LAPORAN TAHUNAN

HOSPITAL MELAKA

2020



ISI KANDUNGAN

Sidang Pengarang		4
Perutusan Pengarah		5
Perutusan Ketua Sidang Pengarang		6
Pengurusan Tertinggi		7
Ketua Jabatan dan Unit		8-9
Carta Organisasi		10
Visi, Misi dan Objektif		11
Perkhidmatan Kepakaran Hospital		12
Statistik Penting Hospital		13
Bahagian Pengurusan	• Unit Sumber Manusia	24
	• Unit Kewangan & Perolehan	29
	• Unit Pentadbiran	33
	• Unit Pembangunan	37
	• Unit Pengurusan Maklumat	41
	• Unit Keselamatan	46
	• Unit Perpustakaan Perubatan	52
	• Unit Psikologi Kaunseling	55
	• Unit Kejuruteraan	58
Direktorat Perubatan	• Jabatan Perubatan	67
	• Jabatan Dermatologi	83
	• Jabatan Psikiatri & Kesihatan Mental	102
	• Jabatan Nefrologi	110
Direktorat Wanita & Kanak-kanak	• Jabatan Obstetrik & Ginekologi	121
	• Jabatan Pediatrik	125
	• Jabatan Pergigian Pediatrik	185
Direktorat Pembedahan	• Jabatan Pembedahan	192
	• Jabatan Oftalmologi	197
	• Jabatan Ortopedik	230
	• Jabatan Otorinolaringologi	236
	• Jabatan Bedah Mulut	240
	• Jabatan Pembedahan Plastik & Rekonstruktif	249
	• Jabatan Anestesiologi & Rawatan Rapi	263

Direktorat Diagnosa Klinikal`	• Jabatan Radiologi	277
	• Jabatan Patologi	287
	• Jabatan Perubatan Transfusi	299
	• Jabatan Perubatan Forensik	307
Direktorat Ambulatory	• Jabatan Kecemasan & Trauma	314
	• Jabatan Perubatan Rehabilitasi	322
	• Unit Perubatan Rehabilitasi	322
	• Unit Pemulihan Cara Kerja	328
	• Unit Fisioterapi	335
Direktorat Sokongan Klinikal & Bukan Klinikal	• Jabatan Farmasi & Bekalan	343
	• Jabatan Dietetik & Sajian	378
	• Jabatan Rekod Perubatan	387
	• Jabatan Kerja Sosial Perubatan	392
	• Bahagian Penyeliaan Hospital	400
	• Bahagian Kejururawatan	406
	• Pusat Rawatan Harian	411
	• Unit Kesihatan Awam	420
	• Unit Kualiti	431
	• Unit Kawalan Infeksi	438
	• Unit Penjagaan Luka	464
	• Unit Pendidikan Pesakit	468
	• Unit Keselamatan dan Kesihatan Pekerja	475
	• Klinik Mesra	485
	• Klinik Perubatan Sukan	493

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. NATALIA HANUM BINTI HASSIM
Unit Kualiti

DR. NOOR SHAAKIRA BINTI ZAINAL ABIDIN
Unit Kualiti

PN. SURIYA BINTI HASSAN
Ketua Unit Pendidikan Pesakit

PN. NURUL ASNIDA BINTI ABDUL WAHAB
Ketua Unit Pentadbiran

PN. MARIANI BINTI ABDULLAH
Ketua Unit Sumber Manusia

MATRON ARBA'I BINTI HJ ABU BAKAR
Ketua Penyelia Jururawat

MATRON NORSHIDAH BINTI ISMAIL
Penyelia Jururawat

EN. MOHD SANI BIN MOKHTAR
Penolong Pegawai Perubatan

EN. HISAM BIN MAAROF
Penolong Pegawai Perubatan

PN. UMMI KALSUM BIN LAMBAK
Pegawai Farmasi

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 2020 telah dapat didokumenkan. Saya percaya laporan ini dapat mengambarkan pencapaian setiap Jabatan dan Unit sepanjang tahun 2020 dan menjadi sumber rujukan untuk perancangan pada masa hadapan.

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 2020 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 2020 atas usaha menyediakan laporan ini. Harapan saya semoga tahun 2021 yang akan datang, Hospital Melaka lebih cemerlang dalam memberi perkhidmatan terbaik kepada semua pelanggan kita.

Sekian. Terima kasih.

DR ZAHARIMAH BINTI ABDUL KADIR
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 2020 dapat didokumenkan. Sebagai Ketua Sidang Pengarang, saya ingin merakamkan ucapan terima kasih kepada Dr Zaharimah binti Abdul Kadir, 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 2020 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 2020.

Sekian. Terima kasih.

DR. SHARIFAH BINTI OMAR
Timbalan Pengarah Perubatan II
Merangkap
Ketua Sidang Pengarang
Laporan Tahunan Hospital Melaka Tahun 2020

PENGURUSAN TERTINGGI

Dr Zaharimah binti Abdul Kadir
PENGARAH HOSPITAL MELAKA

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

Dr. Sharifah binti Omar
TIMBALAN PENGARAH PERUBATAN II

Dr. Mohd Rosli bin Tompang
TIMBALAN PENGARAH PERUBATAN III

Dr. Mohd Najib bin Khamil
TIMBALAN PENGARAH PERUBATAN IV

Mohd Fairul Zaman bin Abdul Manan
TIMBALAN PENGARAH PENGURUSAN

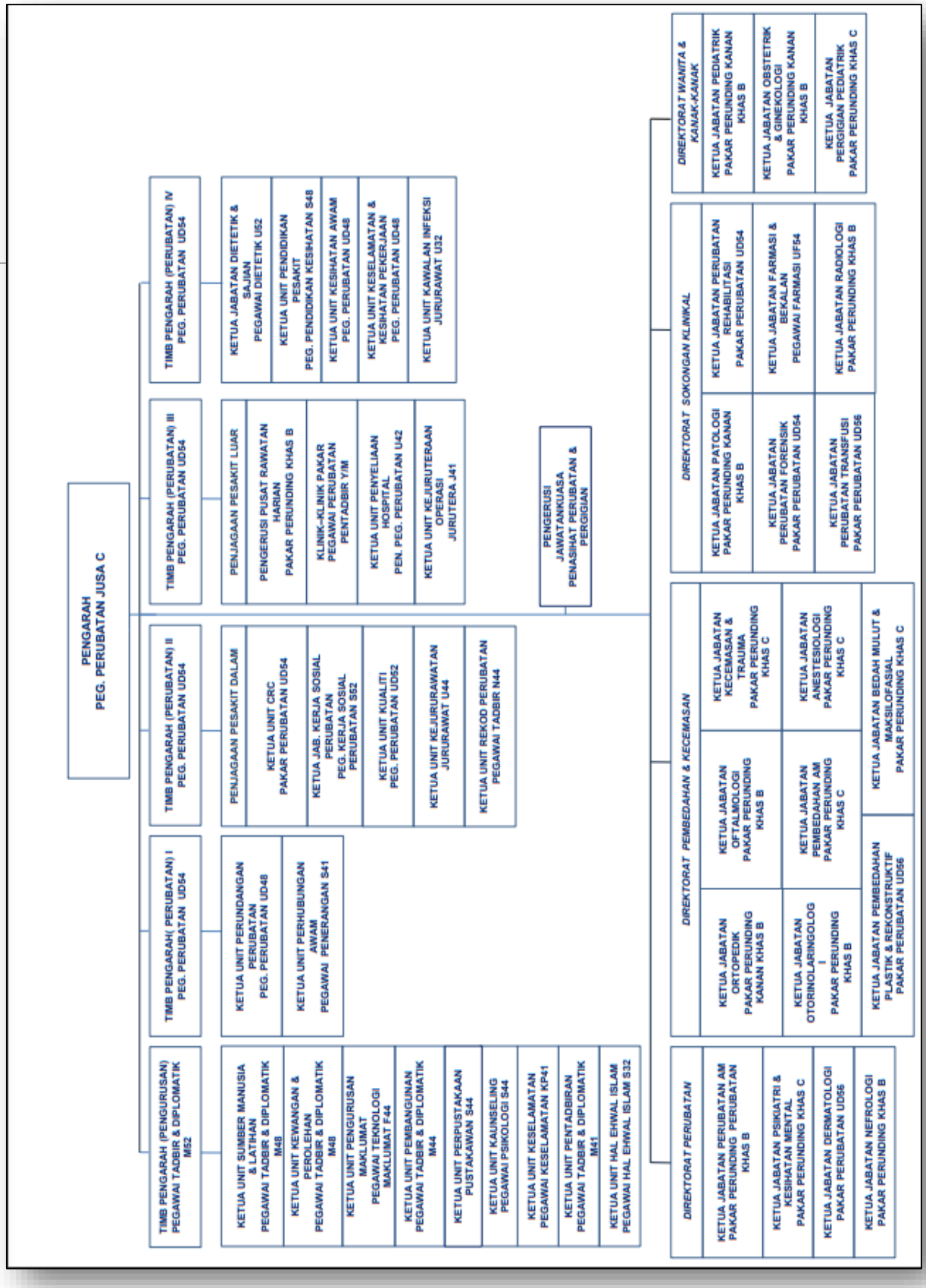
KETUA JABATAN DAN UNIT

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. Hajah Marina binti Mustafa	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

KETUA JABATAN DAN UNIT

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

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

STATISTIK PENTING HOSPITAL

PERKHIDMATAN KEPAKARAN	
Perubatan Am	Patologi
Pediatrik	Anestesiologi
Psikiatri	Forensik
Forensik	Perubatan Kecemasan
Bedah Umum	Radiologi
Bedah Plastik	Perubatan Rehabilitasi
Obstetrik & Ginekologi	Perubatan Sukan
Oftalmologi	Perubatan Transfusi
Ortopedik	Pergigian Pediatrik
Otorinolaringologi	Bedah Mulut

PERKHIDMATAN SUB-KEPAKARAN	
Renal Pathology	Neonatology
Pediatrik Dermatologi	Paediatric Intensive Care
Head & Neck Surgery	Respiratori
Pain Management	Dermatologi
Intensive Care	Nefrologi
Pediatrik Radiologi	Hepatobiliary Surgery
Emergency & Critical Care	Child Psychiatry
Rheumatologi	
Endokrinologi	

1.0 KEDATANGAN PESAKIT DALAM

Tahun 2020 Negeri Melaka tidak terkecuali menerima wabak Covid 19.Hospital Melaka telah dijadikan hospital hibrid Covid 19. Bilangan katil operasi terpaksa dikurangkan bagi mengikut Prosidur Operasi Standard (SOP) kawalan penyakit berjangkit yang dikeluarkan oleh pihak Kementerian Kesihatan Malaysia. Walau bagaimana pun bilangan katil rasmi Hospital Melaka pada tahun 2020 masih tidak berubah iaitu 1091 semenjak tahun 2013.

Jumlah kemasukan , kadar kegunaan katil dan purata jangkamasa tinggal bagi Hospital Melaka di antara tahun 2016 hingga 2020 adalah seperti di Jadual1.

TAHUN	BIL KATIL	BOR (%)	ALOS (hari)	KEMASUKAN	DISCAJ	KEMATIAN
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
2019	1091	75.39	3.89	74784	77122	1976
2020	1091	69.69	4.19	66397	66490	1836

Jadual 1 : Bil Katil, Jumlah Kemasukan, Kadar Kegunaan Katil dan Purata Jangkamasa Tinggal bagi tahun 2016 hingga 2020 Hospital Melaka.

Terdapat penambahan sebanyak 192 (1.002%) jumlah kemasukan pesakit dalam pada tahun 2019 dibanding dengan jumlah kemasukan tahun 2017. Manakala purata jangkamasa tinggal pula menurun daripada 4.27 hari (2018) kepada 3.89 hari (2019).

2.0 10 SEBAB UTAMA KEMASUKAN PESAKIT DALAM TAHUN 2020

BIL	INDIKATOR	JUMLAH
1	PREGNANCY, CHILDBIRTH AND THE PUERPERIUM	**16690**
2	CERTAIN CONDITIONS ORIGINATING IN THE PERINATAL PERIOD	**7072**
3	DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM	**5066**
4	INJURY, POISONING AND CERTAIN OTHER CONSEQUENCES OF EXTERNAL CAUSES	**4689**
5	DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM	**4129**
6	INFECTIOUS AND PARASITIC DISEASES	**4037**
7	NEOPLASMS	**3939**
8	DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM	**3062**
9	DISEASES OF THE GENITO-URINARY SYSTEM	**2980**
10	DISEASES OF THE SKIN AND SUBCUTANEOUS TISSUE	**1686**

Perbandingan 10 sebab utama kemasukan Pesakit Dalam pada 2019 dan 2020

No	2019	Jumlah	%	No	2020	Jumlah	%
1	PREGNANCY, CHILDBIRTH AND THE PUERPERIUM	17565	22.84	1	PREGNANCY, CHILDBIRTH AND THE PUERPERIUM	16690	25.41
2	CERTAIN CONDITIONS ORIGINATING IN THE PERINATAL PERIOD	7968	10.36	2	CERTAIN CONDITIONS ORIGINATING IN THE PERINATAL PERIOD	7072	10.76
3	DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM	7948	10.33	3	INJURY, POISONING AND CERTAIN OTHER CONSEQUENCES OF EXTERNAL CAUSES	5066	7.71
4	INJURY, POISONING AND CERTAIN OTHER CONSEQUENCES OF EXTERNAL CAUSES	6435	8.37	4	DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM	4689	7.13
5	DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM	5557	7.23	5	DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM	4129	6.27
6	INFECTIOUS AND PARASITIC DISEASES	5273	6.86	6	INFECTIOUS AND PARASITIC DISEASES	4037	6.14
7	NEOPLASMS	4230	5.50	7	NEOPLASMS	3939	5.99
8	DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM	3859	5.02	8	DISEASES OF THE GENITO-URINARY SYSTEM	3062	4.66
9	DISEASES OF THE GENITO-URINARY SYSTEM	3750	4.88	9	DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM	2980	4.53
10	DISEASES OF THE SKIN AND SUBCUTANEOUS TISSUE	2239	2.91	10	DISEASES OF THE SKIN AND SUBCUTANEOUS TISSUE	1686	2.56

3.0 KADAR KEMATIAN 2016 - 2020

TAHUN	JUMLAH KEMATIAN	KADAR KASAR KEMATIAN (%)
2016	1807	2.27
2017	1769	2.28
2018	1869	2.44
2019	1976	2.56
2020	1836	2.76

4.0 10 SEBAB UTAMA KEMATIAN PESAKIT DALAM 2020

KLASIFIKASI PENYAKIT MENGIKUT CHAPTER ICD 10			
		JUMLAH	%
1	DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM	406	22.11
2	DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM	258	14.05
3	CERTAIN INFECTIOUS AND PARASITIC DISEASES	252	13.72
4	NEOPLASMS	157	8.55
5	DISEASES OF THE GENITOURINARY SYSTEM	136	7.40
6	SYMPTOMS, SIGNS AND ABNORMAL CLINICAL AND LABORATORY FINDINGS, NOT ELSEWHERE CLASSIFIED	134	7.29
7	ENDOCRINE, NUTRITIONAL AND METABOLIC	80	4.35
8	DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM	78	4.24
9	DISEASE OF THE NERVOUS SYSTEM	43	3.10
10	CERTAIN CONDITION ORIGINATING IN THE PARINATAL PERIOD	41	2.23

	10 SEBAB KEMATIAN 2019 - 2020					
NO	209	JUMLAH		NO	2020	JUMLAH
1	DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM	440		1	DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM	406
2	DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM	339		2	DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM	258
3	SYMPTOMS, SIGNS AND ABNORMAL CLINICAL AND LABORATORY FINDINGS, NOT ELSEWHERE CLASSIFIED	231		3	CERTAIN INFECTIOUS AND PARASITIC DISEASES	252
4	NEOPLASMS	204		4	NEOPLASMS	157
5	CERTAIN INFECTIOUS AND PARASITIC DISEASES	122		5	SYMPTOMS, SIGNS AND ABNORMAL CLINICAL AND LABORATORY FINDINGS, NOT ELSEWHERE CLASSIFIED	136
6	DISEASES OF THE GENITOURINARY SYSTEM	109		6	DISEASES OF THE GENITOURINARY SYSTEM	134
7	ENDOCRINE, NUTRITIONAL AND METABOLIC	99		7	DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM	80
8	DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM	85		8	ENDOCRINE, NUTRITIONAL AND METABOLIC	78
9	CERTAIN CONDITIONS ORIGINATING IN THE PERINATAL PERIOD	67		9	DISEASES OF THE SKIN AND SUBCUTANEOUS TISSUE	43
10	DISEASE OF THE NERVOUS SYSTEM	33		10	DISEASE OF THE NERVOUS SYSTEM	41

5.0 KEDATANGAN PESAKIT LUAR 2016 - 2020

JUMLAH KEDATANGAN MENGIKUT DISIPLIN PERAWATAN					
	2016	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**
Perubatan Am	36014	34756	36594	34319	32490
Bedah Am	34328	36275	36182	37121	29285
Peadiatrik	17220	17705	16260	13710	10789
Obstetrik	17292	18833	17835	18315	18992
Ginekologi	13368	14133	14120	15533	13820
Orthopedik	39857	40171	41441	42730	34473
Psikiatri	21546	21319	21194	21290	20574
Oftalmologi	39454	43348	46918	48341	31307
Dermatologi	19176	21903	23533	25021	17851
Otolaryngologi (ENT)	28792	29364	28996	30948	16543
PerubatanRespiratori	4966	6496	6440	6930	3533
Nefrologi	5916	6166	6612	7542	7893
Radioterapi&Onkologi	5365	6110	6982	8101	6736
Kardiologi	10942	11943	11790	11696	10197
BedahPlastik&Rekonstruktif	1866	1978	2583	2710	2762
Bius	299,120	310,913	317,922	324742	259120
Medical Rehab	129765	128860	131180	131433	99542
JUMLAH KLINIK PAKAR	7823	8320	7971	7383	5907
JabatanKecemasan	*436,708*	*448,093*	**457073**	**463558**	**364569**
KlinikKhas	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**
JUMLAH BESAR	36014	34756	36594	34319	32490

10 Sebab Utama Kedatangan Pesakit Klinik Pakar Pada Tahun 2020

	KLASIFIKASI PENYAKIT MENGIKUT CHAPTER ICD 10	JUMLAH	%
1	**Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not elsewhere classified**	**41368**	**27.48**
2	**Injury, poisoning and certain other consequences of external causes**	**21785**	**14.47**
3	**Diseases of the respiratory system**	**14825**	**9.85**
4	**Disease of digestive system**	**12465**	**8.28**
5	**Disease of the circulatory system**	**9969**	**6.62**
6	**Diseases of the Musculoskeletal System and Connective Tissue**	**8767**	**5.82**
7	**Diseases of the Skin and Subcutaneous Tissue**	**8334**	**5.53**
8	**Diseases of the eye and adnexa**	**7302**	**4.85**
9	**Disease of the genitourinary system**	**6647**	**4.41**
10	**Factors influencing health status and contact with health services**	**3779**	**2.51**

Perbandingan 10 Sebab Utama Kedatangan Klinik Pakar 2019-2020

PERBANDINGAN 10 SEBAB UTAMA KEDATANGAN KLINIK PAKAR 2019 - 2020						
NO	2019	JUMLAH		NO	2020	JUMLAH
1	SYMPTOMS, SIGNS AND ABNORMAL CLINICAL AND LABORATORY FINDINGS, NOT ELSEWHERE CLASSIFIED	51209		1	SYMPTOMS, SIGNS AND ABNORMAL CLINICAL AND LABORATORY FINDINGS, NOT ELSEWHERE CLASSIFIED	41368
2	INJURY, POISONING AND CERTAIN OTHER CONSEQUENCES OF EXTERNAL CAUSES	28933		2	INJURY, POISONING AND CERTAIN OTHER CONSEQUENCES OF EXTERNAL CAUSES	21785
3	DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM	24843		3	DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM	14825
4	DISEASE OF DIGESTIVE SYSTEM	14931		4	DISEASE OF DIGESTIVE SYSTEM	12465
5	DISEASE OF THE CIRCULATORY SYSTEM	13127		5	DISEASE OF THE CIRCULATORY SYSTEM	9969
6	DISEASES OF THE MUSCULOSKELETAL SYSTEM AND CONNECTIVE TISSUE	12252		6	DISEASES OF THE MUSCULOSKELETAL SYSTEM AND CONNECTIVE TISSUE	8767
7	DISEASES OF THE SKIN AND SUBCUTANEOUS TISSUE	10780		7	DISEASES OF THE SKIN AND SUBCUTANEOUS TISSUE	8334
8	DISEASES OF THE EYE AND ADNEXA	10301		8	DISEASE OF THE GENITOURINARY SYSTEM	7302
9	DISEASE OF THE GENITOURINARY SYSTEM	8116		9	DISEASES OF THE EYE AND ADNEXA	6647
10	FACTORS INFLUENCING HEALTH STATUS AND CONTACT WITH HEALTH SERVICES	6077		10	PREGNANCY, CHILDBIRTH AND THE PUERPERIUM	3779

6.0 KEDATANGAN PESAKIT RAWATAN HARIAN 2016 - 2020

JUMLAH KEDATANGAN MENGIKUT DISIPLIN PERAWATAN					
	2016	2017	2018	2019	2020
PERUBATAN AM	2706	2179	2811	2980	3015
BEDAH AM	2906	2682	2771	2884	2179
PEADIATRIK AM	2343	2455	2806	3022	2802
DENTAL / ORAL SURGERY	49	38	42	35	22
ORTHOPEDIK	597	221	409	724	122
OFTALMOLOGI	1307	2290	3800	4003	1893
DERMATOLOGI	769	2	4	0	1
OTOLARYNGOLOGI (ENT)	106	42	92	61	50
PERUBATAN RESPIRATORI	29	174	521	132	1
NEFROLOGI	11811	11071	10251	13029	14769
BEDAHPLASTIK&REKONSTRUKTIF	15	10	9	8	0
BIUS	5	2	2	1	0
MEDICAL REHAB	6	8	0	0	0
JUMLAH	22649	21183	23518	26879	24855

10 Sebab Utama Kedatangan Pesakit Rawatan Harian Tahun 2020

	KLASIFIKASI PENYAKIT MENGIKUT CHAPTER ICD 10	JUMLAH	%
1	DISEASE OF THE GENITOURINARY SYSTEM	14740	59.95
2	DISEASE OF THE BLOOD AND BLOOD FORMING ORGANS AND CERTAIN DISORDERS INVOLVING THE IMMUNE MECHANISM	3497	14.22
3	NEOPLASMS	1967	8.00
4	DISEASES OF THE EYE AND ADNEXA	1851	7.52
5	DISEASE OF DIGESTIVE SYSTEM	1159	4.71
6	DISEASES OF THE MUSCULOSKELETAL SYSTEM AND CONNECTIVE TISSUE	335	1.36
7	DISEASE OF THE CIRCULATORY SYSTEM	287	1.16
8	CONGENITAL MALFORMATION, DEFORMATIONS AND CHROMOSOMAL ABNORMALITIES	182	0.74
9	ENDOCRINE, NUTRITIONAL AND METABOLIC DISEASE	167	0.67
10	SYMPTOMS, SIGNS AND ABNORMAL CLINICAL AND LABORATORY FINDINGS, NOT ELSEWHERE CLASSIFIED	100	0.40

PERBANDINGAN 10 SEBAB UTAMA KEDATANGAN PESAKIT RAWATAN HARIAN 2019 - 2020						
NO	2019	JUMLAH		NO	2020	JUMLAH
1	DISEASE OF THE GENITOURINARY SYSTEM	12704		1	DISEASE OF THE GENITOURINARY SYSTEM	14740
2	DISEASES OF THE EYE AND ADNEXA	3872		2	DISEASE OF THE BLOOD AND BLOOD FORMING ORGANS AND CERTAIN DISORDERS INVOLVING THE IMMUNE MECHANISM	3497
3	DISEASE OF THE BLOOD AND BLOOD FORMING ORGANS AND CERTAIN DISORDERS INVOLVING THE IMMUNE MECHANISM	3587		3	NEOPLASMS	1967
4	NEOPLASMS	1990		4	DISEASES OF THE EYE AND ADNEXA	1851
5	DISEASE OF DIGESTIVE SYSTEM	1404		5	DISEASE OF DIGESTIVE SYSTEM	1159
6	DISEASES OF THE MUSCULOSKELETAL SYSTEM AND CONNECTIVE TISSUE	895		6	DISEASES OF THE MUSCULOSKELETAL SYSTEM AND CONNECTIVE TISSUE	335
7	DISEASE OF THE CIRCULATORY SYSTEM	505		7	DISEASE OF THE CIRCULATORY SYSTEM	287
8	ENDOCRINE, NUTRITIONAL AND METABOLIC DISEASE	227		8	CONGENITAL MALFORMATION, DEFORMATIONS AND CHROMOSOMAL ABNORMALITIES	182
9	CONGENITAL MALFORMATION, DEFORMATIONS AND CHROMOSOMAL ABNORMALITIES	218		9	ENDOCRINE, NUTRITIONAL AND METABOLIC DISEASE	167
10	SYMPTOMS, SIGNS AND ABNORMAL CLINICAL AND LABORATORY FINDINGS, NOT ELSEWHERE CLASSIFIED	211		10	SYMPTOMS, SIGNS AND ABNORMAL CLINICAL AND LABORATORY FINDINGS, NOT ELSEWHERE CLASSIFIED	100

7.0 PERKHIDMATAN SOKONGAN MAKMAL

Jenis Ujian	Hospital Melaka					
	Pesakit Luar	Pesakit Dalam	Pesakit Luar	Pesakit Dalam	Pesakit Luar	Pesakit Dalam
	2018		2019		2020	
Biochemistri	925253	1788328	979870	1914302	1074519	1895868
Microbiologi	72815	239383	76291	224733	97826	202709
haematologi	8339	270128	81327	254370	84895	252374
Histopathologi	21643	54935	20379	48942	29261	45605
Cytologi	35128	3992	38678	4154	27276	3960
Forensic	336	28	286	34	270	35
Jumlah	1,139,514	2,356,794	1,196,831	2,446,535	1314049	2400551

8.0 PERKHIDMATAN SOKONGAN PENGIMEJAN DIAGNOSTIK

Jadual 2.0 :JumlahPemeriksaan X-ray di Hospital Melaka, 2017 - 2020

Hospital Melaka	Pemeriksaan Am		PemeriksaanKhas		Jumlah	
	2017	140,657	2017	41,755	2017	182,412
	2018	144,602	2018	45,169	2018	189,771
	2019	142,463	2019	49,283	2019	191,746
	2020	126,822	2020	44,127	2020	170,949

9.0 PERKHIDMATAN SOKONGAN PENGIMEJAN DIAGNOSTIK

Jadual 2 :Jumlah Pembedahan Yang Dijalankan di Hospital, 2018 - 2020

JenisPembedahan	Pilihan			Kecemasan			Jumlah		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Pembedahan Am	3705	2279	1706	4777	5880	4521	8482	8159	6227
Orthopaedik	2139	1971	1644	5209	4965	4203	7348	6936	5847
Obstetrik	1021	962	977	3921	3079	3157	4942	4041	4134
Ginekologi	545	659	700	847	774	649	1392	1433	1349
Ofthalmologi	2808	3050	2004	32	34	61	2840	3084	2065
Otorinolaringologi (ORL)	688	687	463	221	295	272	909	982	735
Urosurgeri	0	0	70	3	0	1	3	0	71
Oral surgery	232	279	200	7	39	25	239	318	225
Paediatric dental	234	0	78	4	0	5	238	0	83
Plastic surgeri	243	251	208	108	165	158	351	416	366
Paediatric surgery	242	172	149	37	7	9	279	179	158
Psikiatrik	139	0	185	0	0	0	139	0	185
Pelbagai Disiplin Am	2	405	1	13	20	67	15	425	68
JUMLAH	11953	10715	8385	14998	15258	13128	26954	25973	21513

10.0 BILANGAN KES-KES BERSALIN

Jadual 4.0 :Bilangan KesBersalin di Hospital Melaka, 2012-2020

Institusi	Tahun	JenisBersalin			Bil. KematianIbu Bersalin	Jumlah Kelahiran
		Biasa	Komplikasi	Jumlah		
Hospital Melaka	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	7,176	3,200	10,376	6	11,260
	2019	6,932	4,101	11,033	0	11,033
	2020	6,740	4,198	10,938	0	10,938

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 10 unit iaitu :

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

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	0	0%
Penolong Pegawai Tadbir Tinggi (Sumber Manusia) N36	1	1	0	100%
Pembantu Tadbir Tertinggi (P/O) N26	2	2	0	100%
Pembantu Tadbir Kanan (P/O) N22	1	1	0	100%
Pembantu Tadbir (P/O) N19/N22 (KUP)	20	20	0	100%
Pembantu Operasi (Sumber Manusia) N11	1	1	0	100%
JUMLAH	**28**	**28**	**0**	**100%**

