/	20 orang
8 JUN 2018	"MANAGEMENT OF PRESSURE SORE PART 2"	DR. AZIRA MAT YASSIR	14 orang
22 JUN 2018	"BURN PATHOPHYSIOLOGY AND ACUTE RESUSCITATION & CLEFT PALATE"	DR. KHOO NGEH POH	17 orang
17 OGOS 2018	ACUTE BURN RESUSCITATION AND BURN SURGERY	DR. KHOO NGEH POH	13 orang
21 SEPTEMBER 2018	" PAIN MANAGEMENT"	DR. NURUL ASYIKIN	14 orang
28 SEPTEMBER 2018	" MEDICATION ERROR"	FARMASI	14 orang
28 SEPTEMBER 2018	ION-NARCOTIC POST OP PAIN MANAGEMENT"	MS IRENE M&S MEDICA SUPPLIES SDN BHD	14 orang

Jadual 5.7.8 : CME Peringkat Jabatan Tahun 2018

6.0 PENCAPAIAN

PERKARA	STANDARD	PENCAPAIAN
Masa menunggu pesakit dalam tempoh 90 minit	Standard <90 %	Januari – Jun : 87.73 % Julai – Disember : 88.17 % Januari – Disember : 87.95%
Pembatalan kes elektif dewan bedah Hospital Melaka	Standard <10 %	Januari – Jun : 4.35% Julai – Disember : 3.68%

Jadual 5.7.9 : Pencapaian % KEY PERFORMANCE INDEX (KPI) pada tahun 2018



Rajah 5.7.7 : Laporan Bulanan Pencapaian Objektif Kualiti Jabatan Pembedahan Plastik dan Rekonstruktif Bagi Tahun 2018

6.1 Key Performance Indicator (KPI) Jabatan Pembedahan Plastik dan Rekonstruktif 2018 seperti berikut :-

IND	INDICATOR	STANDARD	JAN - MAC			APR - JUN			JULY - SEP			OCT - DEC		
		(3MONTHLY)	N.	D.	P. A	N.	D.	P. A	N.	D.	P. A	N.	D.	P. A
1	Percentage of cleft lip / palate patient consultation within (≤)6 weeks at plastic surgery clinic	≥ 85 %	12	12	**100%**	5	5	**100%**	9	9	**100%**	7	7	**100%**
2	Percentage of Basal Cell Carcinoma (BCC) patients with waiting time of (≤) 4 weeks for definitive surgery	≥ 85 %	9	9	**100%**	2	2	**100%**	2	2	**100%**	1	1	**100%**
4	Percentage of full thickness skin graft (FTSG) with ≥80% graft take following elective surgery	≥ 85 %	6	6	**100%**	9	9	**100%**	3	3	**100%**	10	10	**100%**

5	Percentage of post-palatoplasty patients with haemorrhage returned to operating theatre within (≤) 24 hours of primary palate repair	≤ 5 %	0	4	**0%**	0	7	**0%**	0	7	**0%**	0	5	**0%**
6	Rate of complex excision of Basal Cell Carcinoma (BCC)	≥ 90 %	7	9	**77.78 %**	2	2	**100%**	2	2	**100%**	1	1	**100%**
7	Severe burn mortality rate	< 30 %	0	0	**0%**	0	1	**0%**	0	1	**0%**	1	1	**100%**
8	Percentage of dialysis-access induced limb ischemia following native arterior-venous fistula creation	< 2 %	1	77	**1.29%**	0	55	**0%**	0	52	**0%**	0	69	**0%**

Jadual 5.7.10 : KPI (Tempoh Pemantauan : Januari - Disember)

N. – NUMERATOR *D. – DENOMINATOR *P.A – PERFORMANCE ACHIEVED
Nota :- Pemantauan ini dilakukan pada setiap 3 bulan.

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 yang disediakan memberi kekangan bagi pihak jabatan mengenalpasti keutamaan kes apabila kes elektif yang dijadualkan terpaksa dibatal akibat masalah perubatan yang dihadapi oleh pesakit.

7.3 Kekangan Peralatan dan fasiliti yang selama ini kebanyakkannya diguna sama dengan jabatan lain telah menjangkaui tempoh melebihi 19 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.

LAMPIRAN AKTIVITI JABATAN









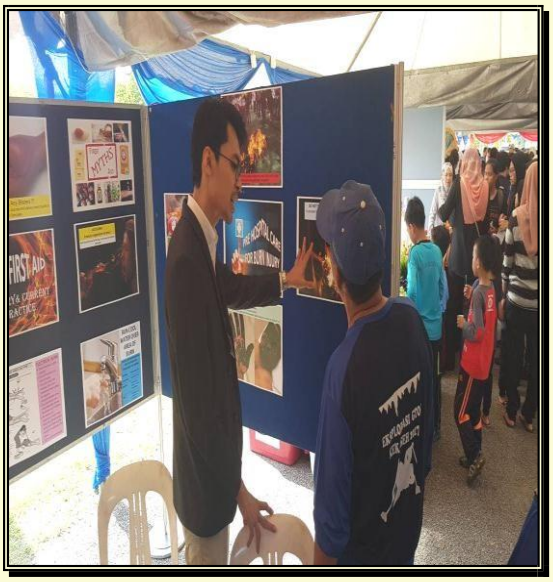




1ST MELAKA CLEFT LIP AND CLEFT PALATE CONFERENCE 2018







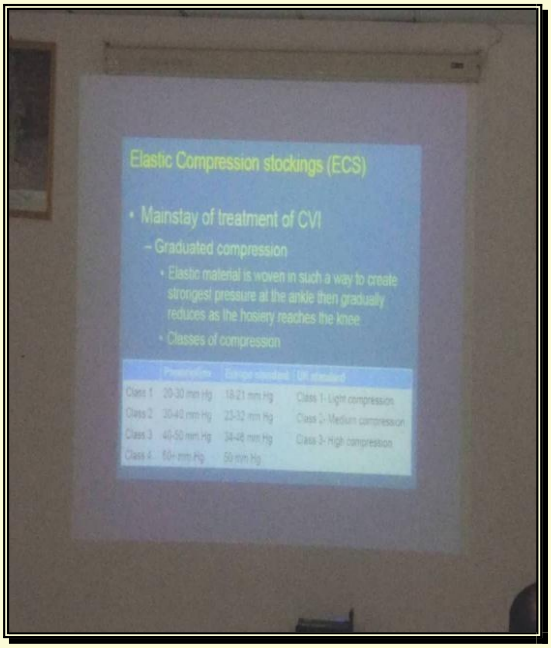






PAMERAN POSTER DI SAMBUTAN HARI KESIHATAN DAN HARI TIBI SEDUNIA 2018 PERINGKAT NEGERI MELAKA









SEMINAR 'PLASTIC & RECONSTRUCTIVE SURGERY'

DIREKTORAT DIAGNOSA KLINIKAL

JABATAN RADIOLOGI

1.0 PENGENALAN

Pada tahun 2018, Jabatan Radiologi telah melaksanakan beberapa aktiviti yang bertepatan dengan perkhidmatan yang diberi. 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 Pergigian – OPG (Orthopantomogram) & Lateral Cephalometric Radiograph
2.4 Perkhidmatan *Ultrasound*
2.5 Perkhidmatan *Computerized Tomography* (*CT Scan*)
2.6 Perkhidmatan *Magnetic Resonance Imaging* (MRI)
2.7 Perkhidmatan Fluroskopi
2.8 Perkhidmatan *Intravenous Urography*
2.9 Perkhidmatan *Bone Densitometer*
2.10 Perkhidmatan Mamografi
2.11 Perkhidmatan Fluroskopi di Dewan Bedah
2.12 Perkhidmatan Laporan Radiologi
2.13 Perkhidmatan *Intervensional* Radiologi

3.0 SUMBER MANUSIA

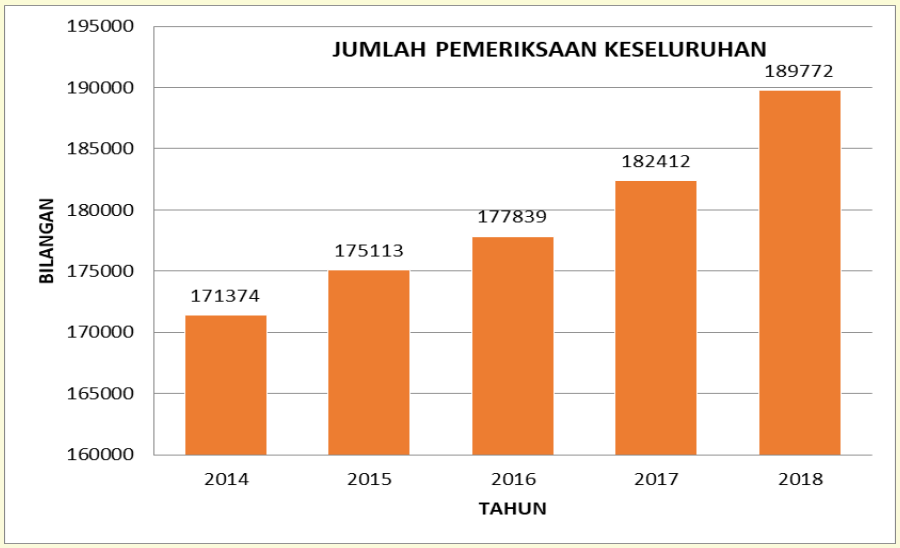
JAWATAN/ GRED	JAWATAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pakar Perunding Radiologi JUSA C VK6	1	1	0	100.0%
Pakar Perunding Radiologi JUSA C VK6 (KUP)	1	1	0	100.0%
Pakar Perubatan Radiologi UD56	3	3	0	100.0%
Pakar Perubatan Radiologi UD52/53/54/	5	4	0	80.0%
Pegawai Perubatan UD44/48/52/54	11	11	0	100.0%
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	4	0	100.0 %
Juru X-ray U32	5	3		60.0 %
Juru X-ray U29	35	34	1	97.14%

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	**85**	**82**	**5**	**96.47%**

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Jumlah Kes Pemeriksaan

Graf dibawah menunjukkan jumlah kes dari tahun 2014 sehingga 2018.



Rajah 6.1.1 :Jumlah Kes Pemeriksaan Dari Tahun 2014 – 2018

4.2 Perbandingan Perkhidmatan Radiologi Tahun 2014 – 2018

MODALITI	2014	2015	2016	2017	2018
General Radiography	134,839	137,631	138,033	140,657	144,602
Fluoroscopy	681	554	770	745	759
Intravenous Urography	11	10	4	11	11
Ultrasound	14,003	16,125	16,404	19,174	21,006
CT Scan	13,956	13,798	15,159	14,751	16,730
MRI	1,707	1596	1,652	1,599	1,741
Mammography	1,431	1567	1,729	1,703	1,787
Bone Densitometry	2,178	1722	2,056	1,974	1,774
Dewan Bedah	2,579	2110	2,032	1,798	1,362
JUMLAH	**171,374**	**175,113**	**177,839**	**182,412**	**189,772**

Jadual 6.1.1 :Perbandingan Perkhidmatan Radiologi 2014 – 2018

4.3 Perbandingan Terperinci Pemeriksaan Radiologi Tahun 2014 – 2018

PEMERIKSAAN	2014	2015	2016	2017	2018
Mobile Radiography	16,395	13,640	12,748	13,531	13,482
Mobile Radiography (ED)	5,883	4,876	4,221	9,025	7,720
Pergigian (OPG & Lat Ceph)	1,985	3,610	2,971	3,244	3,746
Hysterosalpingiography	132	153	162	173	176
Barium Studies	78	125	33	24	45
Micturating Cystography	26	11	17	16	17
TRUS	118	90	88	85	82
Biopsy (USG)	315	200	99	135	258
Stereotactic Biopsy (Mammogram)	24	19	18	18	22
Ductogram	6	4	1	9	3
Hook-wire Localization	2	1	3	3	10
Aspiration (USG)	17	10	10	11	13
Biopsy & FNAC (CT Scan)	35	11	20	32	31
Drainage (CT Scan)	12	16	7	22	25
CT Colonoscopy	19	14	15	16	15
Reporting – General Radiography	32,634	37,402	39,815	34,473	35,533

Jadual 6.1.2 :Pemeriksaan Radiologi Tahun 2014 – 2018

5.0 AKTIVITI

5.1 *Continous Medical Education* (CME)

Continous Medical Education (CME) diadakan setiap bulan untuk semua anggota di Jabatan ini. CME ini dikategorikan mengikut keperluan setiap golongan anggota seperti dibawah:-

5.1.1 CME untuk semua kategori anggota Jabatan Radiologi 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.

Konferens Radiologi dengan Jabatan Pediatrik, Ortopedik, ORL dan Anestesiologi diadakan sekali dalam sebulan serta Konferens Radiologi dengan Jabatan dan Perubatan dan Jabatan Pembedahan diadakan selang sebulan di antara kedua-dua Jabatan ini.

Konferens Radiologi dengan Jabatan Pediatrik, Ortopedik, ORL dan Anestesiologi diadakan sekali dalam sebulan serta Konferens Radiologi dengan Jabatan dan 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 Kebangsaan Malaysia

Jabatan ini telah 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 dari semasa ke semasa.

Jabatan ini juga telah menerima beberapa pelajar sarjana perubatan keluarga dari UKM dan UPM untuk menjalani latihan sangkutan dalam bidang Radiologi

5.3 Penganjuran Kursus

Pada tahun 2018, Jabatan ini telah menganjurkan 1 kursus peringkat kebangsaan dan 2 kursus peringkat hospital.

Kursus- kursus yang telah dijalankan adalah seperti berikut :-

5.3.1 Kursus ***'BODY IMAGING REFRESHER COURSE FOR RAIOGRAPHERS'*** diadakan pada 28 April 2018 untuk Juru X-ray yang bertugas di Jabatan/Unit Radiologi di seluruh Malaysia termasuk Sabah dan hospital swasta.

5.3.2 Kursus ***'POLISI KESELAMATAN SEMASA BEKERJA'*** pada 11 Mei 2018 untuk semua staf yang bekerja di Jabatan Radiologi Hospital Melaka.

5.3.3 Kursus ***'RADIATION PROTECTION 2018'*** pada 7 September 2018 untuk Pegawai Perubatan yang bertugas di Hospital Melaka.

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 2018 adalah seperti berikut :-

BULAN	KEPUTUSAN	
	OOPD	JABATAN UTAMA
Purata Keseluruhan	**94.36 %**	**99.94%**

Jadual 6.1.3 :Peratus Masa Menunggu Untuk Pemeriksaan Radiografi Am 2018

Beberapa sasaran 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*

KPI INDICATOR	MORBIDITY – PNEMOTHORAX / HAEMORRHAGE	WAITING TIME OF ≤ 60 MINS FOR COMENCEMENT OF USG EXAMINATION (3monthly)	RETAKE X RAY	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%**	**< 2.5%**	**≥ 97%**	**≥ 90.0%**	**< 1.0%**
Januari	0.0 %	94.5%	1.88%	99.3 %	99.3%	0%
Februari	0.0 %		1.62%	100 %	99.2%	
Mac	0.0 %		1.31%	99.2%	99.8 %	
April	0.0 %	93.9%	1.02%	99.5%	99.4%	
Mei	0.0 %		1.21%	99.8 %	99.4 %	
Jun	0.0 %		2.03%	99.8 %	99.1 %	
Julai	0.0 %	98%	1.62%	100 %	99.6 %	0%
Ogos	0.0 %		1.48%	100%	98.9%	
September	0.0 %		1.37%	100%	99.0 %	
Oktober	0.0 %	93.97%	1.43%	100 %	99.9 %	
November	0.0 %		1.31%	99.4%	99.2%	
Disember	0.0 %		1.55%	99.6%	99.7 %	
Purata Keseluruhan	**0%**	**95 %**	**1.48 %**	**99.7 %**	**99.4 %**	**0 %**

Jadual 6.1.4 : Key Performance Indikator untuk Tahun 2018

Berikut adalah laporan keseluruhan KPI dan HPIA untuk bulan Januari hingga Disember 2018 :

HPIA INDICATOR	URGENT PLAIN RADIOGRAPHIC EXAMINATION BY EMERGENCY DEPARTMENT WITHIN 45 MINUTES
Januari	95.52 %
Februari	98.57%
Mac	96.12 %
April	95.5 %
Mei	97.48 %
Jun	96.81 %
Julai	100 %
Ogos	94.58 %
September	95.6 %
Oktober	96.26 %
November	97.33 %
Disember	95.88%
Purata Keseluruhan	**97 %**

Jadual 6.1.5 :Pencapaian HPIA untuk Tahun 2018

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 30 Julai sehingga 3 Ogos 2018.

018. Kajian ini merangkumi perkhidmatan di Unit X Ray Jabatan Ortopedik. Hasil kajian mendapati bahawa majoriti pelanggan berpuas hati dengan perkhidmatan yang diberikan oleh Jabatan.

7.0 ISU DAN CABARAN

Pada tahun 2018, antara cabaran yang dihadapi oleh Jabatan in ialah kekurangan Pakar Radiologi pada masa-masa tertentu dan permintaan perkhidmatan radiologi semakin meningkat. Mesin *Mobile X ray*, *Mesin CR di Ortopedik X Ray*, Mesin Radiography Am, Bone Densitometry, Multipurpose C – arm fluoroscopy, *Ultrasound* dan *MRI* pula telah berusia melebihi 10 tahun ke atas di mana keupayaan mesin-mesin ini adalah terhad dan kerap mengalami kerosakan. 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 Ultrasound, Mesin CR (computer Radiography), Fluoroscopy dan Mammografi agar perkhidmatan radiologi dapat diperkembangkan dan diteruskan untuk penduduk-penduduk Melaka sekiranya peralatan radiologi 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 di 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 dapat di Jabatan Kecemasan dapat dilaksanakan dalam masa yang terdekat. Namun begitu, jabatan ini masih dapat mencapai misi jabatan iaitu menyediakan satu perkhidmatan radiologi 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 Radiologi 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 2018 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 *diagnostic*. Jabatan ini menitikberatkan perkhidmatan yang segera, tepat dan menyeluruh.

Perkhidmatan yang diberikan 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 dan pengurusan keputusan ujian yang diterima dari makmal diagnostik.

2.2 Makmal Pendiagnosan

i. Makmal Patologi Kimia
ii. Makmal Hematologi
iii. Makmal Mikrobiologi
iv. Makmal Serologi
v. Makmal Histopatologi
vi. Makmal Sitologi

2.3 Mengurus program latihan Master in Pathology dan Perkhidmatan Patologi bagi pelatih dari Institusi Pengajian Tinggi Awam dan Swasta mengikut program/modul latihan.

2.4 Menggalakkan penglibatan dalam kajian serta penyelidikan dalam bidang Patologi mengikut keperluan demi peningkatan perkhidmatan.

2.5 Memberi perkhidmatan nasihat kualiti dan teknikal patologi ke makmal kesihatan, hospital daerah Negeri Melaka melalui lawatan pakar dan penyeliaan makmal.

3.0 SUMBER MANUSIA

BIL	NAMA JAWATAN DAN GRED	JAWATAN	ISI	KOSONG	PERATUS PENGISIAN
1	Pakar Perubatan Kaji Penyakit, Gred Khas B	1	1	0	100
2	Pakar Perubatan Kaji Penyakit, Gred Khas C	2	2	0	100
3	Pakar Perubatan Kaji Penyakit, Gred UD56 /UD54	8	10	+2	125
4	Pentadbir / Klinikal, Pegawai Perubatan Gred UD52/UD54	1	1	0	100
5	Pegawai Perubatan, Gred UD48	2	7	+5	350

6	Pegawai Perubatan, Gred UD44	10	3	-7	30
7	Pegawai Sains Kimia Hayat, Pegawai Sains Gred C52	1	1	0	100
8	Pegawai Sains Mikrobiologi, Pegawai Sains Gred C52	1	1	0	100
9	Pegawai Sains Kimia Hayat, Pegawai Sains Gred C48	1	1	0	100
10	Pegawai Sains Mikrobiologi, Pegawai Sains Gred C48	2	1	1	50
11	Pegawai Sains Kimia Hayat, Pegawai Sains Gred C41/C44	5	6	0	120
12	Pegawai Sains Mikrobiologi, Pegawai Sains Gred C41/C44	6	7	+1	116
13	Pegawai Sains Biomedikal, Pegawai Sains, Gred C41/C44	2	2	0	100
14	Juruteknologi Makmal Perubatan, Gred U29/U32	70	60	10	85.7
15	Juruteknologi Makmal Perubatan, Gred U32	9	9	0	100
16	Juruteknologi Makmal Perubatan, Gred U36	5	2	3	40
17	Juruteknologi Makmal Perubatan, Gred U38	3	2	1	66.7
18	Juruteknologi Makmal Perubatan, Gred U40	1	1	0	100
19	Pembantu Tadbir (Perkeranian/Operasi), Gred N19/N22	1	3	+2	300
20	Pembantu Perawatan Kesihatan, Gred U14	2	0	2	0
21	Pembantu Perawatan Kesihatan, Gred U11	18	15	3	83.3
JUMLAH BESAR		**153**	**135**		**88.2**

Jadual 6.2.1: Sumber Manusia Jabatan Patologi kod aktiviti 3.21

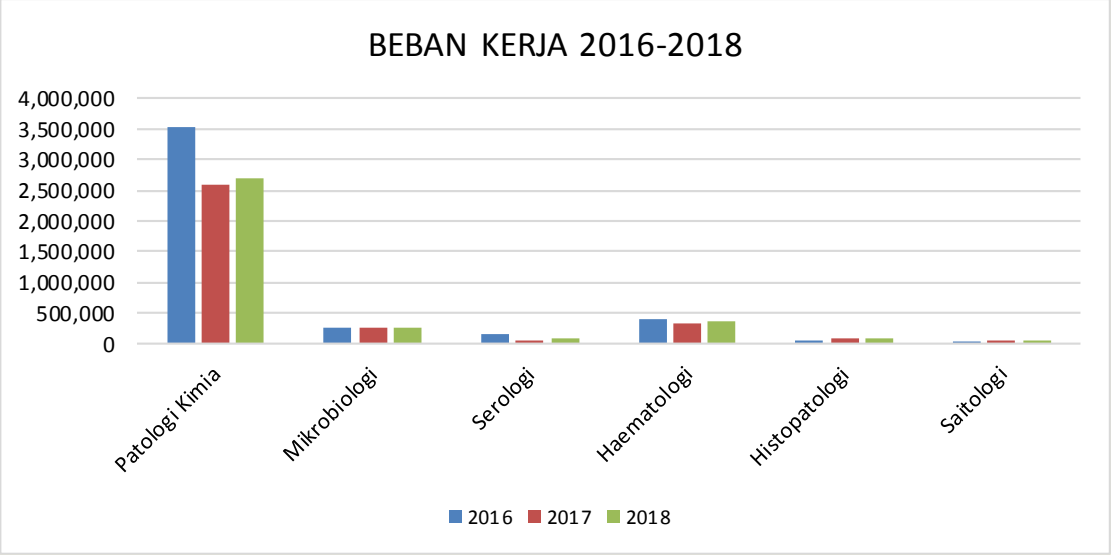
4.0 BEBAN KERJA

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	2017	2018
1	Patologi Kimia	5,127,685	5,073,697	3,526,462	2,577,432	2,704,581.00
3	Mikrobiologi	222,947	236,707	251,793	253,860	249,685.00
4	Serologi	161,628	165,064	148,887	62,202	69,810.00
2	Haematologi	427,666	429,458	411,882	328,671	353,467.00
5	Histopatologi	100,564	44,333	64,443	71,472	76,578.00
6	Saitologi	35,178	31,945	32,468	37,471	39,120.00
JABATAN PATOLOGI		**6,075,668**	**5,981,204**	**4,435,935**	**3,331,108**	**3,493,241.00**

Jadual 6.2.2: Bilangan Ujian di Setiap Unit, Jabatan Patologi



Rajah 6.2.1: Beban kerja Jabatan Patologi

Ulasan Beban Kerja Bagi Bilangan Ujian Patologi:

Terdapat **peningkatan beban kerja Jabatan Patologi pada tahun 2018** berbanding tahun 2017 sebanyak 4.9%.

5.0 AKTIVITI

5.1 Aktiviti Kualiti

- Audit MS ISO 15189 Versi 2014 oleh Standard Malaysia pada 17-18 April 2018.
- Audit Kualiti Dalaman MS ISO 15189 yang dijalankan di semua unit pada 3-7 September 2018.
- Aktiviti kawalan mutu unit-unit di Jabatan Patologi yang terbahagi kepada kawalan mutu dalaman, kawalan mutu luaran (RCPA, IMR, MKAK, RIQAS, EQAS), KPI 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 pada 16 Januari 2018.
- Mesyuarat Kajian Semula Pengurusan (MKSP) Jabatan Patologi telah diadakan pada 14 November 2018.

5.2 Aktiviti Kluster Perkhidmatan Patologi:

Lawatan berkala (Mentor-Mantee) 2018 oleh Unit-unit dilaksanakan di kedua-dua Hospital bagi memantau persediaan dokumen untuk pensijilan akreditasi MS ISO 15189:

BIL	AKTIVITI	TARIKH	TAJUK
1	Kursus yang dijalankan pada 2018 bagi kakitangan Hospital Kluster	3-4/07/2018	Safety & Health
2		23 & 30/10/2019	Soft skill
3		14-15/08/2018	Bengkel Perkhidmatan Patologi Bersepadu (Cluster)
4	Mesyuarat Hospital Kluster	23/05/2018	Mesyuarat Kluster Integrated Service
5	Audit Dalaman MS ISO 15189 di Hospital Alor Gajah & Hospital Jasin	10-11 Oktober 2018	Hospital Jasin
6		23-24 Oktober 2018	Hospital Alor Gajah

Jadual 6.2.3: Aktiviti Kluster Patologi

5.3 **Aktiviti Jawatan Kuasa Verifikasi Peralatan :**

- Verifikasi termometer Bil 1/2018: Tarikh: 26 Mac 2018
- Verifikasi termometer Bil 2/2018: Tarikh: 1 Oktober 2018
- Verifikasi micropipet, balance dan timer:Dijalankan oleh unit mengikut jadual verifikasi masing-masing.
- Kemaskini Dokumen: Dokumen HM/JP/cal/WI-01 telah dikemaskini pada 7 Mac 2018.

5.4 **Projek Kualiti Jabatan Patologi**

Pasukan QA Jabatan Patologi (Unit Patologi Anatomi)

Tajuk QA: To reduce the Laboratory Turn Around Time for routine health site Pap Smear request.

29 Jun 2018: Dr Lim Sin Siew membentangkan poster presentation di ICPALM Kuala Lumpur.

5.5 **Aktiviti Eksa**

BIL	TARIKH	AKTIVITI/PENCAPAIAN
1.	19/02/18	Mesyuarat Jawatankuasa EKSA (Bilangan 1)
2.	05/04/18	Mesyuarat Jawatankuasa EKSA (Bilangan 2)
3.	17/07/18	Taklimat Pelaksaan EKSA
4.	10/08/18	CME EKSA (Dr Lim Sin Siuew)
5.	19/10/18	Mesyuarat Jawatankuasa EKSA (Bilangan 3)
6.	17/11/18	Pertandingan Pantun EKSA

Jadual 6.2.4: Aktiviti EKSA

5.6 POCT (Point of care Testing)

BIL	PENCAPAIAN	TARIKH
1	i. Mesyuarat POCT Negeri ii. Mesyuarat Pengurusan Perolehan Reagen/Konsumabel Blood Gas Analyser Jabatan Patologi HM,HJ dan HAG serta POCT iii. Taklimat Lawatan Pemantauan Pekhidmatan POCT 2018	i. 18 Januari 2018 ii. 25 Januari 2018 iii. 9 Oktober 2018
2	Lawatan Penyeliaan 2018: i. Jabatan Kecemasan dan Trauma ii. NICU iii. Dewan Bersalin iv. ICU Mawar v. ICU Orkid vi. HDW vii. CCU viii. Klinik Pakar Perubatan ix. Jabatan Psikiatri. Antara peralatan/ujian yang terlibat adalah: i. Patologi Kimia : Blood Gas Analyzer, FBC Analyser, a. Troponin T/I testing b. Urine Dipstick dan Coagulometer ii. Hematologi : FBC Analyser -Coagulometer iii. Serologi : HIV Rapid Test Kit -Dengue Combo Test Kit iv. Skop yang dilihat semasa lawatan pemantauan termasuk aktiviti Internal QC, latihan dan kompetensi staf yang menjalankan ujian, aktiviti penyelenggaraan peralatan dan prosedur melaporkan keputusan ujian.	18-22 April 2018
3	**Bengkel / Seminar POCT** i. CME : Arterial Blood Gas Testing CME : ABG – preanalytical sample handling - Peserta terdiri daripada staf HDU, LR dan ICU Hospital Melaka ii. User Training : ABG Instrument training and pre-analytical sample handling iii. CME: Introduction to Gemprimier Blood Gas Analyser iv. HIV Rapid Test Kit User Training	i. 4 April 2018- Hospital Alor Gajah ii. Pada 12 April 2018 iii. – iv. 23 April dan 15 May 2018 23 May 2018 v. 2 Oktober 2018

Jadual 6.2.5: Aktiviti POCT

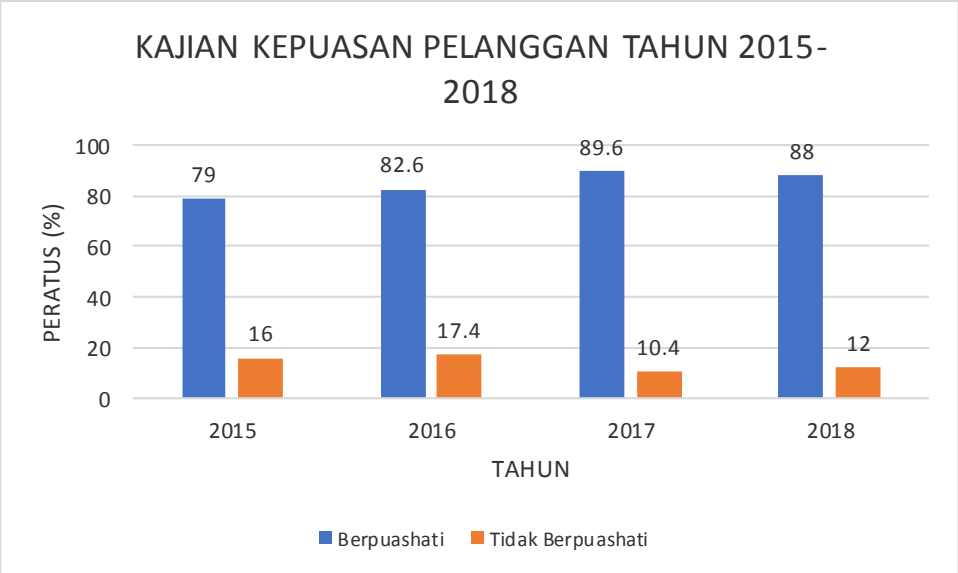
5.7 Kajian Kepuasan Pelanggan

Kajian telah dibuat pada 20 Julai – 17 Ogos 2018. Kaji selidik dibuat secara online menggunakan aplikasi Google Forms dan pengisian boring kajian yang diedarkan ke semua wad-wad, jabatan dan unit klinikal. Jumlah responden adalah seramai 328 orang. Metodologi kajian adalah cross sectional dan analisa kajian secara SPSS. Keputusan menunjukkan peratus responden yang berpuashati adalah sebanyak 88.0%. Peratusan pada tahun ini menunujukkan sedikit penurunan sebanyak 1.8% berbanding tahun lepas.

Peratus kajian kepuasan pelanggan Patologi tahun 2015-2018.

PERATUS KAJIAN KEPUASAN PELANGGAN	2015	2016	2017	2018
Berpuashati	79	82.6	89.6	88.0
Tidak Berpuashati	16	17.4	10.4	12.0

Jadual 6.2.6: Kajian Kepuasan pelanggan



5.8 Aktiviti Keselamatan Dan Kesihatan Pekerjaan.

BIL	PERKARA	AKTIVITI JKK	PERLAKSANAAN
1	**Mesyuarat**	4 kali setahun	Bil 01/18: 22 Januari 2018 Bil 02/18: 15 Mei 2018 Bil 03/18: 27 Jun 2018 Bil 04/18: 9 Nov 2018
2	**Kursus Anjuran JKKP**	i. On Site Training Demo – Biosafety Cabinet & Fume Hood	Tarikh : 03 Apr 2018 Tempat : ESCO Sdn Bhd, Melaka Raya, Melaka Peserta : 04 orang
		ii. Latihan Pengguna Biosafety Cabinet dan	Tarikh : 30 Mei 2018 Peserta : 17 orang

		Fume Hood di Jab Patologi HM	
		iii. Bengkel Pengurusan dan Pengendalian Selamat Bahan Kimia di Tempat Kerja	Tarikh : 3 - 4 Julai 2018 Tempat : Klinik Kesihatan Ayer Molek Peserta : 35 orang
		iv. Lawatan Sambil Belajar ke NIOSH, Bangi, Selangor	Tarikh : 31 Julai 2018 Tempat : NIOSH, Bangi, Selangor Peserta : 24 orang
		v. Your Health is Your Wealth	Tarikh : 12-13 Nov 2018 Tempat : Klinik Kesihatan Ayer Molek Peserta : 40 orang
3	**Audit**	i. Audit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan oleh Jawatan Kuasa Keselamatan dan Kesihatan Hospital Melaka ke atas Unit : a. Hematologi pada 2 April 2018. b. Laluan kecemasan Dental/ Mikrobiologi pada 16 Julai 2018. ii. Audit Peti Kecemasan oleh Jabatan Farmasi akan diadakan pada akhir 11 Nov 2018 iii. Audit Peti Kecemasan (Internal) dilakukan pada 11 Nov 2018.	
4	**KOSPEN**	Saringan diadakan pada 16 Mei 2018 di Bilik Seminar, Jabatan Patologi, Hospital Melaka Jumlah anggota : 134 orang Jumlah anggota yang telah melakukan saringan kesihatan : 101 orang Peratus anggota yang telah melakukan saringan kesihatan : **75.4%**	
5	**Pemantauan saringan Hepatitis B**	Peratus Saringan Anggota yang telah disaring : 137 / 141 = **97.2%**	
6	**Pemantauan Ujian Mantoux**	Jumlah Staf yang belum menjalankan Ujian Mantoux = 17 orang Peratus yang telah disaring TIBI : 124 / 141 = **87.9%**	

Jadual 6.2.7: Aktiviti JKKP

5.9 Aktiviti Inovasi dan KIK

Projek e-Outsource masih dalam proses penyediaan.

5.10 Aktiviti JK Latihan dan Penyelidikan

Terdapat sebanyak 13 **kursus/bengkel anjuran jabatan** yang telah dilaksanakan pada tahun 2018. Jumlah keseluruhan CME anjuran jabatan dan unit pada tahun 2018 adalah sebanyak 80 CME berbanding 73 CME pada tahun 2017.

BIL	KURSUS /BENGKEL JABATAN TAHUN 2018	ANJURAN PATOLOGI	TARIKH
1	Bengkel Pengendalian Bahan Kimia	JKKP	3-4 Julai 2018
2	Kursus Pengurusan Kawalan Kualiti	Biochem	27-Sep
3	Bengkel Cluster Perkhidmatan Integrasi	Jk Kluster	14 & 15 Ogos
4	Kursus Pengurusan Aset	Jk Latihan & Pengurusan	30 Ogos
5	Kursus My Cpd	Jk Latihan	8 & 9 Ogos
6	Kursus Soft Skill	Jk Latihan	23 Okt & 30 Okt
7	Kursus Orientasi Jabatan Sesi 1/2018	Jk Latihan & Pengurusan	9-Apr
8	Kursus Orientasi Jabatan Sesi 2/2018	Jk Latihan & Pengurusan	3 Oktober
9	Your Health Is Your Wealth	Jkkp & Latihan	12-13 Nov
10	Bengkel Pendaftaran Item Sps	Jk Latihan & Pengurusan	9-Feb
11	Amatur Patho Hikers	Jk Latihan	10 Mac
12	Kursus Hidup Bersyariat	Jk Surau	2 Ogos
13	Seminar Transformasi Keluarga: Jalan Menuju Jannah	Jk Surau	23-Jan

Jadual 6.2.8: Senarai kursus anjuran Patologi 2018

Secara keseluruhannya BILANGAN STAF yang menghadiri kursus dan CME pada tahun 2018 adalah seperti di jadual:

UNIT	<3 HARI	3-6 HARI	≥7 HARI	JUMLAH
HEMA	0	6	13	19
HISTO	2	6	6	14
SITO	0	6	3	9
BIOCHEM	2	16	6	24
SERO	0	1	13	14
MIKRO	1	11	16	28
KAUNTER	3	6	2	11
MO	0	3	7	10
PENGURUSAN	0	0	5	5
JUMLAH	8	55	71	134
PERATUS	**6.0**	**41.0**	**53.0**	**100**

Jadual 6.2.9: Bilangan dan peratus staf yang menghadiri kursus dan CME

6.0 PERKEMBANGAN PERKHIDMATAN JABATAN PATOLOGI TAHUN 2018

6.1 **Perkhidmatan Patologi**: Ujian baru yang ditawarkan pada tahun 2018.

BIL	UNIT	UJIAN BARU	TARIKH DIMULAKAN
1	Mikrobiologi	Identifikasi organisma menggunakan teknologi MALDI-TOF	September 2018
2	Mikrobiologi	Ujian sensitiviti fungi : i. Etest Amphotericin B ii. Etest Anidulafungin iii. Etest Caspofungin iv. Etest Fluconazole v. Etest Micafungin vi. Etest Voriconazole	Oktober 2018
3	Patologi Kimia	Cardiac Troponin I	Mula ditawarkan pada September 2018
4	Serologi	Anti TPO Dan Anti TG	Berubah kaedah dari ImmunoCAP/ EliA ke **CMIA**
2	Hematologi	Immature Platelet Fraction	Nov 2018

Jadual 6.2.10: Ujian baru yang ditawarkan pada tahun 2018

6.2 **Perkhidmatan Patologi**: Ujian yang di tamatkan pada tahun 2018.

Ujian ditamatkan di Unit Hematologi kerana bebankerja ujian adalah dibawah unit Patologi Kimia. Ujian tersebut diserahkan kepada unit Patologi Kimia.

BIL	UNIT	UJIAN TAMAT	TARIKH DITAMATKAN
1	Hematologi	STOOL OCCULT BLOOD (ditamatkan di Unit hematologi tetapi diteruskan di Unit Patologi Kimia)	Ogos 2018

Jadual 6.2.11: Ujian yang ditamatkan pada tahun 2018

6.3 **Penerimaan Aset tahun 2018**

BIL	UNIT	JENIS/ NAMA ASET	TARIKH
1	Histopatologi	Tissue Embedder	Nov 2018
2	Hematologi	Fume Hood	28/09/2018

Jadual 6.2.12: Senarai Aset diterima tahun 2018

7.0 CABARAN

Kadar Penolakan (Rejection rate)

Kadar penolakan sampel adalah kurang dari 2.0. Namun begitu terdapat unit-unit di jabatan tidak dapat mencapai kadar ini kerana sampel dan borang permohonan ujian pesakit yang diterima masih tidak memenuhi kriteria penerimaan. Penolakan adalah dari proses PRE-ANALITIKAL di wad. Kadar penolakan ini amat bergantung kepada pelanggan Jabatan Patologi untuk mematuhi kaedah pengambilan darah, pengisian borang permohonan ujian dan penghantaran sampel ke makmal.

Tindakan yang telah diambil oleh Jabatan Patologi adalah:

i. Houseman orientation – Sesi penerangan, tayangan video dan *hands-on* berkaitan pengurusan sampel pesakit
ii. Phlebotomy training dan lawatan
iii. Surat peringatan pengisian borang makmal.

Berikut adalah senarai penolakan permohonan ujian pesakit di Jabatan Patologi bagi Januari hingga Disember 2018.

BIL Turutan Penolakan	*Preanalytical error*	HEMATOLOGI	PATO KIMIA	MIKROBIOLOGI	SEROLOGI	HISTOPATOLOGI	SITOLOGI	KAUNTER UTAMA	JUMLAH PENOLAKAN	PERATUS PENOLAKAN
1	*Clotted sample*	4,191	1,246	0	0	0	0	0	5,437	33.31%
2	*Repeating test within inappropriate time*	716	282	48	1,283	0	0	0	2,329	14.27%
3	*Inappropriate sample volume (inadequate/overfilled)*	1,494	546	149	25	0	6	0	2,220	13.60%
4	*Hemolysed sample*	114	1,887	0	198	0	0	0	2,199	13.47%
5	*Wrong container / transport medium*	54	122	123	18	0	0	465	782	4.79%
6	*Unsuitable / unsatisfactory specimen / diluted*	14	101	477	118	0	7	7	724	4.44%

7	*No clinical indication*	31	27	7	528	0	0	0	593	3.63%
8	*Rejection (outsource)*	133	113	0	247	0	0	0	493	3.02%
9	*Incomplete request form*	56	9	23	278	0	5	75	446	2.73%
10	*Sample contaminated with additive / blood*	6	284	1	2	0	0	0	293	1.80%
11	*Sample leakage*	16	7	121	17	0	3	96	260	1.59%
12	*Information on form and specimen not tally*	42	5	46	13	0	17	39	162	0.99%
13	*Test not offered / wrong test*	1	17	41	22	0	0	30	111	0.68%
14	*Wrong request form*	0	0	10	61	0	0	6	77	0.47%
15	*Delayed sample received*	12	45	0	0	0	0	0	57	0.35%
16	*No specimen / form received*	0	11	27	5	0	6	0	49	0.30%
17	*Wrong patient identification*	7	25	4	8	0	1	0	45	0.28%
18	*ABG sample with needle*	0	19	0	0	0	0	0	19	0.12%
19	*ABG sample not capped*	0	13	0	0	0	0	0	13	0.08%
20	*Expired container*	3	6	0	0	0	0	0	9	0.06%
21	*Sharing form / sample*	0	0	1	2	0	0	0	3	0.02%
	Total Reject	6,890	4,765	1,078	2,825	0	45	718	16,321	100.00 %
			JUMLAH KESELURUHAN PENOLAKAN TAHUN 2018						**16,321**	

Jadual 6.2.13: Senarai penolakan permohonan ujian di wad

8.0 PENCAPAIAN

8.1 Jabatan Patologi telah menjalani pensijilan Surveillance Assessment MS ISO 15189 oleh Standard Malaysia pada 18 April 2019.

8.2 Perhimpunan bulanan Anjuran Jabatan Patologi pada Feb 2018 dengan tema Transformasi Budaya Kerja Cemerlang.

8.3 Pada 29 Jun 2018 Dr Lim Sin Siew telah terlibat dengan pembentangan poster presentation di ICPALM Kuala Lumpur.

8.4 Jumble sale Anjuran JK Surau An-Nur, Jabatan Patologi pada 7 Mei 2019. Hasil kutipan dari jualan jumble sale telah disalurkan kesemuanya untuk aktiviti JK Surau An-Nur (Jabatan Patologi dan Transfusi Perubatan).

8.5 Saringan kesihatan program KOSPEN telah dijalankan terhadap warga kerja Patologi pada 16 Mei 2018 dan seramai 75.4% staf telah disaring. Pada 2 Ogos 2018 Medical Surveillance telah dilaksanakan keatas staf Patologi yang terdedah kepada bahan kimia Xylene.



Surveillance audit MS ISO 15189



Jumble Sale Patho



Perhimpunan Bulanan HM: Hos Patologi

JABATAN PERUBATAN FORENSIK

1.0 PENDAHULUAN

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 01.03.2003.

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 2018)

BIL	JAWATAN	GRED	JUMLAH SEDIA ADA
1	Pakar Forensik/ Ketua Jabatan	UD 54	1
2	Pegawai Perubatan (Pentadbiran)	UD 54	1
3	Pegawai Perubatan	UD52	1
4	Pegawai Perubatan	UD48	1
5	Pegawai Sains (Forensik)	UD 44	3
6	Penolong Pegawai Perubatan	C 44	1
7	Penolong Pegawai Perubatan	U 36	1
8	Penolong Pegawai Perubatan	(KUP) U 32	2
9	Pembantu Perawatan Kesihatan	U 29	1
10	Pembantu Perawatan Kesihatan	U 11	4
	JUMLAH		**16**

Jadual 6.3.1: Sumber Manusia tahun 2018

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***
b	Bedahsiasat Medikolegal	*36*	*27*	*34*	*37*	*26*	*32*	*34*	*20*	*21*	*25*	*46*	*30*	***368***
c	Kematian Keseluruhan (d+e+f+g)	*206*	*196*	*239*	*260*	*235*	*221*	*203*	*215*	*196*	*180*	*196*	*243*	***2590***
d	Kematian Di Wad	*145*	*147*	*180*	*197*	*183*	*159*	*150*	*172*	*154*	*122*	*127*	*170*	***1906***
e	Kematian Di Jabatan Kecemasan	*16*	*11*	*19*	*20*	*13*	*10*	*13*	*8*	*11*	*15*	*12*	*26*	***174***
f	Kematian ' Brought In Death' (BID)	*41*	*35*	*35*	*35*	*32*	*36*	*36*	*28*	*27*	*38*	*49*	*42*	***434***
g	Kematian 'Stillbirth'	*4*	*3*	*5*	*8*	*7*	*16*	*4*	*7*	*4*	*5*	*8*	*5*	***76***
h	Kematian HIV	*1*	*3*	*7*	*4*	*5*	*2*	*4*	*2*	*5*	*1*	*4*	*5*	***43***
i	Warganegara Asing	12	11	3	15	8	6	9	2	5	7	7	5	***90***

Jadual 6.3.2: Beban kerja Forensik 2018

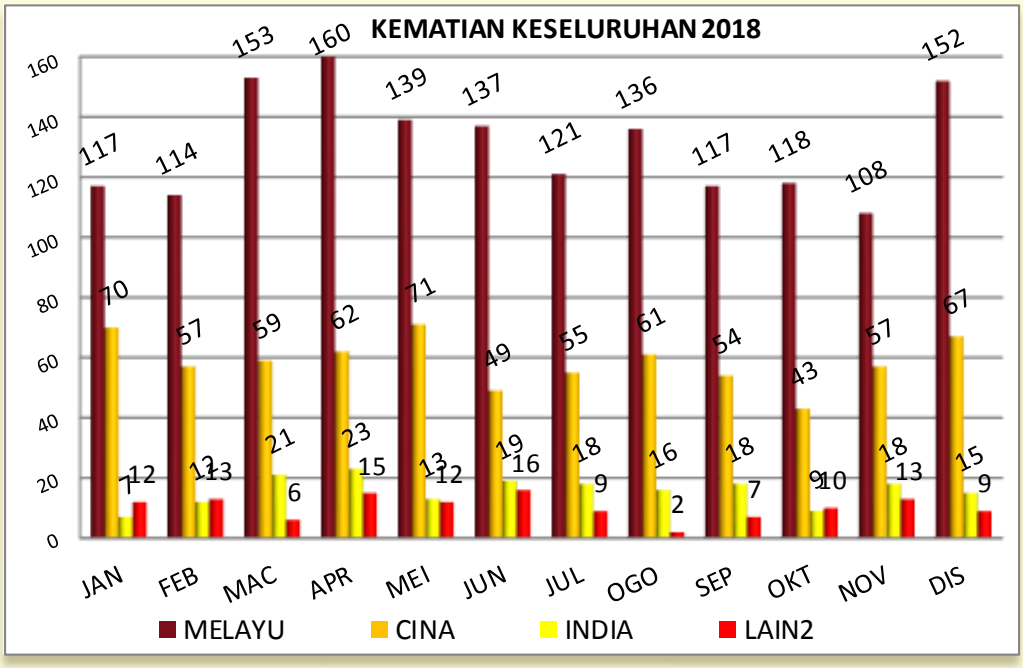
4.1 Data Dan Statistik Berkaitan Forensik

4.1.1 Kematian Keseluruhan Tahun 2018

BANGSA / BULAN	MELAYU	CINA	INDIA	LAIN-LAIN	JUMLAH
JAN	117	70	7	12	**206**
FEB	114	57	12	13	**196**
MAC	153	59	21	6	**239**
APR	160	62	23	15	**260**
MEI	139	71	13	12	**235**
JUN	137	49	19	16	**221**
JUL	121	55	18	9	**203**
OGO	136	61	16	2	**215**
SEP	117	54	18	7	**196**
OKT	118	43	9	10	**180**
NOV	108	57	18	13	**196**

DIS	152	67	15	9	**243**
JUMLAH	**1572**	**705**	**189**	**124**	**2590**

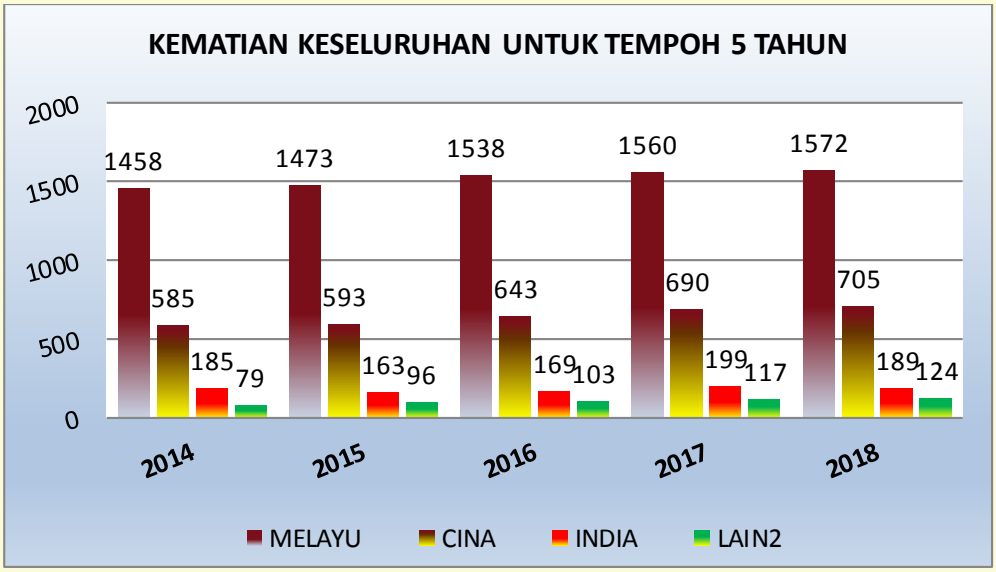
Jadual 6.3.3: Bilangan Kematian Keseluruhan Tahun 2018



4.1.2 Kematian Keseluruhan Mengikut Bangsa Untuk Tempoh 5 Tahun

BANGSA / TAHUN	MELAYU	CINA	INDIA	LAIN-LAIN	JUMLAH
2014	1458	585	185	79	**2307**
2015	1473	593	163	96	**2325**
2016	1538	643	169	103	**2453**
2017	1560	690	199	117	**2566**
2018	1572	705	189	124	**2590**

Jadual 6.3.4: Bilangan Kematian Mengikut Bangsa Tahun 2018

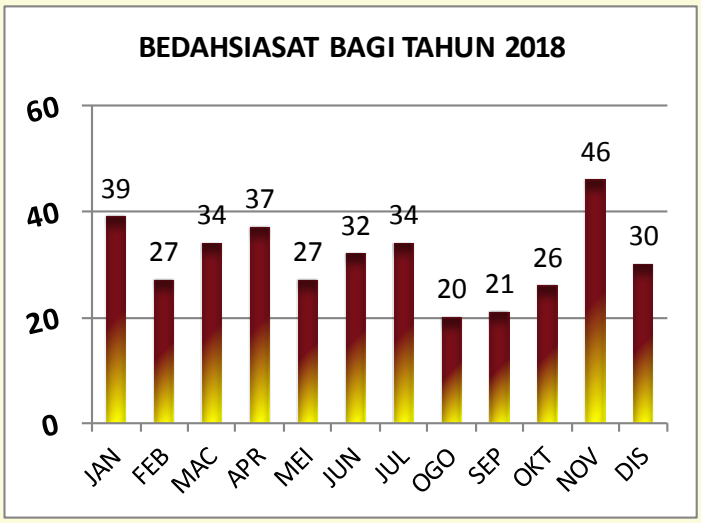


Rajah 6.3.2: Kematian keseluruhan 2018

4.1.3 Bedah Siasat Bagi Tahun 2018

BULAN	BILANGAN
JAN	39
FEB	27
MAC	34
APR	37
MEI	27
JUN	32
JUL	34
OGO	20
SEP	21
OKT	26
NOV	46
DIS	30
JUMLAH	**370**

Jadual 6.3.5: Jumlah bedahsiasat Jan-Dis 2018



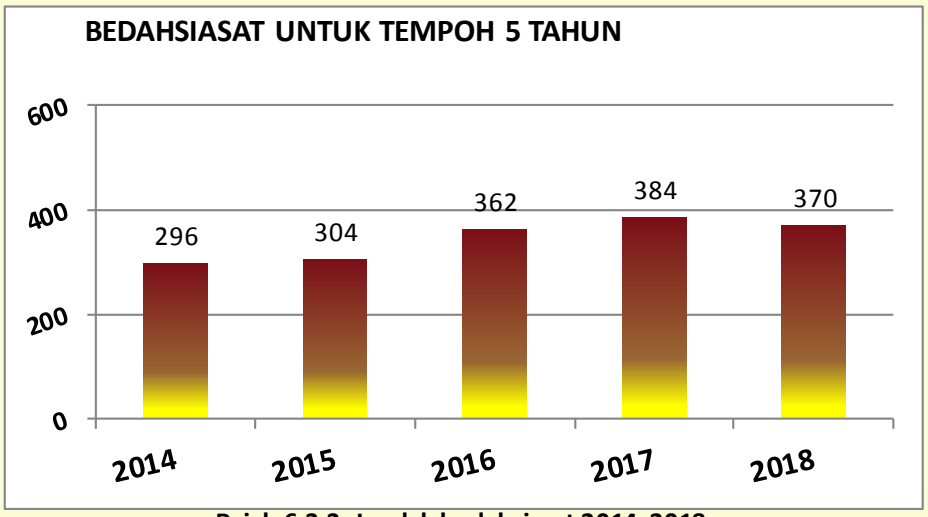
Rajah 6.3.2:Jumlah Bedahsiasat Jan-Dis 2018

4.1.4 Bedahsiasat Bagi Tempoh 5 Tahun

TAHUN	BILANGAN
2014	296
2015	304
2016	362
2017	384
2018	370

Jadual 6.3.6: Bedahsiasat Bagi Tempoh 5 Tahun

4.1.5 Jumlah bedah siasat 2014-2018

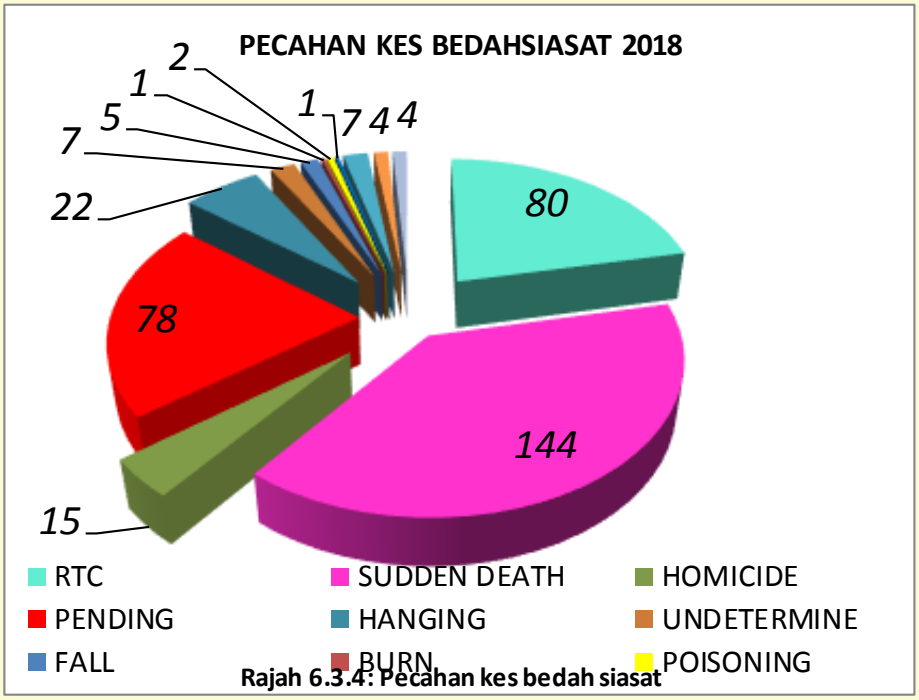


Rajah 6.3.3: Jumlah bedahsiasat 2014- 2018

4.1.6 Pecahan Sebab Kematian Bagi Kes-Kes Bedahsiasat 2018

SEBAB KEMATIAN	BIL
ROAD TRAFFIC ACCIDENT	**80**
SUDDEN DEATH	**144**
HOMICIDE	**15**
PENDING	**78**
HANGING	**22**
UNDETERMINE	**7**
FALL FROM HEIGHT	**5**
BURN	**1**
POISONING	**2**
LIGTHNING STRIKE	**1**
DROWNING	**7**
INDUSTRIAL ACCIDENT	**4**
JUMLAH	**370**

Jadual 6.3.7: Sebab kematian kes bedah siasat 2018



Rajah 6.3.4: Pecahan kes bedah siasat

4.1.7 Pecahan Sebab Kematian Bagi Kes-Kes Bedahsiasat Untuk Tempoh 5 Tahun

TAHUN / SEBAB KEMATIAN	2014	2015	2016	2017	2018
ROAD TRAFFIC ACCIDENT	124	103	91	90	80
SUDDEN DEATH	94	111	157	177	144
HOMICIDE	10	10	16	12	15
GUN SHOT	1	1	0	0	4
PENDING	30	48	60	58	78
HANGING	10	8	10	16	22
UNDETERMINE	6	0	3	4	7
FALL FROM HEIGHT	7	6	14	15	5
BURN	2	5	1	1	1
POISONING	2	1	3	1	2
CHOKING	0	1	1	2	0
DROWNING	8	5	3	6	7
INDUSTRIAL ACCIDENT	2	4	3	2	4
LIGHTNING STRIKE	0	1	0	0	1
JUMLAH	**296**	**304**	**362**	**384**	**370**

Jadual 6.3.8: Sebab kematian bagi kes bedahsiasat 2014- 2018

5.0 AKTIVITI

5.1 Kursus Pengurusan Kematian Ebola

Satu Kursus Asas Amalan Perubatan Forensik telah diadakan pada 9 Oktober 2018 di Bilik Seminar Jabatan Forensik di mana seramai 40 orang peserta terdiri daripada kakitangan hospital dan klinik kesihatan (dalam dan luar Melaka). Dua orang penceramah luar (pakar Forensik) telah dijemput untuk memberikan ceramah. Kursus ini memberi pendedahan tentang polisi dan tatacara dalam mengendalikan kes kematian Ebola. Pelbagai isu berkaitan forensik telah dapat dibentangkan dan dikupas dengan baik oleh penceramah jemputan Dr Nor Hayati binti Shaharuddin. Kursus ini dirancangkan untuk dilaksanakan setiap tahun oleh Jabatan Perubatan Forensik.





5.2 Kursus Bengkel Laporan Bedah Siasat Forensik.

Kursus Asas Amalan Perubatan Forensik telah diadakan pada 22 Oktober 2018 di Bilik Seminar Jabatan Forensik. Peserta adalah seramai 28 orang yang terdiri daripada Pegawai Perubatan dari Hospital Melaka dan hospital berdekatan seperti Alor Gajah, Jasin ,Tangkak, Muar dan Segamat.

Objektif latihan adalah untuk:

- Meningkatkan mutu perkhidmatan dan penyediaan laporan autopsi yang berkualiti bagi Perubatan Forensik di Negeri Melaka dan kawasan liputannya.
- Meningkatkan kerjasama yang harmoni di antara perkhidmatan forensik dan agensi yang berkaitan dengan Perubatan Forensik.
- Memberi pendedahan, latihan dan maklumat terkini kepada kakitangan yang terlibat secara langsung dengan Perkhidmatan Perubatan Forensik.





5.3 Latihan sangkut pelajar perubatan dan kakitangan dari Hospital Lain.

Penempatan pelajar-pelajar perubatan latihan industri dan penempatan elektif di Jabatan Perubatan Forensik. Antaranya pelajar dan Pegawai Perubatan Sarjana Patologi dari Universiti Putra Malaysia, Universiti Islam Antarabangsa, Universiti Cyberjaya, Universiti Kuala Lumpur, Universiti Teknologi Mara Malaysia, Pelatih Program Diploma Pembantu Perubatan, Tahun 3 Kolej Antarabangsa Murni dan kakitangan Jabatan Forensik dari hospital lain seperti Jasin dan Alor Gajah. Tempoh latihan sangkut adalah antara 2-4 minggu. Sewaktu tempoh latihan sangkut, mereka didedahkan tentang peranan, proses kerja dan SOP Jabatan Perubatan Forensik.



5.4 Perhimpunan Bulanan Jabatan Perubatan Forensik.

Perhimpunan bulanan terakhir bagi tahun 2018 telah dihoskan oleh Jabatan Perubatan Forensik pada 26 Disember 2018. Tajuk tema bagi bulan Disember ialah "Kepimpinan Dalam Organisasi". Ketua Jabatan, Dr Haryanti Sara Azmeen Binti Mohd Razali telah menyampaikan penerangan bertepatan dengan tajuk tema yang diberi. Timbalan Pengarah Perubatan (I), Dr Hj. Zulkarnain Bin Mohd Rawi turut hadir untuk menyampaikan amanat dari Pengarah kepada semua warga Hospital Melaka yang datang.





6.0 PENCAPAIAN

Seorang Pembantu Perawatan Kesihatan telah menerima Anugerah Perkhidmatan Cemerlang bagi tahun 2018.

7.0 ISU DAN CABARAN

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.

Tempat mandi jenazah bukan Islam telah menjadi isu kerana tiada tempat yang ssuai untuk dijadikan tempat mandi mereka. Permohonan telah dibuat untuk mengubah suai bilik pelepasan jenazah bukan Islam supaya boleh dijadikan tempat mandi jenazah bukan Islam.

JABATAN PERUBATAN TRANSFUSI

1.0 PENDAHULUAN

Jabatan Perubatan Transfusi berperanan sebagai pusat pungutan darah, memproses darah yang dipungut, melakukan ujian saringan dan seterusnya membekalkan darah serta komponen mengikut piawaian yang ditetapkan.

Selain itu, jabatan ini juga berfungsi sebagai Pusat Saringan Darah Wilayah dan Pusat Rujukan bagi seluruh negeri Melaka dan kawasan Johor Utara yang meliputi Hospital Muar, Hospital Tangkak dan Hospital Segamat.

2.0 SUMBER MANUSIA

Jabatan ini diketuai oleh Pakar Perubatan Transfusi dan keanggotaan jabatan adalah seramai 55 orang terdiri dari kumpulan pengurusan & professional serta sokongan I & II.

i) Perjawatanan

Kedudukan Anggota Jabatan Perubatan Transfusi sehingga 31.12.2018 adalah seperti berikut :-

BIL	JAWATAN	BIL JAW.	ISI	KOSONG	NAMA PEGAWAI
1	Pakar Transfusi Perubatan UD54	2	2	0	Dr. Nor Amiza Mat Amin Dr. Norazlina Hamzah
2	Pegawai Perubatan UD 48	-	-	-	Dr. Nur Zafira Mohd Kamaludin
3	Pegawai Perubatan UD 44	-	-	-	Dr. Helmy Abd Rahman Dr. Norshida Mokhtar Dr. Mohd Fadhirul Azizi bin Mohd Azahari Dr. Lai Yin San
4	Pegawai Sains (Kimiahayat) C48	1	0	0	-
5	Pegawai Sains (Kajikuman) C48	1	1	0	Pn. Hamizah Mansor
6	Pegawai Sains (Kajikuman) C41 /44	1	1	0	Cik Nurul Azreen Mustaffa
7	Pegawai Sains (Biomedikal) C41/44	1	1	0	En. Akmal Rais Ridzuan
8	Juruteknologi Makmal Perubatan U40	1	0	1	Hj. Roslan Alias @ Mohktar
9	Juruteknologi Makmal Perubatan U36	1	0	1	En. Chow Eng Lye
10	Juruteknologi Makmal Perubatan U32	4	4	0	Pn. Mashidayu Masran Hjh.Bidah Baba En. Mohamad Izham Rasngat Pn. Siti Zainirah Baharim

11	Juruteknologi Makmal Perubatan U29 / U32	11	11	0	En. Mohd. Zaihasri Zakaria Pn. Hasliana Abd. Wahab Pn. Norazwin Yahya
12					Pn. Zanura Adzhari Pn. Nur Izzati Che Rahim En. Rheone Ray Richard En. Zul Fakkar Khan Mohd. En. Mohammad Firdaus Mohd Zamri En. Mohd Amir Syaraffuddin Hashim En. Ahmad Fiqri Md Sani Cik Nur Syafiqah Mazli
13	Pen. Pegawai Penerangan S38	1	1 **	0	***(Di pinjamkan ke Unit Perhubungan Awam)***
14	Pen. Pegawai Penerangan S32	1	1	0	Pn. Farah Diana Azman
15	Pen. Pegawai Penerangan S29/ S32	3	1	2	Pn. Noriah Abu Bakar
16	Pen. Pegawai Perubatan U32	1	1	0	En. Nor Azmi Ibrahim
17	Ketua Jururawat U32	2	1	1	Sr. Halija Lipot
18	Jururawat Terlatih U29/ U32	21	10	11	Sn. Siti Zubaidah Abdullah Sn. Zaiton Usop Sn. Habibah Zakaria Sn. Amizah Jaafar Sn. Norazrina Hassan Sn. Nurshafina Mohd Salam Sn. Nur Ashykin Abdul Aziz Sn. Raihana Akma Mohammad Sn. Nurhidayah Aman Sn. Anu Suriyah A/P Narayanan
19	Jururawat Masyarakat U19 / U24	4	1	3	Jm. Rosmawati Hussain

20	Pembantu Tadbir (PT/O) N17	7	6	1	Pn. Zubaidah Kamis Pn. Salini Ismail Pn. Zaleha Osman En. Zulkefly Hassan Pn. Nor Azreen Amat Pn. Nuwairah Syamimi Agnes
21	Pegawai Khidmat Pelanggan, N17/N22	1	0	1	-
22	Pembantu Perawatan Kesihatan U11/ U14	9	6	3	En. Zahari Haji Said En. Mohd Yazid Kassim En. Mohd Suki Idris En. Shahrin Abu Bakar En. Yaakop Baba En. Shahrul Sabtu
23	Pemandu Kenderaan, R3/ R6	5	5 *** *	0	Arshad Sulaiman Sharulasnizan Melak Bambang Rudy Hartono Tumin Anuar Mamat Noorulirwan Manan
24	Pembantu Am Pejabat N1/ N4	1	1	0	Azam Shah Shahadan

Nota :

** *Ditempatkan secara pentadbiran di Unit Perhubungan Awam*

*** *Perjawatan 'pooled' di Unit Angkut (secara pentadbiran)*

*

3.0 SKOP PERKHIDMATAN

Jabatan Perubatan Transfusi berfungsi untuk :

i) Memastikan bekalan darah adalah mencukupi pada setiap masa dengan melakukan pungutan darah dari penderma sukarela (statik dan pendermaan bergerak).

ii) Mengurus pemberian suntikan immunisasi Hepatitis B untuk penderma darah yang layak.

iii) Memproses darah kepada komponen-komponen darah dan membekalkannya untuk keperluan pesakit di Hospital Melaka, Pusat Perubatan dan Hospital Swasta seluruh Negeri Melaka serta ke hospital-hospital kerajaan yang lain seperti Hospital Alor Gajah, Jasin dan Hospital Angkatan Tentera Terendak. Pembekalan ke lain-lain hospital kerajaan juga dilakukan sekiranya ada permintaan.

iv) Menyedia, membungkus dan mengurus penghantaran plasma bagi program fraksinasi ke Commonwealth Serum Laboratory (CSL), Australia melalui Pusat Darah Negara.

v) Sebagai Pusat Saringan Darah Wilayah, unit ini bertanggungjawab untuk melakukan ujian-ujian saringan HIV, Hepatitis B & C serta siflis bagi semua darah yang didermakan di Hospital Melaka dan wilayah Johor Utara (Hospital Muar, Hospital Tangkak dan Hospital Segamat).

vi) Membungkus dan mengurus penghantaran sampel penderma darah dari Hospital Melaka dan wilayah Johor Utara bagi ujian *nucleic acid testing* (NAT) ke Pusat Darah Negara.

vii) Menerima rujukan kes-kes *red cell antibody* dan *incompatible crossmatching* dari hospital-hospital swasta di Melaka, melakukan ujian lanjut immunohematologi serta membekalkan darah yang sesuai.

4.0 BEBAN KERJA

i) Pendermaan Darah

Pada tahun 2018, sebanyak 410 sesi pendermaan darah bergerak telah dijalankan oleh unit ini dan secara keseluruhannya sebanyak 30,531 unit darah telah dipungut.

BIL	JENIS PENDERMAAN	JUMLAH KUTIPAN DARAH
1	Pendermaan bergerak	22,081
2	Perdermaan statik	8,450
	Jumlah	**30,531**

ii) Darah dan Komponen Darah yang Disediakan

BIL	KOMPONEN	DISEDIAKAN
1	Whole Blood	787
2	Red Cell	28868
3	Filtered Red Cell	2510
4	Washed Red Blood Cell	110
5	Random Platelet Concentrate	10658
6	Apheresis Plasma	111
7	Apheresis Platelet	111
8	Fresh Frozen Plasma	24738
9	Cryoprecipitate	2479
10	Cryosupernatant	2479
11	Paediatric Bag	393
12	Irradiated Platelet	46
13	Irradiated Red Cell	31
14	Lain-lain	393
15	Viral Inactivated Platelet	2
16	Viral Inactivated Plasma	4
Jumlah		**73,327**

iii) Ujian / Pemeriksaan Makmal

BIL	JENIS UJIAN	BEBAN KERJA
1	Blood Grouping	95,9990
2	Cross matching	28740
3	Rh Type (Anti D Negative, Rh Phenotyping, Rh Negative)	5617
4	AHG Test (DAT & IAT)	12,373
5	Group Screen Hold (GSH)	141,825
6	Antidody Identification	11,597
7	VDRL/ RPR	45,609
8	TPHA/ TPPA	69
9	Ujian saringan HIV	48,212
10	Ujian saringan HBV	47,768
11	Ujian saringan HCV	47,898
12	Hemoglobin	39,111
13	Lain-lain ujian	45,848
Jumlah		**1,434,657**

iv) Program Fraksinasi

Sebanyak 14,580 pek plasma telah dihantar ke CSL, Australia melalui Pusat Darah Negara untuk tujuan fraksinasi sepanjang tahun 2018.

v) Suntikan Immunisasi Hepatitis B

Bagi tahun 2018, sejumlah 84 penderma darah yang layak telah diberi suntikan immunisasi.

5.0 AKTIVITIVI DAN PENCAPAIAN TAHUN SEMASA

i) Kualiti (QAP, QI)

BIL	AKTIVITI KUALITI	PENCAPAIAN (RINGKASAN/ KESIMPULAN)
1	Objektif Kualiti	Tiada insiden pemindahan darah disebabkan oleh kesilapan makmal – No SIQ.
2	QAP	Program kepastian kualiti luaran (EQAP) – RCPA bagi module : 1. Modul 'General Compatibility' - 3 kali setahun Tiada SIQ 2. Modul 'Phenotyping ' – 2 kali setahun Tiada SIQ 3. Modul 'Antibody Titre' – 2 kali setahun Tiada SIQ
3	NIA	Program NIA kebangsaan iaitu : a) NEQABB – oleh PDN (kekerapan 3 kali setahun) – No SIQ. b) Expiry rates red cells - No SIQ. c) Transfusion error rates – No SIQ. d) C:T ratio - No SIQ. e) Rate of laboratory error in Hepatitis B & C – No SIQ.

4	KPI	a) Percentage of root cause analysis on incorrect blood blood components transfused (IBCT) with corrective action. – No SIQ. Percentage of transfusion reaction report within 14 days.- No SIQ. Timeliness of blood supply for urgent cases within (≤) 30 minutes – No SIQ. Red cell expiry rate – SIQ pada bulan Oktober. Percentage of donation from regular blood donors – No SIQ. Percentage of elective surgeries in General Surgery and Orthopaedic Department cancelled or postponed after admission due to lack of blood. – No SIQ.
5	HPIA	a) Crossmatch transfusion ratio – No SIQ
6	*Patient Safety Goal*	a) Number of transfusion errors (actual) – No SIQ. b) Number of transfusion error (near misses) – 10 near misses.
7	*Rejection Rate*	Kadar penolakan sampel ialah 3.2%
8	Projek Kualiti (QA)	To reduced rejection request for GSH/GXM samples in Hospital Melaka.

ii) Inovasi

TIADA

iii) Ujian baru/ yang ditamatkan pada tahun semasa

TIADA

iv) Naik taraf unit

TIADA

v) Penerimaan aset baru/ pelupusan asset

BIL	JENIS/ NAMA ASET	TERIMA/ LUPUS ASET	TARIKH
1	Blood Refrigerator	Terima	15.11.2018

vi) Aktiviti kualiti

BIL	TARIKH	AKTIVITI	TEMPAT
1	15.03.2018 – 16.03.2018	Audit National Pharmaceutical Regulatry Agency	Jabatan Perubatan Transfusi
2	28.03.2018 – 29.03.2018	Audit Commonwelath Serum Laboratory Australia	Jabatan Perubatan Transfusi
3	17.04.2018 – 18.04.2018	Audit ISO 15189	Jabatan Perubatan Transfusi
4	12/12/2018	Audit ISO 9001:2015	Jabatan Perubatan Transfusi

vii) Aktiviti –aktiviti lain yang terlibat

- Naib Johan pertandingan keceriaan sempena sambutan Hari Raya Peringkat Hospital Melaka.

- Sambutan Hari Penderma Darah Sedunia 2018 peringkat Negeri Melaka yang diadakan di Rumah Melaka dan dirasmikan oleh YB Tuan Low Chee Leong.

6.0 ISU DAN CABARAN 2018

Anggota Jabatan Perubatan Transfusi amat efisyen, produktif, komited dan kompeten dalam menjalankan tugas seharian untuk memberi perkhidmatan yang berkualiti dan cemerlang walaupun terdapat beberapa masalah yang dihadapi antaranya :

i) Juruteknologi makmal perubatan (JTMP) di jabatan ini kerap menerima panggilan telefon dari pihak wad untuk menyemak (trace) permohonan berkenaan transfusi darah seperti menyemak kumpulan darah pesakit, menyemak darah untuk pesakit sudah siap atau belum dan bilangan darah yang tinggal untuk pesakit. Ini menganggu JTMP menjalankan tugas kerana kebanyakan prosedur ujian adalah secara manual dan perlu dibuat dengan berhati-hati. Ini boleh menyumbang kepada kesilapan transfusi darah. Masalah ini boleh dikurangkan dengan adanya sistem LIS di wad dimana anggota wad boleh menyemak sendiri maklumat berkaitan di wad dan tidak perlu menelefon anggota makmal dan ia memerlukan sejumlah kos.

ii) Jabatan ini juga menghadapi masalah ketidakcukupan bilangan kerusi untuk anggota terutamanya di makmal. Ini kerana terdapat pertambahan anggota dan banyak kerusi yang telah rosak serta tidak sesuai untuk digunakan. Anggota terpaksa menjalankan tugas dengan berdiri dan duduk secara bergilir kerana kerusi tidak mencukupi pada satu-satu masa.

-

iii) Kebanyakan peralatan di makmal adalah kritikal dan memerlukan penyelengaraan (PPM) dan pembaikan dari vendor yang terlatih dan diyakini. Walaubagaimanapun kami menghadapi kekangan kerana masih terdapat PPM yang dijalankan tidak mengikut jadual dan proses pembaikan mengambil masa yang lama.

7.0 KESIMPULAN

Jabatan Perubatan Transfusi berusaha untuk meningkatkan kualiti perkhidmatan dengan melahirkan anggota yang kompeten supaya dapat memberi perkhidmatan yang terbaik secara berterusan demi mencapai matlamat membekalkan darah yang berkualiti dan selamat serta cemerlang dari semasa ke semasa. Pengiktirafan oleh 'Therapeutic Goods Administration' (TGA) dan 'Good Manufacturing Practice' dari CSL Bioplasma, Australia, National Pharmaceutical Regulatory Agency Malaysia (NPRA) dan ISO 15189 (Jabatan Standard Malaysia) merupakan suatu pengiktirafan yang amat tinggi dari aspek pemantauan, kawalan prosedur dan amalan sistem kualiti yang cemerlang di Jabatan Perubatan Transfusi.

LAPORAN PEMERIKSAAN DARAH/ UJIAN DARAH
JABATAN PERUBATAN TRANSFUSI BAGI TAHUN 2013 - 2018

BIL	UJIAN	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1	Blood Grouping	925,885	1,021,367	954,825	931,039	927,224	959,990
2	Cross matching	32,180	29,830	27,245	30,422	29,735	28,740
3	Rh Type (Anti D Negative, Rh Phenotyping, Rh Negative)	1,615	1,567	2,095	6,012	3,576	5,617
4	AHG Test (DAT & IAT)	6,844	8,603	8,099	8,216	9,472	12,373
5	Group Screen Hold (GSH)	138,372	152,307	144,834	138,642	134,364	141,825
6	Antidody Identification	8,016	2,952	8,655	14,125	10,722	11,597
7	VDRL/ RPR	37,324	42,276	43,390	43,390	45,554	45,609
8	TPHA/ TPPA	25	46	66	66	90	69
9	Ujian saringan HIV	37,286	43,451	44,485	50,696	47,368	48,212
10	Ujian saringan HBV	37,393	43,015	43,961	50,002	47,263	47,768
11	Ujian saringan HCV	37,435	43,089	40,590	49,939	47,174	47,898
12	Hemoglobin	37,043	34,017	36,813	38,809	39,095	39,111
13	Lain-lain ujian	41,151	23,765	35,049	43,487	40,257	45,848
JUMLAH UJIAN		**1,340,569**	**1,446,285**	**1,390,107**	**1,405,704**	**1,381,894**	**1,434,657**

PENYEDIAAN KOMPONEN DARAH BAGI TAHUN 2013 - 2018

BIL	JENIS KOMPONEN	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1	Whole Blood	360	420	599	539	595	787
2	Red Cell	27,998	27,610	27,755	28,526	28,871	28868
3	Filtered Red Cell	2,496	2,454	2,431	2,275	2,370	2510
4	Washed Red Blood Cell	94	90	89	79	90	110
5	Random Platelet Concentrate	14,652	14,485	13,684	12,692	11,265	10658
6	Apheresis Plasma	83	194	292	164	81	111
7	Apheresis Platelet	104	194	159	166	85	111
8	Fresh Frozen Plasma	24,735	24,337	24,318	25,238	25,102	24738
9	Cryoprecipitate	3,713	3,273	3,448	3,282	2,897	2479
10	Cryosupernatant	3,713	3,273	3,448	3,282	2,897	2479
11	Paediatric bag	334	469	209	0	465	393
12	Irradiated Platelet	229	73	216	158	5	46
13	Irradiated Red Cell	83	66	116	177	6	31
14	Platelet (random) Intercept	0	0	11	39	7	2
15	Platelet (apheresis) Intercept	0	0	46	10	0	0
16	Plasma (random) Intercept	0	0	7	23	11	4
17	Plasma (apheresis) Intercept	0	0	8	19	0	0
JUMLAH		**78,594**	**76,938**	**76,856**	**76,669**	**74,746**	**73,327**

PENGUTIPAN / PENGGUNAAN DARAH BAGI TAHUN 2013 - 2018

AKTIVITI	2013	2014	2015	2016	2017	2018
A. Penderma Darah : 1. Penderma Darah Sukarela (Baru)	10,098	9,668	9,332	8,557	8,753	9,400
2. Penderma Darah Sukarela (Tetap)	18,763	18,285	19,304	16,385	16,101	14,578
Jumlah Penderma Darah	**28,861**	**27,953**	**28,636**	**24,942**	**24,854**	**24,520**
B. Unit Darah Yang Di Kumpul/ Di Kutip: 1. Perkhidmatan Tabung Darah	4,655	3,202	5,704	5,369	3557	9386
2. Tabung Darah Bergerak (Mobile)	24,206	24,751	22,932	24,841	26883	21,145
3. Dari Lain-Lain Hospital	111	206	20	0	187	5
Jumlah Kutipan:	**28,972**	**28,159**	**28,656**	**30,210**	**30,627**	**30,536**
C. Penerima darah dan komponen	9,568	11,456	18,296	8,289	8,078	8,336
D. Bilangan Unit Darah Yang Digunakan (W/Blood & P/Cells) 1. Jumlah Digunakan	18,090	16,529	17,270	17,886	19,963	20,759
2.Tidak Sesuai	574	759	996	1,711	1,877	1,228
3. Bekalan Darah Ke lain Hospital	9,062	7,667	7,884	9,782	8,215	9,425

DIREKTORAT SOKONGAN KLINIKAL

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 24 jam.

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.

2.8 Sesi bagi " Program Pembelajaran Bersama Pesakit " dilaksanakan bagi tujuan pembelajaran berterusan agar pesakit mampu mengurus kesakitan lebih optima.

2.9 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.

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

2.11 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 ISI %
Pakar Perunding Kanan Anestesiologi & Rawatan Rapi Gred Khas 'C' (Ketua Jabatan)	1	1	0	100%
Pakar Perunding Anestesiologi Gred Khas 'C' (KUP)	1	1	0	100%
Pakar Anestesiologi Gred Khas 'C' Memangku	1	1		100%
Pakar Anestesiologi UD56	9	9	0	100%
Pakar Anestesiologi UD53/54	3	3	0	100%
Pegawai Perubatan UD53/54	1	1	0	100%
Pegawai perubatan Anestesiologi UD51/52	2	2	0	100%
Pegawai Perubatan UD44 dan keatas	38	38	0	100%
Pegawai Perubatan UD41 dan keatas	4	4	0	100%
Pegawai Perubatan Latihan Siswazah UD41	23	23	0	100%
Penyelia Hospital U42	1	1	0	100%
Penyelia Hospital U41	1	1	0	100%
Pen. Pegawai Perubatan U36	1	0	1	0%
Pen. Pegawai Perubatan U32 (+KUP)	6	6	0	100%
Pen. Pegawai Perubatan U29	8	8	0	100%
Penyelia Jururawat U36	1	1	0	100%
Ketua Jururawat U32 (+KUP)	23	23	0	100%
Jururawat U29	112	112	0	100%
Pembantu Tadbir (P/O) N22	1	1	0	100%
Pembantu Perawatan Kesihatan U12 U12	5	5	0	100%
Pembantu Perawatan Kesihatan U11	13	13	0	100%
JUMLAH	**255**	**254**	**+1**	**99.6%**

JUMLAH DIPERLUKAN / IDEAL		JUMLAH SEMASA		KRITIKAL
TEMPAT BERTUGAS	JUMLAH MO	No. Of MO	43 38 *(Functioning)*	45
OnCall Team		No. MO Leaving	4 (Master) 3 (Transfer)	
General OT	**3**	**New MO**	(4)	
ICU (Mawar&Orkid)	**2**			
Periphery	**2**			
ICU Incharge Team: 3shift	**(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) : <u>43 Orang</u>

MO aktif	38
MO (Junior/Tagging)	(4) / 38 orang
Program Sarjana	4 orang
Akan Berpindah	3 orang

4.0 BEBAN KERJA

Laporan dan statistik pencapaian tahun 2018 bagi perkhidmatan yang disediakan seperti berikut:-

4.1 Anestesia (*Anaesthesia*)

BIL	PERKHIDMATAN DAN BEBAN TUGAS	JUMLAH KES (*Yearly Cencus*)	JUMLAH KES *(Yearly Paed. Cencus)*
		2018	2018
1	No. Of Anaesthetics Administered According To Techniques	**14,678**	**570**
2	No. Of Anaesthetics Administered According To Nature Of Surgery (Elective Surgery + Emergency Surgery)	**14,678**	**570**
3	No. Of Anaesthetics For Day Care :- - Day Care Surgery - Day Care Admissions	 **157** **3**	 **3** **3**
4	No. Of Anaesthetics For LSCS (Emerg + Elect) (Lower Section Caesarean Section)	**3,883**	
5	No. Of Anaesthetics Techniques For LSCS	**3,883**	
6	No. Of Cases Under Regional Anaesthesia And Analgesia	**255**	
7	No. Of Cases Under Acute Pain Service According To Techniques	**7,019**	
8	No. Of Obstetric Analgesia Services	**32**	
9	Anaesthetic Clinic	**7,216**	
10	Intensive Care Services :- - No. Of Admissions - Patient Days - BOR (Bed Occupancy Rate) - Average Length Of Stay (days) - No. Of Patients Ventilated In The Wards	 **1,627** **19.5** **108.3%** **8.9** **931**	
11	High Dependency Unit / Post-Anaesthesia Care Unit :-		
	- No. Of Admissions	**399**	
	- Patient Days	**1.14**	
	- BOR (Bed Occupancy Rate)	**111.7%**	
12	Chronic Pain Clinic :-		
	- Total No. Of Patients Seen In Clinic	**4,579**	
	- No. Of New Cases Seen In Pain Clinic	**466**	
	- No. Of Follow-up Cases Seen In Pain Clinic	**4,113**	
	- No. Of Ward Referrals (Chronic Non-Cancer Pain)	**386**	
	- No. Of Ward Referrals (Cancer Pain)	**192**	
	- No. Of Ward Referrals (Acute Pain)*	**214**	
	- No. Of Procedures Done In Clinic/Ward (excluding acupunctures)	**5**	
	- No. Of Procedures Done In OT (Radiology Dept)	**15**	
	- No. Of Acupuncture Sessions	**-**	

Jadual 7.1.1 : Jumlah Kes Perkhidmatan Anestesia Tahun 2018 Peratus Bagi Pencapaian Key Performance Indicator 2018

TYPE	NO	SUB SPECIALTY	INDICATOR	STANDARD	FREQ	NUM	DEMO	%
D	1		*Percentage Of Major Elective Surgery Patients Received Acute Pain Service (APS)*	≥ 60%	*Monthly*	1104	1225	90.00
D	2		*Ventilator Care Bundle (VCB) Compliance Rate*	≥ 90%	Monthly	430	430	100
D	3		*Percentage Of Elective Surgical Cancellations After Pre-Operative Assessment In The Anaesthetic Clinic*	≤ 5%	*Monthly*	31	7211	0.43
I	*4*	***GENERAL***	*Percentage Of Re-Intubation In The Operating Room (OR) Or Recovery Room (RR)*	≤ 0.3%	*Monthly*	8	14678	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*	8498	9049	93.91
I	*6*	***GENERAL***	*Percentage Of Cases With Accidental Dural Puncture*	< 3%	*Monthly*	0	128	0
I	7	***PAIN***	*Percentage Of InPatients Referred For Chronic Pain Management Seen Within (≤) 24 Hours*	> 90%	*Monthly*	577	577	100
I	8	***PAIN***	*Percentage Of UnPlanned Admissions After Day-Care Pain Procedures*	< 1%	*Monthly*	0	63	0
I	*9*	***ICU***	*Percentage Of Readmissions Within 48 Hours Of ICU Discharge*	< 5 %	*Monthly*	20	1626	1.23
I	*10*	***ICU***	*Percentage Of Unplanned Extubation*	< 5%	*Monthly*	20	934	2.14

Jadual 7.1.2: Pencapaian Key Performance Indicator Januari – Disember 2018

FACILITY	AVAILABLE			FUNCTIONAL		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
ICU Bed (Mawar:10 + Orkid:12)	22	24	**24**	22	24	**24**
PACU Bed	2	2	**2**	2	2	**2**
Operating Room	11	11	**11**	11	11	**11**

Jadual 7.1.3: Jumlah Kemudahan (Facility) Perkhidmatan Anestesia Tahun 2016 - 2018

4.2 Perkhidmatan Sakit Akut (*Acute Pain Services*) 2018

Jumlah Pesakit (Januari – Disember 2018) – **8986** pesakit

APS TECHNIQUES	FREQ	%
PCA	1550	17.3 %
Subcutaneous	3498	39 %
Intravenous	126	1.4 %
Intrathecal Opiods	3602	40.1 %
Oral	70	0.8 %
Block	35	0.4 %
Epidural	97	1.1 %
Other	1	0.0%
Total	**8979**	**100 %**

INDICATIONS	FREQ	%
Post-Op	8863	98.91 %
Trauma	19	0.21 %
Burns	3	0.03 %
Others	76	0.85 %
Total	**8961**	**100 %**

Pain Score

#Day 1

PAIN SCORE	PAIN SCORE AT REST ON #DAY 1	PAIN SCORE AT MOVEMENT ON #DAY 1
0	6610	2444
1 – 3	1980	5425
4 – 5	267	803
6 – 7	47	243
8 – 10	0	46
Total	**8904**	**8961**

#Day 2

PAIN SCORE	*PAIN SCORE AT REST ON #DAY 2*	*PAIN SCORE AT MOVEMENT ON #DAY 2*
0	703	77
1 – 3	539	823
4 – 5	46	244
6 – 7	0	43
8 – 10	0	0
Total	**1288**	**1187**

#Day 3

PAIN SCORE	*PAIN SCORE AT REST ON #DAY 3*	*PAIN SCORE AT MOVEMENT ON #DAY 3*
0	48	6
1 – 3	3	42
4 – 5	0	2
6 – 7	0	0
8 – 10	0	0
Total	**51**	**50**

COMPLICATIONS ON OPIODS	*FREQUENCY (%)*
Resp. Depression	**32 (100%)**
Total	32 (100%)

COMPLICATIONS ON EPIDURAL	*FREQUENCY (%)*
Motor Deficit	**1 (100%**
Total	1 (100%)
EPIDURAL	**FREQUENCY (%)**
Bupivacaine	1 (0.9%)
Cocktail	91 (78.4%)
Ropivacaine	5 (4.3%)
Other	19 (16.4%)
Total	**116 (100%)**

4.3 Unit Rawatan Rapi (ICU) - MAWAR & ORKID

Jumlah kemasukan pesakit di Unit Rawatan Rapi sepanjang tahun 2018
= **1672**

BOR (*Bed Occupancy Rate*) = **88.6**
Length Of Stay : **4.42**
Average Pt Per Day, Length Of Stay, Turn Over Interval, Bed Occupancy Rate & *Throught Put*

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	10.51	1.03	19.2	4.73	5.25	1.14	4.7	0.5	0.74	2.4	0.6	90	87.5	52	87	109	104	97	106
FEB	9.18	10.5	1.04	20.1	4.03	5.45	0.76	4.7	0.34	0.6	0.7	0.44	92	91	52	91.4	115	107	120	106
MAR	8.74	10.6	1.12	19.5	3.47	4.5	1.02	3.96	0.5	0.6	0.8	0.51	87.4	88	56	88	113	108	110	110
APR	9.3	10.56	1.2	19.9	5.2	4.89	1.33	5.45	0.39	0.66	0.9	0.54	93	88	60	91	111	106	105	108
MAY	9.05	10.74	1.42	19.9	3.96	4.8	1.19	4.39	0.4	0.6	0.49	0.49	90.6	89	71	90.4	113	108	127	110
JUN	8.53	10.2	1.13	18.7	4	4.63	0.97	4.32	0.7	0.8	0.74	0.75	85	85	57	85	106	104	112	106
JUL	8.93	10.1	1	19.03	4.33	3.86	0.88	4.07	0.51	0.73	0.88	0.63	89	84.2	50	87	111	106	110	108
AUG	9.6	11.2	1.1	20.8	5.4	3.9	1.12	4.44	0.2	0.26	0.8	0.25	96	93	58	94.5	114	117	110	115
SEP	9.26	10.76	1.1	19.96	5.05	4.25	1	4.6	0.4	0.5	0.8	0.47	93	89.6	55	90.7	111	111	108	110
OCT	8.29	10.06	1	18.35	3.67	4.8	0.9	4. 2	0.76	0.9	0.9	0.84	83	84	50	83.4	105	101	105	102
NOV	9.03	9.9	1.26	18.93	4.37	3.33	1.22	3.81	0.46	0.7	0.7	0.61	90.3	82.5	63	86	111	108	117	109
DEC	8.9	10.87	1.32	19.74	3.98	4.88	1.2	4.4	0.5	0.5	0.61	0.5	89	90.6	66	89.7	112	109	119	110
TTL	**107.8**	**126**	**13.72**	**234.1**	**52.19**	**54.54**	**12.73**	**53.04**	**5.66**	**7.59**	**10.72**	**6.63**	**1078**	**1052**	**690**	**1064**	**1331**	**1289**	**1340**	**1300**
AVG	**8.98**	**10.5**	**1.14**	**19.5**	**4.34**	**4.5**	**1.06**	**4.42**	**0.47**	**0.63**	**0.89**	**0.55**	**89.8**	**87.6**	**57.5**	**88.6**	**110.9**	**107.4**	**111.6**	**108.3**

	TOTAL PATIENT	VENTILATOR	BIPAP	NON VENTILATOR
ICU Mawar & Orkid (MO)	**1627**	**931**	**115**	**578**
ICU Mawar (M)	766	460	26	280
ICU Orkid (O)	861	474	89	298
PACU	398	178	6	215
BURN	99	31	0	68
CCU	594	172	75	347
HDW	1753	414	233	1106

Jadual 7.1.4: ***Cencus Patient On Ventilator, BIPAP, Non Ventilator*** **Bagi Tahun 2018**

4.4 ICU Mawar dan ICU Orkid

ICU Referral mengikut Klasifikasi Bagi Tahun 2018:

ICU ADMISSION	MECHV ENT.	OTHERS	PROCEDURES	PRE-ANAESTH ASSESSMENT	TOTAL
1326	1248	72	34	17	2697

Cencus Unplanned Extubation **Bagi Tahun 2018**

KPI < 5% Monthly

ICU MAWAR	ICU ORKID	TOTAL PATIENT VENTILATED	TOTAL CASES	TOTAL CASES / TOTAL PATIENT VENTILATED	KPI
10	10	934	20	20 / 934	2.14%

Cencus Readmission Within 48 Hours **Bagi Tahun 2018**

KPI < 5% Monthly

ICU MAWAR	ICU ORKID	TOTAL CASES	TOTAL PATIENT / MONTH	TOTAL CASES / TOTAL PATIENT	KPI
7	14	21	1626	21 / 1626	1.29%

***Cencus For PACU* Bagi Tahun 2018**

CF	AD M	T / IN	T / OUT	DISCH. TO OTHER HOSP.	AOR	DISCH. HOME	DEATH	TOTAL	THROUGHPUT BOR
417	29	370	394	2	0	0	2	431	112%

4.5 Klinik Anestesia (*Anaesthesia Clinic*) 2018

PURPOSE OF REFERAL	FREQ	%
Pre-Op Assessment	6305	87.4 %
Post Anaesthesia Complication	5	0.1%
Follow Up	906	12.5 %
Total	**7,216**	**100%**

TYPE OF ANAESTHESIA	FREQ	%
GA	1	20.0%
Spinal	3	60.0%
Peripheral Nerve Block	1	20.0%
Total	**5**	**100%**

COMPLICATIONS	FREQ	%
Numbness Of Rt Lower Limb	1	20.0%
Post Dural Puncture Headache	3	60.0%
Blackish Discolouration Of Rt Nostril & Rt Side Of Nasal Bridge	1	20.0%
Total	**5**	**100%**

NO. OF VISIT	FREQ	%
1	5399	85.6%
2 - 5	906	14.4%
Total	**6305**	**100%**
WAS CASE PASSED AT FIRST VISIT	**FREQ**	**%**
Yes	5399	85.6%
No	906	14.4%
Total	**6305**	**100%**

Reasons if NO :-

- *Referred to others department for optimisation.*
- *Specialist to review in ward.*
- *For B/P monitoring.*
- *URTI.*
- *For GM monitoring.*
- *Patient refuse operation.*

CANCELLATION OF ELECTIVE LIST SCREEN IN CLINIC	FREQ	%
Yes	73	1.2%
No	6232	98.8%
Total	**3811**	**100%**

 # Combined Clinic

(G.A + MEDICAL) 2018 ~ Total Patients / Year : ***160***

REASONS FOR COMBINE CLINIC	FREQ	%
Cardiac Assesment	97	60.6%
ECG Changes	36	22.5%
High B/P (Young HPT)	4	2.5%
Poor Control HPT	8	5.0%
Thyroid Problem	6	3.8%
Respiratory Problem	2	1.3%
Thrombocytosis	1	0.6%
Haemophilia	1	0.6%
Tachycardia For Investigation	4	2.5%
Syncopal Attack	1	0.6%
Total	**160**	**100%**

 # Physiotherapy Session

Physiotherapy Session In Anaesthetic Clinic : 2018

MONTH	SESSION / MONTH	NO. OF PATIENT
January	4	19
February	4	11
March	5	21
April	4	14
May	4	19
June	4	11
July	4	22
August	4	11
September	4	13
October	4	12

November	5	26
December	4	19
Total	**50**	**198**

AGE	*FREQ*	*%*
20 – 29	6	3.8%
30 – 39	13	8.1%
40 – 49	25	15.6%
50 – 59	32	20.0%
60 – 69	55	34.4%
70 – 79	23	14.4%
> 80	6	3.7%
Total	**160**	**100%**

SEX	*FREQ*	*%*
Female	103	64.4%
Male	57	35.6%
Total	**160**	**100%**

4.6 Klinik Rawatan Kesakitan (*Pain Management Clinic*) 2018

MONTH	NEW CASE	FOLLOW UP CASE	TOTAL	%
Jan	46	382	428	9.3 %
Feb	37	329	366	7.9 %
Mar	49	434	483	10.6 %
Apr	47	355	402	8.7 %
May	43	323	366	7.9 %
Jun	38	308	346	7.6 %
Jul	35	403	438	9.6 %
Aug	41	345	386	8.5 %
Sep	36	272	308	6.7 %
Oct	33	320	353	7.8 %
Nov	34	336	370	8.1 %
Dec	27	306	333	7.3 %

TOTAL	**Clinic**	196	**Clinic**	2104	2300	**4579**	**100%**
	Ward	270	**Ward**	2009	2279		
	TOTAL	**466**	**TOTAL**	**4113**	**4579**		

TYPE OF PROCEDURES	FREQ	%
Epidural Block	0	0
Facet Joint Block	0	0
Others	0	0
Piriformis Block	8	40 %
Sacral Iliac Joint Block	1	5 %
Stellate Ganglion	0	0
Trigger Point Injection	11	55 %
Total	**20**	**100 %**

TYPE OF PAIN	FREQ	%
Malignancy	714	15.5 %
Musculoskeletal	1526	33.4 %
Neuropathic	750	16.4 %
Visceral	503	10.9 %
Phantom Limb Pain	784	17.2 %
Fibromyalgia	56	1.2 %
Others	246	5.4 %
Total	**4579**	**100 %**

MEDICATION	FREQ	%
Non-Opioids	626	13.7 %
Opioids	3953	86.3 %
Total	**4579**	**100%**

TYPE OF PATIENT	NO. OF PATIENT	%
Cancer Patient	162	15.5 %
Non Cancer Patient	884	84.5 %
Total	**1046**	**100 %**

FURTHER REFERRAL TO OTHER HOSPITAL	NO. OF PATIENT	%
Yes	15	0.3 %
No	4564	99.7 %
Total	**4579**	**100 %**

4.7 *Obstetrics Analgesic Service 2018*

OBSTERICS ANALGESIC SERVICE (OAS)		
1.	Number Of Deliveries	11, 260
2.	Number Of Patients On AOS	32
3.	Number Of AOS Patient-Visits	-
4.	AOS Techniques Used	
	a. PCA	-
	b. PCEA	-
	c. Epidural Infusion	32
	d. Others	-

POST LSCS (IF SEPARATE FROM GENERAL APS)		
5.	Number Of LSCS (Elective Or Emergency)	-
6.	Number Of Patients On APS	-
7.	Number Of APS Patient-Visits	-
8.	APS Techniques	
	a. PCA	-
	b. PCEA	-
	c. Epidural Infusion	-
	d. IT Morphine	-
	e. Epidural Morphine*	-
	f. Others	-

5.0 AKTIVITI YANG DILAKSANAKAN SEPANJANG TAHUN 2018

5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti & Kajian Klinikal

Bagi tahun 2018 ini, jabatan akan memastikan aktiviti peningkatan kualiti jabatan dijalankan setiap tahun dengan mengadakan mesyuarat berkala dan bengkel dalaman. Namun begitu, bagi tahun 2018 tiada kajian atau projek besar yang terlibat bagi aktiviti *Quality Assurance* (QA), Kajian Klinikal (*Clinical Research/Study*) dan Kumpulan Inovasi & Kreativiti (KIK).

Namun begitu, beberapa bengkel berjaya disertai bagi memastikan kesinambungan aktiviti peningkatan kualiti dan kajian klinikal secara berterusan. Ini berdasarkan butiran berikut :-

i) Quality Assurance (QA)

BENGKEL *QUALITY ASSURANCE PROGRAMME* (QAP)
Anjuran : Unit Inovasi & J/K QAP Hospital Melaka
Tarikh : 9 - 12hb. April 2018
Tempat : Dewan CREaTE
Pusat Kecemerlangan Kejuruteraan & Teknologi JKR
Alor Gajah Melaka.

ii) Kumpulan Inovasi & Kreativiti (KIK)

BENGKEL PENGUKUHAN PROJEK KUMPULAN INOVATIF & KREATIF
(KIK) HORIZON BAHARU FASA (2) TAHUN 2018

Anjuran : Jawatankuasa KIK Jabatan Kesihatan Negeri Melaka
Tarikh : 14hb. November 2018
Tempat : Bilik Mesyuarat Perdana, Aras 2, Blok A
Pusat Kecemerlangan Kejuruteraan & Teknologi JKR
(CREaTE) Alor Gajah Melaka.

5.2 Aktiviti Jabatan & Senarai Program Bagi Tahun 2018

Aktiviti jabatan terdapat pertambahan dan penurunan dari segi penganjuran kursus selain aktiviti sampingan seperti berikut:-

BIL	NAMA PROGRAM	KEKERAPAN / PERANCANGAN	PENCAPAIAN (100%)
1.	*Advanced Life Support (ALS) Course*	3x / 4 x setahun	<100 %
2.	*Advanced Airway Management (AAM) Course*	2 x / 1 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*** - *Training Of Trainer Pain Free Hospital 2018* - Sambutan Hari Bebas Kesakitan Peringkat Hospital Melaka 2018 - Program Menangani Kesakitan Berkumpulan 2018	 1 x / 1 x setahun 1 x / 1 x setahun 7 x setahun	 100 % 100 % 100 %
6.	*Modified Advanced Life Support (MALS)*	>4 x setahun	100 %
7.	***ICU UPDATE*** - *ICU Awareness 2018* - *TOT Prismaflex* - *Basic Ventilator Course 2018*	 2 x / 2 x setahun 3 x / 3 x setahun 2 x / 2 x setahun	 100 % 100 % 100 %
8.	Seminar POMR (*Post Operative Mortality Review*) Peringkat Negeri Melaka	1 x / 1 x setahun	100 %
9.	***TOP TEAM (Organ Donation Programme)*** - Kursus KKM JOM IKRAR - Bengkel GRODA - *17th International Conference Of Asia Pacific Association Of Surgical Tissue Banks (APASTB) Workshop* - *Procurement Workshop*	 1 x / 1 x setahun 1 x / 1 x setahun 1 x / 1 x setahun 1 x / 1 x setahun	 100 % 100 % 100 % 100 %

5.3 Aktiviti-aktiviti sampingan jabatan seperti berikut :-

Sambutan Hari Anestesia 2018 Peringkat Hospital Melaka telaha diadakan pada 1hb. November 2018 dengan tema "***T**he **R**ight **S**tuff* " yang menekankan betapa pentingnya peralatan yang tepat dan sesuai dalam bidang perawatan anesteia untuk menyelamatkan nyawa pesakit. Acara kemuncak telah dirasmikan oleh YBhg. Dr. Hatijah BInti Hj. Mohd Tan di Bilik Seminar ICU MAWAR Jabatan Anestesiologi & Rawatan Rapi manakala di Ruang Legar Lobi Utama Hospital Melaka ditempatkan pelbagai *booth* pameran seperti *Organ Donation, Intubation, Regional Anaesthesia* dan BLS (CPR) serta pameran poster untuk perhatian orangramai. Manakala Slot Kesihatan Radio Show ½ Jam Bersama Radio Malaysia Melaka @ Melaka.fm turut ke udara pada hari yang sama iaitu pada jam 2.00 hingga 2.30 petang yang diwakili Pakar Anestesiologi iaitu Dr. Ang Chia Min. Semoga berjumpa lagi pada tahun hadapan.

Sambutan Hari Raya Aidilfitri Peringkat Jabatan telah diadakan pada 28hb. Jun 2018 bertempat di Bilik Seminar ICU MAWAR Jabatan Anestesiologi & Rawatan Rapi Hospital Melaka. Para tetamu dari pelbagai jabatan telah diraikan dengan berbagai jenis juadah Hari Raya yang sungguh menyelerakan.







5.4 Perkembangan Kerjaya

Bagi tahun 2018, seramai ***18 orang*** pegawai berbanding 21 orang pada tahun lepas dari pelbagai kategori jawatan telah dianugerahkan "***Anugerah Perkhidmatan Cemerlang 2018***". Dengan pengiktirafan ini diharapkan mutu perkhidmatan dan motivasi diri dapat meningkatkan lagi prestasi kerja pada masa akan datang.

i. Bagi " Program Sarjana Perubatan (Anestesiologi " pula seramai 4 orang telah berjaya ditawarkan Hadiah Latihan Persekutuan bagi memasuki tahun 1.
ii. 1 orang pegawai perubatan Hospital Alor Gajah " *Attachment* " selama 6 bulan.
iii. 3 orang pegawai perubatan (*Master Programme In Emergency & Trauma*) menjalani "*Attachment*" selama 4 bulan.
iv. 6 orang Penolong Pegawai Perubatan dari Klinik Kesihatan 3 daerah menjalani kursus " *Attachment In Advanced Airway Management* " selama 1 bulan.

v. 1 orang pelajar dari International Medical University Malaysia menjalani Latihan Elektif selama 2 minggu.

vi. 2 *Batch PAC Post Basic* melapor diri bagi menjalani kursus selama 6 bulan.

5.5 Penambahbaikan/perubahan dan penglibatan perkhidmatan dalam jabatan

Hospital Alor Gajah & Hospital Jasin berfungsi bagi menjalankan kes-kes anestesia mengikut disiplin dengan dipantau oleh 1 orang Pakar Anestesiologi yang bertugas atas panggilan.

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

6.0 ISU DAN CABARAN

Sepanjang tahun 2018, 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 :-

i. 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.

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

- Ini dilihat dari skop perkhidmatan yang telah dikembangkan dengan menggunakan segala sumber sediaada 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.

- 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.

- Agihan tanggungjawab mengurus dan beban tugas kepada pegawai yang dilantik Berjaya melancarkan perkhidmatan jabatan disamping penambahbaikan yang berterusan.

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

7.0 RUMUSAN

Secara keseluruhannya, Jabatan Anestesiologi & Rawatan Rapi Hospital Melaka telah mencapai sasaran melebihi ≥90% perancangan yang telah diatur sepanjang tahun 2018. 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 disamping 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. Tahniah untuk semua!!!

JABATAN KECEMASAN DAN TRAUMA

1.0 PENGENALAN

Jabatan Kecemasan dan Trauma Hospital Melaka adalah merupakan laluan utama pintu masuk pesakit untuk menerima rawatan atau merupakan barisan hadapan di 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 soisio-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.

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 di dalam memberikan rawatan berkualiti tinggi di dalam 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 kesiap-siagaan 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 radiologikal
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 ambulans udara dengan kerjasama agensi-agensi kecemasan lain (Polis, Bomba dan Penyelamat, Agensi Penguatkusaan 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.

BIL	JAWATAN / GRED	PERJAWATAN (30.9.2017)	ISI	KOSONG
1	PAKAR	10	**10**	0
2	PEGAWAI PERUBATAN UD54	Gred Fleksi 30	**1**	-3
	PEGAWAI PERUBATAN UD52		**0**	
3	PEGAWAI PERUBATAN UD48		**13**	
4	PEGAWAI PERUBATAN UD44		**19**	
5	PEGAWAI PERUBATAN UD41	5	**8**	-3
6	PEN. PEG PERUBATAN U42	1	**1**	0
7	PEN. PEG PERUBATAN U41	2	**1**	1
8	PEN. PEG PERUBATAN U36	2	**1**	1
9	PEN. PEG PERUBATAN U32	13	**13**	0
10	PEN. PEG PERUBATAN U29	72	**60**	12
11	JURURAWAT U36	1	**1**	0
12	JURURAWAT U32	2	**2**	0

13	JURURAWAT U29	57	**40**	17
14	JURURAWAT MASYARAKAT U19	2	**9**	-7
15	PEMBANTU TADBIR	7	**7**	0
16	PEG. KHIDMAT PELANGGAN	0	**1**	-1
17	PEM. PERAWATAN KESIHATAN U14	2	**2**	0
18	PEM. PERAWATAN KESIHATAN U11	38	**33**	5
19	PEMANDU KENDERAAN R11/ H11	4 + 4	**26**	-18
	JUMLAH	**205**	**227**	

Jadual 7.2.1: Maklumat Perjawatan Jabatan Kecemasan dan Trauma bagi Tahun 2018.

6.0 BEBAN KERJA

6.1 Kedatangan Pesakit Ke Jabatan Kecemasan & Trauma

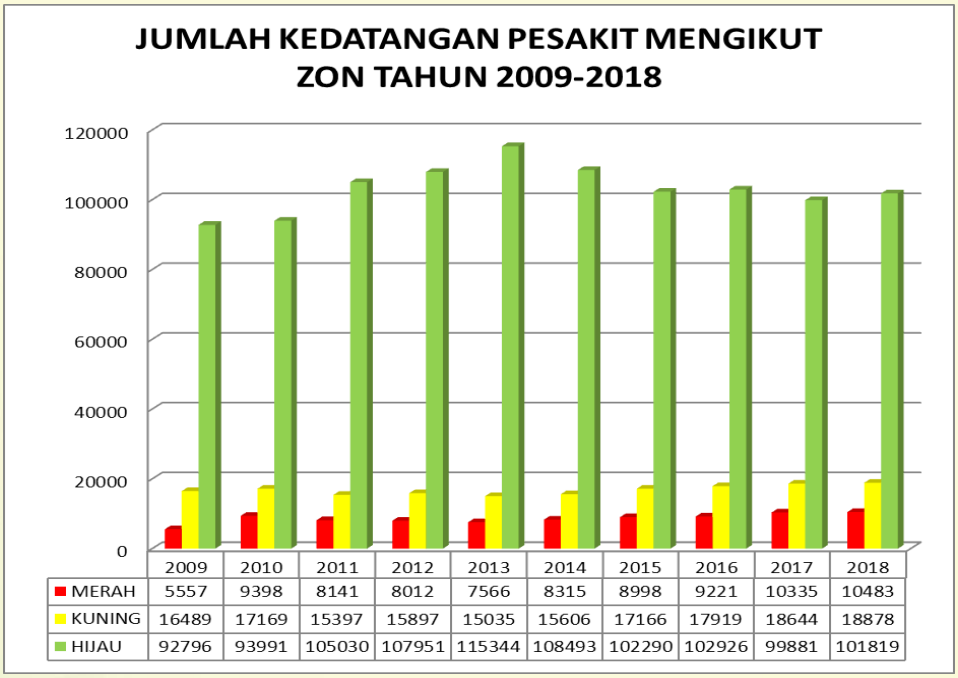
BIL	BULAN	MERAH	KUNING	HIJAU			OPD	FEVER	JUMLAH
				G1	G2	G3			
1	**JAN**	924	1727	3453	465	1047	1946	1518	**11080**
2	**FEB**	856	1520	3363	490	1079	1767	1392	**10467**
3	**MAC**	886	1667	3682	487	1272	1732	1437	**11163**
4	**APR**	871	1495	3625	416	1038	1867	1171	**10483**
5	**MEI**	828	1367	3621	427	1138	2216	1315	**10912**
6	**JUN**	854	1399	3413	402	1128	1689	1256	**10141**
7	**JUL**	972	1580	3915	391	1301	2109	1443	**11711**
8	**OGOS**	899	1625	3705	476	1240	1986	1282	**11213**
9	**SEPT**	829	1521	3747	482	1340	1836	1413	**11168**
10	**OKT**	859	1660	3755	455	1153	1732	1220	**10834**
11	**NOV**	832	1664	3731	458	1027	1642	1545	**10899**
12	**DIS**	873	1653	3532	432	1053	1795	1771	**11109**
JUMLAH		**10483**	**18878**	**43542**	**5381**	**13816**	**22317**	**16763**	**131180**

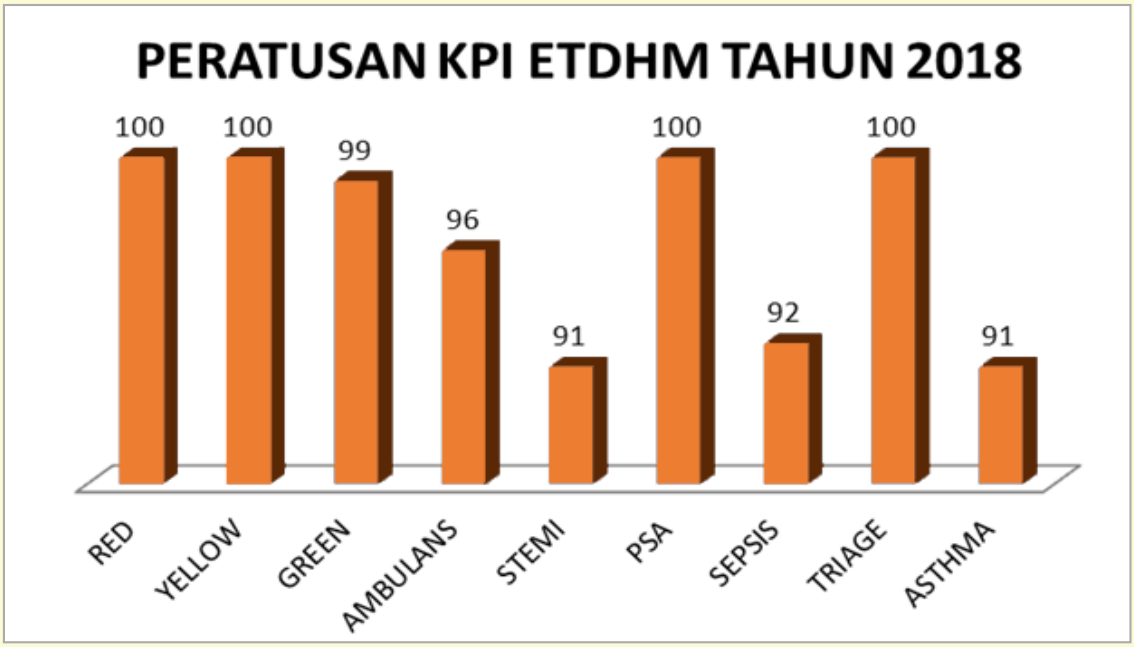
Jadual 7.2.2: Kedatangan Pesakit Mengikut Kod Warna di Jabatan Kecemasan & Trauma Tahun 2018

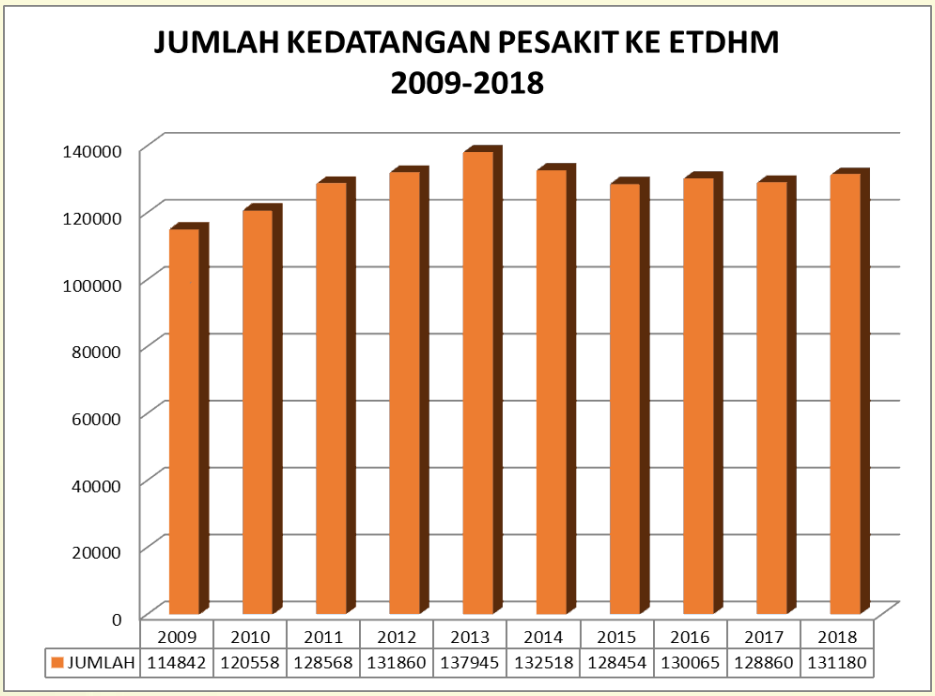
Jumlah keseluruhan kedatangan pesakit ke jabatan kecemasan & trauma pada tahun 2018 : **131,180** orang.

BIL	TAHUN	MERAH	KUNING	HIJAU				FEVER	JUMLAH KEDATANGAN KESELURUHA
				G1	G2	G3	OPD		
1.	2009	5557	16489	38511	1134	16498	26444		114,842
2.	2010	9398	17169	35405	1283	15288	30461		120,558
3.	2011	8141	15397	41245	1440	15718	33665		128,568
4.	2012	8012	15897	48279	1229	18295	29078		131,860
5.	2013	7566	15035	59225	1073	18831	26552		137,945
6	2014	8315	15606	51595	8792	13078	11875	23,153	132,518
7	2015	8998	17166	52999	6078	12977	11123	19,113	128,454
8	2016	9221	17919	40958	6532	14465	19835	21,136	130,065
9	2017	10335	18644	41244	4826	12132	23236	18443	128,860
10	2018	10483	18878	43542	5381	13816	22317	16763	131180
Catatan: Kod Merah = Kes Kritikal Kod Kuning = Kes Semi Kritikal Kod Hijau = Kes Tidak Kritikal									

Jadual 7.2.3: Jumlah Kedatangan Pesakit ETDHM Mengikut Zon Tahun 2009 Hingga 2018







Rajah 7.2.1: Jumlah Kedatangan Pesakit Etdhm Mengikut Zon Tahun 2009 Hingga 2018

Perkhidmatan Ambulan

6.1.1 Statistik Panggilan Ambulan Melalui MECC

TAHUN 2015/ BULAN	JUMLAH PANGGILAN MELALUI			JUMLAH RESPON AMBULANS MENGIKUT AGENSI							JUMLAH RESPON BERTINDIH	JUMLAH PANGGILAN PALSU	# JUMLAH PANGGILAN STANDDOWN
	999/(GIRN-DAERAH)	NO. TEL. HOSP	JUMLAH PANGGILAN	HUB	HOSP DAERAH	K. KESIHATAN	HOSPITAL UNIVERSITI	JPAM	NGO	OTHERS			
JAN	1957	18	1975	483	149	808	0	26	58	69	0	0	0
FEB	1814	13	1827	506	154	757	0	13	37	54	0	0	0
MAC	2196	31	2227	611	200	875	0	24	45	67	0	0	0
APR	2014	34	2048	579	169	873	0	22	50	52	0	0	0
MEI	1950	22	1972	558	173	805	0	10	39	49	0	0	0
JUN	1968	12	1980	569	173	757	0	21	39	54	0	0	0
JUL	2256	30	2286	670	160	868	0	16	52	116	0	0	0
OGO	2080	33	2113	626	175	733	0	30	56	66	0	0	0
SEP	1789	34	1823	582	154	680	0	26	57	69	0	0	0
OKT	2067	27	2094	576	182	829	0	20	62	78	0	0	0
NOV	2042	23	2065	577	164	750	0	10	84	70	0	0	0
DIS	2120	16	2136	579	165	870	0	22	64	80	0	0	0
Jumlah	**24253**	**293**	**24546**	**6916**	**2018**	**9605**	**0**	**240**	**643**	**824**	**0**	**0**	**0**

Jadual 7.2.4: Statistik Panggilan Ambulan Melalui MECC Tahun 2018

6.1.2 Laporan *Despatch Time* Dalam Masa 5 minit

BIL	BULAN	JUMLAH PANGGILAN AMBULAN (A)	BERLEPAS DALAM JANGKAMASA 5 MINIT (B)	BERLEPAS LEBIH 5 MINIT (C)	PERATUS
1	JAN	439	436	3	99.32
2	FEB	439	430	9	97.95
3	MAC	564	551	13	97.7
4	APRIL	529	510	19	96.41
5	MEI	468	456	12	97.44
6	JUN	430	420	10	97.67
7	JULAI	497	484	13	97.98
8	OGOS	458	450	9	98.25

9	SEPTEMBER	449	440	9	98
10	OKTOBER	468	457	11	97.65
11	NOVEMBER	468	469	1	99.79
12	DISEMBER	448	467	9	96
JUMLAH		5657	5570	118	98.46

Jadual 7.2.5: Laporan Dispatch Time Dalam Masa 5 Minit Hospital Melaka Bagi Tahun 2018

- Definisi Response Time adalah masa daripada panggilan diterima hingga ambulans sampai ke tempat kejadian.
- Definisi Stand Down adalah pembatalan respon ambulan apabila terdapat ambulan lain sudah berada di lokasi yang sama
- Definisi Panggilan Bertindih adalah penerimaan lebih daripada satu panggilan untuk kes yang sama

6.1.3 Penggunaan Ambulans *Pre Hospital Care*

BIL	BULAN	RUJUKAN KES	RUJUKAN KES HD DAN LAIN LAIN	MT	*CODE BLUE*
1	JAN	92	455	0	6
2	FEB	68	505	6	3
3	MAR	98	429	8	2
4	APR	92	479	5	2
5	MAY	104	520	5	2
6	JUN	80	182	8	4
7	JUL	80	208	6	1
8	AUG	86	291	5	5
9	SEP	85	318	3	0
10	OCT	76	321	22	6
11	NOV	85	364	4	4
12	DIS	96	429	3	4
JUMLAH		1042	4501	75	39

Jadual 7.2.6: Penggunaan Ambulans *Pre Hospital Care*, Jabatan Kecemasan & Trauma Tahun 2018

7.0 AKTIVITI YANG DILAKSANAKAN SEPANJANG TAHUN 2018

7.1 Aktiviti sampingan yang dijalankan di Jabatan Kecemasan & Trauma

BIL	HARI	JENIS AKTIVITI	MASA	CATATAN
1	ISNIN	Mesyuarat Mingguan Jabatan	8.00 PG - 9.30 PG	Di Pengerusikan Oleh HOD
2	SELASA	*Morning Round & Teaching*	8.00 PG - 9.00 PG	Bergilir2 antara HO, PPP, *NURSES* dan PED
3	RABU	Cme Jabatan	8.00 PG - 9.30 PG	Bergilir2 antara Pakar dan Pegawai Perubatan
4	KHAMIS	*Morning Round & Teaching*	8.00 PG - 9.00 PG	Oleh Paramedik (Jururawat/ Pen. Peg. Perubatan)
5	JUMAAT	Bacaan Yasin & Ceramah Agama	8.00 PG - 9.00 PG	Ceramah Agama Pada Minggu Ke 3 Tiap Bulan
6	SETIAP HARI	Transformasi Budaya Perjumpaan Staf Sebelum Shif Bermula,	7.00 PG 2.00 PTG 9.00 PTG	Diketuai oleh Penyelia Bertugas Diadakan tiga kali sehari

Jadual 7.2.7: Aktiviti Sampingan Yang Dijalankan Di Jabatan Kecemasan & Trauma Tahun 2018

7.2 Kursus-kursus yang dianjurkan oleh Jabatan Kecemasan dan Trauma

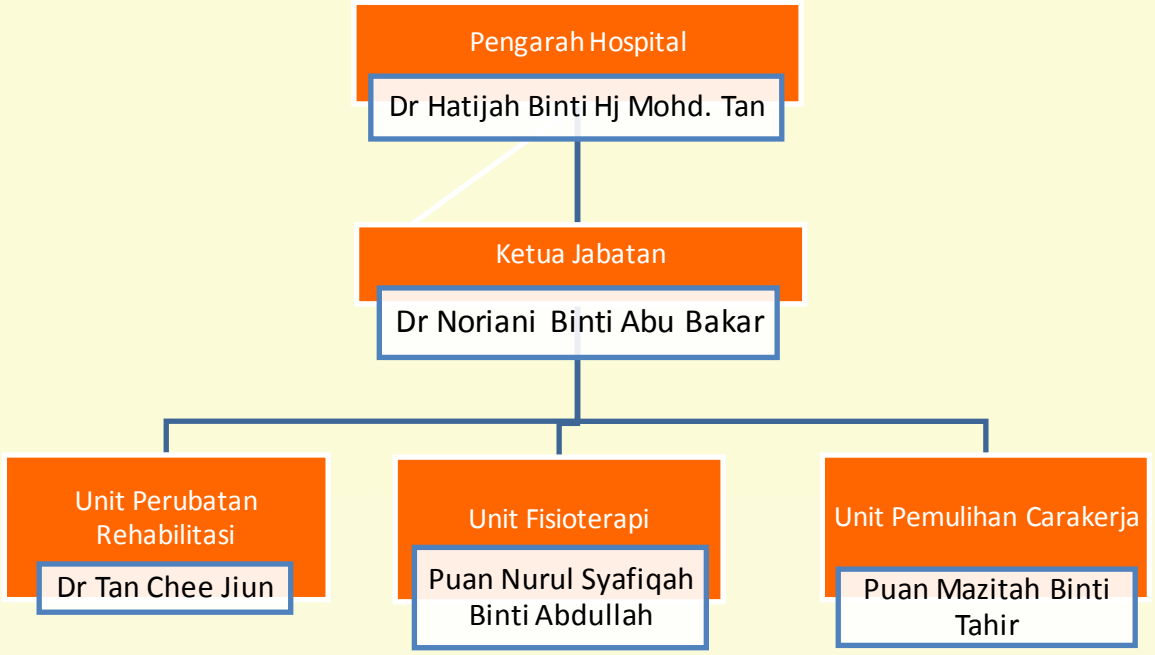
BIL	TAJUK	TARIKH
1	Retreat Jabatan 2018	10 Januari 2018
2	Kursus *i-ECG*	9 Februari 2018
3	Basic Procedure in Emergency Medicine	11 Julai 2018
4	PHC Airway Course	27 Julai 2018
5	Paramedic Emergency Update Melaka (*i*PREMIUM) 2017	27-28 November 2018
6	Basic Life Support (BLS)	31 Januari 2018 *1-2 Februari 2018* 6 Februari 2018 21 Mac 2018 *2-3 Mei 2018* 21 Ogos 2018 31 Oktober 2018 *14-15 November 2018* 18 Disember 2017
7	Advanced Life Support (ALS)	27-28 Februari 2018 8-9 Mei 2018 *15-16 Julai 2018* 8-9 Ogos 2018 *12-13 Ogos 2018* 4-5 September 2018 5-6 Disember 2018
8	Malaysian Trauma Life Support (MTLS)	25-27 April 2018
9	Melaka Trauma Life Support (MeTLS)	16-18 Januari 2018 16- 18 Mei 2018 18-20 Julai 2018 10-12 Oktober 2018

10	Kursus Pengurusan Pesakit di Premis Kecemasan	7 Mac 2018 25 Julai 2018 17 Oktober 2018
11	Basic Suturing Course	16 Februari 2018 20 Jun 2018
12	Disaster Refresher Course	2 Mac 2018
13	Kursus Triage	21 Februari 2018 11 Mei 2018 17 Ogos 2018
14	Basic Disaster Management	25-26 Mei 2018 2-3 Ogos 2018
15	Bengkel Penyelarasan Polisi Kecemasan Negeri Melaka	Julai 2018 September 2018
16	Bengkel Penyelarasan Pelan Tindakan Bencana Hospital Melaka	28 Mac 2018 19 April 2018 21 Jun 2018 25 Oktober 2018

Jadual 7.2.8: Senarai Kursus-kursus yang dianjurkan oleh Jabatan Kecemasan dan Trauma Di Jabatan Kecemasan & Trauma Tahun 2018

JABATAN PERUBATAN REHABILITSI

Jabatan Perubatan Rehabilitasi terdiri daripada 3 unit yang diketuai oleh Pakar Perubatan Rehabilitasi sebagai Ketua Jabatan. Jabatan telah mula beroperasi bermula dari tahun 2013.