4.0 BEBAN KERJA

4.1	Mengurus hal-hal perkhidmatan kakitangan berkaitan:-	
1.	Pertukaran	183 orang
2.	Peletakan jawatan	30 orang
3.	Persaraan (wajib & pilihan)	30 orang
4.	Tanggung kerja	35 orang
5.	Pelantikan/bertukar masuk	554 orang
6.	Meninggal dunia	4 orang
7.	Permohonan/pengesahan pelantikan	37 orang
8.	Permohonan/pengesahan dalam perkhidmatan	34 orang
9.	Pemberian taraf berpencen	44 orang
10.	Pemangkuan/Kenaikan pangkat	141 orang
11.	Cuti (tanpa gaji, separuh gaji, belajar gaji penuh)	67 orang
12.	Lawatan Keluar Negara	0 orang
13.	Pegawai-pegawai Kontrak	747 orang
14.	Pergerakan Gaji Tahunan	3355 orang
4.2	Mengurus hal-hal perjawatan	
▪	Mengemaskini perjawatan Hospital Melaka setiap bulan mengikut aktiviti.	12 kali setahun
▪	Mengemaskini perjawatan Hospital Melaka setiap kali menerima waran perjawatan yang baharu diluluskan.	10 kali setahun
▪	Menyediakan laporan bulanan perjawatan, laporan Pegawai Perubatan Siswazah dan laporan pegawai Kumpulan Pengurusan dan Profesional.	12 kali setahun 3 kali
▪	Mengemukakan outfit/pemetaan/pertambahan perjawatan.	Setiap minggu 2 perjawatan
▪	Pemurnian data perjawatan dan HRMIS	PT(P/O)
▪	Menguruskan pindah butiran	
4.3	Melaksanakan perubahan modul-modul perisian yang terkandung dalam sistem HRMIS (4082 orang)	
1.	Profil Perkhidmatan	100%
2.	Rekod Peribadi	100%
3.	Perjawatan	100%
4.	Pengisytiharan Harta	100%
5.	SKT / LNPT	100%
4.4	Mengurus tindakan tatatertib dan menyediakan laporan terhadap anggota hospital:	
1.	Kumpulan Pengurusan & Profesional	10 kes
2.	LTT No. 1	6 kes
3.	LTT No. 2	7 kes

4.5 Menganjurkan dan melaksanakan latihan (kursus, taklimat, bengkel, ceramah) untuk anggota hospital. 4.5.1 Kursus yang melibatkan LDP 4.5.2 Kursus Luaran	 78 Penganjuran Kursus 291 Penganjuran Kursus
4.6 Bilangan anggota yang diluluskan tawaran Master Program dan kursus lanjutan:	
4.6.1 Permohonan *Master* Program • Tawaran B - Sarjana Perubatan • Tawaran C - Sub Kepakaran • Tawaran D - Kepakaran *Parallel Pathway* 4.6.2 Kursus Pos Basik @ Kursus Lanjutan • Sesi kemasukan bulan Mac 2020 • Sesi kemasukan bulan Sept 2020	 24 orang 10 orang 11 orang (Gred 41-44) 7 orang (Gred 48-54) 23 orang 26 orang
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	 818 pelajar 2 pelajar 255 pelajar 230 pelajar
4.8 Menyelaras rekod aktiviti latihan/kursus untuk anggota Hospital Melaka	78 Penganjuran Kursus)
4.9 Bengkel Audit Verifikasi CPD dan Pelaksanaan Audit	16-22 Jun 2021
4.10 Permohonan Program Transformasi Minda (PTM) bagi pegawai lantikan baru	16 Permohonan
4.11 Menyelaraskan peruntukan Pelan Operasi Latihan (POL)	Peruntukan yang diterima dan telah dibelanjakan pada tahun 2020 sebanyak RM70,500.00

Jadual 2.1.1: Beban Kerja Pada Tahun 2020

5.0 AKTIVITI

5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

5.1.1 Menganjurkan sesi CME untuk meningkatkan pengetahuan anggota kerja sepanjang tahun 2020.

- Pengurusan – 7 kali
- Klinikal – 913 kali

5.1.2 Menganjurkan kursus/taklimat sepanjang tahun 2020

NO	NAMA KURSUS	TARIKH MULA KURSUS	TARIKH TAMAT KURSUS
1.	Bengkel Audit Verifikasi CPD Tahun 2020	16 Julai 2020	16 Julai 2020
2.	Bengkel Audit Verifikasi CPD Tahun 2020 (Penutupan)	21 Julai 2020	21 Julai 2020
3.	Kursus Pelaksanaan Submodul Pengurusan Saraan-Fungsi Pengurusan Penyata Perubahan Gaji (Kew.8) melalui Sistem HRMIS	25 September 2020	25 September 2020
4.	Bengkel Halatuju Hospital Melaka Tahun 2020	16 Oktober 2020	17 Oktober 2020

Jadual 2.1.2: Kursus / Taklimat Sepanjang Tahun 2019

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 2 kali bagi tempoh dari 1 Januari hingga 31 Disember 2020 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 2020. Audit ini bertujuan memastikan pengurusan BRP direkodkan dengan lebih teratur, lengkap dan seragam oleh Pembantu Tadbir yang menyelia.

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

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

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Seramai 347 orang warga kerja Hospital Melaka telah dianugerahkan Anugerah Perkhidmatan Cemerlang (APC) bagi tahun 2020 dan kategori penerima adalah seperti berikut:

JAWATAN	BILANGAN PEGAWAI
Pengurusan & Profesional	93 orang
Sokongan 1	202 orang
Sokongan 2	52 orang

Jadual 2.1.3: Bilangan Penerima Anugerah Perkhidmatan Cemerlang (APC) 2020

6.2 Pencapaian bilangan pegawai Hospital Melaka yang telah menghadiri kursus dalam tahun 2020 adalah seperti berikut:

Tempoh Kursus	Peratus
Berkursus 7 hari dan lebih	21.27%
Berkursus kurang 7 hari	46.57%
Tiada berkursus	32.16%

Jadual 2.1.4: Bilangan Pegawai Hospital Melaka Yang Telah Menghadiri Kursus Pada 2020

6.3 Sebanyak lima (5) dari lima (5) indikator yang tersenarai di bawah *Hospital Performance Indicator Accountability* (HPIA) telah mencatat pencapaian 100% pada tahun 2020.

UNIT KEWANGAN & 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 bahagian daftar masuk pesakit di Hospital Melaka. Unit ini membantu pengurusan atasan dalam membuat 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 memastikan pengurusan kewangan dan akaun yang amanah, cekap, teratur 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 bekalan, tuntutan serta elaun-elaun dalam perkhidmatan
- Menguruskan pembayaran Elaun Lebih Masa, EKLWBB, BIPEHS (Bayaran Insentif Pembedahan Elektif pada hari Sabtu) dan Lokum.
- Menyediakan dan menyelaras Anggaran Perbelanjaan Mengurus dan Pembangunan
- Memantau Prestasi Perbelanjaan dan penyediaan laporan-laporan kewangan
- Menguruskan permohonan Pinjaman Perumahan, Kenderaan dan Komputer.

2.2.2 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.

2.2.3 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.

2.2.4 Pengurusan Gaji

- Bertanggungjawab menguruskan Pembayaran Gaji dan Elaun kakitangan hospital.
- Menyediakan Perubahan Gaji, menyemak dan membuat pengesahan Potongan Gaji.
- Mengunci masuk Perubahan Gaji dalam sistem iGfmas

2.2.5 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 PERJAWATAN	JUMLAH DIISI
1	Pengurusan & Profesional	M48	1	1
		M44	1	1
		WA44	1	1
		WA41	1	1
2	Sokongan 1	W36	2	2
		N32	2	1
		W26	1	0
		W22 & W22(KUP)	5	5
		W19 & W19(KUP)	17	17
		N19	14	14
3	Sokongan 2	N11 / R11	3	3

Jadual 2.2.1: Maklumat Perjawatan Unit Kewangan dan Perolehan 2020

3.0 BEBAN KERJA

3.1 Secara keseluruhan, Hospital Melaka telah membelanjakan sebanyak **RM412,222,324.36** bagi Peruntukan Mengurus iaitu sebanyak **103.55%** dan **RM50,691,715.75** bagi Peruntukan Pembangunan iaitu sebanyak **100.78%** bagi tahun 2020 seperti jadual di bawah:

PERUNTUKAN MENGURUS		
Peruntukan	**Perbelanjaan**	**Prestasi**
398,075,107.01	412,222,324.36	103.55%
PERUNTUKAN PEMBANGUNAN		
Peruntukan	**Perbelanjaan**	**Prestasi**
50,298,655.74	50,691,715.75	100.78%

Jadual 2.2.2: Beban Kerja Pada Tahun 2020

3.2 Jumlah kutipan hasil sepanjang tahun 2020 adalah seperti berikut:

Jumlah Kutipan Hasil (RM)
RM6,949,210.35

Jadual 2.2.3: Jumlah Kutipan Hasil Sepanjang Tahun 2020

3.3 Pengurusan Dokumen Kewangan Tahun 2020

Aktiviti Utama	Penjelasan Aktiviti	Pencapaian
Pengurusan Perakaunan/ Bayaran	Waran Peruntukan B42 Waran Peruntukan P42 Baucar Bayaran	RM398,075,107.01 RM44,601,972.34 RM5,696,683.40 17,796
Pengurusan Perolehan (Sebutharga)	Bekalan Perkhidmatan Aset Perubatan Projek Pembangunan Hospital Kluster	65 4 16 8 25
Pengurusan Kewangan Am	Perumahan Kenderaan Komputer	125 8 6
Pengurusan Gaji	Pengurusan gaji anggota kerja di *payroll* Pengurusan ABT –Emolumen Jumlah ABT Jumlah berjaya dikutip % kutipan	4,417 RM183,311.44 RM6,764.35 3.69%
Pengurusan Hasil/Daftar Masuk	Terimaan Hasil Tunggakan Hasil Pengecualian Pesakit Daftar Masuk Pengeluaran Bil Pengeluaran Surat Peringatan	RM6,949,210.35 RM927,290.00 300 Pesakit 66,997 Pesakit 64,218 Bil 3,972 pucuk surat
Pengurusan Aset/Stor	Pendaftaran Harta Modal Pendaftaran Inventori Pelupusan Aset Sumbangan & Hadiah Bilangan Stok dalam Simpanan	6,553 unit 20,599 unit 1,223 unit 2,656 unit 253,542 unit

Jadual 2.2.4: Pengurusan Dokumen Kewangan Tahun 2020

4.0 AKTIVITI

4.1 Terlibat dengan Mesyuarat Kajian Semula Pengurusan.
4.2 Menjalankan Kajian Borang Discaj Tak Lengkap.
4.3 Menjalankan alternatif pungutan deposit ke wad-wad bagi pesakit yang dimasukkan terus dari Jabatan Kecemasan dan Trauma ke wad-wad.
4.4 Menjalankan sebutharga perolehan bekalan bagi Hospital Kluster.
4.5 Memastikan fail pekeliling dikemaskini dari semasa ke semasa mengikut pekeliling-pekeliling yang berkuatkuasa.
4.6 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.
4.7 Mewujudkan sistem daftar gaji bulanan warga kerja Hospital Melaka.
4.8 Pemantauan terperinci secara harian ke atas prestasi pembayaran bil dalam tempoh 7 hari.

5.0 PENCAPAIAN

a. Pelaksanaan sistem iGfmas dan e-Perolehan secara menyeluruh.
b. Peluasan dalam tatacara bayaran bil dengan mengenakan bayaran melalui terminal kad kredit / debit sekaligus meningkatkan pungutan hasil.
c. Pelaksanaan pendaftaran aset menggunakan Sistem Pengurusan Aset (SPA) secara menyeluruh selaras dengan arahan Kementerian Kewangan (MOF).
d. Permohonan stok alatulis secara online dengan melalui Sistem Pengurusan Stok (SPS) selaras dengan arahan Kementerian Kewangan (MOF).
e. Mempercepatkan proses kerja dengan penggunaan sistem eGL (electronic Guarantee Letter) bagi penjawat-penjawat awam mendapatkan rawatan perubatan tanpa membawa surat pengesahan diri.
f. Pengawalan perbelanjaan berdasarkan peruntukan yang diberi dengan memastikan tiada perbelanjaan dibuat tanpa peruntukan.
g. Pencapaian objektif kualiti - pendaftaran masuk wad bagi pesakit yang berdaftar dalam tempoh 10 minit adalah 95.40%.
h. Sebanyak 99.94% baucar bayaran berjaya diselesaikan dalam tempoh 14 hari.
i. Terimaan hasil pada tahun 2020 berjumlah RM6.95 juta menurun sebanyak RM3.54 juta berbanding RM10.49 juta pada tahun 2019.

UNIT PENTADBIRAN

1.0 PENGENALAN

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

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

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 Memberi perkhidmatan kenderaan jabatan;
2.4 Urusan berkaitan asrama dan kuarters.
2.5 Membantu pergerakan anggota di Bilik Gerakan
2.6 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	5	0	100%
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	2	2	50%
Pembantu Operasi N14	2	2	0	100%
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 Pentadbiran 2020

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Unit Pentadbiran Am

Bil	Perkara	Jumlah
1	Penerimaan Surat	8019 keping
2	Penerimaan Parcel	5,437 unit
3	Fail Dalam Simpanan	4,835 fail
4	Penggunaan Pos Laju	1,040 keping
5	Penggunaan Franki	9,674 unit
6	Penggunaan Setem	- unit
7	Penggunaan AR Register	386 keping
8	Penggunaan Risograf	13,320,855 helai
9	Penggunaan Mesin Fotostat	4,899,159 helai
10	Penggunaan Bilik Mesyuarat/Dewan	1,646 kali
11	Pengurusan Pelupusan Fail	134 fail

Jadual 2.3.2: Beban Kerja Unit Pentadbiran Am Pada 2020

4.2 Pengangkutan

BIL	PERKARA	JUMLAH
1	Permohonan Penggunaan Kenderaan (Jabatan)	5,273

Jadual 2.3.3: Beban Kerja Pengangkutan Pada 2020

4.3 Perumahan

BIL	PERKARA	JUMLAH
1	Permohonan Masuk	40 org
2	Permohonan Keluar	14 org
3	Pengurusan Aduan Kerosakan	458 aduan

Jadual 2.3.4: Beban Kerja Perumahan Pada 2019

4.4 Khidmat Pelanggan

Bil	PERKARA	JUMLAH
1	Panggilan Masuk	870,845 panggilan
2	Panggilan Keluar	617,228 panggilan

Jadual 2.3.5: Beban Kerja Khidmat Pelanggan Pada 2020

5.0 AKTIVITI

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1	Perhimpunan Bulanan Bil 1 Tahun 2020 Penganjur : Jabatan Pediatrik	15/01/2020
2	Perhimpunan Bulanan Bil 2 Tahun 2020 Penganjur : Jabatan Radiologi	12/02/2020
3	Lawatan YAB Ketua Menteri Melaka	28/04/2020
4	Perhimpunan Bulanan Bil 8 Tahun 2020 Penganjur : Jabatan Oftalmologi	19/08/2020
5	Perhimpunan Bulanan Bil 9 Tahun 2020 Penganjur : Jabatan Kecemasan & Trauma	23/09/2020
6	Lawatan Kerja YB EXCO Kesihatan & Anti Dadah Negeri Melaka	28/09/2020
7.	Sesi Perjumpaan Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Perubatan) Dan Pengarah Hospital Melaka Bersama Ketua-Ketua Jabatan Dan Unit Hospital Melaka	09/1/2020
8.	Majlis Memberi Buah Limau Mandarin Kepada Pesakit Di Hospital Melaka	15/1/2020
9.	Aktiviti Melukis Mural Di Hospital Melaka Oleh Pelajar-Pelajar MICOST	19/1/2020
10.	Lawatan Kerja Pengarah Kesihatan Negeri Melaka Ke Hospital Melaka	23/1/2020

Jadual 2.3.6: Aktiviti Sepanjang Tahun 2020

BIL	AKTIVITI YANG DILAKSANAKAN BERSAMA KPH/ KPJ/ WAD/ JABATAN DAN NGO	TARIKH
1	Lawatan Kelab Penggerak Wawasan Melaka (KPWM) Ke Wad Bersalin	5/4/2020
2	Program Kesedaran Kepada Orang Awam, Cancer And I	18/4/2020
3	Lawatan Sambil Belajar Ke Pusat Kesihatan Masyarakat (Mentari) Oleh Staff Hospital Segamat	19/3/2020
4	Lawatan Kerja Mengenal Pasti Keperluan Pembangunan Sistem Registri National Suicide And Fatal Injury Registry Malaysia (INSFIRM) Di Jabatan Forensik	7/2/2020
5.	Program Majlis Kesyukuran Negeri Melaka Kembali Hijjau Dari Jangkitan Covid-19	3/7/2020

Jadual 2.3.7: Aktiviti yang Dilaksanakan Bersama KPH/ KPJ/ WAD/ JABATAN Dan NGO Pada Tahun 2020

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.

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) selain peruntukan khas berkaitan pembangunan;

1.2 Pengurusan Premis; dan

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.

2.7 Mengurus dan memantau urusan tanah-tanah hospital melaka

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 Unit Pembangunan 2020

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Perbelanjaan Projek di bawah Peruntukan Pembangunan (P42) dan Belanja Mengurus (B42) yang telah dilaksanakan BAGI TAHUN 2020 dengan melibatkan peruntukan perbelanjaan seperti berikut:

4.1.1 Perbelanjaan Projek di bawah Peruntukan Pembangunan (P42)

BIL	PERKARA	PERUNTUKAN (RM)	PERBELANJAAN (RM)	BAKI (RM)
1	Latihan Dalam Perkhidmatan Bagi Anggota KKM (00105)	70,500.00	70,500.00 (100%)	-
2	PPP/PFI Perkhidmatan Sokongan Hospital (00300)	37,814,319.84	37,814,319.84 (100%)	-
3	Menaiktaraf Kemudahan Hemodialisis Di Hospital (00300)	58,500.00	57,490.00 (98.27%)	1,010.00 (1.73%)
4	Ubahsuai, Naiktaraf Dan Pembaikan Fasiliti Kesihatan (00600)	893,051.50	892,353.40 (99.92%)	698.10 (0.08%)
5	Penyelenggaraan Kuarters Kementerian Kesihatan (00900)	176,000.00	176,000.00 (100%)	-
6	Naiktaraf Peralatan Perubatan Dan Bukan Perubatan (01100)	5,589,601.00	5,589,181.50 (99.99%)	419.50 (0.01%)
JUMLAH		**44,601,972.34**	**44,599,844.74 (99.99%)**	**2,127.60 (0.01%)**

Jadual 2.4.2: Perbelanjaan Projek di bawah Peruntukan Pembangunan (P42)

4.1.2 Perbelanjaan Projek di bawah Peruntukan Belanja Mengurus (B42) OS28000 serta *Sinking Fund*

BIL	PERKARA	PERUNTUKAN (RM)	PERBELANJAAN (RM)	BAKI (RM)
1	Pengelenggaraan Dan Pembaikan Kecil	116,370.00	116,370.00 100%	-
2	*Sinking Fund*	423,000.00	422,798.00 99.95%	202.00 0.05%
JUMLAH		**539,370.00**	**539,168.00 (99.96%)**	**202.00 (0.04%)**

Jadual 2.4.3: Perbelanjaan Projek di bawah Peruntukan Belanja Mengurus (B42) OS28000 serta *Sinking Fund*

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

BIL	PROJEK	AGENSI PELAKSANA	KATEGORI PERUNTUKAN
1	Naiktaraf Sistem Bekalan Elektrik Hospital Melaka	CKK, JKR	RMK
2	Naiktaraf Jabatan Kecemasan Dan Trauma Serta Jabatan Pergigian Pediatrik Hospital Melaka	CKK, JKR	RMK
3	Naiktaraf Unit Perkhidmatan Darah Dan Transfusi Perubatan, Hospital Melaka	CKK, JKR	RMK
4	Projek Retrofit Sistem Penyaman Udara Berpusat (Chiller) Di Hospital Melaka	BPK, KKM	RMK
5	Menaiktaraf Sistem Bekalan Air Di Hospital Melaka	BPK, KKM	RMK

Jadual 2.4.4: Projek di bawah RMK-10/RMK-11/ Peruntukan Khas

4.3 Pengurusan Premis sepanjang tahun 2020

Bil. Sedia Ada Masih Dalam Kontrak	Bil. Telah Tamat Kontrak	Bil. Kontrak Baru	Jumlah Terkini Masih Dalam Kontrak
15	7	5	12

Jadual 2.4.5: Pengurusan Premis Sepanjang Tahun 2019

4.4 Pengurusan dan pemantauan tanah hospital berikut:

4.4.1 Tanah Perkuburan Jelutong;
4.4.2 Tanah Peringgit;
4.4.3 Tanah Pokok Kelapa;
4.4.4 Tanah Kawasan Hospital;
4.4.5 Tanah Kuarters Al-Zahrawi;
4.4.6 Tanah Kuarters Taman Pokok Mangga; dan
4.4.7 Tanah Kuarters Cheng.

5.0 AKTIVITI

5.1 Bekerjasama dengan jabatan/unit bagi kerja-kerja naiktaraf Hospital Melaka melibatkan Peruntukan Pembangunan (P42) bagi Butiran Projek 00600 (Naiktaraf/Ubahsuai/Pembaikan), 00900 (Penyelenggaraan Kuarters), Peruntukan Belanja Mengurus (B42) di bawah Sistem Kejuruteraan (Sinking Fund), penyelengaraan dan pembaikan di bawah objek OS28000, serta Rancangan Malaysia Lima Tahun (RMK) selain lain-lain peruntukan khas berkaitan pembangunan.

5.2 Bekerjasama dengan Jabatan Kerja Raya Malaysia, Cawangan Kerja Kesihatan, Ibu Pejabat JKR Malaysia, Kuala Lumpur bagi Projek Naiktaraf Sistem Bekalan Elektrik Hospital Melaka, Projek Naiktaraf Jabatan Kecemasan Dan Trauma Serta Jabatan Pergigian Pediatrik Hospital Melaka dan Naiktaraf Unit Perkhidmatan Darah Dan Transfusi Perubatan, Hospital Melaka.

5.3 Bekerjasama dengan Bahagian Perkembangan Perubatan, KKM serta Bahagian Kejuruteraan, KKM bagi projek-projek berkaitan di Hospital Melaka.

5.4 Bekerjasama dengan Yayasan Kebajikan Negara bagi Projek Anjung Kasih 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 Jabatan Kesihatan Negeri Melaka (JKNM), 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 prestasi perbelanjaan semua peruntukan Pembangunan P42 seperti BP00105 (Latihan Dalam Perkhidmatan Bagi Anggota KKM), BP00300 (PPP/PFI Perkhidmatan Sokongan Hospital), BP00300 (Menaiktaraf Kemudahan Hemodialisis Di Hospital), BP00600 (Ubahsuai, Naiktaraf Dan Pembaikan Fasiliti Kesihatan), BP00900 (Penyelenggaraan Kuarters Kementerian Kesihatan) dan BP01100 (Naiktaraf Peralatan Perubatan Dan Bukan Perubatan).

5.8 Mengurus penyewaan, permohonan baru, penamatan kontrak dan pemantauan berkaitan premis di Hospital Melaka.

5.9 Pengurusan dan pemantauan PPM tanah-tanah Hospital Melaka

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Prestasi projek-projek pembangunan bagi tahun 2020 berjaya disiapkan 100% dalam tahun semasa.

6.2 Prestasi pengurusan premis sepanjang 2020 adalah mencapai sasaran yang ditetapkan.

6.3 Prestasi pengurusan dan pemantauan PPM tanah-tanah Hospital Melaka adalah mengikut jadual.

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%
PembantuTadbir N19	1	1	0	100%
JUMLAH	**11**	**11**	**0**	**100%**

Jadual 2.5.1: Maklumat Perjawatan Unit Pengurusan Maklumat 2020

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Pengurusan Operasi ICT

4.1.1 Statistik Bilangan Peralatan ICT Tahun 2020

PERALATAN ICT	BILANGAN
Komputer Peribadi	555 unit - aset Hospital 123 unit - sewaan
Laptop	41 unit - aset Hospital 4 unit - sewaan
Printer	321 unit
Server	13 unit
Switch rangkaian	66 unit

Jadual 2.5.2: Bilangan Peralatan ICT Yang Dibawah Pemantauan Tahun 2020

4.1.2 Statistik Ringkasan Laporan Aduan Kerosakan ICT Tahun 2020

BIL	KATEGORI KEROSAKAN	BILANGAN
1	Perkakasan ICT	660
2	Capaian Internet	324
3	Sistem Aplikasi ICT	2220
4	Virus	16
5	Capaian Wifi Hospital	60
6	Lain-lain	46
JUMLAH ADUAN		**3326**

Jadual 2.5.3: Bilangan Laporan Aduan Kerosakan ICT Tahun 2020

4.2 Pengurusan Aplikasi ICT

4.2.1 Pembangunan/Peningkatan Sistem Baru

- Sistem SPC 19
- Sistem eReporting V2
- Sistem MyResQ

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 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 Baru Pengguna Sistem 2020

BIL	NAMA SISTEM/APLIKASI	BILANGAN
1	Emel MyGovUC	440
2	eResult/eDelphyn/iLab	400
5	Wifi	850
6	SPPD	2
JUMLAH		**1692**

Jadual 2.5.4: Bilangan Laporan Aduan Kerosakan ICT Tahun 2020

4.3 Pengurusan Rangkaian dan Keselamatan ICT

PERKARA	KETERANGAN
Rangkaian Luaran 1Gov*Net	100 Mbps
Rangkaian Dalaman LAN	26 *Virtual Local Area Network*
Rangkaian *Wireless* Berpusat	54 *Access Point*
Pengurusan *Antivirus* Berpusat	340 lesen
Pemasangan LAN port	28 network port baru

Jadual 2.5.5: Pengurusan Rangkaian dan Keselamatan ICT Tahun 2020

4.4 Pemantauan dan Penyelenggaraan Emel 1GovUC Bilangan Akaun emel 1GovUC yang aktif di bawah MohMelaka agensi Hospital Melaka adalah 2580 akaun pengguna.

5.0 AKTIVITI

5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

5.1.1 Pelaksanaan CME/Taklimat/Kursus ICT pada tahun 2020 tidak dapat dilaksanakan kerana pelaksanaan Perintah Kawalan Pegerakan (PKP) dan hanya aktiviti dibawah sahaja dapat dilaksanakan iaitu :

BIL	KURSUS / TAKLIMAT	BILANGAN	TARIKH
1	Hebahan emel Kesedaran ICT	12 kali hebahan	-

5.2 Pengurusan Portal Rasmi Hospital Melaka

5.2.1 Pengurusan Portal rasmi Hospital Melaka tidak dapat dan hanya mengemaskini kandungan Portal dari semasa ke semasa.

5.3 Aktiviti Unit

5.3.1 Mesyuarat Unit Pengurusan Maklumat tahun 2020 telah diadakan sebanyak 2 kali untuk membincangkan isu-isu pentadbiran semasa pada tarikh berikut:

i) 2 Oktober 2020
ii) 6 November 2020

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 SPC19

Sistem Pengurusan Covid-19 Hospital Melaka (CovidHM) dibangunkan untuk mengurus, menyelenggara, membuat laporan dan memantau rekod pesakit Covid-19 di Hospital Melaka.

Sistem ini menerima input data pesakit yang didapati positif Covid-19 . Sistem ini berkeupayaan dalam memudahkan staf di bilik gerakan dan wad-wad memantau pesakit Covid 19 dari semasa ke semasa.

Sistem ini telah dibangunkan sejurus pelaksanaan PKP pada 18 Mac 2020 dan telah siap dibangunkan pada Jun 2020. Sistem ini dinaiktaraf secara berperingkat mengikut keperluan pengguna.

6.2 Anugerah Khidmat Cemerlang

Seorang Pegawai Teknologi Maklumat gred FT41, **En Muhamad Hazarzarimi bin Mohamad Ebizar** telah menerima Anugerah Khidmat Cemerlang bagi penilaian tahun 2020.