Rajah 7.3.1: Carta Organisasi Jabatan Perubatan Rehabilitasi

UNIT PERUBATAN REHABILITASI

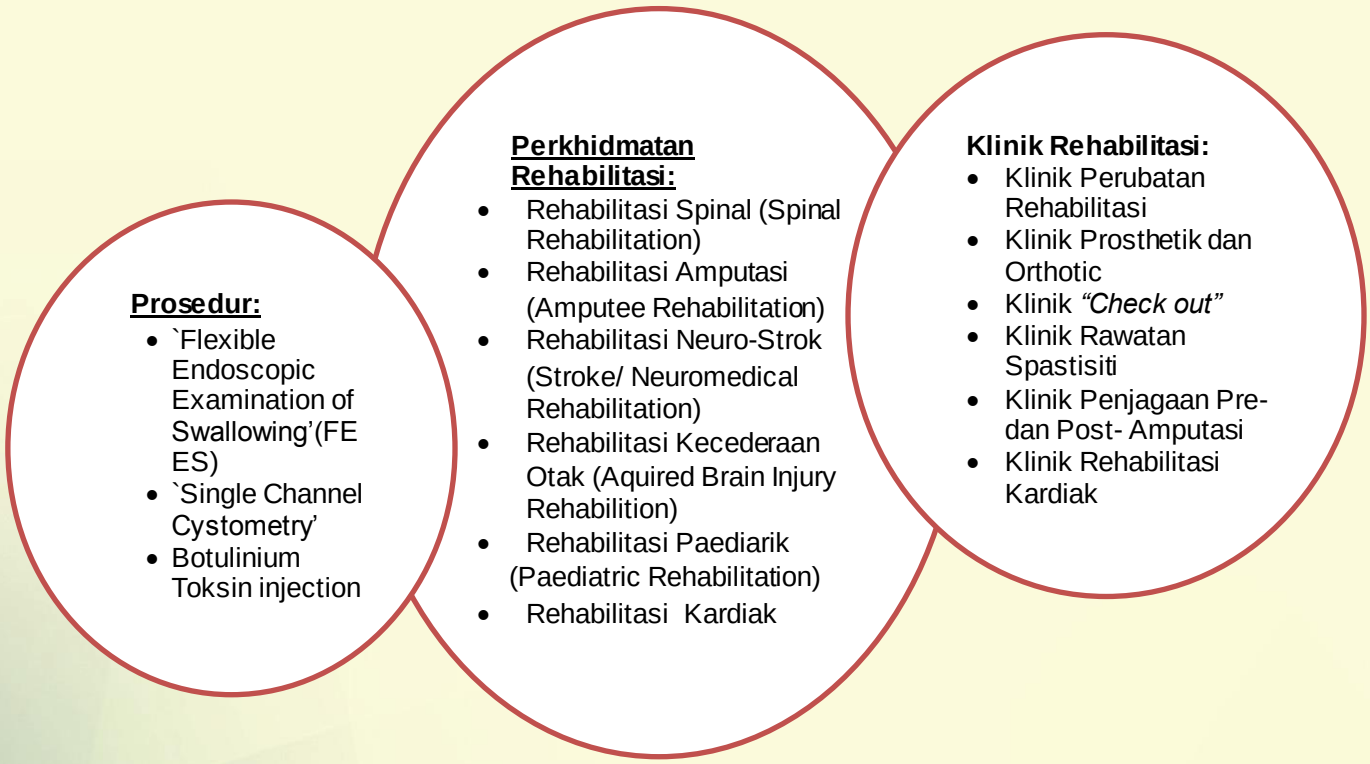
1.0 PENGENALAN

Perkhidmatan Unit Perubatan Rehabilitasi, Hospital Melaka telah dimulakan secara rasmi pada tahun 2013. Perubatan Rehabilitasi merangkumi perkhidmatan perawatan dan prosedur perubatan, preskripsi peralatan perubatan serta penjagaan kesihatan jangkamasa pendek dan jangkamasa panjang untuk meningkatkan tahap kesihatan dan kemandirian pesakit dan/atau penjaga. Perkhidmatan Perubatan Rehabilitasi banyak menjalankan perkhidmatan gabungan bersama jabatan-jabatan klinikal lain.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Perkhidmatan utama Unit merangkumi:

I. Perkhidmatan pesakit dalam
II. Perkhidmatan pesakit luar
III. Perkhidmatan Lawatan Kepakaran Hospital Kluster di Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah



Rajah 7.3.2: Perkhidmatan Unit Perubatan Rehabilitasi

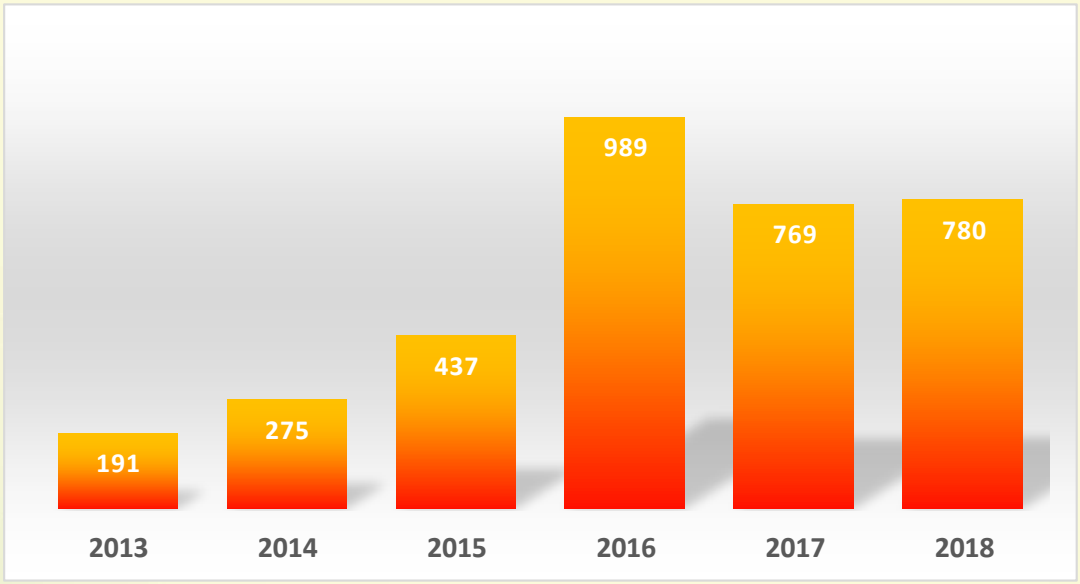
3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/GRED (sehingga 31 Disember 2018)	BILANGAN (Penjawatan Sediada)	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pakar Perunding Perubatan Rehabilitasi /Gred Khas	0	0	0	**0%**
Pegawai.Perubatan Pakar UD47/48/51/52/53/54	1	3	0	**>100%**
Pegawai Perubatan Gred UD43/44/47/48/51/52/53/54	2	6	0	**>100%**
Jururawat Terlatih Gred U29/U32	0	3	0	**>100%**
Pembantu Perawatan Kesihatan	1	1	0	**100%**
JUMLAH	**5**	**10**	**0**	

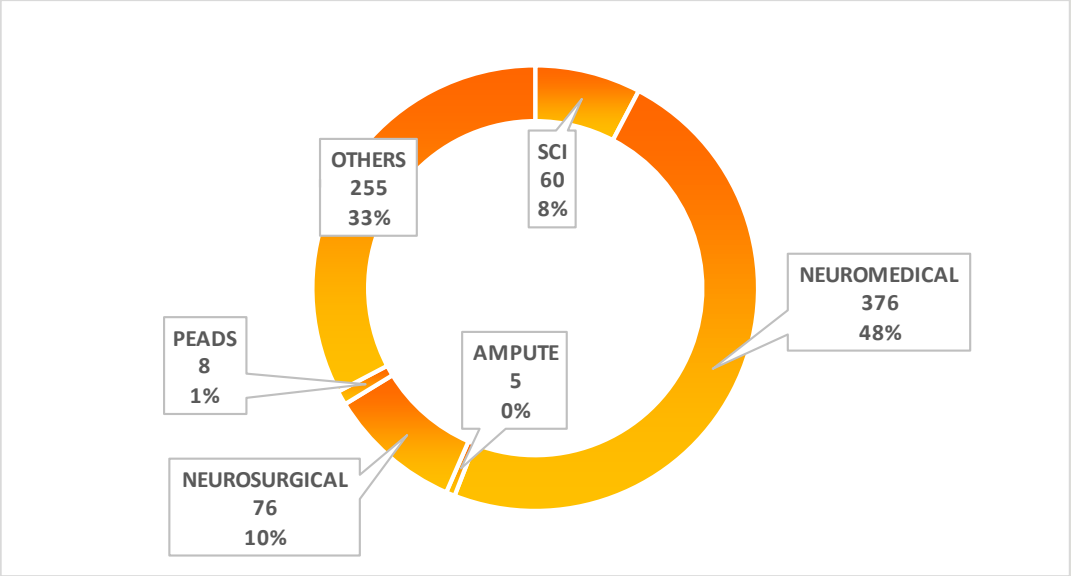
Jadual 7.3.1: Pengisian Penjawatan Bagi Tahun 2018

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Perkhidmatan Pesakit Dalam

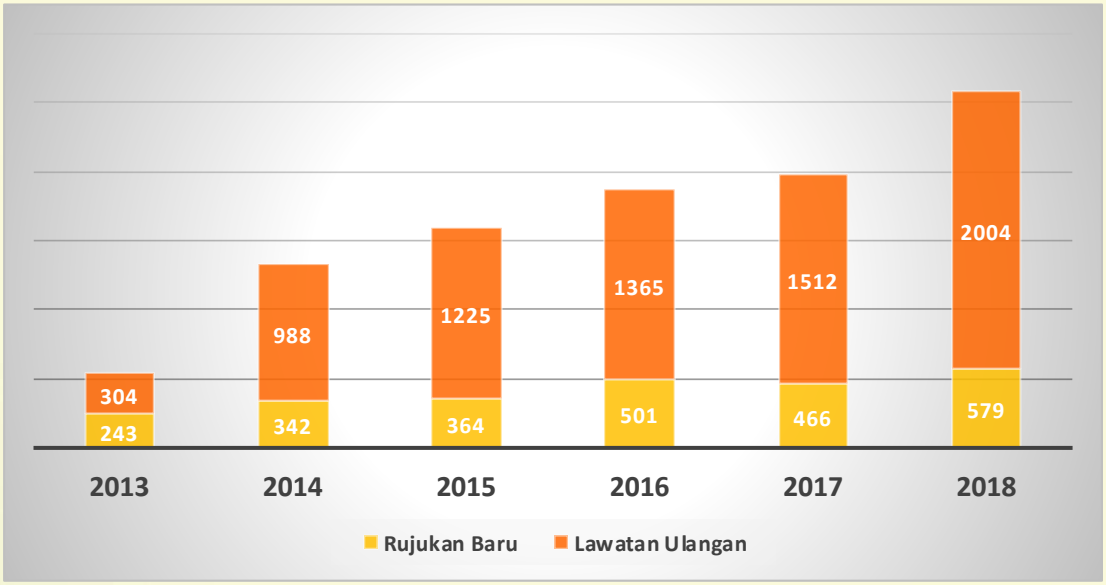


Rajah 7.3.3: Jumlah rujukan kes baru pesakit dalam mengikut tahun semasa.



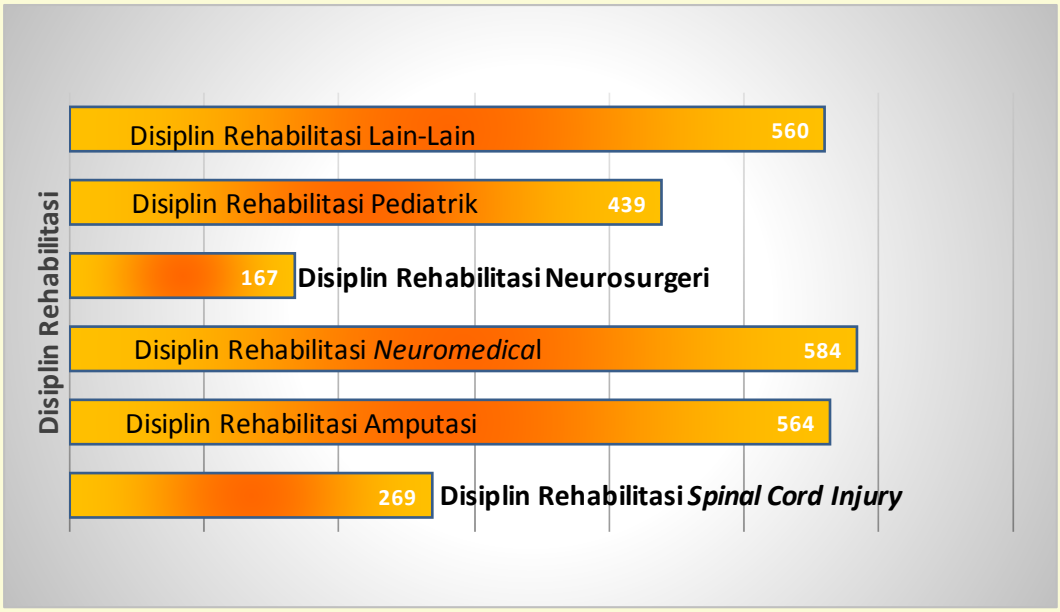
Rajah 7.3.4: Jumlah rujukan kes baru pesakit dalam mengikut displin tahun 2018

4.2 Perkhidmatan Pesakit Luar

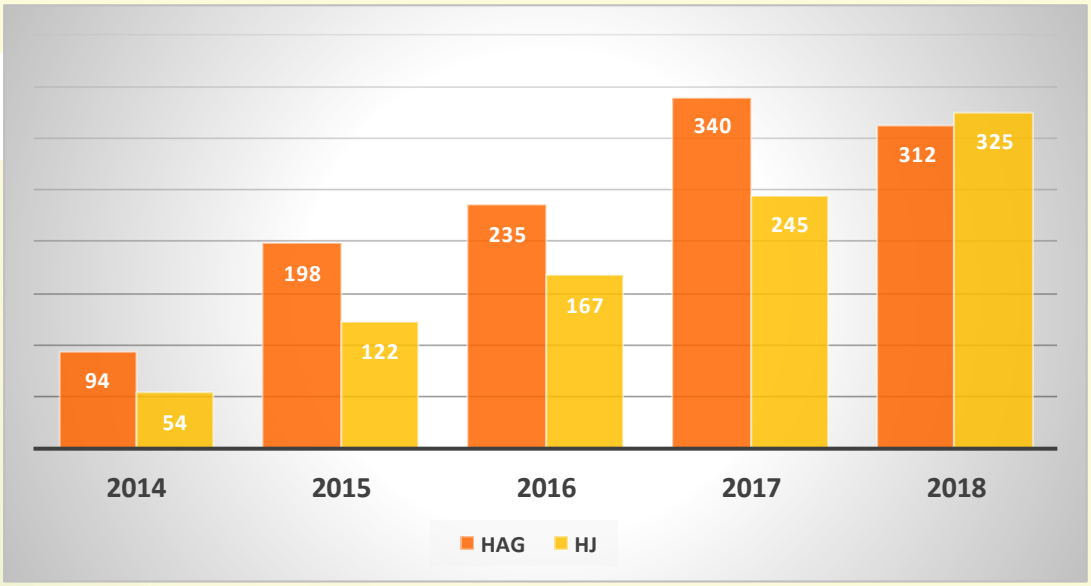


Rajah 7.3.5: Jumlah kedatangan pesakit di klinik pesakit luar mengikut tahun semasa

4.3 Lawatan Kepakaran Hospital Kluster



Rajah 7.3.6: Jumlah kedatangan klinik pesakit luar mengikut kategori bagi tahun 2018.



Rajah 7.3.7: Senarai Kursus Bagi Tahun 2018

5.0 AKTIVITI

5.1 Kursus

BIL	TAJUK KURSUS	TARIKH DIJALANKAN	TEMPAT DILAKSANAKAN
1	Kursus *Basic Life Support* bagi Jabatan Perubatan Rehabilitasi	12- 13 Mac 2018	Klinik Kesihatan Durian Tunggal
2	Peadiatric Rehabilitation- Peadiatric Orthopaedic Course: Optimizing The Special Needs	23-24 April 2018	Emperor Hotel
3	Kursus *Mobility in Person Living with Disability*	30- 31 Julai 2018	Hospital Melaka

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Petunjuk Prestasi Perkhidmatan Perubatan Rehabilitasi

Semua indikator klinikal bagi Unit Perubatan Rehabilitasi pada tahun 2018 telah tercapai. Standard indikator yang terlibat adalah seperti yang dibawah:

MONTH	*OUTPATIENT SPECIALIST CLINIC WAITING TIME*	*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	**>90%**	**>95%**	**>70%**	**>95%**	**>95%**	**<20%**
JANUARI	100%	100%	70%	100%	100%	0%
FEBRUARI	100%	100%	75%	100%	100%	0%
MAC	100%	100%	82.3%	100%	100%	0%
APRIL	100%	100%	81.8%	100%	100%	0%
MEI	100%	100%	90.9%	100%	100%	0%
JUN	100%	100%	75%	100%	100%	0%
JULAI	100%	100%	81%	100%	100%	0%
OGOS	100%	100%	71%	100%	100%	0%
SEPTEMBER	100%	100%	83%	100%	100%	0%
OKTOBER	100%	100%	81%	100%	100%	0%
NOVEMBER	100%	100%	73%	100%	100%	0%
DISEMBER	100%	100%	76%	100%	100%	0%

Jadual 7.3.2: Petunjuk Prestasi Perkhidmatan Perubatan Rehabilitasi Bagi Tahun 2018

UNIT PEMULIHAN CARAKERJA

1.0 PENGENALAN

Unit Pemulihan Carakerja memulakan perkhidmatan pada tahun 1975 dan sahingga kini telah 43 tahun memberikan perkhidmatan pemulihan pada pesakit yang memerlukan di Hospital Melaka. Unit Carakerja telah berusaha untuk mencapai sasaran perkhidmatan Pemulihan Carakerja iaitu untuk meningkatkan kebolehan pesakit agar dapat mencapai Kefungsian Keberdikarian Maksima di dalam Kehidupan Harian mereka.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Perkhidmatan Pemulihan Carakerja disediakan untuk pesakit dalam,pesakit luar dan komuniti. Perkhidmatan yang diberikan seperti yang disenaraikan:-

BAHAGIAN	PERAWATAN	
	AREA	AM
Fizikal	Ortopedik	*Otopedik Am* *Tangan dan Anggota Atas* *Kecederaan Saraf Tunjang (Spinal)* *Kecederaan Saraf Periferi* *Muskuloskeletal* *Amputasi*
	Medikal	*Perubatan Am Geriatric* *Stroke* *Kardiak* *Rheumatoid Arthritis*
	Surgikal	*Traumatic Brain Injury* *Burn*
Pediatrik	*Pediatrik Am* *Neurologi* *Psikiatrik Kanak-kanak* *Otopedik* *Neonatal*	
Psikiatri	*Adultt Psychiatry* *Kanak-kanak dan Remaja* *Psikogeriatrik* *Komuniti Psikiatrik* *MENTARI di Pusat Kesihatan Mental Masyarakat (PKMM) Melaka*	

Jadual 7.3.3: Skop Perkhidmatan Unit Pemulihan Carakerja

2.1 Pemulihan Carakerja di bidang Perubatan Am
2.2 Pemulihan Carakerja di bidang Neurologi
2.3 Pemulihan Carakerja di bidang Pembedahan Am
2.4 Pemulihan Carakerja di bidang Neurosugeri

2.5 Pemulihan Carakerja di bidang Plastic And Reconstructive
2.6 Pemulihan Carakerja di bidang Onkologi
2.7 Pemulihan Carakerja di bidang Kesakitan (Pain)

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pegawai Pemulihan Perubatan (Carakerja U44)	1	1	0	**100 %**
Pegawai Pemulihan Perubatan (Carakerja U41)	2	2	0	**100 %**
Jurupulih Perubatan Carakerja (U40)	1	1	0	**100 %**
Jurupulih Perubatan Carakerja(U38)	1	1	0	**100 %**
Jurupulih Perubatan Carakerja (U36)	1	1	0	**100 %**
Jurupulih Perubatan Carakerja (U32)	4	3	1	**75 %**
Jurupulih Perubatan Carakerja (U29)	14	14	0	**100 %**
Pembantu Tadbir (P/O) N17	1	0	1	**0 %**
Pembantu Perawatan Kesihatan U12	2	2	0	**100 %**
Pembantu Perawatan Kesihatan (KUP) U12	3	2	1	**66.6 %**
Pembantu Perawatan Kesihatan U 3	1	1	0	**100 %**
JUMLAH	**31**	**28**	**3**	**90.3 %**

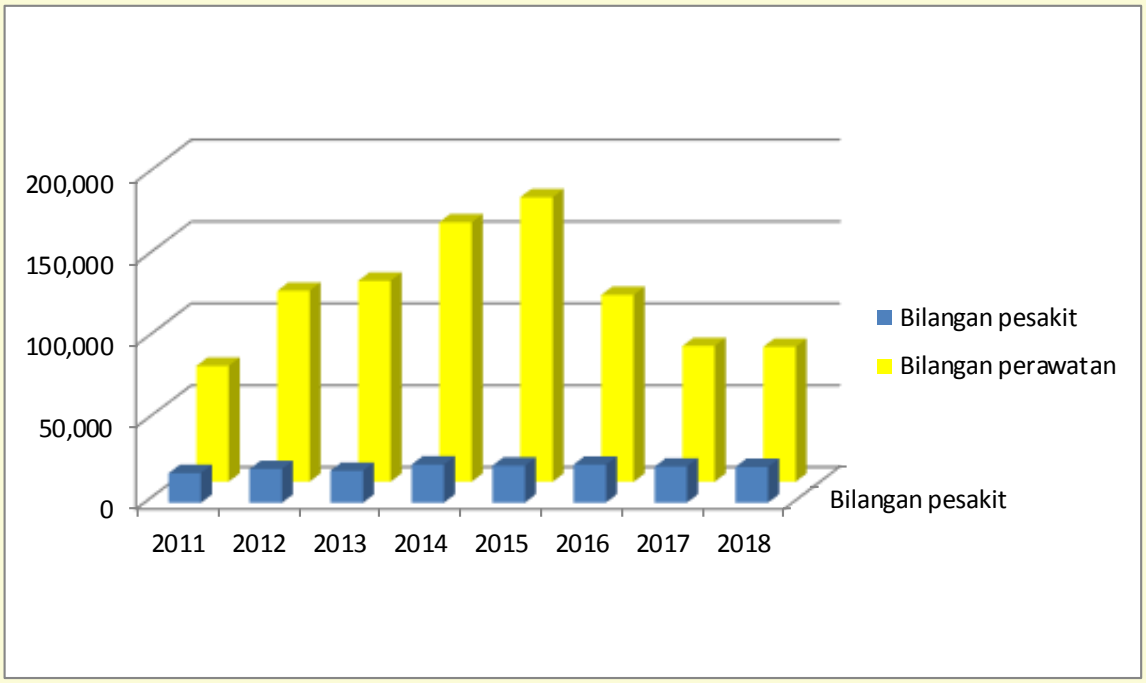
4.0 BEBAN KERJA

BIL	DISIPLIN/TAHUN	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1	*Orthopedic*	5,074	6,806	6,804	5,896	6278	6696	6020	5364
1.1	*Tendon Cut*						454	308	208
1.2	*Spinal Rehab*	253	172	594	1,307	786	833	320	323
2	*Pediatric*	2,739	2,921	3,118	3,962	3332	3228	3593	3478
2.1	*Child Psychiatry*	534	466	727	881	1183	881	808	706
3	*Surgical*	1,068	1,452	1,197	1,102	922	679	596	673
3.1	*Burn*						667	257	452
3.2	*TBI Rehab*	-	-	-	-	592	703	463	833
4	*Medical*	2,505	2,521	2,394	3,510	3094	1336	3120	3200
4.1	*Cardiac Rehab*	943	932	750	614	564	372	369	525
4.2	*Stroke Rehab*	-	-	-	-	712	2378	1448	1698
							764		
	DISIPLIN/TAHUN	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	2018
5	*Psychiatry In Pt's*	534	619	1,000	982	727	837	502	460
5.1	*Psychiatry Out Pt's*	1,092	1,042	1,179	1,147	917	545	899	782
5.2	*Stress Management*						240	265	334
5.2	*Community*	1,121	793	255	792	633	795	677	550
5.3	*Job Placement*	251	275	146	595	326	636	436	99
6	*Learning Difficulty*	149	273	146	151	432	954	345	542
7	*Pain Clinic*	218	130	115	99	115	114	442	331
8	*Pre-Driving*	27	77	38	38	48	39	27	29

9	*Return To Work*	172	259	72	79	42	1	15	17
10	*Amputation Rehab*	-	-					77	25
11	*Onchology*	-	-	-	-	-	100	79	51
12	*Kluster*							62	100
13	*Home Programme*								68
	JUMLAH	**18,033**	**20,600**	**19,522**	**23,042**	**22,668**	**23,252**	**22,098**	**21,878**

BIL	PERKARA	BILANGAN
1.	Membuat lawatan ke MENTARI setiap hari Khamis	43 Kali
2.	Membuat lawatan ke rumah pesakit geriatrik	27 Kali
3.	Lawatan ke Sekolah- Pediatrik	3 Lawatan
4.	Lawatan ke rumah Pesakit Spina	7 Lawatan
4.	Lawatan Hospital Kluster	6 Kali
5.	Lawatan Komuniti bersama Pasukan Psikiatri	118 Kali
6.	Outing- Psikiatrik	3 kali

Jadual 7.3.4: Jumlah Pesakit Pemulihan Carakerja Bagi Tahun 2011-2018



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 2018. Untuk bil 1 terdapat 100 responder bagi Kajian Kepuasan Pelanggan pada pesakit luar mengunakan format Serve-Quol. Tarikh kajian dari 23 April hingga 25 Mei 2018. Masaalah yang dikemukan Fasiliti –kipas (1) ; Masa menunggu lama (9) ; Masalah parker (7); Penyelengaraan bilik air tidak sempurna (1) dan 82 responder tiada sebarang masalah.

5.1.2 Kajian Kepuasan Pelanggan bagi pesakit, pengukuran berdasarkan pemberian perkhidmatan dengan mengukur pada tangible, assurance , empathy,reliable, responsiveness, outcome, caring, teamwork dan profesionalism.

Sementara bil. 2 Kajian dibuat untuk Pesakit Luar. Responder 100. Tarikh kajian dari 21 September hingga 31 Oktober 2018. Masalah dan isu yang ada Masalah Parkir (23) Masa menunggu lama(3); Tiada sebarang masalah ada 74 orang responder.

5.2 Objektif Kualiti, KPI 1, KPI 2 & 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 =100% (11,391 /11,391)

5.2.2 Pencapaian KPI 1

KPI Standard	SASARAN PENCAPAIAN
95% dari kumpulan sasaran harus mendapat mencapai sasaran 70% MBI setelah menjalani sesi rawatan dalam jangkamasa 6 bulan.	Pencapaian = 93.5 % (29/ 31 orang)

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.	98.6 % (2,863 /2,905)
Pesakit Luar yang dirujuk ke Unit Carakerja mendapat intervensi dalam jangkamasa 3 hari waktu bekerja.	100 % (1845 /1845)

5.3 LATIHAN

5.3.1 Pelatih

KATEGORI	JUMLAH
Peringkat Ijazah	
Pelatih Pegawai Pemulihan Perubatan (Carakerja) – UiTM/ UKM	TIADA
Pelatih Melaka Manipal Medical College	243 (Otopedik) dan 179 (Psikiatrik) = 422 orang
Pelatih International Medical College	29 orang
Pelatih MAHSA University	10 orang
Pelatih Peringkat Diploma:	
Pelatih Jurupulih Perubatan (Carakerja) KKM	21 orang
Pelatih Post Basic Orthopedic	23 orang
Pelatih Pembantu Perubatan	TIADA
Pelatih kolej Universiti Islam Melaka	54 orang
Pelatih *Nursing College*: (KKM & Swasta)	40 orang

5.3.2 CME

BIL	PERKARA	BILANGAN
1.	CME UNIT	42
2.	CME JABATAN	3
3.	CME LUAR	2
4.	CME NEGERI	3

6.0 PENGLIBATAN UNIT PEMULIHAN CARAKERJA DENGAN JABATAN LAIN DI PERINGKAT NEGERI MELAKA

6.1 Menjalankan Bengkel Hala Tuju Unit untuk tahun 2018 di mana dibentangkan Pencapaian tahun 2018 serta Pelan Tindakan tahun 2019. Telah diadakan pada 18 September 2018. Selepas pembentangan Ketua Unit akan umumkan pembahagian tugas terapis mengikut displin yang baru. Untuk tahun ini kita bertukar rotasi tugas pada November 2018.

6.2 Setiap Jumaat minggu pertama diadakan Bacaan Yaasin dari pukul 8.15 hingga 9.00 pagi. Ada jamuan ringan diadakan kebiasaan akan dibincang perkara yang berbangkit di waktu ini.



6.3 Hari Keluarga pada 19 Oktober 2018 diadakan di Hotel Avillion , Melaka. Hari Keluarga yang pertama digabungkan ketiga-tiga Unit di bawah Jabatan Rehabilitasi.





6.4 Menjayakan Hari “Occupational Therapist “ Sedunia yang digabungkan bersama Hospital Alor Gajah, Hospital Jasin dan Klinik Kesihatan Melaka di Taman Botanikal, Ayer Keroh, Melaka pada 27 November 2018. Tahun ini Klinik Kesihatan menjadi Tuan Rumah. Kali ini diadakan Larian Ria OT Peringkat Negeri Melaka. Seramai 150 peserta dan 50 oang AJK telah mengambil bahagian.

Larian ini adalah usahasama dengan Persatuan Malaysian Occupational Therapy Association (MOTA). Majlis telah dirasmikan oleh Presiden MOTA Dr. Mohd. Zulkifli Bin Abdul Rahim dari Universiti Sains Malaysia Kubang Kerian.

6.5 Menjalankan Kardiak Program. Pada tahun ini dimulakan dengan rawatan individu pada pesakit Kardiak. Pada tahun ini kita mulakan kawalan kualiti "Standard of Practice" dengan kes Kardiak iaitu 90% daripada kes yag dirawat mencapai skor 80% dan ke atas untuk Mordified Barthel Index.



6.6 Menyertai Pertandingan Sepak takraw yang dianjurkan oleh Kelab Perubatan Hospital Melaka telah diadakan pada bulan Mei 2018. Pasukan Unit Pemulihan Carakerja telah mendapat tempat ketiga.





6.7 Program Strok telah dijalankan bersama-sama team Rehabilitasi. Dianjurkan 2 kali setahun Bulan Julai & Ogos serta Oktober dan November 2018. Antara aktiviti yang dijalankan oleh Carakerja Domestik; Aktiviti Kebolehan Minda, Tarian dan Outing ke TESCO dan Taman Tasik Ayer Keroh sambil buat peraduan. Terapis dari Hospital Alor Gajah dan Hospital Jasin dan bawa pesakit mereka bersama.









6.8 Bersama menyertai Kursus "Basic Life Support" pada 12 Mac hingga 13 Mac 2018 di Klinik Kesihatan Durian Tunggal.

6.9 Menjayakan Kursus : Rehabilitation Medicine Course Series (VI) : Peadiatric Rehabilitation – Pediatric Orthopedic Course: Optimising The Special Needs : Zon Selatan di Hotel Emporer pada 23 April hingga 24 April 2018.



6.10 Kursus Basic Mobility : Patient's Safety & Optimising Functional Independent pada 30 Julai hingga 31 Julai 2018 di Auditorium Baiduri, Hospital Melaka.

6.11 Menyertai Aktiviti Hospital Memasak Bubur Lambuk pada 1 Jun 2018.

6.12 Sambutan Hari Raya Jabatan pada 6 Julai 2018 di Klinik Rehabilitasi. Tuan rumah Unit Rehabilitasi. Jamuan Hari Raya Perdana pada 21 Julai 2018 di Auditorium Baiduri Hospital Melaka.

6.13 Aktiviti bersama Unit Pendidikan pula membantu dalam Trim & Fit di mana staf Terapi Carakerja menyertai sebagai peserta dengan mengambil bahagain Mendaki Bukit. 9 Ogos Bukit Bernang; 6 September Bukit Batu Putih dan pada 11 Oktober 2018 Bukit Tampin serta menyertai Hari Jantung Sedunia Peringkat Hospital Melaka.

6.14 Unit kami dijemput menjadi Urusetia dengan bekerja bersama Jabatan Perubatan (Geriatrik) mengambil bahagian dalam Pameran dengan membuka booth yang diadakan sempena Sambutan Hari Warga Emas di Kinik Kesihatan Peringgit pada 18 Oktober 2018.

6.15 Membuka booth di Anjung Sutera, Jabatan Pelancongan dan Hospitaliti Politeknik Merlimau Melaka sempena Sambutan Hari Kanser Sedunia Peringkat Hospital Melaka. pada 5 Februari 2018.



6.16 Bekerjasama dengan Pakar Klinik Kesakitan untuk menjalankan "Sesi Pembelajaran Sakit Kronik Berkumpulan" pada 25 Januari 2018 peserta akan hadir 8 sesi. Manakala pada 25 September 2018 Hospital Melaka telah diaudit oleh Auditor Luar untuk mendapat persijilan "Pain Free Hospital" di mana Unit kami juga telah diaudit.

Kami juga telah menerima kunjungan Lawatan dari Hospital Tuanku Jaafar, Seremban pada 19 Disember 2018 "Ke Arah Hospital Bebas Kesakitan Melalui Multidisplinary Team Approach" oleh Ketua Unit Pemulihan Carakerja mereka Cik Regina A/P Maniam yang hadir bersama team mereka.

6.17 Bekerjasama dengan JOBS MALAYSIA CENTER. Membawa pesakit yang dirujuk untuk Return To Work Program atau Supported Employment untuk memberi pendedahan peluang pekerjaaan.

7.0 ISU DAN CABARAN

7.1 Isu Suspan yang telah "Beyond Economical Repair" telah dapat diselesaikan dan dapat yang baru. Sepanjang menunggu yang baru kami dapat meminjam dari Klinik Kesihatan Ayer Molek. Perkhidmatan splinting dan diberi dengan lancar.

7.2 Mesin jahit yang dibeli juga dapat dibenarkan untuk diletakkan di bawah aset .

7.3 Pada bulan Mei 2018 telah memohon dari Pengarah Alor Gajah dan Jasin untuk memberi pelepasan kepada staf yang menjaga Psikiatri untuk membawa pesakit mereka ke MENTARI yang terletak di *di Pusat Kesihatan Mental Masyarakat , (PKMM) Cheng Melaka.*

Tujuan adalah untuk memenuhi kerjasama dan memberi peluang untuk pesakit bersosial dan di samping itu meningkatkan skil bagi mendapat peluang pekerjaan dengan menyertai aktiviti Supported Employment.

Diharap ada pertambahan sumber manusia bagi menempatkan seorang pegawai di sini supaya Supported Employment dapat dikembangkan.

7.4 Pesakit Pediatrik sekarang terlalu ramai yang dirujuk walaupun telah dirujuk kepada Hospital atau Klinik terdekat masih lagi agak ramai kerana untuk mendapat temujanji sekarang sehingga dua bulan. Pesakit baru pula tidak dapat memenuhi 3 hari bekerja untuk memberi rawatan dengan ini setiap pesakit baru yang dirujuk hendaklah dilihat oleh terapis pada hari yang sama untuk mendapatkan "Home Programme".

Tanggungjawab memberi tunjuk ajar ini dilakukan oleh terapis yang menjaga Pain atau Ketua Unit.

Masaalah ini boleh diatasi dengan pertambahan staf yang pernah diusulkan pada Ketua Profesion. Pertambahan sebanyak 2 terapis yang diminta.

7.5 Diharap dapat menaikkan taraf di Unit Psikiatri Blok CG dengan memasang Penghawa dingin di bilik Terapi Relaksasi supaya pesakit akan merasa selesa semasa rawatan dijalankan. Lantai yang tidak rata dikhuatiri boleh menyebabkan pesakit jatuh. Diharap dapat menukar lantai tiles atau vinyl.

7.6 Manakala untuk Blok E1 keperluan penghawa dingin untuk stor penyimpanan alat tulis dan bahan-bahan konsumabel yang perlu suhu sejuk untuk mengekalkan bahan splinting supaya tidak cepat bertukar tekstur yang mempercepatkan tidak dapat digunakan sebelum tarikh lupus

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*
3.1.2 *Exercise therapy*
3.1.3 *Manual therapy*
3.1.4 *Specialization Program*:
3.1.4.1 Women & Men Health including Lympoedema management
3.1.4.2 Phototherapy

3.1.4.3 Cardiac Rehabilitation
3.1.4.4 Amputation Program
3.1.4.5 Geriatric Rehabilitation
3.1.4.6 Ergonomic & workstation consultation
3.1.4.7 Sport Injury Rehabilitation
3.1.4.8 Vestibular Rehabilitation
3.1.4.9 Chronic Pain Management

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

a) 8.00 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	1	0	**100%**
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	5	5	0	**100%**
JUMLAH	**33**	**33**	**0**	**100%**

5.0 BEBAN KERJA

5.1 Jadual Jumlah Pesakit Dan Perawatan Fisioterapi mengikut bulan tahun 2018

BULAN	BILANGAN PESAKIT		BILANGAN PERAWATAN	
	PESAKIT DALAM	PESAKIT LUAR	PESAKIT DALAM	PESAKIT LUAR
JANUARI	2020	1103	9537	5861
FEBRUARI	2248	1283	10447	6025
MARCH	2376	1378	11741	7125
APRIL	2221	903	9822	5782
MEI	2477	1338	10417	7861
JUN	2409	891	11363	5606
JULAI	2423	853	12463	5197
OGOS	1888	1101	9161	6601
SEPTEMBER	1813	1030	8853	5879
OKTOBER	997	642	4061	3665
NOVEMBER	2026	1088	9437	6446
DISEMBER	1944	808	9411	4741
JUMLAH	**24847**	**12418**	**116713**	**73793**

5.2 Perbandingan Beban Kerja dari Tahun 2014 – 2018

TAHUN	BIL. PESAKIT	BIL.PERAWATAN
2014	**44,484**	**274,185**
2015	**48,983**	**292,610**
2016	**40,668**	**242,124**
2017	**41,941**	**210,116**
2018	**37256**	**191006**

Jadual 7.3.5: Perbandingan Beban Kerja dari Tahun 2014 – 2018

Bilangan pesakit pada tahun 2018 menurun sebanyak 10% berbanding tahun 2017 dengan jumlah keseluruhan perawatan yang diberikan sebanyak 191,006 unit.

6.0 AKTIVITI TAHUNAN

6.1 Perkhidmatan Klinikal

6.1.1 Program Bersama Pesakit dan Penjaga

Unit Fisioterapi telah berjaya mengadakan 2 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 2018:

BIL	KONDISI	JUMLAH PESAKIT
1	*Stroke*	588
2	*Lymphoedema*	180
3	Obesiti Kanak-Kanak	95
4	*Cardiac Rehab*	125
5	*Chronic Pain*	432
6	*Phototherapy*	829
7	*Sport Injury*	235
8	*Amputee Rehab*	312
9	*Vestibular Rehab*	50
10	*Pre-Op Physiotherapy*	80

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 /2 bulan
		Klinik Amputation/ Cardiac Rehab	1 x /seminggu
		Inter Discipline Review	1 x /seminggu
2	Pakar Perubatan Sukan	*Klinik Sport*	1 x /seminggu
3	Pakar Bius	*Klinik General Anesthesia*	1 x /seminggu

4	Pakar Bius	*Program Chronic Pain*	6 bulan
5	Pakar Perubatan Geriatrik	*Home Visit*	1x/seminggu
		Multi Discipline Meeting	1x/seminggu

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%	86%
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%

6.2.3 Aktiviti Peningkatan Kualiti : Kajian Kepuasan Pelanggan

Kajian ini adalah berbentuk diskriptif kualitatif, menggunakan teknik "*self administer Questionaire*". Ianya dijalankan 1 kali setahun dan melibatkan 100 responden di kalangan pesakit luar di unit ini yang di ambil secara rawak. Kajian dilakukan pada Julai - September 2018.

PERKARA	SANGAT BAIK	BAIK	SEDERHANA	KURANG BAIK	TIDAK BAIK
Mutu perkhidmatan fisioterapi secara keseluruhan	**51 %**	**47%**	**2%**	**0%**	**0%**

Kesimpulannya, **51%** telah bersetuju mengatakan perkhidmatan Fisioterapi yang diberikan adalah berkualiti **SANGAT BAIK** manakala **47%** lagi memberi skor **BAIK dan 2% memberi skor sederhana**.

6.2.4 Latihan

BIL	CME	WAKTU	PENCAPAIAN
1	CME bagi Fisioterapi Peringkat Negeri Melaka	3.00 – 5.00 petang Setiap Jumaat Minggu ke-4	8 kali diadakan

Jadual 7.3.6: *Continous Medical Education* (CME) Peringkat Negeri

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

Pada tahun ini, kami telah mendapat sebuah mesin ultrasound dan 2 buah katil mudah alih daripada Jawatankuasa Sukan SEA 2018. 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.

PUSAT RAWATAN HARIAN

1.0 PENGENALAN

Pusat Rawatan Harian beroperasi mulai pada Julai 1999 sehingga sekarang. Lokasinya adalah di Aras 1 berdekatan Lobi Utama, Hospital Melaka. Pada masa ini, Pusat Rawatan Harian mempunyai kemudahan 2 bilik Dewan Bedah, 2 bilik 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

Unit ini merupakan pusat aktiviti yang menyediakan perkhidmatan-perkhidmatan 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*
2.5.7 *Orthopedic*

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)	4
5	JururawatTerlatih	U32 (KUP)	7
6	Penolong Pegawai Perubatan	U29	3
7	JururawatTerlatih	U29	5
8	JururawatMasyarakat	U19	2
9	Pembantu Perawatan Kesihatan	U12	2
10	PembantuTadbir	N17	0
TOTAL			25

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Statistik Bilangan Prosedur Perbandingan mengikut tahun

		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Jumlah		8609	8606	8356	1258	1269	16448	17690	

Jadual 7.4.1: Statistik Prosedur

4.2 Statistik Prosedur Bulanan Mengikut Unit-Unit Januari Disember 2018

2018	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	TOTAL
UNIT PAEDIATRIK	540	467	484	504	461	423	456	526	452	584	461	528	5886
UNIT ENDOSKOPI	462	394	380	396	297	381	441	404	401	489	395	414	4854
ONKOLOGI & WAD RECOVERY	434	328	381	400	400	364	360	369	299	348	336	300	4319
DEWAN BEDAH DAYCARE	290	255	280	281	236	199	348	305	241	279	291	227	3232
TOTAL	**1726**	**1444**	**1525**	**1581**	**1394**	**1367**	**1605**	**1604**	**1393**	**1700**	**1483**	**1469**	**18291**

Jadual 7.4.2: Statistik Prosedur Pesakit Januari – Disember 2018

JUMLAH PROSEDUR		
TAHUN	**2018**	***TOTAL***
OGDS	*SURG*	**1958**
COLONO		1480
SIGMOID		68
ERCP		507
OGDS	*MED*	695
COLONO		0
ERCP		0
BRONCHO	*MED*	146
BRONCHO	*ENT*	0
GRAND TOTAL		**5069**

Jadual 7.4.3: Unit Endoskopi

2018	TOTAL
CHEMO SURGIKAL	438
CHEMO MEDIKAL	349
CHEMO ORTHO	0
CHEMO ENT	0
FLUSHING CHEMOPORT	124
BLOOD TRANSFUSION	687
INJ UBAT KHAS	332
VENESECTION	72
PLEURAL TAPPING	0
BLOOD TAKING	1395
SPECIAL BLOOD IX	0
KES ENT(chemo)	0
RYLES TUBE	0
DRESSING	2
ABDOMINAL/ PERITONIAL TAPING	85
OBSERVATION CT SCAN	0
CHANGE TRACKY TUBE	0
PAIN	0
SPECIAL TEST	85
REHABILITASI	0
BONE MARROW NEEDLE BIOPSY	20
MRI â SEDATION	0
CBD INSERTION	0
CAPSULE ENDOSCOPY	0
PEMBERIAN IVD	2
TPN	0
POST OP. PRE/POST/CARE	728
TOTAL	**4319**

Jadual 7.4.4: Unit Wad Pemulihan& Onkologi

BIL	PERKARA	JUM
	CASE FOLLOW UP	
1	*THALASSAEMIA*	1567
2	*HAEMOPHILIA*	160
3	*ONCOLOGY*	237
4	*PALLIATIVE*	18
5	PSYCHIATRIC F/U	57
6	RESPIRATORY	39
7	SKIN	26
8	INR	157
9	ITP	64
10	BARU	0
11	ULANGAN	0
	JUMLAH	2325
	INVESTIGATION	
1	*BLOOD*	1909
2	*URINE*	355
3	*RADIOLOGICAL*	0
4	*MRI*	68
5	*ULTRA SOUND*	0
6	*CT SCAN*	21
7	*MCUG*	13
8	*OTHER (CATH, RT)*	4
	JUMLAH	2370
	PROCEDURES	
1	*FLUSHING*	83
2	*CHEMOTHERAPY*	37
3	*DRESSING*	59
4	*IMMUNISATION*	0
5	*MMR*	11
6	*SYNAGIS*	72
7	*EEG*	50
8	*BLOOD TRANFUSION*	762
9	*OTHERS*	75
10	SGS	42
	JUMLAH	1191
	JUMLAH BESAR	5886

Jadual 7.4.5: Unit Pediatrik

2018		TOTAL
SURG	LA	184
	GA	110
SURG PEADS	LA	0
	GA	0
ORTH	LA	189
	GA	0
O&G	LA	0
	GA	0
DENTAL	LA	0
	GA	35
DENTAL (PAED)	LA	0
	GA	11
EYE	LA	2569
	GA	0
PLASTIC	LA	15
	GA	0
ENT	LA	118
	GA	1
UROLOGI	LA	0
	GA	0
JUMLAH		3232

Jadual 7.4.6: Dewan Bedah

5.0 AKTIVITI

5.1 Basic Surgery Skill

Tarikh : 19 - 20/3/18

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 - 27/11/18

Bengkel ini telah dianjurkan oleh Jabatan Pembedahan dan telah diadakan di Pusat Rawatan Harian.

5.3 Program Amal Hospital Melaka Berkhatan Beramai-ramai.

Tarikh : 05/12/2018

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 dan seramai 70 orang anak anak yatim telah menyertai program amal pada kali ini.

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 rawatan dalam masa 45 minit mengikut waktu temujanji	85%	Tercapai

Jadual 7.4.7: Pencapaian Objektif Kualiti

2018 / BULAN	JAN	FEB	MAC	APR	MEI	JUN	JUL	OGO	SEP	OKT	NOV	DIS
PENCAPAIAN (%)	98.5	97.4	96.9	96.6	97.8	97.2	96.8	97.4	96.4	96.2	95.6	96.5

Jadual 7.4.8: 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 ke semasa selari dengan perkembangan semasa. Sehubungan dengan itu, kedatangan pesakit juga turut mencatatkan peningkatan. Oleh yang demikian terdapat berberapa 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 Pusat Rawatan Harian 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 dalam Fasiliti

Kekurangan peralatan perubatan dan bukan perubatan adalah ketara apabila terdapat peralatan yang rosak. Walaubagaimanapun 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 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 daripada 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.

DIREKTORAT SOKONGAN BUKAN KLINIKAL

JABATAN FARMASI

1.0 PENGENALAN

Jabatan Farmasi 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 (TDM), Pusat Informasi & Sumber Farmasi (PRIC), Farmasi Bekalan Wad & Farmasi Satelit, Farmasi Wad, Farmasi *Medication Therapy Adherence Clinic* (MTAC) dan Farmasi Jabatan Kecemasan dan Trauma.

Objektif jabatan ini adalah :

a. Memastikan perolehan ubat dan bukan ubat dilakukan dengan cermat dan mematuhi Tatacara Pengurusan Stor terkini.
b. Memastikan pesakit mendapat bekalan ubat yang betul, mencukupi dan berkualiti dalam masa seperti yang dinyatakan dalam piagam pelanggan.
c. Memastikan pesakit mendapat nasihat pengambilan atau penggunaan ubat yang betul.
d. Memastikan ubat dibekalkan dalam bekas yang sesuai untuk menjamin kestabilan dan keberkesanannya serta dilabel dengan betul dan jelas.
e. Melibatkan diri dan menyumbang dalam rondaan wad serta memastikan penggunaan ubat adalah rasional.
f. Memastikan kesan advers dan alahan ubat dilaporkan dan tindakan susulan yang sewajarnya diambil.
g. 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.

2.1 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 Hospital 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.

2.2 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, sediaan iv admikstur dan ubat titis mata; pembekalan ubat-ubatan kepada pesakit dalam dan memberikan maklumat ubat dan racun.

3.0 SKOP PERKHIDMATAN

Secara keseluruhan, skop perkhidmatan Jabatan Farmasi Hospital Melaka meliputi:

3.1 Perolehan, penyimpanan dan pembekalan ubat-ubatan, bukan ubat, reagen dan gas perubatan di Hospital Melaka

3.2 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*).

3.3 Memberi perkhidmatan mendispens ubat-ubatan kepada pesakit luar dan pesakit discaj.

3.4 Membekal ubat-ubatan kepada semua wad dan unit.

3.5 Mengadakan perkhidmatan farmasi wad.

3.6 Memberi perkhidmatan khidmat nasihat ubat-ubatan dan maklumat ubat-ubatan.

3.7 Memberi perkhidmatan Nutrisi Parenteral (*Total Parenteral Nutrition*, TPN)

3.8 Memberi perkhidmatan interpretasi dan pemonitoran Farmakokinetik Klinikal (*Therapeutic Drug Monitoring*, TDM).

3.9 Memberi perkhidmatan rekonstitusi ubat sitotoksik (*Cytotoxic Drug Reconstitution*, CDR)

3.10 Memperolehi, menyimpan dan membekal ubat-ubatan, alat kelengkapan perubatan dan reagen.

3.11 Memberi perkhidmatan kaunseling dan pemantauan pesakit di klinik pakar.

3.12 Memberi perkhidmatan rawatan terapi gantian methadone (RTGM)

3.13 Memberi perkhidmatan *Medication Therapy Adherence Clinic* (MTAC)

3.0 SUMBER MANUSIA

Jadual berikut menunjukkan bilangan jawatan sediada, jawatan diisi dan jawatan kosong di Jabatan Farmasi, Hospital Melaka.

BIL	JAWATAN	JAWATAN SEDIADA	JAWATAN DIISI FLEKSI	JAWATAN KOSONG
1.	Pegawai Farmasi U54	100	6	26
2.	Pegawai Farmasi U52		3	
3.	Pegawai Farmasi U48		25	
4.	Pegawai Farmasi U44		26	
5.	Pegawai Farmasi U41		14	
6.	Penolong Pegawai Farmasi U40	1	0	1
7.	Penolong Pegawai Farmasi U38	2	1	1
8.	Penolong Pegawai Farmasi U36	2	2	0
9.	Penolong Pegawai Farmasi U32	6	6	0
10.	Penolong Pegawai Farmasi U29	31	31	0
11.	Pen. Pegawai Tadbir N32 (Stor)	1	1	0
12.	Pen. Pegawai Tadbir N29/(P/O)	2	1	1
13.	Pembantu Tadbir N26 (Stor)	1	1	0
14.	Pembantu Tadbir N22 (Stor)	2	2	0
15.	Pembantu Tadbir N19 (Stor)	11	11	0
16.	Pembantu Tadbir N19 (P/O)	2	1	1
17.	Pekerja Rendah Awam H14	1	1	0
18.	Pekerja Rendah Awam H11	8	8	0
19.	Pekerja Rendah Awam U14	1	1	0
20.	Pekerja Rendah Awam U12	1	1	0
21.	Pekerja Rendah Awam U11	11	7	4
Jumlah		183	149	34

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 2016 hingga 2018. Terdapat peningkatan sebanyak hampir 7.61% dalam bilangan preskripsi yang diterima pada tahun 2018 berbanding tahun 2017.

BILANGAN PRESKRIPSI	TAHUN 2016	TAHUN 2017	TAHUN 2018
FKP Utama	340,090	351,791	367,705
FKP Satelit 5	94,071	95,337	113,466
JUMLAH	**434,161**	**447,128**	**481,171**

Jadual 8.1.1: Bilangan Preskripsi diterima pada tahun 2016-2017

4.1.2 Perkhidmatan Farmasi Tambah Nilai

Jadual 2 menunjukkan pada tahun 2018, Farmasi Tambah Nilai Hospital Melaka telah mencapai sasaran KKM dan BPFM. Di peringkat BPFM, sejumlah 36,445 pendispensan susulan secara PHAS-Vas telah dilakukan. Manakala sasaran di peringkat KKM pula, sebanyak 42.20% telah dicapai berbanding sasaran KKM 16-20%.

Pencapaian Farmasi Tambah Nilai

PERKHIDMATAN FARMASI TAMBAH NILAI	TAHUN	
	2017	2018
Pandu Lalu	10,871	7,551
UMP 1 Malaysia	2,262	1,447
Kad **T**emujanji	7,650	3,821
MTAC	4,214	1,490
Letak & **A**mbil **K**emudian	6,287	2,911
SPUB	25,946	19,225
Jumlah Preskripsi PhAS-VAS **(45,000)**	57,230	36,445
Jumlah Preskripsi Susulan	159,068	86,361
% PhAS-VAS / Preskripsi Susulan	35.98%	42.20%

Jadual 8.1.2: (Sasaran KKM: 16-20%, Sasaran BPFM: 45,000 pendispensan)

4.1.3 Kaunseling Farmasi Pesakit Luar

Pencapaian Kaunseling Farmasi Pesakit Luar (FPL)

TAHUN	2016	2017	2018
FKP dan Satelit 5	6,487	7231	7034
MTAC	-	491	336
JUMLAH	6487	7722	7370

Pada tahun 2018, sebanyak 7,370 kaunseling telah dijalankan di farmasi pesakit luar (Utama dan satelit 5). Jumlah ini menunjukkan penurunan sebanyak 4.55% berbanding jumlah kaunseling yang dijalankan pada tahun 2017. Tetapi, jumlah kaunseling ini jauh melebihi sasaran yang ditetapkan pada awal tahun 2017 iaitu sebanyak 6600.

Pada tahun 2018, kaunseling yang dijalankan di Medication Therapy Adherence Clinic (MTAC) juga direkodkan dan dimasukkan ke dalam jumlah kaunseling yang dijalankan bagi pesakit di ambulatori.

4.1.4 Program Perkhidmatan Kualiti

- **Laporan *Key Performance Indicator (KPI)***

Pencapaian masa menunggu Farmasi Pesakit Luar 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 2018, masa menunggu Farmasi Pesakit Luar telah dicapai adalah 87.53% iaitu kurang dari sasaran yang ditetapkan.

- **Laporan QAP**

TAHUN	2016	2017	2018
Bilangan Preskripsi	434,161	447,128	481,168
Bilangan Kesilapan	87	612	78
% Med Error	**0.020%**	**0.137%**	**0.016%**

Jadual 8.1.3: Pencapaian QAP Tahun 2018

Laporan QAP 1 merujuk kepada peratus preskripsi yang diisi salah dan dikenalpasti sebelum didispens kepada pesakit. Terdapat peningkatan dari bilangan kesilapan yang dilakukan pada tahun 2018. Terdapat penurunan sebanyak 0.121%, ini adalah kerana bermula tahun 2017, unit Farmasi Pesakit Luar telah menjalankan proses Semak Ulang (*counterchecking)* untuk semua preskripsi dan kesilapan pengubatan dapat dikenalpasti sebelum ubat diberi kepada pesakit.

- **Kajian Kepuasan Pelanggan**

Kajian Kepuasan Pelanggan dengan menggunakan kaedah SERVQUAL telah dijalankan di FKP dan Farmasi Satelit 5 pada 15 Oktober – 19 Oktober 2018. Sebanyak 300 borang kajian telah diedarkan kepada pelanggan di Jabatan Farmasi, dan 23460 borang kajian yang dapat dikumpulkan semula dengan lengkap. Hasil Kajian mendapati seramai 97.3% 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

- **Penurunan waktu menunggu di Farmasi Pesakit Luar (FPL)**

Waktu menunggu di Farmasi Pesakit Luar tidak mencapai sasaran yang ditetapkan selama tujuh bulan bagi tahun 2018. Ini adalah kerana bermula pada tahun 2017, FPL telah menjalankan proses Semak Ulang bagi semua preskripsi yang diterima pada waktu pejabat. Selain ianya adalah satu

proses tambahan yang menambah waktu menunggu, ia juga melibatkan penggunaan 2 orang anggota bagi proses tersebut yang mengurangkan bilangan anggota pada proses-proses lain.
Selain itu, masalah stok yang tidak menentu menyebabkan sesetengah ubat terpaksa diberikan untuk tempoh 2 minggu. Ini menyebabkan bilangan pesakit yang datang ke farmasi meningkat dengan banyak.

- **Stor ubat-ubatan dan ruang kerja Farmasi Klinik Pakar**

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 kakitangan Jabatan Farmasi untuk memastikan ruangan sedia ada digunakan secara optimum dan kekemasan dan kebersihan ruangan kerja dijaga baik. Kerja naik taraf mengalihkan kaunter pendispensan ke hadapan telah dipohon untuk meluaskan ruang kerja pelabelan dan pengisian.

4.1.6 Cadangan Masa Hadapan

Mengadakan perjumpaan 2 kali setahun dengan Ketua Jururawat pihak wad dan klinik bagi memudahkan penyebaran maklumat/pekeliling/polisi berkaitan perkhidmatan Farmasi Klinik Pakar. Perjumpaan ini akan diadakan bersama pihak FBW.

4.2 Unit Farmasi Logistik

4.2.1 Nilai Perolehan yang dikendalikan

BIL	PERKARA	NILAI (RM)
1.	Nilai stok diterima	84,734,168
2.	Bilangan perkara diterima	16,589
3.	Nilai perkara dibekal	84,830,331
4.	Bilangan perkara dibekal	35,216
5.	Nilai stok pada akhir 2018	10,282,622

4.2.2 Stok dikendalikan oleh stor

BIL	BUTIRAN PEMBELIAN	JUMLAH PERUNTUKAN (RM)	JUMLAH PEROLEHAN (RM)	PERATUS PEROLEHAN (%)
1.	Ubat-ubatan	48,165,141	48,114,539	**99.89%**
2.	Vaksin	79,000	79,00	**100.00%**

3.	Bahan pakai buang	21,543,293	21,543,196	**100.00%**
4.	Reagen	11,036,300	10,970,313	**99.40%**
5.	Gas Perubatan	1,225,100	1,071,985	**87.50%**
6.	Filem X-ray	83,825	83,825	**100.00%**
7.	**Alat perubatan pesara**	**3,211,985**	**3,070,997**	**95.61%**

4.2.3 e-Perolehan & Sistem PhIS

Keseluruhan perolehan di Hospital Melaka menggunakan sistem *e-perolehan* secara pembelian atas talian. Sistem PhIS bermula pada bulan Mei 2016. Melalui PhIS, semua rekod, penerimaan, pembekalan dan pemesanan diuruskan secara *online*.

4.2.4 Pemantauan Tarikh Luput dan Item Lambat Bergerak

Pegawai Farmasi yang menjaga ubat terlibat dalam mesyuarat Task Force Pelupusan setiap 2 bulan bagi pemantauan tarikh luput ubat di Jabatan Farmasi secara keseluruhan. Untuk tahun 2018, tiada ubat luput yang dilaporkan. Edaran surat ubat lambat/bergerak dan hampir tarikh luput ke fasiliti-fasiliti KKM yang lain dilakukan sebanyak enam kali pada tahun 2018. Untuk bukan ubat, edaran surat item lambat bergerak dan hampir tarikh luput dilakukan sebanyak enam kali pada 2018. 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.

4.2.5 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 2018, iaitu sekali sebulan.

4.3 Unit Farmasi Wad

4.3.1 Rondaan wad termasuk *Grand Ward Rounds*

Jadual di bawah menunjukkan rumusan rondaan Pegawai Farmasi Wad dari tahun 2013 sehingga tahun 2018. Sebanyak 3559 rondaan wad telah dilakukan oleh Pegawai Farmasi Wad pada tahun 2018 dengan peningkatan sebanyak 8.9% berbanding dengan tahun 2017. Rondaan farmakoterapi farmasi merupakan inisiatif unit di mana pegawai-pegawai farmasi wad berbincang berkenaan

progresi dan isu penjagaan farmaseutikal pesakit yang masih berada dalam wad bagi mengoptimakan penjagaan pesakit. *Pharmacist's Discussion Session* pula melibatkan pembentangan kes pesakit bagi tujuan perkongsian ilmu dan pengalaman.

BIL	AKTIVITI	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1	Rondaan wad (*ward rounds*) termasuk *grand rounds*	2497	2991	3101	2741	3269	**3559**
2	Rondaan farmakoterapi farmasi (Pegawai Farmasi)	24	25	17	21	24	**47**
3	***Pharmacists Discussion Session***	**24**	**22**	**12**	**24**	**23**	**22**

4.3.2 Permonitoran Pesakit

Sejarah pengubatan pesakit di wad diambil dengan menggunakan borang CP1 manakala progresi pesakit dimonitor dengan menggunakan borang CP2.Jadual di bawah menunjukkan aktiviti dan pencapaian bagi tahun 2013 sehingga tahun 2018.

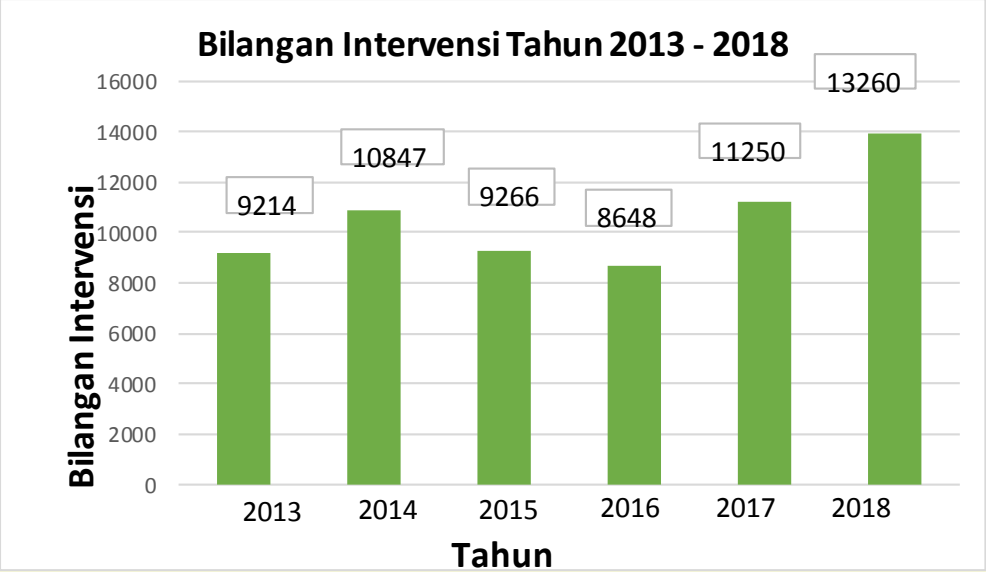
Bilangan CP1 yang didokumentasi telah meningkat sebanyak 4.2% berbanding tahun 2017. Namun, pencapaian bilangan CP2 telah menurun sebanyak 0.2%. Ini adalah ekoran kekurangan seorang pegawai farmasi di wad perubatan semasa beliau sedang cuti bersalin.

BIL	AKTIVITI	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1	Bilangan CP1	8805	9751	11501	11504	11169	11643
2	Bilangan pesakit di 'clerk'	5795	5763	5040	5260	9363	9343
3	Latihan farmasi wad bagi Pegawai Farmasi Provisional (PRP)	27 orang	26 orang	30 orang	33 orang	27 orang	45 orang

Pada tahun 2018, seramai 45 orang PRP telah menjalani latihan sangkutan di unit ini.

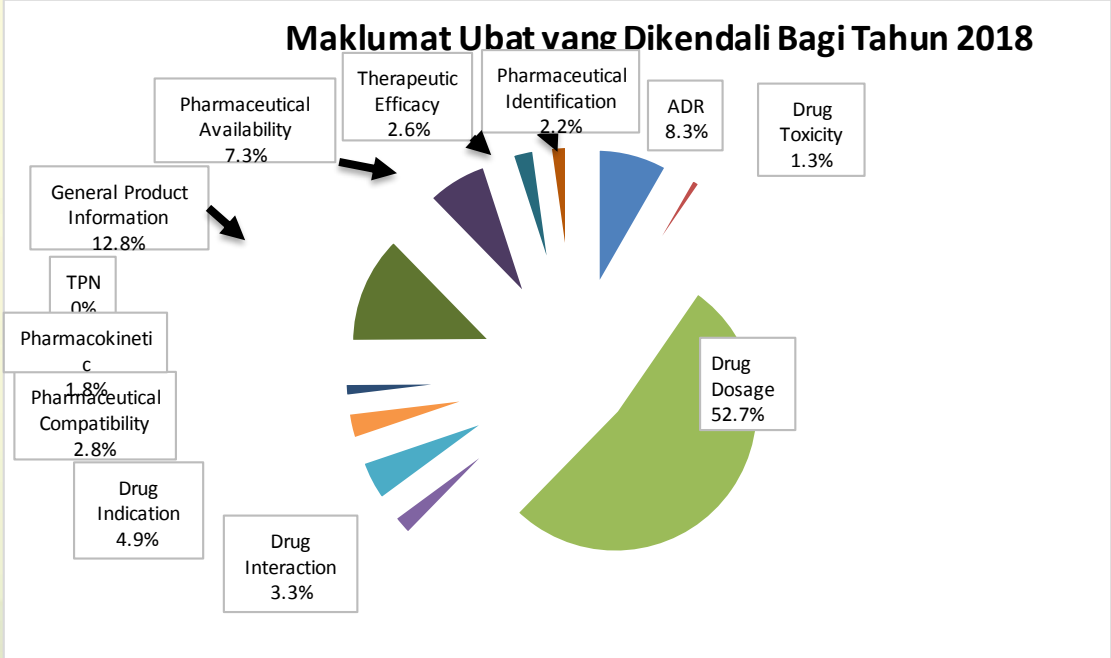
4.3.3 Intervensi ubat

Graf di bawah menunjukkan perbandingan bilangan intervensi yang telah dilakukan di antara tahun 2013 sehingga 2018. Berbanding tahun 2017, jumlah intervensi yang dilakukan telah meningkat sebanyak 17.9% kepada sejumlah 13260 intervensi pada tahun 2018.



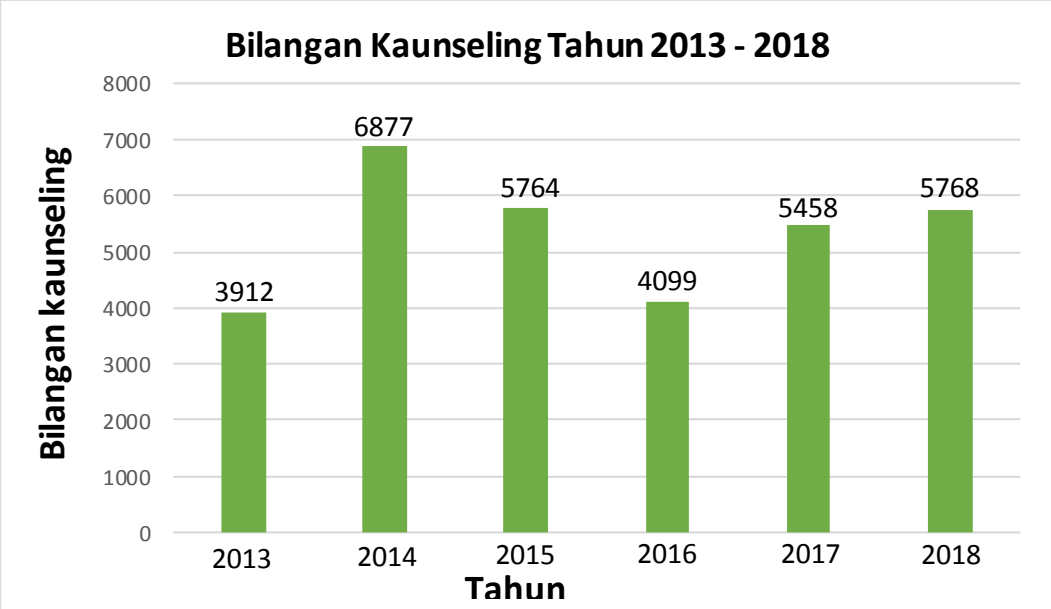
4.3.4 Pengendalian maklumat ubat-ubatan di wad

Rajah di bawah menunjukkan maklumat ubat-ubatan yang dikendali oleh Pegawai Farmasi Wad pada tahun 2018. Di antara maklumat ubat-ubatan yang diperlukan, dos ubat merupakan soalan yang paling banyak ditanya oleh doktor. Ia telah menyumbang sebanyak 52.7% daripada jumlah pertanyaan diikuti oleh maklumat produk umum (12.7%). Jumlah maklumat ubat-ubatan yang telah dikendalikan adalah sebanyak 1640 kes.