UNIT KESELAMATAN

1.0 PENGENALAN

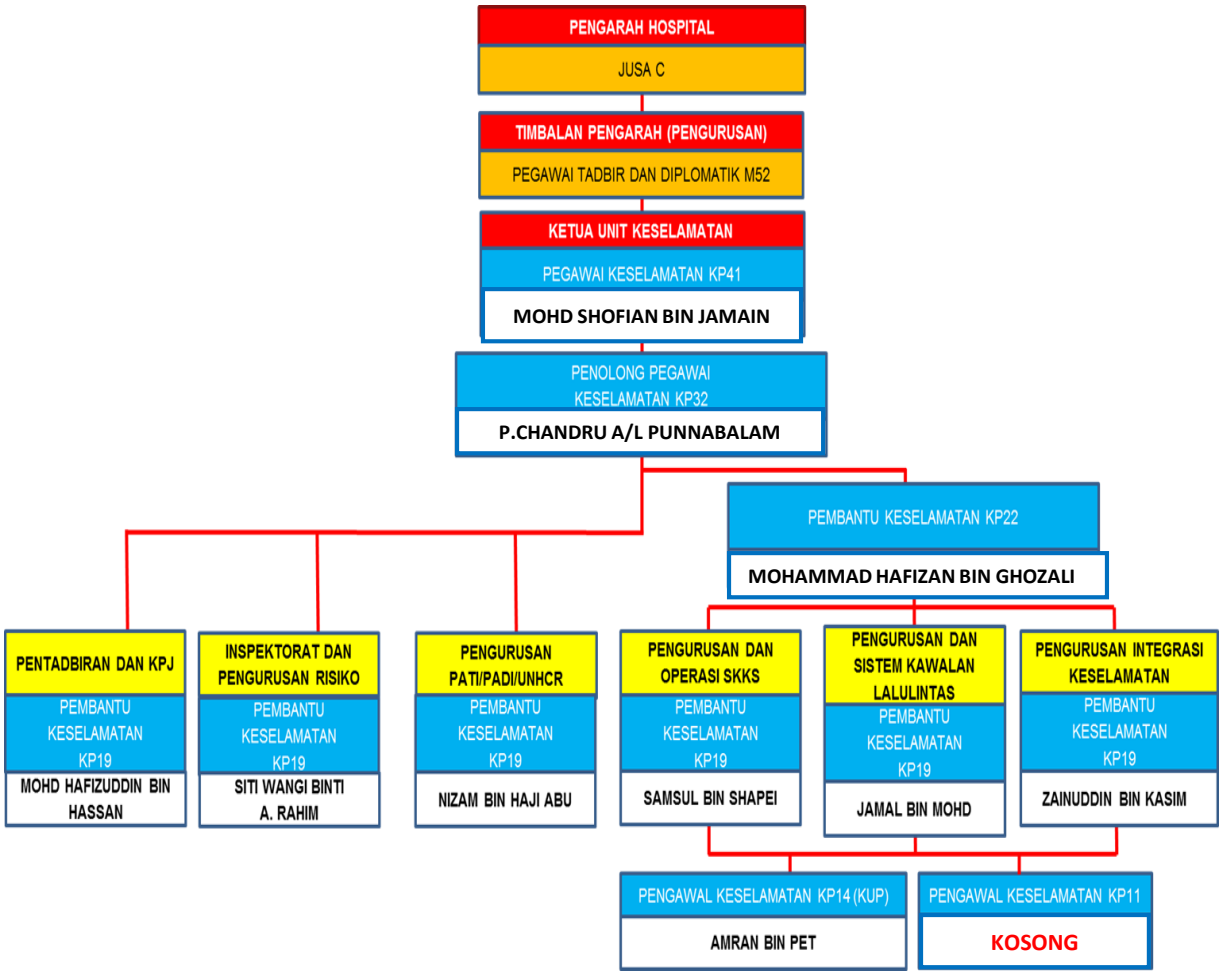
Unit Keselamatan yang terletak di bawah Bahagian Pengurusan Hospital Melaka bertanggungjawab menguruskan perkara-perkara berikut:

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 Tahun 2020

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	1	0	100%
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	1	1	50%
JUMLAH	**11**	**10**	**1**	**90.1%**

Jadual 2.6.2 : Maklumat Perjawatan Unit Keselamatan Tahun 2020

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 jenayah dan 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 PENCAPAIAN

5.1 Pentadbiran

BIL.	AKTIVITI / PROJEK / KETERANGAN	PENCAPAIAN SEBENAR	TARIKH PELAKSANAAN
1.1	Menyelaras Urusetia Mesyuarat Validasi Kawalan Keselamatan Swasta	12 kali	7 Februari, 9 Mac, 7 April, 6 Mei, 9 Jun, 7 Julai, 6 Ogos, 8 Sep, 7 Okt, 5 Nov, 3 Dis 2019
1.2	Menyelaras urusetia Mesyuarat Jawatankuasa Prasarana dan Lalulintas Hospital Melaka	1 kali	Dilaksanakan pada 4 Feb 2020
1.3	Menyelaras urusetia Mesyuarat Integrasi Keselamatan Hospital Melaka	1 kali	Dilaksanakan pada 17.6.2020

Jadual 2.6.3: Pencapaian Unit Keselamatan (Pentadbiran) Tahun 2020

5.2 Keselamatan Fizikal

BIL.	AKTIVITI / PROJEK / KETERANGAN	PENCAPAIAN SEBENAR	TARIKH PELAKSANAAN
1.1	Melaksanakan urusan permohonan dan mengeluarkan Kad Pengenalan Jabatan kepada kakitangan Hospital Melaka.	Setiap hari bekerja	2754 keping dikeluarkan sepanjang tahun
1.2	Melaksanakan tugas pemantauan dan kawalan Bilik CCTV Hospital Melaka.	Setiap hari bekerja	Setiap hari bekerja oleh anggota Unit
1.3	Melaksanakan tugas pemantauan dan pemeriksaan mengejut perkhidmatan Syarikat Kawalan Keselamatan Swasta bagi mematuhi kontrak perkhidmatan.	32 kali	5 Mac, 18 Mac, 20 Mac, 22 Mac, 9 April, 19 April, 21 April, 23 April, 26 April, 3 Mei, 7 Mei, 14 Mei, 18 Mei, 12 Jun, 20 Jun, 1 Julai, 15 Julai, 29 Julai, 12 Ogos, 21 Ogos, 6 Sep, 16 Sep, 19 Sep, 6 Okt, 11 Okt, 12 Okt, 7 Nov, 14 Nov, 17 Nov, 24 Nov, 25 Dis, 26 Dis.
1.4	Melaksanakan tugas pemantauan dan pengurusan kawalan kunci pendua pejabat	365 kali	Pemantauan setiap hari
1.5	Melaksanakan tugas siasatan terhadap: i. Kejadian kemalangan jalan raya di dalam hospital. ii. Aktiviti para gelandangan. iii. Aktiviti penjajaan haram. iv. Siasatan kejadian *mantrap* di dalam lif. v. aktiviti tarik kereta di dalam hospital vi. Aktiviti pematuhan peraturan lalulintas dan parkir.	Mengikut keperluan	i. Aktiviti penjajaan haram – 6 kali sepanjang tahun ii. kejadian *mantrap* di dalam lif - 7 kali iii.OPS lawan Arus – 12 kali

Jadual 2.6.4: Pencapaian Unit Keselamatan (Keselamatan Fizikal) Tahun 2020

5.3 Keselamatan Dokumen

BIL.	AKTIVITI / PROJEK / KETERANGAN	PENCAPAIAN SEBENAR	TARIKH PELAKSANAAN
1	Melaksanakan Inspektorat Keselamatan Perlindungan dan Pemeriksaan Keselamatan ke atas Kawasan Larangan dan Tempat Larangan.	18 kali	4 April, 3 Jun, 24 Jun, 23 September 2020 (Ada bebreapa Jabatan/Unit tidak dapat melaksanaan inspektorat disebabkan kekangan covid-19)

Jadual 2.6.5: Pencapaian Unit Keselamatan (Keselamatan Dokumen) Tahun 2020

5.4 Keselamatan Pesakit

BIL.	AKTIVITI / PROJEK / KETERANGAN	PENCAPAIAN SEBENAR	TARIKH PELAKSANAAN
1.1	Menerima laporan kemasukan pendatang asing dengan izin /UNHCR dari wad/Unit Hasil.	1427 kes	Sepanjang Tahun PATI – 81 PADI – 1128 UNCHR – 26 Unknown - 2
1.2	Melaksanakan Prosedur pengendalian pesakit warga asing tanpa dokumen perjalanan sah atau tamat tempoh lawatan visa atau UNHCR.	10 kes	Sepanjang Tahun

adual 2.6.6: Pencapaian Unit Keselamatan (Keselamatan Pesakit) Tahun 2020

5.5 Laporan

BIL.	AKTIVITI / PROJEK / KETERANGAN	PENCAPAIAN SEBENAR	TARIKH PELAKSANAAN
1.1	Melaksanakan tugas siasatan kejadian di Hospital Melaka : i. Gangguan seksual. ii. Penyalahgunaan dadah bersama AADK terhadap staf hospital dan pengawal keselamatan swasta.	Mengikut keperluan	Ujian Saringan Air Kencing bagi staf HM dijalankan pada 11 Mac 2020 – 1+ve 12 Mac 2020 - semua – ve 19 Mei 2020 - 1+ve 11 Jun 2020- Semua - ve 9 Okt - 1+ve
1.2	Laporan Penilaian Prestasi Syarikat Kawalan Keselamatan Swasta	12 kali	Bermula daripada tender SKKS
1.3	Laporan Pemantauan Harian kehadiran pengawal keselamatan untuk makluman Pengurusan Tertinggi Hospital Melaka	365 Setiap hari termasuk cuti	Sepanjang Tahun

Jadual 2.6.7: Pencapaian Unit Keselamatan (Laporan) Tahun 2020

5.6 Kursus/Latihan

BIL.	AKTIVITI / PROJEK / KETERANGAN	PENCAPAIAN SEBENAR	TARIKH PELAKSANAAN
1.1	Kursus Pengurusan Keselamatan Perlindungan.	1 kali	Pelaksanaan Kursus pengurusan Keselamatan Perlindungan tidak dapat dilakukan disebabkan kekangan covid-19.

Jadual 2.6.8: Pencapaian Unit Keselamatan (Latihan) Tahun 2020

6.0 ISU DAN CABARAN

6.1 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.

6.2 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.

7.0 AKTA DAN UNDANG-UNDANG BERKAITAN TUGAS

7.1 Akta Rahsia Rasmi 1972 (Akta 88)
7.2 Akta Kawasan Larangan dan Tempat Larangan 1959(Akta 298)
7.3 Kanun Prosedur Jenayah (AKTA 593)
7.4 Akta Keterangan 1950 (Akta 56)
7.5 Arahan Keselamatan (Semakan & Pindaan 2017)
7.6 Pekeliling-Pekeliling Keselamatan Kerajaan.
7.7 Peraturan-Peraturan/Polisi yang dikeluarkan oleh pihak Kementerian Kesihatan.

UNIT PERPUSTAKAAN PERUBATAN

1.0 PENGENALAN

Perpustakaan Perubatan telah ditubuhkan pada tahun 1978. Ia merupakan sebuah perpustakaan khusus di bawah bidang tanggungjawab Bahagian Pengurusan Hospital Melaka. Lokasi terkini adalah di Tingkat 1, Bangunan Kompleks Cemerlang Hospital Melaka. Pengguna perpustakaan terdiri daripada Pakar-Pakar Perubatan, Pegawai Perubatan, Pegawai Perubatan *post graduate,* Pegawai Farmasi, Pegawai Sains, Jururawat, Jururawat Terlatih, paramedik dan semua anggota kerja Hospital Melaka.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

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

2.1 Rujukan Bahan
2.2 Pinjaman dan pemulangan buku dan jurnal
2.3 Pangkalan Data Atas Talian / *Online Databases*
2.4 Pinjaman antara perpustakaan
2.5 Pencarian maklumat melalui internet
2.6 Kesedaran semasa
2.7 Keratan akhbar
2.8 Sistem Pembekalan Penerbitan

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pustakawan Gred S41 / S44	1	1	0	100%
Pembantu Pustakawan Gred S19/22	1	1	0	100%
JUMLAH	**3**	**3**	**0**	**100%**

Jadual 2.7.1: Maklumat Perjawatan Unit Perpustakaan Perubatan 2020

4.0 AKTIVITI

4.1 Waktu Perkhidmatan

Waktu perkhidmatan Perpustakaan Perubatan Hospital Melaka adalah seperti berikut:

HARI	WAKTU PERKHIDMATAN
Isnin - Jumaat	8.00 pagi – 4.30 petang
Sabtu dan Ahad	Tutup
Cuti Umum	Tutup

Jadual 2.7.2: Waktu Perkhidmatan Perpustakaan Perubatan

4.2 Kategori dan Pengkelasan Bahan

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

BIL	KATEGORI BAHAN	JENIS KOLEKSI
1	Buku	Koleksi rak terbuka & Koleksi Rujukan
2	Terbitan Bersiri • Majalah • Laporan Tahunan • Buletin dll	Koleksi Rujukan

Jadual 2.7.3: Kategori Bahan Perpustakaan Perubatan

Bidang Pengelasan bagi semua kategori adalah seperti berikut :

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

WI	*Digestive System*
WJ	*Urogenital System*
WK	*Endocrine System*
WL	*Nervous System*
WM	*Psychiatry*
WN	*Radiology. Diagnostic Imaging*
WO	*Surgery*
WP	*Gynecology*
WQ	*Obstetrics*
WR	*Dermatology*
WS	*Pediatrics*
WT	*Geriatrics. Chronic Disease*
WU	*Dentistry. Oral Surgery*
WV	*Otolaryngology*
WW	*Ophthalmology*
WX	*Hospitals and Other Health Facilities*
WY	*Nursing*
WZ	*History of Medicine. Medical Miscellany19th Century Schedule*
Dewey Decimal Classification (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 STATISTIK TAHUNAN

5.1 Keahlian dan Penggunaan

5.1.1 Keahlian Berdaftar : 354 Orang

5.1.2 Bilangan pengunjung/pengguna : 459 Orang

5.2 Pinjaman Buku Tahun 2020 : 120 Naskah

5.3 Keahlian Virtual Library KKM 2020 : 292 Orang

UNIT PSIKOLOGI 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. Walau bagaimanapun, 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 dan outpatient) yang memerlukan khidmat kaunseling. Pada masa ini, unit ini hanya mempunyai seorang Pegawai Psikologi S41/S44.

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:

i) Kaunseling secara individu dan kelompok:
ii) Sokongan emosi
iii) Runding cara
iv) Membantu melaksanakan program pembangunan modal insan berdasarkan pendekatan psikologi merangkumi pembangunan, pencegahan dan pemulihan, dan intervensi
v) Membantu mengurus pegawai berprestasi rendah dan bermasalah
vi) Menganjurkan ceramah, bengkel, dan seminar yang berkaitan dengan psikologi kaunseling kendiri seperti pengurusan stress, pengurusan konflik dan komunikasi berkesan

Kategori Klien:

i. Pesakit (outpatient/ inpatient)
- Dirujuk oleh Pegawai Perubatan

ii. Kakitangan hospital
- Dirujuk oleh Ketua Jabatan/Ketua Unit/ Penyelia

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/GRED	BIL	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN
PEGAWAI PSIKOLOGI (KAUNSELING) S41/S44	1	1	-	100

Jadual 2.8.1 :Maklumat Perjawatan Unit Psikologi Kaunseling 2020

4.0 BEBAN KERJA

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

BULAN	RUJUKAN KES
JANUARI	29
FABRUARI	28
MAC	21
APRIL	12
MEI	13
JUN	27
JULAI	23
OGOS	20
SEPTEMBER	46
OKTOBER	16
NOVEMBER	47
DISEMBER	32
JUMLAH	**314**

Jadual 2.8.2: Jumlah Pesakit dan Kakitangan Hospital Melaka Mengikut Status Kes Tahun 2020

ii. Profil Perkhidmatan Kaunseling Kakitangan & Pesakit Mengikut Klasifikasi Kes

KLASIFIKASI KES	BILANGAN
PSIKOLOGI	8
DISIPLIN	10
OCD	1
INTERPERSONAL	-
KEWANGAN	49
LAIN PENYAKIT	-
MEDICAL	25
DEPRESSION	9
ADJUSTMENT	9
OTHER	14
STRESS	9
SCHIZOPHRENIA	-
GRIEF	3
BEHAVIOR	1
OSCC	166
PANIC ATTACK	1
UNMARRIED PREGNANCY	-
DYSTHYMIA	-
ANXIETY	3
BIPOLAR	1
MARITAL	5
FAMILY	-
ANGER MANAGEMENT	1
JUMLAH	**314**

Jadual 2.8.3: Profil Perkhidmatan Kaunseling Kakitangan & Pesakit Mengikut Klasifikasi Kes Tahun 2020

5.0 AKTIVITI

Unit Psikologi Kaunseling terlibat dalam pengendalian ceramah melalui jemputan dari jabatan-jabatan atau unit di Hospital Melaka. Ceramah yang dilaksanakan pada tahun 2020 ialah :

Bil	Tajuk	Tarikh
1	Pengurusan Stres	7/2/2020
2	Pengurusan Stres Sempena Hari Wanita	3/3/2020
3	Menangani Stres Di Kalangan Wanita	4/3/2020
4	Antara Nafsu dan Perlu	16/7/2020
5	Bijak Merancang Jiwa Tenang	16/7/2020
6	Antara Nafsu dan Perlu	22/7/2020
7	Bijak Merancang Jiwa Tenang	22/7/2020

UNIT KEJURUTERAAN

1.0 PENGENALAN

Unit Kejuruteraan Operasi diwujudkan pada tahun 2010 bagi mengambil alih fungsi syarikat jururunding SIHAT. Penubuhan unit adalah bagi melaksanakan kawal selia Penswastaan Perkhidmatan Sokongan Hospital (PSH).

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

2.1 2.1 Unit Kejuruteraan bertanggungjawab kepada Pengarah Perkhidmatan Kejuruteraan, Timbalan Pengarah Kanan (Perkhidmatan), Timbalan Pengarah (Operasi), Bahagian Perkhidmatan Kejuruteraan, Kementerian Kesihatan Malaysia, Pengarah Kesihatan Negeri, Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Perubatan), dan Pengarah Hospital untuk memantau pelaksanaan penswastaan Perkhidmatan Sokongan Hospital (PSH) agar ianya dilaksanakan mengikut kehendak Perjanjian Konsesi (Concession Agreement -CA). Antara perkhidmatan adalah :

2.1.1 Perkhidmatan Pengurusan Fasiliti (FMS) ,
2.1.2 Perkhidmatan Kejuruteraan Fasiliti (FEMS),
2.1.3 Perkhidmatan Kejuruteraan Biomedikal (BEMS)
2.1.4 Perkhidmatan Pembersihan dan Pencucian (CLS)
2.1.5 Perkhidmatan Pendobian Linen (LLS) ,
2.1.6 Perkhidmatan Pengurusan Sisa Klinikal (HWMS)

2.2 Unit Kejuruteraan bertanggungjawab dalam menerima dan mematuhi arahan–arahan berbentuk teknikal dari Pengarah Perkhidmatan Kejuruteraan, Pengarah Hospital, Ketua Penolong Pengarah Kanan (Kejuruteraan), dan Bahagian Perkhidmatan Kejuruteraan, Kementerian Kesihatan Malaysia.

2.3 Unit Kejuruteraan bertanggungjawab dalam menjalankan pemeriksaan fizikal ke atas sistem, pepasang, loji dan peralatan jentera/mekanikal, elektrik dan biomedikal/elektronik.

2.4 Memberi khidmat nasihat berkaitan bidang kejuruteraan meliputi kejuruteraan awam, mekanikal, elektrikal dan biomedikal

2.5 Menyelaras maklumat Berkaitan Pembayaran Aset Tambahan Di Hospital serta memberi khidmat nasihat dalam perubahan kerja (Variation Order – VO) untuk penswastaan perkhidmatan sokongan hospital (PSH)

2.6 Pemantauan kualiti terhadap penswastaan perkhidmatan sokongan hospital (PSH).

2.7 Memastikan operasi rangkaian teknologi maklumat Asset and Services Information System (ASIS) dan program jaminan mutu (QAP) bagi PSH dikemaskini serta berkesan.

2.8 Menyemak Hospital Specific Implentation Plan (HSIP) Tahunan bersama Pegawai Penyelaras

2.9 Menyediakan Laporan 'Beyond Economic Repair 2 ' (BER2) dan 'Sijil Perakuan Pelupusan' (PEP) bagi peralatan jentera/mekanikal, elektrik dan biomedikal.

2.10 Melakukan khidmat nasihat dalam pemantauan Kerja Penyelenggaraan Bangunan, Sistem, Pepasangan, Loji dan Peralatan jentera/mekanikal, elektrikal dan biomedikal Semasa Tempoh Tanggungan Kecacatan (DLP) Bagi Hospital/Fasiliti Baru

2.11 Memberi khidmat nasihat bagi penyediaan Spesifikasi Kerja, lakaran lukisan pembinaan, lawatan tapak serta dokumen yang berkaitan, pemantauan projek-projek Pembangunan dan kerja-kerja pengujian dan pentauliahan.

2.12 Membantu melaksanakan aktiviti berkaitan keselamatan kebakaran di Hospital Melaka

2.13 Membantu menyemak prestasi, laporan teknikal, laporan kejadian dan aduan bagi perkhidmatan

2.14 Memberi khidmat nasihat berkaitan teknikal dari aspek kejuruteraan.

3.0 SUMBER MANUSIA

Nama Jawatan	Gred	Pengisisan
Jurutera Elektrik	J41/J44	1
Jurutera Mekanikal	J41/J44	1
Jurutera Elektronik	J41/J44	1
Pembantu Tadbir	N17	1

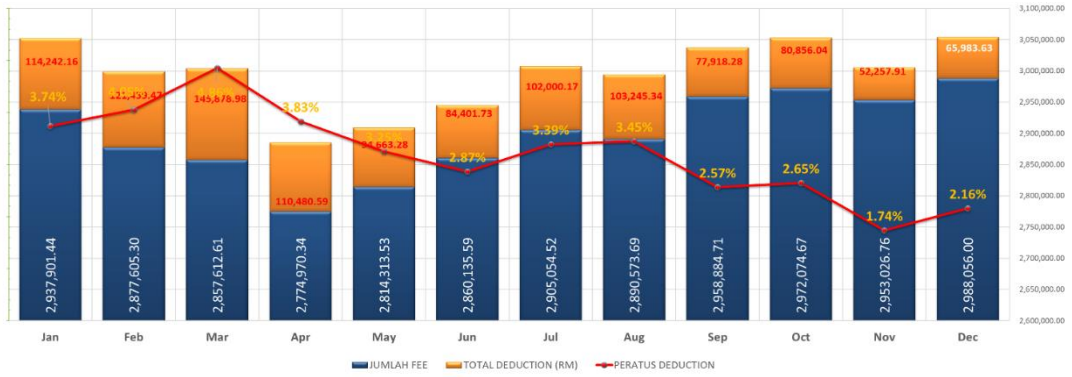
4.0 PENCAPAIAN

4.1 Pemotongan yuran Syarikat Konsesi (2020)

UNIT KEJURUTERAN OPERASI REPORT
DEDUCTION ANALYSIS 2020

SERVICE	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Yearly Aver.
Facility Engineering Maintenance Service	6.30%	7.99%	7.16%	6.70%	6.66%	6.77%	8.29%	8.59%	6.39%	5.34%	3.30%	4.06%	62.46%
Biomedical Engineering Maintenance Service	2.29%	0.91%	1.38%	1.47%	0.82%	0.18%	0.58%	0.59%	0.25%	1.49%	0.60%	0.69%	7.22%
Linen & Laundry Service	1.36%	1.01%	0.36%	0.07%	0.16%	0.15%	0.32%	0.09%	0.08%	1.06%	0.27%	0.60%	2.50%
Cleansing Service	2.09%	2.94%	11.76%	5.49%	2.91%	2.10%	1.79%	1.64%	1.65%	1.41%	1.42%	1.26%	14.60%
Healthcare Waste Management Services	0.53%	0.43%	0.91%	0.48%	0.51%	0.31%	0.31%	0.26%	0.30%	0.18%	0.27%	0.22%	1.14%
Facility Management Services	26.69%	27.89%	14.54%	15.10%	15.90%	12.72%	13.70%	14.28%	9.46%	9.57%	11.37%	17.08%	0.39%
TOTAL DEDUCTION (%)	3.74%	4.05%	4.86%	3.83%	3.25%	2.87%	3.39%	3.45%	2.57%	2.65%	1.74%	2.16%	3.21%

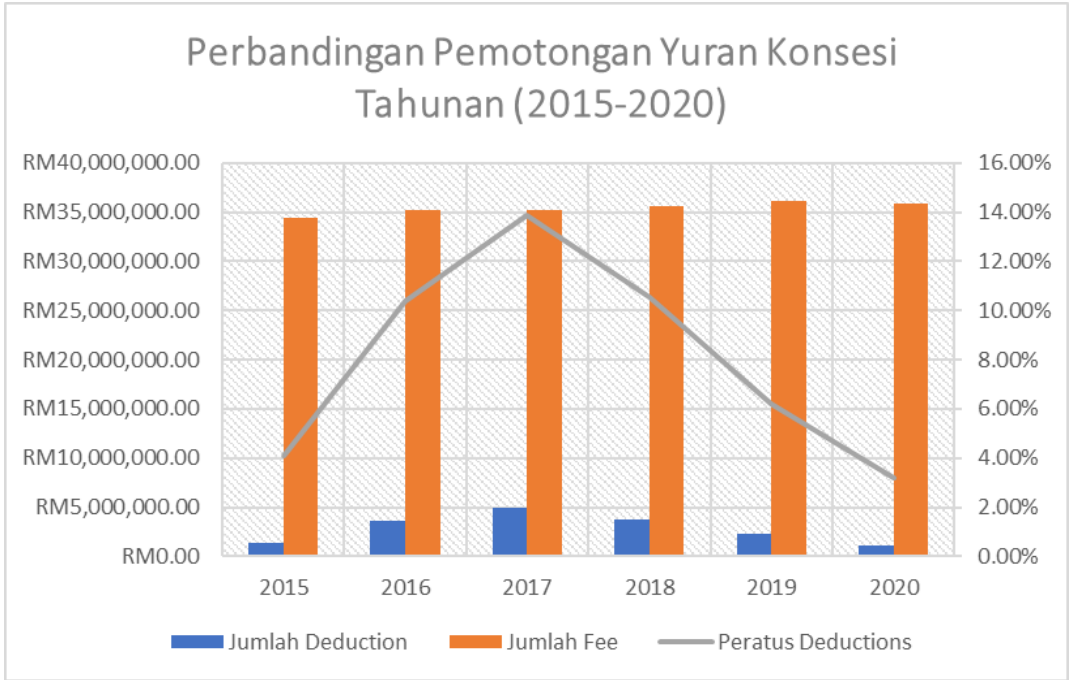
SERVICE	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	TOTAL
Facility Engineering Maintenance Service	58,190.04	73,836.90	66,132.80	61,928.06	61,559.20	62,526.36	76,650.66	79,386.40	60,421.94	50,517.54	31,197.14	38,049.58	720,396.62
Biomedical Engineering Maintenance Service	16,970.00	6,730.00	10,180.00	10,890.00	6,070.00	1,310.00	4,260.00	4,400.00	1,850.00	11,050.00	4,430.00	5,150.00	83,290.00
Linen & Laundry Service	7,493.36	5,226.54	1,867.84	304.26	741.98	720.72	1,651.72	476.78	427.84	5,404.00	1,342.88	3,160.08	28,818.00
Cleansing Service	9,638.08	13,544.84	54,196.66	25,291.64	13,412.36	9,683.32	8,244.76	7,563.98	7,709.94	6,577.00	6,648.60	5,908.92	168,420.10
Healthcare Waste Management Services	1,586.52	1,208.38	2,583.12	1,171.86	1,313.28	799.68	895.32	731.80	888.70	575.58	775.70	671.28	13,201.22
Facility Management Services	20,364.16	20,912.81	10,918.56	10,894.77	11,566.46	9,361.65	10,297.71	10,686.38	6,619.86	6,731.92	7,863.59	13,043.77	139,261.64
TOTAL DEDUCTION (RM)	114,242.16	121,459.47	145,878.98	110,480.59	94,663.28	84,401.73	102,000.17	103,245.34	77,918.28	80,856.04	52,257.91	65,983.63	1,153,387.58
Fee	3,052,143.60	2,999,064.77	3,003,491.59	2,885,450.93	2,908,976.81	2,944,537.32	3,007,054.69	2,993,819.03	3,036,802.99	3,052,930.71	3,005,284.67	3,054,039.63	35,943,596.74
Final Fee (After Deductions)	2,937,901.44	2,877,605.30	2,857,612.61	2,774,970.34	2,814,313.53	2,860,135.59	2,905,054.52	2,890,573.69	2,958,884.71	2,972,074.67	2,953,026.76	2,988,056.00	34,790,209.16
Final Fee (After Deductions) + Tax (6%)	3,114,175.53	3,050,261.62	3,029,069.37	2,941,468.56	2,983,172.34	3,031,743.73	3,079,357.79	3,064,008.11	3,136,417.79	3,150,399.15	3,130,208.37	3,167,339.36	36,877,621.71



Rajah 2.9.1 : Peratusan dan Jumlah (RM) pemotongan yuran yang dikenakan kepada syarikat konsesi – Medivest Sdn Bhd. Tahun 2019

Pemotongan dibuat berdasarkan Deduction Formula Guideline KKM dan mengambil kira semua aduan, Planned Preventive Maintenance (PPM), statutory requirement, latihan pengguna dan laporan teknikal.