4.3.5 Kaunseling Pesakit

Perkhidmatan kaunseling pesakit juga ditawarkan oleh Pegawai Farmasi Wad. Pesakit dalam wad yang memerlukan perkhidmatan kaunseling akan dirujuk oleh Pegawai Perubatan dengan menggunakan borang kaunseling yang disediakan. Ini meliputi pesakit yang mengalami masalah komplian terhadap ubat-ubatan serta pesakit yang memerlukan peralatan perubatan tertentu seperti pen insulin dan *inhaler*. Rajah di bawah menunjukkan statistik perkhidmatan kaunseling pesakit dalam yang telah dijalankan oleh Pegawai Farmasi Wad.



Sebanyak 5768 kaunseling telah diberikan pada tahun ini dengan peningkatan sebanyak 5.7% berbanding tahun 2017.

4.3.6 Kajian Kepuasan Pelanggan

Kajian Kepuasan Pelanggan terhadap Pegawai Farmasi Wad telah dijalankan pada bulan Oktober 2018 untuk selama 2 minggu. Kajian ini menggunakan versi SERVQUAL dan telah melibatkan 159 responden. Secara keseluruhannya, peratusan responden yang berpuashati adalah baik iaitu sebanyak 96.6%.

4.3.7 Pemeriksaan Wad

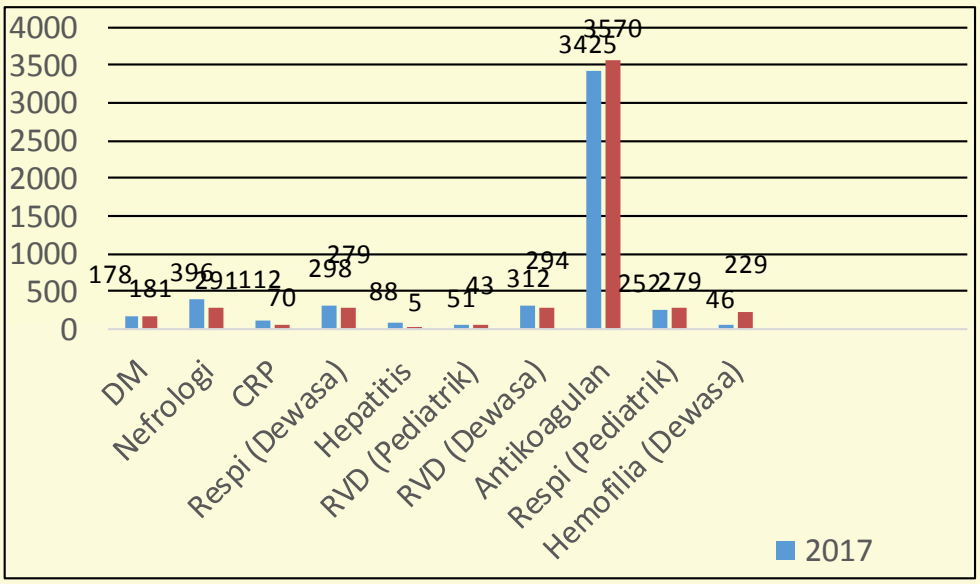
Pemeriksaan wad oleh Pegawai Farmasi Wad telah dimulakan pada bulan Mac tahun 2016 di wad-wad yang mempunyai Pegawai Farmasi Wad sepenuh masa. Tujuan pemeriksaan diadakan adalah untuk memeriksa stok ubat secara rawak bagi memastikan tiada ubat yang luput dan kuantiti ubat adalah mencukupi serta tidak melebihi stok maksima. Sasaran tahunan adalah sebanyak sekali sebulan dengan pengecualian pada bulan di mana aktiviti pemeriksaan wad yang meliputi semua wad/klinik telah dijadualkan oleh pihak unit Farmasi Bekalan Wad. Pada tahun 2018, sebanyak 143 kali pemeriksaan wad telah dilakukan.

4.4 Unit Farmasi 'Medication Therapy Adherence Clinic' (MTAC)

Sehingga Disember 2018, terdapat 12 MTAC yang aktif di Hospital Melaka iaitu MTAC Diabetes, Respiratori (Dewasa), Respiratori (Pediatrik), Antikoagulan, *Retroviral Disease (RVD)* (Dewasa), RVD (Pediatrik), Neurologi, *Cardiac Rehabilitation Programme (CRP)*, Hepatitis, Nefrologi (Umum) and Hemofilia (Dewasa)

4.4.1 Bilangan kaunseling MTAC 2018

Rajah di bawah menunjukkan bilangan kaunseling pesakit MTAC tahun 2018.



4.5 Unit Farmasi Pengeluaran dan Makmal Steril

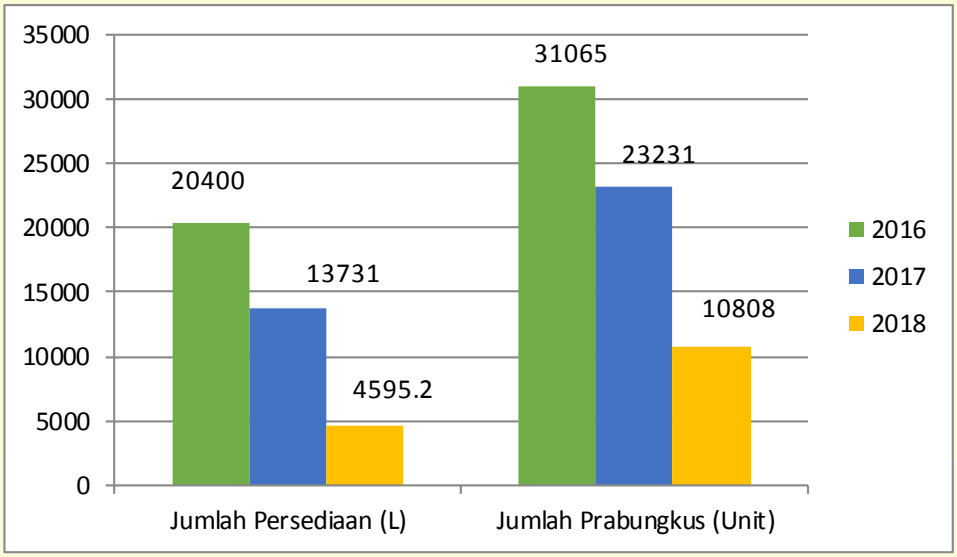
Farmasi Pengeluaran bertanggungjawab menyediakan sediaan ubat bukan steril dalam bentuk internal dan eksternal, ubat titis hidung dan ubat titis telinga yang tiada dalam pasaran untuk kegunaan Hospital Melaka, Hospital Jasin, Hospital Alor Gajah dan klinik kesihatan di Negeri Melaka. Semua persediaan yang dihasilkan adalah mengikut Garis Panduan Amalan Penyediaan Baik (*Good Preparation Practice)* bagi memastikan kestabilan dan keselamatan ubat tersebut.

4.5.1 Penyediaan *oral mixture*

Pada tahun 2018, jumlah *oral mixture* sebanyak **4,595.2 L** telah disediakan dan pembungkusan semula *oral mixture* adalah **10,808 unit**.

Perbandingan antara persediaan *oral mixture* dari tahun 2015 sehingga 2018 adalah seperti berikut:

Perkara	Jumlah Persediaan (L)			Jumlah Prabungkus (Unit)		
Tahun	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Oral Mixture	20,400	13,731	4,595.2	31,065	23,231	10,808

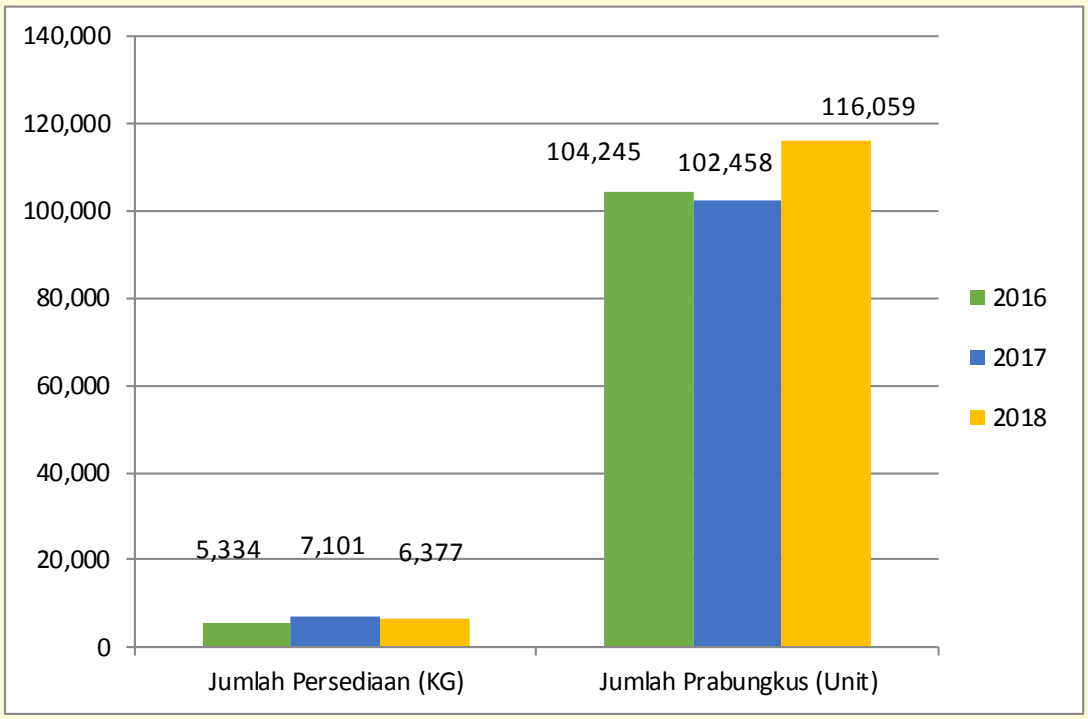


4.5.2 Penyediaan *cream/ ointment*

Pada tahun 2018, jumlah *cream/ointment* sebanyak **6,377 kg** telah disediakan dan pembungkusan semula *cream/ointment* adalah **116,059 botol.**

Perbandingan antara persediaan *cream/ointment* dari tahun 2016 sehingga 2018 adalah seperti berikut:

PERKARA	JUMLAH PERSEDIAAN (KG)			JUMLAH PRABUNGKUS (UNIT)		
TAHUN	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Cream/ointment	5,334	7,101	6,377	103,245	102,458	116,059

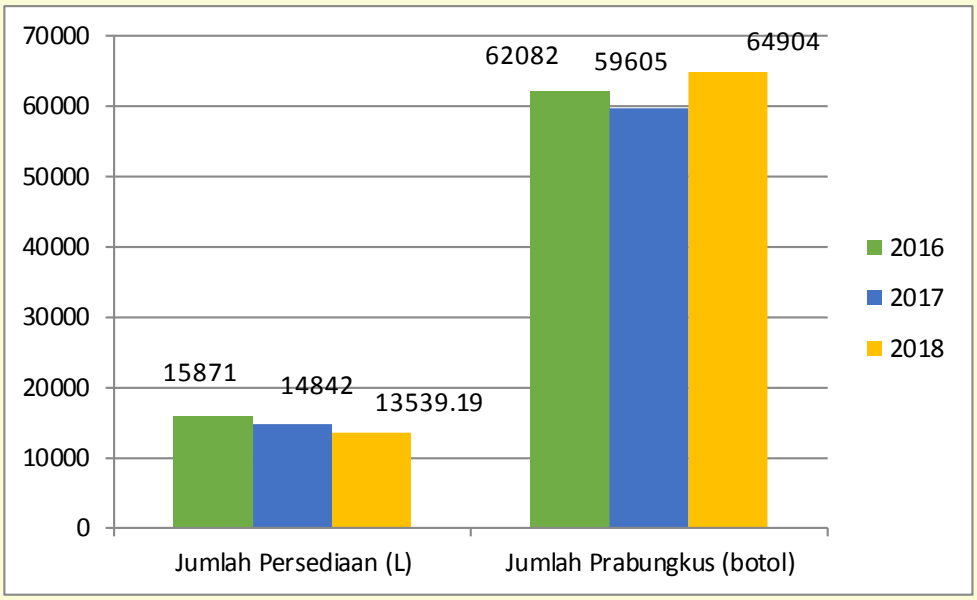


4.5.3 Penyediaan *lotion*

Pada tahun 2018, sebanyak **13,539.19 L** *lotion* telah disediakan, manakala pembungkusan semula *lotion* adalah sebanyak **64,904 unit.**

Perbandingan antara persediaan *lotion* dari tahun 2016 sehingga 2018 adalah seperti berikut:

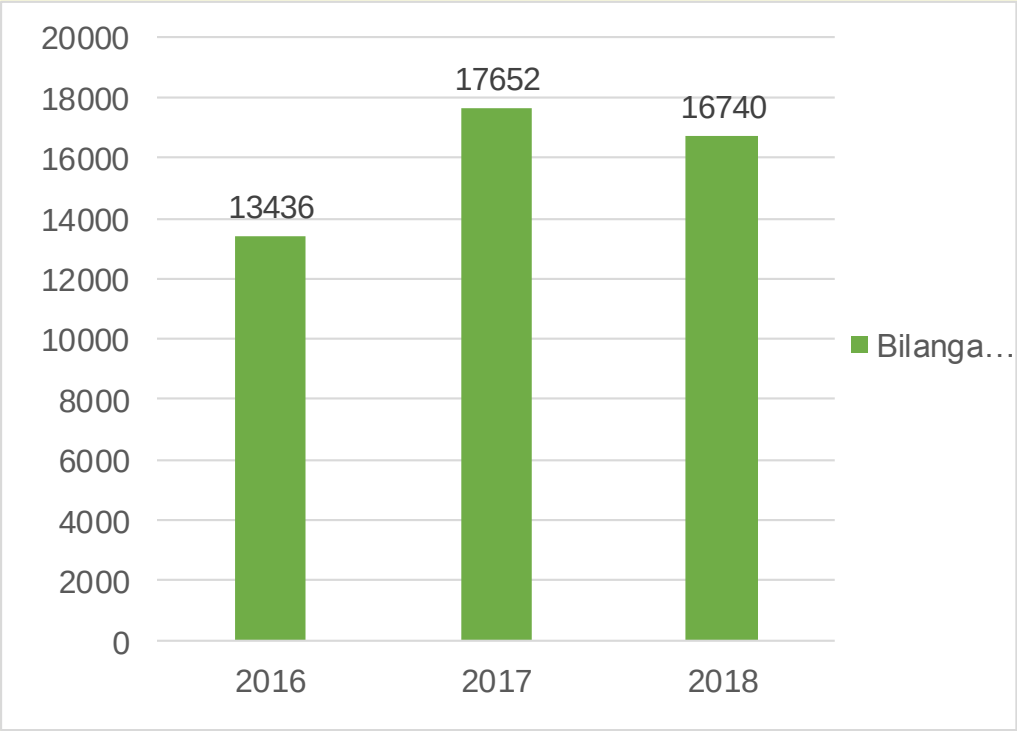
PERKARA	JUMLAH PERSEDIAAN (L)			JUMLAH PRABUNGKUS (BOTOL)		
TAHUN	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Lotion	15,871	14,842	13,539	62,082	59,605	64,904



4.5.4 Penyediaan sediaan aseptik (ubat titis telinga/hidung/ dll)

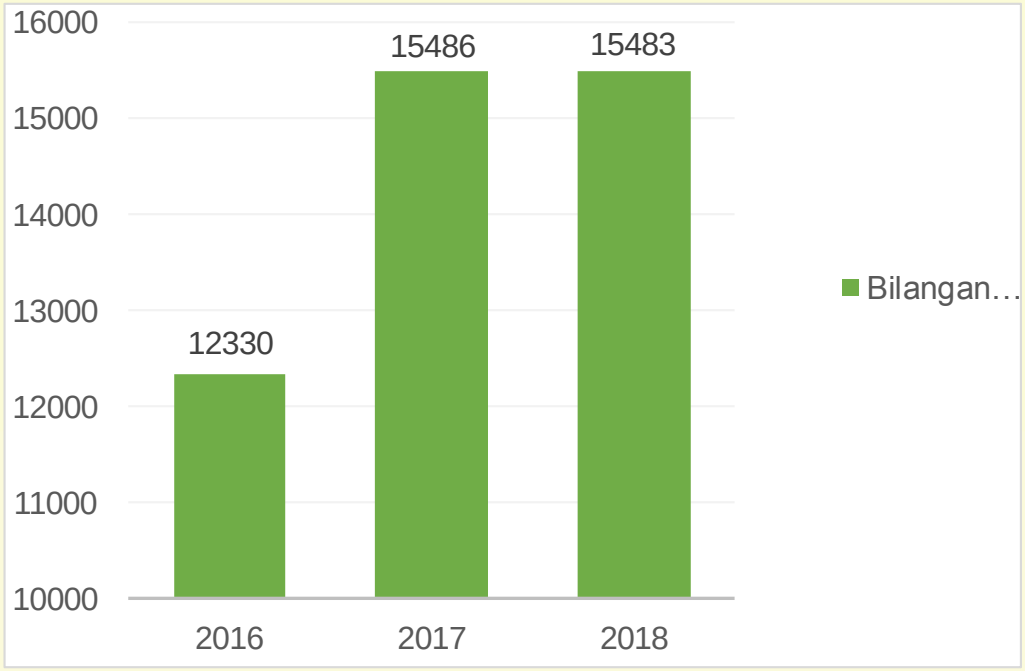
Pada tahun 2018, jumlah persediaan aseptik (ubat titis telinga/ hidung/ dll) adalah sebanyak **16,740 unit**

Perbandingan antara persediaan aseptik dari tahun 2016 sehingga 2018 adalah seperti berikut:



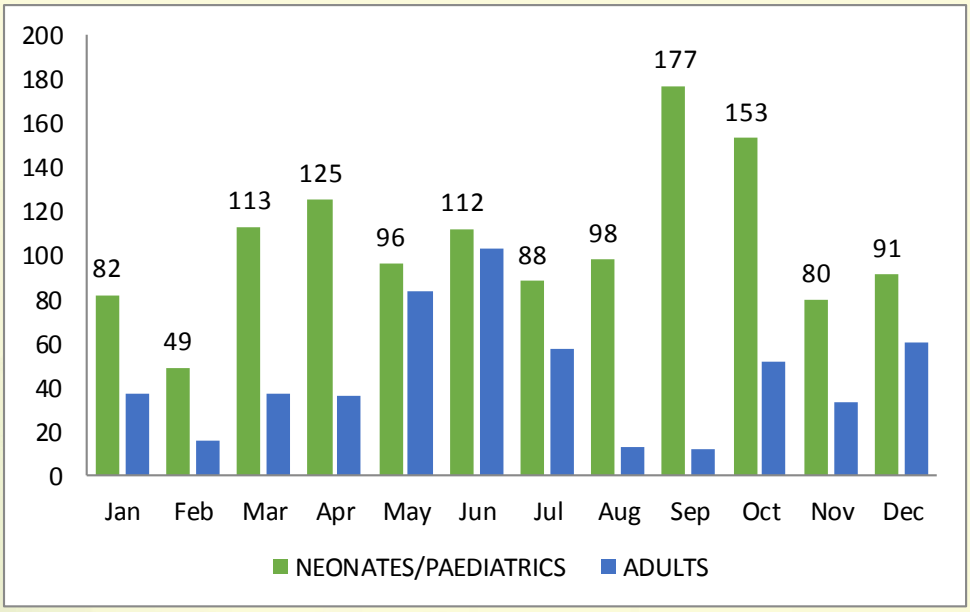
4.5.5 Pembungkusan ubat garam

Pada tahun 2018, jumlah pembungkusan ubat garam (Sodium Chloride, Sodium bicarbonate, Sodium dihydrogen phosphate) yang telah diprabungkus dalam bentuk unit dos adalah **15,483 paket**. Perbandingan jumlah prabungkus dengan tahun yang sebelumnya adalah seperti berikut.

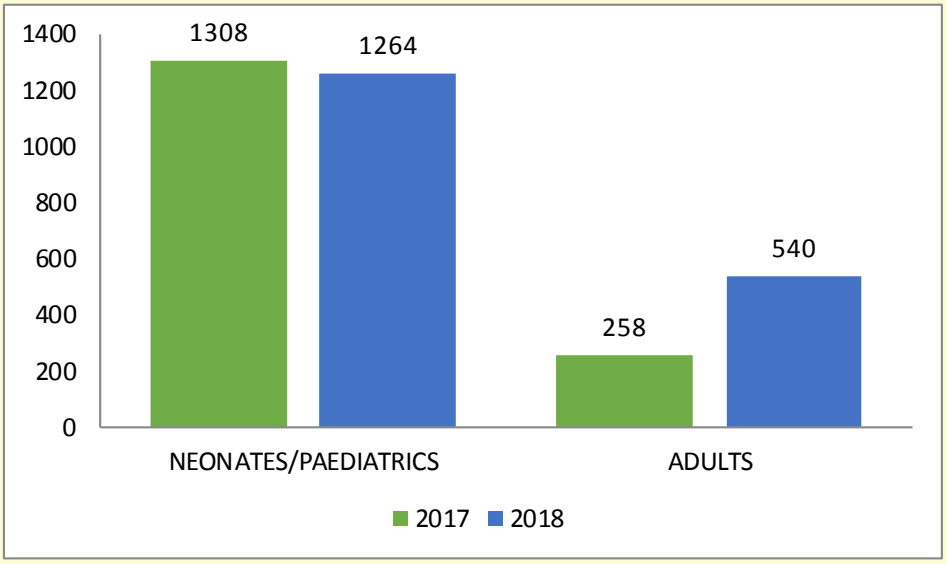


4.6 Sediaan Nutrisi Parenteral (TPN)

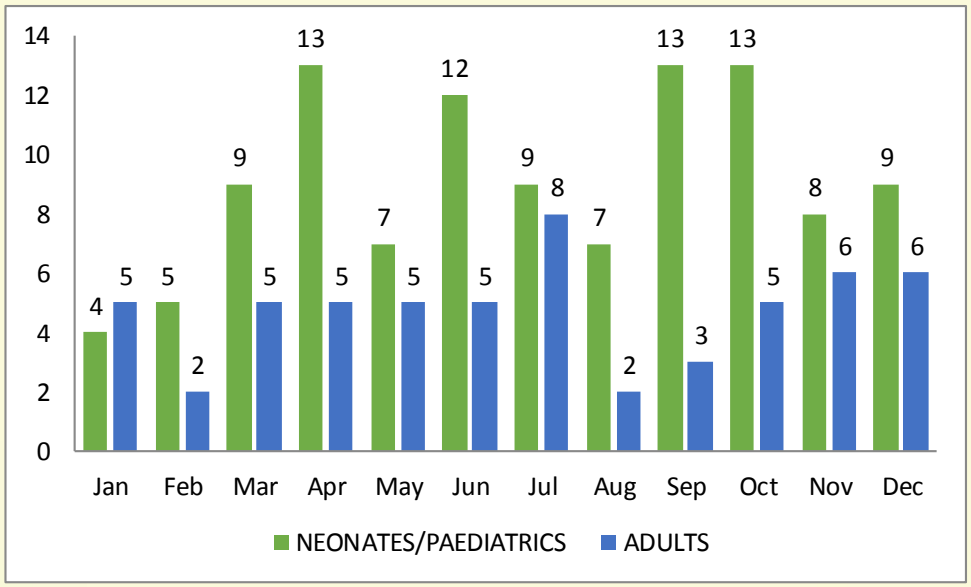
4.6.1 Penyediaan larutan nutrisi parenteral (TPN)



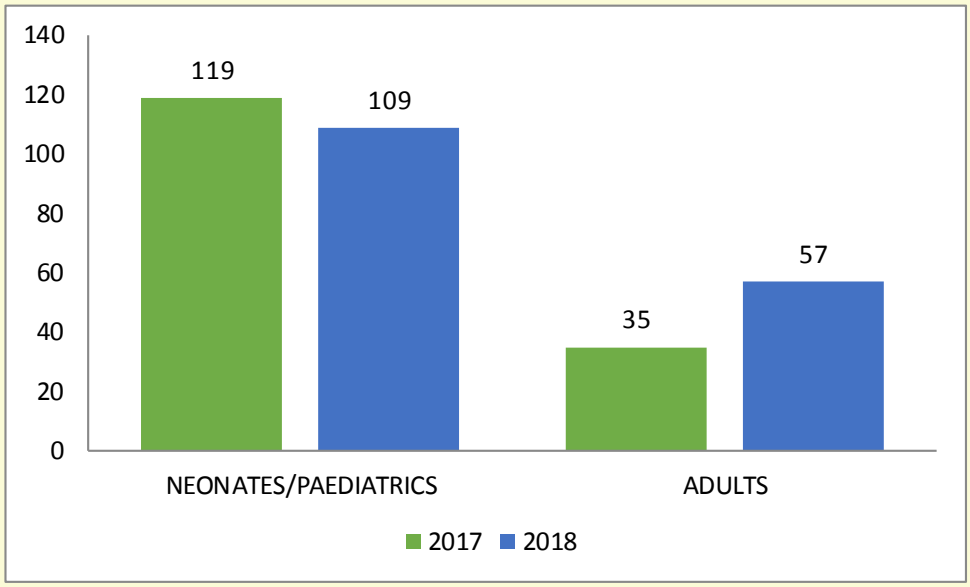
Graf di atas menunjukkan taburan persediaan kes TPN pada tahun 2018.



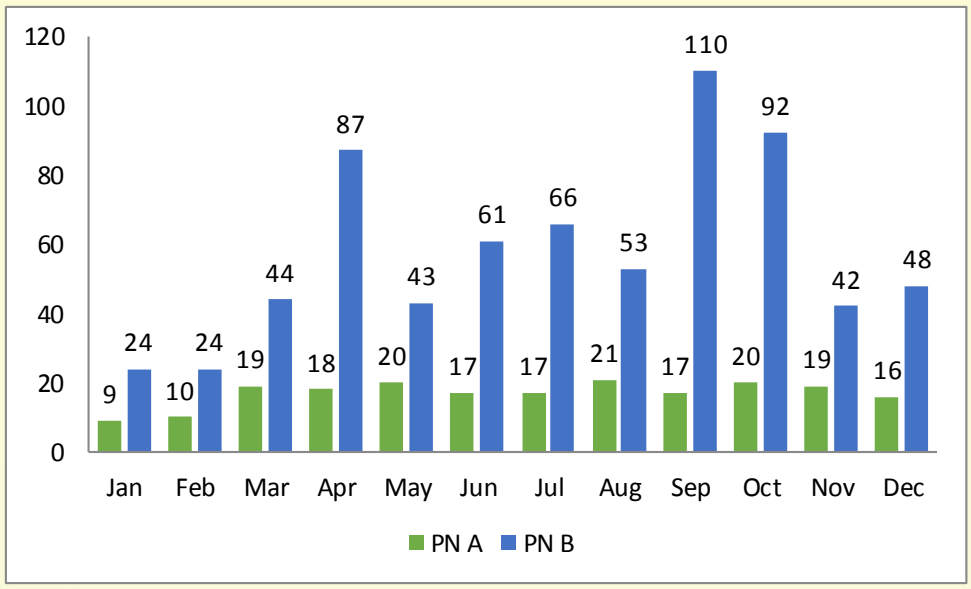
Graf di atas menunjukkan perbandingan jumlah kes yang disedia bagi tahun 2017 dan 2018.



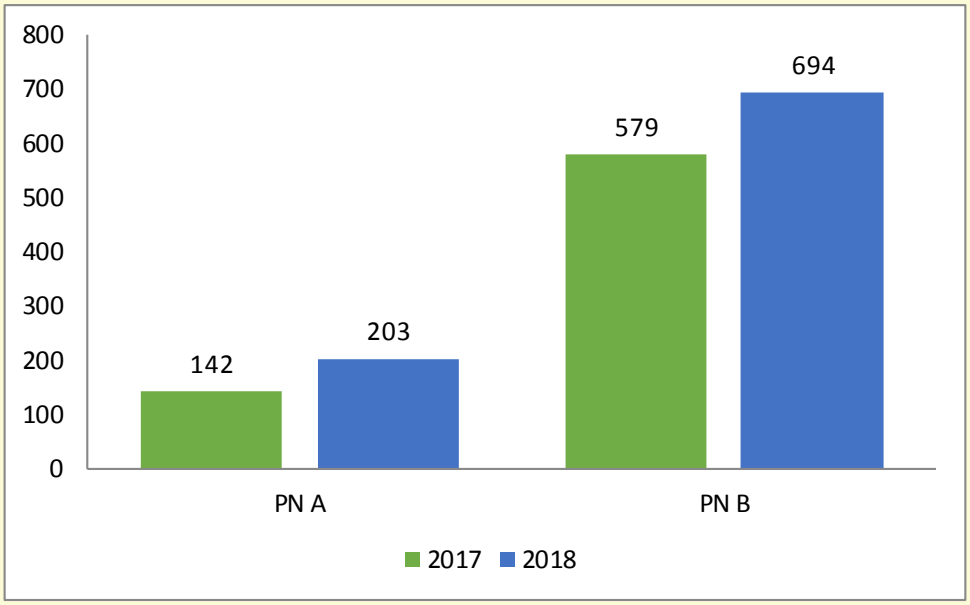
Graf di atas menunjukkan taburan pesakit yang dimonitor pada tahun 2018.



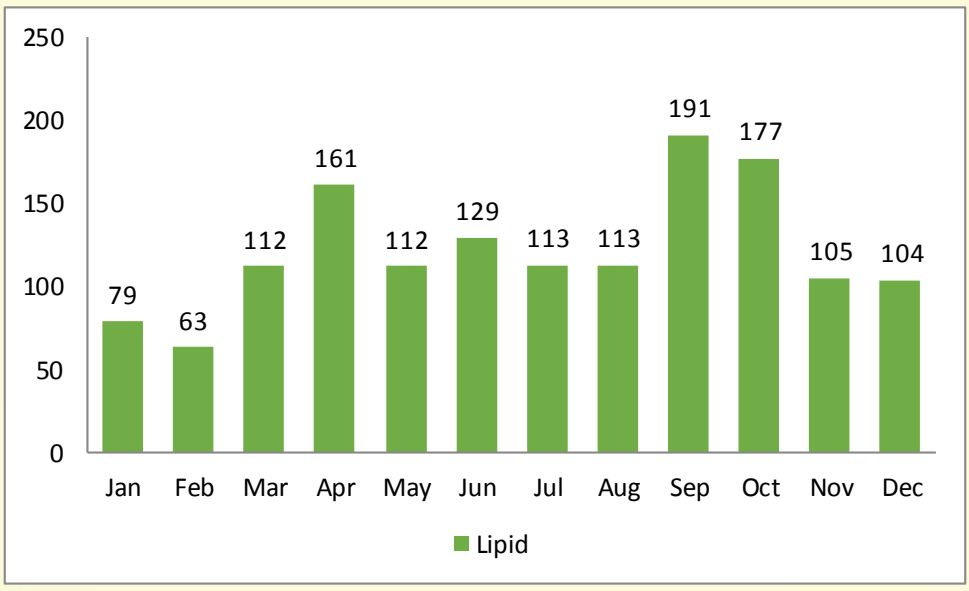
Graf di atas pula menunjukkan perbandingan jumlah kes yang dimonitor bagi tahun 2017 & 2018.



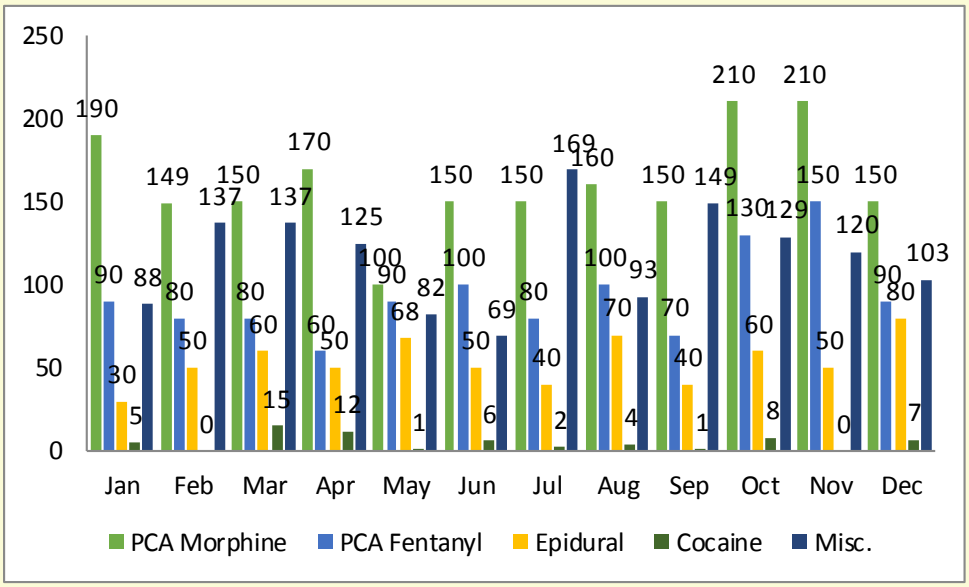
Graf di atas menunjukkan taburan persediaan standard PN pada tahun 2018.



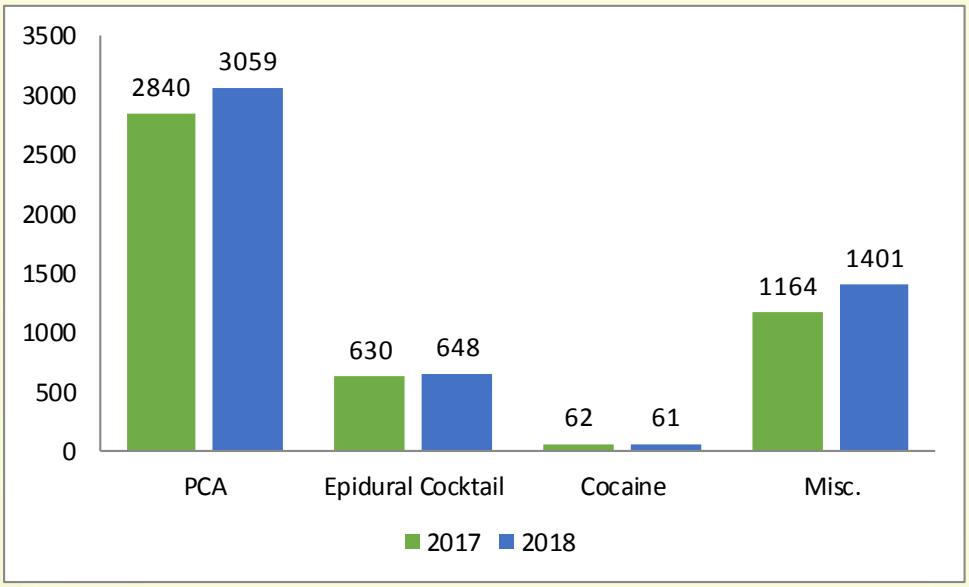
Graf di atas menunjukkan perbandingan jumlah persediaan standard PN yang dibuat bagi tahun 2017 & 2018.



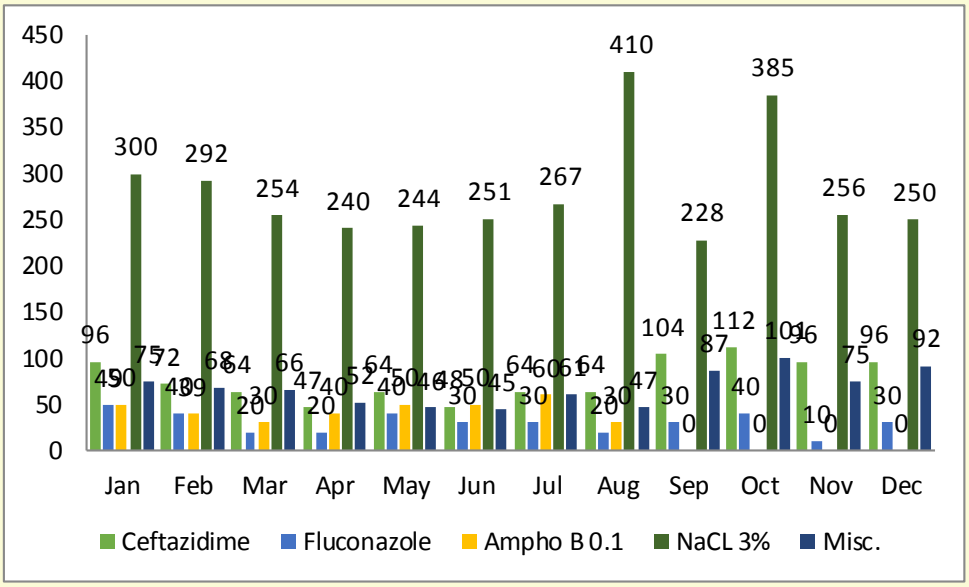
Graf di atas menunjukkan taburan persediaan lipid emulsion pada tahun 2018.



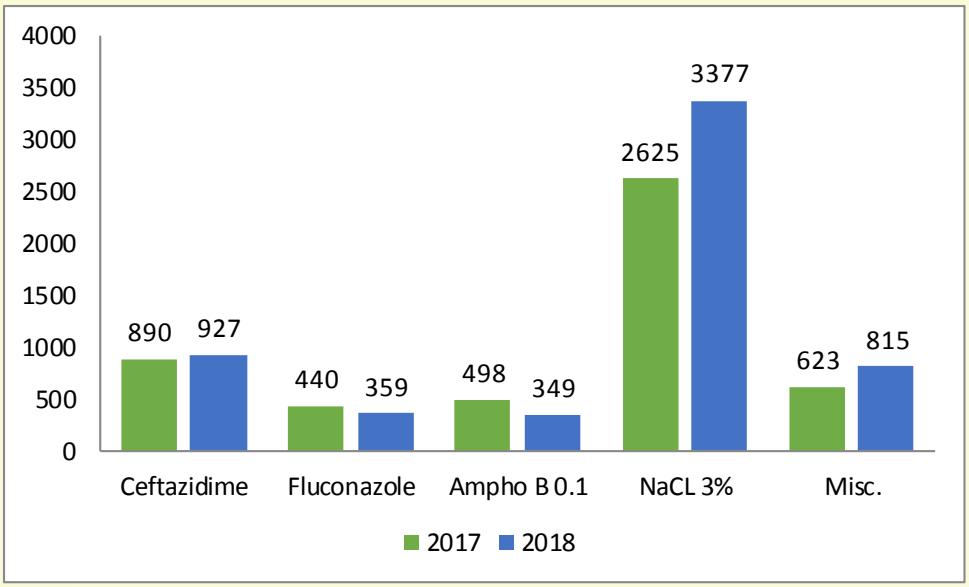
Graf di atas menunjukkan taburan penyediaan IV Admixtur pada tahun 2018



Graf di atas menunjukkan perbandingan persediaan IV admixtur bagi tahun 2017 dan 2018.



Graf di atas menunjukkan taburan persediaan ubat titis mata pada tahun 2018.



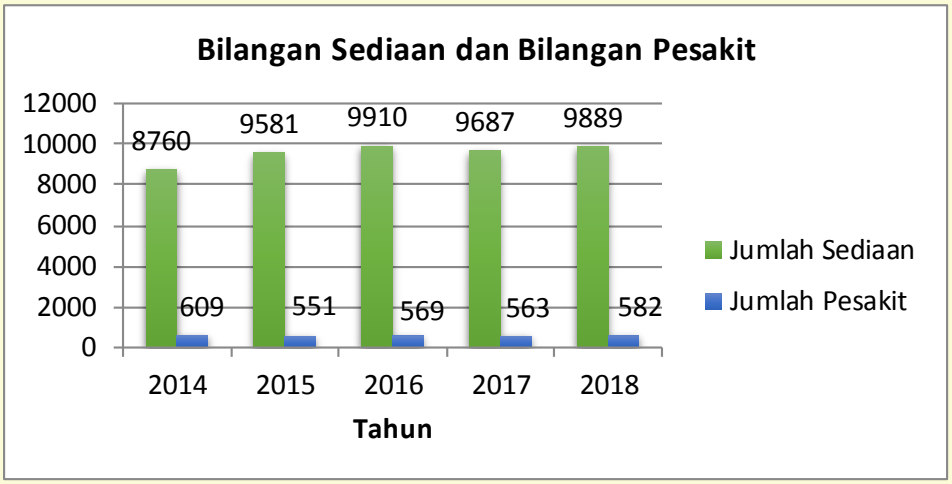
Graf di atas menunjukkan perbandingan persediaan ubat titis mata bagi tahun 2017 dan 2018.

4.7 Unit Farmasi Onkologi

4.7.1 Rekonstitusi ubat sitotoksik

Sebanyak 582 kes onkologi/hematologi telah dirawat di Hospital Melaka berdasarkan rekod unit ini pada tahun 2018. Sebanyak 9,889 sediaan telah disediakan dan dibekalkan kepada pesakit samada di wad atau di pusat rawatan harian.

Graf di bawah menunjukkan bilangan sediaan ubat sitotoksik dan bilangan pesakit dari tahun 2014 sehingga tahun 2018.



Jadual di bawah menunjukkan jenis kes onkologi di Hospital Melaka pada tahun 2018

BIL.	JENIS KES	BILANGAN KES
1.	Breast cancer	180
2.	Non-hodgkin's lymphoma	70
3.	Ovarian cancer	41
4.	Nasopharyngeal cancer	29
5.	Colon cancer	27
6.	SLE	24
7.	Lung cancer	21
8.	Rectal cancer	21
9.	Cervical cancer	17
10.	Hodgkin's lymphoma	16
11.	Uterine / Endometrium cancer	16
12.	Acute Myeloid leukemia (AML)	15
13.	Chronic Myeloid Leukemia(CML)	10
14.	Head and neck cancer	9
15.	Multiple Myeloma	8
16.	Acute Lymphocytic leukemia (ALL)	8
17.	Gestational Trophoblastic Disease	5
18.	Periampullary Carcinoma	4
19.	Gastric cancer	3
20.	Urogenital cancer	2
21.	Miscellaneous	56
	JUMLAH	**582**

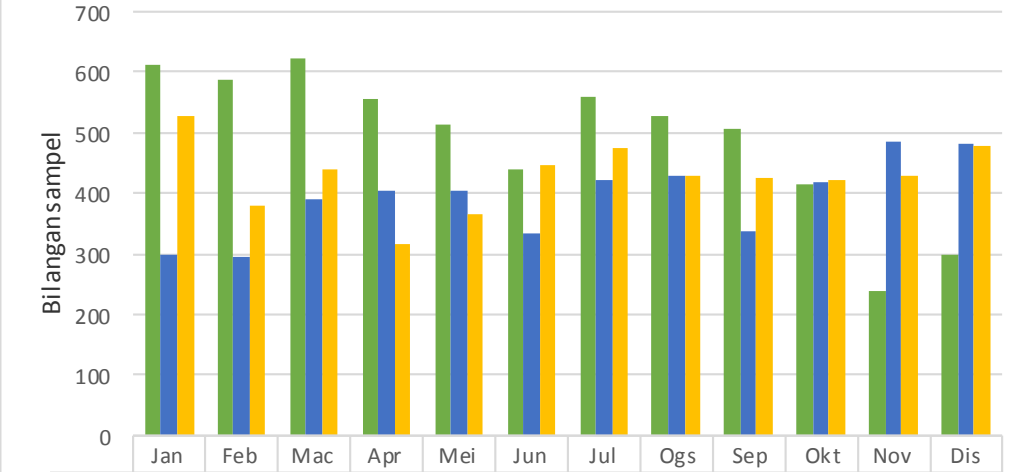
4.7.2 Kaunseling *pre-chemoterapy*

Unit CDR Farmasi juga menjalankan perkhidmatan kaunseling untuk pesakit kanser yang menerima rawatan kemoterapi di Hospital Melaka. Melalui perkhidmatan ini, pesakit kanser 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 2018 adalah sebanyak 565 kes.

4.8 Unit Farmasi Farmakokinetik Klinikal/*Therapeutic Drug Monitoring* (TDM)

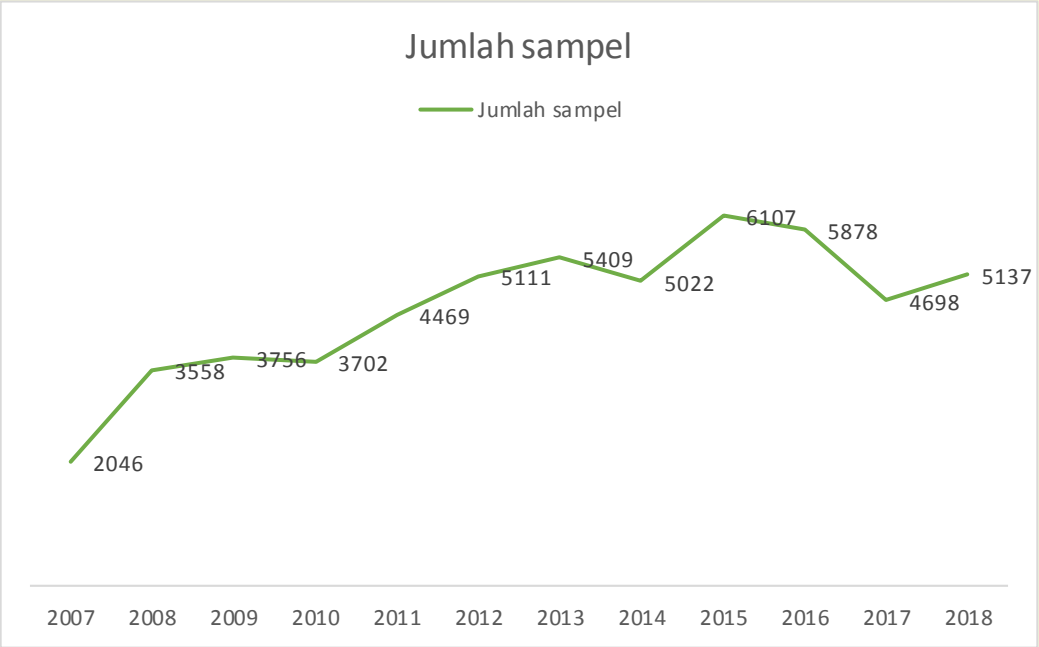
4.8.1 Analisa sampel

Sampel dianalisa dengan menggunakan mesin Viva Pro-E, Siemens yang diperolehi secara kontrak *reagent-rental*. Memandangkan unit TDM telah beroperasi secara *laboratory-based* bermula Julai 2017, semua sampel dianalisa oleh Unit Biokimia. Jumlah sampel yang diterima untuk analisa TDM pada tahun 2018 adalah sebanyak 5137 sampel. Berbanding dengan tahun 2017 (4698 sampel), terdapat penambahan sampel sebanyak 9.3% sampel yang dianalisa pada tahun 2018 (Rujuk Graf 1 dan Graf 2). Oleh itu, hanya sampel dengan masa persampelan yang betul sahaja akan dianalisa dan hal ini dapat mengurangkan pengulangan sampel disebabkan masa persampelan yang salah. Sampel yang paling banyak dianalisa ialah Vancomycin (2189 sampel, 42.6%), manakala sampel yang paling sedikit diterima ialah Theophylline (37 sampel, 0.7%) (Rujuk Jadual 3). Secara puratanya, sampel yang dianalisa sehari ialah 14 sampel.



	Jan	Feb	Mac	Apr	Mei	Jun	Jul	Ogs	Sep	Okt	Nov	Dis
2016	611	587	623	557	512	441	561	528	505	415	240	298
2017	298	296	389	404	404	333	421	429	338	418	485	483
2018	529	381	441	316	366	445	476	430	424	423	428	478

Graf di atas adalah bilangan *assay* yang dianalisa mengikut bulan untuk tahun 2016 hingga 2018.



Graf di atas adalah perbandingan sample yang diterima dari tahun 2007 hingga 2018.

Perbandingan jumlah sampel yang dimonitor mengikut jenis *assay* dari tahun 2016 hingga 2018.

BIL	JENIS *ASSAY*	2016	2017	2018
1	Vancomycin	1872	1751	2189
2	Amikacin	279	434	505
3	Gentamicin	324	185	267
4	Sodium valproate	1514	936	947
5	Phenytoin	712	479	399
6	Carbamazepine	278	184	189
7	Phenobarbitone	66	57	43
8	Digoxin	256	253	144
9	Theophylline	117	54	37
10	Acetaminophen	203	170	253
11	Salicylate	66	54	88
12	Methotrexate	191	141	82
Jumlah		5878	4698	5137

4.8.2 Pengiraan parameter farmakokinetik dan pengubahsuaian 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

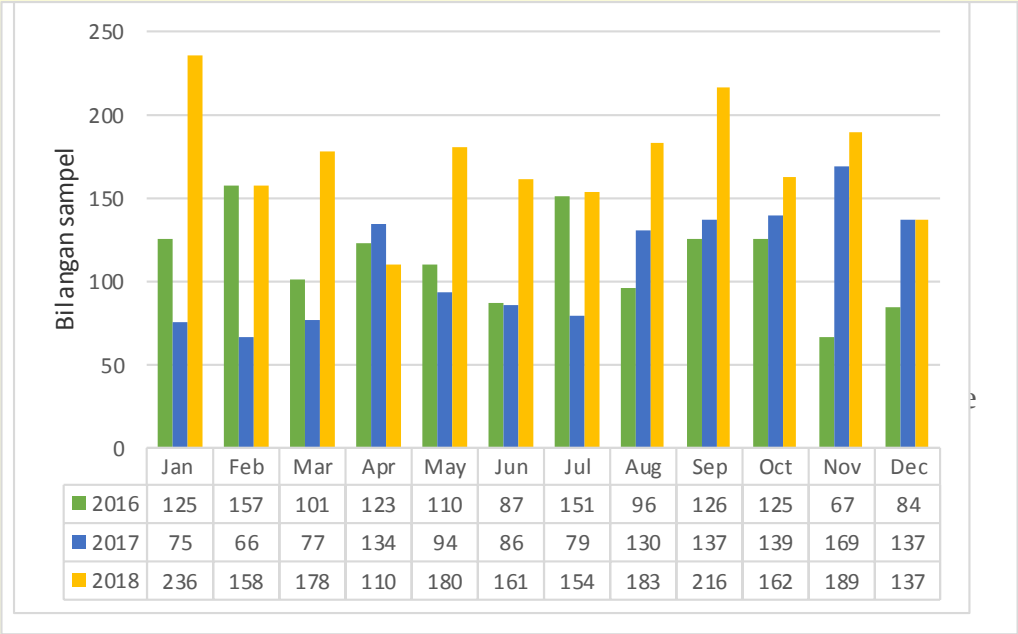
antibiotik seperti amikacin, gentamicin dan vancomycin serta *anti-epilepsy* seperti sodium valproate, carbamazepine, phenobarbitone dan phenytoin. Ubat seperti digoxin dan theophylline juga memerlukan pengiraan parameter farmakokinetik.

4.8.3 Syor terapi ubat

Syor terapi ubat dilakukan berdasarkan 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.

4.8.4 Pemantauan pesakit

Pemantauan pesakit dilakukan kepada semua pesakit di wad yang pernah membuat analisa TDM. Hal ini penting kerana pegawai farmasi TDM perlu mengetahui perkembangan klinikal pesakit dan memastikan sampel ulangan (sekiranya ada) yang akan dihantar mematuhi masa persampelan yang betul. Terdapat empat indikasi untuk analisa TDM iaitu permonitoran terapeutik, kes toksisiti, *poor response* dan *non-compliance*. Bagi tahun 2018, kebanyakan indikasi untuk pemantauan TDM ialah permonitoran terapeutik (4675 sampel, 91.0%), diikuti oleh kes-kes toksisiti yang dianalisa adalah sebanyak 411 sampel (8.0%). Indikasi TDM yang lain ialah *non-compliance* (51 sampel, 1.0%) dan tiada permintaan untuk pemonitoran *poor response* (Rujuk Carta 1).



	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec
2016	125	157	101	123	110	87	151	96	126	125	67	84
2017	75	66	77	134	94	86	79	130	137	139	169	137
2018	236	158	178	110	180	161	154	183	216	162	189	137

Rajah 8.1.1: Peratusan sampel yang dianalisa mengikut indikasi TDM bagi tahun 2017.

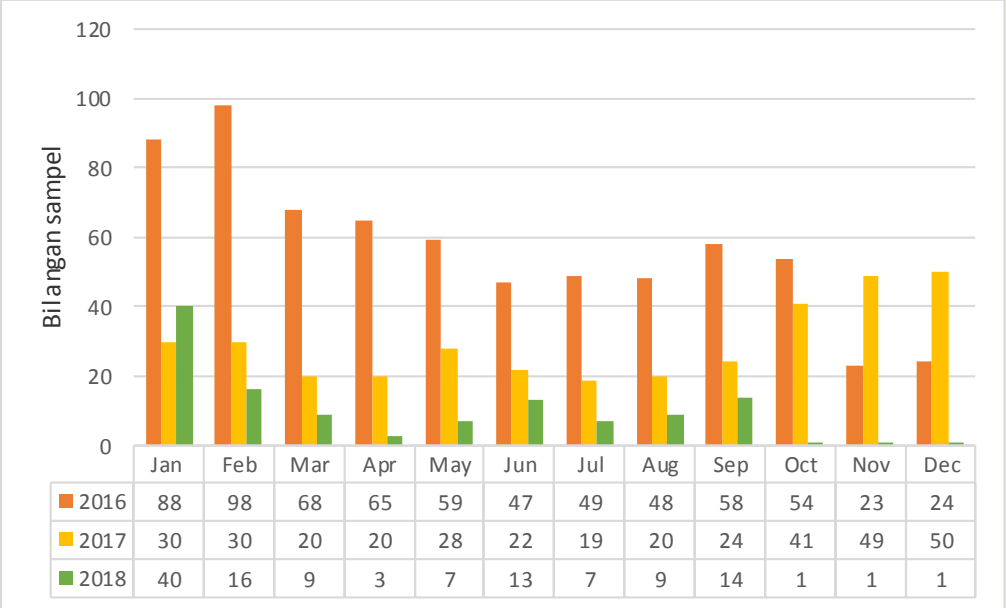
4.8.5 Sampel selepas waktu pejabat dan sampel bukan daripada Hospital Melaka

Unit TDM beroperasi 24 jam sehari untuk para pesakit di hospital. Namun begitu, hanya kes-kes tertentu yang akan diberi rekomendasi selepas waktu pejabat, iaitu kes-kes dari wad kritikal (i.e ICU Mawar, ICU Orkid, CCU, SCN/NICU, PICU dan wad 2-3), semua kes toksisiti (termasuk kes untuk permonitoran Methotrexate post-48 hours), kes yang memerlukan cadangan *loading dose*, para pesakit yang telah diberi loading dose (i.e *post-loading*) dan juga kes-kes dalam kalangan pesakit ESRF. Pada tahun 2018, sebanyak 2064 sampel diterima selepas waktu pejabat, berbanding 1323 sampel pada tahun 2017. Ini menunjukkan peningkatan sebanyak 56.0% berbanding dengan tahun 2017 (Rujuk Graf 3).

Peningkatan sampel selepas waktu pejabat disebabkan pegawai perubatan masih belum mengetahui kriteria TDM selepas waktu pejabat setelah unit TDM beroperasi secara *laboratory-based*. Pegawai farmasi TDM berusaha memberi penerangan kepada semua pegawai perubatan supaya mereka lebih tahu dengan sistem TDM di hospital ini.

Hospital Melaka turut menerima sampel daripada fasiliti luar Kementerian Kesihatan Malaysia atau Hospital Angkatan Tentera di bawah Kementerian Pertahanan Malaysia dan juga hospital swasta di sekitar negeri Melaka (Rujuk Graf 4). Walaubagaimanapun, sampel daripada hospital swasta tidak akan melalui Jabatan Farmasi, mereka akan terus menghubungi Jabatan Patologi untuk mendapatkan keputusan TDM. Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah membuat rekomendasi sendiri bermula Februari 2018, manakala Klinik Kesihatan bermula dengan sistem ini dengan sepenuhnya pada September 2018. Hasil daripada pengubahsuaian sistem baru ini, bilangan sampel luar pada tahun 2018 ialah 121

sampel, penurunan sebanyak 65.7% berbanding dengan tahun 2017 terdapat 353 sampel luar Hospital Melaka. Untuk bulan Oktober hingga Disember 2018, sampel yang diterima hanya dari Hospital Angkatan Tentera Terendak, Melaka sahaja.



	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec
2016	88	98	68	65	59	47	49	48	58	54	23	24
2017	30	30	20	20	28	22	19	20	24	41	49	50
2018	40	16	9	3	7	13	7	9	14	1	1	1

Rajah 8.1.2: Bilangan assay yang diterima daripada fasiliti luar KKM mengikut bulan untuk tahun 2015 hingga 2017.

4.8.6 Pencapaian tahun 2018

- Pelaksanaan TDM secara *laboratory-based* sepenuhnya di seluruh negeri Melaka (Hospital Jasin, Hospital Alor Gajah dan semua klinik kesihatan) telah berjaya dijalankan pada Julai 2018
- Pembinaan *software* untuk keputusan TDM dan rekomendasi tidak dapat dilaksanakan kerana syarikat *Siemens* mempunyai komitmen di tempat lain.
- Penggunaan '*Vancomycin Protocol*' dengan persetujuan daripada pihak makmal untuk menjalankan ujian renal profile menggunakan borang TDM. *Vancomycin Protocol* digunapakai untuk semua pesakit yang menerima terapi vancomycin (kecuali pesakit ESRF) supaya pegawai perubatan/ pegawai farmasi boleh mengesan perubahan *renal function.*
- Sesi CPE TDM diadakan setiap bulan bagi membantu pegawai pegawai farmasi (FRP/ PRP) lebih berkeyakinan membuat interpretasi dan rekomendasi TDM.

4.8.7 Perancangan tahun 2019

- Kajian efikasi kiraan pengubahsuaian dose Vancomycin menggunakan '*Trough level*' dengan '*AUC*'.
- Latihan '*Clinical Pharmacokinetic Training Programme*' untuk pegawai farmasi hospital daerah supaya mereka lebih mahir untuk membuat interpretasi dan rekomendasi TDM.

- Penggunaan modul TDM dalam sistem *Pharmacy Information System* (PhIS).

4.9 Unit Farmasi Bekalan Wad

4.9.1 Bilangan preskripsi/Inden

Sepanjang tahun 2018, sebanyak 369,772 preskripsi dan 1904085 item telah didispens melalui sistem Unit Dos berbanding 622,981 preskripsi dan 1,495,468 item pada tahun 2017. Ini menunjukkan terdapat peningkatan bilangan preskripsi sebanyak 12.8% dan peningkatan bilangan item sebanyak 26.1%.

Pembekalan ubat melalui sistem tradisional pula menunjukkan peningkatan bilangan inden sebanyak 18.8% dan peningkatan bilangan item sebanyak 17.9% pada tahun 2018 berbanding tahun 2017.

PERKARA			2017	2018
Ubat	Preskripsi	Sistem Unit Dos	622,981	702,923
		Item	1,495,468	1,885,310
	Inden		19,563	23,240
	Item		139,857	164,875

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 seperti berikut:

Pada tahun 2018, sebanyak 216 pemeriksaan wad telah dijalankan. Berikut adalah jadual yang menunjukan jumlah wad yang mendapat gred A, B, C dan D pada tahun 2017 dan 2018.

GRED	2017	2018
GRED A (90-100%) : setiap 3 bulan	190	191
GRED B (80-89%): setiap 3 bulan	18	22
GRED C (70-79%): setiap 2 bulan	2	2
GRED D (60-69%): setiap bulan	0	1
GRED E (<59%) : setiap bulan	0	0
JUMLAH	**210**	216

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 FKP. Berikut adalah pencapaian perkhidmatan ini sepanjang tahun 2017-2018.

Jumlah Pendispensan Discaj Pesakit Dalam *(Bedside Dispensing)* yang dicapai oleh Farmasi Bekalan Wad pada tahun 2017 hingga 2018.

TAHUN	2017	2018	% PENINGKATAN
Bilangan Pendispensan Discaj	3558	4173	17.28%

4.9.4 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 atau pesakit yang sesuai dipilih sendiri oleh Pegawai Farmasi semasa rondaan wad.

TAHUN	2017	2018	% PENINGKATAN
Bilangan Kaunseling	11256	11003	-2.2%

Sebanyak 11003 kaunseling telah diberikan pada tahun ini dengan penurunan sebanyak 2.2% berbanding tahun lepas. Jenis kaunseling terdiri dari kaunseling inhaler, terapi warfarin, menggunakan alat-alatan khas seperti *aerochamber*, pen insulin atau masalah komplian.

4.9.5 Penambahbaikan Perkhidmatan Farmasi Bekalan Wad

- **Pemeriksaan wad secara berkala**
  Pemeriksaan wad telah dijalankan secara berkala pada bulan Februari, Jun dan Oktober.

- **Pelaksanan Patient Own Medications (POMs) di wad perubatan**

  POMs telah dijalankan di 2 wad perubatan, iaitu 4-1 & 3-2 sepanjang tahun 2018. Sebanyak 249 pesakit telah direkrut dalam program ini.

TAHUN	2017	2018	% PENINGKATAN
Bilangan Pesakit POMS	55	249	352%

4.10 Unit Farmasi Rawatan Terapi Gantian Methadone

➢ Bilangan Klien Rawatan Methadone

Bilangan klien Rawatan Methadone yang aktif pada tahun 2018 adalah seramai 119 orang dengan peratus kadar retensi sebanyak 62.3%. Klien DOT (*Direct On Therapy*) adalah seramai 55 orang manakala klien DBB (*Dos Bawa Balik*) adalah seramai 64 orang. Kebenaran untuk pengambilan ubat secara DBB hanya boleh dimulakan oleh Ketua Jabatan Psikiatri dan diteruskan oleh Pakar Perubatan Psikiatri. Dalam kes-kes khas di mana klien tidak dapat hadir untuk mengambil ubat DBB , kebenaran akan diberikan kepada 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 2018, seramai 304 klien SPUB rujukan daripada hospital dan klinik kesihatan di Semenanjung Malaysia, di mana melibatkan 3215 dos Methadone telah didispens.

➢ Kaunseling Klien Rawatan Methadone

Bilangan kaunseling klien Rawatan Methadone yang dijalankan oleh Pegawai Farmasi sepanjang tahun 2018 adalah sebanyak 167 kaunseling. Kaunseling yang diberikan merangkumi orientasi klien terhadap perkhidmatan rawatan terapi gantian, pengenalan kepada methadone, permulaan rawatan, cara pengambilan, dos tertinggal, dos termuntah, kesan-kesan yang tidak diingini, interaksi ubat, terlebih dos, simptom pengunduran, dos bawa balik, penyimpanan methadone, penjagaan diri klien dan kes-kes khas. Intervensi seperti maklumat ubat, kesan sampingan,interaksi ubat-ubatan dan pengubahsuaian dos juga dilaksanakan oleh Pegawai Farmasi.

➢ Ceramah Motivasi dan Kaunseling Berkumpulan

Pada tahun 2018, 2 ceramah motivasi (kaunseling berkumpulan) telah dianjurkan di Bilik Mesyuarat, Jabatan Psikiatri dan Kesihatan Mental, Hospital Melaka. Ceramah-ceramah tersebut diberi oleh Pakar Psikiatri dan kaunselor Hospital Melaka dan melibatkan peserta seramai 120 orang.

4.11 Pusat Informasi & Sumber Farmasi (PRIC)

4.11.1 Pertanyaan Mengenai Ubat dan Racun

Pertanyaan mengenai ubat dan racun adalah salah satu perkhidmatan utama di bawah unit PRIC. Pertanyaan diterima daripada pelbagai anggota termasuk daripada orang awam. 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 2018 dan perbandingan dengan pencapaian tahun 2016-2018.

BIL	JENIS PERTANYAAN	2016		2017		2018	
		JUMLAH	PERATUS (%)	JUMLAH	PERATUS (%)	JUMLAH	PERATUS (%)
1	Keracunan/Ketoksikan	13	0.79	38	1.55	24	
2	Dos/Administrasi	535	32.58	744	30.28	1051	
3	Kesan Samping	27	1.64	50	2.04	20	
4	Indikasi	52	3.17	88	3.58	90	
5	Interaksi	24	1.46	66	2.69	65	
6	Kontraindikasi	33	2.01	27	1.10	24	
7	Farmakokinetik	83	5.05	107	4.35	30	
8	TPN	541	32.95	861	35.04		
9	*Pharmaceutical Availability*	71	4.32	125	5.09	143	
10	*Pharmaceutical Compatibility*	28	1.71	30	1.22	59	
11	*Pharmaceutical Identification*	61	3.71	45	1.83	42	
12	Maklumat Am Produk	34	2.07	170	6.92	208	
13	Lain-lain	140	8.53	106	4.31	141	(1897)
	Jumlah	**1642**	**100**	**2457**	**100**		

4.11.2 Perkhidmatan Kenalpasti Ubat

Sebanyak 42 permohonan pengenalpastian ubat-ubatan telah diterima pada tahun 2018 berbanding 45 permohonan pada tahun 2017.

4.11.3 Program Pembelajaran Berterusan untuk anggota Farmasi

Sesi Pembelajaran Berterusan Farmasi (CPE) diadakan setiap minggu iaitu pada hari Rabu dan Khamis. CPE di Jabatan Farmasi melibatkan semua anggota termasuk anggoa sokongan. Mata kredit CPD sebanyak 2 mata diberikan kepada anggota yang menghadiri CPE.

2016		2017		2018	
BIL. SESI	BIL. PESERTA YANG HADIR	BIL. SESI	BIL. PESERTA YANG HADIR	BIL. SESI	BIL. PESERTA YANG HADIR
69	1397	84	1925	82	2242

4.11.4 Program Pendidikan Pesakit

Kelas pendidikan diabetes dan hipertensi dikendalikan oleh Unit Pendidikan Kesihatan manakala Program Kenali Ubat Anda dikendalikan oleh unit PRIC sepenuhnya dan diadakan 2 kali sebulan iaitu pada hari Rabu. Semua Pegawai Farmasi akan dilibatkan dalam setiap program pendidikan pesakit melalui jadual yang disediakan. Pecahan untuk jenis kelas, bilangan sesi, jumlah kehadiran pesakit adalah seperti berikut:

BIL.	KELAS	BIL. KELAS/SESI DILAKSANAKAN	JUMLAH PESAKIT
1	Insulin Antenatal	43	261
2	Kenali Ubat Anda	45	1380
3	Diabetes	13	129
4	Hipertension	13	68
Jumlah		**114**	**1838**

4.11.5 Penghasilan *Pharmacy Newsletter*

Sebanyak 4 keluaran *Pharmacy Newsletter* telah diterbitkan untuk tahun 2018. Tujuan *Pharmacy Newsletter* adalah untuk memberi informasi terkini kepada semua anggota Jabatan Farmasi. Ini secara tidak langsung dapat memastikan sesi pembelajaran adalah secara berterusan dan meningkatkan kualiti rawatan pesakit serta pengubatan secara *evidence-based* . Antara topik yang dimasukkan dalam Pharmacy Newsletter bagi tahun 2018 adalah *Anemia & Thalalassemia, Antibiotics, Rheumatoid Arthritis dan Drug Overdose & Acute Poisoning.*

4.11.6 Laporan kesan advers ubat (ADR)

Sebanyak 437 kes ADR telah dilaporkan sepanjang tahun 2017 berbanding 386 kes yang dilaporkan pada tahun 2016. Daripada jumlah ini, sebanyak 174 kes (39.8%) telah dilaporkan oleh Pegawai Perubatan dan 263 kes (60.2%) oleh Pegawai Farmasi. **Laporan Kesan Advers Ubat** ini juga telah dibentangkan sebanyak empat kali dalam Mesyuarat Jawatankuasa Ubat & Terapeutik Dan Keselamatan Pengubatan (JKUT) Hospital Melaka pada tahun 2018.

5.0 AKTIVITI UTAMA

5.1 Sesi *Clinical Management Update, Critical Appraisal, Case Discussion dan Pharmacist Round*

Melibatkan semua Pegawai Farmasi dan diadakan secara berkala. ***Clinical Management Update, Critical Appraisal, Case Discussion*** diadakan setiap 2 bulan manakala ***Pharmacist Round*** diadakan setiap minggu.

5.2 Kursus-kursus yang dianjurkan oleh Jabatan Farmasi

Sepanjang tahun 2018, 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	MITC Summit Hotel, Ayer Keroh Melaka	13.1.2018
2.	Kursus JKKP	Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka	3.3.2018
3.	Kursus Berfikir Secara Kreatif & Inovatif	Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka	31.3.2018
4.	Kursus Aseptik	Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka	07.04.2018
5.	Kursus Komunikasi Berkesan	Bilik Berlian, Hospital Melaka	28 & 29.3.2018 (Sesi 1) 11 & 12.4.2018 (Sesi 2) 23 & 24.5.2018 (Sesi 3)
6.	Sambutan Hari Farmasi Sedunia	Pasar Raya KIP Mart, Bachang, Melaka	22.9.2018
7.	Kursus Retroviral Disease (RVD) Updates 2018	Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka	9.10.2017

5.3 Kajian Penyelidikan & Pembangunan (R&D) Farmasi

Pada tahun 2018, sebanyak 2 kajian diterbitkan, 6 kajian telah dibentangkan (*oral* dan poster), dan 8 kajian dilanjutkan ke tahun 2019. Semua kajian yang telah tamat dibentangkan di peringkat jabatan.

BIL	TAJUK KAJIAN	MAKLUMAT KAJIAN
1.	Retrospective study on snake bite cases in Hospital Melaka	**Telah dibentangkan di Bengkel Pembentangan Efektif Projek R&D Farmasi Tahun 2018 Negeri Melaka (Oral)** 27.6.2018 Teo Yan Huey

		Participant
2.	The most effective reminder method to reduce the defaulter rate in the Drive-Through pharmacy service in Hospital Melaka	**Telah dibentangkan di Bengkel Pembentangan Efektif Projek R&D Farmasi Tahun 2018 Negeri Melaka (Oral)** 27.6.2019 **Telah dibentangkan di Konvensyen R&D Farmasi 2018 (Oral)** 9-11.7.2018 Tan Rui Ching **Participant**
3.	Role of pharmacist in patients on topical intraocular pressure lowering agent.	**Telah dibentangkan di Bengkel Pembentangan Efektif Projek R&D Farmasi Tahun 2018 Negeri Melaka (Oral)** 27.6.2018 **Telah dibentangkan di Konvensyen R&D Farmasi 2018(Oral)** 9-11.7.2018 Nazirah Ishak **Participant**

BIL	TAJUK KAJIAN	MAKLUMAT KAJIAN
4.	Incidence of Errors before Dispensing In Outpatient Pharmacy (Farmasi Klinik Pakar) Hospital Melaka	**Telah dibentangkan di Bengkel Pembentangan Efektif Projek R&D Farmasi Tahun 2018 Negeri Melaka (Poster)** 27.6.2018 **Telah dibentangkan di Konvensyen R&D Farmasi 2018 (Poster)** 9-11.7.2018 Rosdi Md Zin **Participant**
5.	Knowledge, Compliance, and The Effect Of Education Counseling On Hormonal Therapy	**Telah dibentangkan di Bengkel Pembentangan Efektif Projek R&D Farmasi Tahun 2018 Negeri Melaka (Oral)** 27.6.2018 **Telah dibentangkan di Konvensyen R&D Farmasi 2018(Oral)** 9-11.7.2018 Tan Wan Chin **Participant**
6.	Clinical Outcome of Dose-Adjusted R-EPOCH as Frontline Therapy for Primary Mediastinal B-Cell Lymphoma (PMBCL)	**Telah dibentangkan di 2018 The Japanese Society of Medical Oncology Annual Meeting (Poster)** 19-21.7.2018 Dang Chee Chean **Participant**
7.	Interventions and Strategies to Improve Oral Anticoagulant Use in Patients with Atrial Fibrillation: A Systematic Review of Systematic Reviews	**Clinical Drug Investigation. 2018 Mac.https:doi.org.10.1007.s40261-018-0641-5** Ng Siok Shen **Publication**
8.	Systematic Review of Cost-Effectiveness Studies of Human Papillomavirus (HPV) Vaccination : 9-Valent Vaccine, Gender-neutral and Multiple Age Cohort Vaccination	**Vaccine. 2018 April 3.** Ng Siok Shen **Publication**

5.4 Bengkel Pelan Tindakan 2018

Pada 13 Januari 2019, Jabatan Farmasi Hospital Melaka telah mengadakan Bengkel Pelan Tindakan Jabatan Farmasi di Hotel Bayview, Melaka. Bengkel ini telah dihadiri oleh 44 orang anggota yang terdiri daripada pelbagai kategori.

Bengkel ini adalah bengkel tetap bagi Jabatan Farmasi bertujuan untuk membincangkan pencapaian dan perancangan setiap unit agar dapat meningkatkan kualiti perkhidmatan dan pencapaian Jabatan.









5.5 Hari Farmasi Sedunia 2018



Sambutan Hari Farmasi Sedunia 2018 telah diadakan pada 22 September 2018 bertempat di Pasar Raya KIP Mart, Bachang, Melaka, bermula 10.30 pagi hingga 4.30 petang. Pelbagai aktiviti bersama orang awam turut dijalankan.

Majlis ini dirasmikan oleh Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri Farmasi, Pn Normah Bt Talib, diiringi oleh Dr Azhar Mohd Sali (Timbalan Pengarah Perubatan III Hospital Melaka), Pn Saidatul Raihan Ibrahim (Ketua Pegawai Farmasi Hospital Melaka) dan En Mohd Izaham Syah Hamdan (wakil Pasar Raya Kipmart).

Objektif aktiviti ini, iaitu memberi pendedahan kepada orang ramai mengenai peranan ahli farmasi, memberi kesedaran kepada orang ramai kepentingan mengenali ubat yang diambil dan kaunseling serta nasihat kepada orang ramai mengenai ubat-ubatan yang diambil, telah tercapai dengan kehadiran orang awam sebanyak 167 orang. Terdapat pelbagai hadiah disediakan untuk para peserta permainan dan bagi pengunjung yang pergi ke semua kaunter, mereka akan diberikan token penghargaan di kaunter pendaftaran.



5.6 Perhimpunan Bulanan Hospital Melaka anjuran Jabatan Farmasi



Pada 26 September 2018, Jabatan Farmasi diberi tanggungjawab untuk menganjurkan Perhimpunan Bulanan Hospital Melaka Bil.9/2018. Bertemakan Permuafakatan Membina Bangsa Berjaya, perhimpunan bulanan kali ini dilihat berjaya dengan kehadiran 200 orang anggota Hospital Melaka. Perhimpunan ini diadakan di Auditorium Seri Baiduri dan dihadiri juga oleh Timbalan Pengarah Perubatan I bagi mewakili Pengarah Hospital Melaka.

Pameran Keselamatan Pengubatan dan Kenali Ubat Anda juga diadakan semasa perhimpunan bulanan tersebut. Pameran ini diadakan untuk memberi pendedahan dan pengetahuan berkaitan dengan keselamatan pengubatan dan maklumat umum cara penggunaan ubat secara berkualiti kepada anggota kesihatan Hospital Melaka. Program ini berjalan dengan lancar dan melibatkan kos yang minima. Program ini dapat dimulakan pada waktu yang ditetapkan dan berakhir pada pukul 4.30 petang seperti dalam aturcara.





5.7 Lawatan Ke Sabah

Pada 11 Oktober 2018, Jabatan Farmasi Hospital Melaka telah mengadakan lawatan sambil belajar ke Sabah selama 4 hari 3 malam. Lawatan ini disertai oleh 32 orang anggota. Objektif lawatan ini adalah menimba ilmu melalui lawatan tempat-tempat bersejarah/rekreasi dan merapatkan hubungan silaturahim antara anggota Jabatan Farmasi Hospital Melaka dengan aktiviti yang telah dirancang. Antara tempat yang dilawati adalah seperti di Kellybays, War Memorial Park, Kundasang, Desa Dairy Farm, Ranau Hot Spring dan Rumah Terbalik Tamparuli.







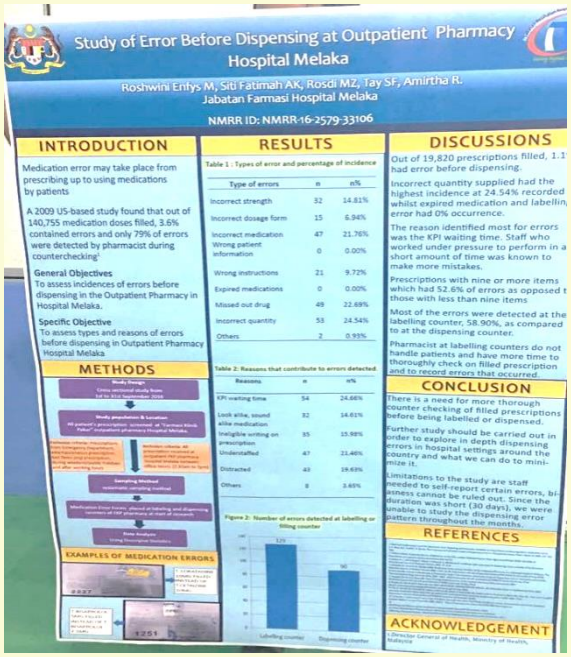


6.0 SENARAI ANUGERAH & PENGIKTIRAFAN YANG DIPEROLEHI

Konvensyen Inovasi & Kreativiti Farmasi 2017 (KIKF)

Pada 9 hingga 11 Julai 2018, Program Perkhidmatan Farmasi, Kementerian Kesihatan Malaysia telah menganjurkan Persidangan R&D Farmasi Kebangsaan ke-10 di Hotel Royale Chulan, Seremban. Jabatan Farmasi Hospital Melaka telah menjadi finalis di dalam persidangan tersebut dimana 3 kajian dipertandingkan dalam kategori oral manakala 1 tajuk dalam kategori poster


10TH NATIONAL
PHARMACY R&D
CONFERENCE 2018
ENHANCING ACCESS TO MEDICINES
THROUGH VALUE-BASED APPROACHES
9 - 11 JULY 2018
ROYALE CHULAN SEREMBAN


Study of Error Before Dispensing at Outpatient Pharmacy
Hospital Melaka
Roshwini Enfys M, Siti Fatimah AK, Rosdi MZ, Tay SF, Amirtha R.
Jabatan Farmasi Hospital Melaka
NMRR ID: NMRR-16-2579-33106
INTRODUCTION
RESULTS
DISCUSSIONS
METHODS
CONCLUSION
REFERENCES
ACKNOWLEDGEMENT


10TH NATIONAL PHARMACY
R&D CONFERENCE 2018
9-11 JULY 2018

Hari Inovasi 2018 Peringkat Negeri Melaka

Pada 14 Mei 2018, Jabatan Kesihatan Negeri Melaka telah mengadakan Hari Inovasi Peringkat Negeri Melaka di Dewan Merak Kayangan, Hospital Jasin. Jabatan Farmasi, Hospital Melaka telah memenangi Johan bagi Projek MyKPK (Kategori Proses) dan tempat Ketiga bagi Projek PharmC MeDInfo (Kategori Perkhidmatan).





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.

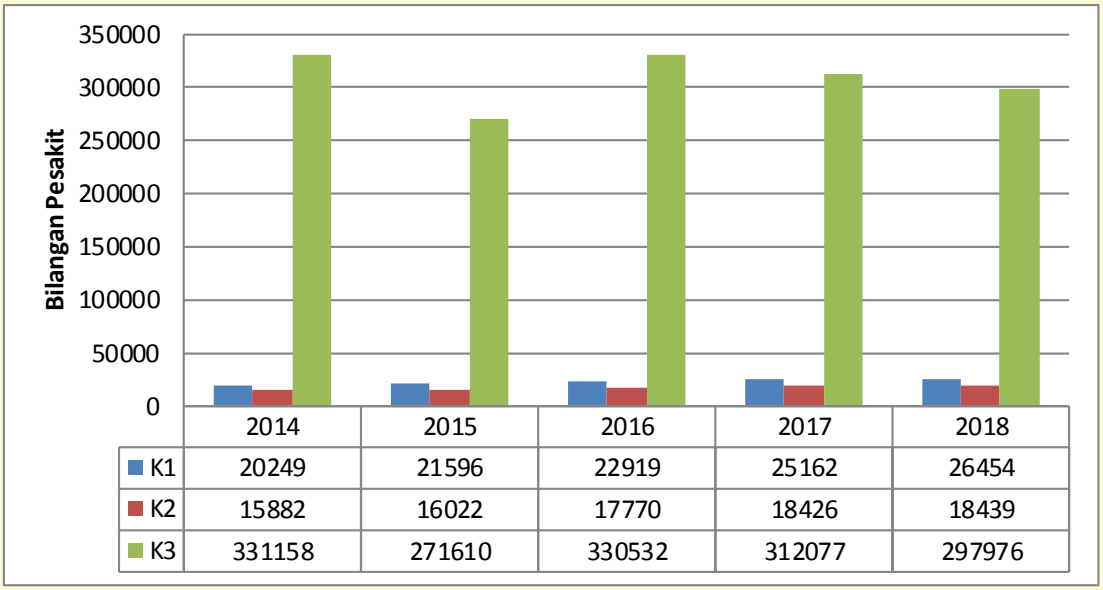
3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pegawai Dietetik, Gred U52	1	1	0	100%
Pegawai Dietetik, Gred U48	1	1	0	100%
Pegawai Dietetik, Gred U44	2	2	0	100%
Pegawai Dietetik, Gred U41/44	1	1	0	100%
Pegawai Dietetik, Gred U41	3	3	0	100%
Pegawai Penyediaan Makanan, Gred C41	1	1	0	100%
Penolong Pegawai Penyediaan Makanan, Gred C38	1	1	0	100%
Penolong Pegawai Penyediaan Makanan, Gred C32	2	2	0	100%
Penolong Pegawai Penyediaan Makanan, Gred C29/C32	3	3	0	100%
Penolong Pegawai Penyediaan Makanan, Gred C29 (KUP)	15	15	0	100%
Pembantu Penyediaan Makanan, Gred N22	1	1	0	100%
Pembantu Penyediaan Makanan, Gred N19/N22	39	36	3	92.31%
Pembantu Penyediaan Makanan, Gred N1/N4	1	1	0	100%
Pembantu Tadbir (Perkeranian/Operasi), Gred N19/N22	2	1	1	50%
JUMLAH	**73**	**69**	**4**	**94.52%**

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Sajian

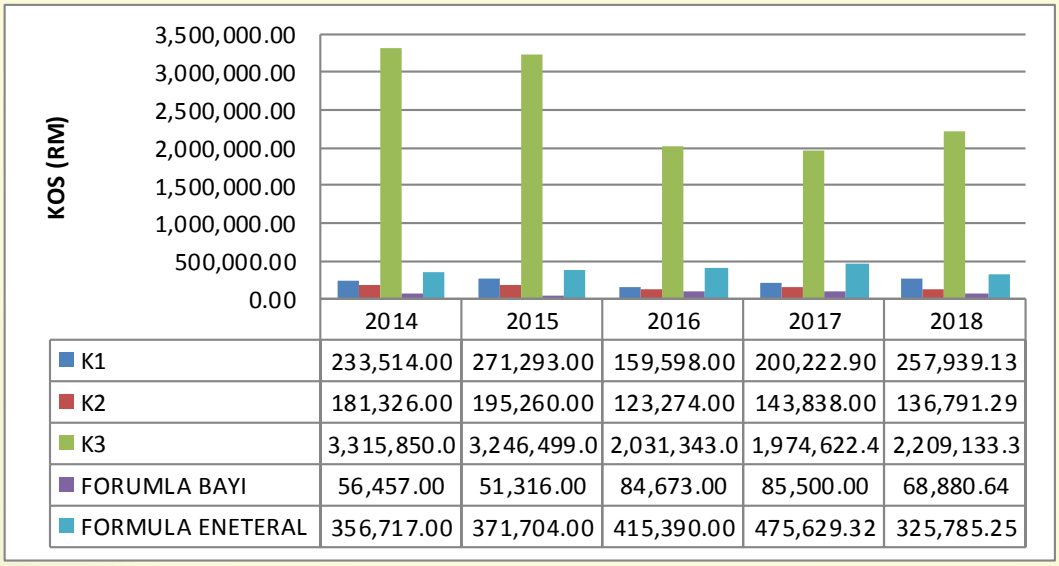
Terdapat peningkatan dalam penyediaan makanan pesakit berbanding tahun sebelumnya. Bagi kelas 1, peningkatan sebanyak 5.13% dan kelas 2 sebanyak 0.07%. Manakala bagi kelas 3 pula penurunan peratusnya sebanyak 4.52%.



	2014	2015	2016	2017	2018
K1	20249	21596	22919	25162	26454
K2	15882	16022	17770	18426	18439
K3	331158	271610	330532	312077	297976

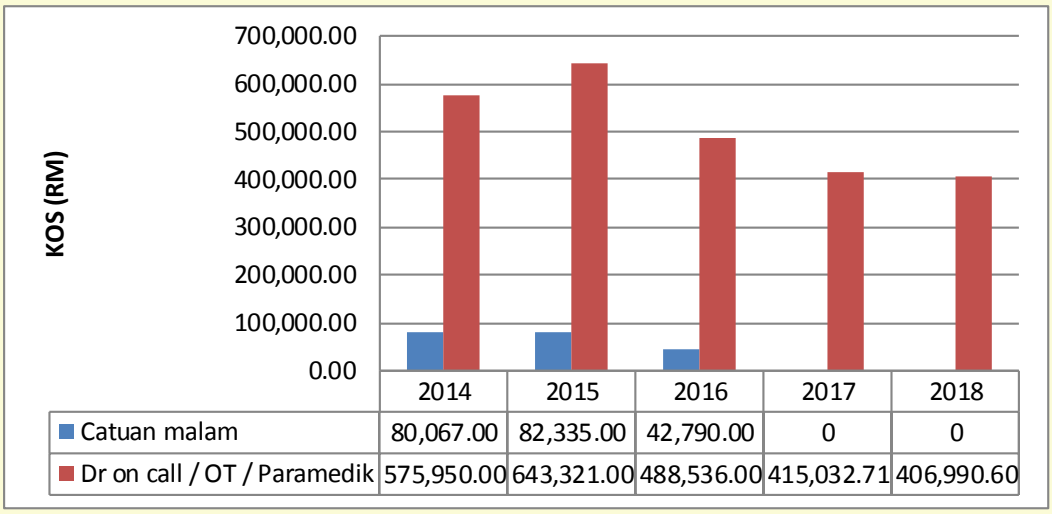
Rajah 8.2.1: Bilangan penyediaan makanan pesakit mengikut kelas bagi tahun 2014-2018

Terdapat peningkatan kos makanan pada kelas 1, 3 sebanyak 28.8% dan 11.9%, manakala kelas 2 menurun sebanyak 4.9% bagi tahun 2018. Penggunaan formula *Enteral* menurun sebanyak 31.5% dan formula bayi sebanyak 19.4%



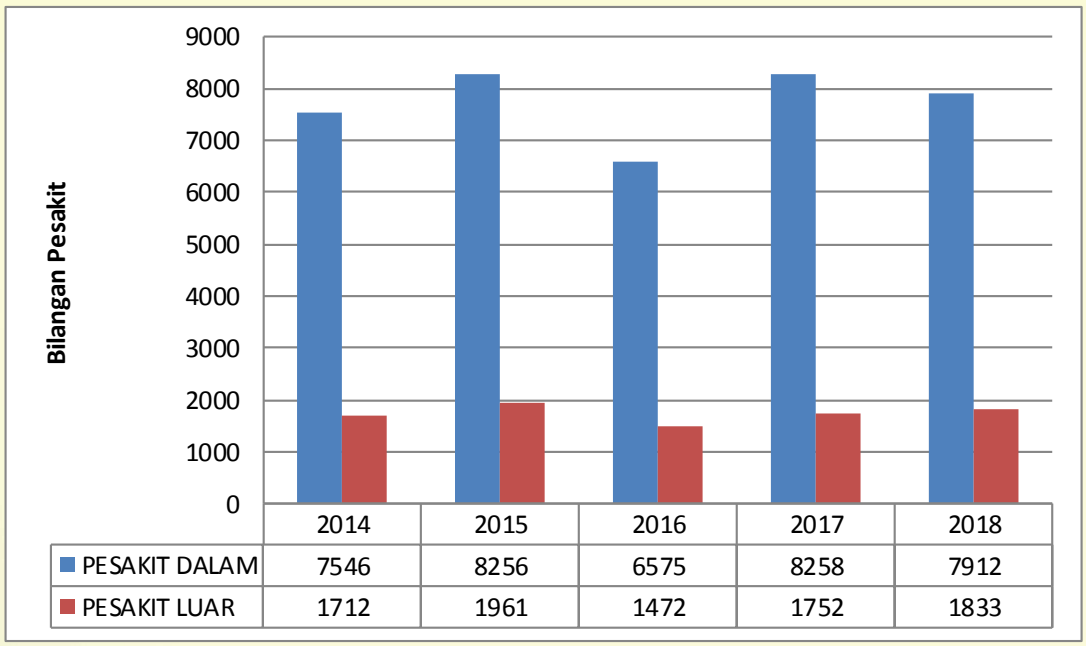
	2014	2015	2016	2017	2018
K1	233,514.00	271,293.00	159,598.00	200,222.90	257,939.13
K2	181,326.00	195,260.00	123,274.00	143,838.00	136,791.29
K3	3,315,850.0	3,246,499.0	2,031,343.0	1,974,622.4	2,209,133.3
FORUMLA BAYI	56,457.00	51,316.00	84,673.00	85,500.00	68,880.64
FORMULA ENETERAL	356,717.00	371,704.00	415,390.00	475,629.32	325,785.25

Rajah 8.2.2: Kos makanan mengikut kategori bagi tahun 2014-2018



	2014	2015	2016	2017	2018
Catuan malam	80,067.00	82,335.00	42,790.00	0	0
Dr on call / OT / Paramedik	575,950.00	643,321.00	488,536.00	415,032.71	406,990.60

Bekalan makanan untuk pegawai perubatan bertugas atas panggilan serta anggota paramedik menurun sebanyak 1.94% berbanding tahun sebelumnya. Tiada bekalan catuan malam sejak tahun 2017 (pelaksanaan langkah-langkah mengoptimumkan perbelanjaan makanan di hospital Kementerian Kesihatan Malaysia).



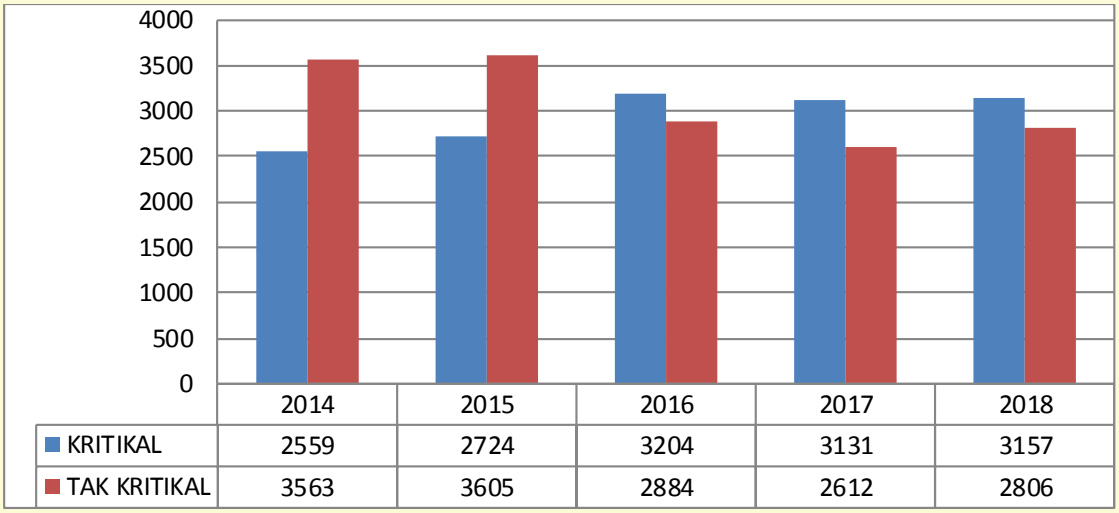
	2014	2015	2016	2017	2018
PESAKIT DALAM	7546	8256	6575	8258	7912
PESAKIT LUAR	1712	1961	1472	1752	1833

Rajah 8.2.3: Kos Makanan Bagi Catuan Malam Dan Pegawai Perubatan Atas Panggilan Bagi Tahun 2014-2018

4.2 Dietetik Klinikal

Jumlah pesakit yang dirujuk untuk perkhidmatan dietetik klinikal bagi pesakit dalam telah menurun sebanyak 4.19% dan bagi pesakit luar juga meningkat sebanyak 4.62%.

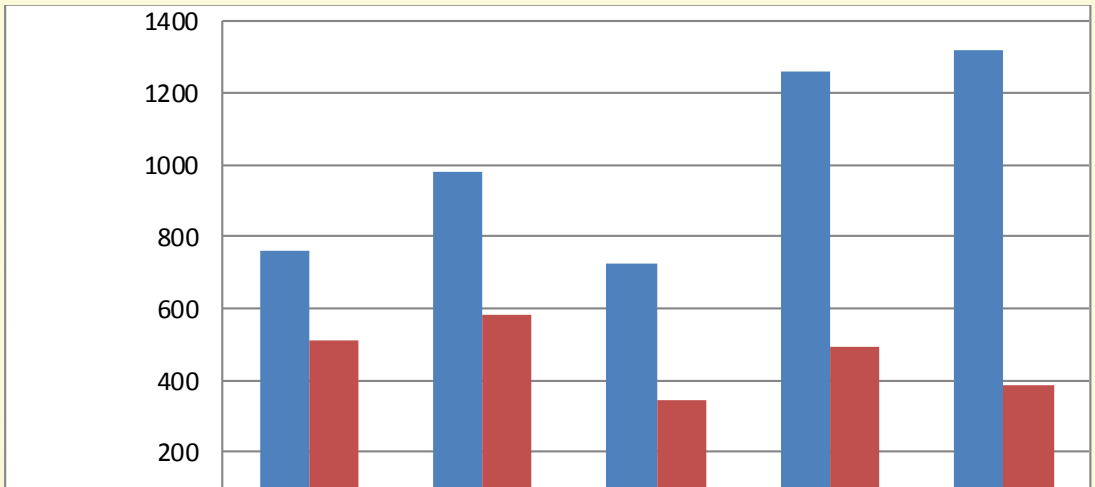
Kenaikan beban kerja sebanyak 0.8% dalam perkhidmatan dietetik klinikal bagi kes kritikal juga 7.4% bagi kes tidak kritikal. Kes kritikal adalah kes pesakit yang memerlukan pemakanan enteral melalui tiub manakala kes tidak kritikal melibatkan pengurusan pemakanan pesakit melalui khidmat rundingcara atau nasihat pemakanan.



	2014	2015	2016	2017	2018
KRITIKAL	2559	2724	3204	3131	3157
TAK KRITIKAL	3563	3605	2884	2612	2806

Rajah 8.2.4: Perkhidmatan dietetik klinikal jenis kes yang dirujuk 2014-2018

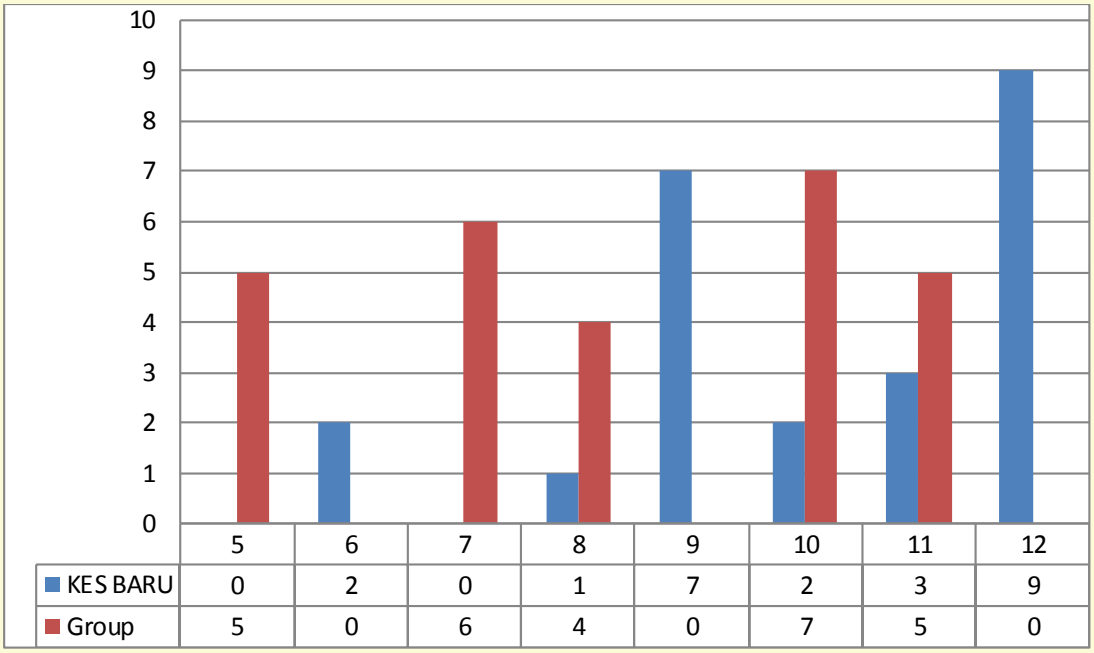
Perkhidmatan dietetik bagi pesakit luar pula meningkat sebanyak 4.68% bagi kes baru dan menurun bagi kes baru 20.77% bagi kes susulan. Penurunan ini mungkin disebabkan oleh caj yang dikenakan kepada pesakit kes susulan ialah RM8.00.



	2014	2015	2016	2017	2018
KES BARU	758	980	723	1261	1320
KES SUSULAN	513	583	342	491	389

Rajah 8.2.5: Perkhidmatan dietetik klinikal pesakit luar 2014-2018

Perkhidmatan baru untuk dietetic klinikal ialah lawatan ke Klinik Kesihatan Umbai. Ia dimulakan pada bulan Mei 2018. Lawatan hanya dijalankan sekali sebulan pada hari Rabu minggu akhir dan waktu petang sahaja.



Rajah 8.2.6: Perkhidmatan dietetik klinikal Klinik Kesihatan Umbai 2018

5.0 AKTIVITI – AKTIVITI YANG DIJALANKAN

5.1 Program atau Kursus yang dianjurkan oleh Jabatan

5.1.1 Program *Trim and Fit* merupakan program penurunan berat badan bersama staf-staf Hospital Melaka. Antara aktiviti yang dijalankan :-

5.1.1.2 Kursus Pengurusan Berat Badan dan Majlis Perasmian program *Trim And Fit*.
5.1.1.3 *Diet Puasa / Sunnah*
5.1.1.4 *Treasure Hunt* Hospital Melaka
5.1.1.5 Rempuhan berhalangan dan *Healthy Shopping*
5.1.1.6 *Ekspedisi Tanjung Tuan, Bukit Batu Putih, Negeri Sembilan*
5.1.1.7 Penutup program ini diadakan pada 22 November 2018

5.1.2 Sambutan Hari Bulan Pemakanan Peringkat Negeri Melaka. Sambutan ini diraikan bersama sambutan Hari Buah Pinggang Sedunia yang berlangsung pada 12 April 2018

i. Program ini melibatkan semua Pegawai Dietetik Negeri Melaka (Hospital Melaka, Alor Gajah, Jasin, Hospital Kem Terendak dan Klinik Kesihatan Tengkera, Ayer Keroh, Masjid Tanah dan Kuala Sungai Baru).
ii. Aktiviti-aktiviti yang dijalankan ialah pameran kalori pemakanan, bento sihat dan demo masakan.

5.1.3 Sambutan Hari Jantung Sedunia Sambutan acara tahunan yang dijalankan setiap tahun oleh Hospital Melaka pada 11 Oktober 2018 dan diadakan di Gunung

Tampin, Negeri Sembilan. Aktiviti yang dijalankan adalah pendakian Gunung Tampin.

5.1.4 Hari Kesihatan Sedunia adalah acara tahunan yang dijalankan setiap tahun oleh Hospital Melaka pada 7 April 2018. Aktiviti yang dijalankan adalah acara larian 10000 langkah.

5.1.5 Hari Dietitian Sedunia

Sambutan ini melibatkan semua Pegawai Dietetik Negeri Melaka KKM dan Hospital Swasta. Diadakan pada 27 Oktober bertempat di Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka dengan **Tema *"Empowering Kids with Better Health"*.**

i. Objektif program ini ialah untuk memupuk golongan kanak-kanak dari segi pengambilan pemakanan yang sihat dan seimbang.
ii. Aktiviti-aktiviti pada hari sambutan tersebut adalah senamrobik, pertandingan mewarna, *musical chair*, pemilihan pemakanan yang sihat melalui konsep lampu isyarat trafik dan *food demo*.

5.1.6 Hari Kanser Hospital Melaka

Program diadakan secara bersama Unit Pendidikan Pesakit Hospital Melaka pada 10 Mac. Antara aktiviti yang dijalankan ialah :-

- Diet *Chit Chat*, pameran poster makanan tinggi garam, gula dan lemak
- *Food Display* : makanan tinggi serat

5.1.7 CDE / CCE (Continuous Dietetics/Catering Education)
Sesi CDE/CCE diadakan setiap bulan di Klinik Diet atau diruang trayline untuk meningkatkan pengetahuan.

i. CDE untuk semua Pegawai Dietetik Negeri Melaka
ii. CCE untuk semua Penolong Pegawai Penyediaan Makanan dan Pembantu Penyediaan Makanan

5.1.8 Kursus-kursus yang dianjurkan oleh Jabatan :-

i. Kursus Keselamatan Makanan – Pen. Peg. Penyediaan Makanan / Pembantu Penyediaan Makanan / Pembantu Perawatan Kesihatan
ii. Kursus Pemantapan diet pesakit - Pen. Peg. Penyediaan Makanan / Pembantu Penyediaan Makanan / Pembantu Perawatan Kesihatan
iii. Kursus peningkatan Jati Diri staf JDS Melaka versi 1
iv. Kursus Halal peringkat hospital
v. Kursus Medical Nutritional Therapy Updates 2018 – semua Pegawai Dietetik Negeri Melaka

5.2 Table Top

Tahun ini merupakan giliran JDS untuk mengadakan *Table Top* peringkat hospital. Program ini diadakan pada 15 Mei 2018 di ruang legar antara Klinik Diet dan Klinik Kulit.

5.3 Aktiviti Kualiti Hospital dan Taman

Jabatan mengambil bahagian dalan KIK, QAP dan Taman Hospital

i. KIK – projek yang dijalankan adalah membuat jem dari kulit tembikai. Produk dinamakan sebagai Sweetie Rine Jem
ii. QAP – projek yang dijalankan adalah untuk menilai penurunan berat badan dikalangan staf yang mengalami masalah berat badan yang dirujuk ke Pegawai Dietetik
iii. Taman – aktiviti taman dimulakan pada tahun ini. Taman Jabatan diberi nama **Taman Jannatul Adnin**

6.0 PENCAPAIAN

6.1 **Pensijilan semula HACCP –** sijil diperolehi untuk 3 tahun bermula 17 Ogos 2018 sehingga 16 Ogos 2021

6.2 **Pensijilan HALAL** sijil diperolehi untuk 2 tahun bermula 16 September 2018 sehingga 15 September 2020

6.3 **Pensijilan semula MeSTI –** sijil diperolehi untuk 3 tahun bermula 19 September 2018 sehingga 16 September 2021

UNIT KESIHATAN AWAM

1.0 PENGENALAN

Kementerian Kesihatan Malaysia telah mewujudkan Unit Kesihatan Awam di Hospital Melaka pada 12 Mei 2003. Unit ini adalah di bawah seliaan Timbalan Pengarah Perubatan (IV) Hospital Melaka, Dr Mohd. Rosli Bin Tompang. Unit ini diketuai oleh seorang Pegawai Perubatan UD48, dan dianggotai oleh seorang Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran Kanan Gred U32, seorang Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran Gred U29, seorang Pembantu Kesihatan Awam Gred U19 dan seorang Pembantu Awam Gred H11. Unit ini adalah unit sokongan yang memberi perkhidmatan aktiviti pencegahan dan kawalan penyakit berjangkit, penyakit tidak berjangkit (NCD), 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 Kawalan Hasil Tembakau 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 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 mengambil kira 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.

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/GRED	BILANGAN
Pentadbir/klinikal,Pegawai Perubatan Gred UD43/44/47/48/51/52/53/54	1
Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran Kanan U32	1
Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran U29	1
Pembantu Kesihatan Awam U19	1
Pembantu Awam H11	1
JUMLAH	**5**

4.0 AKTIVITI KESIHATAN AWAM

4.1 Kawalan Denggi / Larvaciding dan Fogging
4.2 Kawalan Rodent
4.3 Kawalan Hasil Tembakau (Kompaun & Rondaan)
4.4 Kawalan Penyakit Berjangkit (CDC)

4.5 Keselamatan dan Kualiti Makanan
4.6 Pemeriksaan Kebersihan Premis Makanan
4.7 Kawalan Mutu Air Minuman
4.8 Laporan Denggi
4.9 E-Notifikasi
4.10 Epidemiologi dan Wabak
4.11 Penyakit Tidak Berjangkit (NCD)
4.12 Gotong-royong
4.13 Lilati
4.14 Mortaliti Denggi
4.15 Latihan Kakitangan
4.16 Program Bebas Denggi Di Kemudahan Kesihatan

5.0 PENCAPAIAN AKTIVITI KESIHATAN AWAM

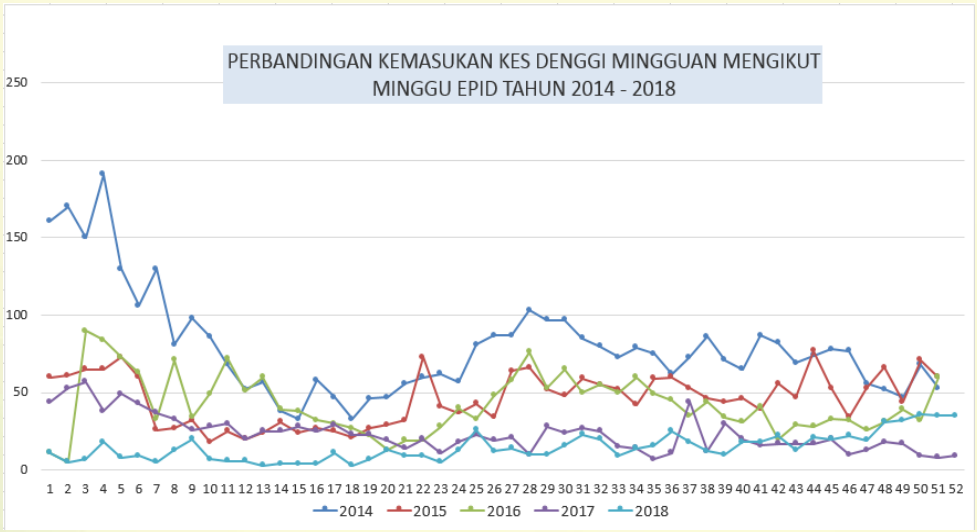
5.1 Aktiviti Denggi Hospital Melaka

5.1.1 Mesyuarat Program Bebas Denggi di Kemudahan Kesihatan Hospital Melaka

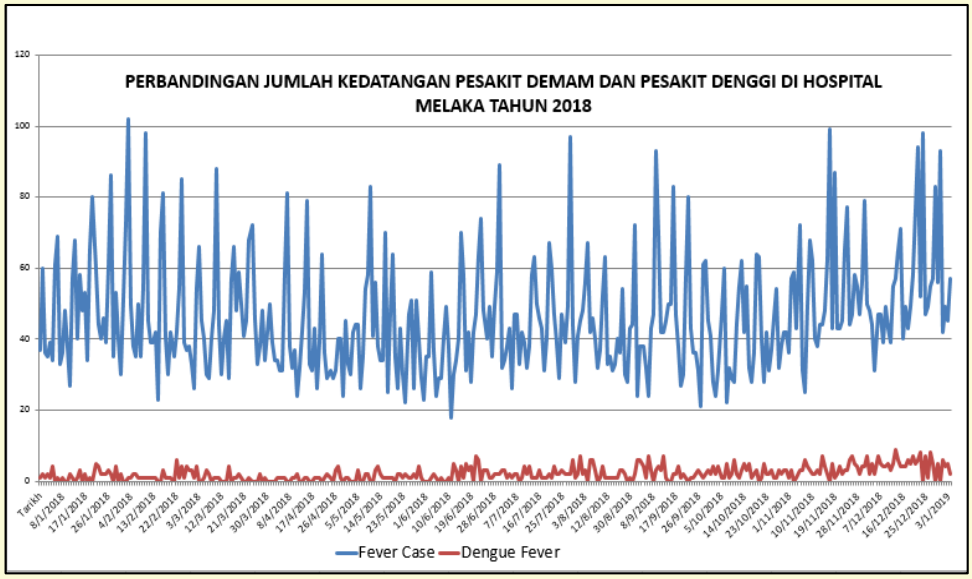
Sasaran : 2 kali setahun

MESYUARAT	2014	2015	2016	2017	2018
Pertama	6 Februari 2014	5 Mac 2015	16 Mac 2016	18 Mei 2017	23 April 2018
Kedua	17 Julai 2014	20 Ogos 2015	4 Ogos 2016	14 Disember 2017	3 Oktober 2018

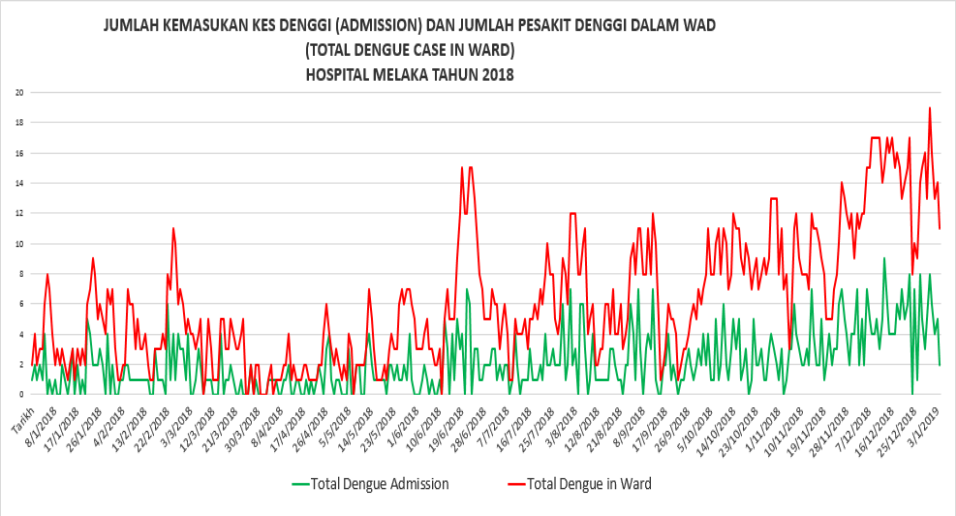
5.1.2 Laporan Kemasukan Kes Denggi Hospital Melaka Tahun 2017



Rajah 8.3.1: Perbandingan Kemasukan Kes Denggi Mingguan Mengikut Minggu Epid Tahun 2014-2018



Rajah 8.3.2: Perbandingan Jumlah Kedatangan Pesakit Demam Dan Pesakit Denggi di Hospital Melaka Bagi Tahun 2018



Rajah 8.3.3: Jumlah Kemasukan Kes Demam Denggi Dan Jumlah Pesakit Denggi Dalam Wad di Hospital Melaka Bagi Tahun 2018

5.1.3 Jumlah Latihan CPG Denggi Hospital Melaka

TAHUN	2016	2017	2018
Pakar	34	27	74
MO/HO	459	337	246
Paramedik	1409	666	1129
Lain-lain	1060	911	567
Jumlah	**2969**	**1941**	**2016**

5.2 Aktiviti Kawalan Vektor

AKTIVITI	2015	2016	2017	2018
Larvaciding	26/36 kali setahun -72.2%	25/25 kali setahun -100%	28/48 kali setahun	52/52 kali setahun
Fogging(ULV)	2/4 kali setahun 13/4/2018 21/4/2018	0/4 kali setahun		6/2/2018 1/3/2018 12/5/2018 (oleh PKDMT) 1/6/2018 1/9/2018
PBDKK	11 zon	11 zon	11 zon	11 zon
Gotong-royong	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	4/4 kali setahun 17/3/2017 29/4/2017 25/8/2017 17/11/2017	4/4 kali/setahun 9/2/2018 28/4/2018 11/5/2018 27/7/2018 13/12/2018

5.3 Aktiviti Kawalan Penyakit Berjangkit

AKTIVITI	2017	2018
Mesyuarat Pengurusan *Mers-Cov/Ebola Virus Disease*	6/9/2017 15/9/2017	16/8/2018
CME Notifikasi Penyakit-Berjangkit	13/9/2017 20/9/2017 2/11/2017 9/11/2017 16/11/2017 23/11/2017 30/11/2017 7/12/2017 14/12/2017 28/12/2017	13/2/2018 22/3/2018 2/7/2018
Taklimat Pengurusan Habitat Haiwan di Hospital	6/12/2017	22/11/2018

5.4 Aktiviti Peraturan- Peraturan Kawalan Hasil Tembakau (Larangan Merokok Di Dalam Hospital)

TAHUN	BILANGAN RONDAAN	BILANGAN KOMPAUN
2015	102/60	29/30
2016	61/60	12/30
2017	136/60	24/30
2018	192/60	19/20

5.5 Aktiviti Keselamatan Dan Kualiti Makanan

AKTIVITI	TEMPOH/TARIKH	CATATAN
Hazard Analysis Critical Control Point (HACCP)	17/5/2017	Pemeriksaan ulangan secara berkala setahun sekali
Pasar Ramadhan	2018 : 25 Gerai	Pemeriksaan suntikan Typhim, Sijil Kursus Pengendali Makanan dan Keselamatan Makanan
Persampelan Makanan JDS (oleh PKD)	9/5/2017 19/9/2017 4/12/2017	14/11/2018

5.6 Aktiviti Pemeriksaan Kebersihan Premis Makanan

LOKASI	TAHUN 2017	RATING	TAHUN 2018	RATING
Dapur	6/2/2017 11/10/2017	86.9% 85.0%	9/1/2018 6/12/2018	81.6% 88.5%
Kafeteria	7/2/2017 31/7/2017 10/10/17 23/11/17	87.0% 77.0% 85.0% 87.5%	6/4/2018 29/10/2018 6/12/2018	86.2% 81.7% 85%
Hospi Corner	8/2/2017 12/4/2017 28/8/2017	93.0% 75.0% 87.35%	13/7/2018 28/8/2018 10/12/2018	86.25% 92.5% 91.9%
Hospi Mart	9/2/2017 12/4/2017 28/8/2017	92.0% 87.5% 88.5%	13/7/2018 10/12/2018	90% 73.5%

5.7 Kawalan Mutu Air Minuman

AKTIVITI	INDIKATOR	2017	2018
Persampelan Air Terawat (Dapur) oleh PKDMT	2 kali/setahun	6/2/2017 11/10/2017	8/3/2018 13/8/2018
Persampelan Air Terawat Di Hospital Melaka	2 kali/setahun	23/3/2017 15/9/2017	8/3/2018 13/8/2018
Persampelan Air Kumbahan	12 kali/ setahun	12/1/2017 8/2/2017 9/3/2017 13/4/2017	17/2/2018 22/2/2018 8/3/2018 19/4/2018

		12/5/2017 16/6/2017 14/7/2017 11/8/2017 19/9/2017 11/10/2017 16/11/2017 15/12/2017	24/5/2018 21/6/2018 18/7/2018 16/8/2018 13/9/2018 24/10/2018 22/11/2018 13/12/2018
Persampelan *RO Water*	12 kali/setahun	12 kali tercapai	12 kali tercapai
Ujian Legionella	Sekali/setahun	23/5/2017	13/8/2018

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 Forensik, Jabatan Kecemasan, perkhidmatan ambulan dan tempat pencucian mop. Aktiviti-aktiviti yang dijalankan adalah seperti berikut :-

- Menjalankan *Nosocomial Surveillance* di semua unit.
- Menjalankan Antibiotik *Resistance Pattern* dengan unit Farmasi.
- Memantau Polisi *Standard Precaution* di patuhi oleh anggota kesihatan.
- Memantau pematuhan terhadap Polisi *Disinfection & Sterilization*.
- Memantau di dalam prosedur yang melibatkan *aseptic technique* seperti pengambilan darah, *dressing*, pemberian suntikan, kemasukan kateter dan sebagainya.
- Menjalankan *Environmental & Outbreak Surveillance* bila perlu terutamanya di Dewan Bedah dan Wad ICU/NICU.
- Memantau pembuangan sisa klinikal dan sisa alatan tajam mengikut polisi terutamanya porter yang mengangkat sampah klinikal.
- 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.
- 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 di notifikasikan positif CRE.
- Menjalankan *Vancomycin Resistant Enterococci (VRE) Surveilan* dan mapping apabila terdapat kes yang telah dimulakan pada bulan Julai 2012.
- Menjalankan penyiasatan dan mapping sekiranya terdapat kes *Outbreak* yang dikenalpasti berlaku.
- 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.

- 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.
- Kursus orientasi bagi semua doktor siswazah yang baru melapor diri termasuk Pegawai Perubatan yang ditempatkan di Jabatan Medikal.
- Program orientasi juga 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 2018 adalah seperti berikut :-

BIL	NAMA PESERTA	JAWATAN
	Dr Hatijah Mohd Tan	Pengarah Hospital Melaka
2	Dr. Hj Zulkarnain Mohd Rawi	Timbalan Pengarah Perubatan Kanan
3	Dr. Hjh Zarina Shahrom	Timbalan Pengarah Perubatan I
4	Dr. Azhar Mohd Sali	Timbalan Pengarah Perubatan II
5	Dr. Mohd Rosli Tompang	Timbalan Pengarah Perubatan III
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 Mohd Naqib Johar	Ketua Unit Kejuruteraan Operasi
36	Pn Empah Jantan	Penyelia Jururawat (Peg. Penyelaras Linen)
37	En Shahaimy Manaf	Penolong Pegawai Perubatan (Peg. Penyelaras Cleansing)
38	En HJ Zabidi Mohd Taha	Penolong Pegawai Perubatan (Peg. Penyelaras HWMS)
39	En Ghafar B. Jenal	Pengurus Fasiliti Medivest
40	Cik Nooraini Mastor	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 Hazaifah Binti Mohd Puad	Jururawat Kawalan Infeksi
49	Pn Norsham Mimi Binti Latib	Jururawat Kawalan Infeksi
50	Pn Suhaila Binti Hassim	Jururawat Kawalan Infeksi

Jadual 8.4.1: Jawatankuasa Kawalan Infeksi & Antibiotik Hospital Melaka Tahun 2018

BIL	NAMA	JAWATAN	JABATAN
1.	Dr. Choo Lee Naa	Pakar Perubatan	Anestesiologi
2.	Dr. William Lee Wei Kiat	Pegawai Perubatan	Medikal
3.	Dr. Nicholas Chang Wee Lan	Pegawai Perubatan	Paediatrik
4.	Dr. Punitha	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 8.4.2: Senarai nama Pegawai Perubatan Link, Hospital Melaka Tahun 2018

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 MAZRINA AHMAD SUBAKER	WAD 3-4
6	KJ ROSMAH MAT DERUS	WAD 3-3
7	KJ NORHAFIZAH CHE MAT	WAD 3-2
8	KUP NORLI BT BABA	WAD 3-1
9	KJ RAHIMAH RAMLI	WAD 2-4
10	KJ NORIZA BT RAWI	WAD 2-3
11	KJ ROHAYA BT GHANI	WAD 2-2
12	KJ ZURAIDAH BT MAMAT	ICU ORKID
13	KJ PUTLI AMBUTONG	WAD 1-4
14	KJ PAISATUL LAILI BT ISMAIL	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 HAYATI ATAN	WAD A1
19	KJ NORAZLIN RAMLI	WAD A2
20	KUP FARIDAH BT KHAMIS	WAD A3
21	KJ SITI AMINAH BT MD ZAIM	WAD A4
22	KJ AZRENA BT ARIF	WAD D1
23	KJ ROSLIDA BT CHE WIL	WAD D2
24	KJ NORIHAN YASSIN	WAD D3
25	KJ SITI NORAIZAH BT ABU	WAD D4
26	KJ JULAIHA BT HUSSIN	WAD B3
27	KUP ROZLEEN BT RAHMAN	C3
28	KJ LAILEE YAZIZ	C4
29	KJ ROSMAWATI MURTAIS	PCU
30	KJ KALTHOM HASHIM	HDU
31	KJ SITI HAWA BT SAKURI	ICU MAWAR
32	KJ ROZANA BT JOHARI	CCU
33	KJ NORAZRINA JAALAM	NICU
34	KJ MAS AYU MAT	LABOUR ROOM / CDS
35	KJ ZURAIDAH BT ADAM	ETD
36	KUP SIM GEE MOI	KLINIK O&G
37	KUP AZMI BT NEKMAT	KLINIK OOPD
38	KUP ZULITA BT BABA	KLINIK KPP
39	KJ SURIANA JANTAN	KLINIK SOPD
40	KJ NONG YOKE KIOW	KLINIK SKIN
41	KUP WEE SIEW KIM	KLINIK MATA
42	KJ FADILLAH BT TAMBY	KLINIK PAED
43	KUP SARINA BT YAHYA	KLINIK DADA
44	KUP SALBIAH BT KASIM	KLINIK PLASTIK
45	KUP SARINI BT HARUN	KLINIK PAYUDARA
46	KJ RAFIDAH BT JAAFAR	KLINIK ORL

47	KUP AZLIN SURYATI NAWI	KLINIK MESRA
48	KJ NORLIZA BT SHAARI	BLOOD BANK
49	KJ TYE JIN SOON	DENTAL PEADS
50	KJ SURIATI HASHIM	BEDAH MULUT
51	KUP ASRAH BT OTHMAN	X-RAY
52	KJ ROZAINEE BT ABDUL RAHMAN	KLINIK PSIKIATRIK
53	KJ SARAH BT ALI	GOT
54	KJ SALINA MOHAMAT	OTM
55	KJ EBBYDRA ANAK EDEN	DAYCARE OT
56	KUP KHAMSATUN BT HAMZAH	E2
57	KJ MASRITAWATI SAHAT	E4
58	KJ NORHAYATI BT OTHMAN	UBBS

Jadual 8.4.3: Senarai Nama Ketua Jururawat Link Tahun 2018

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Beban Kerja kakitangan 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	C3, C4, AG, A1, A2, A4, HDU	Mac / PPS- Okt
4	KUP NOR RULAKMAL AWANG @ LATIF	KLINIK- OOPD, Psikiatrik, Payu Dara, Pain, Dada,SJSB	Mei/Okt/Dis
5	JT MARHANUM ABD LATIF	2-2, 2-4, 3-1, 3-3, A3, LABOUR ROOM , MOT,	April / Sept/Nov
6	JT SUHANA OTHMAN	3-2, 3-4, 4-1, 4-3	Feb/BSI-Okt
7	JT NURUL IZZATI KHALIDI	CCU, ICU M, ICU O, HDW	Ogos/ CVC -Okt
8	JT HAZAIFAH MOHD PUAD	1-1, 1-2, 1-3, 4-2, 4-4, B3, PCU GOT, DCCOT, UBBS, *DAYCARE*	Jun / BSI- April
9	JT NORSHAM MIMI LATIB	1-4, SCN, C1,C2 , ETD, Jab. Pengimejan, Fisioterapi, Cara Kerja, Forensik, Patologi, Dietetik	Julai / CVC - April
10	JT SUHAILA HASSIM	D1, D2, D3, D4 , E2, E4	Jan / PPS - April

Jadual 8.4.4: Beban kerja Unit Kawalan Infeksi Tahun 2018

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, Orientasi staf baru/masuk, CVC Care Bundle

4.2.2 KJ Wan Harmiza Wan Hamat - SIS ,PPS, BSI, HH, *Outbreak*, MPK/ FM, Insiden Reporting, Kursus, ETD & Ward D3 *infection control audit tool*,bekalan stok alat tulis.

4.2.3 KUP Syaripah Mastura - HPIA and *Patient Safety Goal* / PPS/ MPK/ FM.

4.2.4 KUP Nor Rulakmal- Pengumpulan laporan pemantauan wad/ *Cencus*/ Audit

4.2.5 SJSB, CRE & VRE cases.

4.2.6 JT Marhanum – SIS (Nursing)/Orientasi staff Baru /EKSA /ETD & *Med.*

4.2.7 *Ward* (I*nfection Control Audit Tool*)

4.2.8 JT Suhana – Kursus/ Fotografi / CNE / *Bed side teaching*.

4.2.9 JT Hazaifah - *Wound Breakdown* / SSI / Kemaskini stor

4.2.10 JT Norsham Mimi– *Alert Organism* /Bekalan stok alat tulis/HHSAF.

4.2.11 JT Nurul Izzati – *Hand Hygiene Compliance*/ BSI/ Notis Board.

4.2.12 JT Suhaila – CRE & VRE cases / *CVC Care Bundle*/ Orientasi Unit/*CRE*

4.2.13 *Online.*

5.0 AKTIVITI STAF UNIT KAWALAN INFEKSI 2018

Aktiviti-aktiviti yang telah dijalankan sepanjang tahun 2018

AKTIVITI	DIRANCANG	TELAH DILAKUKAN	KETERANGAN
KURSUS	4 kali	4 kali	<u>NAMA KURSUS</u> 1. Bengkel *Hand Hygiene* 2. 1st MICC 2018 3. Perasmian Minggu Kesedaran Antibiotik 4. Bengkel KJ *Link* 1/18
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. Management clinical waste
ORIENTASI	Mengikut kehendak semasa	23 kali	KATEGORI STAF 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	1 kali	▪ Blood Stream Infection dilakukan pada bulan April & Oktober ▪ Kajian Point Prevalence Survey dilakukan sekali sahaja pada bulan November ▪ CVC Care Bundle & IFC audit tool di ETD dan Wad 4-1 dan 4-3 dilakukan pada bulan April dan Oktober.
MESYUARAT:	4 4 4	4 4 4	JENIS MESYUARAT -HIACC (HOSP) -*CORE Team* -*Link Nurse* x 2 dan 2 kali semasa mesyuarat MKK
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* And Membantu Dalam Pengambilan Sampel Darah Di Wad, *Air Sampling, In Use Test*.			

Jadual 8.4.5: Aktiviti Unit Kawalan Infeksi Sepanjang Tahun 2018

Aktiviti-aktiviti tambahan

AKTIVITI	KETERANGAN
1. Kesiapsiagaan MERS Cov	1. CNE- *Management pt Of MERS-Cov* (18/1/2018) Dewan Zamrud 2. Management pt of *MERS- CoV* & PPE (30/1/2018) ETD 3. CNE- Mers-cov (29/8/2018) di ICU Mawar 4. CNE- Mers-cov (28/8/2018) E4 5.CNE- Mers-cov (7/9/2018) di ETD 6.Mers-cov (23/8/2018) di wad E4 7. Mers-cov (19/9/2018) di Bilik Seminar
2. Kesiapsiagaan Ebola	1. CNE- *Management Ebola*, PPE (4/9/2018) KK Ayer Molek 2. *Management EVD*, PPE (20/9/2018) E4 3. CNE- *Management pt EVD*, PPE (21/9/2018) di E4 4. CNE- (25/9/2018) ETD 5. CNE- (27/9/2018) di ETD

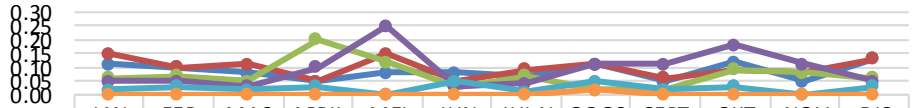
	6. CNE- (27/9/2018) di ETD 7. CNE- (23/8/2018) di wad E4 8. CNE- (19/9/2018) di Bilik Seminar
3. Peningkatan kes-kes alert organism	Pada tahun 2018 terdapat beberapa *outbreak* yang berlaku iaitu :- **1. *OUTBREAK* DI WAD D3** ▸ Penambahan kes *alert organism* dikesan pada 6.2.18. ▸ Mapping kes dilakukan serta merta. ▸ Terdapat 1 kes MRSA, 4 kes ESBL, 2 MRO. ▸ Perbincangan dilakukan dengan Dr Suhaila, Pakar mikrobiolist. Penutupan wad dilakukan. *Screening* staff dan pesakit dilakukan. Kepatuhan kawalan infeksi dipergiatkan. ▸ *Terminal cleaning* dilakukan secara berperingkat. ▸ Wad telah di buka pada 13.2.18. **2. *OUTBREAK* DI WAD A1** ▸ Penambahan kes CRE dikesan bermula dari 23.5.18 ▸ Dalam masa seminggu berlaku penambahan sebanyak 4 kes. ▸ Perbincangan bersama pakar ID, *Microbiologist* dan Pakar yang menjaga wad dilakukan. ▸ Pematuhan kawalan infeksi dipergiatkan. ▸ *Terminal cleaning* dilakukan secara berperingkat. ▸ Pengambilan *rectal swab screening* dilakukan ke atas pesakit. ▸ Pemantauan diteruskan selama sebulan. **3. *OUTBREAK* NICU (MRO)** ▸ Penambahan kes *alert organism* dikesan pada 14.8.2018 iaitu 4 kes (MRO) dalam masa seminggu. ▸ *Mapping kes alert* dilakukan serta merta. ▸ Maklumkan kepada Dr Suhaila. ▸ Perbincangan bersama Pakar Mikrobiologi (Dr Choong) dan Pakar Paediatrik (Dr Lim). ▸ Audit dan pemantauan dilakukan secara berterusan sehingga 10.10.18 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.
Lain-lain - Simulasi Anthrax	Simulasi anjuran JKNM bersama agensi luar seperti Imigresen, Polis, Hazmat, Kastam dan Jabatan Laut telah dilakukan pada 31 Okt 2018 melibatkan 2 orang pesakit *admit* di Wad E4 dan ETD.