Jumlah keseluruhan pemotongan yang di kenakan adalah RM 1,153,387.58 iaitu sebanyak 6.19% daripada Yuran sebenar RM 35,943,596.74.



Tahun	Jumlah Pemotongan	Jumlah Yuran	Peratus Pemotongan
2015	RM1,412,033.91	RM34,436,886.56	4.10%
2016	RM3,659,401.40	RM35,271,693.38	10.37%
2017	RM4,890,016.71	RM35,240,666.33	13.88%
2018	RM3,750,278.56	RM35,625,030.40	10.53%
2019	RM2,237,144.69	RM36,156,574.54	6.19%
2020	RM1,153,387.58	RM35,943,596.74	3.21%

Jadual 2.9.2 : Perbandingan Pemotongan Yuran Syarikat Konsesi Tahunan (2015~2019)

Merujuk Rajah 2.10.2, pemotongan yuran dikenakan menunjukkan penurunan pada tahun 2020 iaitu daripada 6.19% kepada 3.21%. Penurunan pemotongan yuran ini adalah disebabkan perlaksanaan terhadap perkhidmatan sokongan hospital oleh syarikat konsesi bertambah baik dari segi pelaksanaan PPM. Selain itu, peningkatan kualiti kerja khidmat sokongan hospital yang dijalankan oleh syarikat konsesi. Walaubagaimanapun, secara keseluruhan prestasi syarikat konsesi perlu dipertingkatkan dari semasa ke semasa bagi menjamin perkhidmatan hospital di berikan terbaik kepada pelanggan dan juga staf hospital.

4.2 Laporan BER2 dan Sijil Pelupusan (PEP) pada tahun 2020

FEMS : 644 aset
BEMS : 175 aset

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**	**DOCUMENTATION DAN KHIDMAT NASIHAT**	**USER TRAINING**
64.72	57.09	56.43	61.66

Jadual 2.9.3 : Perkhidmatan FMS Tahun 2020

4.3.2 Perkhidmatan FEMS

FEMS			
PENYELENGGARAAN	KUALITI PEMBAIKAN	TEMPOH PEMBAIKAN	PENGOPERASIAN
57.12	54.11	50.81	58.36

Jadual 2.9.4 : Perkhidmatan FEMS Tahun 2020

4.3.3 Perkhidmatan BEMS

BEMS			
PENYELENGGARAAN	KUALITI PEMBAIKAN	TEMPOH PEMBAIKAN	PENGOPERASIAN
61.97	61.15	56.53	61.78

Jadual 2.9.5 : Perkhidmatan BEMS Tahun 2020

4.3.4 Perkhidmatan CLS

CLS	
AKTIVITI	KUALITI
54.76	51.18

Jadual 2.9.6 : Perkhidmatan CLS Tahun 2020

4.3.5 Perkhidmatan LLS

LLS	
KUANTITI	KUALITI
64.88	58.95

Jadual 2.9.7 : Perkhidmatan LLS Tahun 2020

4.3.6 Perkhidmatan HMWS

HWMS			
PELAKSANAAN KUTIPAN	PROSEDUR KUTIPAN	KUANTITI RECEPTACLES & CONSUMABLES	KUALITI RECEPTACLES & CONSUMABLES
62.89	59.33	59.82	59.47

Jadual 2.9.8 : Perkhidmatan HMWS Tahun 2020

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

Jumlah Peratusan Keseluruhan Pemarkahan CFS bagi setiap servis tahun 2019						
FMS (20%)	FEMS (20%)	BEMS (20%)	CLS (10%)	LLS (10%)	HWMS (20%)	Jumlah skor
11.99	11.02	12.07	5.30	6.19	12.08	58.65

4.4 Membantu Unit Pembangunan dalam pelaksanaan projek seperti penyediaan Spesifikasi Kerja, lakaran lukisan pembinaan, lawatan tapak serta dokumen yang berkaitan, pemantauan projek-projek Pembangunan dan kerja-kerja pengujian dan pentauliahan.

Antara projek berikut telah yang terlibat pada tahun 2020 :

i. Kerja-Kerja Naiktaraf Aras 2, Blok B kepada Wad Pediatrik Di Hospital Melaka
ii. Kerja Naiktaraf Sistem Perpaipan Luaran Bagi Pusat Hemodialisis Cheng Fasa II
iii. Naiktaraf Bilik Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis CAPD Serta Kerja-Kerja Berkaitan Di Hospital Melaka
iv. Naiktaraf Perkhidmatan Jabatan Sajian Dan Dietetik Serta Kerja-Kerja Lain Berkaitan, Hospital Melaka
v. Kerja-Kerja Menaiktaraf Stor Botol Dan Stor Pengeluaran Serta Lain-Lain Kerja Yang Berkaitan Di Jabatan Farmasi, Hospital Melaka
vi. Kerja-Kerja Pembaikan & Naiktaraf Kuarters Kawasan Hospital
vii. Kerja-Kerja Penggantian Concrete Spalling Pada Slab Soffit Dan Beam Di Blok A & C Hospital Melaka serta Kerja-Kerja Lain Berkaitan"
viii. Kerja-Kerja Penyediaan Tempat Letak Kereta (TLK) Serta Kerja-Kerja Lain Berkaitan Di Hospital Melaka
ix. Kerja-Kerja Pendawaian Elektrikal Serta Kerja Lain Berkaitan Untuk Coronavirus Mass Screening Area (CSMA) Di Asrama Mawar (ETD), Hospital Melaka (RW/2020-01)
x. Pemasangan Sistem Perpaipan Untuk Kegunaan Mesin Portable RO Beserta Kerja-Kerja Di Wad D1, Hospital Melaka (RW/2020-02) - 020299
xi. Kerja-Kerja Pemasangan Grill Tingkap, Pintu Sliding dan Kerja Membaiki Serta Memasang Semula Pintu Sliding di Bangunan Hospital Melaka (SHK2/2020) - 020299)
xii. Kerja-Kerja Pembaikan Sistem Perpaipan Tandas Kakitangan di Wad Aras E4, Hospital Melaka (RW/2020-03) - 021599 & 021299
xiii. Kerja-Kerja Pemasangan Grill Di Asrama Cempaka, Kolej Jururawat (KKM), Hospital Melaka (SHK3/2020) - 020299

xiv. Kerja-Kerja Pemasangan Exhaust Fan Bagi Kegunaan Respiratory Resuscitation Zone Jabatan Kecemasan Dan Trauma Hospital Melaka
xv. Kerja-Kerja Pemasangan Partition Clear PVC Sheet Untuk Wad Sari, Hospital Melaka (RW/2020-07) - 020501 & 020699"
xvi. "Kerja-Kerja Membekal Dan Memasang Pagar Grill Di Aras 2 Blok Pentadbiran Hospital Melaka
xvii. "Kerja-Kerja Pemasangan Tangki & Sistem Perpaipan Serta Lain-Lain Kerja Yang Berkaitan Di Wad E4, Hospital Melaka
xviii. Kerja-Kerja Baikpulih Lantai Stor Farmasi Ke Laluan Blok C, Hospital Melaka
xix. "Kerja-Kerja Pembekalan, Pemasangan, Menguji & Mentauliahkan Raw Water Tank And Untuk Jabatan Nefrologi, Hospital Melaka
xx. Menaiktaraf Bilik Prosedur Wad E2, Hospital Melaka
xxi. Kerja - Kerja Pembaikan Bilik 14 Asrama Kriss Di Hospital Melaka
xxii. Kerja-Kerja Pembaikan Saluran Gutter Di Unit Pemulihan Carakerja Blok EG, Hospital Melaka
xxiii. Menaiktaraf Asrama Kris Untuk Dijadikan Pejabat Rekod Perubatan, Hospital Melaka
xxiv. Menaiktaraf Pintu Laluan Kecemasan Kebakaran Di Klinik Rawatan Kesakitan Jabatan Anestesiologi, Hospital Melaka
xxv. Kerja-Kerja Pemasangan Awning Di Unit Farmasi Logistik Serta Kerja-Kerja Lain Berkaitan
xxvi. Kerja-Kerja Pembaikan Stor Tisu Jabatan Patologi Serta Kerja-Kerja Lain Berkaitan
xxvii. Kerja-Kerja Pemasangan Grill Jenis Roslller Shutter Di Kaunter Unit X-Ray OOPD Hospital Melaka
xxviii. Kerja-Kerja Pemasangan Papan Tanda Emboss Lettering Hospital Melaka
xxix. Kerja-Kerja Pemasangan Awing Susur Gajah Lobi Utama Hospital Melaka
xxx. Kerja-Kerja Pemasangan Governor Cover Dan Car Locking Device Pada Lif Serta Kerja-Kerja Lain Berkaitan Di Hospital Melaka
xxxi. Kerja-Kerja Pemasangan Pagar Besi Di Laluan-Laluan Masuk Ke Bangunan Hospital Melaka Serta Kerja-Kerja Lain Berkaitan
xxxii. Kerja-Kerja Membekal Dan Memasang Vinly Floor Dan Rak Almari Di Pejabat Jurutera Hospital Melaka
xxxiii. Kerja-Kerja Pemasangan Handrail Di Kompleks Ilmu Hospital Melaka
xxxiv. Kerja-Kerja Pendawaian Mata Kuasa Soket Air Keluar 13A Di Wad A1
xxxv. Kerja-Kerja Pendawaian Mata Kuasa Soket Air Keluar 13A Di Wad A1Projek Retrofit Sistem Penyaman Udara Berpusat (CHILLER) Di Hospital Melaka Di Bawah Peruntukan Rancangan Malaysia Ke-11, Kementerian Tenaga, Sains,Teknologi, Alam Sekitar Dan Perubahan Iklim (MESTEC) – dalam proses pelaksanaan dan di jangka siap pada penghujung tahun 2020.

5.0 ISU DAN CABARAN

5.1 KEKURANGAN KAKITANGAN

Beban kerja yang tinggi berbanding sumber tenaga kerja yang sedia ada yang tidak mencukupi dengan penjawatan sedia ada yang mana terdapat yang mana hanya terdapat tiga (3) Jurutera – (Elektrikal , Mekanikal dan Elektronik). Selain itu, kadar mesyuarat yang tinggi dan jumlah keanggotaan ahli jawatankuasa yang menyebabkan kekurangan masa bagi pemantauan di lapangan.

5.2 PENGGUNAAN ASET YANG BERUSIA

Kebanyakan aset-aset hospital telah berusia lebih 10 tahun dan kadar penggunaan aset yang tinggi menyebabkan aset kerap mengalami kerosakan dan mengganggu perkhidmatan hospital. Proses pengurusan aset seperti permohonan, penggantian, naiktaraf dan pelupusan aset yang tidak menyeluruh juga boleh menyumbang kepada gangguan kepada perkhidmatan klinikal khususnya.

5.3 KUALITI DAN PRESTASI KERJA SYARIKAT KONSESI

Cabaran yang sering dihadapi adalah isu pelaksanaan kerja dan perkhidmatan yang kurang memuaskan serta tidak menepati piawaian oleh syarikat konsesi yang seterusnya mengganggu gugat perkhidmatan hospital:

5.3.1 Ketidakcukupan jumlah operatif untuk melaksanakan tugas pembersihan menyebabkan keadaan wad tidak sempurna, tahap kualiti kebersihan hospital kurang memuaskan, mendapat aduan awam dan sebagainya.

5.3.2 Pembaikan lambat oleh pihak Medivest menyebabkan pembaikan dilaksanakan mengikut klausa yang berkenaan terutamanya sistem penghawa dingin dan sistem kejuruteraan kritikal yang lain.

DIREKTORAT
PERUBATAN

JABATAN PERUBATAN

1.0 PENGENALAN

Terdapat 2 aktiviti utama di Jabatan Perubatan iaitu Aktiviti Perubatan Am dan Aktiviti Tibi. Jabatan Perubatan menerima pesakit dari seluruh Negeri Melaka .Kami juga menerima sejumlah pesakit dari Negeri Sembilan (selatan) dan Johor (utara). Pada tahun 2020 jumlah kemasukan pesakit baru adalah seramai 17,731 orang dengan BOR (Bed Occupancy Rate) setinggi 81.66% dan purata seorang pesakit di wad adalah 4.94 hari.

Sejajar dengan perkembangan Hospital Kluster Melaka mulai bulan November 2016 yang lepas, 4 orang pakar perubatan telah ditempatkan di Hospital Kluster Alor Gajah (HAG) dan Hospital Kluster Jasin (HJ). Perkhidmatan berkepakaran di HAG dan HJ telah memberikan keutamaan dan kualiti kepada pesakit kerana mereka boleh mendapatkan rawatan tanpa hadir ke Hospital Melaka. Ini dibuktikan dengan peningkatan BOR (Bed Occupancy Rate) bagi disiplin Perubatan dan pertambahan bilangan pesakit yang dilihat di Klinik Pakar Perubatan di HAJ dn HJ.Ini telah membantu mengurangkan kesesakan di Hospital Melaka.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Skop perkhidmatan yang disediakan oleh Jabatan Perubatan adalah:

2.1 Perkhidmatan pesakit dalam
2.2 Perkhidmatan pesakit luar
2.3 Perkhidmatan Makmal Ujian Khas – Kardiologi dan Neurologi
2.4 Unit Rawatan Harian
2.5 Aktiviti Tibi
2.6 Kaunseling dan pendidikan pesakit
2.7 Perkhidmatan Kluster di HJ dan HAG.

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

i. 7 perkhidmatan sub-kepakaran sepenuh masa iaitu:
   - Rheumatologi
   - Diabetes dan Endokrinologi
   - Respiratori
   - Geriatrik
   - Acute Internal Medicine
   - Neurologi
   - Hematologi

ii. Perkhidmatan sub- kepakaran yang menerima doktor pakar (pelawat) adalah :

- Kardiologi
  - Dr Nik Ahmad Eid, Pakar Kardiologi dari Hospital Putra membuat lawatan secara berkala - 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 sekali 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 Jasin setiap 4 bulan @ 3 lawatan setahun
  Ke Hospital Alor Gajah setiap 4 bulan @ 3 lawatan setahun

- **Lawatan Pakar Geriatrik (Dr Keng Jun Ni):**
  Ke Hospital Alor Gajah setiap hari Rabu @ 4 lawatan sebulan

- **Lawatan Pakar Nefrologi (Datuk Dr Korina Rahmat)**
  Ke Hospital Alor Gajah dan Hospital Jasin setiap 3 bulan sekali

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 dan Hospital Tunku Jaafar Negeri Sembilan untuk kes-kes neurosurgeri.
- Jabatan Onkologi, HKL dan Institut Kanser Negara- untuk kes-kes kanser ie kanser paru-paru sekiranya perlu.

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/ GRED	Perubatan	Nefrologi	Pengisian
Pakar Perubatan Umum, Gred Khas B	0	1	1
Pakar Perubatan Gred Khas C (KUP)	1	0	1
Pakar Perubatan UD 47/48/51/52/53/54/56	21	2	23
Pegawai Perubatan UD 44/48/51/52/53/54	38	4	42
Penolong Pegawai Perubatan Gred U 41/42/44	0	1	1
Penolong Pegawai Perubatan Gred U29/32/36	10	14	24
Jururawat U41/42/ 44	3	0	3
Jururawat U 32/ 36	47	4	51
Jururawat U29	325	46	371
J/ Masyarakat U19/U24	5	0	5
Pembantu Tadbir N19/24	4	1	5
Pembantu Perawatan Kesihatan U11/14	80	13	93
Penolong Pegawai Perubatan Gred U29/32	10	10	10
JUMLAH	**544**	**86**	**630**

Jadual 3.1.1 : Maklumat Perjawatan Jabatan Perubatan Tahun 2020

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Rawatan Pesakit Dalam

Jabatan Perubatan sentiasa memastikan setiap pesakit diberikan rawatan yang efektif dan optimum. Pada tahun 2020, terdapat seramai 17,731 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 terbanyak, 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) di semua wad Hospital Melaka. Lanjutan dari hasil perbincangan dan kerjasama dengan jabatan lain, pesakit-pesakit medikal akan ditempatkan di wad-wad bukan Perubatan seperti Wad Pembedahan dan Wad Ortopedik sekiranya 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).

TAHUN	2016	2017	2018	2019	2020
Bil. Kemasukan	22,633	20,039	19,443	18,901	17,731
BOR (%)	88.66	85.09	86.75	64.46	81.66
ALOS (hari)	5.01	5.27	5.61	3.89	4.94
Bilangan katil rasmi	346	338	338	321	326

Jadual 3.1.2 : Jumlah Kemasukan Pesakit, BOR, ALOS dan Bilangan Katil (2016 – 2020)

4.2 Rawatan Pesakit Luar

- Klinik Pakar Perubatan

Satu tarikh temujanji ke klinik sub- kepakaran kecuali kes-kes terpencil bagi mengelakkan pesakit dilihat secara berulang dan mempertingkatkan mutu perkhidmatan Klinik Pakar Perubatan. Temujanji akan diberi berdasarkan sistem `blok temujanji'. Pesakit dinasihatkan agar datang mengikut masa temujanji supaya tidak menunggu lama untuk berjumpa doktor. Selain itu, pakar Perubatan juga akan melihat pesakit rujukan di Klinik Combine Medikal-Obstetrik,Rheum-Dermatologi dan Medikal-Anestesiologi.

Hari	Sesi Pagi	Sesi Petang
Isnin	Klinik Diabetes Klinik TB	Klinik Hematologi Klinik Geriatrik Klinik `Special Care` dan Acute Int Medicine 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` dan Acute Int Medicine
Rabu	Klinik Kardiologi Klinik Rheumatologi Klinik Penyakit Berjangkit Klinik Endokrinologi Klinik Respiratori	Klinik Endokrinologi Klinik Rheumatologi Klinik `Special Care` dan Acute Int Medicine
Khamis	Klinik `Heart Failure` Klinik Rheumatologi Klinik Respiratori	Klinik `Combine` Anaesthesiologi Klinik 'Sharp Injury' Klinik `Special Care` dan Acute Int Medicine
Jumaat	Klinik `Anti-Coagulation` Klinik Hematologi Klinik TB	Klinik `Special Care` dan Acute Int Medicine

Jadual 3.1.3 : Jadual Klinik dan Kekerapan Klinik

KLINIK	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Diabetik	3107	3213	3368	4022	3623	3271	2879	3331
Hematologi	2502	2783	2828	3103	3409	3278	2800	2551
Endokrinologi	1676	1769	2075	3390	3457	2358	1806	3908
Gastrohepatologi	1817	2324	2190	2133	2040	2132	1974	1820
Neurologi	2885	2676	2638	2917	2973	3178	2684	3101
Kardiologi	5124	4974	3343	3728	4398	5160	3486	6811
Infectious Ds	1403	2448	3105	3377	1017	1325	1375	2260
Rheumatology	3163	3209	2685	3448	3833	4178	4688	4294
Geriatrik					199	412	493	565
Obesiti			52	84	92	105	114	111
Anticoagulation	3765	2131	3031	3271	3116	3155	2672	2225
Short review clinic	2206	2131	2058	2080	2210	1318		
H/Failure Clinic						213	1304	1293
Kes Baru	1998	2093	1794	2074	1945	1886	1001	1670
Klinik Khas**			1056	1160	1101	1049	2764	1871
Klinik TB/ Resp	7120	6216	5161	4966	5764	4701	3841	3498
Jumlah	**38,356**	**38,348**	**37,003**	**41,061**	**38,290**	**37,719**	**34,220**	**36,553**

Jadual 3.1.4 : 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

Pelbagai ujian khas turut dilakukan di Jabatan Perubatan bagi membantu rawatan pesakit dengan optimum . Antaranya adalah seperti berikut :-

BIL	UJIAN						
		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Elektrokardiografi (ECG)	1383	1543	1601	1556	1943	2065	2630
2	Ekokardiografi (Echo)	6918	6710	6599	1556	6332	6199	5957
3	Ujian Senaman (Stress ECG)	636	715	706	632	620	720	566
4	Holter	377	389	334	275	353	414	472
5	Nerve conduction studies (NCS), Electromyography(EMG), Visual evoked Potential(VEP)	208	238	249	117	176	133	139
6	Electro-encephalograms (EEG)	366	400	395	415	246	373	345
7	Mantoux Test	-	620	536	654	670	569	391
8	Ujian Spirometry		354	256	383	403	441	141

Jadual 3.1.5 : Statistik Ujian – ujian Khas di Jabatan Perubatan, 2014 – 2020

4.4 Perkhidmatan Unit Rawatan Harian (Daycare)

Penggunaan Unit Rawatan Harian telah dioptimakan bagi membantu mengurangkan kesesakan pesakit di wad-wad perubatan.Pelbagai prosedur seperti dibawah dapat dilakukan sebagai pesakit luar tanpa ada keperluan untuk dimasukkan ke dalam wad.

PROSEDUR	BILANGAN						
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Bronkoskopi	51	51	64	133	159	132	120
OGDS	708	0	111	629	679	690	603
Chemotherapy	224	218	203	237	349	324	308
Inj Ubat Khas(*Biologic*)	360	320	386	344	332	544	487
Bone Marrow Aspiration					20	36	38
Blood transfusion	452	547	638	594	687	689	783
Venesection	40	40	88	115	72	77	44
*Blood-taking (*Thalasemia)	596	622	1126	1091	1395	776	948
Special blood Ix	35	52	121	164		104	
Pleural tapping	3	0	0			0	
Peritoneal tapping	97	70	64	99	85	96	101

Jadual 3.1.6 : Statistik prosedur yang dijalankan di Unit Rawatan Harian

4.5 *Hospital Kluster* Melaka

Perkhidmatan Kluster Perubatan Am telah diperkukuhkan dengan 4 orang Pakar Perubatan sepenuh masa di Hospital Alor Gajah dan Hospital Jasin. 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 Melaka. Pesakit-pesakit Alor Gajah dah Jasin yang mendapatkan rawatan di Klinik Pakar Perubatan Hospital Melaka turut di rujuk ke Klinik Pakar Perubatan (KPP) hospital daerah masing-masing.

Perkhidmatan 'Stress Test' dan 'Ekokardiogram' 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	2016	2017	2018	2019	2020
Jumlah Kemasukan Pesakit di Wad Perubatan Hospital Melaka	22663	20039	19433	18901	17,731
Jumlah Kemasukan Pesakit di Wad Perubatan Hospital Alor Gajah	4242	4660	3206	4454	4478
Jumlah Kemasukan Pesakit di Wad Perubatan Hospital Jasin	3133	3085	3806	3771	4010
Jumlah Kemasukan Pesakit ke Kluster Perubatan	**30,038**	**27,784**	**26,445**	**27,126**	**26,219**

Jadual 3.1.7 : Jumlah kemasukan pesakit ke Wad-Wad Perubatan Hospital Kluster Melaka bagi tahun 2016 - 2020 .

TAHUN	Hospital Jasin	Hospital Alor Gajah
2013	3638	1524
2014	1903	3716
2015	3716	2586
2016	4127	3367
2017	4863	3741
2018	4741	4706
2019	4873	5787
2020	4344	5773

Jadual 3.1.8 : Statistik Jumlah Kedatangan Pesakit ke Klinik Pakar Perubatan Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah

ELEMEN	HOSPITAL JASIN		HOSPITAL ALOR GAJAH	
	STEP UP	STEP DOWN	STEP UP	STEP DOWN
MEDIKAL	163	73	174	75

Jadual 3.1.9 : Bilangan kes step up dan step down 2020

4.6 Perkhidmatan Pendidikan Pesakit dan Kaunseling

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

5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

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

HPIA / KPI	STD	PENCAPAIAN				
		2016	***2017***	***2018***	***2019***	***2020***
HPIA						
STEMI Case Fatality Rate	≤10%	4.4%	2.8%	4.14%	5.50%	4.4%
Non ST elevation MI (NSTEMI)/ Unstable angina case fatality rate (juga menjadi KPI Klinikal Jabatan)	≤ 10%	4.12%	5.8%	4.61%	6.42%	5.58%
% of hypertensive patients who were under regular follow up with blood pressure control ≤ 140/90 mmHg in the corresponding year	≥40%	61.3%	76.4%	71.5%	54.95%	61.7%
% 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%	21.35%	23.9%
Clinical KPI - General Medicine						
% of patients with waiting time of ≤ 90 minutes to see the doctor at General Medicine Outpatient Clinic	≥ 90%	86.1%	92.1%	91.5%	93.65%	97.6%

Jadual 3.1.10 : Pencapaian HPIA / KPI Jabatan Perubatan, 2020

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.

5.2 Pandemik COVID-19

Penularan wabak COVID-19 di Malaysia turut memberi impak ke atas rawatan dan perkhidmatan pesakit di Hospital Melaka dan Jabatan Perubatan khususnya.

Selaras dengan itu, satu pasukan khas (COVID TEAM) diketuai oleh Pakar Penyakit Berjangkit Dr Zaila Zaidan dan Pakar Perubatan Dr Ruhaiza Muhammad telah ditubuhkan pada bulan Mac 2020 untuk menangani kes-kes COVID-19 di Hospital Melaka. Pasukan ini terdiri daripada 4 orang pakar perubatan (secara giliran), 10 orang pegawai perubatan (secara giliran)dan dibantu oleh kakitangan sokongan kesihatan yang lain dari pelbagai jabatan dan unit di Hospital Melaka. Wad-wad isolasi untuk pesakit COVID-19 dan SARI (Severe Acute Respiratory Infection) turut dikenalpasti.

Selain dari itu, Jabatan Perubatan turut menghantar satu pasukan bantuan ke negeri Sabah yang terdiri daripada Pakar Perubatan (Dr Hon Siong Lin) dan Pegawai Perubatan (Dr Nurul Aisyah Abdul Rahman, Dr Nurul Nadiah Ahmad Ridzuan) bagi membantu situasi COVID-19 di sana. Pasukan ini telah menjalankan tugas-tugas perawatan dengan jayanya selama 2 bulan di Hospital Tawau, Sabah.

Memandangkan kebanyakan wad di Hospital Melaka telah digunakan sebagai wad COVID-19 dan wad SARI, Jabatan Perubatan dengan kerjasama Pengarah Hospital Melaka dan Hospital Angkatan Tentera (HAT-94) telah menghantar satu pasukan Pakar Perubatan (Dr Karamjit Kaur) dan 5 orang Pegawai Perubatan (Dr Azliana Alias, Dr Nur Syaza Suhaimi, Dr Hong Hung Kiat, Dr Christopher William, Dr Teoh Joo Chuan) ke HAT-94 untuk membantu perawatan pesakit `step-down` dari wad-wad perubatan Hospital Melaka. Pesakit-pesakit yang stabil di hantar ke HAT-94 untuk meneruskan rawatan sebelum dibenarkan discaj setelah pulih sepenuhnya.



5.3 Lain-Lain Aktiviti Jabatan

Bagi memastikan semua kakitangan mempunyai maklumat terkini tentang perawatan pesakit, Jabatan telah menggalakkan semua kakitangan untuk berkursus atau menghadiri sesi-sesi pembelajaran berterusan sama ada yang dianjurkan oleh Jabatan atau Jabatan lain.Memandangkan kami berada di tempoh pandemic COVID-19 ,hampir ke semua CPD CME terpaksa dikurangkan dan dilaksanakan menggunakan aplikasi 'virtual' seperti Zoom dan Google Meet.

5.3.1 Sesi Pengajaran Berterusan (CME) yang dijalankan di Jabatan

- CPD Pegawai Perubatan Siswazah 2 kali seminggu secara virtual
- Jurnal Club /CME for Medical Officers (done by specialist) setiap Khamis 2.00pm-4pm
- *'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.

5.3.2 Kursus-kursus yang dianjurkan oleh Jabatan pada tahun 2020 ialah:

- Interim Guideline Novel Coronavirus Management in Malaysia (23/1/2020)
- Kursus Internal Medicine Parallel Pathway : Train the trainers (12-13/3/2020)
- Virtual Endocrine Workshop (weekly 9/7/2020 – 31/8/2020)
- Practical Guide to Inpatient Glycemic Care (12/11/2020)

Wargakerja Jabatan Perubatan juga dapat mengikuti kursus-kursus yang dianjurkan oleh Jabatan lain di Hospital Melaka, JKNM dan kursus anjuran KKM di peringkat kebangsaan secara 'virtual'

5.3.3 Program Pascasiswazah

Selaras dengan usaha untuk pembelajaran berterusan, beberapa orang pegawai perubatan telah dihantar untuk program pascasiswazah dan sub-kepakaran iaitu:

Pelajar Sarjana Perubatan 'Internal Medicine' tahun 1 (intake 2020) iaitu :-

- Dr Mira Philips
- Dr Tan Kah Shien
- Dr Hazdiana binti Latif
- Dr Noor Hafizah Abd Hamid
- Dr Noor Huda Abd Hamid
- Dr Deepa Kaliammah A/P Mohan
- Dr Mohd Iqbal

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

Disamping pelajar 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.

5.4 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 lain sebelum terlibat 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),MYHeart Failure Registry (2020-2021)

5.5 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
- Sambutan Hari Diabetes Sedunia dan bengkel virtual bagi Type 1&2 Diabetes Mellitus
- Gotong-royong untuk keceriaan wad.

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Perkembangan Kerjaya

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

Beberapa orang Pakar Perubatan telah terlibat dalam penerbitan `CPG guideline` peringkat kebangsaan dan Jurnal-jurnal perubatan.Pandemik COVID-19 telah menyebabkan hampir ke semua persidangan/kongres bersemuka telah digantikan dengan versi 'virtual' dan tiada 'poster presentation' yang dapat dilakukan pada tahun ini.

Antaranya ialah:

6.1.1 Sub-kepakaran Endokrin:

Penerbitan/Publication:

1. Florence Hui Sieng Tan, Chee Peng Hor, Shueh Lin Lim, Chin Voon Tong, Janet Yeow Hua Hong, Fuziah Md Zain, Toh Peng Yeow, Traditional and emerging cardiometabolic risk profiling among Asian youth with type 2 diabetes: A case-control study, Obesity Medicine,Volume 18, 2020,100206, ISSN 2451-8476, https://doi.org/10.1016/j.obmed.2020.100206.

2. Tai, Y. T., & Tong, C. V. (2020). The Perilous PPI: Proton Pump Inhibitor as a Cause of Clinically Significant Hypomagnesaemia. *Journal of the ASEAN Federation of Endocrine Societies*, *35*(1). Retrieved from https://asean-endocrinejournal.org/index.php/JAFES/article/view/727

3. Tong CV. Lessons of the month: Not just morning sickness. Clin Med 2020;20:e204–5

4. Tong CV, Tai YT Hyperandrogenism caused by ovarian Leydig cell tumour: finding the needle in a haystack BMJ Case Reports CP 2020;13:e238012

5. Florence Hui Sieng Tan, MBBS,MRCP, Chin Voon Tong, MRCP, Yueh Chien Kuan, MRCP(UK), Bik Kui Lau, MD, Huai Heng Loh, MBBS, MRCP, MON-653 The Effects of DPP IV Inhibitor on Glycemic Variability in Type 2 Diabetic Patients Treated with Twice Daily Premixed Human Insulin, *Journal of the Endocrine Society*, Volume 4, Issue Supplement_1, April-May 2020, MON–653, https://doi.org/10.1210/jendso/bvaa046.783

6. Subashini Rajoo, MRCP(UK), Yueh Chien Kuan, MRCP(UK), Chin Voon Tong, MRCP, SAT-377 Case Series of Ectopic Parathyroid Gland, *Journal of the Endocrine Society*, Volume 4, Issue Supplement_1, April-May 2020, SAT–377, https://doi.org/10.1210/jendso/bvaa046.892

7. Elena AB Azizan, PhD, Mohammad Arif Shahar, MD, Siti Liyana Saud Ghany, BSc, A Rahman A Jamal, MD, PhD, Nor Azmi Kamaruddin, MBBS,MMED, FACE, Norasyikin A Wahab, MD, Ahmad Marzuki Omar, MD, Chin Voon Tong, MRCP, Azraai Nasruddin, MBBChir MA MRCP, Norlela Sukor, PhD, Morris Jonathan Brown, MD,FRCP, Syahirah Kaja Mohideen, BSc, MON-LB129 A Pilot Genome Wide Association Study (GWAS) on Primary Aldosteronism Patients in a Multi-Ethnic Malaysian Cohort, *Journal of the Endocrine Society.*

Investigator Initiated Research/Involvement in CPG:
MYHeart Failure Registry Study
ADOPT (Endocrine)
Malaysian Acromegaly Survey
Effects of Movement Control Order on Patients with Diabetes Mellitus in Malaysian Tertiary Centers
Diabetes and Ramadan (DAR) Global Survey

Involvement in national CPG
Update of Malaysian CPG for Type 2 Diabetes Mellitus (Dr Tong)
CPG Management of Thyroid disorders (Dr Tong)

6.1.2 Rheumatologi

Penerbitan Case Reports/Publication

1. Sze Yin Yew[1](MRCP),Hwee Cheng Chong[2](MMED,MRCP),Guillain-Barre Syndrome (GBS) as the initial manifestation of Systemic Lupus Erythematous.
2. Voon Yaa Tay[1](MRCP),Hwee Cheng Chong[2](MMED,MRCP),What You Should Know about Gout and Bariatric Surgery,
3. Wee Fang Yap[1](MRCP),Hwee Cheng Chong[2](MMED,MRCP),Co-existence of Marfan Syndrome and systemic sclerosis:A case report and a hypothesis suggesting a common link.

Study/Research

1. Chuang Tin Quake[1](MRCP),Sze Yin Yew[1](MRCP),Hwee Cheng Chong[2](MMED,MRCP),A Single centre Patient-profile of Neuropsychiatry Systemic Lupus Erythematous (SLE) Manifestation.
2. A Phase 3,Multicentre,Randomized,Double-blind,Placebo-Controlled Study Evaluating the Efficacy and Safety of Guselkumab Administered Subcutaneously in Subjects with Active Psoriatic Arthritis including those previously Treated with Biologic Anti-TNF alpha Agent(s)

6.1.3 Sub Kepakaran Respiratori

NO	TARIKH	PERSIDANGAN/ SEMINAR	TAJUK PAPER/ POSTER	PEGAWAI YANG TERLIBAT
1	2-4 Sept 2020	Bengkel	National strategic plan for tuberculosis control 2021-2030	• Dr Kasuma Mohamed Nordin

6.1.4 Sub Kepakaran Penyakit Berjangkit

BIL	TARIKH	PERSIDANGAN/ KONGRES	TAJUK PAPER/ POSTER	PEGAWAI YANG TERLIBAT
1.	23rd to 25ht September	ABSTRACT BOOK – 30th ECCMID 2020 (Congress was cancelled due to COVID-19, Abstract Book published instead)	Clinical impact of ceasing isolation procedure using a single molecular test for suspected pulmonary tuberculosis in Royal Melbourne Hospital. Abstract ID 2457. ABSTRACT BOOK – 30th ECCMID 2020. Page 1178.	Dr Nor Zaila binti Zaidan (Co-Author)

Penerbitan/Publication:

Participation in Sponsor Initiated Research, 2020:
WHO Solidarity Trial. An International randomized trial of additional treatments for CVID-19 in hospitalized patients who are all receiving the local standard of care. Site Principal Investigator/Listed as National Investigator on NEJM Publication.

Participation in Investigator Initiated Research, 2020:
A descriptive study on the Clinical Characteristic of COVID-19 Infections in Malaysia. Site Principal Investigator.
Olfactory and Gustatory Disturbances as a Clinical Presentation of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Infection in Malaysia - A National Multicentre Study. Co-Investigator.

Participation in consensus guideline, 2020:
Working group committee for COVID-19 Guideline KKM.
Annex 21: Management of HCW. Updated guideline from August 2020.
Novel ARI outbreak/pandemic guide in Malaysian Healthcare facility: Management of HCW during novel ARI outbreak.

Published National Training modules, 2020:
Dengue Online Training Module (For Secondary Care). https://tinyurl.com/denguesc

6.1.5 Sub Kepakaran Neurologi

Penerbitan/Publication

1) Clinical Trials in Management of Pain in Parkinson's Disease- Azman Aris,Katarina Rukavina,Raquel Taddei,Alexandra Rizos,Anna Sauerbier,K.Ray Chaudhuri

2) Lafora disease in a Malaysia with a rare mutation in the EPM2A gene - Azman Aris,Tee SK,Ong TL,See SML,Leong HY,Khalid MKNM,Shanti V

6.2 Pengiktirafan dan Jalinan Sosial

6.2.1 Anugerah Khidmat Cemerlang

Jabatan Perubatan telah berjaya memilih beberapa staff yang cemerlang dalam memberikan perkhidmatan yang terbaik sepanjang tahun 2019/2020. Beberapa orang Pakar Perubatan, Pegawai Perubatan, Jururawat, Pembantu Tadbir dan Pembantu Perawatan Kesihatan telah dianugerahkan Anugerah Perkhidmatan Cemerlang 2020.

Dr Mohd Azman M Aris (Pakar Neurologi) telah diberi anugerah Rising Star Award oleh Malaysia Stroke Council

Dr Hooi Chuen Hong (Pakar Rheumatologi) telah diberi pengiktirafan dan lulus pada 8th EULAR Online Introductory Ultrasond Course oleh European League Against Rheumatism

6.2.2 **Hari Persaraan Ketua Jabatan Perubatan, Datuk Dr Kauthaman Mahendran**

Pada 6 Mei 2020, mantan Ketua Jabatan Perubatan Datuk Dr Kauthaman telah bersara wajib dan satu majlis ringkas telah diadakan di Klinik Pakar Perubatan sebagai mengenang jasa beliau yang telah berkhidmat selama 14 tahun di Jabatan Perubatan. Segala didikan , nasihat dan tunjuk ajar beliau akan sentiasa dikenang oleh warga jabatan. Walaupun perancangan awal adalah untuk suatu majlis makan malam di salah sebuah hotel , ia terpaksa dibatalkan disebabkan penularan wabak COVID-19 dan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP). Atas persaraan beliau, mulai 10 Mei 2020, Jabatan Perubatan dan Nefrologi telah digabungkan sebagai Jabatan Perubatan dan Nefrologi dengan Datuk Dr Korina Binti Rahmat dilantik sebagai ketua jabatan yang baru.

JABATAN DERMATOLOGI

1.0 PENGENALAN

atan 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

- Menyediakan rawatan pakar pesakit luar.
- Menyediakan rawatan pesakit dalam.
- Menyediakan sesi kaunseling kepada pesakit baru dan lama tentang penggunaan ubat-ubatan.
- Memberi latihan berterusan kepada pegawai perubatan dan paramedic dalam ketiga-tiga bidang yang dirawat di jabatan ini.
- Rawatan laser bagi kes pigmentasi dan juga minigrafting untuk kes vitiligo.
- Menjalankan ujian Patch Test.
- Menjalankan rawatan Fototerapi.
- Merawat rawatan penyakit kelamin.
- Menyediakan perkhidmatan kluster di Hospital Alor Gajah dan Hospital Jasin
- Mengadakan perkhidmatan lawatan ke rumah – rumah anak yatim juga rumah orang – orang tua.

3.0 SUMBER MANUSIA

3.1 Anggota di Jabatan Dermatologi

BIL	JAWATAN	GRED	JUMLAH SEDIA ADA
1	Ketua Jabatan & Pakar Dermatologi	UD54	1
2	Pegawai Perubatan	UD54	1
3	Pakar Perubatan(attachment)	UD54	1
4	Pakar Perubatan (attachment)	UD 52	1
5	Pegawai Perubatan	UD48	6
7	PegawaiPerubatan	UD44	1
8	Ketua Jururawat	U32	1
9	Jururawat terlatih (KUP)	U 32	3
10	Penolong Pegawai Perubatan	U 29	2
11	Jururawat Terlatih	U 29	3
12	Jururawat Masyarakat	U 24	2
13	Pembantu Tadbir	N 19	1

Jadual 3.2.1: Maklumat Perjawatan Jabatan Dermatologi Tahun 2020

3.2 Anggota yang Berpindah Keluar dan Masuk

BIL	NAMA ANGGOTA	JAWATAN	PINDAH MASUK	PINDAH KELUAR	LAIN - LAIN
1	Dr Farahin Ekram	Pegawai Perubatan UD 44		31.5.2020	
2	Dr Tita Eftita Abdul Samat	Pegawai Perubatan UD 44	1.9.2020		
3	Dr Ng Lim Chui	Pakar Perubatan UD 52 (attachment)	1.12.2020		

Jadual 3.2.2: Maklumat Anggota Jabatan Dermatologi Berpindah Keluar dan Masuk Tahun 2020

3.3 Anugerah Khidmat Cemerlang 2020

SN	NAMA	JAWATAN	TAHUN
1	Dr Fatimah Zaharah Ibrahim	Pegawai Perubatan UD 48	2019
2	KJ Fauziah Yusoh	Ketua Jururawat U 32	2019
3	JT Masita Md Idris	Jururawat Terlatih U29	2019

Jadual 3.2.3: Maklumat Anggota Yang Mendapat Anugerah Khidmat Cemerlang Pada Tahun 2020

3.4 Latihan Pos Basik 2020

BIL	NAMA	PENGKHUSUSAN	JANGKAMASA	TEMPAT
1	JT Masita Idris	Post Basik Dermatology	18 May 2020 Hingga 18 Jan 2021	Sg Buluh

Jadual 3.2.4: Maklumat Anggota Yang Menjalani Post Basik Pada Tahun 2020-2021

3.5 Cuti Bersalin

SN	NAMA	JAWATAN	TARIKH
1	PT Valarmathy A/P Rajendren	Pembantu Tadbir N 19	16.8.2020 – 13.11.2020

3.6 Latihan Sangkut Sepanjang Tahun 2020

Program Sarjana Perubatan Keluarga (FMS)

SN	NAMA	TARIKH	PENYELIA
1	Dr Nurdiyanah Ghafar	11.6.2020 – 12.7.2020	Dr Lee Choon Sian

Jadual 3.2.5: Maklumat Anggota Yang Menjalani Latihan Sangkut Pada Tahun 2020

Latihan Sangkutan (Untuk Paramedik) Tahun 2020 Di Dermatologi Klinik.

NAMA PEGAWAI	JAWATAN	HOSPITAL	TARIKH SANGKUTAN	TEMPAT LATIHAN SANGKUTAN
1. Muhanad Firdaus Abd Rashid	Jurupulih Perubatan Fisioterapi U29	Hospital Pakar Sultanah Fatimah , Muar	24 Ogos 2020 hingga 26 Ogos 2020	Unit Phototheraphy, Dermatologi
2. Mohamad Aznor Kosnan				

Program **Latihan Sub Kepakaran** Kementerian Kesihatan Malaysia

SN	NAMA	TARIKH	PENYELIA
1	Dr Ng Lim Chui	1.12.2021-5.12.2021 (1 tahun – Hospital Melaka)	Dr Lee Choon Sian
		6.12.2021- 5.6.2022 (6 bulan – Hospital Melaka)	Dr Lee Choon Sian Dr Tang Min Soon
		5.12.2022 – 3.12.2023 (1 tahun – Hospital Kuala Lumpur)	Dr Tang Min Soon

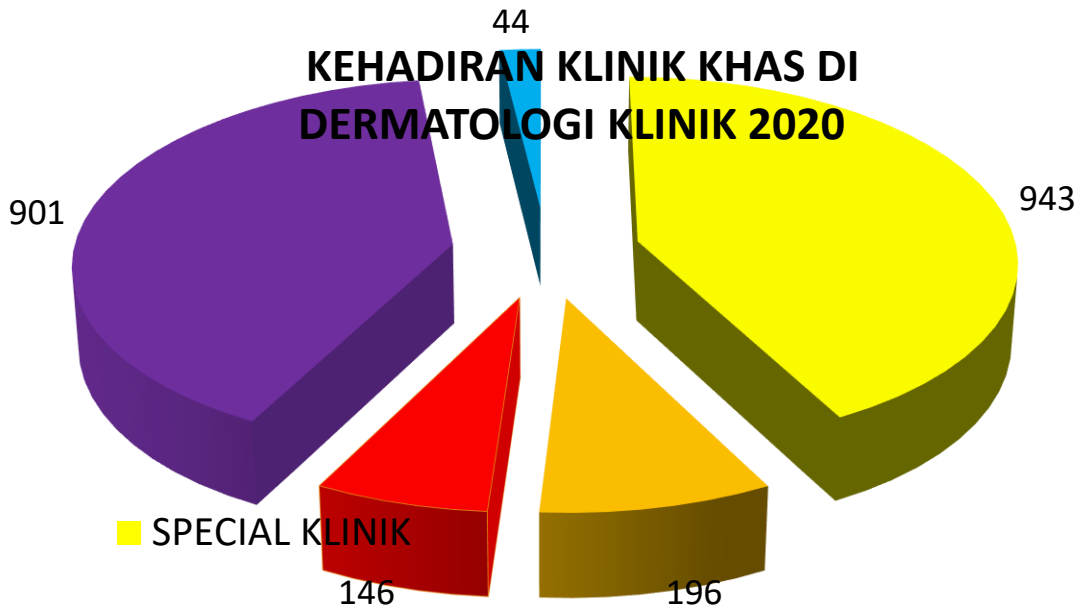
4.0 BEBAN KERJA

4.1 Statistik Kedatangan Pesakit Luar

TAHUN	KES BARU	KES ULANGAN	JUMLAH KEDATANGAN
2015	3905	16596	20501
2016	4106	19185	23291
2017	4224	17679	21903
2018	4457	19076	23533
2019	4676	20735	25411
2020	3470	14381	17851

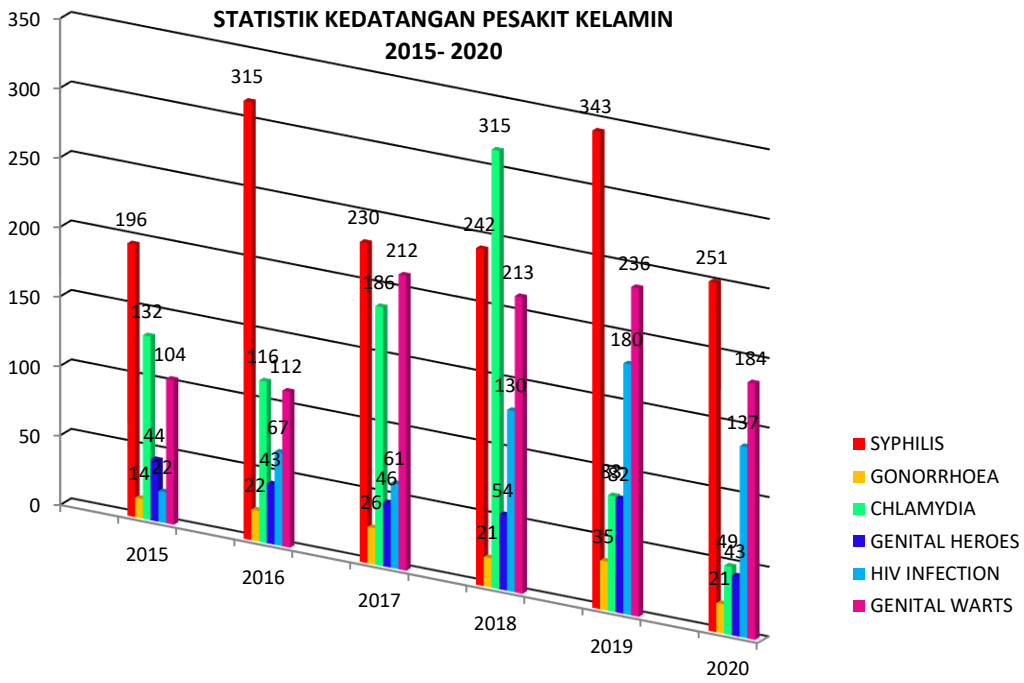
Rajah 3.2.6 : Statistik Kedatangan Pesakit Luar Tahun 2015 - 2020

4.2 Jumlah Kehadiran ke Klinik Khas



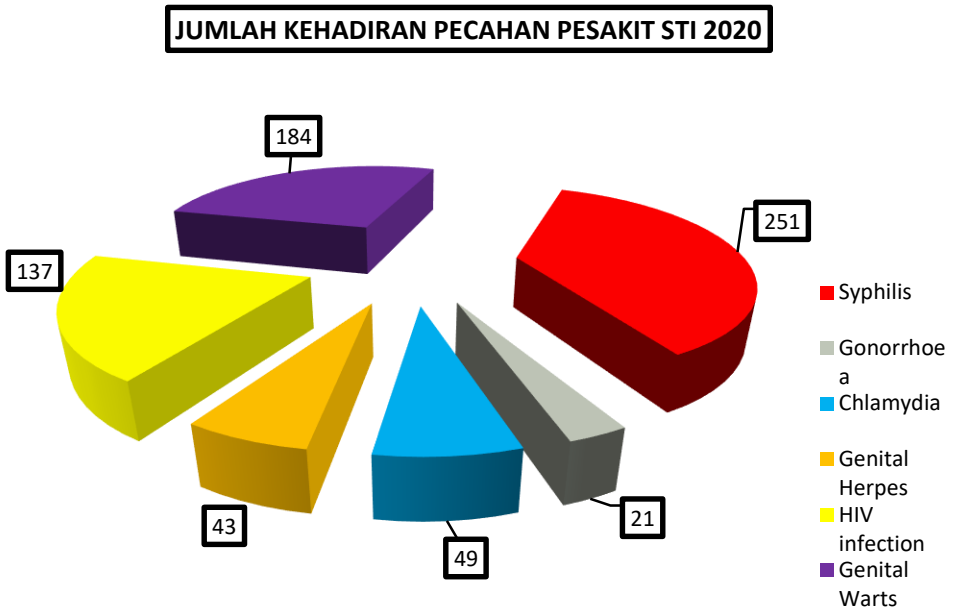
Rajah 3.2.7 : Jumlah Kehadiran ke Klinik Khas Pada Tahun 2020

4.3 Statistik Kedatangan Pesakit Kelamin dari Tahun 2015 hingga 2020



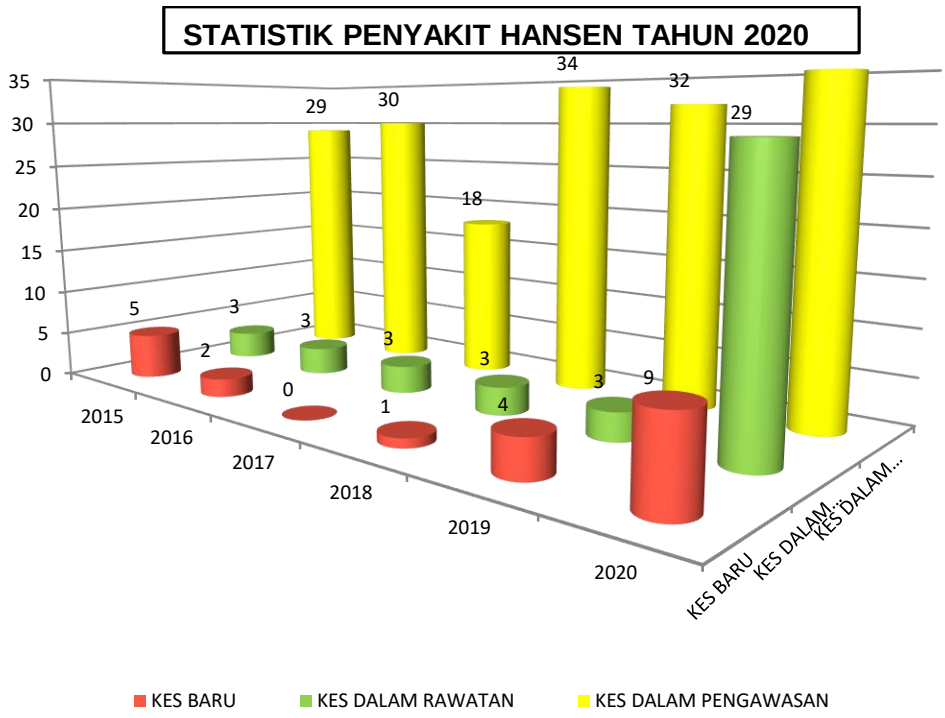
Rajah 3.2.8 : Statistik Kedatangan Pesakit Kelamin dari Tahun 2015 hingga 2020

4.4 Statistik Kehadiran Pesakit STI Pada Tahun 2020



Rajah 3.2.9 : Statistik Kehadiran Pesakit STI Pada Tahun 2020

4.5 Statistik Penyakit Hansen yang Dirawat Dari Tahun 2015 hingga 2020



Rajah 3.2.10 : Statistik Penyakit Hansen yang Dirawat Dari Tahun 2015 hingga 2020

4.6 Statistik Rawatan Laser Yang Dirawat Di Jabatan Dermatologi Dari 2015 – 2020



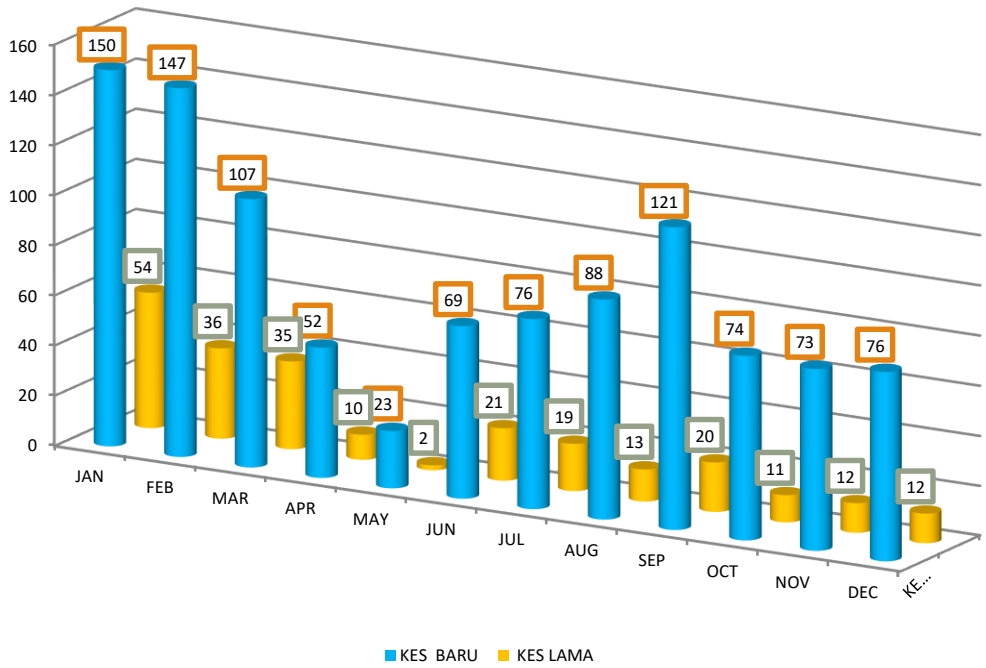
Rajah 3.2.11 : Statistik Rawatan Laser Yang Dirawat Di Jabatan Dermatologi Dari 2015 – 2020

4.8 Perkhidmatan Kaunseling di Bilik 16

- Bilik kaunseling ini diujudkan dengan tujuan memberi pendidikan kepada pesakit tentang cara – cara penggunaan ubat – ubatan terutamanya untuk ubatan topical.
- Tugas staf yang menjaga bilik ini juga memberi perkhidmatan dan kemudahan kepada pesakit yang memerlukan pengambilan ujian makmal atau specimen seperti perkhidmatan pengambilan darah , skin scrapping, nail cutting , pemgambilan sample swab dan suntikan ubatan.
- Selain itu , prosedur Patch test dan Cryotherapy juga turut menjadi tanggung jawab oleh staf yang bertugas ketika itu.

Kesemua prosedur ini dilakukan di bilik 16 adalah untuk memudahkan pesakit kulit kami yang mana kebanyakkannya adalah terdiri dari warga emas .Dengan khidmat bilik kaunselling ini,tempoh keberadaan pesakit mendapatkan rawatan di klinik dapat dikurangkan dan amat menjimatkan masa. Selain itu, prosedur yang dfilakukan di bilik 16 ini juga memberi banyak manafaat kepada pesakit yang mengalami kesakitan sendi akibat dari kesan sampingan ubatan kulit yang tertentu dan tidak dapat dielakkan. Justeru itu , khidmat kaunselling ini akan diteruskan kerana amat bermanafaat kepada pesakit.