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Laporan *Alert Organism* 2018

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:

KADAR JANGKITAN NOSOKOMIAL MRSA, ESBL-KPN, ESBL-E.COLI, MDRO-ACB, CRE DAN VRE 2018

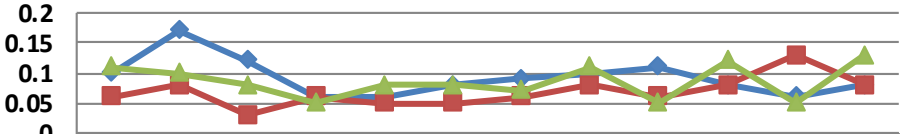


	JAN	FEB	MAC	APRIL	MEI	JUN	JULAI	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS
MRSA	0.11	0.10	0.08	0.05	0.08	0.08	0.07	0.11	0.05	0.12	0.05	0.13
ESBL-KPN	0.15	0.10	0.11	0.05	0.15	0.05	0.09	0.11	0.06	0.09	0.08	0.13
ESBL-E.COLI	0.06	0.07	0.05	0.20	0.12	0.03	0.07	0.02	0.02	0.09	0.08	0.06
MRO-ACB	0.05	0.05	0.03	0.10	0.25	0.03	0.04	0.11	0.11	0.18	0.11	0.05
CRE	0.02	0.03	0.02	0.03	0.00	0.05	0.01	0.05	0.02	0.03	0.00	0.03
VRE	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	0.00	0.00	0.00	0.00

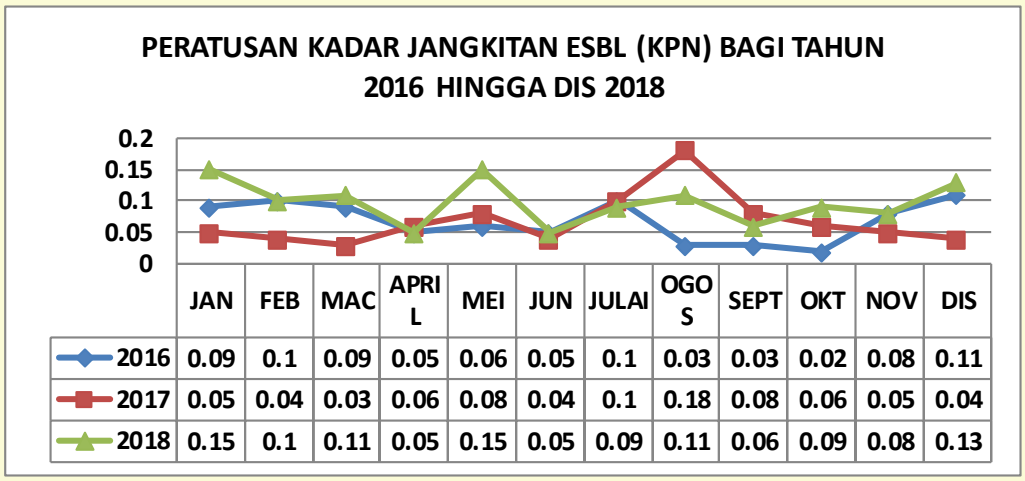
6.2 Kadar Jangkitan Nosokomial

6.2.1 Kadar Jangkitan MRSA

PERATUSAN KADAR JANGKITAN MRSA BAGI TAHUN 2016 HINGGA DIS 2018

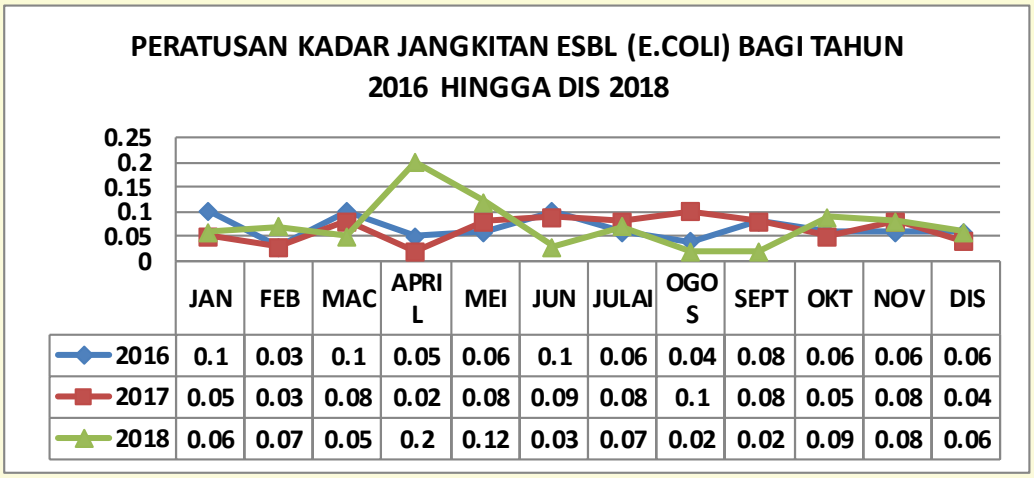


	JAN	FEB	MAC	APRIL	MEI	JUN	JULAI	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS
2016	0.1	0.17	0.12	0.06	0.06	0.08	0.09	0.10	0.11	0.08	0.06	0.08
2017	0.06	0.08	0.03	0.06	0.05	0.05	0.06	0.08	0.06	0.08	0.13	0.08
2018	0.11	0.1	0.08	0.05	0.08	0.08	0.07	0.11	0.05	0.12	0.05	0.13



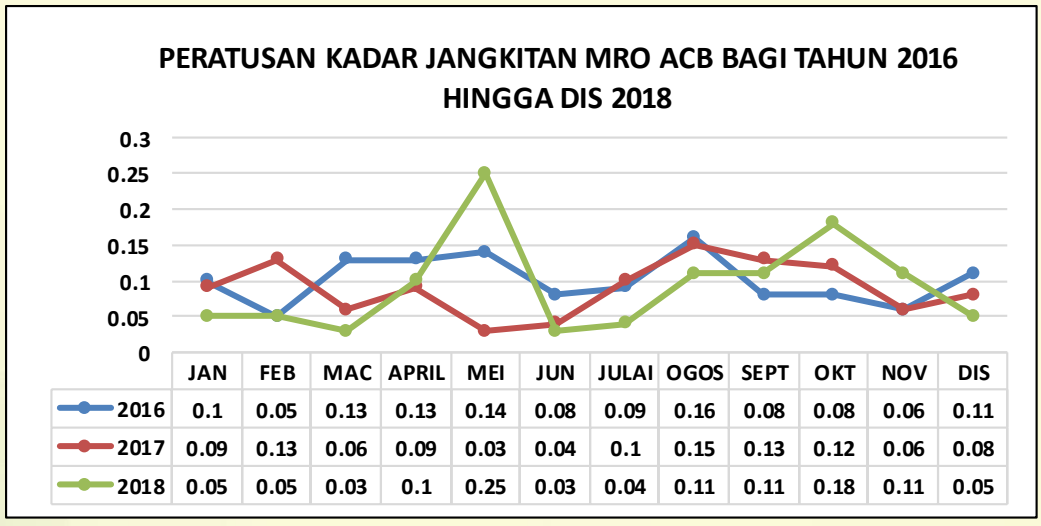
	JAN	FEB	MAC	APRIL	MEI	JUN	JULAI	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS
2016	0.09	0.1	0.09	0.05	0.06	0.05	0.1	0.03	0.03	0.02	0.08	0.11
2017	0.05	0.04	0.03	0.06	0.08	0.04	0.1	0.18	0.08	0.06	0.05	0.04
2018	0.15	0.1	0.11	0.05	0.15	0.05	0.09	0.11	0.06	0.09	0.08	0.13

6.2.2 Kadar Jangkitan ESBL-E-COLI



	JAN	FEB	MAC	APRIL	MEI	JUN	JULAI	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS
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
2017	0.05	0.03	0.08	0.02	0.08	0.09	0.08	0.1	0.08	0.05	0.08	0.04
2018	0.06	0.07	0.05	0.2	0.12	0.03	0.07	0.02	0.02	0.09	0.08	0.06

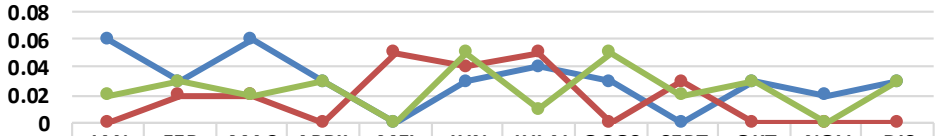
6.2.3 Kadar jangkitan MRO-ACB



	JAN	FEB	MAC	APRIL	MEI	JUN	JULAI	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS
2016	0.1	0.05	0.13	0.13	0.14	0.08	0.09	0.16	0.08	0.08	0.06	0.11
2017	0.09	0.13	0.06	0.09	0.03	0.04	0.1	0.15	0.13	0.12	0.06	0.08
2018	0.05	0.05	0.03	0.1	0.25	0.03	0.04	0.11	0.11	0.18	0.11	0.05

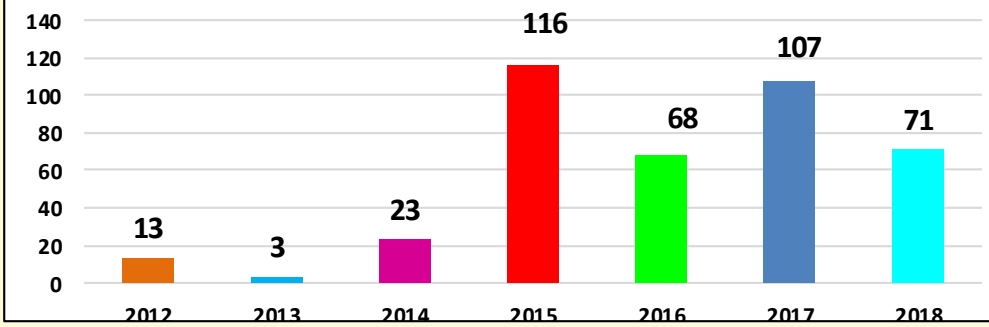
CRE (*Carbapenem Resistant Enterobactereciae*) telah menjadi masalah utama di Hospital Melaka. CRE menyebabkan pesakit tidak boleh dirawat dengan antibiotik Carbapenem dan kebiasaanya antibiotik *Polymyxcin* digunakan untuk merawat pesakit. Jumlah kes CRE yang telah dikenalpasti bermula Januari sehingga Disember adalah sebanyak 71 kes.

PERATUSAN KADAR JANGKITAN CRE BAGI TAHUN 2016 HINGGA 2018

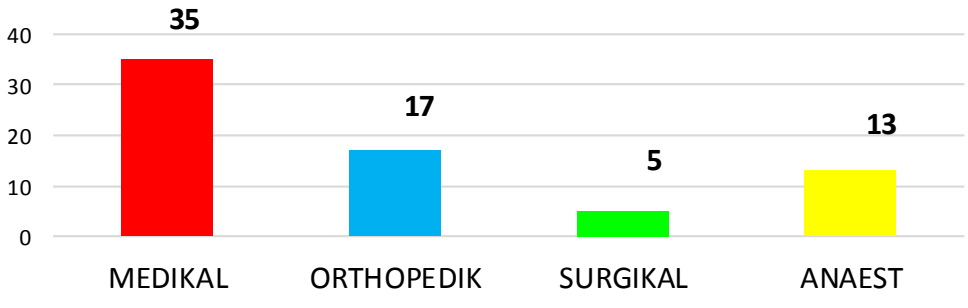


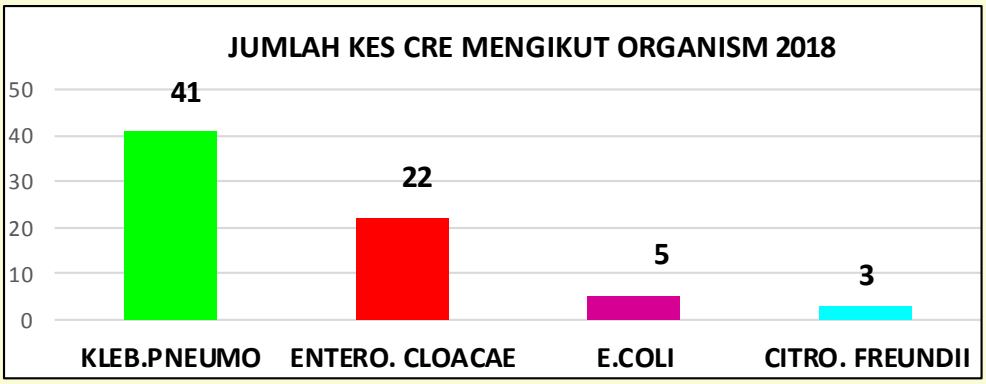
	JAN	FEB	MAC	APRIL	MEI	JUN	JULAI	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS
2016	0.06	0.03	0.06	0.03	0	0.03	0.04	0.03	0	0.03	0.02	0.03
2017	0	0.02	0.02	0	0.05	0.04	0.05	0	0.03	0	0	0
2018	0.02	0.03	0.02	0.03	0	0.05	0.01	0.05	0.02	0.03	0	0.03

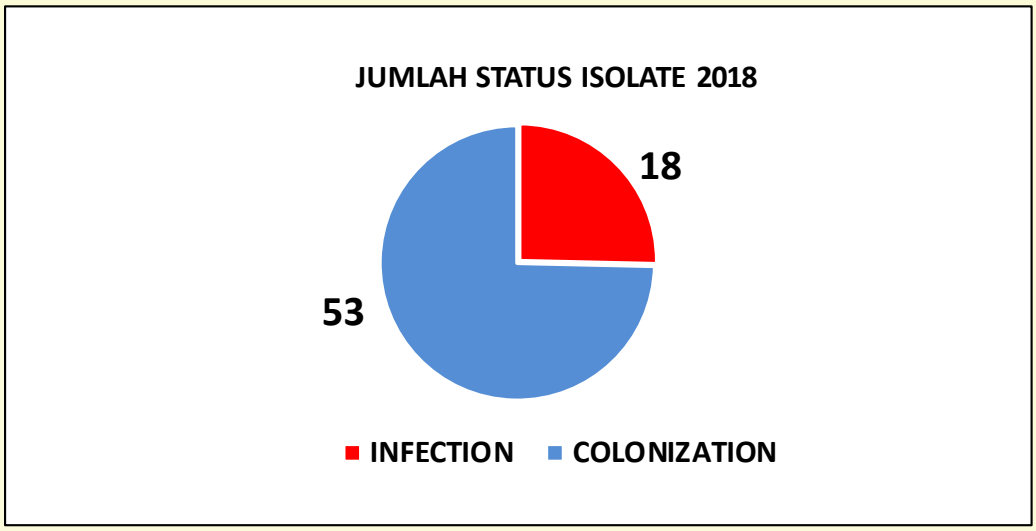
BILANGAN KES CRE TAHUN 2012 HINGGA 2018

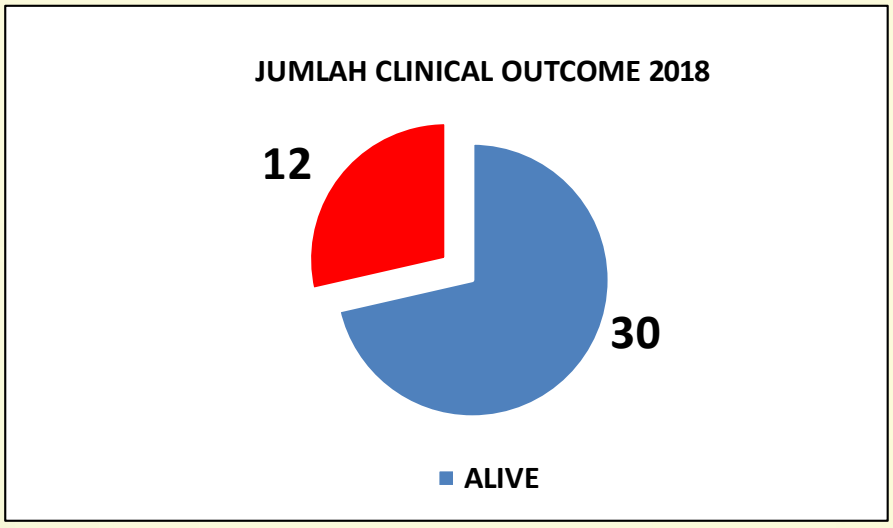


JUMLAH KES CRE MENGIKUT ELEMEN 2018







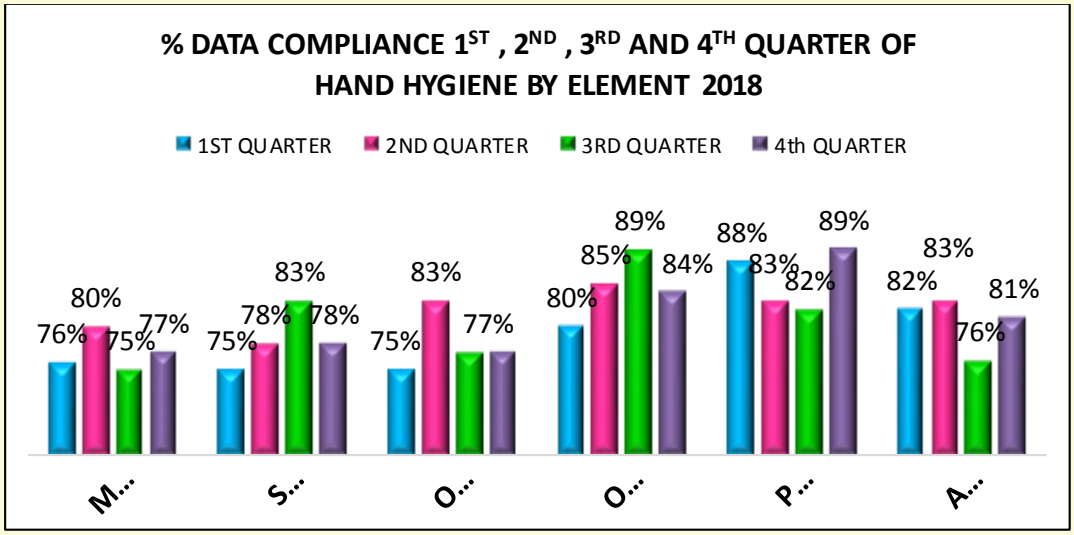


6.3 Pencapaian pematuhan kepada *5 moments of hand hygiene* secara observasi bagi tahun 2018.

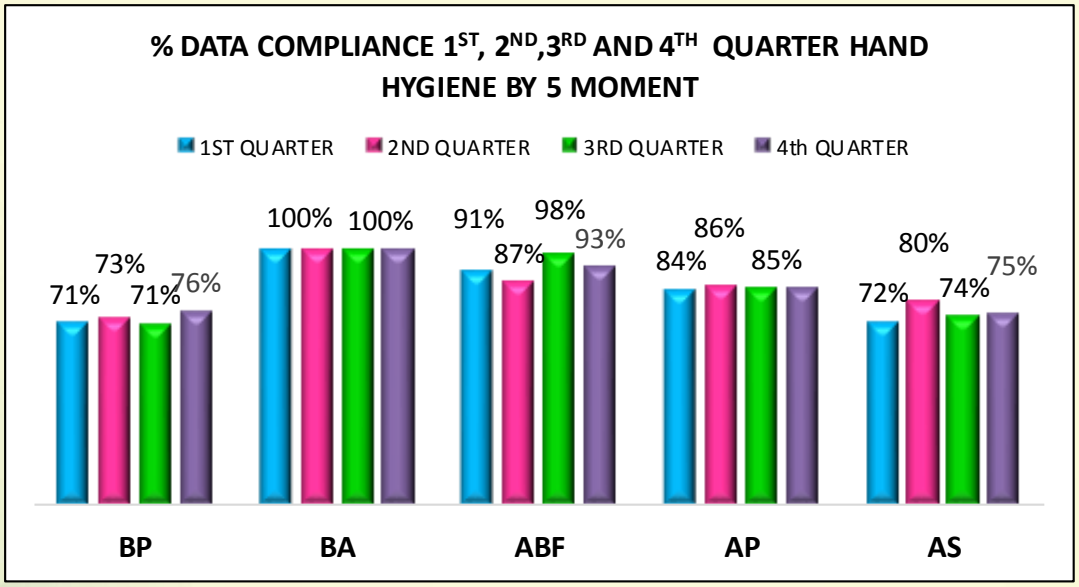
Hand Hygiene merupakan langkah paling utama mencegah *Healthcare Associated Infection*. Unit Kawalan Infeksi dan Ketua Jururawat Link sentiasa bekerjasama untuk memantau supaya semua kakitangan mengamalkan cucian tangan yang efektif dengan berpandukan *5 Moments of Hand Hygiene*. Di samping itu setiap wad telah dibekalkan

dengan *Alcohol Base Hand Rub* yang mencukupi bagi mengoptimumkan amalan *hand hygiene* diterapkan. KPI yang perlu dicapai adalah > 75%.

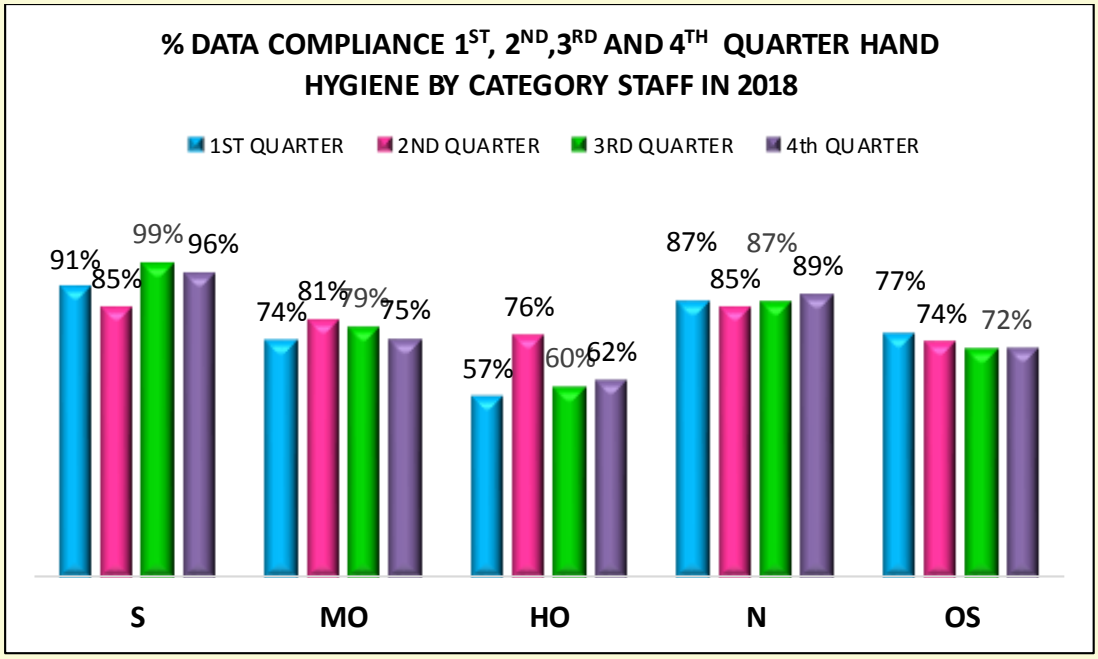
Data ini diperolehi dari observasi yang dilakukan oleh KJ Link dan Jururawat Kawalan Infeksi di wad/ klinik. Data ini dihantar ke KKM setiap 3 bulan sekali mengikut elemen yang telah ditetapkan oleh KKM. KKM menetapkan jumlah *opportunities* adalah sebanyak 700 *opportunities*. Format yang digunakan untuk menghantar laporan *Hand Hygiene Compliance* adalah berdasarkan format dari KKM.



Data *Hand Hygiene Compliance* Mengikut Jabatan Bagi Tahun 2018



Data *hand hygiene compliance by 5 moment* bagi tahun 2018



Data *hand hygiene compliance* mengikut kategori staf.

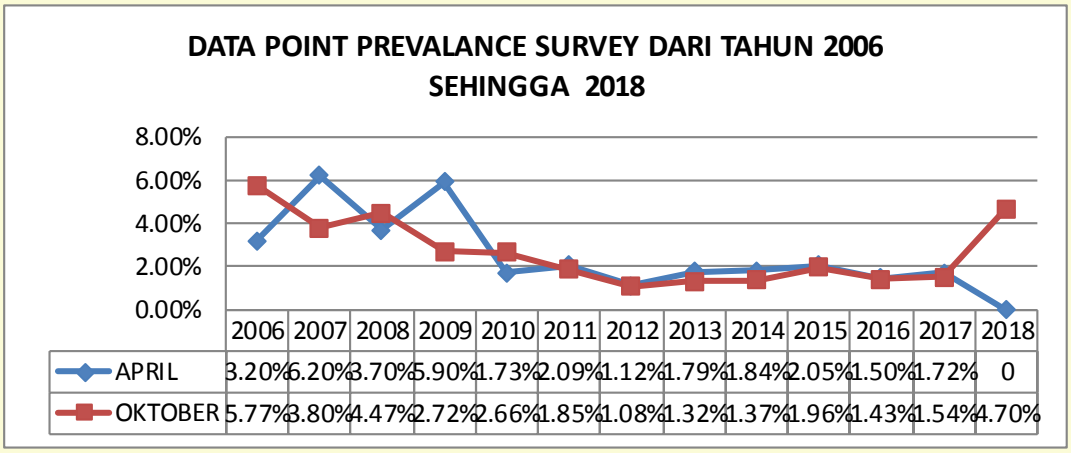
6.4 Laporan *Point Prevalance Survey* 2018

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. Bermula tahun 2018, PPS (HCAI) dilaksanakan setahun sekali oleh KKM selama 2 minggu pada bulan November 2018. Sebelum ini, PPS dilakukan sebanyak 2 kali setahun.

Data-Data *Point Prevalance* Dari Tahun 2006 Sehingga Tahun 2018

TAHUN	BIL 1	BIL 2
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%
2017	1.72%	1.54%
2018	Dilakukan pada bulan Oktober .	4.69%

Jadual 8.5.6: Data-Data *Point Prevalance* Dari Tahun 2006 Hingga Tahun 2018



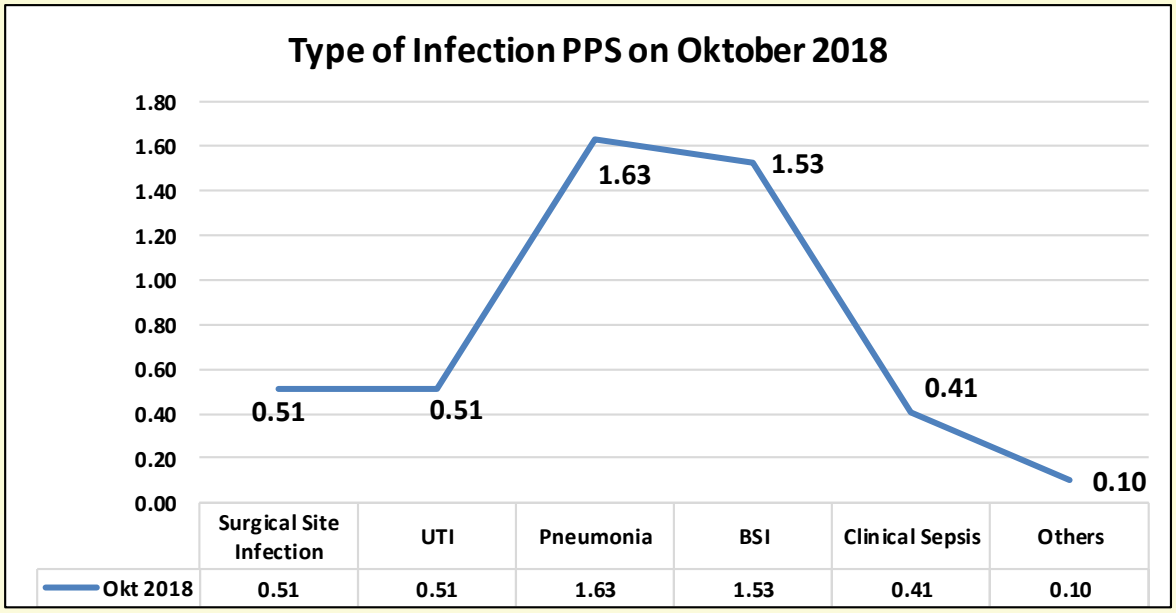
***Data Point Prevalance Survey* Dari Tahun 2006 Hingga 2018**

Jenis Jangkitan HCAI 2018

TOTAL HCAI PREVALENCE RATE	**4.69 %**	
TYPE OF INFECTION	**No. of patient with HCAI**	**Prevalence Rate**
SURGICAL SITE INFECTION	**5**	**0.51**
Type of SSI		
Superficial incisional	1	0.10
Deep incisional	1	0.10
Organ or space	3	0.31
TOTAL	5	0.5
Type of SSI wound		
Clean wound	1	0.10
Clean-contaminated wound		0.00
Contaminated wound		0.00
Dirty or infected wound	4	0.41
TOTAL	5	0.5
UTI	**5**	**0.51**
PNEUMONIA	**16**	**1.63**
HAP (non VAP)	8	0.82
VAP	8	0.82
BSI	**15**	**1.53**
CABSI	5	0.51
NON-CABSI	1	0.10
CLABSI	4	0.41
NON-CLABSI	7	0.71
CLINICAL SEPSIS	**4**	**0.41**

OTHERS	1	0.10
TOTAL PATIENT WITH HCAI	46	4.69

Jadual 8.4.7: Bilangan Kes Jangkitan HCAI Oktober 2018



Peratusan Jenis Jangkitan HCAI Oktober 2018

7.0 PENCAPAIAN

7.1 Program Kawalan Infeksi diteruskan sepanjang tahun dengan tujuan meningkatkan kualiti penjagaan pesakit dan ini menjadi tanggungjawab semua kakitangan hospital dari pelbagai kategori. Amalan *Standard Precaution* perlu diamalkan oleh semua kakitangan bagi mencegah dan mengawal *Health Care Associated Infection (HAI).* Hospital Melaka telah menetapkan kadar piawaian HAI adalah tidak melebihi 5%. Pencapaian *Hand Hygiene Compliance* bagi Hospital Melaka bagi 4 penggal adalah melebihi dari 75% seperti yang telah ditetapkan oleh KKM.

7.2 Unit Kawalan Infeksi telah mengadakan **Melaka *Infection Control Conference 2018*(*1st Edition (MICC 2018)*** yang bertemakan, ***Together Prevent HCAI in Primer Care And Hospital Setting*** *dengan jayanya pada 5 dan 6 Julai 2018.* Tema ini dipilih adalah bersesuaian dengan isu peningkatan kes terutamanya *alert organism* termasuk kes *communicable disease* yang semakin tular dan menjadi masalah global hari ini.

7.3 Perlaksanaan Perlancaran Kempen Kesedaran Antibiotik Kebangsaan 2018 peringkat Negeri Melaka telah diadakan dengan jayanya oleh Unit Kawalan Infeksi 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. Perebakan kes *alert organism* di NICU, wad A1 dan D1 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.

7.5 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.

7.6 Kubikel untuk pengumpulan kes CRE akan dibuka di jabatan masing-masing jika terdapat kes CRE. Keputusan ini dibuat berikutan dari peningkatan kes CRE di jabatan lain selain Jabatan Perubatan di Hospital Melaka. Kakitangan wad lebih mudah untuk melakukan perawatan dan pematuhan kawalan infeksi apabila pesakit diletakkan di kubikel yang sama.

7.7 *E-Cre Monitor* telah dilaksanakan dan kes *CRE colonizer* lebih mudah dikenalpasti dan dapat ditempatkan di bilik pengasingan.

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 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

8.1.3 Kekangan bajet yang tidak mencukupi untuk melakukan kursus serta latihan kepada kakitangan hospital di dalam pematuhan kawalan infeksi.

8.2 Klinikal:-

8.1.1 Kekurangan kemudahan untuk rawatan pengasingan pesakit *(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.

8.1.2 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%.

8.1.3 Kurang kesedaran dikalangan 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.

8.1.4 Kurangnya doktor dan jururawat yang berpengetahuan berkaitan kawalan infeksi yang boleh membimbing rakan sekerja.

8.1.5 Tiada peruntukan khas untuk pembelian alat perlindungan diri seperti *mask N95, isolation gown, googles, shoe cover* dan peralatan *consumable* seperti plastik muntah.

8.1.6 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. Digalakkan memilih pekerja dari Indonesia memandangkan bahasa yang digunakan mudah difahami.

8.1.7 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.

8.1.8 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. Apabila jumlah staff yang mempunyai post basik bertambah, maka mereka boleh ditempatkan disetiap Jabatan.

BAHAGIAN PENYELIAAN HOSPITAL

1.0 PENDAHULUAN

Bahagian Penyeliaan Hospital, Hospital Melaka merupakan salah satu komponen di bawah Pengurusan Hospital Melaka. Unit ini terletak di Tingkat 1 Blok Pentadbiran. Unit ini diterajui oleh seorang Ketua Penyelia Hospital yang berjawatan Penolong Pegawai Perubatan Gred U42 dan dibantu oleh 1 Penolong Pegawai Perubatan Gred U42, 2 Penolong Pegawai Perubatan Gred U36, 1 Penolong Pegawai Perubatan Gred U32, 10 Pembantu Perawatan Kesihatan dan seorang Pembantu Tadbir. Fungsi utama Unit ini adalah meliputi aspek pengurusan klinikal, pengurusan sumber, kualiti, pematuhan akta dan profesionalisme Penolong Pegawai Perubatan. Jawatan Pembantu Perawatan Kesihatan dan Pekerja Sambilan Harian (Porter) juga adalah dibawah tanggungjawab Bahagian Penyeliaan Hospital.

2.0 SKOP PERKHDMATAN

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 Peraturan-peraturan Pegawai Awam (Kelakuan dan Tatatertib 1993)

2.4 Melaksanakan pengurusan hal ehwal, kebajikan, sumber tenaga, Latihan, Pembelajaran Berterusan (CME), Perkembangan Profesional Berterusan (CPD) serta Penyelidikan dan Pembangunan (R&D) Perkhidmatan Penolong Pegawai Perubatan.

2.5 Menyediakan dan menyampaikan maklumat serta menjadi agen perubahan dan hala tuju profesion Penolong Pegawai Perubatan, Pembantu Perawatan Kesihatan dan Pekerja Sambilan Harian.

2.6 Membantu menyelia dan mengurus dalam perkhidmatan Hospital Melaka.

2.7 Menjadi Pegawai Penyelaras kepada perkhidmatan sokongan hospital yang diswastakan iaitu *Biomedical Engineering and Maintenance Service* (BEMS), *Clinical Waste Management Services* (CWMS) dan Cleansing

2.8 Menjadi coordinator Bilik Gerakan Hospital Melaka semasa berlaku bencana atau menyelaras program-program hospital.

3.0 SUMBER MANUSIA

3.1 Penolong Pegawai Perubatan

BIL	JAWATAN	PERJAWATAN	ISI	KOSONG	%
1	Penolong Pegawai Perubatan Gred U42	4	4	0	100
2	Penolong Pegawai Perubatan Gred U41	6	5	1	83

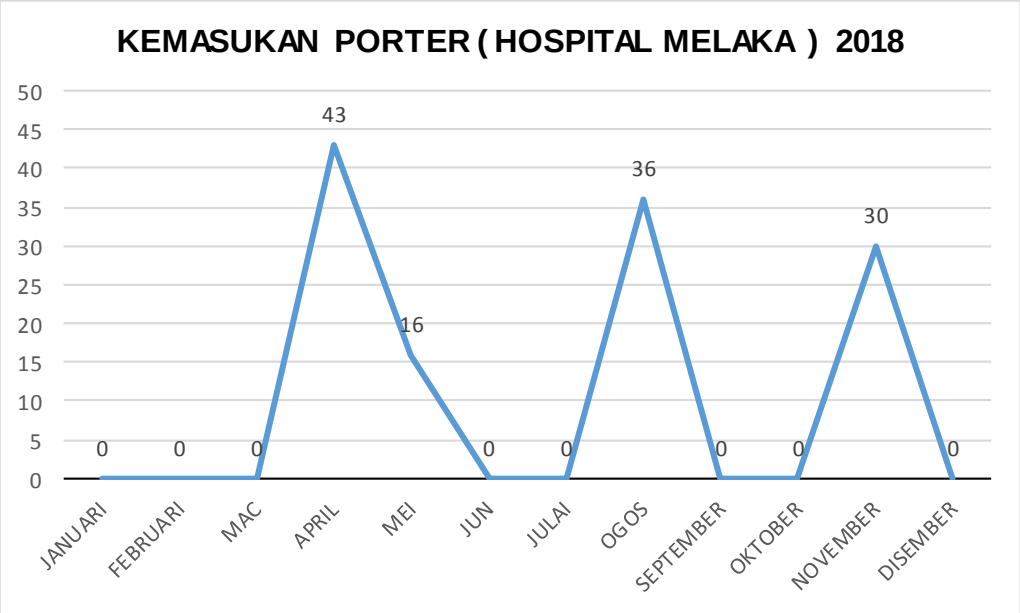
3	Penolong Pegawai Perubatan Gred U36	9	9	0	100
4	Penolong Pegawai Perubatan Gred U32	30	30	0	100
5	Penolong Pegawai Perubatan Gred U29 (termasuk KUP U32 dan PPW)	191	180	11	94
	JUMLAH JAWATAN	**240**	**228**	**12**	**95.00**

3.2 Pembantu Perawatan Kesihatan

BIL	JAWATAN	PERJAWATAN	ISI	KOSONG	%
1	Pembantu Perawatan Kesihatan Gred U16	2	2	0	100.00
2	Pembantu Perawatan Kesihatan Gred U14	19	14	5	73.68
3	Pembantu Perawatan Kesihatan Gred U11/U14	512	432	80	84.38
	JUMLAH JAWATAN	**533**	**448**	**85**	84.05

Jumlah kekosongan Pembantu Perawatan Kesihatan di Hospital Melaka adalah sangat kritikal dan perlukan pengisian segera. Ini ditambah lagi dengan masalah displin, sakit kronik dan tidak hadir bertugas serta pertambahan pembukaan unit-unit baru yang mana terpaksa menggunakan sumber sedia ada bagi memastikan perkhidmatan tidak terganggu.

3.3 Pekerja Sambilan Harian (Porter)



Kemasukan dan pengambilan porter ke Hospital Melaka adalah secara sambilan. Ini adalah menjadi satu kesukaran pihak penyelia untuk membolehkan seseorang porter ditempatkan secara tetap di satu-satu lokasi kerana jumlah kemasukan adalah tidak secara berterusan dan bergantung kepada kelulusan. Terdapat beberapa bulan tiada kemasukan porter dilakukan, Keadaan ini boleh mengganggu perjalanan perkhidmatan. Di cadangkan pengambilan adalah secara kontrak..

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Penyelaras (L/O) perkhidmatan Clinical Waste Management Services (CWMS) Hospital Melaka.

4.2 Penyelaras (L/O) perkhidmatan Cleansing Hospital Melaka.

4.3 Penyelaras (L/O) perkhidmatan Biomedical Engineering and Maintenance Service (BEMS) Hospital Melaka.

4.4 Penyelaras Keselamatan Kebakaran dan Bilik Gerakan semasa bencana peringkat Hospital Melaka.

4.5 Penyelaras Perkhidmatan Porter Hospital Melaka.

4.6 Penyelaras Perkhidmatan Transfer Team Hospital Melaka.

4.7 Pengerusi dan *Fire Safety Officer* Keselamatan Kebakaran Hospital Melaka.

4.8 Pelaksanaan Saksi Timbangan Linen dan Timbangan Sisa Klinikal (CWMS) peringkat Hospital Melaka kini telah dikendalikan sepenuhnya oleh Bahagian Penyeliaan Hospital.

5.0 AKTIVITI

(i) Aktiviti Peningkatan Kualiti

- Penyediaan Pelan Tindakan untuk Unit Penyeliaan Hospital Melaka.
- Mesyuarat Teknikal untuk Penolong Pegawai Perubatan.
- Terlibat dengan Hari Bersama Pelanggan setiap bulan.
- Pengaktifan Bilik Gerakan berdasarkan keperluan.
- Membuat lawatan penyeliaan kebersihan kawasan, membuat laporan kerosakan kemudahan perkhidmatan, peralatan aset dan ubat-ubatan.
- Menganjurkan 2 kali Latihan *Table Top Fire Safety* di Jabatan Farmasi dan Jabatan Dietetik dan Sajian dan satu kali Latihan *Fire Drill* di Jabatan Radiologi.

(ii) <u>Aktiviti Jabatan</u>

- Menganjurkan 11 Siri Kursus Keselamatan Kebakaran dan Kesedaran Kesihatan Pekerjaan peringkat Hospital Melaka sepanjang tahun 2018 dengan penyertaan sebanyak 621 peserta dari seluruh Hospital Melaka.
- Menganjurkan Seminar Penolong Pegawai Perubatan
- Menganjurkan Kursus Latihan Peningkatan Tahap 1 Untuk Pembantu Perawatan Kesihatan sebanyak satu kali.
- Menganjurkan Kursus Latihan Peningkatan Tahap 2 Untuk Pembantu Perawatan Kesihatan sebanyak satu kali.

- Mengadakan Kursus CPR untuk Penolong Pegawai Perubatan dan Pembantu Perawatan Kesihatan
- Mengadakan sesi Majlis Bacaan Yaasin peringkat Bahagian Penyeliaan Hospital
- Bekerjasama dengan Unit Kesihatan Awam dalam program Bebas Denggi.
- Menganjurkan CME Penolong Pegawai Perubatan Hospital Melaka sebanyak 12 kali.
- Menganjurkan mesyuarat bersama Penyelia Penolong Pegawai Perubatan dan Pembantu Perawatan Kesihatan Kanan
- Menganjurkan Program Khidmat Komuniti iaitu Program Berkhatan untuk golongan yang kurang bernasib baik dan juga untuk anak kakitangan Hospital Melaka.

6.0 PENCAPAIAN

- Seorang Penolong Pegawai Perubatan U36 dan Seorang Penolong Perawatan Kesihatan U12 telah diiktirafkan sebagai Pekerja Terbaik Peringkat Hospital Melaka.
- Seramai 19 Penolong Pegawai Perubatan dan 36 Pembantu Perawatan Kesihatan telah menerima Anugerah Perkhidmatan Cemerlang.
- Menganjurkan Khidmat Komuniti menerusi acara Program Khatan Beramai-ramai pada 03/12/2018
- Bersama menganjurkan Seminar Penolong Pegawai Perubatan Peringkat Negeri Melaka sempena sambutan Hari Pembantu Perubatan.
- Semua Penolong Pegawai Perubatan telah mencapai 100% *Credit Point (CPD)* melebihi 40 mata kredit dan 100% PPP telah memperoleh APC tahunan yang dimohon menerusi aplikasi BLESS.

UNIT KEJURURAWATAN

1.0 PENDAHULUAN

Unit Kejururawatan Hospital merupakan tulang belakang pengurusan Hospital Melaka. Dengan jumlah bilangannya yang terbesar sekali gus [1505/ 3466 (43.4%)] telah menjadikan anggota Kejururawatan asset sumber manusia yang terlibat secara langsung dalam meyalurkan perkhidmatan, berganding bahu membantu Pengarah dan Timbalan- timbalan Pengarah Hospital, pihak pengurusan dan semua unit sokongan di hospital ini dalam banyak aspek seperti memantapkan pemberian perkhidmatan khususnya pengurusan klinikal dan perkhidmatan penjagaan pesakit dalaman dan luaran di Hospital Melaka serta pengumpulan data untuk komponen kualiti di peringkat Hosptial mahupun Peringkat KKM.

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 serta sub speciality seperti geriatric, neurology, oncology, cardiology dan sebagainya

2.2 Meningkatkan kualiti penjagaan dan perawatan kejururawatan mengikut piawaian menerusi pembangunan kerjaya kejururawatan yang professional, penyayang dan semangat kerja berpasukan seperti yang disarankan oleh Bahagian Kejururawatan KKM.

2.3 Penglibatan secara langsung dan tidak langsung dalam pengauditan dan pengumpulan data kualiti seperti NNA, NIA, HPIA, KPI, PFH, BFH, KIK, QA, research dan sebagainya yang melibatkan pencapaian ke arah pengsijilan ISO dan Akreditasi serta aktiviti *patient safety* dan kualiti yang ditetapkan oleh Pengarah Hospital, Pengarah Kejururawatan KKM yang selaras dengan saranan KKM.

2.4 Merancang dan melaksanakan latihan sama ada dalam bentuk kursus / bengkel / CNE untuk semua kategory jururawat di Hospital Melaka bagi memantapkan pengetahuan dan kemahiran untuk meningkatkan kompetensi mengikut keperluan dan bidang masing masing. Latihan bukan sahaja dalam bidang klinikal tetapi termasuk aspek motivasi bagi memupuk pengamalan soft skill dan komunikasi serta kepimpinan supaya dapat meningkatkan mutu kualiti seseorang jururawat di Hospital Melaka agar dapat memberi perkhidmatan yang terbaik dan hoslitic kepada pesakit dan waris pesakit.

2.5 Merancang dan menghantar staf untuk post basic atau advance diploma subspeciality mengikut keperluan training analisa walaupun tidak mencukupi staf di wad wad atau klinik klinik Hospital Melaka

3.0 BEBANAN KERJA

Setiap tahun terdapat peningkatan kemasukan pesakit ke Hospital Melaka. Kadar penggunaan katil (BOR) meningkat dan kemasukan pesakit telah meningkat pesat 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 day care di wad wad seperti di wad A1 (hematologi dan O&G serta nephrology), A2 (Gerontologi –geriatric clinic dan day care dan neurology) dan E2 (cardiology), dengan secara tidak langsung telah menambahkan beban kerja kejururawatan tetapi masih dengan bilangan anggota yang sama.

Namum demikian, pada tahun 2017 dan 2018 kemasukan pesakit didapat penurunan kemasukan ke wad wad Hospital Melaka, ini kemungkinan disebabkan perlaksanaan konsep Hospital klauster dan optimakan rawatan harian serta banyak kes telah rujuk kepada program domisiliali (PPD) ke Klinik Kesihatan Negeri Melaka.

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
2017	1091	81.50	75,130
2018	1091	82.30	75,034

Jadual 8.6.1: Jumlah katil, BOR dan jumlah kemasukan mengikut tahun

TAHUN	KATIL	JUMLAH JURURAWAT
2009	901	1143
2010	901	1210
2011	901	1217
2012	1041	1235
2013	1041	1336

2014	1091	1455
2015	1091	1499
2016	1091	1512
2017	1091	1520
2018	1091	1505

Jadual 8.6.2: Jumlah pertambahan katil dan jururawat mengikut tahun

Unit kejururawatan mengalami kekurangan jururawat terlatih yang amat ketara di kawasan klinikal. Penambahan operasi jabatan sub-speciality yang telah operasi tetapi masih belum mendapat perjawatan kejururawatan contohnya Jabatan Plastik, Jabatan Rehabilitasi dan Jabatan Nephrologi dan sebagainya. Pada bulan Oktober 2017 dan 22 April 2019, Unit Kejururawatan telah memohon penambahan perjawatan dengan Bahagian Kejururawatan melalui Ketua Penyelia Jururawat Negeri dengan mengguna format permohonan yang disarankan oleh pihak Bahagian Kejururawatan KKM. Kekurangan staf ini telah mendatangkan banyak insiden (insiden pesakit jatuh) dan aduan (tidak puas hati dengan *pressure ulcer* dan sebagainya). Kajian DASS-21 telah dilaksanakan pada Disember 2018 didapati tahap *anxiety* staf adalah 5.93%, Tahap Depression adalah 2.2% dan tahap stress adalah 0.89%, majoriti dari Jabatan Medikal. Namun demikian kami amat berharap pihak Bahagian Kejururawatan KKM dapat menunaikan kelulusan penambahan perjawatan di kawasan klinikal Hopsital Melaka khasnya dari Jabatan Perkhidmatan Awam (JPA)

4.0 AKTIVITI KEJURURAWATAN

4.1 Aktiviti Peningkatan kompetensi staf

BIL	NAMA KURSUS	TARIKH	YANG HADIR	SUMBER KEWANGAN	
		MULA	JUMLAH KEHADIRAN	LDP	LAIN-LAIN
1	BENGKEL TEKNIKAL KEJURURAWATAN 1/2018	4.1.2018	**100**		1
2	KURSUS SOFT SKILL	5.1.2018	**118**		1
3	KURSUS MANAGEMENT & LEADERSHIP	1.2.2018 - 2.2.2018	**80**		1
4	KURSUS MOTIVASI UNTUK JURURAWAT LELAKI	8.2.2018	**40**		1
5	BENGKEL TEKNIKAL KEJURURAWATAN 2/2018	26.2.2018	**100**		1
6	KURSUS BLS	22.2.2018 - 23.2.2018	**42**	1	

7	KURSUS DOKUMENTASI	7.3.2018	**80**	1	
8	IN PATIENT FALL PREVENTION COURSE	21.4.218	**200**	1	
9	BENGKEL TEKNIKAL KEJURURAWATAN BIL 3/2018	23.4.2018	**100**	1	
10	KURSUS ICU AWARENESS	13.3.3018 - 14.3.2018	**82**	1	
11	PEADIATRIC UPDATE	24.4.2018	**102**	1	
12	SEMINAR & SAMBUTAN HARI JURURAWAT	14.5.2018	**200**	1	
13	KURSUS MENTORING	30.4.2018	**75**	1	
14	KURSUS PENSTERILAN	13.7.2018	**84**	1	
15	1ST MELAKA NURSING CONFERENCE	27.7.2018 - 28.7.2018	**228**		1
16	BENGKEL TEKNIKAL KEJURURAWATAN BIL 4/2018	10.7.2018	**100**	1	
17	BENGKEL TEKNIKAL KEJURURAWATAN BIL 5/2018	3.9.2018	**100**	1	
18	KURSUS BLS	2.7.2018	**15**		1
19	KURSUS BLS	9.7.2018	**14**		1
20	KURSUS KETERAMPILAN DIRI	20.8.2018	**80**	1	
BIL	**NAMA KURSUS**	**TARIKH**	**YANG HADIR**	**SUMBER KEWANGAN**	
		MULA	**JUMLAH KEHADIRAN**	**LDP**	**LAIN-LAIN**
21	KURSUS PENJAGAAN STOMA	14.9.2018	**72**	1	
22	KURSUS MINDA SIHAT	30.8.2018	**60**		1
23	CANNULATION WORKSHOP	21.9.2018 - 22.9.2018	**86**		1
24	TOT DOKUMENTASI	2.7.2018	**25**		1
25	TOT PREVENTION FALL	20.7.2018	**80**		1
26	BENGKEL TEKNIKAL KEJURURAWATAN BIL 6/2018	26.10.2018	**100**		1
27	KURSUS SOFT SKILL	22.10.2018	**78**		1
28	BENGKEL LINK NURSE - KJ	27.8.2018	**100**		1
29	KURSUS TRANSFUSI DARAH	29.10.2018	**80**		1
30	BENGKEL MYPORTFOLIO	13.11.2018 - 14.11.2018	**43**		1

31	KURSUS SOFT SKILL	2.11.2018	**70**	1	
32	KURSUS MS ACCESS	26-27.9.2018	**16**		1
33	KURSUS MS ACCESS	16-17.10.2019	**16**		1
34	BENGKEL TEKNIKAL KEJURURAWATAN BIL 7/2018	6.12.2018	**87**	1	
	JUMLAH KESELURUHAN		**2853**	**15**	**19**

Unit Kejururawat juga telah menjalani 34 sesi kursus kepada semua jururawat dari tiap elemen. Ada 19 sesi kursus yang dilaksanakan adalah dibayar oleh staf sendiri secara ikhlas tanpa ada sebarang rungutan. Penyelia Jururawat di tiap Jabatan juga ada buat CNE mengikut keperluan kepada staf -staf bawah jagaan di sepanjang tahun 2018. Penganjuran Kursus dan CNE amat penting untuk memantapkan peningkatan kompetensi staf dalam perlaksanaan penjagaan pesakit yang berkualiti dan holistic. Unit Kejururawatan juga tidak lupa mengadakan kursus / bengkel motivasi untuk memupuk keseronokan dan semangat bekerja di wad wad dan klinik klinik Hospital Melaka.

4.2 Aktiviti Unit Kejururawatan

4.2.1 Bagai tuan rumah menganjur Seminar sempena Mesyuarat Agung Tahunan Persatuan Jururawat Malaysia (MNA) Peringkat Kebangsaan 23.3.2018 hingga 25.3.2018 di Ramada Hotel dengan jayanya – seramai 1000 peserta yang hadir.

4.2.2 Sambutan Hari Jururawat Sedunia oleh jururawat masing masing di setiap Jabatan pada 12 Mei 2018

4.2.3 Sambutan Hari Jururawat Sedunia di PICC pada 12.5.2018 yang bertema *Nurses: A voice to lead - Health is a Human right* - 38 orang jururawat dari Hospital Melaka yang hadir ke Majlis ini.

4.2.4 Sambutan Hari Jururawat di peringkat Hopsital Melaka - 13/5/18

4.2.5 Sambutan Hari Jururawat Jabatan Kesihatan Negeri (JKN) di Avillion Legacy Hotel - **18/5/18**

4.2.6 Pelbagai aktiviti telah dijalankan iaitu seperti : Lawatan rumah orang tua di Paya Ikan; Aktiviti sukan seperti pertandingan netball, bowling antara jururawat dari pelbagai elemen; Lawatan jalinan kasih mesra ke rumah bagi melawat jururawat yang sakit diadakan pada 10.5.2018 dan lawatan ke wad pula dilakukan pada 12.5.2018; Majlis Makan Malam sempena Nurses Day Celebration 2018 telah diadakan pada 13.5.2018 bertempat di Hotel Ramada Plaza dengan seramai 370 jururawat yang hadir.

4.2.7 Pada 27 – 28 Julai 2018 dengan kerjasama semua jawatan kuasa kejururawatan telah menjayakan penganjuran 1st Nursing Conference Melaka 2018 dengan

tema Health Is A Human Right: Challenges For Nurses di Bangunan CREaTE JKR, Simpang Ampat, Alor Gajah, Melaka.

4.2.8 Unit Kejururawatan HM juga menjadi tuan rumah untuk bantu dalam anjuran The 23rd Joint Malaysia-Singapore Nursing Conference 2018 yang diadakan pada 4-7 September 2018 di Equitorial Hotel dengan jayanya.

4.2.9 24 November 2018, Unit Kejururawatan Hospital Melaka bekerjasama dengan Persatuan Jururawat Malaysia (MNA) Cawangan Melaka ada anjurkan Nursing Seminar, yang bertema: ' The Way Forward ' at Temasek, Ujong Pasir Melaka
Penglibatan Jururawat telah menjayakan aktiviti-aktiviti yang dijalankan di peringkat Jabatan dan Hospital Melaka mahupun Jabatan Kesihatan Negeri serta Peringkat KKM atau antara bangsa merupakan sumbangan dan komitmen yang tinggi dan tidak berbelah bahagi serta sikap permuafakatan yang menjadi tonggak amalan semua jururawat di Hospital Melaka. Hasil dari semangat kerja berpasukan dari jururawat dan warga kerja Hospital Melaka, majlis-majlis rasmi, anjuran *conference* dan sebagainya yang dijalankan pada tahun 2018 dapat berjalan dengan lancar dan mencapai objektifnya.

5.0 PENCAPAIAN

5.1 Terdapat beberapa jururawat kenaikan pangkat melibatkan anggota kejururawatan antaranya adalah seperti berikut:-

5.1.1 Kenaikan pangkat Jururawat Gred U36 ke Gred U42 seorang.
5.1.2 Kenaikan pangkat Jururawat Gred U32 ke U42 seramai seorang
5.1.3 Kenaikan pangkat Jururawat Gred U29 ke U32 seramai 11 orang
5.1.4 Kenaikan Pangkat Jururawat KUP Gred U32 ke Ketua Jururawat Hakiki U32 seramai 2 orang
5.1.5 Kenaikan Pangkat Jururawat Gred U29 ke KUP U32 seramai 33 orang
5.1.6 Kenaikan Pangkat Jururawat Gred U19 ke KUP U24 seramai 15 orang

5.2 Seramai 125 orang anggota kejururawatan telah menerime Anugerah Perkhidmatan Cemerlang (APC) pada tahun 2018, berikut adalah jumlah staf yang mendapat APC dari tahun 2014 hingga 2018 mengikut kategori jururawat, ianya menunjukkan ada penurunan bilangan calon jururawat bagi tahun ini iaitu seramai 6 orang. Walau bagaimana pun kami pihak kejururawatan terima kasih kepada pihak pengurusan atas sokongan dan penghargaan yang diberi.

BIL	JAWATAN	JUMLAH	BILANGAN CALON YANG MENERIMA APC				
			2014	2015	2016	2017	2018
1	Ketua Penyelia Jururawat	1	0	0	0	0	0
2	Penyelia Jururawat U 42	6	2	0	1	0	0

3	Penyelia Jururawat U41	4	1	0	1	1	0
4	Penyelia jururawat U36	19	1	2	4	2	3
5	Ketua Jururawat U32	121	10	6	18	24	33
6	Jururawat U29/32	184	88	15	18	26	19
7	Jururawat U29	1031	1	91	75	71	56
8	Jururawat Masyarakat U19/24/26	145	7	10	12	7	14
	Jumlah	1511	110	124	129	131	125

Jadual 8.6.2: Taburan jururawat yang mendapat APC mengikut kategori jururawat

5.3 Aduan dan penghargaan

Unit Kejururawatan tidak dapat mencapai penurunan bilangan aduan. Aduan ke atas staf kejururawatan meningkat dari 15 (tahun 2017) ke 38 kes (tahun 2018) dari pesakit atau waris pesakit terhadap perkhidmatan penjagaan kejururawatan. Pihak kami sentiasa cuba seberapa daya untuk mengatasi isu-isu ketidakpuasan pesakit atau waris di peringkat wad atau klinik sebelum mereka membawa isu berkenaan ke Unit Perhubungan Awam. Kami juga ingin mengucapkan ribuan terima kasih kepada pegawai dari Unit Perhubungan Awam (PRO) kerana selalu membantu kami menyelaraskan dan menyelesaikan segala aduan yang ditujui oleh pengadu dalam 24 jam hingga 48 jam.

Walau bagaimanapun kami juga terima banyak penghargaan dari pesakit dan waris di wad wad dan klinik ke atas perkhidmatan penjagaan kejururawatan yang tersentuh hati mereke di mana ada peningkatan pada tahun 2018 dengan 86 penghargaan jika dibanding dengan 65 penghargaan pada tahun 2017.

Sebenarnya banyak wad dan klinik ada banyak menerima pelbagai penghargaan kepada para jururawat dari pesakit dan waris pesakit namun ia tidak dipanjangkan ke Bahagian Pengurusan Unit Penghubungan Awam untuk didaftarkan dalam pendaftaran penghargaan pesakit Hospital Melaka kerana isu intergriti penerimaan hadiah dari pesakit dan ada yang hanya simpan di wad wad atau klinik masing masing.

PERKARA	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Aduan (berasas / tidak berasas)	37 18/19	24 14/10	17 10/7	27 14/13	15 5/10	38 8/30
Penghargaan			80	90	65	86

Jadual 8.6.3: Statistik Aduan dan Penghargaan ke atas jururawat

5.4 Pencapaian NIA dan KPI Kejururawatan

PERKARA	STANDARD	PENCAPAIAN					
		2013	2014	2015	2016	2017	2018
Pesakit Jatuh	10% berkurangan dari tahun lepas	24 (↓ 7.6%)	17 (↓29.1%)	42 (↑ 54%)	40 (↓ 5%)	32 (25%) Penurunan ini adalah disebabkan excluded near fall - 36)	88 Peningkatan yang pesat disebabkan banyak kes tidak benarkan untuk dikecualian (excluded)
Kudis Tekanan	≤ 0.9%	0.40%	0.42%	0.15%	0.77%		0.2%
Thrombophlebitis	< 0.5%	0.15%	0.08%	0.18%	0.26%	0.14%	0.19%
BLS	HPIA ≥70%	-	-	72%	74.2%	72%	72.51%
	KPI i) kritikal area 65% ii)non kritikal 50%	 100% 71%	 75.5% 66.1%	 66.1% 75.5%	 74.2% 59%	 72% 75.3%	 72.51% 88.8%

Jadual 8.6.4: Statistik NIA dan KPI yang menunjukan pencapaian perkhidmatan kejururawatan Hospital Melaka.

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 6.

Manakala Unit Kejururawatan tidak dapat menggurangkan 10% insiden pesakit jatuh dari jumlah insiden pesakit jatuh pada tahun
2017. Di mana pada tahun 2018 terdapat peningkatan insiden pesakit jatuh yang pesat dari 32 ke 88 kes. Ini adalah disebabkan penyelaras dan penasihat kami tidak benarkan kes jatuh yang luar kawalan jururawat dikecualikan seperti di tahun 2017.

pada tahun 2018 Jawatan Kuasa Pencegahan Pesakit Jatuh telah teruskan memantapkan jawatan kuasa dengan adanya penyelaras dan penasihat yang terdiri daripada pengerusi Jawatan Kuasa Patient Safety dan pakar geriatric bagi memberi nasihat dalam mengambil langkah penambahbaikan dengan memantapkan lagi *program prevention fall* agar ada penurunan insiden jatuh atau menggurangkan kecederaan ke atas pesakit yang jatuh.

Penguwudan dokumentasi penilaian yang lebih kukuh pada awal tahun 2017 adalah salah satu langkah penambahbaikan di mana Jawatan Kuasa mengadakan satu sesi pembentangan kes kes insiden pesakit jatuh setiap bulan oleh KJ dan staf wad yang berkenaan, untuk memberi kesedaran dan impak kepentingan pemantuhan langkah langkah yang ditetapkan dalam jawatan kuasa prevention fall, dan mendapatkan justifikasi penilaian yang valid untuk menentukan sama ada kes insiden jatuh berkenaan adalah true fall atau near fall oleh penyelaras dan penasihat kami sebelum dibawa ke mesyuarat jawatan kuasa induk insiden.

Walau bagaimanapun Jawatan Kuasa Insiden jatuh khasnya telah mengambil langkah penambahbaikan dengan menganjurkan beberapa bengkel dan CNE pencegahan pesakit jatuh sepanjang tahun 2018. Dengan usaha Jawatan Kuasa pencegahan Insiden pesakit jatuh dan Jawatan Kuasa Induk Insiden, telah Berjaya mendapatkan 75 katil baru yang berpagar dan 10 commode chair, kesemua telah diagihkan ke wad wad yang ada banyak insiden pesakit jatuh. Manakala pihak wad O&G juga terdapat 18 step stool. Kami akan berusaha meneruskan program *prevention fall* agar insiden jatuh dapat dikurangkan dari segi bilangan dan kecederaan pada tahun 2019 dan seterusnya.

Manakala bagi pencapaian KPI Training Basic Life Support (BLS) di kalangan jururawat ada peningkatan sedikit pada tahun 2018 jika dibandingkan dengan tahun 2017, ini adalah disebabkan kursus BLS bagi tahun 2018 telah dilaksanakan oleh satu pasukan untuk merancang dan melaksanakan kursus BLS dengan bantuan Pakar Pegawai Perubatan Medikal dan Anesthesia agar dapat para jururawat yang tiada kursus BLS atau hampir tarikh luput pensijilan BLS untuk menghadiri kursus BLS bagi mencapai KPI yang ditetapkan oleh pihak KKM.

6.0 PENCAPAIAN DALAM KURSUS /LATIHAN

6.1 Telah berjaya menghantar 56 (29 Pengambilan Mac 2018 dan 27 pengambilan September 2019) anggota jururawat untuk mengikuti pelbagai kursus pos basik sepanjang tahun 2018.

6.2 Dari jadual 5 menunjukkan seramai 496 (32.96%) 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 67.04% (1009) jururawat dapat mencapai 3 hari dan kurang dari 7 hari kursus. Tiada jururawat yang tidak dapat mencapai 3 hari** berkursus pada tahun 2018.

Bil	Gred / Kumpulan	Bilangan Perjawatan	Bilangan Hari		Jumlah Kehadiran Kursus
			Hadir 3 hari dan kurang dari 7 hari	Hadir 7 hari dan lebih	
1	Penyelia Jururawat (Gred 41 hingga 56)	**7**		7	
2	Penyelia Jururawat (Gred 36)	**14**		14	
3	Ketua Jururawat (Gred 32)	**135**		135	
4	Jururawat (Gred 29/32)	**1204**	965	239	
6	Jururawat Masyarakat (Gred 19 hingga 26)	145	44	101	
	Jumlah	**1505**	**1009**	**496**	1505
			67.04%	32.96%	100.00%

Jadual 8.6.5: Statistik Kursus dan CNE

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:

	HOSPITAL TERLIBAT	ICU	UPBS	Orthopedik	Surgikal	Pediatrik	ETD	kamar Bersalin	Jumalh
1	**JASIN**	**8**	**-**	**-**		**-**	**-**	**-**	**8**
2	**ALOR GAJAH**	**8**	**-**	**-**	**5**	**1**	**-**	**-**	**14**
3	**TERENDAK**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**
4	**PKD AG**	-	-	-	-	**-**	**-**	**24**	**24**
5	PKD MT	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**2**	**44**	**46**
6	**PKD Jasin**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**
	Jumlah	**16**	**-**	**-**	**5**	**1**	**2**	**68**	**92**

Staf dari Hospital dan PKD Negeri Melaka yang buat latihan sangkutan di Hospital Melaka Bagi tahun 2018, Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah jarang menghantar stafnya untuk buat latihan sangkutan.

7.0 ISU DAN CABARAN

Taburan jururawat junior yang agak tinggi iaitu 547 (36.4%) bilangan jururawat U29 dalam lingkungan 20 -30 tahun, 715 (47.5%) jururawat antara 31 – 40 tahun dan hanya 62 (4.1%) jururawat yang berumur 51-60 tahun seperti dalam jadual 7.

Tambahan Unit Kejururawatan mempunyai 96 orang jururawat yang mempunyai penyakit kronik dan 24 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; letak jawatan 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	3	0	0	0	0	**3**
4	Jururawat U41	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	**3**
5	Jururawat U36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	8	0	2	**14**
6	Jururawat U32	0	0	0	0	0	1	0	50	0	44	0	26	0	13	0	1	**135**
7	Jururawat KUP U32	0	0	0	0	0	3	0	81	0	42	0	34	0	27	0	6	**193**
8	Jururawat U29	7	91	24	380	25	343	7	111	0	14	0	6	0	2	0	1	**1011**
9	Jururawat Masyarakat U26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	**1**
10	Jururawat Masyarakat U24	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	**8**
11	Jururawat Masyarakat KUP U24	0	0	0	0	0	2	0	19	0	1	0	1	0	1	0	0	**24**
12	Jururawat Masyarakat U19	0	2	0	43	0	53	0	13	0	1	0	0	0	0	0	0	**112**
JUMLAH		**7**	**93**	**24**	**423**	**25**	**403**	**7**	**280**	**0**	**108**	**0**	**73**	**0**	**52**	**0**	**10**	**1505**

Peranan Penyelia Jururawat dan Ketua Jururawat dalam pemantauan jururawat bawah jagaan amat penting bagi memastikan staf bawah jagaan menjalankan tugasan dengan mengikut SOP yang ditetapkan oleh hospital dan KKM serta Bahagian Kejururawatan KKM; memastikan kejayaan dalam program mento-mentee untuk melahirkan jururawat yang berkebolehan, efektif, cekap, mahir dan selamat melalui teguran, tunjuk ajar, pemantauan dan penyeliaan yang berterusan.