TOTAL PERKHIDMATAN KAUNSELLING DI BILIK 16 TAHUN 2020



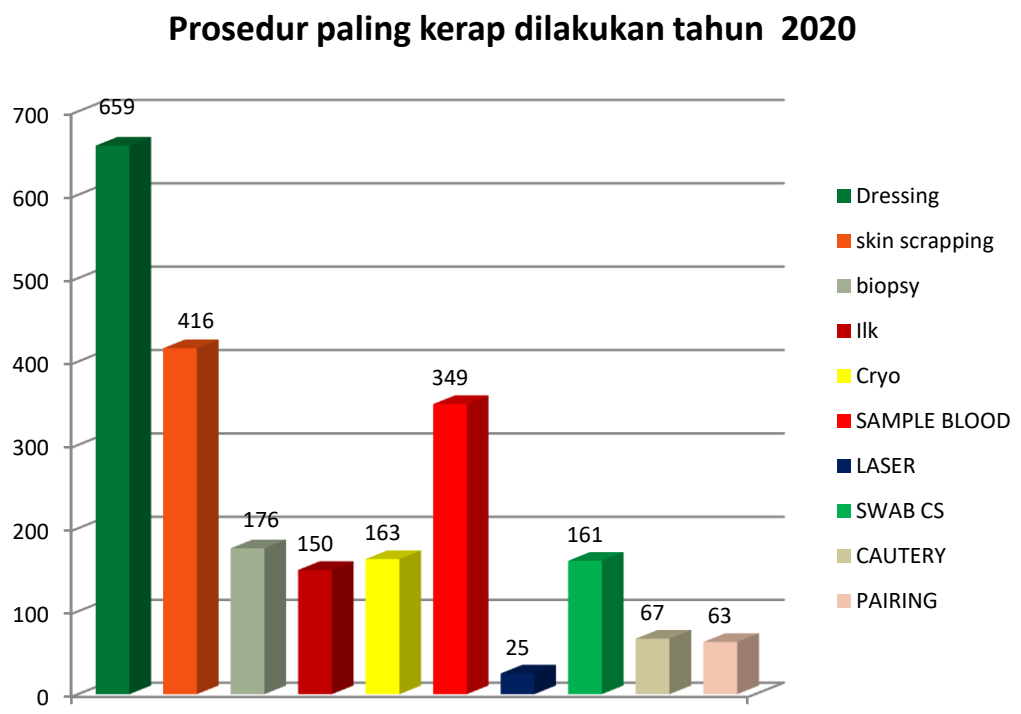
Rajah 3.2.12 : Perkhidmatan Kaunseling pada 2020

4.9 Data Pengambilan Spesimen 2020

SPESIMEN	BULAN												TOTAL
	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	OGO	SEP	OKT	NOV	DIS	
DRESSING	**54**	**144**	**38**	**9**	**26**	**59**	**56**	**52**	**86**	**42**	**40**	**53**	**659**
UJIAN DARAH	39	34	29	7	19	32	26	55	35	22	30	21	**349**
SWAB FOR STD (MALE)	**5**	2	1	2	2	2	1	1	4	2	2	2	**26**
SWAB FOR STD (FEMALE)	1	1	1	1	0	0	0	0	10	1	0	1	**16**
SWAB C&S	24	10	19	7	4	11	21	22	10	15	13	**5**	**161**
SKIN SCRAPPING	56	62	43	11	6	19	49	37	49	43	12	29	**416**
CAUTERY	13	9	5	0	0	3	10	10	8	6	0	3	**67**
URINE TEST	4	0	0	0	4	2	8	9	5	7	4	1	**44**
STOOL IX	0	0	0	0	1	0	2	4	0	0	0	0	**7**
STO	0	0	2	1	1	0	3	1	1	0	0	3	**12**
CRYO	20	16	11	3	2	10	10	15	26	11	13	26	**163**
PAIRING	5	3	5	6	2	2	5	3	12	3	10	7	**63**
SAO 40%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
PATCH TEST	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**5**
SLIT SKIN SMEAR	0	0	0	0	23	0	0	0	2	3	0	0	**28**
SKIN BIOPSY	12	29	9	4	7	9	25	15	18	22	7	19	**176**
ILK	18	22	9	0	3	22	12	14	9	7	15	19	**150**
LASER	3	3	0	5	0	1	1	2	3	2	3	2	**25**
KAUNSELLING FOR NEW CASE	150	147	107	52	23	69	76	88	121	74	73	76	**1056**
KAUNSELLING FOR OLD CASE	54	36	35	10	2	21	19	13	20	11	12	12	**245**

Jadual 3.2.13 : Data Pengambilan Spesimen 2020

4.10 Prosedur Yang Paling Kerap Dilakukan Di Dermatology Klinik Tahun 2020



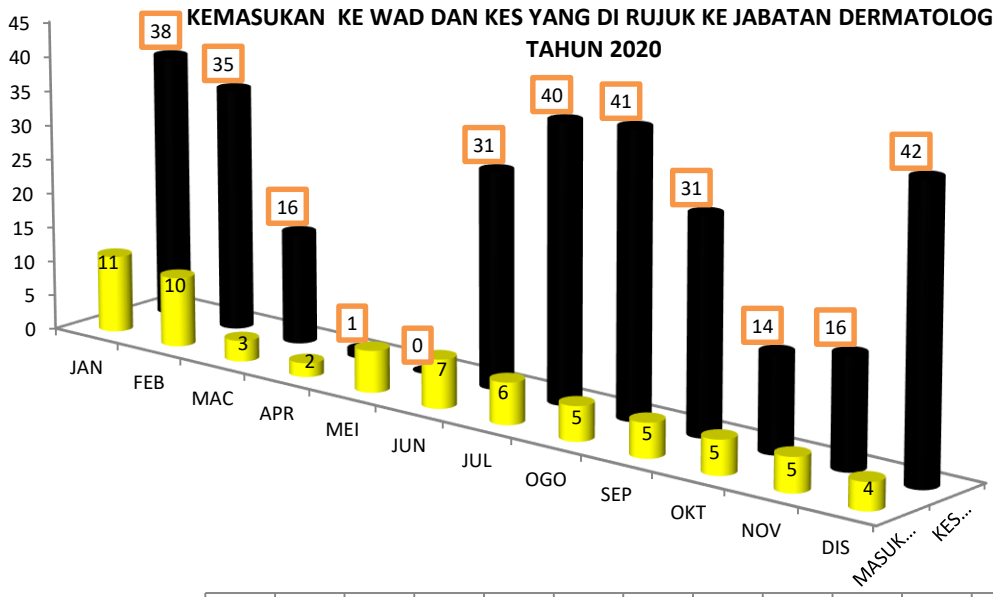
Rajah 3.2.14 : Prosedur Yang Paling Kerap Dilakukan Di Dermatology Klinik Tahun 2020

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

BULAN	MASUK WAD	KES RUJUKAN DARI WAD
JANUARI	11	38
FEBRUARI	10	35
MAC	3	16
APRIL	2	1
MEI	6	0
JUN	7	31
JULAI	6	40
OGOS	5	41
SEPTEMBER	5	31
OKTOBER	5	14
NOVEMBER	5	16
DISEMBER	4	42
JUMLAH	69	305

Jadual 3.2.15 : Statistik Pesakit Yang Dimasukkan Ke Wad Dan Kes Yang Dirujuk Dari Wad Ke Jabatan Dermatologi Setiap Bulan Pada Tahun 2020

4.12 Jumlah Pesakit Yang Dimasukkan Ke Wad Dan Di Rujuk Ke Jabatan Dermatology Tahun 2020



	JAN	FEB	MAC	APR	MEI	JUN	JUL	OGO	SEP	OKT	NOV	DIS
MASUK WAD	11	10	3	2	6	7	6	5	5	5	5	4
KES RUJUKAN DARI WAD	38	35	16	1	0	31	40	41	31	14	16	42

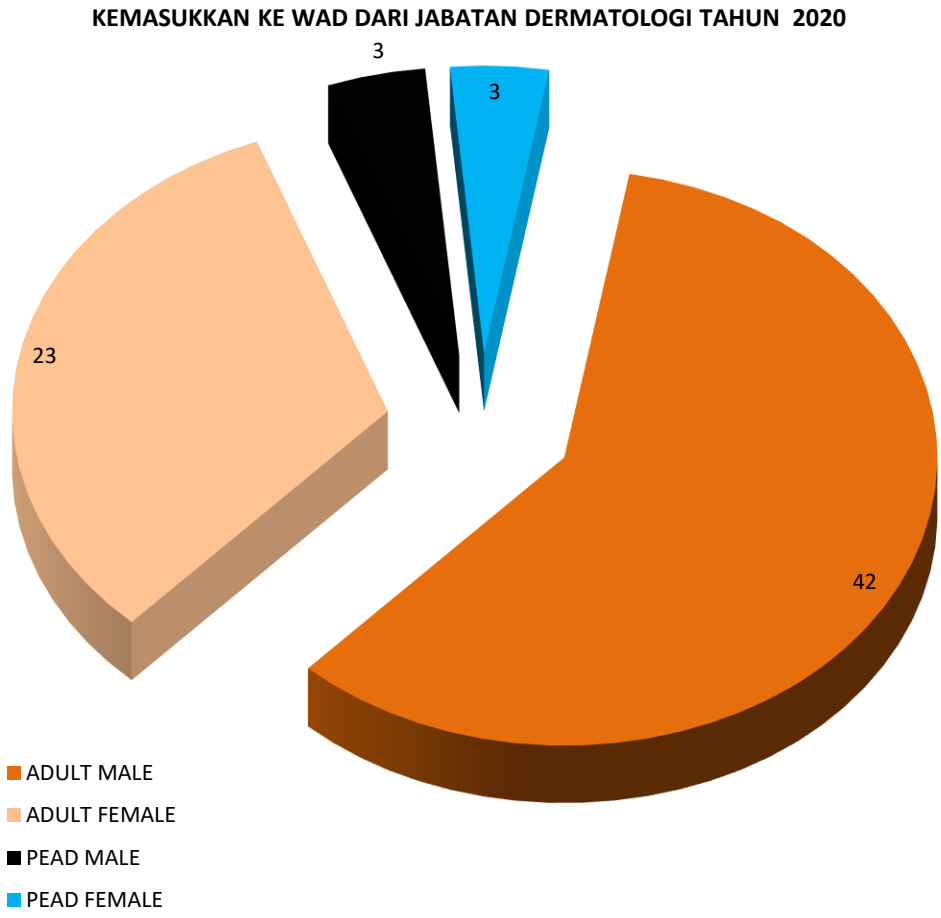
Rajah 3.2.16 : Jumlah Pesakit Yang Dimasukkan Ke Wad Dan Di Rujuk Ke Jabatan Dermatology Tahun 2020

4.13 Data Kemasukkan Pesakit Ke Wad Dari Klinik Dermatologi Tahun 2020

BULAN	*MALE*	*FEMALE*	*PEAD /MALE*	*PEAD /FEMALE*	TOTAL
JANUARY	5	5	1	1	11
FEBRUARY	5	4	1	1	11
MARCH	1	1	0	1	3
APRIL	1	1	0	0	2
MAY	4	2	0	0	6
JUNE	6	1			7
JULY	4	2	0	0	6
AUGUST	4	1	0	0	5
SEPTEMBER	3	1	1	0	5
OCTOBER	4	1	0	0	5
NOVEMBER	3	2	0	0	5
DECEMBER	2	2	0	0	5
TOTAL	42	23	3	3	71

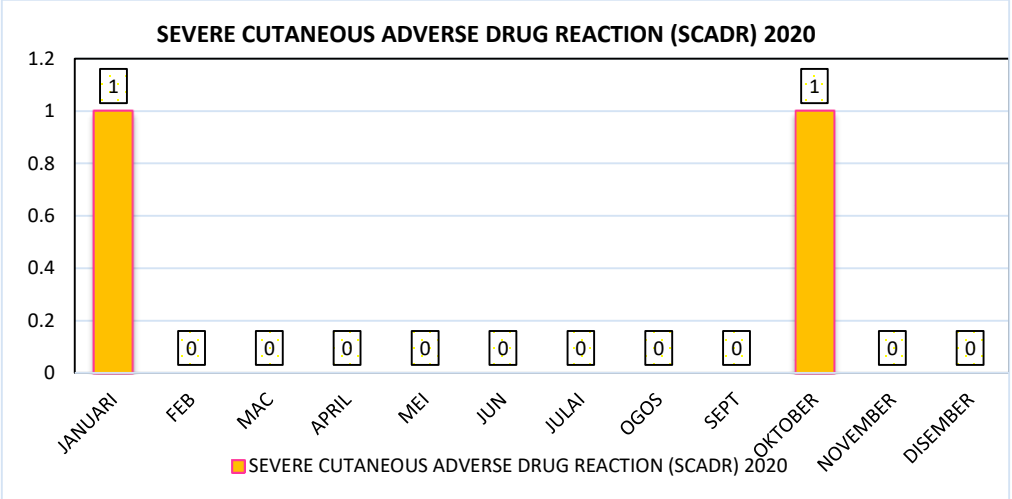
Jadual 3.2.17 : Data Kemasukan Pesakit ke Wad dari Klinik Dermatologi Pada Tahun 2020

4.14 Kemasukan ke Wad Pada Tahun 2020



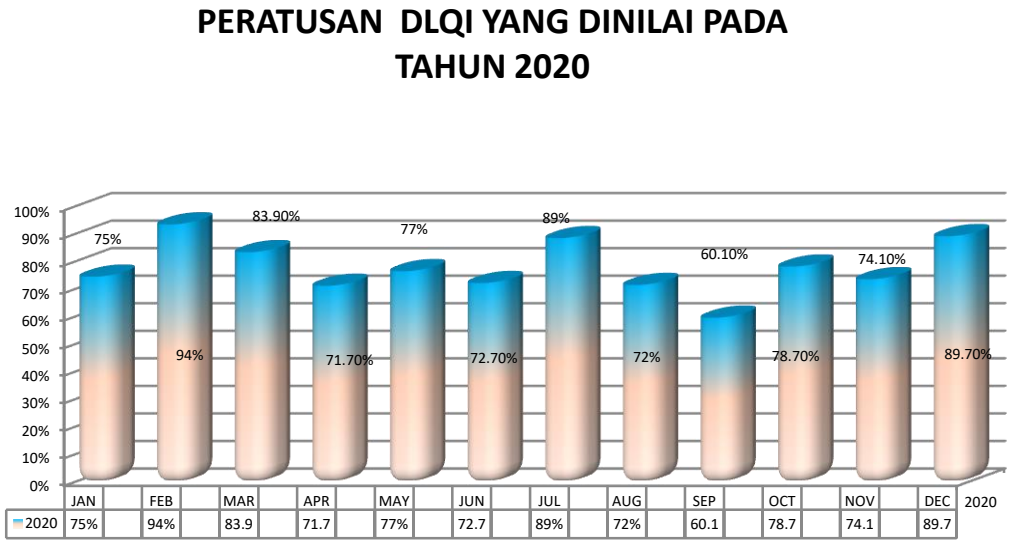
Rajah 3.2.18 : Kemasukan ke Wad Pada Tahun 2020

4.15 Statistik 'Severe Cutaneous Adverse Drug Reaction (Scadr)' Jabatan Dermatologi Setiap Bulan Pada Tahun 2020



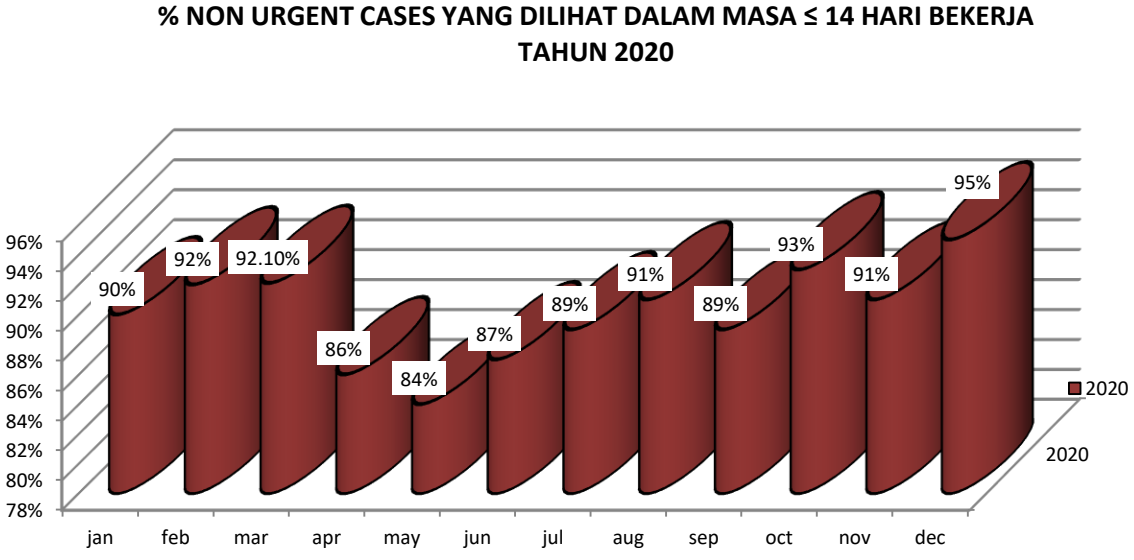
Rajah 3.2.19 : Statistik 'Severe Cutaneous Adverse Drug Reaction (Scadr)' Pada Tahun 2020

4.16 Statistik Peratusan DLQI Yang Dinilai Di Jabatan Dermatologi Tahun 2020



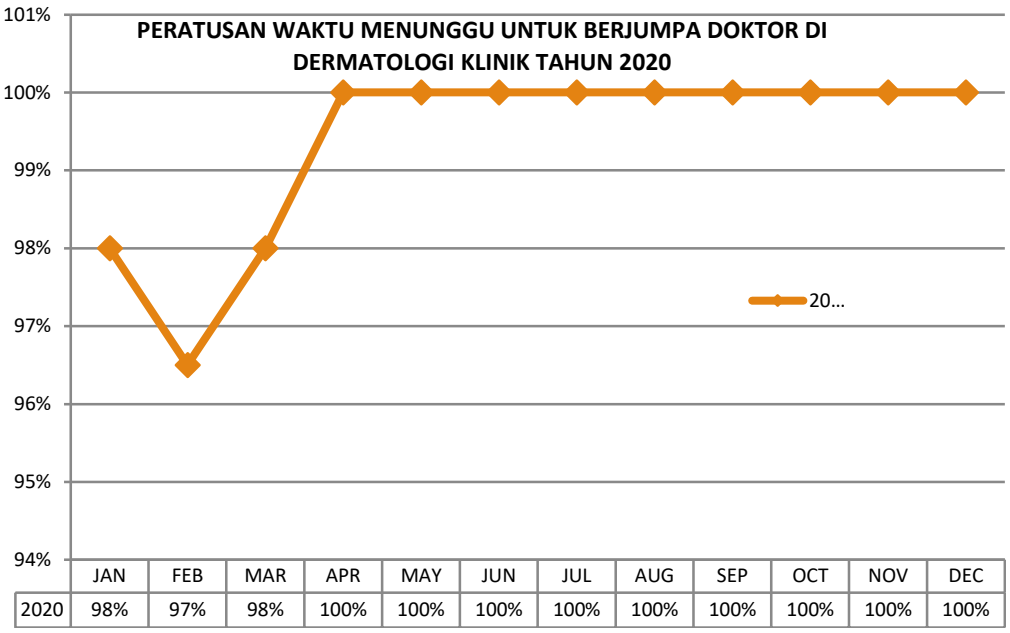
Rajah 3.2.20 : Statistik Peratusan Dlqi Yang Dinilai Di Jabatan Dermatologi Tahun 2020

4.17 Peratusan Kes Bukan Segera Yang Dilihat Dalam Masa 14 Hari Di Jabatan Dermatologi Setiap Bulan Pada Tahun 2020



Rajah 3.2.21 : Peratusan Kes Bukan Segera Yang Dilihat Dalam Masa 14 Hari Di Jabatan Dermatologi Setiap Bulan Pada Tahun 2020

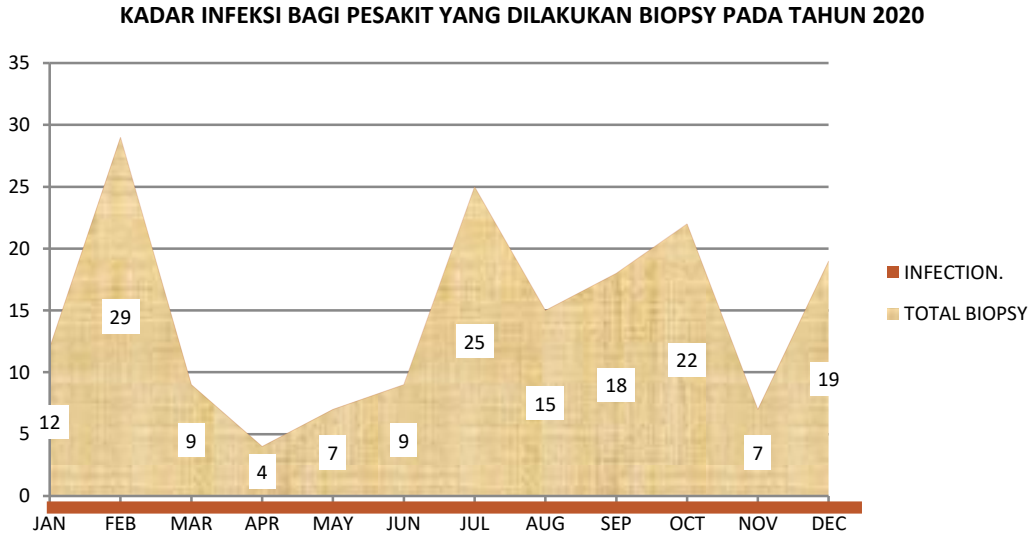
4.18 Kadar Waktu Menunggu Untuk Berjumpa Doktor Di Klinik Dermatology Pada Tahun 2020



	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC
2020	98%	97%	98%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

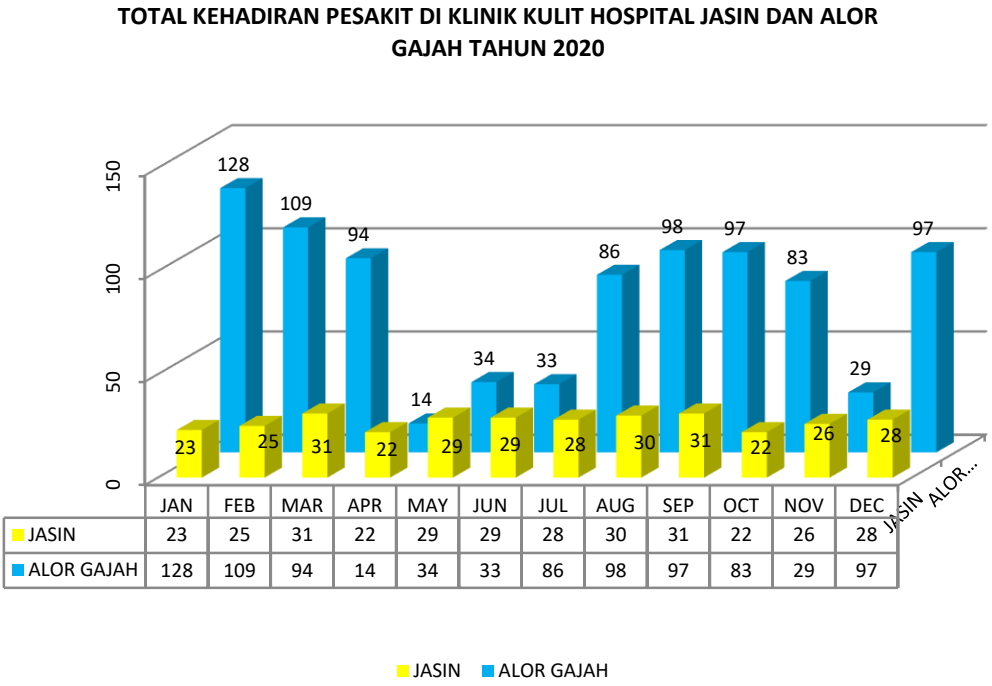
Rajah 3.2.21 : Kadar Waktu Menunggu Untuk Berjumpa Doktor Di Klinik Dermatology Pada Tahun 2020

4.19 Kadar Infeksi Skin Biopsy Jabatan Dermatologi Setiap Bulan Pada Tahun 2020



Rajah 3.2.22 : Kadar Infeksi Skin Biopsy Jabatan Dermatologi Setiap Bulan Pada Tahun 2020

4.20 Kehadiran Pesakit Untuk Rawatan Kluster Di Hospital Jasin & Alor Gajah 2020



Rajah 3.2.23 : Kehadiran Pesakit Untuk Rawatan Kluster Di Hospital Jasin & Alor Gajah 2020

5.0 AKTIVITI

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

BULAN	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	OGOS	SEP	OKT	NOV	DIS	JUMLAH
BIL	3	4	3	3	1	4	3	2	3	4	1	3	34

5.2 (8.30am -9.30 am setiap khamis sekali / bulan)

BULAN	JAN	FEB	MAC	APR	MEI	JUN	JUL	OGOS	SEP	OKT	NOV	DIS	JUMLAH
BIL	1	1	1	-	-	-	-	1	1	1	-	-	6

5.3 Program *Acne Awareness* Yang Dijalankan Sepanjang Tahun 2020

BIL	TARIKH	PROGRAM	LOKASI PROGRAM	CATATAN
1.	04.03.2020 0830AM- 2.30PM	PROGRAM ACNE AWARENESS BIL 1 / 2020	Kolj Tingkatan 6, Tun Fatimah Melaka	Total kehadiran peserta seramai 200 orang. Seramai 103 orang murid telah mendapatkan rawatan yang ditawarkan pada hari tersebut . Dan 35 orang telah diberi temujanji untuk rawatan susulan.

5.4 Kursus Yang Di Anjurkan Oleh Jabatan Dermatologi Pada Tahun 2020

NAMA KURSUS	TARIKH	TEMPAT	BILANGAN PESERTA
1. Kursus Skin Nursing 2020	28.8.2020	Auditorium Seri Baiduri	30 orang

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Pencapaian Bilangan Hari Berkursus Bagi Anggota Klinik Dermatology 2020

- Aktiviti CME mingguan peringkat jabatan untuk menambah pengetahuan kakitangan berkenaan penyakit kulit dan rawatannya tetap diteruskan mengikut SOP yang dibenarkan.
- Menjalankan ‘ Combined Clinic’ dengan Pakar Rheumatologi pada minggu pertama hari Selasa petang setiap bulan dengan pengurangan jumlah pesakit yang dilihat oleh doktor untuk mengelakkan kesesakan dan demi menjaga penjarakkan social di ruang menunggu.
- Mengadakan latihan sangkutan bagi FMS
- Menjalankan klinik Pead /Derm sekali seminggu iaitu pada tiap setiap khamis (sessi pagi dan petang)
- Pengumpulan data untuk Malaysian Psoriasis Registry (MPR)
- Mengambil gambar pesakit (dengan izin) sebagai satu kaedah dan koleksi untuk menjadi pemantauan serta rujukan untuk meningkatkan kualiti perkhidmatan keatas pesakit.
- Menyediakan perkhidmatan Hospital Cluster di Hospital Alor Gajah dan Hospital Jasin.
- Menangguhkan khidmat lawatan ke pusat jagaan warga emas dan anak yatim /miskin berikutan wabak pandemic covid 19.
- Menangguhkan kempen kesedaran acne awarteness di sekolah – sekolah dan institusi pengajian tinggi .
- Hanya berjaya menganjurkan 1 kursus sahaja sepanjang tahun 2020 iaitu Kursus Skin Nursing disebabkan wabak covid 19.

6.2 Laporan Pencapaian 3 Hari Berkursus

Pencapaian jumlah hari berkursus telah dikurangkan kepada 3 hari bagi tahun 2020 berikutan wabak cpendemik covid – 19 yang melanda seluruh Negara dari awal tahun 2020.Pada keseluruhan hampir kesemua anggota klinik telah berjaya mencapai 3 hari berkursus untuk tahun 2020 melainkan bagi Pembantu Tadbir klinik yang mana telah mula cuti bersalin bermula 16 Ogos hingga 13 November 2020.

BULAN	JAN	FEB	MAC	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OKT	NOV	DIS
BIL CME / SESSI	3	4	3	3	1	4	3	2	3	4	1	3
BIL CPC	1	1	1					1	1	1		

Jadual 3.2.24 : Bilangan CME/ CPC Yang Dianjurkan Sepanjang Tahun 2020

6.3 Aktiviti Peningkatan Kualiti

Menjalan satu kajian QAP jabatan setiap tahun. Bagi tahan 2020 jabatan telah memilih tajuk :
High alert Organism - " MRSA" dan masih dalam peringkat pembentangan peojek. Kumpulan yang menjalankan kajian di jabatan ini terdiri dari:

1. Dr Chantal Anne
2. JT Norshahna Kamarudin
3. JT Suhaila Isa

6.4 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.

- Menjalankan Program Kesedaran Jerawat dikalangan penuntut sekolah dan institusi tinggi.

6.5 Aduan ,Insiden Dan Laporan Kemalangan 2020

LAPORAN ADUAN / INSIDEN/ PENGHARGAAN DAN STAFF YANG TERLIBAT DALAM KEMALANGAN BAGI TAHUN 2020

JABATAN : DERMATOLOGI , HOSPITAL MELAKA

BIL	BULAN	ADUAN	INSIDEN	PENGHARGAAN	STAFF TERLIBAT DALAM KEMALANGAN
1	JAN	Nil			
2	FEB	Waktu menunggu lama Tidak mengikut nombor	Needle prick		
3	MAC	Nil			
4	APRIL	Penggunaan panggilan telefon melebihi tempoh yang ditetapkan			
5	MAY	Nil			
6	JUNE	Nil			
7	JULY	Nil			
8	AUGUST	aduan sispaa- pesakit marah kerana tidak dilihat oleh doktor			
9	SEPTEMBER	Nil			
10	OCTOBER	Nil			
11	NOVEMBER	Nil			
12	DECEMBER	Nil			
	TOTAL	**3**	**1**	**0**	**0**

6.6 Pencapaian Audit Di Jabatan Dermatology 2020

PERKARA	PENCAPAIAN	CATATAN
Sub – stor bukan Ubat	91 %	Gred A
Pemeriksaan ubat – ubatan di Jabatan Dermatology pada tahun 2020: 1.Pada 10.3.2020 2.Pada 11.8.2020 3. Pada 3.12.2020	Pencapaian markah – 100% Pencapaian markah – 100 % Pencapaian markah – 89 %	Gred A Gred A Gred A ❖ Mupirocin ointment 2 % didapati expired 09/2020 ❖ Fucidic acid 2% dijumpai ada 6(max : 5) ❖ Hydrocortisone 1% cream 100gm dijumpai 7 (max : 3)
EKSA	Audit eksa yang dijalankan bil 1/2020 (3-5 MAC 2020)	92.7 %
Audit Quality/HPIA/KPI	NA	NA

7.0 PERANCANGAN TAHUN 2021

BIL	AKTIVITI	TARIKH	KEKERAPAN
1	Mesyuarat Jabatan	Jan / April / Julai/ Disember	4 kali setahun
2	CME – Peringkat Jabatan	Khamis - Pagi	2 kali sebulan
3	Skin Pathological Conference	Minggu pertama setiap bulan	12 kali
4	Klinik Lawatan ke Alor Gajah	Minggu ke 2 dan ke 3 setiap bulan	24 kali
5	Klinik Lawatan Hospital Jasin	1 kali sebulan setiap hari Isnin minggu ke 2	12 kali
6	Klinik Pediatrik Dermatology	Setiap khamis - pagi (Pegawai Perubatan Dermatologi) Lawatan Pakar Peadiatric Dermatologi –Feb / April/ Jun /Ogos/ Okt/ Dis)	48 kali
7	“ Sexually Transmitted Disease “ STI klinik	2 sessi setiap minggu (Isnin Dan Jumaat)	96 kali
8	Klinik Combined (Rheumato / Dermato)	1 kali sebulan (hari Selasa, minggu pertama setiap bulan)	12 kali
9	Klinik lawatan ke rumah anak yatim / Miskin & Rumah Kebajikan Warga Emas	1 kali sebulan –jumaat /minggu ke 3 setiap bulan sessi petang	12 kali
10	Perhimpunan Bulanan Peringkat Hospital Melaka	18 June 2021	1 kali
11	Program Acne Awareness	Feb , Julai dan Oktober	3 kali
12	AGM & Dermatology Congress	Sept 2021	1kali
13	Kursus Skin Nursing	8 Okt 2021	1kali
14	Program Melaka Derm update	Sept 2021	1 kali
15	Program Hari Wanita	8 Mac 2021	1 kali
16	Family Day	Disember 2021	1 kali
17	PDM Mid term	Mac 2021	1 kali
18	Northern Dermatologi Update	Mei 2021	1 kali
19	Dermatologi Of primary care	Oktober 2021	1 kali
20	Good Clinical Practise	Jan & Mac 2021	2 kali
21	Dermatopathology	Mac 2021	1 kali

JABATAN PSIKIATRI DAN KESIHATAN MENTAL

1.0 PENGENALAN

Jabatan Psikiatri & Kesihatan Mental merupakan salah satu jabatan yang penting di Hospital Melaka. Jabatan ini menawarkan perawatan kepada pesakit yang mengalami masalah psiko-sosial dan penyakit psikiatri dengan mewujudkan suasana yang kondusif untuk pesakit bagi menjalani rawatan dan pemulihan. Pihak kami juga mengintegrasikan perkhidmatan psikiatri di dalam rawatan kesihatan primer dengan memberi konsultasi kepada pegawai perubatan di klinik kesihatan agar rawatan yang diberikan berdekaran dengan rumah pesakit.

Selain itu, jabatan ini juga merupakan fasiliti latihan untuk latihan sarjana/*doctorate* kepakaran psikiatri, sarjanamuda perubatan, sarjana psikologi klinikal dan jururawat pelatih.

Memandangkan terdapat aspek perundangan di dalam perawatan psikiatri di dalam Akta Kesihatan Mental 2001, pihak KKM juga telah melantik ahli-ahli Lembaga Pelawat Psikiatri yang bersidang setiap bulan di dalam memastikan perawatan yang diberikan mengambil kira aspek keselamatan, hak asasi manusia dan kebajikan pesakit.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Jabatan ini juga memberi perkhidmatan yang berikut:

- Perkhidmatan rawatan pesakit dalam -terdapat 2 buah wad iaitu Wad C1 (lelaki) dan Wad C2(perempuan)
- Perkhidmatan rawatan pesakit luar di Klinik Psikiatri
- Perkhidmatan subkepakaran psikiatri kanak-kanak & remaja
- Perkhidmatan psikologi klinikal – penilaian IQ dan intervensi pikologi
- Perkhidmatan konsultasi-liaison yang mana rawatan psikiatri diberikan di wad-wad lain di dalam hospital
- Perkhidmatan rawatan terapi gantian dengan Methadone
- Perkhidmatan pemeriksaan urin untuk ujian penyaringan dadah
- Perkhidmatan Klinik MenTaRi (Pusat Komuniti Mental Masyarakat Melaka) di Cheng
- Perkhidmatan Mental & Psychosocial Health Service (MHPSS) untuk staf dan pesakit yang terlibat dengan perawatan Covid19
- Perkhidmatan lawatan ke Hospital Alor Gajah & Hospital Jasin
- Perkhidmatan lawatan ke Penjara Sungai Udang dan Rumah Seri Kenangan di Cheng.

Selain itu, jabatan ini juga bekerjasama dengan Unit Kesihatan Mental di Jabatan Kesihatan Negeri Melaka di dalam membuat promosi kesejahteraan emosi kepada pihak awam dan pelajar-pelajar sekolah, juga promosi pencegahan bunuh diri. Jabatan ini juga memberikan konsultasi dan latihan kepada doktor dan petugas kesihatan di dalam memberikan rawatan psikiatri di peringkat primer.

Dengan menekankan pentingnya pemulihan kepada pesakit-pesakit yang sedang pulih daripada penyakit psikiatri, pihak kami bekerjasama dengan unit jurupulih carakerja dan PERKESO di dalam program ”Return to Work” dan Supported Employment.

3.0 SUMBER MANUSIA

BIL	JAWATAN	GRED JAWATAN	DIISI
1	Ketua Jabatan & Pakar Psikiatri	Khas C	1
2	Pakar Psikiatri Kanak-kanak & Remaja	Khas C	1
3	Pakar Psikiatri	UD 56	2
4	Pakar Psikiatri	UD 54	1
5	Peg.Perubatan	UD 54	1
6	Peg.Perubatan	UD 52	1
7	Peg.Perubatan	UD 48	3
8	Peg.Perubatan	UD 44	3
9	Peg.Perubatan Kontrak	UD 43	2
10	Pegawai Perubatan Kontrak	UD 41	3
11	Pegawai Psikologi	S44	1
12	Pen. Peg. Perubatan	U 32/36	2(1:1)
13	Pen. Peg. Perubatan	U 32(KUP)	2
14	Pen. Peg. Perubatan	U29	14
15	Ketua Jururawat	U 32	2
16	Ketua Jururawat	U 32(KUP)	7
17	Jururawat Terlatih	U 29	17
18	Jururawat Masyarakat	U 19	1
19	Pembantu Tadbir	N 17	1
20	Pemb. Perawatan Kesihatan (L)	U3/U11/U14	12
21	Pemb. Perawatan Kesihatan (P)	U3/U11/U14	6
	JUMLAH KAKITANGAN		**81**

Jadual 3.3.1 : Jadual Perjawatan Jabatan Psikiatri Bagi Tahun 2020

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Jumlah Kedatangan Pesakit Ke Klinik Psikiatri 2020 Jabatan Psikiatri Dan Kesihatan Mental, Hospital Melaka

BIL	BULAN	LELAKI	PEREMPUAN	JUMLAH
1	JANUARI	978	887	1865
2	FEBRUARI	986	981	1967
3	MARCH	899	798	1697
4	APRIL	703	688	1391
5	MEI	569	588	1157
6	JUN	919	995	1914
7	JULAI	1041	948	1989
8	OGOS	857	791	1648
9	SEPTEMBER	918	862	1780
10	OKTOBER	841	800	1641
11	NOVEMBER	838	840	1678
12	DISEMBER	879	808	1847
	JUMLAH KESELURUHAN	10428	10146	20574

Jadual 3.3.2 : Jumlah Kedatangan Pesakit Ke Klinik Psikiatri 2020 Jabatan Psikiatri Dan Kesihatan Mental, Hospital Melaka

4.2 Pecahan Kes Kedatangan Pesakit Ke Klinik Psikiatri Jabatan Kesihatan Psikiatri Dan Kesihatan Mental 2020

BIL	BULAN	BARU	ULANGAN	JUMLAH
1	JANUARI	79	1786	1865
2	FEBRUARI	86	1881	1967
3	MARCH	64	1633	1697
4	APRIL	46	1345	1391
5	MEI	53	1104	1157
6	JUN	104	1810	1914
7	JULAI	79	1910	1989
8	OGOS	72	1576	1648
9	SEPTEMBER	95	1685	1780
10	OKTOBER	86	1555	1641
11	NOVEMBER	63	1615	1678
12	DISEMBER	91	1756	1847
	JUMLAH KESELURUHAN	918	19656	20574

Jadual 3.3.3 : Pecahan Kes Kedatangan Pesakit Ke Klinik Psikiatri Jabatan Kesihatan Psikiatri Dan Kesihatan Mental 2020

4.3 HPIA Indicator 2020

KPI	JAN	FEB	MAC	APR	MEI	JUN	JUL	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS	JUM	PEFR
1	86	91	111	86	59	112	86	76	103	74	75	98	1057	100%
	86	91	111	86	59	112	86	76	103	74	75	98	1057	
2	283	323	415	367	322	473	396	510	670	519	580	426	5284	98.4%
	292	335	427	374	328	481	406	518	675	519	582	431	5368	
3	1	10	6	13	12	8	10	37	11	7	1	0	116	0.56%
	1865	1967	1967	1391	1157	1914	1989	1648	1780	1641	1678	1847	20574	
4	52	62	46	41	41	83	64	60	70	45	51	76	691	96.7%
	55	62	52	41	41	85	64	63	75	47	51	78	714	

Jadual 3.3.4 : Clinical Services Key Performance Indicator (Kpi) Of Medical Program Jabatan Psikiatri Dan Kesihatan Mental

PETUNJUK

NUM
DENO

•**KPI 1 -** Percentage of non-urgent cases that were given appointment for first consultation within (≤) 6 weeks at Psychiatry Clinic.
•**KPI 2 -** Percentage of patients with waiting time of ≤ 90 minutes to see the doctor at Psychiatry Clinic.
•**KPI 3 -** Defaulter rate among Psychiatric outpatients.
•**KPI 4 -** Percentage of new outpatients cases reviewed by psychiatrist within 30 days of first visit.
****KPI 4 – bermula Jun 2019**

4.4 Jumlah Prosedur Di Klinik Psikiatri

BULAN	SUNTIKAN DEPOT ANTI-PSIKOTIK	PENGAMBILAN DARAH	ECG
JANUARI	540	330	18
FEBRUARI	347	205	25
MAC	478	79	16
APRIL	447	140	21
MEI	426	296	65
JUN	507	261	43
JULAI	531	189	63
OGOS	434	188	18
SEPTEMBER	402	133	49
OKTOBER	453	141	52
NOVEMBER	408	141	34
DISEMBER	394	82	37
JUMLAH	5367	2185	441

Jadual 3.3.5 : Jumlah Prosedur Di Klinik Psikiatri

4.5 Masa Menunggu Bawah 90 Minit Klinik Psikiatri Jabatan Psikiatri Dan Kesihatan Mental, Hospital Melaka 2020

BULAN	≤ 90 MINIT	JUMLAH KEDATANGAN
JANUARI	97%	1865
FEBRUARI	96%	1967
MAC	97%	1697
APRIL	98%	1391
MEI	98%	1157
JUN	98%	1914
JULAI	97.5%	1989
OGOS	98%	1648
SEPTEMBER	99.%	1780
OKTOBER	100%	1641
NOVEMBER	99%	1678
DISEMBER	98%	1847

Jadual 3.3.6 : Masa Menunggu Bawah 90 Minit Klinik Psikiatri Jabatan Psikiatri Dan Kesihatan Mental, Hospital Melaka 2020

4.6 Jumlah Pesakit Di bawah Unit Perawatan Komuniti (CPU) 2020

BIL	BULAN	JUMLAH
1	JANUARI	214
2	FEBRUARI	214
3	MAC	214
4	APRIL	215
5	MEI	213
6	JUN	215
7	JULAI	216
8	OGOS	215
9	SEPTEMBER	217
10	OKTOBER	216
11	NOVEMBER	217
12	DISEMBER	208
	JUMLAH KESELURUHAN	2574

4.7 Jumlah Pesakit-dalam Di Wad C1 Dan Wad C2

BIL	BULAN	KEMASUKAN	BOR	AVERAGE LENGTH OF STAY
1	JANUARI	61	56.37	11.66
2	FEBRUARI	41	51.21	12.38
3	MAC	39	36.21	11.23
4	APRIL	38	37.42	12.47
5	MEI	47	52.34	14.11
6	JUN	59	54.50	11.68
7	JULAI	63	54.44	10.23
8	OGOS	45	50.40	13.89
9	SEPTEMBER	52	44.75	9.76
10	OKTOBER	35	35.56	10.50
11	NOVEMBER	44	38.92	12.62
12	DISEMBER	51	51.45	12.51
	JUMLAH KESELURUHAN	575	46.97	11.82

4.8 Jumlah Prosedur ECT

BIL	BULAN	JUMLAH
1	JANUARI	16
2	FEBRUARI	6
3	MAC	11
4	APRIL	2
5	MEI	5
6	JUN	35
7	JULAI	22
8	OGOS	20
9	SEPTEMBER	19
10	OKTOBER	21
11	NOVEMBER	27
12	DISEMBER	20
	JUMLAH KESELURUHAN	204

5.0 AKTIVITI

5.1 Aktiviti Jabatan pada Tahun 2020 tidak dapat dilakukan dengan sempurna seperti di dalam perancangan jabatan yang dibentangkan pada akhir tahun 2019 disebabkan oleh pandemik Covid19, walau bagaimana pun, terdapat beberapa kursus yang dijalankan dengan jumlah peserta yang kecil dan mengikut SOP yang ketat.

Kursus yang dijalankan adalah:

i) Kursus Keibubapaan Jiwai Kanak-kanak peringkat jabatan pada 21 Feb 2020 di Bilik Seminar Topaz.
ii) Kursus ”Psychiatry: Back to Basics” pada 24 Julai 2020 di Auditorium Sri Baiduri.
iii) Seminar Keibubapaan Jiwai Kanak-kanak dibuka kepada semua kakitangan Hospital Melaka pada 4 September 2020 di Auditorium Sri Baduri.

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Seramai 3 anggota Jabatan telah menerima Anugerah Perkhidmatan Cemerlang bagi tahun 2020 iaitu terdiri daripada 1 Pegawai Perubatan,1 Pegawai Psikologi Klinikal dan 1 Penolong Pegawai Perubatan.

6.2 Bagi aspek klinikal kami telah berjaya mengekalkan KPI/PI sepanjang tahun 2020. Statistik menunjukkan pesakit yang *default* temujanji telah berjaya dikurangkan dan pesakit telah dididik supaya datang ke klinik mengikut tarikh dan masa rawatan susulan yang diberikan.

7.0 ISU DAN CABARAN

a) 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.

b) 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 serta gejala yang menyukarkan untuk membuat diagnosa penyakit. Bagi pesakit yang tiada sokongan keluarga, pihak kami juga mengalami kesukaran untuk memantau perawatan dan penempatan pesakit, memandangkan kurangnya penglibatan dari NGO berkaitan.

c) Pandemik Covid19 yang melanda sekarang banyak memberi kesan kepada orang awam, khususnya pesakit Psikiatri dan kakitangan kesihatan amnya. Ramai kakitangan Kesihatan (Hospital Melaka) terdedah kepada masalah psikososial yang perlu dirawat dengan kadar segera.

d) Dengan SOP yang ketat, pihak kami juga mengalami masalah ruang yang mana hanya bilangan pesakit yang tertentu sahaja boleh berada di dalam klinik untuk mengekalkan penjarakan fizikal agar klinik tidak sesak. Tetapi buat masa ini dengan peningkatan pesakit psikiatri, pesakit perlu dirujuk ke non-lead hospital iaitu Hospital Alor Gajah dan Hospital Jasin untuk mengurangkan kesesakan.

e) Perkhidmatan psikiatri kanak-kanak & remaja yang telah beroperasi semenjak 2016 sepatutnya perlu dibangunkan dengan menyediakan bilik-bilik konsultasi yang bersesuaian. Walaupun cadangan pembangunan telah diberikan kepada pihak pengurusan, disebabkan isu kekangan bajet, kami masih menggunakan satu bilik sahaja di wad C2 untuk konsultasi pesakit kanak-kanak & remaja.

8.0 KESIMPULAN

Jabatan Psikiatri dan Kesihatan secara keseluruhan telah bekerja bersungguh-sungguh di dalam memastikan perawatan dan pemulihan pesakit-pesakit dijalankan dengan baik dengan kerjasama semua staf di dalam jabatan. Semangat kerjasama dan professionalisme yang ditunjukkan oleh kaktitangan juga amat dihargai dan semoga jabatan ini boleh lebih maju lagi dengan sokongan daripada pihak pengurusan tertinggi.

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.

Penyakit kegagalan buah pinggang (End Stage Renal Disease) adalah satu penyakit di mana buah pinggang tidak dapat berfungsi secara biasa lagi. Kadar penyakit ini bertambah setiap tahun akibat dari komplikasi penyakit - penyakit lain dan jika tidak mendapat rawatan yang sewajarnya, ianya boleh membawa kepada kematian.

Setiap pesakit yang telah disahkan mengalami penyakit kegagalan buah pinggang atau End Stage Renal Failure (ESRF) memerlukan rawatan Hemodialisis, Continuous Ambulatory Peritoneal Dialisis (CAPD) atau transplan buah pinggang. Dengan ini barulah mereka boleh menjalani kehidupan yang lebih sempurna dan berkualiti.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

2.1 Fungsi Jabatan

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

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

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

2.1.4 Memberi latihan kepada pesakit yang akan menjalani rawatan CAPD.

2.2 Tugas Utama Jabatan

2.2.1 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)

2.2.2 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

2.2.3 Rawatan CAPD

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

2.2.4 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

2.2.5 Pendermaan Buah Pinggang

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

2.2.6 Lawatan Kepakaran

a. Hospital Kluster
    i. Hospital Alor Gajah
    ii. Hospital Jasin

b. Klinik Kesihatan
    i. Pusat Hemodialisis Komuniti Cheng, Melaka
    ii. KK Masjid Tanah
    iii. KK Jasin
    iv. KK Tengkera

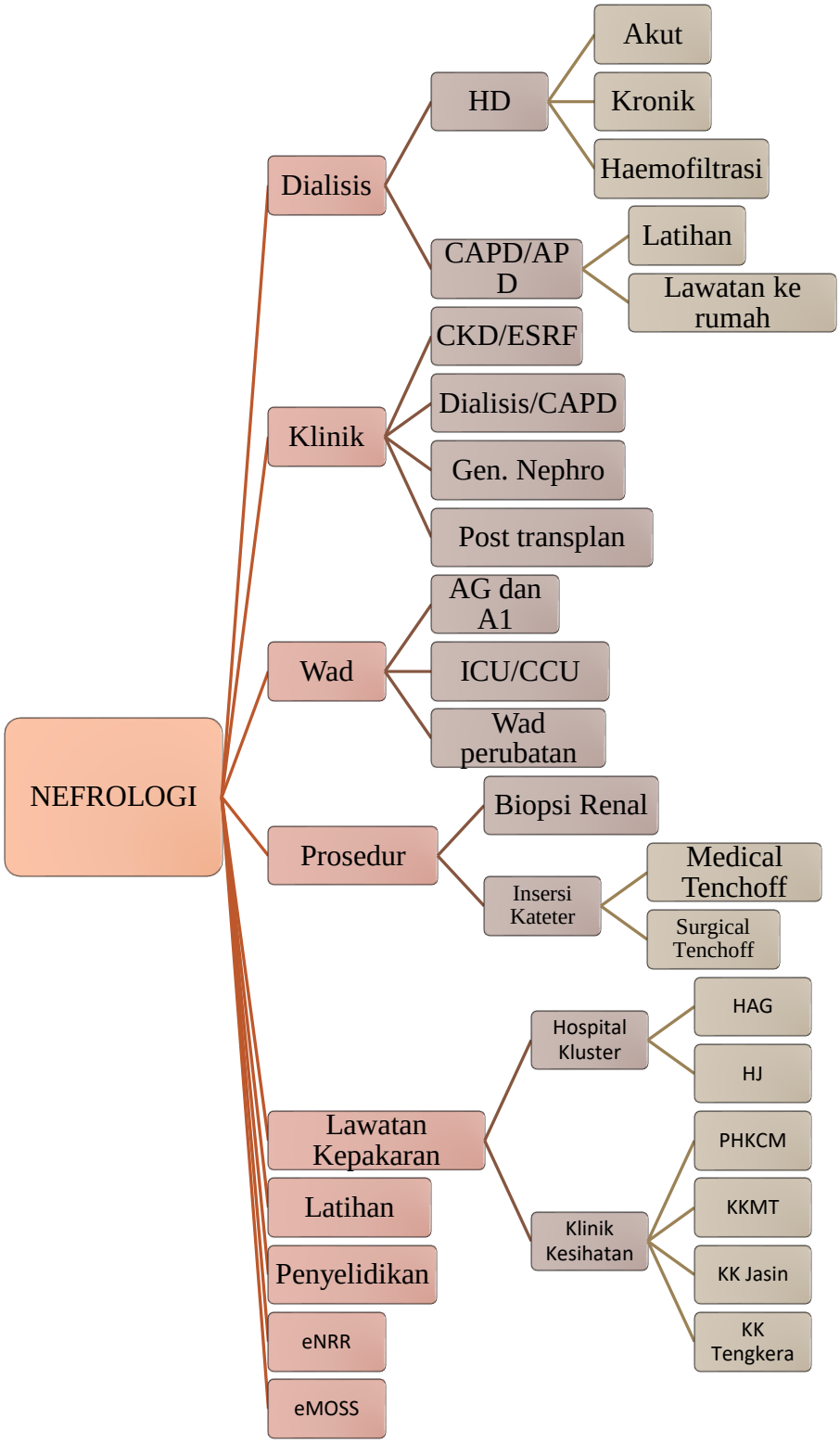
2.2.7 Latihan dan Pendidikan Berterusan

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

2.2.8 Penyelidikan

2.2.9 eNRR

2.2.10 eMOSS



Rajah 3.4.1 : Jabatan Nefrologi (Unit dan Sub Unit)

3.0 SUMBER MANUSIA

3.1 Kedudukan Perjawatan 2020

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pakar Perubatan Nefrologi Gred Khas C		1		
Pakar Perubatan Nefrologi UD47/48/51/52/53/54		2		
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	10	10	0	100%
Jururawat Gred U32	1	1	0	100%
Jururawat Gred U29/U32	18	18	0	100%
Pembantu Perawatan Kesihatan Gred U11/U12	5	5	0	100%
JUMLAH	**43**	**3**	**0**	**100%**

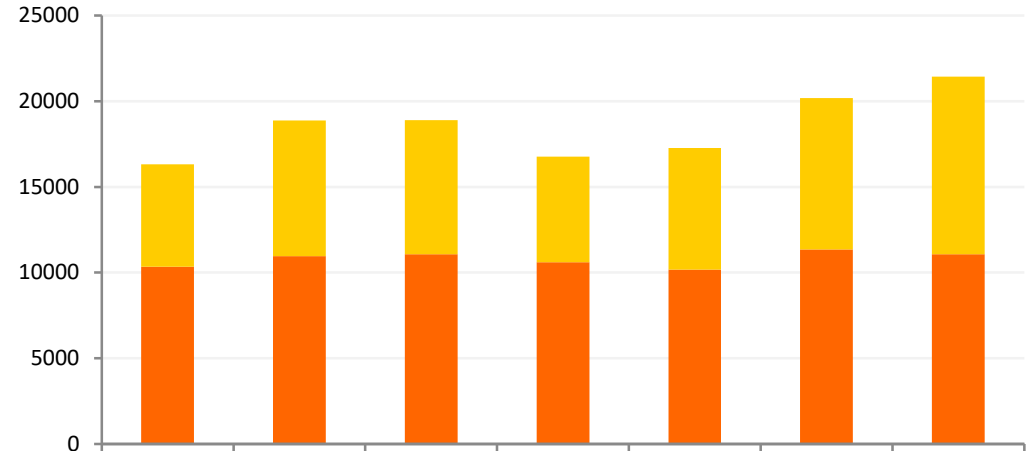
Jadual 3.4.2 : Kedudukan Perjawatan Jabatan Nefrologi 2020

3.2 Permohonan Jawatan Bagi Tahun 2020

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 Gred U11		1	1	1	2	5
Jumlah	1	2	2	2	6	23

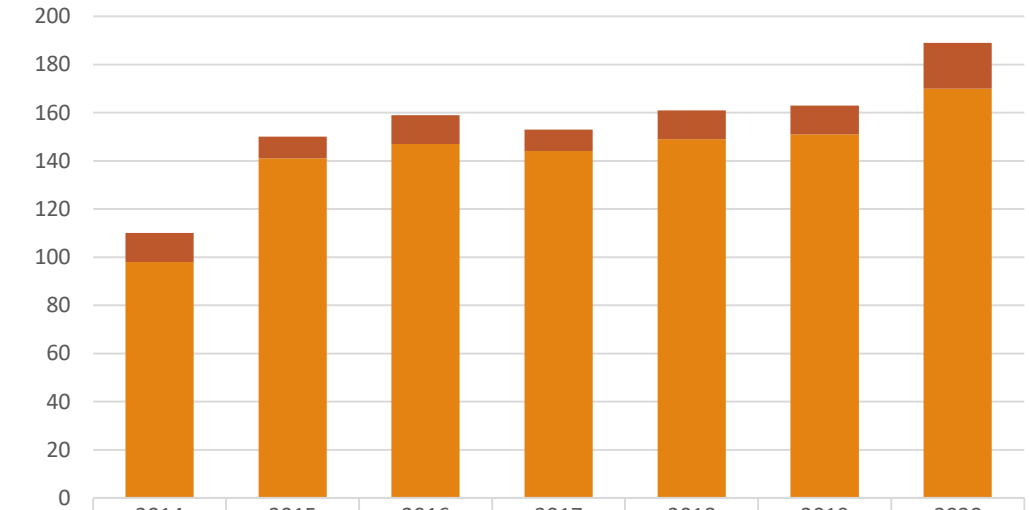
Jadual 3.4.3 : Permohonan Perjawatan Jabatan Nefrologi 2020

4.0 BEBAN KERJA



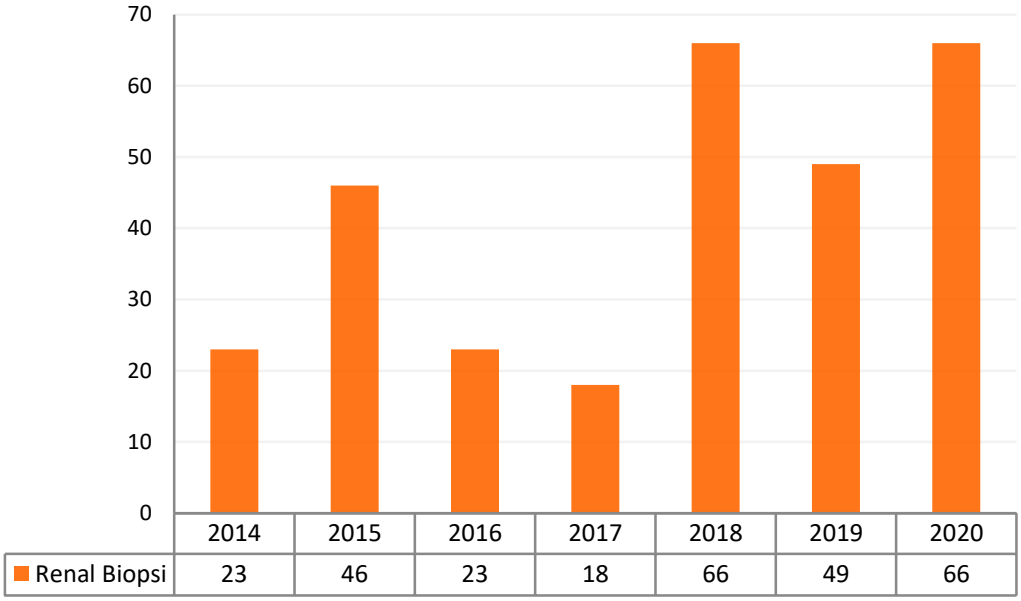
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Akut	5963	7916	7832	6175	7092	8834	10368
Kronik	10347	10964	11064	10600	10175	11343	11067