8.0 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 profession kejururawatan.

UNIT PENJAGAAN LUKA

1.0 PENDAHULUAN

Unit Penjagaan Luka Hospital Melaka telah ditubuhkan dengan rasmi pada 02 Mei 2012 yang telah di pengerusikan oleh Pengarah Hospital Melaka pada ketika itu 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 Jabatan Pembedahan dan Jabatan Orthopedik turut membantu di dalam unit ini.

Unit Penjagaan Luka telah dibantu oleh kakitangan dalam kalangan paramedik yang terdiri dari tiga orang Penolong Pengawai Perubatan dan dua orang Jururawat Terlatih bagi membantu di bahagian pengurusan serta penjagaan pesakit yang dirujuk kepada unit ini. Unit ini sebelum ini telah di tempatkan di tingkat satu bersebelahan Pejabat Penyelia Hospital Melaka yang mana ia merupakan pejabat lama Unit Kesihatan Awam. Pada masa kini lokasi Klinik Penjagaan Luka telah berpindah ke Aras 3 bersebelahan lift pada awal Febuari tahun 2018.

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*** ,**Vacum Therapy** dan sebagainya.

2.6 Memberi perkhidmatan kaunseling penjagaan luka serta pemakanan yang seimbang kepada pesakit dan waris pesakit.

3.0 PERJAWATAN /SUMBER MANUSIA

JAWATAN	GRED	PENGISIAN	KEKOSONGAN
Ketua Unit / Pakar Pembedahan Orthopedik	UD56	1	0
Pegawai Perubatan	UD54 UD 52	1 1	0 0
Penolong Pegawai Perubatan	U 36	1	
Jururawat Terlatih	U29/U32 (KUP)	3	0
Penolong Pegawai Perubatan	U29/U 32	2	0
Pembantu Perawatan Kesihatan	U 11	0	1
Pembantu Tadbir	N 17	0	1

4.0 BEBAN TUGAS

JUMLAH PESAKIT YANG DIRAWAT	KES BARU DIRUJUK DARI WAD	KES ULANGAN DI KLINIK
1475	1218	257

5.0 AKTIVITI

5.1 Continuing Medical Education (CME)

Sepanjang tahun 2018 sebanyak 6 sesi pembelajaran perubatan berterusan telah diadakan. Ianya bertujuan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan pendedahan serta kemahiran kepada kakitangan unit serta kakitangan perubatan di seluruh Melaka khasnya di dalam penjagaan dan perawatan luka pesakit. Setiap sessi mendapat sambutan yang menggalakkan, kehadiran pada setiap CME diantara 40 -50 orang paramedik.

5.2 Kursus

Telah mengadakan **Melaka *Wound Care Confrence 2018*** pada 27 Febuari 2018 hingga 28 Febuari di Hotel Avillion Melaka yang memberi keutamaan kepada pengurusan luka dan *update* di dalam *modern dressing*. Seramai 230 peserta dalam kalangan paramedik dan Pegawai Perubatan telah mengambil bahagian. Peserta terdiri dari dalam Negeri Melaka dan luar Negeri Melaka.

5.3 Lawatan

Menerima lawatan seramai 8 orang PPP dan kakitangan daripada Pejabat Kesihatan Daerah Krian pada 24 Oktober 2018. Juga menerima lawatan seramai 6 orang yang terdiri dari Jururawat dan pegawai Perubatan dari Hospital Enche Besar Hajjah Khalsom Kluang pada 13 November 2018. Lawatan mereka ke Unit Penjagaan Luka adalah untuk mengetahui lebih lanjut mengenai pengurusan, aktiviti dan perjalanan Unit Penjagaan Luka Hospital Melaka.

5.4 Penglibatan / penyertaan staff UPL

5.4.1 "National Nursing Wound Care Confrence 2018 I Puncak Alam pada 20.3.2018, melibatkan seramai tiga orang jururawat dari UPL .

5.4.2 Jemputan untuk mengadakan pameran modern Dressing di Taman Trendak Permai sempena sambutan Hari Kesihatan Sedunia pada 21.4.2018

5.4.3 Pameran Mordern Dressing di Oriental Hospital Klebang pada 24.11.2018.

5.4.4 Symposium on Oncology di Hatten Hotel pada 14.7.2018

5.4.5 Menghantar wakil ke Asean Wound Summit 2018 di Kuching.

5.4.6 Sebagai fasilitator Bengkel Penjagaaan luka di Kinik kesihatan Mahmodiah Johor Bahru pada 24.4.2018, sebagai Fasilitator kursus penjagaan Luka di Unit Kesihatan Awam JKN Melaka ,penglibatan semua staff UPL

5.4.7 Menghantar 8 peserta ke Global Wound Care 2018 di Royale Chulan Kuala Lumpur pada 21.9.2018 – 23.9.2018. Menghantar seorang waki ke Nurse Pratitioner Forum Penang pada 27.7.2018 – 29.7.2018. Peserta Building Regional Advanced Clinical Evocation di Singapore pada 1.9.2018.

5.4.8 Jemputan sebagai penceramah kursus samada di Hospital Melaka ,Hospital Swasta dan juga di Fasiliti Klinik Kesihatan.

5.5 Menerima kehadiran peserta attachment

Sepanjang tahun 2018 Unit Penjagaan Luka menerima kedatangan pelatih kolej Jururawat Hospital Melaka, Pelatih Pembantu Perubatan Koleh Universiti Sains Perubatan Cyberjaya , Pelatih Kursus Jangkapendek Pengurusan Diabetis, dan Staff Hospital Alor Gajah serta Hospital Segamat.

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Telah merawat dan memberikan sepenuhnya penjagaan luka kepada 1475 orang pesakit (pesakit klinik dan pesakit wad),

6.2 Mengadakan Melaka Wound Care Course 2018 yang telah diadakan pada 27 dan 28 Februari 2018 di Avillion Legacy Melaka yang memberi keutamaan kepada pengurusan luka dan *update* di dalam *modern dressing*. Seramai 230 peseta dikalangan paramedik dan Pegawai Perubatan telah mengambil bahagian

6.3 Telah menerima jemputan untuk memberi ceramah di beberapa lokaliti kesihatan seperti JKN Melaka, PKD Melaka Tengah ,PKD Johor Bahru dan Mahkota Medical Centre Melaka dan banyak menerima jemputan sebagai penceramah di Hospital Melaka sendiri.

6.4 Telah menjadikan Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah sebagai Hospital Kluster untuk Rawatan Penjagaan Luka.

6.5 Pengunaan Moden Dressing telah diperluaskan skop perkidmatannya ke Klinik Kesihatan seluruh Negeri Melaka Di setiap Daerah ada Klinik Kesihatan yang menjadi sumber rujukan.

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. Unit ini amat berharap untuk mendapatkan seorang Pembantu Perawatan Kesihatan atau seorang Pembantu Tadbir.

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 bangunan 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.

7.5 Kekurangan mesin vaccum bagi merawat luka pesakit juga merupakan satu isu dan cabaran bagi unit ini yang mana terpaksa menggunakan mesin *Portable Suction* atau *Wall Suction* bagi tujuan perawatan luka. Ini boleh mengakibatkan berlakunya jangkitan silang kepada pesakit serta merosakkan mesin *Portable Suction* tersebut.

7.6 Penempatan Klinik Penjagaan Luka yang baru iaitu di MESS 53 masih belum dapat digunakan kerana kerja-kerja permohonan untuk pemasangan dua unit aircond dalam proses di unit pembangunan.

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 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. Rawatan luka dengan menggunakan kaedah “Morden Dresing” memberikan suatu kehidupan baru kepada pesakit dimana sesorang yang telah sembuh akan dapat menjalankan kerjayanya dengan lebih efektif lagi.

KLINIK MESRA

1.0 PENGENALAN

Hospital Melaka adalah sebuah organisasi yang besar dan mempunyai bilangan kakitangan yang bertambah setiap tahun. Mengikut senarai penjawatan, anggota kerja Hospital Melaka pada bulan Januari 2016 seramai 3807 orang, bulan Januari 2017 seramai 3786 dan Januari 2018 seramai 3945 orang. Penjawatan jumlah kakitangan meningkat.dan Klinik Mesra mendapat sambutan yang amat mengalakkan. Klinik Kakitangan bertukar nama menjadi Klinik Mesra pada tahun 2004. Penubuhannya selaras dengan polisi Hospital Melaka iaitu menjaga kebajikan wargakerja terutamanya dari segi kesihatan serta kebajikan terhadap anggota keluarga.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Skop perkhidmatan Klinik Mesra adalah KHAS UNTUK ANGGOTA KERJA HOSPITAL MELAKA termasuk keluarga (ibu/bapakandung, suami/isteri) dan anak-anak berumur 21 tahun dan kebawah. Keutamaan juga di beri kepada anggota kerja Kolej Kejururawatan Melaka dan pelajar-pelajar dalam Latihan Pos Basik.Pegawai Latihan Siswazah dan kakitangan lantikan secara kontrak(hanya diri sendiri sahaja).

Klinik ini di buka mengikut waktu pejabat dari jam 7.30pagi hingga 5 petang.

WAKTU OPERASI
(Masa pegawai perubatan 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 Y/M Klinik Mesra UD54	1	-	-	100
Pegawai Perubatan UD54/ UD52	2	2	-	100
Ketua Jururawat U32 (KUP)	1	1	-	100
Jururawat Masyarakat U19	1	1	-	100
Pembantu Perawatan Kesihatan U14 (KUP)	1	1	-	100

4.0 BEBAN KERJA

i. Memberi perkhidmatan kepada pesakit luar dan rawatan susulan untuk pesakit kronik yang stabil

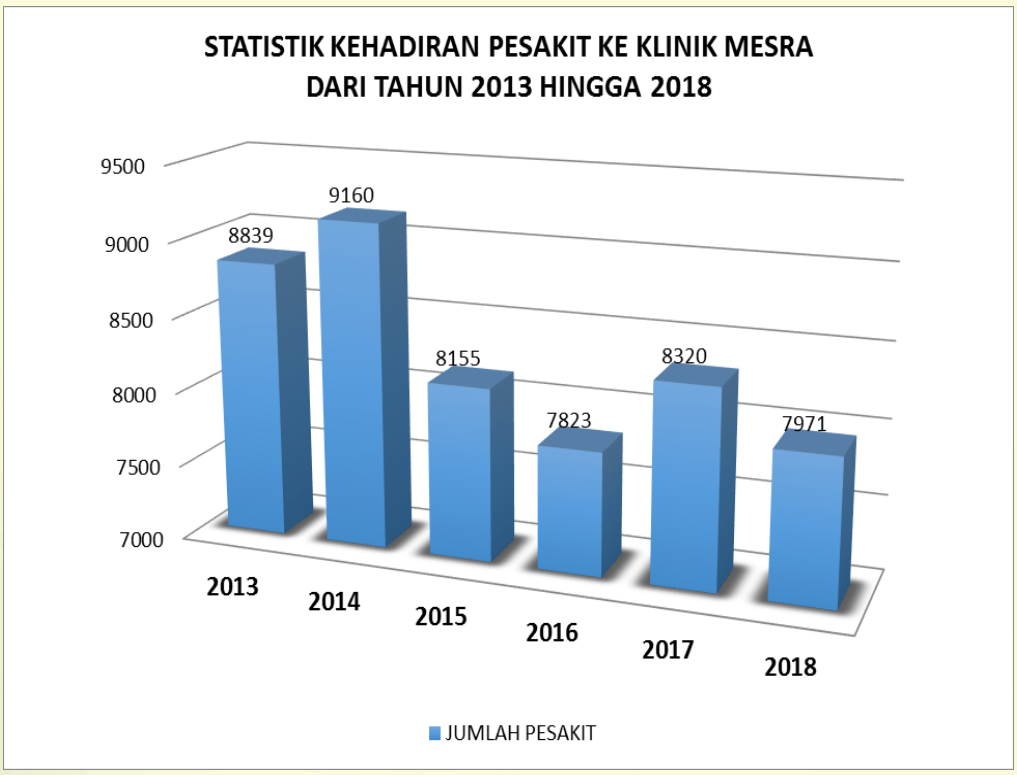
ii. Perkhidmatan Medical Surveillance:

-
- Pemeriksaan Kesihatan kakitangan 40 Tahun dan Keatas di bawah Akta Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan.
- Pemeriksaan Kesihatan di Jabatan Farmasi yang bertugas dalam pengendalian ubat sitotoksik.
- Pemeriksaan Kesihatan di Jabatan Pengimejan dan Diagnostik yang terdedah pada pancaran radiasi
- Pemeriksaan Kesihatan semua kakitangan non klinikal diHospital Melaka.

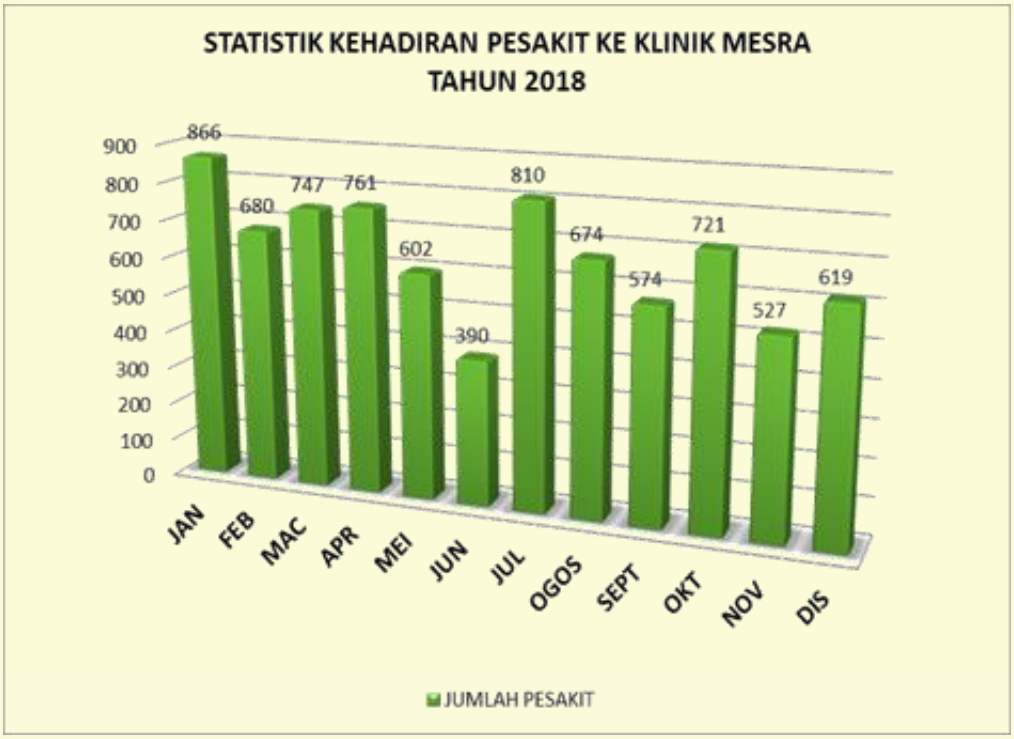
iii. Memberi suntikan vaksin Hepatitis B dan Influenza kepada semua kakitangan dan menjalani ujian saringan darah HBs Anti-body. Ini adalah Hepatitis Screening di bawah program pengukuhan Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM).

4.1 PERKHIDMATAN PESAKIT LUAR DAN RAWATAN SUSULAN UNTUK PESAKIT KRONIK YANG STABIL.

4.1.1 Jumlah Kedatangan Pesakit Klinik Mesra Tahun 2013-2018



4.1.2 Kehadiran Ke Klinik Mesra Tahun 2018 Mengikut Bulan



4.1.3 Bilangan pesakit yang di masukkan ke wad-wad dari Tahun 2015 hingga 2018

BIL	WAD	2015	2016	2017	2018
1	Ortopedik	1	6	8	14
2	Pediatrik	37	23	17	17
3	Perubatan	20	15	6	8
4	Pembedahan	5	3	1	3
5	Gynae	7	3	3	1
JUMLAH		**70**	**50**	**35**	**43**

4.1.4 Bilangan pesakit yang dirujuk ke Klinik Pakar dari Tahun 2013 hingga Tahun 2018

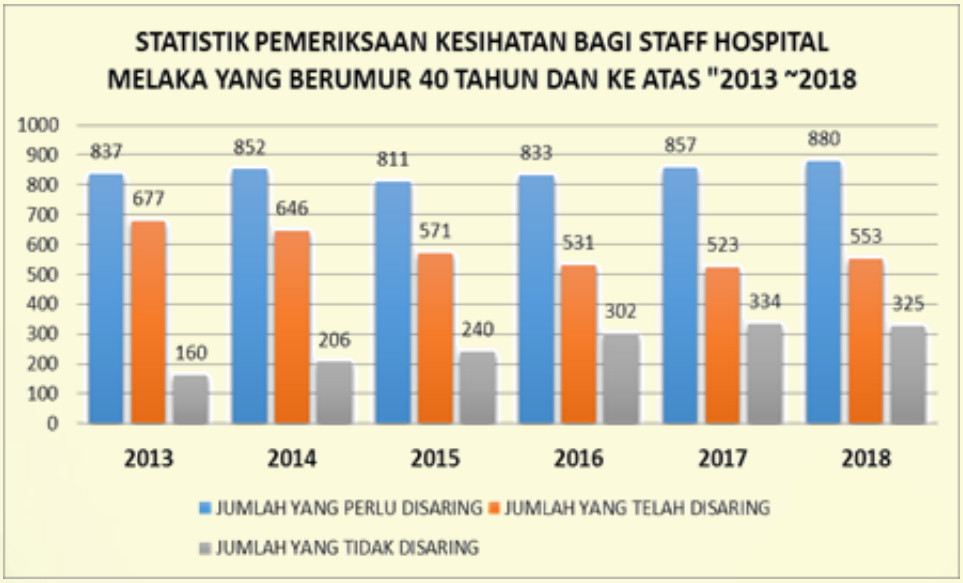
BIL	KLINIK PAKAR	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1	Perubatan	52	43	28	33	15	17
2	Pembedahan	71	72	51	57	41	44
3	Ortopedik	71	205	135	153	144	79
4	Obstetrik dan	63	43	60	35	43	26
5	Oftalmologi	117	193	133	101	139	116
6	Dermatologi	117	151	146	80	203	149
7	ORL	131	151	142	137	126	100
8	Pediatrik	10	24	13	4	11	9
9	Respiratori	7	9	13	8	3	3

10	Psikiatri dan Kesihatan	19	20	15	9	15	9
11	Bedah Mulut	150	205	179	119	146	154
12	Klinik Plastik	-	-	-	10	17	11
13	Jabatan Kecemasan	-	-	-	-	92	41
14	Klinik Payudara	-	-	-	-	17	12
15	Fisioterapi	-	-	-	-	21	53
16	Klinik Kesihatan	-	-	-	-	17	25
17	Lain-lain	-	-	-	-	-	7
JUMLAH		**821**	**1146**	**943**	**746**	**1050**	**855**

4.2 MEDICAL SURVEILLANCE BAGI SEMUA KAKITANGAN

JABATAN	PENDEDAHAN	2016	2017	2018
Semua Kakitangan	>40 tahun	531/833 (64%)	523/857 (61%)	553/880(63%)
Farmasi	Ubat Sitotoksik	8/8 (100%)	9/9 (100%)	12/12(100%)
Pengimejan & Diagnostik	Radiasi	10/10 (100%)	45/45 (100%)	29/29(100%)

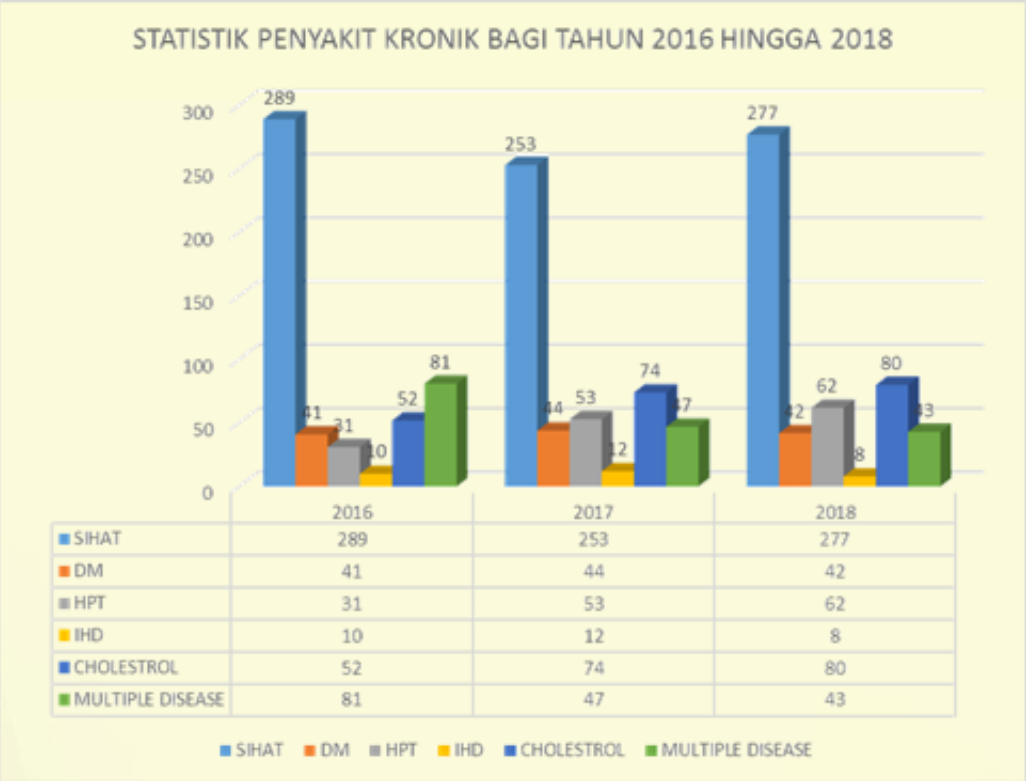
4.2.1 Carta Saringan Kakitangan 40 tahun ke atas bagi Tahun 2013 hingga 2018



4.2.2. Stastistik Staf Mengikut Penyakit Kronik Tahun 2018

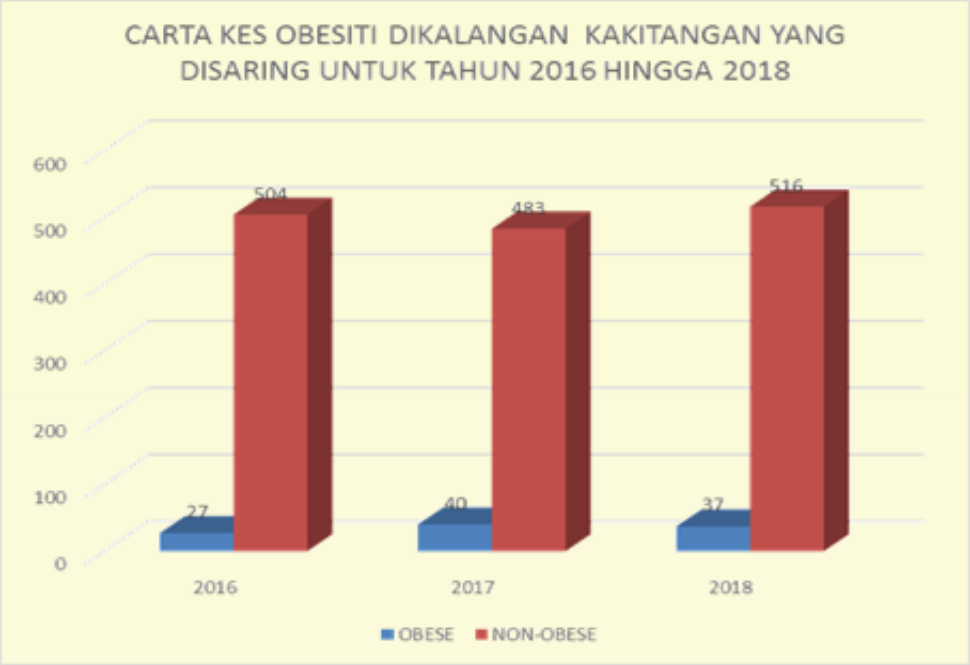
BIL	PENYAKIT KRONIK	TOTAL	PERATUS
1	Diabetes Melitus	42	4.8%
2	Hypertension	62	7.0%
3	IHD	8	0.9%
4	Dyslipidaemia	80	9.1%
5	Multiple Disease	43	4.9%
6	Obesiti	37	4.2%
7	Obesiti Berpenyakit	35	3.97%
8	Staf yang sihat	277	31.5.%
JUMLAH		**553**	**63%**

4.2.3. Statistik Staf Mengikut Penyakit Kronik Tahun 2016,2017 & 2018



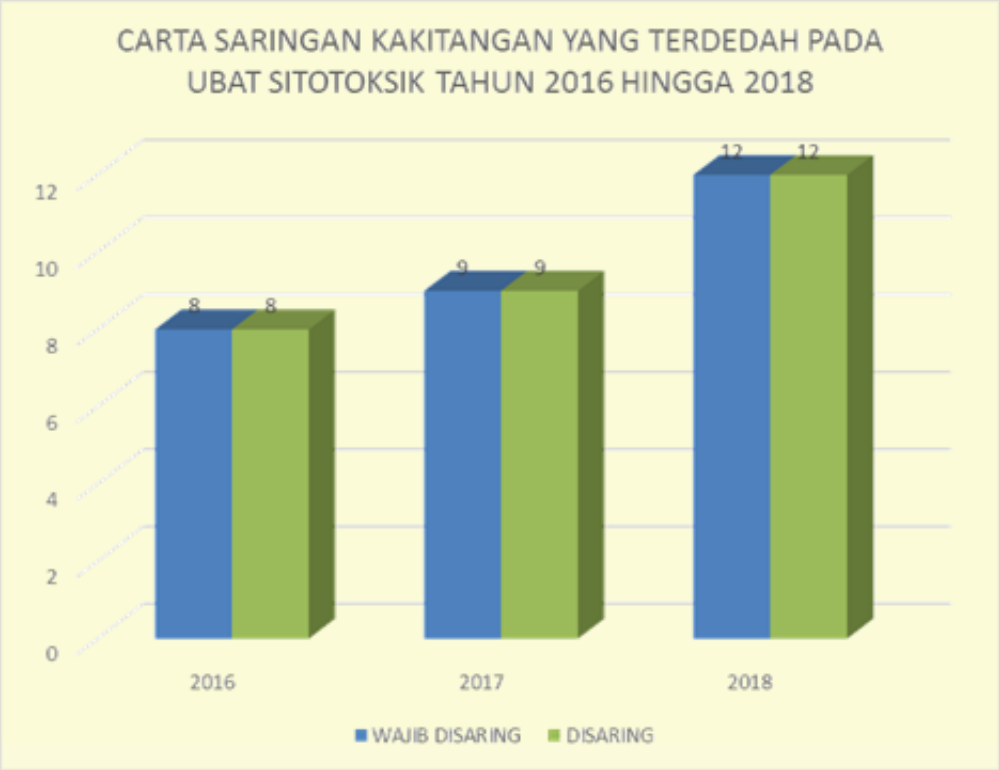
4.2.4. Carta Kes Obesiti Di kalangan Kakitangan Yang Di saring 2016, 2017 & 2018

TAHUN / KES	2016	2017	2018
OBESE	27 (5%)	40 (8%)	37 (7%)
NON-OBESE	504	483	516
JUMLAH	**531**	**523**	**553**



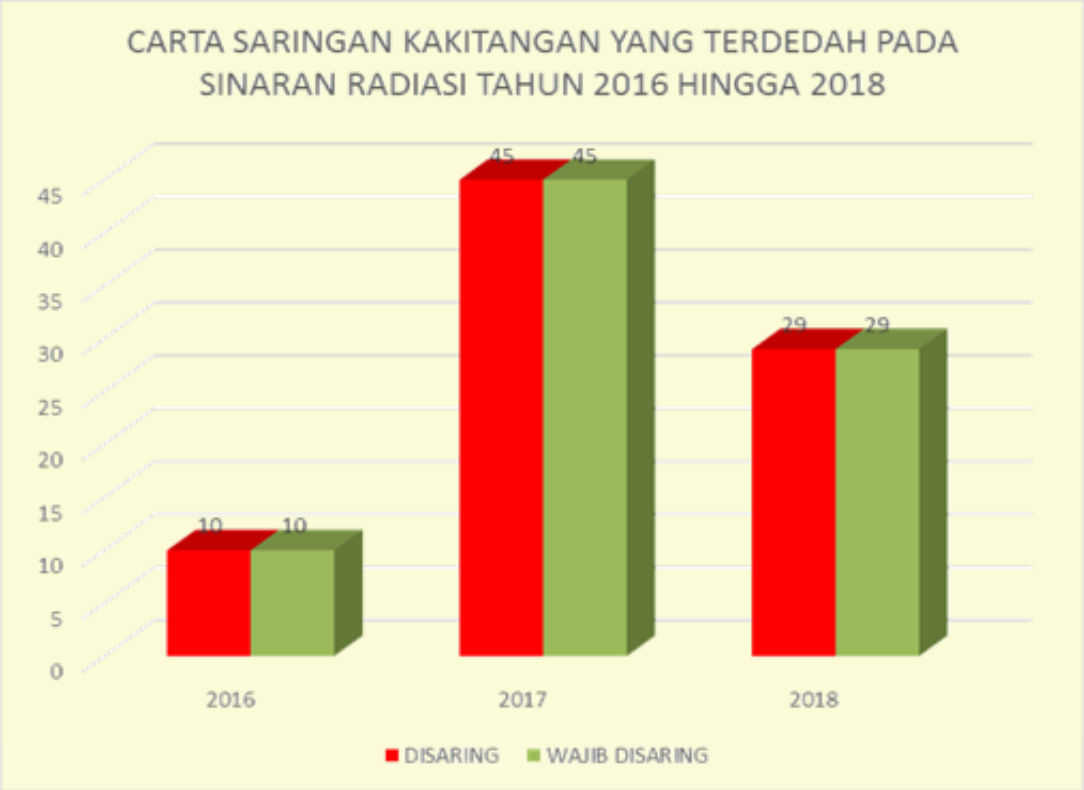
4.2.5 Jumlah saringan kakitangan yang Terdedah pada Ubat Sitotoksik

TAHUN / KES	2016	2017	2018
WAJIB DISARING	8 (100%)	9 (100%)	12 (100%)
DISARING	8	9	12



4.2.6. Carta Jumlah Saringan Kakitangan yang Terdedah pada Sinaran Radiasi

TAHUN / KES	2016	2017	2018
DISARING	10 (100%)	45 (100%)	29 (100%)
WAJIB DISARING	10	45	29



4.3 Memberikan Suntikan Vaksin Hepatitis B dan suntikan Influenza kepada semua warga kerja Hospital Melaka

Pemberian suntikan vaksin Hepatitis B dan suntikan vaksin Influenza dengan kerjasama Unit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan. Suntikan ini di beri kepada semua kakitangan yang melapor diri ke Hospital Melaka. Anggota yang baru 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 2015 hingga tahun 2018. Pemberian suntikan ini di jalankan di Klinik Mesra di bawah seliaan Unit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan.

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 Pneumococal akan diberi kepada staf yang akan menyertai rombongan Perubatan Haji.

4.3.1 Jumlah staf yang menerima suntikan vaksin tahun 2015 hingga 2018

BIL	SUNTIKAN VAKSIN	TAHUN DAN JUMLAH			
		2015	2016	2017	2018
1.	Inj. Hepatitis B	211	611	375	578
2.	Inj Influenza	141	74	38	24
3.	Inj Thyphoid	-	-	35	227
4.	Inj Pneumococal	16	16	9	-

5.0 AKTIVITI SEPANJANG TAHUN

- Sambutan Hari Lahir bagi setiap staf dilakukan setiap tahun.
- Bacaan Yassin dan tahlil untuk menyambut bulan Ramadhan dengan kerjasama Unit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan.
- Program gotong royong membersihkan klinik dan Menjalankan Program EKSA
- Program Bubur Lambuk Perdana Hospital Melaka.
- Program Sambutan Aidilfitri Perdana Hospital Melaka.

6.0 PENCAPAIAN

- Sijil Penghargaan kerana mengekalkan keputusan A dalam pemeriksaan wad / klinik sepanjang tahun 2018 daripada Jabatan Farmasi dan Bekalan Wad.
- Pemeriksaan kesihatan bagi staf yang berumur 40 tahun dan keatas telah mencapai 63%.
- Pemeriksaan Medical Surveillance bagi Pegawai Radiasi telah mencapai 100%.
- Pemeriksaan Medical Surveillance bagi staf Farmasi yang menjalankan penyediaan sitotoksik telah mencapai 100%.
- Bilangan kedatangan Rawatan Pesakit Luar telah mencapai bilangan pesakit seramai 7971 orang dalam 2018.

JABATAN KERJA SOSIAL PERUBATAN (JKSP)

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 kerja sosial perubatan 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 Elizebeth, 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 FUNGSI JABATAN / SKOP PERKHIDMATAN

Secara amnya, perkhidmatan kerja sosial perubatan menangani pelbagai isu biopsikososial dan sosioekonomi 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 PERJAWATAN / SUMBER MANUSIA

JKSP Hospital Melaka beroperasi dengan lapan (8) orang personel iaitu:

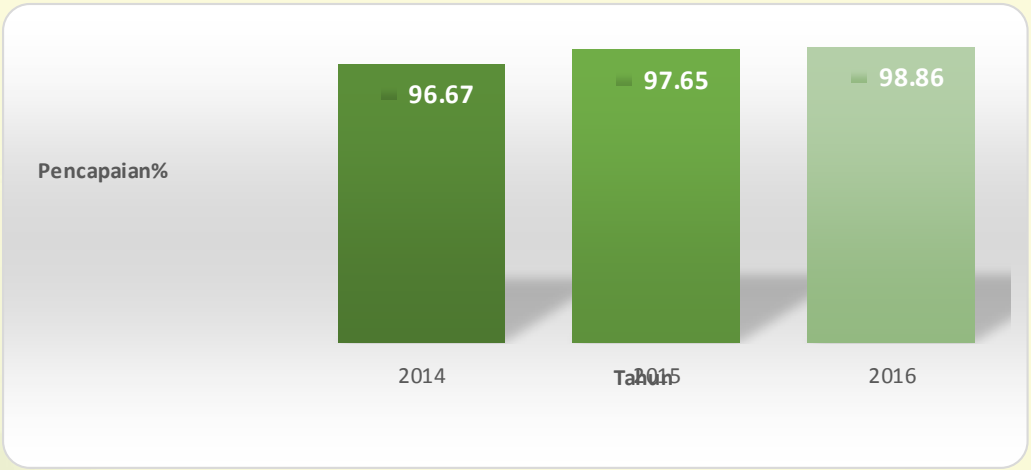
PKSP Gred S52	: 1 (selaku Ketua Jabatan)
PKSP Gred S48	: 1
PKSP Gred S44	: 1
PKSP Gred S41	: 2
Pen. Pegawai Hal Ehwal Agama Islam Gred S32	: 1
Pembantu Tadbir Gred N22 (KUP)	: 1
Pembantu Perawatan Kesihatan Gred U12	: 1

4.0 AKTIVITI YANG DIJALANKAN SEPANJANG TAHUN 2018

4.1 Aktiviti Kualiti

a. Objektif Kualiti

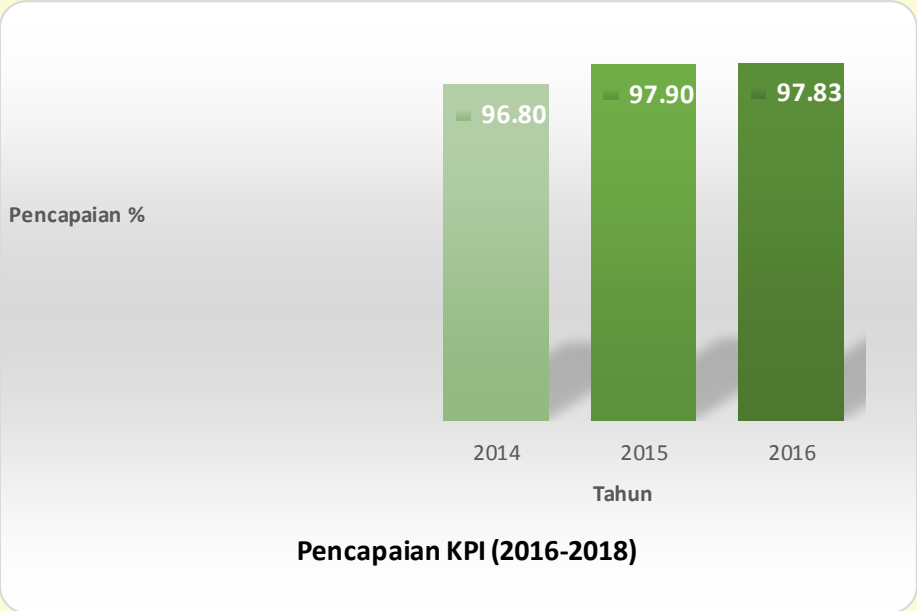
Objektif Kualiti bagi JKSP ialah 90% pesakit dalam dilayan dalam masa dua hari bekerja. Pada tahun 2018, JKSP mencapai sasaran yang ditetapkan iaitu sebanyak 98.86% sepanjang satu tahun tempoh penilaian.



Pencapaian Objektif Kualiti (2016 - 2018)

***b. Key Performance Indicators* (KPI)**

Key Performance Indicators (KPI) bagi JKSP ialah 80% kes yang dirujuk diambil tindak balas dalam tempoh tiga hari bekerja. Pada tahun 2018, JKSP mencapai sasaran iaitu sebanyak 97.83% kes yang dirujuk diambil tindak balas dalam tempoh tersebut sepanjang satu tahun tempoh penilaian.



Pencapaian KPI (2016-2018)

5.0 AKTIVITI JABATAN

5.1 Kajian Kepuasan Pelanggan

Pada tahun 2018, 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.

5.2 Majlis Bacaan Yasin JKSP

Setiap hari Khamis JKSP telah mengadakan majlis bacaan yasin di Jabatan di ketuai oleh Ustaz Adi Fahmy Abu Bakar (Penolong Pegawai Hal Ehwal Agama Islam Gred S32)

5.3 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

5.4 Majlis Apresiasi 2017

Majlis makan malam ini diadakan pada 26 Januari 2018 di Hotel Mudzaffar, Ayer Keroh. Ianya bertujuan menghargai jasa sukarelawan, NGO dan kakitangan Hospital Melaka yang telah bekerjasama dengan JKSP Hospital Melaka sepanjang tahun 2017 dalam membantu pesakit bagi meningkatkan kefungsian hidup. Majlis ini juga meraikan kejayaan serta diadakan majlis perpisahan bagi dua (2) orang PKSP yang dinaikkan pangkat iaitu Encik Suhaizam bin Sukor dan Encik Saridan bin Abd Jalil.

5.5 Gotong-royong Sempena Program Keceriaan Lanskap Hospital Melaka

Pihak pengurusan Hospital Melaka telah mengadakan program keceriaan lanskap bagi mewujudkan persekitaran hospital yang ceria dan mesra pengguna. Bagi mencapai objektif program tersebut, JKSP telah mengadakan satu gotong-royong bagi menceriakan lanskap taman di hadapan JKSP pada 26 April 2018. Pokok-pokok hiasan yang lama telah digantikan dengan pokok-pokok baru yang lebih ceria.

5.6 Majlis Berbuka Puasa JKSP

Pada 15 Mei 2018, satu majlis berbuka puasa JKSP telah diadakan dengan jayanya di Hotel Mudzaffar, Ayer Keroh, Melaka. Semua kakitangan JKSP telah sama-sama terlibat dalam menjayakan majlis ini.

5.7 Program Bubur Lambuk Perdana Hospital Melaka

JKSP telah bersama-sama menjayakan program bubur lambuk perdana Hospital Melaka. Semua staff JKSP menyumbang (wang & tenaga) bagi menjayakan program ini. Bubur lambuk yang telah siap diedarkan kepada kakitangan dan pesakit Hospital Melaka.

5.8 Majlis Penyerahan Bantuan Sempena Aidilfitri

Majlis penyerahan bantuan kepada pesakit kurang berkemampuan sempena sambutan Aildifitri telah diadakan pada 8 Jun 2018 bertempat di Lobi Utama, Hospital Melaka. Majlis ini dirasmikan oleh Pengarah Hospital Melaka, Dr Hatijah binti Hj Mohd Tan. Seramai 30 orang pesakit kurang berkemampuan 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.

5.9 Pertandingan Keceriaan Aidilfitri Peringkat Hospital Melaka 2018

Pertandingan keceriaan Aidilfitri peringkat Hospital Melaka tahun 2018 telah diadakan sepanjang ramadhan dan Syawal 2018. JKSP telah menyertai pertandingan tersebut seperti tahun-tahun sebelum ini.

5.10 Pertandingan Keceriaan Kemerdekaan Peringkat Hospital Melaka 2018

Pertandingan Keceriaan Sempena Bulan Kemerdekaan Peringkat Hospital Melaka 2018 telah diadakan sepanjang bulan Ogos dan September 2018. JKSP telah menyertai pertandingan tersebut seperti tahun-tahun sebelum ini dan telah berjaya mendapat hadiah saguhati.

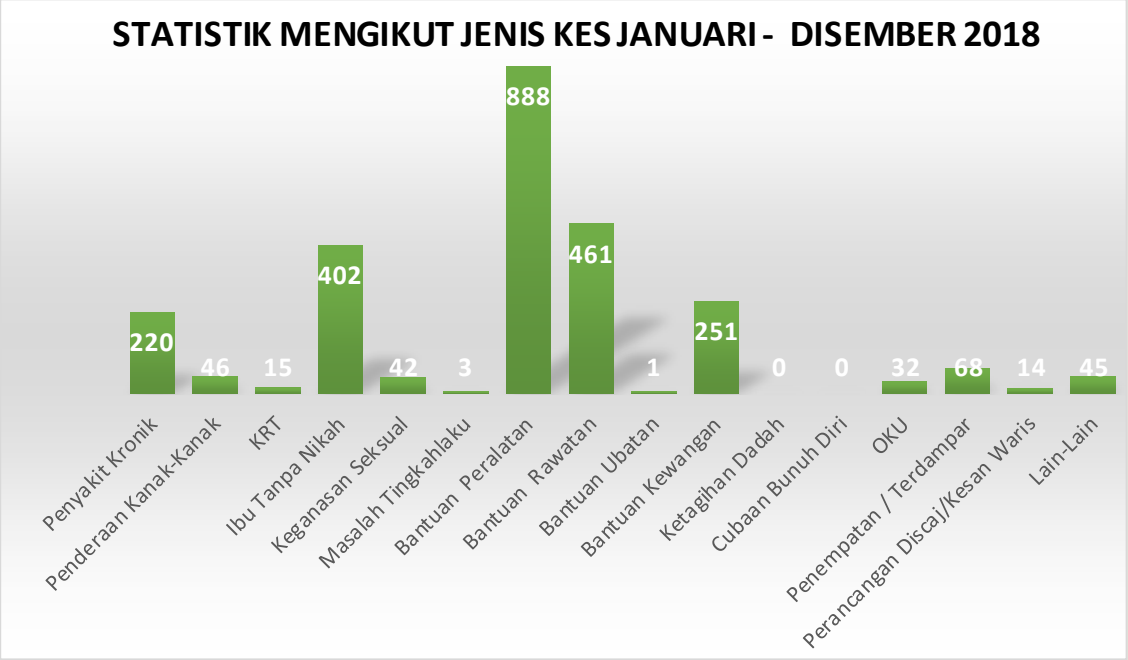
5.11 Majlis Perpisahan Puan Nurasmah binti Arbai (Pembantu Operasi)

Majlis ini diadakan pada 5 September 2018 bagi menghargai jasa Puan Nurasmah binti Arbai (Pembantu Operasi) selama setahun berkhidmat di JKSP. Puan Nurasmah telah diarahkan bertugas semula di Unit Pentadbiran Hospital Melaka.

5.12 Program "Back To School"

Program ini telah diadakan pada 20 Disember 2018 bertempat di Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka. Seramai 30 orang pesakit kanak-kanak dan anak-anak pesakit yang kurang berkemampuan telah menerima sumbangan kelengkapan sekolah berupa beg, alat tulis dan wang tunai. Majlis ini telah dirasmikan oleh Pengarah Hospital Melaka, Dr Hatijah binti Hj Mohd Tan.

6.0 PENCAPAIAN SEPANJANG TAHUN 2018



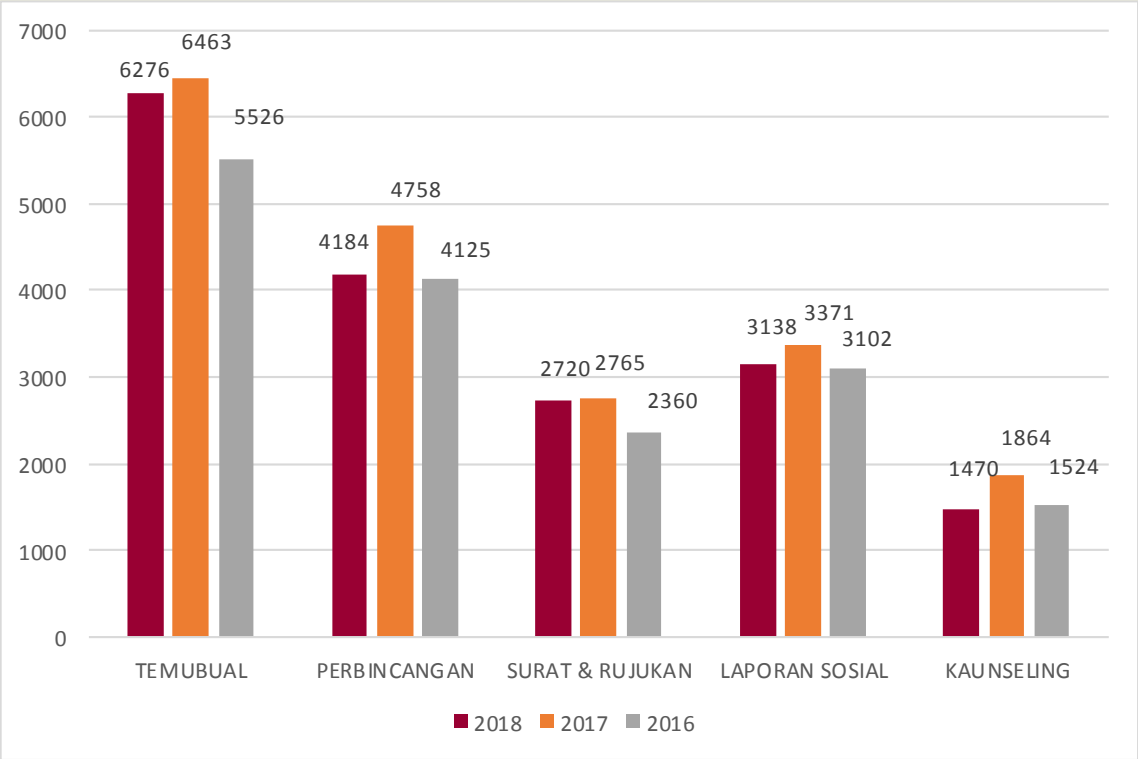
STATISTIK JABATAN KERJA SOSIAL PERUBATAN, HOSPITAL MELAKA
TAHUN 2018

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 888 kes diikuti dengan bantuan rawatan perubatan sebanyak 461 kes, kes ibu tanpa nikah sebanyak sebanyak 402 kes , bantuan kewangan sebanyak 251 kes dan kategori penyakit kronik adalah sebanyak 220 kes.

STATISTIK INTERVENSI JABATAN KERJA SOSIAL PERUBATAN, HOSPITAL MELAKA TAHUN 2018-2016

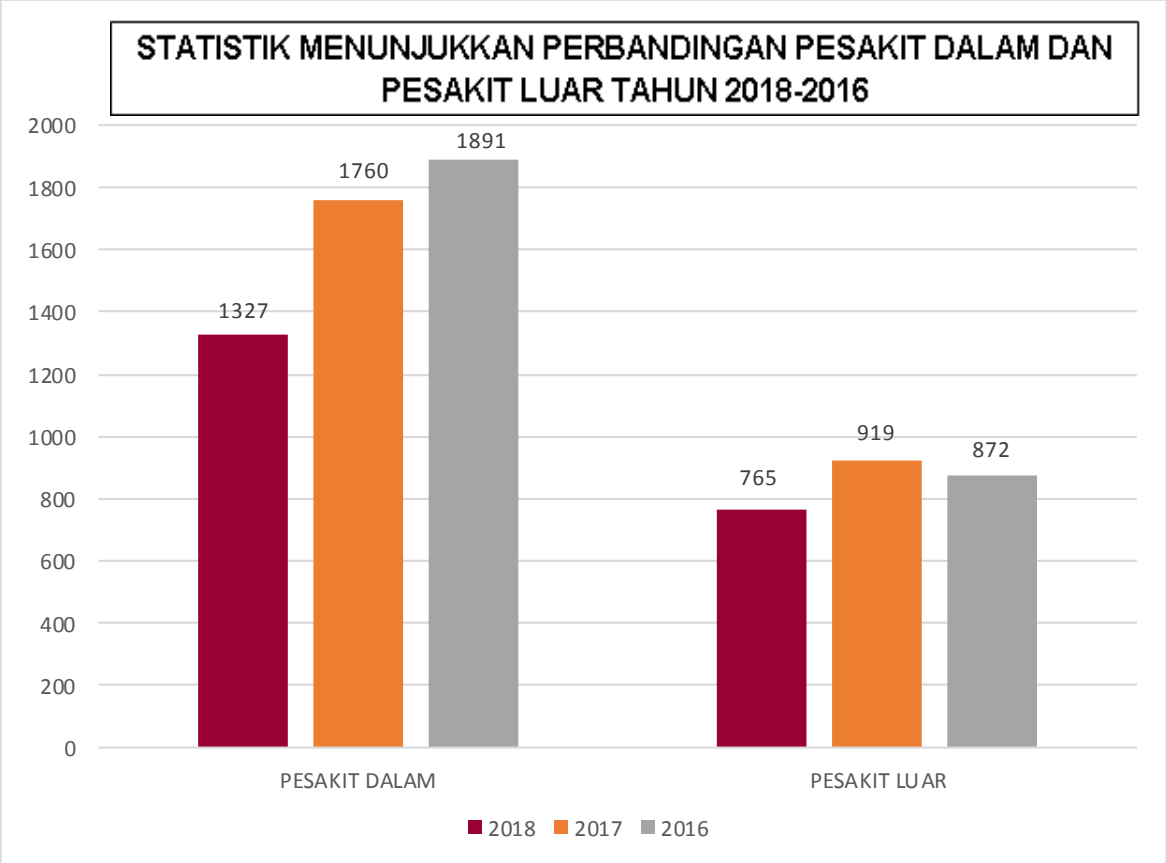
BIL	INTERVENSI	2018	2017	2016	JUMLAH
1	TEMUBUAL	6,276	6,463	5,526	18,265
2	PERBINCANGAN	4,184	4,758	4,125	13,067
3	SURAT & RUJUKAN	2,720	2,765	2,360	7,845
4	LAPORAN SOSIAL	3,138	3,371	3,102	9,611
5	KAUNSELING	1,470	1,864	1,524	4,858
	JUMLAH	17,788	19,221	16,637	53,646



Berdasarkan carta perbandingan menunjukkan intervensi yang dilakukan terhadap jumlah kes yang dirujuk setiap tahun.

STATISTIK PESAKIT DALAM DAN PESAKIT LUAR TAHUN 2018-2016

BIL		2018	2017	2016	JUMLAH
1	PESAKIT DALAM	1,327	1,760	1,891	4,978
2	PESAKIT LUAR	765	919	872	2,556
	JUMLAH	2,092	2,679	2,763	7,534



Carta perbandingan di atas menunjukkan pesakit yang mendapatkan perkhidmatan di Jabatan Kerja Sosial Perubatan. Berdasarkan kepada jumlah kes yang dirujuk sepanjang tempoh tiga tahun tersebut.

SUMBER BANTUAN KEWANGAN KEPADA PESAKIT- PESAKIT YANG DI RUJUK KE JABATAN KERJA SOSIAL PERUBATAN TAHUN 2018-2016

BIL	NAMA AGENSI PEMBERI BANTUAN	BIL PESAKIT			NILAI BANTUAN KEWANGAN PEMBELIAN PERALATAN PERUBATAN DAN LAIN-LAIN (RM)		
	TAHUN	2018	2017	2016	2018	2017	2016
1	TABUNG BANTUAN PERUBATAN (TBP)	209	220	276	899,367.97	944,014.39	2,347,588.00
2	TABUNG KEBAJIKAN PERUBATAN MALAYSIA (TKPM)	298	321	488	62,033.71	68,587.23	126,902.77
3	MAJLIS KANSER NASIONAL (MAKNA)	125	56	189	142,640.95	52,648.32	230,831.13
	JUMLAH	632	597	953	1,104,042.63	1,065,249.94	2,705,321.90

Jadual menunjukkan perbandingan jumlah bantuan yang telah dihulurkan kepada pesakit dari tahun 2016 hingga ke 2018.

UNIT INOVASI

1.0 PENGENALAN

Unit Inovasi telah ditubuhkan pada 1 September 2002 dan ditempatkan di Tingkat 1, Blok Pentadbiran Hospital Melaka. Unit ini kini telahpun dipindahkan ke Tingkat 2, Blok B, bersebelahan dengan Unit Kewangan Hospital Melaka. Semenjak tahun 2007, unit ini semakin berkembang dengan pertambahan beberapa lagi skop perkhidmatan dimana 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. Unit Inovasi telah berpindah pada 2 Januari 2013 ke pejabat baru di Tingkat 1, Blok Pentadbiran bersebelahan dengan Pejabat Penyelia Hospital.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Bertindak Sebagai urusetia untuk aktiviti - aktiviti berikut:

2.1 MS ISO 9001 : 2015
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	100%
Pegawai Perubatan UD56	1	1	0	100%
Pegawai Perubatan UD52	1	1	0	100%
Pegawai Perubatan UD44	1	1	0	100%
Penolong Pegawai Perubatan U36	1	0	1	0%
Penyelia Jururawat U36	1	1	0	100%
Pembantu Tadbir (P/O) N19	1	1	0	100%
Pembantu Operasi N11	1	1	0	100%
Jumlah	8	8	1	

4.0 AKTIVITI

4.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

4.1.1 *Hospital Performance Indicator for Accountability (HPIA) dan Key Performance Indicators (KPI)*

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 HPIA/KPI oleh JKN	2 kali setahun
4	Audit HPIA oleh KKM	1 kali setahun mengikut keperluan dan zon

Jadual 8.10.1: *Hospital Performance Indicator* 2017

4.1.2 MS ISO 9001: 2015

BIL	AKTIVITI	KEKERAPAN
1	Mesyuarat MS ISO :9001:2015	4 kali setahun
2	Pensijilan semula MS ISO 9001:2015	1 kali setahun
3	Audit Kualiti Dalaman	1 kali setahun
4	Mesyuarat Kajian Semula Pengurusan	2 kali setahun

Jadual 8.10.2: Aktiviti MS ISO 9001: 2015

4.1.3 Aktiviti Akreditasi

BIL	AKTIVITI	KEKERAPAN
1	Akreditasi - Mesyuarat	4 kali setahun
2	Mock survey	I kali setahun
3	Surveillance Audit	1 kali setahun
4	Kursus Awareness Akreditasi Hospital Melaka	1 kali setahun

Jadual 8.10.3: Aktiviti Akreditasi Unit Inovasi

4.1.4 Aktiviti QAP

BIL	AKTIVITI	KEKERAPAN
1	Program QAP - Mesyuarat / QAP selepas mesyuarat	4 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 8.10.4: Aktiviti QAP Unit Inovasi

4.1.5 Aktiviti Privileging

BIL	AKTIVITI	KEKERAPAN
1	*Privileging* – Mesyuarat Induk	4 kali setahun
2	*Mesyuarat Privileging (Kejururawatan)*	2 kali setahun
3	*Pemberian sijil Privileging*	Mengikut keperluan
4	Membantu mengedarkan sijil Credentialing dari KKM	Mengikut keperluan
5	Membantu menerima dan menyelaras permohonan Credentialing dari kakitangan Hospital Melaka ke KKM	Mengikut keperluan

Jadual 8.10.5: Aktiviti Privileging Unit Inovasi

4.2 Aktiviti Unit

4.2.1 Aktiviti MS ISO 9001:2015

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1	Mesyuarat MS ISO 9001:2015	4kali
2	Pensijilan semula MS ISO 9001:2015	Disember 2018
3	Kursus Awareness MS ISO 9001:2015	20 Februari 2018
4	Audit Kualiti Dalaman MS ISO 9001:2015	16-20 Ogos 2018
5	Mesyuarat Kajian Semula Pengurusan Bil. 2/2017 dan MKSP Bil. 1/2018	5 Mac 2018 28 Ogos 2018

Jadual 8.10.6: Aktiviti MS ISO 9001 : 2015 Unit Kualiti Tahun 2018

4.2.2 *Key Perfomance Indicator*

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1	Audit KPI oleh JKN Melaka	23-25 Ogos 2016
2	Mengadakan Pengauditan Semula KPI	26-27/9/2016
3	Audit KPI Pengarah Kesihatan Negeri oleh KKM	28/9/2016

Jadual 8.10.7: Aktiviti KPI Unit Inovasi Tahun 2018

4.2.3 Program Kepastian Kualiti (QAP)

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1	Mesyuarat JK QAP Bil 1/2018	4 Januari 2018
2	Mesyuarat JK QAP Bil 2/2018	26 Februari 2018
3	Mesyuarat JK QAP Bil 3/2018	15 Ogos 2018
4	Bengkel QAP	15- 16 Oktober 2018

Jadual 8.10.8: Program QAP Unit Kualiti Tahun 2018

4.2.4 Jawatankuasa Penasihat Perubatan

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1	Mesyuarat JK Penasihat Perubatan	3 kali - 23 April 2018 16 Ogos 2018 22 November 2018

Jadual 8.10.9: Aktiviti Jawatankuasa Penasihat Perubatan Tahun 2018

4.2.5 Jawatankuasa Steering Committee Akreditasi

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1	Mesyuarat JK Steering Committee Akreditasi Bil 1/2018	11 Jun 2018
2	Mesyuarat JK Steering Committee Akreditasi Bil 2/2018	21 November 2018

4.2.6 Program Cluster Hospital Melaka

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1	Mesyuarat Cluster Management Committee Bil 1/2018	17 Januari 2018
2	Mesyuarat Cluster Management Committee Bil 2/2018	20 April 2018
3	Mesyuarat Cluster Management Committee Bil 3/2018	7 Ogos 2018
4	Bengkel 'Action Research'	5 April 2018
5	Bengkel Action Research	25 – 26 Jun 2018
6	Perbincangan Pojek 'How to overcome overshooting elective operating theatre time in lead cluster hospital Melaka'	3 Ogos 2018
7	Sesi pengumpulan data projek 'Penambahbaikan proses perpindahan pesakit di hospital cluster melaka'	30 – 31 Julai 2018
8	Sesi pengumpulan data projek 'Penambahbaikan proses perpindahan pesakit di hospital cluster melaka'	16 – 17 Ogos 2018
9	Mesyuarat Jawatankuasa Kerja Kluster Bil 1/2018	25 Oktober 2018
10	Mesyuarat Cluster Management Committee Bil 4/2018	2 November 2018

4.2.7 JK Privileging Hospital Melaka

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1	Mesyuarat JK Privileging Bil 1/2018	11/4/2018 di Bilik Mesyuarat Mutiara
2	Mesyuarat JK Privileging Bil 2/2018	19/6/2018 di Bilik Mesyuarat Mutiara
3	Mesyuarat JK Privileging Bil 3/2018	3/12/2018 di Bilik Mesyuarat Mutiara
4	Membantu mengedarkan sijil Credentialing Intensive Care dari KKM kepada kakitangan di Jabatan Pediatrik dan Jabatan Obstetrik & Ginekologi	28 November 2018

4.2.8 JK Pain Free Hospital Melaka

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1	Mesyuarat Ahli Jawatankuasa Induk Pain Free Hospital	13/7/2018 , 4/9/2018
2	Membantu dalam menjalankan sesi latihan Pain as 5th Vital Sign bagi pegawai perubatan	Setiap Jumaat ketiga setiap bulan sepanjang 2018

4.2.9 Aktiviti lain

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1	JK Kumpulan Inovatif Kreatif (KIK)	4 kali – mesyuarat 2 kali setahun – kursus KIK
2	Jawatankuasa EKSA bagi Zon Pentadbiran I Hospital Melaka	3 kali – mesyuarat 1 kali – audit dalaman 2 kali - Gotong –royong

8.10.10: Aktiviti –aktiviti Lain Unit Inovasi 2018

4.2.10 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 tiga hospital kluster di Malaysia iaitu Melaka, Pahang dan Sabah. Di Negeri Melaka, projek ini melibatkan Hospital Melaka, Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah di mana Hospital Melaka menjadi '*Lead Hospital*'.

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 Pensijilan MS ISO 9001:2015 dari SIRIM QAS untuk tempoh 8 Januari 2019 sehingga 7 Januari 2022.

6.0 PENERBITAN

6.1 Membantu dalam menerbitkan Profail Hospital dan penyediaan Hospital Questionaire bagi program Akreditasi Hospital.

6.2 Menyediakan Laporan Kualiti Tahunan dan Buletin Q.setiap dua tahun sekali.

UNIT REKOD PERUBATAN

1.0 PENDAHULUAN

Tanggungjawab utama Unit Rekod Perubatan adalah menguruskan rekod perubatan pesakit dalam keadaan selamat dan rahsia maklumat pesakit terkawal mengikut prosedur yang ditetapkan. Juga bertanggungjawab menyediakan statistik penting peringkat Hospital Melaka.

Unit Rekod Perubatan adalah di bawah Direktorat Sokongan Klinikal dan Bukan Klinikal dan di bawah tanggungjawab Timbalan Pengarah Perubatan II.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Menguruskan hal-hal berkaitan pengurusan rekod perubatan, pengurusan laporan perubatan, pengurusan statistik, pengurusan kes perundangan (medico-legal) dan menerima permohonan untuk membuat carian pengesahan kelahiran di Hospital Melaka bagi pendaftaran kelahiran lewat.

3.0 PERJAWATAN/ SUMBER MANUSIA

Kedudukan perjawatan di Unit Rekod Perubatan dalam tahun 2017 adalah seperti dalam jadual di bawah:

BIL	JAWATAN	GRED	BIL JAWATAN	ISI	KOSONG	PERATUS PENGISIAN
1	Pegawai Tadbir(Rekod Perubatan)	N44/41	1	1	0	100%
2	Pen Peg (Rekod Perubatan)	N32	2	2	0	100%
3	Pen Peg (Rekod Perubatan)	N27	7	7	0	100%%
4	Pembantu Tadbir Kanan	N22	2	2	0	100%
5	Pembantu Tadbir	N19	23	22	1	95.6%
6	Pembantu Perawatan Kesihatan*	U11	6	2	4	33.3%
7	Pembantu Operasi	N11	6	6	0	100%
8	Pembantu Awam	H11	1	0	1	0%
	JUMLAH		48	42	6	87.5%

*** Akan datang jawatan PPK akan digantikan dengan jawatan N11**

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Pengurusan statistik.

Beban kerja utama Unit Rekod Perubatan dalam pengurusan statistik adalah pengkodan jenis penyakit dan prosidur berdasarkan ICD10 dan ICD9cm dan kemasukan data klinikal dari PD301 ke dalam Sistem Maklumat Rawatan Pelanggan (SMRP) dan juga Sistem Casemix. Unit Rekod Perubatan akan menjana data statistik tersebut untuk pelaporan bulanan dan juga tahunan.

Jadual di bawah menunjukan beban tugas URP dalam pengkodan dan kemasukan data dalam SMRP dan Sistem Casemix:

PERKARA	2014	2015	2016	2017	2018
Jumlah discaj pesakit dalam	76,657	77,470	79,724	77,529	76,722
Jumlah kod yang perlu diberi (Purata 5 kod/pesakit	383,285	387,350	398,620	387,645	383,610
Jumlah kemasukan data klinikal	383,285	387,350	398,620	387.645	383,610

Selain membuat pengkodan dan kemasukan data, Unit ini juga bertanggungjawab untuk membuat auditan kesempurnaan dokumentasi dan juga ketepatan kod dengan sampel 2% daripada jumlah discaj. Audit ini dilakukan dua kali setahun bagi memenuhi KPI yang ditetapkan oleh pihak Kementerian. Oleh kerana kekurangan tenaga kerja untuk kemasukan data dalam sistem, seramai 12 orang Pekerja Sambilan Harian (PSH) diambil untuk membantu.

Mulai tahun 2018, Unit ini juga dipertanggungjawab untuk menyelia kemasukan data bagi kes Pesakit Luar dan Rawatan Harian.

4.2 Pengurusan rekod perubatan

Unit Rekod bertanggungjawab menguruskan rekod perubatan bagi simpanan, pinjaman dan juga permohonan laporan perubatan. Faktor yang penting dijaga adalah keselamatan rekod dan kerahsiaan rekod pesakit.

Sistem IT banyak membantu dalam menyelia pergerakan rekod iaitu Sistem Pengurusan Rekod Perubatan (SPRP) dan juga Sistem Pengurusan Laporan Perubatan (SPLP). Setiap tahun jumlah rekod perubatan untuk diselia akan bertambah seperti mana ditunjukkan oleh jadual di bawah:

PERKARA	2014	2015	2016	2017	2018
Jumlah rekod perubatan pesakit yang diselenggara	148,165	140,009	150,580	141,016	149,109
Jumlah pinjaman rekod perubatan	89,387	88,077	99,983	78,828	92,193
Jumlah permohonan laporan Perubatan	11,164	11,257	11,123	12,994	11,891

Unit Rekod Perubatan juga bertanggungjawab untuk membuat pelupusan rekod yang tidak aktif mengikut Jadual Pelupusan Rekod Perubatan 2016. Dalam tahun 2018, rekod yang tidak aktif iaitu rekod tahun 2009 telah dilupuskan sebanyak.

4.3 Medico legal

Unit Rekod menjadi urusetia bagi mengendalikan kes-kes medico legal. Aktiviti medico legal adalah seperti jadual di bawah:

PERKARA	2014	2015	2016	2017	2018
Mesyuarat Jawatankuasa Siasatn Bebas	6	1	7	4	4
Mesyuarat Ex gratia	5	3	4	1	3
Mesyuarat tuntutan pampasan (Lampiran A)	1	0	0	0	0
Pemeriksaan/Lawatan Ex gratia	0	0	1	2	1
Mesyuarat bersama Jabatan Peguam Negara	3	0	5	3	1
Mesyuarat Audit Klinikal	1	1	1	1	0

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 2017, 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. Kajian bermula pada 2 Mei 2018 sehingga melibatkan 50 responden. Hasil daripada kajian adalah seperti jadual di bawah:

PERKARA	TIDAK MEMUASKAN	KURANG MEMUASKAN	MEMUASKAN	BAIK	SANGAT BAIK
Mesra Pelanggan	0%	0%	5%	43%	52%
Komunikasi	0%	1%	2%	45%	52%
Maklumat Jelas	0%	0%	5%	37%	58%
Sedia Membantu	0%	0%	1%	49%	50%
Menghormati Pelanggan	0%	0%	3%	43%	54%
Mudah dihubungi melalui telefon	0%	0%	4%	46%	50%

Kesimpulannya lebih 96% sikap pegawai di kaunter adalah baik.

ii. Kajian Kepuasan Pelanggan Dalaman

Objektif kajian ini adalah untuk mengetahui tahap perkhidmatan yang diberikan kepada pelanggan dalaman di kaunter penerimaan BHT.

Kajian bermula pada 2 Mei 2017 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%	12%	46%	40%
Komunikasi	0%	0%	12%	54%	34%
Maklumat Jelas	0%	0%	10%	64%	26%
Sedia Membantu	0%	0%	8%	62%	30%

Secara keseluruhannya, lebih 88% perkhidmatan kaunter yang diberi kepada pelanggan dalaman adalah baik.

PERKARA	TIDAK MEMUASKAN	KURANG MEMUASKAN	MEMUASKAN	BAIK	SANGAT BAIK
Menghormati Pelanggan	0%	0%	10%	64%	26%
Mudah dihubungi melalui telefon	0%	0%	12%	64%	24%

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Pencapaian NIA/KPI

Pencapaian NIA/KPI 2018 adalah seperti jadual di bawah:

NIA/KPI	STANDARD	2014	2015	2016	2017	2018
Percentage of Medical reports prepared within the stipulated Period (HPIA)	**>90%**	**92.14%**	**93.74%**	**91.75%**	**94.51%**	**92.96%**
Percentage of medical records that were dispatched within 72 working hours of discharge	**>95%**	**97.02%**	**94.91%**	**93.42%**	**95.33%**	**94.39%**
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%**	**96.58%**	**97.46%**	**98.82%**	**98.01%**	**97.71%**

Percentage of medical records for specialist clinic appointment that were traced within 3 working days.	**>95%**	**99.94%**	**98.27%**	**98.66%**	**99.13%**	**98.89%**

6.2 Audit Ketepatan dan Kesempurnaan Dokumentasi Klinikal dan Ketepatan Penetapan Kod ICD10.

Audit Ketepatan dan Kesempurnaan Dokumentasi Klinikal dan Ketepatan Penetapan Kod ICD10 di Hospital Melaka seperti jadual di bawah:

BIL	KETEPATAN DIAGNOSIS UTAMA		KESEMPURNAAN LAIN-LAIN DIAGNOSIS	
	DOKUMENTASI	KODING	DOKUMENTASI	KODING
1	82.5%	97.4%	46.6%	95.1%

KPI ketepatan dokumentasi adalah 70% manakala KPI pengkodan pula adalah 80%. Oleh itu Hospital Melaka mencapai KPI yang ditetapkan.

7.0 ISU DAN CABARAN

7.1 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.

7.2 Perkembangan perkhidmatan perawatan memerlukan pengurusan rekod perubatan pesakit yang lebih effektif. Oleh itu Rekod Perubatan Pesakit sekarang ini yang masih manual perlu ke arah elektronik. Sistem Pengrusan Perubatan (SPP) yang telah dipraktikkan di negeri lain, maka ianya adalah perlu dipraktikkan di Hospital Melaka juga.

UNIT PENDIDIKAN PESAKIT

1.0 PENGENALAN

Unit Pendidikan Pesakit merupakan satu unit yang memberi perkhidmatan Promosi kesihatan yang berfokus kepada perubahan tingkah laku kesihatan yang positif. Unit ini bertanggungjawab dalam menyediakan perkhidmatan bantuan, sokongan dan penggalakkan bagi program dan aktiviti pendidikan kesihatan di hospital. Ia bertujuan untuk meningkatkan kualiti kesihatan pesakit, keluarga dan masyarakat melalui penggemblengan sumber dan kaedah pendidikan kesihatan yang bersesuaian agar kumpulan sasar memperolehi pengetahuan dan kemahiran yang diperlukan dalam mengawal penyakit.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Secara keseluruhan, skop perkhidmatan Unit Pendidikan Pesakit adalah seperti berikut:

2.1 Melaksanakan Program Pendidikan Pesakit bagi pesakit darah tinggi dan diabetis bagi pesakit di wad serta dalam kalangan ibu mengandung
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

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	1	0	1	**0%**
JUMLAH	**5**	**4**	**1**	**80%**

4.0 AKTIVITI JABATAN

4.1 Program Pendidikan Pesakit

Melaksanakan aktiviti kelas pendidikan pesakit.

KELAS	BILANGAN KELAS	BILANGAN PESAKIT & WARIS
Kelas Pendidikan Diabetes	16 kali	84
Kelas Pendidikan Hipertensi	16 kali	88

Kelas Diabetes Dalam Kalangan Ibu Mengandung	41 kali	259
Jumlah	**73 kali**	**431**

Jadual 8.12.1: Aktiviti Kelas Pendidikan Pesakit Tahun 2018

4.2 Perkhidmatan Klinik Berhenti Merokok

Berikut adalah pencapaian Klinik Berhenti Merokok bagi tahun 2018:

BILANGAN	JUMLAH PEROKOK (Januari – Jun)	JUMLAH PEROKOK (Julai- Disember)
Bilangan klien baru	227	205
Bilangan klien susulan	32	42
Bilangan klien yang menetapkan *quit date*	7	4
Bilangan klien berhenti merokok ≥ 6 bulan dari tarikh *quit date*	5	4
Kadar berjaya berhenti merokok	71.4%	100%

Jadual 8.12.2: Bilangan Klien Klinik Berhenti Merokok Tahun 2018

KPI yang ditetapkan ialah 30% berjaya berhenti merokok dalam tempoh ≥ 6 bulan dari tarikh *quit date*. Pencapaian menunjukkan pada Januari-Disember KPI tercapai.

4.3 Kempen Gaya Hidup Sihat

Aktiviti yang dilaksanakan adalah seperti berikut:

4.3.1 Taklimat BookDoc

- Telah diadakan pada 18 April 2018 di Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka sempena perhimpunan bulanan
- Diadakan pada 3 Mei 2018 melibatkan semua wad
- Taklimat diadakan pada 3 Ogos 2018 sebanyak 2 sesi meliputi semua jabatan/unit

4.4 Sambutan Hari-Hari Khas Kesihatan

4.4.1 Sambutan Hari Kanser Sedunia

Sambutan telah dilaksanakan pada 10 Mac 2018 di Politeknik Merlimau Melaka melibatkan pelajar, guru dan orang awam. Antara aktiviti yang dianjurkan adalah kaunseling berhenti merokok, pemakanan dan pengurusan stres serta pameran kesihatan. Seramai 200 peserta telah mengikuti program yang dianjurkan.

4.4.2 Sambutan Hari Tibi Sedunia

Pada 23 Mac 2018 telah dianjurkan sambutan Hari Tibi Sedunia. Selain majlis perasmian, pameran kesihatan dan sumbangan wang kepada pesakit tibi juga telah disampaikan oleh pihak Malaysian Association for the Prevention of Tuberculosis (MAPTB). Seramai 80 orang telah hadir di majlis tersebut.

4.4.3 Sambutan Hari Buah Pinggang Sedunia

Sambutan Hari Buah Pinggang Sedunia peringkat Hospital Melaka telah diadakan pada 12 April 2018 di Majlis Bandaraya Melaka Bersejarah. Antara aktiviti yang dilaksanakan adalah perasmian, ceramah, *booth* pameran, kuiz, pemeriksaan dan pameran kesihatan. Seramai 200 peserta telah menghadiri kempen tersebut.

4.4.4 Sambutan Hari Kesihatan Sedunia

Telah dilaksanakan pada 7 April 2018 di Stadium Tun Fatimah, Melaka. Kumpulan sasar kempen adalah staf dan ahli keluarga. Antara pengisian aktiviti ialah senamrobik, berjalan kaki 10,000 langkah dan cabutan bertuah. Seramai 100 peserta telah menyertai sambutan ini.

4.4.5 Sambutan Hari Tanpa Tembakau Sedunia dan Nafas Baru Bermula Ramadan

Sambutan telah diadakan pada 31 Mei 2018 di Auditorium Sri Baiduri Hospital Melaka. Antara pengisian aktiviti ialah majlis perasmian dan forum awam. Panel forum terdiri dari Mufti Negeri Melaka, Pakar Perubatan dan bekas perokok. Seramai 100 peserta hadir menjayakan bengkel ini.

4.4.6 Sambutan Hari Talasemia dan Immunisasi

Kedua-dua sambutan tersebut dilaksanakan pada 10 Julai 2018 dengan mengadakan aktiviti seperti *booth* pameran dan kaunseling di Lobi Utama Hospital Melaka. Seramai 150 orang awam dan staf menyertai program ini.

4.4.7 Minggu Kesedaran Pendermaan Organ

Sambutan telah didadakan pada 10 Oktober 2018 dengan pengisian aktiviti seperti *booth* pameran, pemeriksaan kesihatan dan ikrar derma organ di Lobi Utama Hospital Melaka. Program ini dijalankan bersama pasukan Top Team Hospital Melaka.

4.4.8 Sambutan Hari Jantung Sedunia

Pada 11 Oktober 2018 telah diadakan sambutan Hari Jantung Sedunia peringkat hospital di Gunung Tampin, Negeri Sembilan. Seramai 90 staf telah menyertai aktiviti ini. Pengisian aktiviti ialah majlis perasmian dan mendaki *(hiking).*

4.5 Program Pengawalan Obesiti

Program ini dikenali sebagai Trim & Fit telah dihadiri oleh seramai 40 peserta yang terdiri daripada staf Hospital Melaka. Peserta diminta menghadiri aktiviti minor iaitu sesi mendaki di Bukit Beruang dan senaman akuatik (*aquatics exercise)* pada setiap minggu. Selain dari itu aktiviti major juga diadakan seperti rempuhan berhalangan, *healthy shopping,* eksplorasi Gua Batu Maloi*,* ekspedisi Tanjung Tuan dan pendakian Gunung Tampin juga dilaksanakan*. Opening* dan *Screening* program ini telah diadakan pada 28 Jun 2018 di Pusat Latihan Khidmat Negara dan majlis penutup pula dilaksanakan pada 22 November 2018 di Hotel Orkid, Melaka.

4.6 Pameran Kesihatan

4.6.1 Pameran Kesihatan Dalaman

(i) Pameran dalaman yang diadakan telah ditukar dalam bentuk alkalik.
(ii) Kawasan pameran poster yang telah dinaik taraf ialah di Lobi Utama, laluan Unit Hasil, laluan Bilik 33, Wad Aras 1, luar Jabatan Dietetik & Sajian serta hadapan Klinik Berhenti Merokok.
(iii) *Booth* derma organ diadakan setiap bulan sempena Perhimpunan Bulanan Peringkat Hospital Melaka.

4.6.2 Pameran Kesihatan Luaran

4.6.2.1 Pameran merokok:

- Pameran diadakan di Politeknik Merlimau, Melaka pada 10 Mac 2018
- Pameran di Hatten Place Melaka pada 12 Julai 2018
- Pameran di Bahagian Teknologi Maklumat pada 3 Oktober 2018

4.6.2.2 Pemeran Pendermaan Organ

- Pameran di Mahkota Medical Centre, Melaka pada 5 April 2018
- Pameran di Majlis Melaka Bandaraya Bersejarah pada 12 April 2018
- Pameran di Breakthrough Church pada 6 Mei 2018
- Pameran di Hainan Jonker Walk pada 27 Mei 2018
- Loji Penapisan Petronas pada 23 Julai 2018
- Pameran oleh Lion Club pada 12 Ogos 2018

- Pameran di Melaka Multimedia University (MMU) pada 5 dan 6 September 2018

4.7 Penghasilan Media Pendidikan

Bahan-bahan pendidikan yang dihasilkan ialah:

JENIS BAHAN PENDIDIKAN	TAJUK
Risalah	- Hak Pesakit dan Keluarga - Perkhidmatan Klinik Berhenti Merokok Hospital Melaka - Virus Ebola - Buku kecil: Panduan Berhenti Merokok
Poster	- *Patient's Safety Goal* - *Pain Free* - Laktasi - Polisi Penyusuan Susu Ibu - *Baby Friendly* - Hospital Kluster - *Code Blue* - Hospital Mesra Ibadah - Awas HFMD - HFMD Langkah-langkah Pencegahan - HFMD Nasihat kepada Penjaga/Ibubapa - Polisi Penyusuan
Bunting	- Hari Jururawat - Antibiotic Awareness - Konferens Cleft Lips - Sambutan Hari Jantung Sedunia - Sambutan Bayi Merdeka - Program Berkhatan
Banner	- Sambutan Hari Tanpa Tembakau - Sambutan Hari Kesihatan Sedunia - Mers CoV - Virus Ebola
Buletin	- Buletin Geqau Januari - Jun - Buletin Geqau Julai - Disember

5.0 AKTIVITI

5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

5.1.1 Melaksanakan MS ISO 9001: 2008

5.1.2 Melaksanakan EKSA

5.2 Aktiviti Jabatan

5.2.1 Mengadakan latihan dan kursus untuk anggota Hospital Melaka sebanyak 3 kali iaitu:

5.2.1.1 Program Jom Ikrar Siri 1 telah dilaksanakan pada 4 April 2018 di Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka seramai 100 peserta hadir.

5.2.1.2 Program Jom Ikrar Siri 2 telah diadakan pada 10 Oktober 2018 di Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka dihadiri seramai 100 peserta.

5.2.1.3 Kursus Grief Response And Organ Donation Awareness (GRODA) telah diadakan di Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka pada 23 Januari 2018 dan 24 Julai 2018 dengan dihadiri seramai 70 peserta.

5.2.2 Menganjurkan ceramah/taklimat untuk anggota hospital:

5.2.2.1 Talimat bertajuk Pendermaan Organ telah diadakan di Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka sebanyak 12 kali sempena perhimpun bulanan bersama Jawatankuasa Top Team Hospital Melaka.

5.2.2.2 Ceramah Diet Puasa dan Senaman Semasa Ramadan telah diadakan di Bilik Ibnu Sina pada 21 Mei 2018 dan dihadiri seramai 30 peserta

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 Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan
5.3.4 Terlibat sebagai Ahli Jawatankuasa Pain Free Hospital Melaka
5.3.5 Terlibat sebagai Ahli Jawatankuasa Larangan Merokok
5.3.6 Terlibat sebagai Ahli Jawatankuasa Sustainability Program – Energy Management Committee (EMC)
5.3.7 Terlibat sebagai Penolong Ketua Editor bagi Penerbitan Buletin Hospital Melaka
5.3.8 Terlibat sebagai Ahli Jawatankuasa Penerbitan Laporan Pengurusan Hospital Melaka
5.3.9 Terlibat sebagai Ketua Unit Promosi bagi Jawatankuasa Induk Ekosistem Kondusif Sektor Awam (EKSA) Hospital Melaka.

6.0 PENCAPAIAN

6.1 *Key Performance Indicator* (KPI) bagi perkhidmatan Klinik Berhenti Merokok iaitu 30% perokok yang menetapkan *quit date* berjaya berhenti merokok mencapai sasaran iaitu sebanyak 81.8%.

6.2 Kajian objektif kualiti mendapati sekurang-kurangnya 60 kelas pendidikan yang dilaksanakan sepanjang tahun 2018 mencapai sasaran yang ditetapkan.

6.3 Dua (2) pegawai di Unit Pendidikan Pesakit telah menerima Anugerah Perkhidmatan Cemerlang bagi tahun 2018.

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 beberapa masalah yang telah dihadapi sepanjang tempoh tahun semasa:

7.1 Peruntukan

Peruntukan tahunan yang diterima hanyalah sebanyak RM10,000. Peruntukan ini perlu digunakan sepanjang tahun bagi melaksanakan pelbagai aktiviti pendidikan dan promosi kesihatan. Kekurangan peruntukan menyebabkan beberapa aktiviti yang dirancang tidak dapat dilaksanakan.

7.2 Tiada Bilik Khas

Tiada bilik atau ruang khas untuk aktiviti pendidikan yang dijalankan. Unit Pendidikan Pesakit terpaksa menggunakan ruang kubikel yang ada di aras wad untuk melaksanakan kelas pendidikan.

7.3 Tiada Kemudahan Komputer Riba (Laptop) dan LCD

Unit Pendidikan Pesakit meminjam komputer riba (laptop) dan LCD dari Unit Teknologi Maklumat untuk melaksanakan kelas pendidikan. Ada kala kelas terpaksa dibatalkan kerana tiada kemudahan tersebut disebabkan unit lain telah terlebih dahulu membuat pinjaman.

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 FUNGSI JABATAN / SKOP PERKHIDMATAN

2.1 Menilai keberkesanan perlaksanaan 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)
g. *Sustainability Programme* (SP)
    i. Energy Management (EM)
    ii. Indoor Air Quality (IAQ)
    iii. Reduce, Reuse, Recycle (3R)

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. Termasuk menyemak laporan Beyond Economic Repair 1(BER1) yang disediakan oleh syarikat konsesi.

2.4 Memastikan operasi rangkaian teknologi maklumat Asset and Services Information System (ASIS) 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, Pepasangan, Loji dan Peralatan jentera/mekanikal, elektrikal dan biomedikal Semasa Tempoh Tanggungan Kecacatan (DLP) Bagi Hospital/Fasiliti Baru

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-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 PERJAWATAN / SUMBER MANUSIA

NAMA JAWATAN	GRED	PENGISISAN
Jurutera Elektrik	J41	1
Jurutera Mekanikal	J41	1
Jurutera Elektronik	J41	1
Pembantu Tadbir	N17	1

4.0 PENCAPAIAN SEPANJANG TAHUN 2018

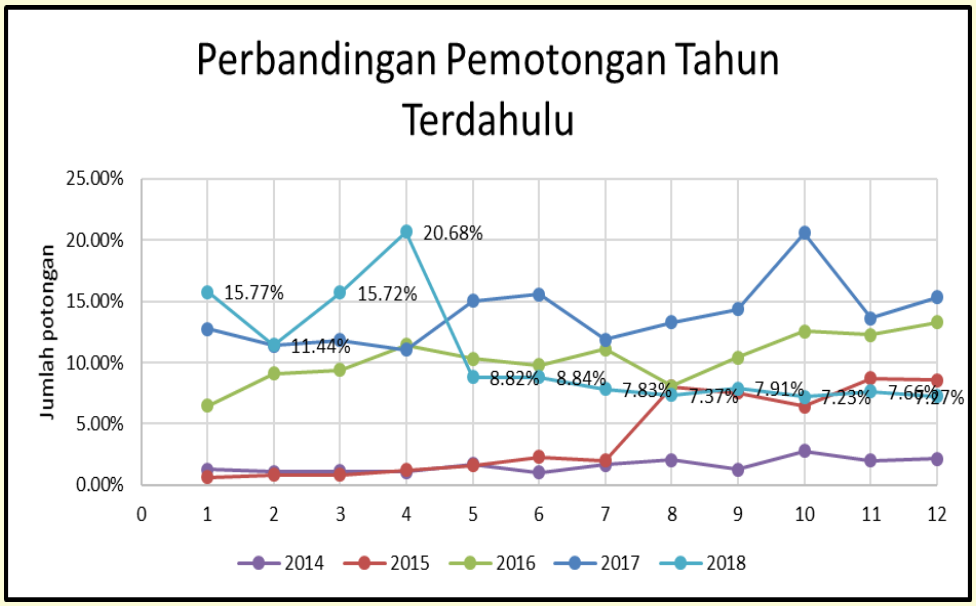
4.1 PEMOTONGAN YURAN SYARIKAT KONSESI (2018)

Gambarajah 1 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 gambarajah 1, pemotongan yuran dikenakan menurun pada tahun 2018 berbanding 2017 disebabkan oleh:

4.1.1 Perlaksanaan terhadap perkhidmatan sokongan hospital dari segi PPM telah meningkat

4.1.2 Pertambahan kakitangan konsesi berpengalaman bagi mengatasi isu-isu di hospital.

4.1.3 Peningkatan kualiti kerja khidmat sokongan hospital yang dijalankan oleh syarikat konsesi.



Rajah 8.13.1: Pemotongan bagi tahun 2014-2018

SERVICE	JAN	FEB	MAR	APRIL	MAY	JUNE	JULY	AUG	SEPT	OCT	NOV	DEC
FACILITY ENGINEERING MAINTENANCE SERVICES	29.74%	15.38%	16.79%	28.49%	16.36%	15.89%	12.95%	12.53%	11.83%	10.77%	12.78%	13.44%
BIOMEDICAL ENGINEERING MAINTENANCE SERVICES	11.97%	16.55%	13.14%	5.35%	3.94%	4.47%	4.95%	5.30%	3.79%	3.35%	3.91%	2.97%
LINEN & LAUNDRY SERVICES	7.87%	2.12%	2.81%	1.60%	2.42%	4.23%	5.03%	4.35%	8.92%	7.41%	4.23%	5.54%
CLEANSING SERVICES	2.32%	3.57%	30.86%	55.46%	7.72%	3.95%	4.18%	3.23%	5.04%	4.13%	4.71%	2.18%
HEALTH/CLINICAL WASTE MANAGEMENT SERVICES	1.45%	4.26%	1.67%	1.14%	0.83%	1.10%	0.65%	0.65%	0.96%	0.63%	1.37%	0.88%
FACILITY MANAGEMENT SERVICES	75.24%	47.93%	76.95%	57.26%	44.50%	53.99%	43.66%	38.33%	38.04%	45.56%	48.74%	42.33%
TOTAL DEDUCTION (%)	15.77%	11.44%	15.72%	20.68%	8.82%	8.84%	7.83%	7.37%	7.91%	7.23%	7.66%	7.27%

SERVICE	JAN	FEB	MAR	APRIL	MAY	JUNE	JULY	AUG	SEPT	OCT	NOV	DEC
FACILITY ENGINEERING MAINTENANCE SERVICES	269,199.34	139,237.26	152,001.54	257,863.08	148,063.28	143,806.54	117,211.56	113,418.52	107,092.98	97,438.70	115,633.84	121,646.30
BIOMEDICAL ENGINEERING MAINTENANCE SERVICES	88,500.00	122,310.00	97,080.00	39,510.00	29,130.00	33,020.00	36,580.00	39,190.00	27,980.00	24,790.00	28,890.00	21,930.00
LINEN & LAUNDRY SERVICES	42,682.14	10,416.30	14,852.86	7,847.62	12,215.24	20,245.00	26,635.74	23,120.34	45,318.50	41,389.94	22,230.42	28,920.30
CLEANSING SERVICES	10,691.16	16,455.08	142,201.22	255,538.98	35,550.30	18,211.86	19,257.04	14,868.12	23,232.02	19,006.88	21,687.89	10,023.56
HEALTH/CLINICAL WASTE MANAGEMENT SERVICES	3,828.56	10,663.40	4,689.52	2,962.66	2,194.02	2,834.04	1,851.42	1,878.90	2,658.62	1,828.78	3,839.30	2,421.46
FACILITY MANAGEMENT SERVICES	56,177.94	34,979.28	57,300.98	41,928.70	32,793.26	39,332.21	32,660.97	28,771.11	28,180.60	34,501.98	36,375.29	31,504.11
TOTAL DEDUCTION (RM)	471,079.1	334,061.	468,126.	605,651.04	259,946.1	257,449.6	234,196.7	221,246.99	234,462.7	218,956.	228,656.	216,445.

Jadual 8.13.2: Analisa Pemotongan bagi tahun 2018

SERVICE	JAN	FEB	MAR	APRIL	MAY	JUNE	JULY	AUG	SEPT	OCT	NOV	DEC
FACILITY ENGINEERING MAINTENANCE SERVICES	31.98%	29.41%	33.23%	30.35%	40.74%	40.59%	27.76%	27.44%	33.84%	52.83%	25.71%	30.13%
BIOMEDICAL ENGINEERING MAINTENANCE SERVICES	2.05%	3.56%	3.71%	4.11%	4.24%	4.88%	5.97%	5.44%	5.00%	4.60%	10.46%	13.34%
LINEN & LAUNDRY SERVICES	5.09%	0.21%	0.82%	0.07%	0.06%	1.07%	0.21%	4.49%	2.42%	0.71%	0.95%	1.92%
CLEANSING SERVICES	0.67%	3.99%	0.09%	1.26%	0.83%	0.25%	1.40%	1.24%	1.16%	1.98%	2.27%	2.59%
HEALTH/CLINICAL WASTE MANAGEMENT SERVICES	7.77%	0.37%	0.67%	1.11%	2.16%	0.72%	0.95%	15.66%	9.08%	1.30%	1.99%	2.20%
FACILITY MANAGEMENT	35.88%	34.89%	29.01%	18.87%	48.92%	55.11%	60.22%	46.75%	51.15%	107.68%	97.78%	72.23%
TOTAL DEDUCTION (%)	12.77%	11.38%	11.81%	11.04%	15.03%	15.55%	11.86%	13.28%	14.35%	20.58%	13.63%	15.35%

SERVICE	JAN	FEB	MAR	APRIL	MAY	JUNE	JULY	AUG	SEPT	OCT	NOV	DEC
FACILITY ENGINEERING MAINTENANCE SERVICES	288,126.	264,988.	299,379.1	273,487.6	367,061.	365,715.	250,132.76	247,213.78	304,865.	476,040.46	231,645.64	271,489.96
BIOMEDICAL ENGINEERING MAINTENANCE SERVICES	16,190.0	25,040.0	26,140.00	28,890.00	29,860.0	34,320.0	42,030.00	38,310.00	35,200.0	32,400.00	73,630.00	93,910.00
LINEN & LAUNDRY SERVICES	23,633.7	1,107.92	520.24	360.64	3,846.51	4,929.98	1,084.16	5,707.70	12,663.8	3,791.40	4,862.14	8,864.20
CLEANSING SERVICES	3,107.70	18,387.9	3,800.00	5,823.66	288.96	1,209.92	6,467.24	24,488.08	RM5,346.36	9,122.26	10,477.08	13194.44
HEALTH/CLINICAL WASTE MANAGEMENT SERVICES	23,633.7	1,056.78	2,035.98	3,149.92	6,303.78	1,846.44	2,489.34	41,043.18	23,066.4	3,377.60	5,203.38	5,628.10
FACILITY MANAGEMENT SERVICES	26,787.8	25,652.9	21,717.40	13,907.60	36,072.4	39,653.4	43,921.27	34,431.17	37,279.8	78,975.96	71,218.71	52,408.65
TOTAL DEDUCTION (RM)	381,479.4	336,234.	353,592.78	325,619.50	443,433.5	447,675.5	346,124.7	391,193.91	418,422.2	603,707.68	397,036.95	445,495.35

Jadual 8.13.3: Analisa Pemotongan bagi tahun 2017

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.	322,765.34	307,661.20	297,456.68
BIOMEDICAL ENGINEERING MAINTENANCE SERVICES	14190.00	13930.00	16930.00	40820.00	21260.00	19520.00	59,970.00	21,490.00	31,680.0	37,400.00	29,750.00	18,590.00
LINEN & LAUNDRY SERVICES	1200.30	1550.30	1967.7873	2098.41	1200.37	1479.50	3,256.48			2,070.12	7,204.64	28,849.9
CLEANSING SERVICES	3655.11	3100.40	3097.2300	2911.96	3607.41	2860.50	3,345.48			3,501.24	3,482.58	3105.54
HEALTH/CLINICAL WASTE MANAGEMENT SERVICES	1591.62	815.29	915.7263683	967.621283	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	6005.60	6,644.64			5,953.68	15,169.8	21,389.2
TOTAL DEDUCTION (RM)	186,094.0	256,108.	278,545.52	338,423.17	305,091.5	286,743.4	325,660.6	242,301.00	302,531.	374,853.	364,878.	398,170.

Jadual 8.13.4: 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	510.80	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	302.40	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				0.00	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 8.13.5: Analisa Pemotongan bagi tahun 2015

4.2 Laporan BER2 dan Sijil Pelupusan (PEP) pada tahun 2018

FEMS	:	48 Sijil PEP	184 BER2
BEMS	:	86 Sijil PEP	47 BER2

4.3 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*. Hasil Kajian adalah seperti dibawah:

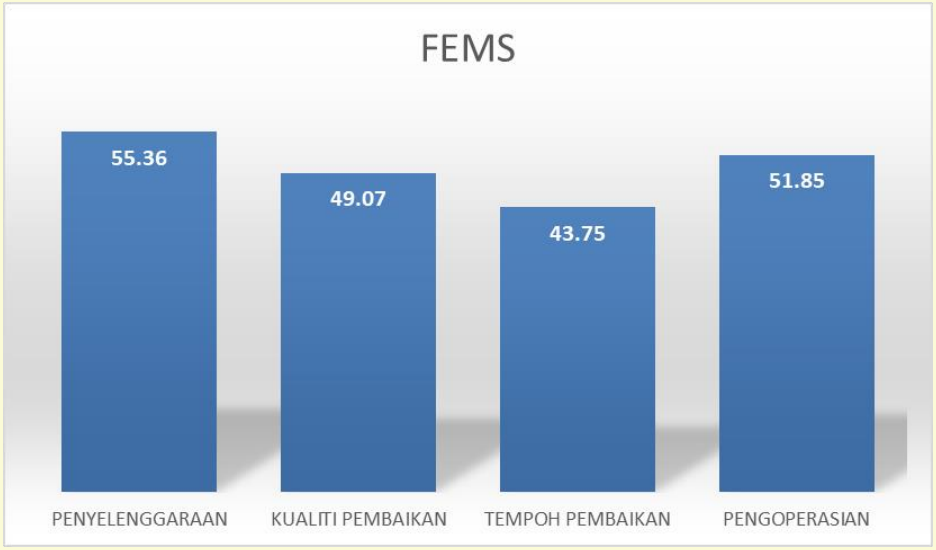
4.3.1 Perkhidmatan FMS

FMS			
RESPONSE TIME	**MANPOWER**	**DOKUMENTASI & KHIDMAT NASIHAT TEKNIKAL**	**USER TRAINING**
58.04	50.00	52.68	58.93



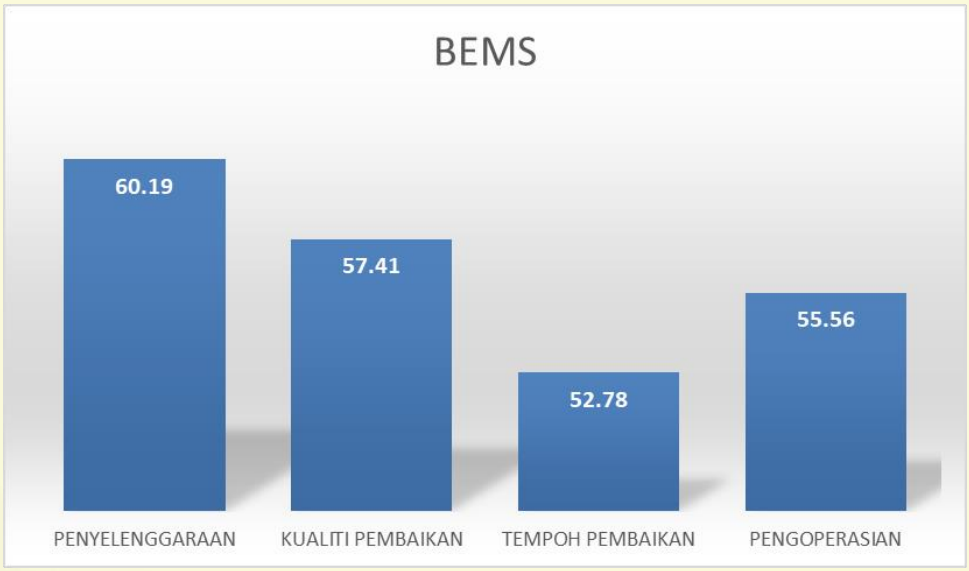
4.3.2 Perkhidmatan FEMS

FEMS			
PENYELENGGARAAN	**KUALITI PEMBAIKAN**	**TEMPOH PEMBAIKAN**	**PENGOPERASIAN**
55.36	49.07	43.75	51.85



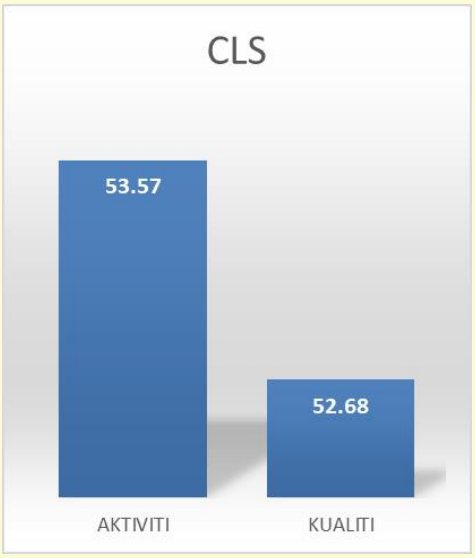
4.3.3 Perkhidmatan BEMS

BEMS			
PENYELENGGARAAN	KUALITI PEMBAIKAN	TEMPOH PEMBAIKAN	PENGOPERASIAN
60.19	57.41	52.78	55.56



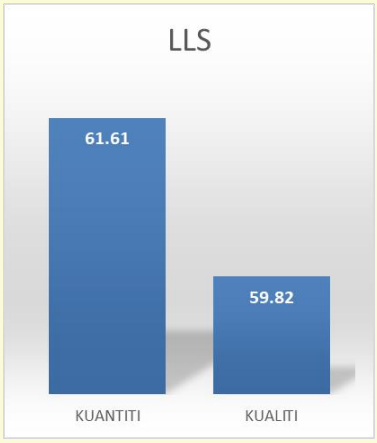
4.3.4 Perkhidmatan CLS

CLS	
AKTIVITI	KUALITI
53.57	52.68



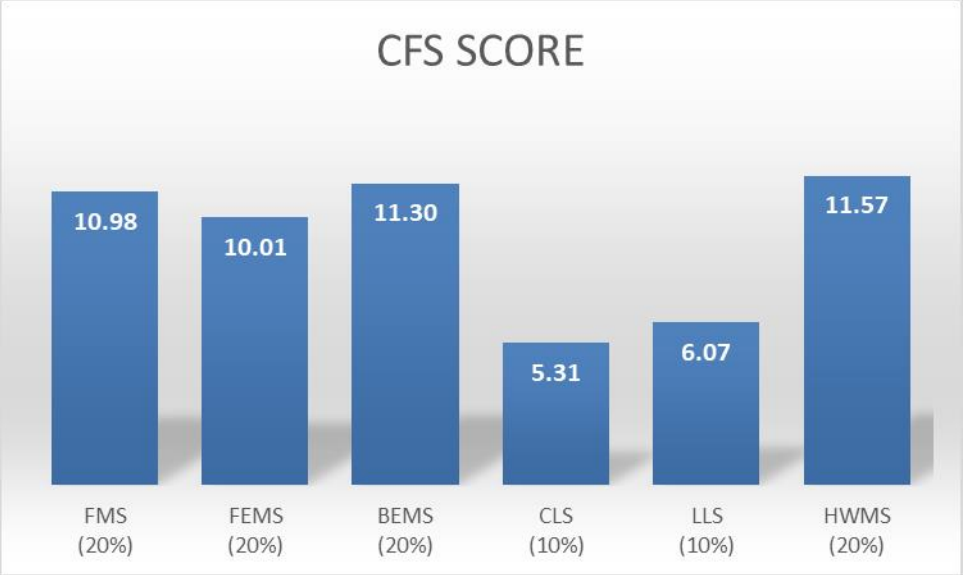
4.3.5 Perkhidmatan LLS

LLS	
KUANTITI	KUALITI
61.61	59.82



4.3.6 Perkhidmatan HMWS

HWMS			
PELAKSANAAN KUTIPAN	PROSEDUR KUTIPAN	KUANTITI RECEPTACLES & CONSUMABLES	KUALITI RECEPTACLES & CONSUMABLES
58.33	56.48	58.33	58.33



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

KESELURUHAN PERKHIDMATAN						
FMS (20%)	FEMS (20%)	BEMS (20%)	CLS (10%)	LLS (10%)	HWMS (20%)	Total Score
10.98	10.01	11.30	5.31	6.07	11.57	55.25

5.0 PENYEDIAAN SPESIFIKASI KERJA, LAKARAN LUKISAN PEMBINAAN, LAWATAN TAPAK SERTA DOKUMEN YANG BERKAITAN, PEMANTAUAN PROJEK-PROJEK PEMBANGUNAN DAN KERJA-KERJA PENGUJIAN DAN PENTAULIAHAN.

Projek telah berikut telah dilaksanakan pada tahun 2018:

5.1 Kerja Naiktaraf Blok Aras 2 menjadi Wad Kanak-Kanak

5.2 Kerja-Kerja Membaikpulih Klinik UKKP, Hospital Melaka

5.3 Kerja-kerja Pengubahsuaian Pintu Jabatan Patologi, Hospital Melaka

5.4 Kerja-kerja Pendawaian Elektrik di Kuarters Al-Zahrawi Hospital Melaka

5.5 Kerja-kerja Pengubahsuaian Pintu Jabatan Patologi, Hospital Melaka

5.6 Kerja-kerja Menanggal Fume Hood Lama Di Jabatan Patologi, Hospital Melaka

5.7 Kerja-kerja Pengubahsuaian Kecerunan Ramp Di Lobi Utama, Hospital Melaka

5.8 Kerja-kerja Naiktaraf Pagar Galvanized BRC Di Kuarters Pokok Mangga, Hospital Melaka

5.9 Kerja-kerja naiktaraf di Pusat Kesihatan Mental Masyarakat (MENTARI) Melaka

5.10 Kerja-kerja pendawaian talian faks dan lain-lain kerja yang berkaitan di Pusat Hemodialisis Komuniti Cheng, Melaka

5.11 Kerja-kerja pemasangan 2 unit soket di Jabatan Dietetik dan Sajian untuk kegunaan Chiller baru di Hospital Melaka

5.12 Kerja-kerja Penambahbaikan Unit Audiologi, Jabatan ORL Hospital Melaka

5.13 Kerja-kerja ubahsuai, pembaikan dan naiktaraf Wad Geriatrik di Aras 2, Blok A, Hospital Melaka

5.14 Kerja-kerja ubahsuaian Pembaikan dan Naiktaraf Pejabat Aras 1, Blok Pentadbiran di Hospital Melaka

5.15 Kerja-kerja Pemasangan Sistem Elektrik Audible Alarm yang menghubungkan 3 lokasi Farmasi (Stor Logistik, Farmasi Satelit 5 & Farmasi Utama) di Hospital Melaka

5.16 Kerja-kerja ubahsuai, pembaikan dan naiktaraf klinik-klinik pakar dan kerja-kerja lain berkaitan di Hospital Melaka

5.17 VO kerja-kerja tambahan elektrikal bagi Kerja-kerja ubahsuai, pembaikan dan naiktaraf Wad Geriatrik di Aras 2, Blok A, Hospital Melaka

5.18 Kerja Penggantian Digital Calling System (QMS) di Klinik Oftalmologi, Klinik ORL serta Klinik Dermatologi di Hospital Melaka

5.19 Kerja-kerja Penggantian Kipas di Wad dan Klinik, sistem penghawadingin serta Kerja pemindahan Autoclave dari SCN ke Unit Bekalan Bahan Steril (UBBS) di Hospital Melaka

5.20 Kerja-kerja Penggantian Papan Tanda Serta Kerja lain Berkaitan di hospital Melaka

5.21 Kerja-Kerja Penggantian Kabel Bawah Tanah Susulan Bekalan Elektrik Terputus Di Blok E, Hospital Melaka - Perolehan Darurat AP 173.2

5.22 Kerja-kerja Penggantian Sistem Penghawa dingin berpusat di Hospital Melaka serta kerja lain berkaitan

5.23 Kerja -kerja Penggantian Water Proofing Hospital Melaka serta kerja lain berkaitan

5.24 Kerja - kerja Penggantian Sistem Manifold di Blok Baru Hospital Melaka serta kerja lain berkaitan

5.25 Kerja-Kerja Pemasangan Sistem Bekalan Air di unit Sajian Hospital Melaka

5.26 Kerja-kerja Pembaikan Sistem AHU Rumah Mayat dan Rekod Perubatan Blok Baru Hospital Melaka

5.27 Kelulusan Penggunaan Baki Penjimatan Peruntukan FASA 1

5.28 Kerja-Kerja Penggantian Sistem Pencegah Kebakaran Jenis Wet Chemical System di Hospital Melaka

5.29 Peruntukan dana Khas 2018 Menerusi Inisiatif Pembiayaan Swasta II (A) - PFI II

5.30 Kerja-kerja Pengantian Penyaman Udara Jenis Split Unit di bawah Program Penjimatan Tenaga (SP - EM)

6.0 ISU DAN CABARAN

6.1 Kekurangan Kakitangan

Beban kerja yang tinggi menyebabkan proses pemantauan konsesi tidak dapat dilakukan secara menyeluruh. Jumlah mesyuarat yang tinggi dan tempoh yang panjang juga menyebabkan kebanyakan masa dibazirkan begitu sahaja. Hal ini juga menyebabkan jurutera kerap balik lewat bagi memenuhi kehendak Hospital dan pihak atasan.

6.2 Penggunaan Aset Yang Berusia

Kebanyakan aset-aset hospital telah berusia lebih 10 tahun menyebabkan mudah rosak dan mengganggu perkhidmatan hospital. Proses penggantian aset yang tidak menyeluruh juga memburukkan keadaan.

6.3 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 :

6.3.1 Kejadian ketiadaan operatif (staf mogok) melaksanakan tugas pembersihan yang menyebabkan wad menjadi kotor, sampah tidak dipungut, aduan awam dan sebagainya.

6.3.2 Pembaikan lambat oleh pihak Medivest menyebabkan perbaikan dilaksanakan mengikut klausa yang berkenaan terutamanya sistem penghawa dingin dan sistem kejuruteraan

UNIT HAL EHWAL ISLAM

1.0 PENDAHULUAN

Unit Hal Ehwal Islam Hospital Melaka diletakkan dibawah Unit Pengurusan dan ditempatkan di Jabatan Kerja Sosial Perubatan Hospital Melaka untuk tugas yang berkaitan dengan Unit Hal Ehwal Islam dan bimbingan pesakit. Unit ini dikendalikan oleh seorang Penolong Pegawai Hal Ehwal Islam Gred S 32 secara kader post yang dihantar oleh JAKIM ke KKM dan ditempatkan di hospital pada tahun 2008.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

i. Bertanggungjawab terhadap program dan aktiviti berkaitan hal ehwal islam di peringkat hospital
ii. Merancang dan melaksana program pembangunan insan kepada kakitangan
iii. Menjalankan sesi bimbingan dan khidmat nasihat kerohanian, kekeluargaan kepada kakitangan , pesakit dan waris
iv. Menyelaras aktiviti dan fasilitiberkaitan program hosptal mesra ibadah
v. Bertindak sebagai pemudahcara bagi isu-isuberkaitan figh ibadah, figh perubatan dan hal ehwal islam kepada anggota hospital, pesakit dan waris

3.0 AKTIVITI JABATAN

3.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

- Meyediakan Plan Tindakan untuk Program Hospital Mesra Ibadah Hospital Melaka
- Membantu perlaksanaan EKSA

3.2 Aktiviti Unit

BIL	AKTIVITI	PENCAPAIAN
1.	Program Tafaaquh Fi Din	➢ Penganjuran sebenyak 11 siri. ➢ Penyertaan seramai 30 orang kakitangan setiap sesi
2.	Program HMI	➢ Audit kemudahan HMI berkaitan kemudahan surau dan peralatan yang berkaitan dilalukan sebanyak 2 siri. ➢ Terbtan risalah HMI telah dilakukan 2 siri.
3.	Program Lain	
	1) Penyertaan Majlis Sambutan Maulidul Rasul Peringkat Negeri	➢ Kontijen Hospital Melaka seramai 55 orang kakitangan telah menyertai Majlis Perarakan Sempena Sambutan Maulidul Rasul 1439 H/2018.
	2) Majlis Korban Hospital Melaka	➢ Program korban kelompok kakitangan hospital telah diadakan di surau hospital, sebanyak 9 ekor lembu dan kambing telah dikorbankan pada hari tersebut.
	3) Program Bubur Lambuk, Penyampaian Sumbangan Aidil Fitri & Program Khatam Al-Quran	➢ Program memasak bubur lambuk secara gotong-royong telah diadakan di perkarangan parkir Blok B, sebanyak 13 periuk bubur telah dimasak dan diedarkan kepada kakitangan.
	4) Program Bubur Asyura	➢ Program memeasak bubur asyura telah diadakan secara gotong-royong di surau utama hospital, 2 periuk bubur telah dimasak dan diedarkan kepada kakitangan.
	5) Program Berbuka Puasa (malam 27)	➢ Program ini dianjurankan bersama Kelab Perubatan dan Persatuan Pekerja Islam Hospital Melaka. ➢ Program ini telah diadakan di surau utama hospital bermula dengan Majlis Berbuka sehingga Solat Tarawih.

	6) Program Ehya' Ramadhan	➢ Program ini dilaksankan setiap Jumaat melibatkan minggu dalam bulan Ramadhan dengan penyertaan anggota hospital seramai 30 - 50 orang setiap sesi.
	7) Program Tafaqquh Fi Din	➢ Program ini merupakan sisri ke-4 lanjutan dari tahun sebelumnya, anjuran bersama Hospital Melaka dengan kerjasama Bahagian Undang-Undang Keluarga Islam, Jabatan Agama Islam Melaka. ➢ Program ini dikendalikan oleh Y.Bhg Datuk Hj Abdul Rahim Khalik membincangkang Hadith 40 Imam Nawawi. Pengajian hadith ini telah diadakan sebanyak 11 siri dengan penyertaan 30 orang setiap sesi.

3.3 Gambar aktiviti

3.3.1 Program Korban 2018

Persatuan pekerja islam bersama uhei telah bekerjasama untuk mengadakan program aqiqah & korban. Program telah diadakan pada hari tasyriq yang terakhir, sejumlah 6 ekor lembu untuk korban dan 3 ekor kambing bagi aqiqah telah disembelih di perkarangan surau utama hospital melaka serta agihan daging telah disampaikan kepada sebahagian anggota hospital, sinar jernih, pegawai keselamatan dan masyarakat sekitar hospital. Terima kasih kepada semua kakitangan yang telah membantu menjayakan program ini.





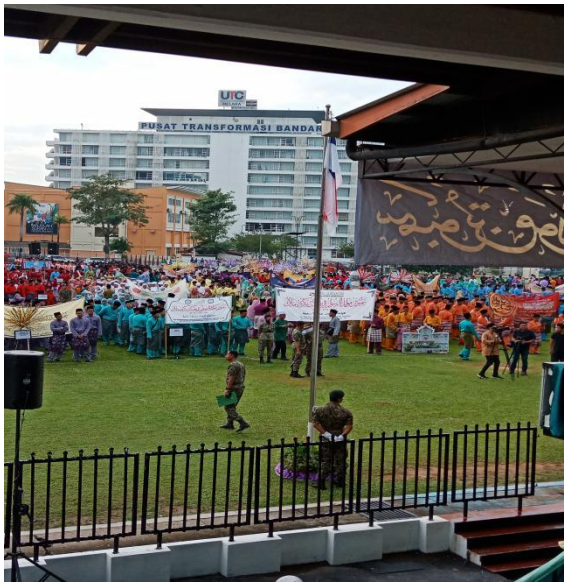
3.3.2 Program Pengajian Tafaqquh Fiddin Tahun Ke 4/2018





3.3.3 Majlis Perarakan Sambutan Maulidul Rasul Peringkat Negeri 2018/1440h

Hospital melaka melalui persatuan pekerja islam telah menyertai majlis perarakan sambutan maulidul rasul peringkat negeri yang diadakan pada 21 november 2018/1439 h dengan tema ***"menyantuni ummah membawa rahmat"*** . Keanggotan kakitangan hospital melaka seramai 55 orang yang diketuai oleh ustaz adi fahmy abu bakar. Perarakan bermula dari stadium hang tuah ke dataran kompleks islam bukit palah melaka.







3.3.4 Kem Remaja Islam

Program kem remaja islam telah diadakan pada minggu awal cuti sekolah penghujung tahun, program ini bertujuan memberi peluang kepada anak-anak kakitangan mengisi ruang cuti dengan program yang berfaedah, fasilitator daripada 3 orang guru jaim akan bersama mengajar secara interaktif berdasarkan modul yang ada. Seramai 55 peserta telah mengambil bahagian. Program ini juga ditaja oleh persatuan islam dari segi kos makanan untuk seminggu.penyampaian sijil disempurnakan oleh puan pengarah hospital melaka.







3.3.5 Program Street Iftar Jabatan Agama Islam Melaka(Edaran Bungkusan Makanan Untuk Ahli Waris Berbuka Puasa.





UNIT KESELAMATAN DAN KESIHATAN PEKERJAAN

1.0 PENGENALAN

Unit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (UKKP), Hospital Melaka kini berada di bawah seliaan Timbalan Pengarah Perubatan IV, Hospital Melaka (Dr. Mohd Rosli bin Tompang) dan diketuai oleh seorang Pegawai Perubatan UD48. UKKP Hospital Melaka mempunyai tenaga pekerja seorang (1) Pegawai Perubatan UD52, dua (2) orang Pegawai Perubatan UD48, dua (2) orang Pegawai Perubatan UD44 dan seorang (1) Pembantu Perawatan Kesihatan U12. Keenam-enam (6) orang Pegawai Perubatan (UD52/UD48/UD44) dan seorang Pembantu Perawatan Kesihatan U12 ditempatkan di Unit Kesihatan Awam secara pentadbiran atas sebab kepentingan perkhidmatan.

Penubuhan UKKP Hospital Melaka sejajar dengan arahan mewujudkan program Unit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan dengan menggunapakai penjawatan sedia ada mengikut surat pekelililng Pejabat Timbalan Pengarah Kesihatan KKM600-37/1/3(2) bertarikh 11 Julai 2016; Arahan Pewujudan Unit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan di Hospital Di Kementerian Kesihatan Malaysia, sebahagian besar tugas asal Unit Kesihatan Awam (UKA) telah diserahkan kepada unit yang baru. Unit ini dinamakan UNIT KESELAMATAN DAN KESIHATAN PEKERJAAN (UKKP) HOSPITAL MELAKA. Manakala UNIT KESIHATAN PERSEKITARAN DAN INSPEKTORAT (UKPI) diwujudkan bagi mengurus dan melaksana aktiviti-aktiviti selain daripada yang digariskan di dalam UKKP.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

2.1 Skop perkhidmatan UKKP antaranya adalah:

i. Mewujudkan sistem pengurusan keselamatan dan kesihatan pekerjaan yang berterusan dan teratur selaras dengan kehendak undang-undang.

ii. Mewujudkan kawasan dan suasana kerja yang selamat, sihat dan sejahtera serta peralatan-peralatan keselamatan yang sesuai dan mencukupi supaya tidak menimbulkan bencana keselamatan dan kesihatan di tempat kerja.

iii. Mengkaji dan menyemak tentang trend kemalangan, kejadian berbahaya, kemalangan nyaris, keracunan atau penyakit yang disebabkan yang berlaku di tempat kerja dan melaporkan pada pihak pengurusan keadaan atau amalan yang tidak selamat atau tidak sihat di tempat kerja bersama-sama dengan cadangan untuk tindakan penambahbaikan berdasarkan *Notification of Accident, Dangerous Occurence and Occupational Diseases Regulations* 2004 (*NADOPOD*)

iv. Mengkaji semula dasar keselamatan dan kesihatan di tempat kerja dan memberi cadangan kepada majikan bagi apa-apa untuk tindakan penyemakan semula dasar tersebut.

v. Menimbangkan apa-apa laporan yang berkaitan keselamatan dan kesihatan pekerjaan, audit keselamatan dan kesihatan pekerjaan yang dikemukan oleh pegawai, laporan dan maklumat berkaitan keselamatan dan kesihatan pekerjaan dan laporan oleh agensi-agensi kerajaan lain mengenai perkara-perkara berkaitan keselamatan dan kesihatan pekerjaan.

vi. Menjalankan pemeriksaan, penyiasatan dan memantau prestasi keselamatan dan kesihatan tempat kerja.

vii. Memantau prestasi keselamatan dan kesihatan di peringkat jabatan/unit.

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pentadbir/Klinikal, Pegawai Perubatan Gred UD43/44/47/48/51/52/53/54	6	6	0	**100%**
Pembantu Perawatan Kesihatan U12	1	1	0	**100%**
JUMLAH	**7**	**7**	**0**	**100%**

4.0 AKTIVITI JABATAN

4.1 Aktiviti Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan

4.1.1 Mesyuarat Jawatankuasa Kesihatan dan Keselamatan (JKK)
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 / Kemahiran Kakitangan
4.1.6 Latihan table top dan drill (Jawatankuasa Kebakaran)
4.1.7 Lawatan Penguatkuasaan dan Siasatan Kes, Jabatan Keselamatan Dan Kesihatan Pekerjaan (DOSH)
4.1.8 *Emergency Response Plan* (ERP) – Jawatankuasa Tindakan Bencana Dalaman
4.1.9 Jawatankuasa First Aider
4.1.10 Jawatankuasa *Code Blue*
4.1.11 Klinik Kesihatan Pekerjaan
4.1.12 Notifikasi WEHU/SIS dan Siasatan
4.1.13 Pemantauan QA / NIA – NSI
4.1.14 Pemeriksaan Kesihatan Spesifik (*Medical Surveillance*)
4.1.15 Saringan Kesihatan Pekerja (KOSPEN PLUS)
4.1.16 Pemantauan Immunisasi
4.1.17 *TB Screening*
4.1.18 Latihan Phlebotomi – Jawatankuasa Phlebotomi
4.1.19 Jawatankuasa Pengurusan Bahan Kimia

4.1.20 Pengurusan Ergonomik di tempat kerja
4.1.21 Program Permit to Work (PTW)
4.1.22 Penyiasatan Kes Kekerasan Terhadap Kakitangan
4.1.23 Cabaran Melaka Sihat
4.1.24 Lain-lain

5.0 PENCAPAIAN

5.1 Pencapaian Aktiviti Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan

5.1.1 Mesyuarat Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan (JKK)

BIL	MESYUARAT JKKP	2018
1	Mesyuarat JKKP Bil 1	28/2/2018
2	Mesyuarat JKKP Bil 2	24/5/2018
3	Mesyuarat JKKP Bil 3	21/8/2018
4	Mesyuarat JKKP Bil 4	11/12/2018
JUMLAH		4

5.1.2 Audit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan

BIL	TEMPAT	TARIKH	PERATUS (%)	CATATAN
1	Blok Pentadbiran Tingkat 1	16 Julai 2018	95.4	Ulangan 2 tahun
2	Wad A3	2 April 2018	54.0	Ulangan 1 tahun
3	Wad B2	16 Julai 2018	71.0	Ulangan 2 tahun
4	Wad C2	16 Julai 2018	90.4	Ulangan 2 tahun
5	Wad E4	2 April 2018	86.6	Ulangan 2 tahun
6	Unit Perpustakaan	16 Julai 2018	80.0	Ulangan 2 tahun
7	Pejabat Medivest	16 Julai 2018	90.2	Ulangan 2 tahun
8	Jabatan Kecemasan	16 Julai 2018	94.5	Ulangan 2 tahun
9	Jabatan Pengimejan dan Diagnostik	16 Julai 2018	85.6	Ulangan 2 tahun
10	Klinik ENT	2 April 2018	70.8	Ulangan 2 tahun
11	Makmal Hematologi	2 April 2018	75.0	Ulangan 2 tahun
12	Jabatan Dietetik dan Sajian	2 April 2018	86.7	Ulangan 2 tahun
13	Wad 1-1	2 April 2018	82.2	Ulangan 2 tahun
14	Jabatan Bedah Mulut dan Pergigian Pediatrik	16 Julai 2018	87.1	Ulangan 2 tahun
15	SCN/ NICU	2 April 2018	78.8	Ulangan 2 tahun

5.1.3 *Hazard Identification Risk Assessment Risk Control* (HIRARC)

BIL	TEMPAT	TARIKH
1	Jabatan Kecemasan & Trauma	4/6/2018

5.1.4 Permohonan *Ex-Gratia*

BIL	DIAGNOSIS	TARIKH MOHON	STATUS
1	*Alleged MVA with closed C7 and T1 vertebrae spinous processes fracture, closed C1 vertebrae anterior rim chip fracture, disk herniation from C3/C4 to C5/C6 levels of spine with spinal cord concussion and stenosis and closed multiple bilateral rib function (right 3rd rib and left 5th to 7th ribs) with bilateral loss of limb function, bowel and bladder function*	31/3/15	**Diluluskan**
2	*Schizophrenia (deceased)*	5/6/15	**Ditolak (bukan penyakit khidmat)**
3	*Alleged MVA with closed #C7 and T1 vertebrae spinous processes, , closed chip # C1 vertebrae anterior rim, disc herniation from C3/C4 to C5/C6 levels of spine with spinal cord concussion and stenosis & closed multiple bilateral rib # (right 3rd rib and left 5th to 7th ribs)*	8/12/15	**Diluluskan**
4	*Alleged MVA with Left Frontotemporoparietal subdural hemorrhage, generalized cerebral edema with midline shift, contralateral hydrocephalus and impending coning*	13/1/16	**Dalam proses (untuk tindakan Kementerian Kewangan)**
5	*Spinal stenosis L5-S1 post op partial laminectomy and discectomy L5-S1*	16/1/16	**Diluluskan**
6	*Alleged MVA with fracture neck of right humerus*	19/2/16	**Dalam proses (untuk tindakan Kementerian Kewangan)**

7	*Alleged MVA with open fracture avulsion right femoral condyle with Fracture right patella*	7/6/16	**Dalam proses (untuk tindakan Kementerian Kewangan)**
8	*Right eye endogenous ophthalmitis with uncontrolled DM*	1/12/16	**Ditolak (bukan penyakit khidmat)**
9	*Fracture distal phalanx left ring finger*	1/8/17	**Dalam proses pembentukan panel perubatan**

5.1.5 Pendidikan Kesihatan /Latihan (Drill)

BIL	KURSUS / DRILL	2018
1	Kursus *Update And Refresher Hospital Melaka Disaster Plan*	2 Mac 2018 102 peserta
2	Kursus *Phlebotomy* (1 x setahun) – *Sharp awareness course*	17 April 2018 51 peserta
3	*Table top / Drill*	Tabletop Dietetik & Sajian 15 Mei 2018 Fire drill 14 Nov 2018 Tabletop Farmasi 15 Nov 2018
4	Kursus Keselamatan Kebakaran & Kesedaran Kesihatan Pekerjaan	11 x kursus 621 peserta
5	Malacca OSH Seminar 2018	10 Julai 2018 - 250 peserta
6	Latihan dan Audit Penilaian Phlebotomi Pegawai Perubatan Siswazah	19 kelas latihan 125 PPS
7	Kursus OSH Toolbox	2 Mei 2018 68 peserta
8	Kursus Keselamatan Jalan Raya Peringkat Hospital Melaka	12 Mac 2018 130 peserta

5.1.6 Lawatan Penguatkuasaan dan Siasatan Kes, Jabatan Keselamatan Dan Kesihatan Pekerjaan Negeri Melaka (DOSH)

BIL	TUJUAN	TARIKH
1	Siasatan Kes	tiada

2	Lawatan Tempat Kerja / Akta	tiada
	Jumlah 2018 = 0	

5.1.7 Pelan Tindakan Kecemasan (ERP)

PERKARA	2014	2015	2016	2017	2018
Taklimat ERP	27 Oktober 2014	28 Disember 2015	19 Ogos 2016	2 Mac 2017 (dalam proses kemaskini Pelan Tindakan Kecemasan)	21 September 2018 (Pelan Tindakan Bencana telah dilancarkan pada Disember 2018)

Jadual 8.18.1 : Pelan Tindakan Kecemasan (ERP) Tahun 2014 - 2018

5.1.8 Peti Pertolongan Cemas

2017	2018
54 kotak	52 kotak

5.1.9 Kes *Code Blue*

TAHUN	KES		MASALAH			JUMLAH
	KAKITANGAN	ORANG AWAM	KEMALANGAN	PENYAKIT	CUBAAN BUNUH DIRI	
2016	1	34	4	31	0	35
2017	1	41	3	39	0	42
2018	0	39	4	35	0	39

5.2 Kes WEHU/SIS di Hospital Melaka Tahun 2013 – Tahun 2018

JENIS NOTIFIKASI	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Kes Kecederaan (A1 – A2)	22	28	49	103	144	91
Kes Penyakit/Keracunan Pekerjaan (D1 – D2)	2	0	1	5	2	1
Kes Kehilangan Pendengaran Akibat Bunyi Bising (E1 – E2)	0	0	0	0	0	0
Kes Penyakit Paru-paru Pekerjaan (L1 – L2)	7	5	4	2	2	2
Kes Penyakit Kulit Pekerjaan (S1 – S2)	3	7	3	8	13	6
Kes Kecederaan Akibat Alatan Tajam (SIS 1)	59	73	34	74	56	62
JUMLAH (KES)	**93**	**113**	**91**	**192**	**217**	**162**

5.2.1 Pemantauan QA/NIA-NSI

TAHUN	2014	2015	2016	2017	2018
Insiden Tercucuk Jarum	9.10	8.64	8.93	6.33	7.14

Insiden Tercucuk Jarum : *(Std = zero case)*

$$\frac{\text{No. of new cases of NSI for a particular year}}{\text{Total no. of HCW handling/exposed to needles and syringes of particular year}} \times 1000 \text{ HCW}$$

5.3 Saringan *Tuberculosis* (TB)

Saringan Tuberkulosis kepada semua kakitangan Hospital Melaka yang berisiko melalui suntikan *Mantoux.*

JENIS SARINGAN	TAHUN	
	2017	2018
Pra-penempatan	209	197
Berkala	46	164
Contact tracing	112	109
Pra-persaraan	13	15

5.4 Aktiviti Imunisasi *Influenza*

TAHUN	2015	2016	2017	2018
	TELAH TERIMA VAKSIN			
Terima	1238	560	150	290

Jadual 8.18.2: Jumlah Pemohon Yang Menerima Vaksinasi *Influenza*

5.5 Aktiviti Imunisasi Hepatitis B

ANGGOTA/KES	2014	2015	2016	2017	2018
Bil. Anggota Kump. 1 yang telah dikenalpasti	164	76	258	197	423
Bil. Anggota Kump. 2 yang telah dikenalpasti	129	40	287	192	143
Bil. Anggota Kump. 1 yang telah menerima imunisasi lengkap	39 (23.8%)	52 (68.4%)	81 (31%)	61 (31%)	82 (19%)
Bil. Anggota Kump. 2 yang telah menerima imunisasi lengkap	3 (23%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Bil. Kes HBsAg positif	0	0	1	0	0

5.6 Pemeriksaan Kesihatan Pekerja

JABATAN	PENDEDAHAN	JUMLAH YANG PERLU SARING	JUMLAH YANG TELAH SARING	PENCAPAIAN
Semua kakitangan	>40 tahun	880	553	63%
Jabatan Farmasi	Ubat sitotosik	12	12	100%
Jabatan Pengimejan dan Diagnostik	Radiasi	29	29	100%

5.7 Pemeriksaan Kesihatan Khusus (*Medical Surveillance*)

JENIS SARINGAN	BILANGAN YANG TELAH DISARING
Pendedahan kepada bunyi bising	12
Pendedahan kepada bahan kimia (*Dark Room*)	2
Pendedahan kepada radiasi (*Accidental*)	10

5.8 Kes Kekerasan (VRF-UKKP 2017)

	2017	2018
Jumlah kes kekerasan	12	11

6.0 PERANCANGAN PENAMBAHBAIKAN

6.1 Pembukaan dan perlaksanaan Klinik Pakar Kesihatan Pekerjaan di Hospital Melaka

6.2 Permit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (PTW) untuk semua kerja kontrak di dalam Hospital Melaka (kawalan keselamatan pekerjaan kontraktor di dalam premis)

6.3 Transformasi menyeluruh penggunaan *safety intravenous catheter* di dalam Hospital Melaka – usaha mengurangkan kecederaan alatan tajam

6.4 Perlaksanaan saringan dan pemeriksaan kesihatan untuk semua kakitangan Hospital Melaka (KOSPEN PLUS)

6.5 Pemantauan dan pemeriksaan kesihatan khusus – kakitangan yang terdedah kepada bahan kimia berbahaya di tempat kerja (*xylene*)

7.0 ISU DAN CABARAN

Isu dan cabaran yang dihadapi oleh Unit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan adalah seperti berikut :

7.1 Kekurangan tenaga kerja
7.2 Ruang kerja yang semakin sesak
7.3 Pengendalian data harian, mingguan, bulanan, suku tahuan, setengah tahun dan tahunan
7.4 Notifikasi dan Siasatan WEHU dalam 2 minggu