Rajah 3.4.4 : Bilangan Rawatan Hemodialisis Tahun 2014 – 2020

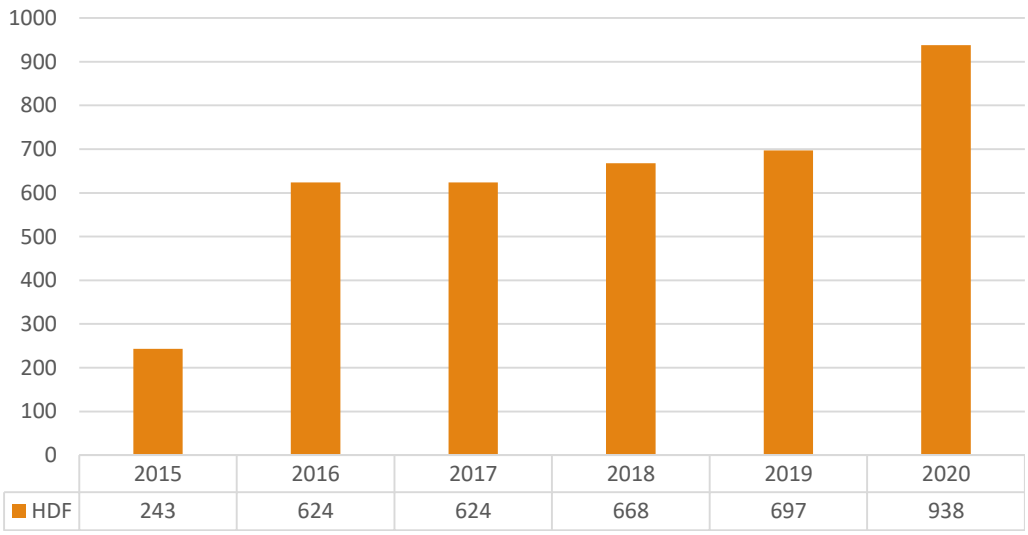


	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
APD	12	9	12	9	12	12	19
CAPD	98	141	147	144	149	151	170

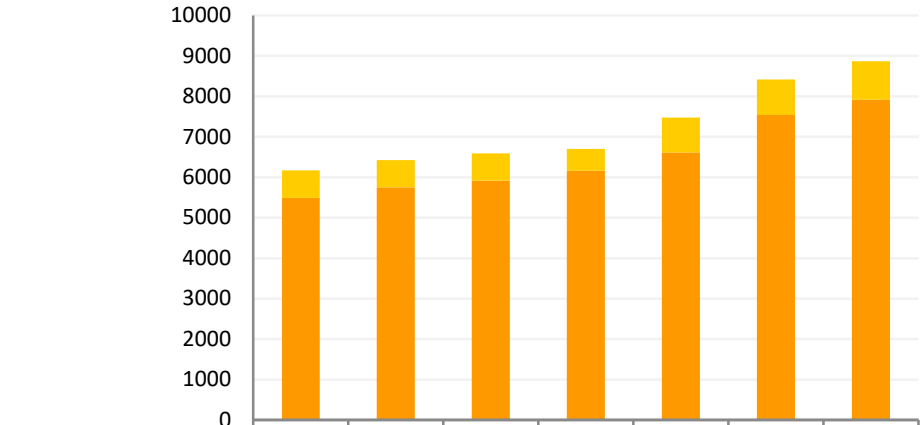
Rajah 3.4.5 : Jumlah Pesakit Menjalani Rawatan CAPD dan APD Tahun 2014 - 2020



Rajah 3.4.6 : Jumlah Prosedur Renal Biopsi Tahun 2014- 2020

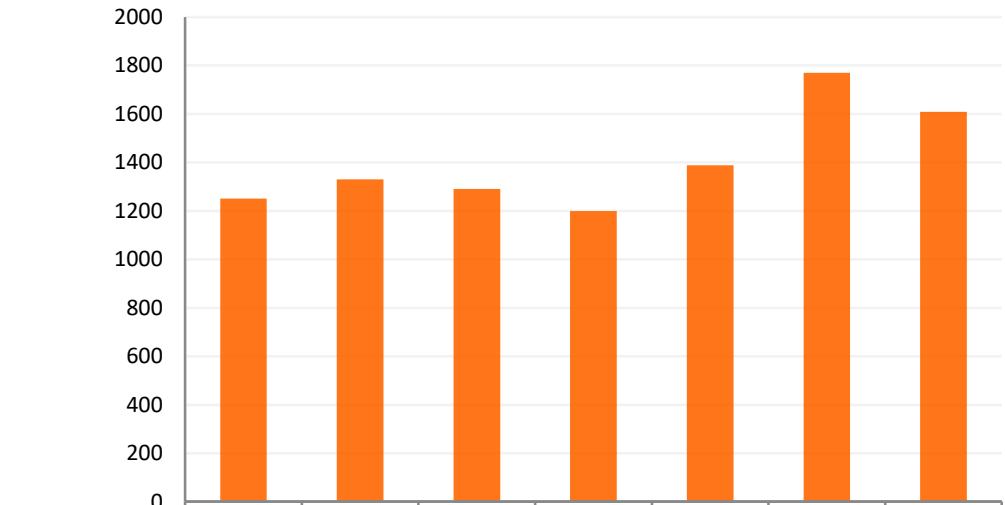


Rajah 3.4.7 : Jumlah Hemodiafiltration (HDF) Tahun 2015 - 2020



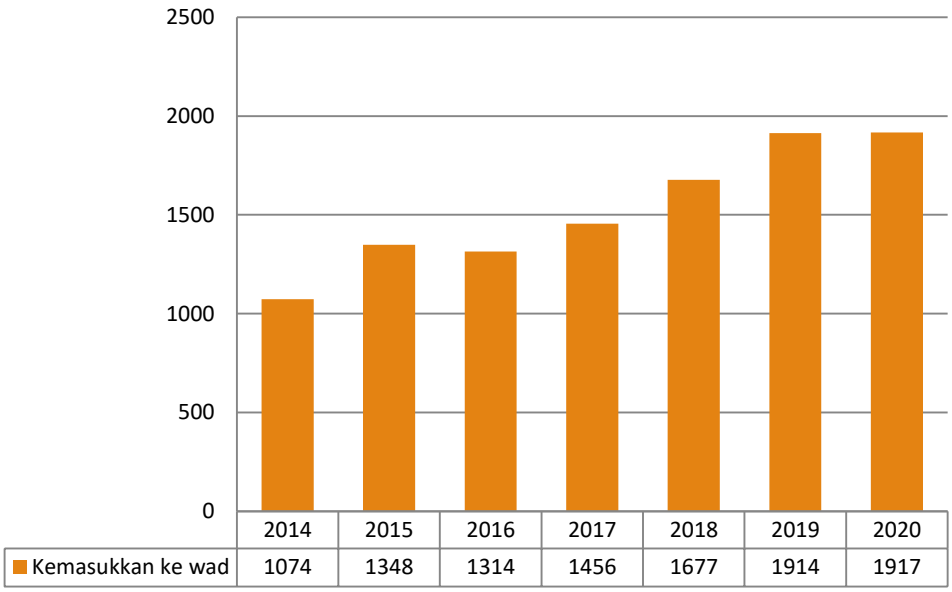
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Klinik Center HD & PD	678	670	670	536	861	875	946
Klinik Nefro	5491	5753	5916	6166	6612	7542	7919

Rajah 3.4.8 : Jumlah Kehadiran Klinik Nefrologi Tahun 2014– 2020

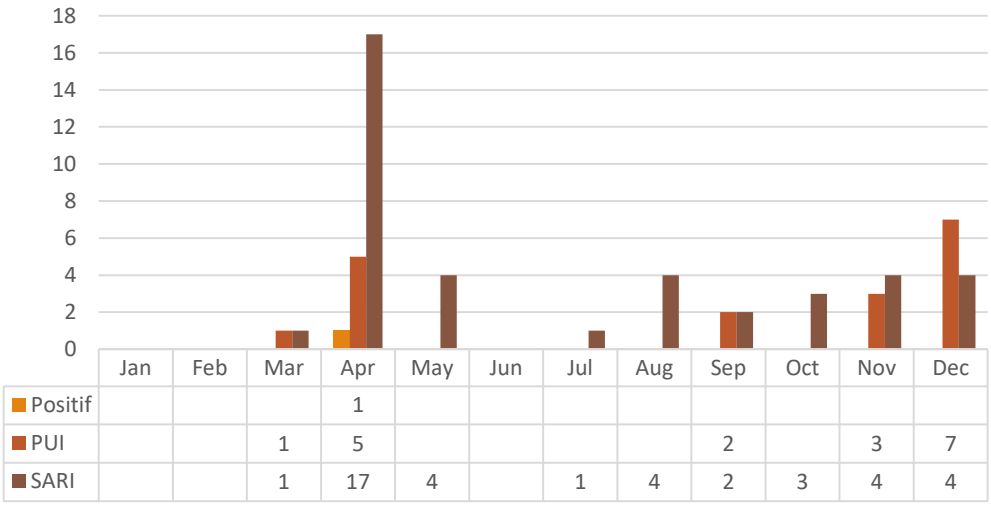


	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Insersi Kateter	1251	1330	1291	1199	1389	1770	1609

Rajah 3.4.9 : Jumlah Insersi Kateter tanpa Kaf Tahun 2014 - 2020



Rajah 3.4.10 : Jumlah Kemasukan Ke Wad Nefrologi A-G 2014 - 2020



5.0 AKTIVITI

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

5.2 Kursus yang dianjurkan oleh Jabatan Nefrologi.

BIL	KURSUS/BENGKEL/LATIHAN	TARIKH	BIL. PESERTA
1.	Tiada Kursus Dianjurkan		

5.3 Sambutan Hari Buah Pinggang Negeri Melaka 2020

Sambutan Hari Buah Pinggang Sedunia pada tahun 2020 tidak dapat dijalankan kerana wabak COVID yang melanda Negara.

Tema pada tahun 2020 adalah "***KIDNEY HEALTH FOR EVERYONE EVERWHERE*** – *from Prevention to Detection and Equitable Access to Care".* 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 tekanan darah tinggi dan diabetis 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 pencegahan awalan dan kesihatan buah pinggang adalah berhubung kait antara satu sama lain.

5.4 Operasi Pusat Hemodialisis Komuniti, Cheng

Pusat Hemodialisis Komuniti Cheng, Melaka telah memulakan operasi pada 25 Februari 2019 dan telah dirasmikan oleh YAB Ketua Menteri Melaka pada 27 Jun 2019. Pada masa ini, Pusat Hemodialisis Komuniti Cheng telah beroperasi dengan 10 buah mesin Hemodialisis mampu memberi rawatan kepada 40 orang pesakit.

5.5 Pencapaian KPI 2020 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

Quality Activities: NIA/KPI /Incident reporting and handling of complaint Key Performance Indicator	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		
	Februari 2019 hingga sekarang	EMPA Kidney Study		

6.0 ISU DAN CABARAN

6.1 Isu dan Cabaran Yang Dihadapi

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

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

6.1.3 Ketiadaan Pembantu Tadbir (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

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

6.2 Langkah yang diambil untuk mengatasi masalah tersebut:

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

DIREKTORAT
WANITA DAN KANAK-KANAK

JABATAN OBSTETRIK & GINEKOLOGI

1.0 PENGENALAN

Jabatan Obstetrik dan Ginekologi Hospital Melaka merupakan sebuah jabatan yang aktif dan mantap dalam pengendalian pesakit. Jabatan ini juga sentiasa memperbaiki dan memperkemaskan perkhidmatan dengan berpandukan Sistem Pengurusan Kualiti MS ISO 9001:2000 dan Persijilan Akreditasi. Khidmat Kepakaran Kebidanan dan Sakit Puan berserta peralatan yang canggih disediakan bagi merawat pesakit dari Daerah Alor Gajah, Jasin, Selatan Negeri Sembilan dan Utara Johor.

Jabatan ini mempunyai 7 wad kesemuanya iaitu Wad Aras 3-2, 3-3 dan 3-4 yang menempatkan pesakit antenatal dan postnatal, Wad Aras 3-1 yang menempatkan pesakit ginekologi dan Wad A1 dan A3 (di bangunan lama) yang menempatkan pesakit postnatal dan ginekologi. Kamar Bersalin yang mempunyai 17 bilik untuk ibu-ibu bersalin ditempatkan di aras 2, bangunan baru. Ianya dilengkapi dengan satu bilik pembedahan (OTM). Klinik Obstetrik dan Ginekologi pula terletak di Kompleks Klinik Pakar, Aras 1 bangunan baru. Pada tahun 2019, Hospital Melaka telah diiktiraf sebagai Hospital Rakan Bayi untuk tiga (3) tahun lagi. Setiap pesakit yang datang untuk mendapatkan rawatan Antenatal di klinik O&G diwajibkan untuk mendengar sekurang-kurangnya sekali ceramah mengenai penyusuan susu ibu.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Jabatan ini menjalankan aktiviti-aktiviti seperti berikut:

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

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

- *Colposcopy*
- *Cryotherapy*
- *IUCD Insertion*
- *Removal IUCD*
- *Mirena Insertion*
- *Implanon Insertion*
- *Removal of Implanon*
- *Endometrium Sampling*
- *Intra Uterine Insemination*
- Kursus Peneman

3.0 SUMBER MANUSIA

KEANGGOTAAN	BIL. ANGGOTA
Ketua Jabatan Gred Khas B	1
Pakar Perunding O&G Gred Khas C (KUP)	1
Pakar O&G UD56	1
Pakar O&G UD54	5
Pakar O&G UD52	3
Pegawai Perubatan UD54	1
Pegawai Perubatan UD52	2
Pegawai Perubatan UD48	8
Pegawai Perubatan UD44	4
Pegawai Perubatan UD41	17
Penyelia Jururawat Elemen U42	1
Penyelia Jururawat Elemen U36	3
Ketua Jururawat U32	21
Jururawat KUP U32	54
Jururawat Terlatih U29	66
Penolong Pegawai Perubatan U29	3
Jururawat Masyarakat U26 & U24 & U19	75
Pembantu Tadbir N22	1
Pembantu Tadbir N19	2
Pembantu Perawatan Kesihatan U14 & U12 & U11	47

4.0 BEBAN KERJA

- Jumlah Kelahiran
  : 10,938 orang
- Kedatangan ke Klinik :
  - Antenatal : 18,193 orang
  - Postnatal : 799 orang
  - Ginekologi : 10,933 orang
- Jumlah pembedahan Ginekologi Major : 659
- Jumlah pembedahan Ginekologi Minor : 549
- Jumlah LSCS : 3,833

5.0 AKTIVITI

Jabatan ini sentiasa memberikan tumpuan kepada kursus dan latihan kepada semua anggota Paramedik. Walaubagaimanapun, disebabkan wabak COVID-19 yang kini sedang melanda negara, kursus-kursus yang dirancang tidak dapat dilaksanakan secara bersemuka. Beberapa kursus dalaman anjuran jabatan ini telah diadakan seperti berikut:

BIL	KURSUS / MESYUARAT
1	MESYUARAT PERINATAL JABATAN O&G BERSAMA JABATAN PEDIATRIK
2	MINGGU PENYUSUAN SUSU IBU SEDUNIA 2020 PERINGKAT HOSPITAL MELAKA
3	O&G LIFE SAVING SKILL FOR DOCTORS
4	O&G LIFE SAVING SKILL FOR NURSES

Jabatan ini juga telah menambah beberapa aktiviti untuk meningkatkan mutu perkhidmatan rawatan terhadap persakit seperti berikut :-

a. Menubuhkan Unit Materno-Fetal
Tujuannya adalah untuk meningkatkan perkhidmatan diagnosa masalah-masalah *'in-utero'* dan perancangan rawatan seterusnya.

b. Memperkenalkan perkhidmatan 'Infertility' seperti IUI.

c. Menubuhkan 'Early Pregnancy Assessment Unit'

Jabatan ini telah menempatkan 2 orang Pegawai Perubatan untuk menilai semua kes pendarahan semasa awal mengandung.

d. Meningkatkan Kemahiran Teknikal "Softskill" Anggota ke Tahap Optima

- Obstetric Drills – Mengadakan latihan dan 'drill' untuk Pegawai Perubatan dan para Jururawat untuk mengendalikan kes-kes kecemasan obstetrik.

- Periodic Episiotomy Workshop – Mengadakan 'Episiotomy Workshop" untuk semua Pegawai Perubatan Latihan Siswazah dan Jururawat.

- Colposcopy Workshop – Mengadakan sesi pengajaran menggunakan 'colposcopy' dengan teknik dan cara yang betul.

- CME / Journal Club – Mengadakan CME Jabatan secara berterusan pada setiap hari Selasa, Khamis dan Jumaat secara atas talian .

6.0 PENCAPAIAN

- Seramai 30 orang kakitangan jabatan ini telah dianugerahkan Anugerah Khidmat Cemerlang bagi tahun 2020.

- Hospital Melaka telah menjalani penilaian semula untuk pengiktirafan sebagai Hospital Rakan Bayi dengan kerjasama sepenuhnya dari kakitangan Jabatan O&G dan Jabatan Pediatrik.

- Jabatan ini dengan kerjasama Jabatan Paediatrik telah berjaya mengekalkan Status Hospital Rakan Bayi sehingga tahun 2022

- Jabatan ini menjadi tempat attachment pelatih-pelatih untuk pelajar Melaka-Manipal Medical College, Jururawat (Midwife) dan Jururawat Masyarakat.

- Sepanjang tahun 2020 Jabatan ini menerima lebih dari 100 pujian dan penghargaan dari pesakit.

JABATAN PEDIATRIK

1.0 PENGENALAN

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

Bangunan baru Hospital Melaka dibuka dan dirasmikan oleh YAB Datuk Seri Dr. Mahathir Muhammad pada 9hb Ogos 1999. Jabatan Pediatrik telah berpindah dari bangunan lama ke blok baru secara rasminya pada 1^{hb} Jun 1999. Jumlah katil pediatrik keseluruhan adalah 127 buah. Jabatan Pediatrik memberi perkhidmatan dalam pelbagai kategori termasuk :

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

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

Pada bulan Jun 2010, Unit Rawatan Rapi Pediatrik (PICU) diwujudkan di dalam Wad 1-4 setelah kerja-kerja pengubahsuaian dilakukan. Unit ini mempunyai 6 buah katil termasuk 2 bilik Isolasi. Unit ini masih menunggu perwartaan daripada KKM.

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

1. Unit Rawatan Rapi Bayi (NICU - Level III) mempunyai 12 katil
2. Nursery Level II mempunyai 26 katil
3. Nursery Level I mempunyai 40 katil

Klinik Pakar Pediatrik telah berpindah ke Blok BG mulai tahun 2008 dan memberi rawatan susulan daripada kes-kes yang discaj daripada wad and kes rujukan daripada semua hospital dan klinik Kementerian Kesihatan Malaysia dan Swasta.
Pusat Rawatan Harian Pediatrik (Day Care) terletak di Tingkat Bawah, Blok Utama dan menyediakan rawatan pesakit luar terutamanya kes-kes haemato-onkologi.

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

Pembangunan Fasa Satu Wad Pediatrik Perubatan dan Neonatal yang terletak di Aras 2, Blok B telah dimulakan pada bulan Julai 2020 dan berjaya dirasmikan pada 6/11/2020. Wad ini mempunyai 8 buah katil Pediatrik dan 22 buah katil Neonatal. Fasa Kedua Pembangunan Wad B2 ini dijangkakan pada tahun 2021.

1.2 Misi Jabatan Pediatrik

Memberi perkhidmatan Pediatrik dan rawatan yang memfokuskan pesakit *neonatal* dan kanak-kanak secara kerja berpasukan, prihatin dan profesionalisme.

1.3 Visi Jabatan Pediatrik

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

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

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

i. Memberi perkhidmatan penentuan penyakit dan rawatan permulihan yang bermutu tinggi kepada bayi dan kanak-kanak sakit supaya komplikasi dapat diatasi diperingkat awal secara optima.

ii. Memberi perkhidmatan kejururawatan yang bermutu tinggi supaya pesakit-pesakit mendapat layanan yang sempurna dan cepat sembuh dalam suasana yang harmoni.

iii. Memberi latihan dalam pengurusan penyakit kanak-kanak dan meningkatkan pengetahuan dan kemahiran rawatan dikalangan doktor dan jururawat.

iv. Memberi pendidikan kesihatan kepada pesakit dan keluarganya.

iv. Mengamalkan Polisi Penyusuan Ibu dan memelihara status Hospital Rakan Bayi dan Hospital Rakan Mesra Kanak – Kanak.

3.0 SUMBER MANUSIA

3.1 Kedudukan Jumlah Pegawai-Pegawai Di Jabatan Pediatrik Tahun 2020

Bil	JAWATAN / GRED	Gred	Pejabat	Klinik Pakar Pediatrik	Pusat Rawatan Harian	Wad Neonatal (NICU/ SCN)	Wad Pediatrik & PICU	Jumlah
1	Ketua Jabatan Pediatrik	Jusa B	2					2
2	Pakar Perunding Pediatrik	KUP 'C'	-	1				1
3	Pakar Pediatrik Intensivist	KUP 'C'	-				1	1
4	Pakar Pediatrik	UD54	-			3	3	6
5	Pakar Pediatrik	UD52	-			1		1
6	Pakar Pediatrik	UD48	-	1	1	1	2	5
7	Pegawai Perubatan	UD52	-	1				1
8	Pegawai Perubatan	UD48	-	2	2	4	4	12
9	Pegawai Perubatan	UD44	-	1		2	2	5
10	Pegawai Perubatan	UD41	-				1	1
11	Pegawai Perubatan(Kontrak)	CUD41	-	7		7	7	21

Jadual 4.2.1 : Kedudukan Jumlah Pegawai-Pegawai Di Jabatan Pediatrik Tahun 2020

3.2 Kedudukan Jumlah Pegawai-Pegawai Di Jabatan Pediatrik Tahun 2020

Bil	JAWATAN / GRED	Gred	Pejabat	Klinik	Pusat Rawatan Harian	Wad Neonatal (NICU/ SCN)	Wad Pediatrik 1-4 & B2*	PICU	Jumlah
1.	Penyelia Jururawat	U42		1					1
2.	Penyelia Jururawat	U36				1*	1		2
3.	Ketua Jururawat	U32		1		6	4	2	13
4.	Penyelia Penolong Pegawai Perubatan	U32				1**			1
5.	Jururawat KUP	U32		4	2	21	2	3	32
6.	Jururawat	U29			1	45	32	16	94
7.	Penolong Pegawai Perubatan	U29				5			5
8.	Jururawat Masyarakat	U24		4		2			6
9.	Jururawat Masyarakat	U19		1		4	3		8
10.	Pembantu Perawatan Kesihatan	U3/11/ 12/14	1	2	0	6	12		21
11.	Pembantu Tadbir	N19	1	1		1	1		4

Jadual 4.2.2: Kedudukan Jumlah Pegawai-Pegawai Di Jabatan Pediatrik Tahun 2020

*Lapor diri pada 20 Ogos 2020, **Melapordiri di Jabaran Pediatrik/SCN 1/9/2020

*B2 wad mula beroperasi pada 16/11/2020

3.3 Kedudukan Jumlah Pegawai-Pegawai Di Jabatan Pediatrik Tahun 2020

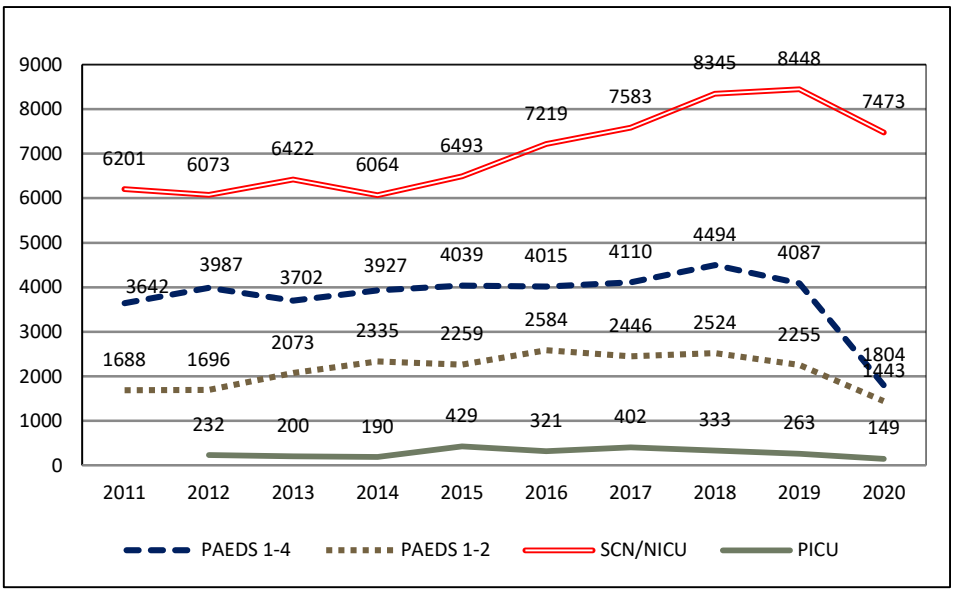
BIL	NAMA	TANDATANGAN
1	Dr. Tam Pui Ying	Ketua Jabatan dan Pakar Perunding Kanan Pediatrik (bersara pada 13/11/2020)
2	Dr.Angeline Wan Seng Lian	Ketua Jabatan dan Pakar Perunding Neonatologi
3	Dr.Shoba a/p S.Pathmanathan	Pakar Perunding Kanan Pediatrik
4	Dr.Lim Lina	Pakar Perunding Pediatrik Intensivist
5	Dr.Navin Kumar a/l Batumalai	Pakar Pediatrik
6	Dr.Lim Sheau Jen	Pakar Pediatrik
7	Dr.Karen Looi Voon Ni	Pakar Pediatrik
8	Dr.Gan Eu Ann	Pakar Pediatrik
9	Dr.Joanne Low Lee Ling	Pakar Pediatrik
10	Dr.Khor Yong Kean	Pakar Pediatrik
11	Dr.Mariam Taha Bt Jamal Mohd	Pakar Pediatrik
12	Dr.Gan Wen Chiam	Pakar Pediatrik
13	Dr.Gan Kar Wei	Pakar Pediatrik
14	Dr.Teo Chong Hui	Pakar Pediatrik
15	Dr.Manju Bashini a/p Markandu	Pakar Pediatrik
16	Dr.Nor Hazirah Bt Mohd Jiwa	Pakar Pediatrik
17	Dr.Irna Bt Mohd Yusoff	Pegawai Perubatan
18	Dr.Mohd Izwan B.Samion	Pegawai Perubatan
19	Dr.Yusri Arif B. Sapaee	Pegawai Perubatan
20	Dr.Neo Swee Chern	Pegawai Perubatan
21	Dr.Preethi Muruhaya	Pegawai Perubatan
22	Dr.Leow Khai Jeng	Pegawai Perubatan
23	Dr.Loy Jia Shyi	Pegawai Perubatan
24	Dr.Norzafirah B.Sapaee	Pegawai Perubatan
25	Dr.Revathee a/p Ramasamy	Pegawai Perubatan
26	Dr.Zuhartini B.Jamli	Pegawai Perubatan
27	Dr.Chua Joo Kim	Pegawai Perubatan
28	Dr.Lee Hwee Lian	Pegawai Perubatan
29	Dr.Kavitha a/p Sreekandan	Pegawai Perubatan
30	Dr.Anna Purani Raju	Pegawai Perubatan
31	Dr.Goh Jun Yan	Pegawai Perubatan
32	Dr.Gurwinder Kaur	Pegawai Perubatan
33	Dr.Tan Sze Jun	Pegawai Perubatan
34	Dr.Lee Vittha	Pegawai Perubatan
35	Dr.Siti Shahirah Bt Jamil	Pegawai Perubatan
36	Dr.Paw Chen Soon	Pegawai Perubatan
37	Dr.Wan Nur Fakhriah	Pegawai Perubatan Sarjana
38	Dr.Mohd ShahrulFahmi Abu Osman	Pegawai Perubatan
39	Dr.Sharon Lim Mui Kim	Pegawai Perubatan
40	Dr.Aw Wan Yi	Pegawai Perubatan
41	Dr.Nur Zahidah Zulkifli	Pegawai Perubatan
42	Dr.Khang Nan Feng	Pegawai Perubatan
43	Dr.Nurul Syahirah Bt Abd Rani	Pegawai Perubatan
44	Dr.Nur Fazra Bt Zulkifli	Pegawai Perubatan
45	Dr.Tharshana a/p Thenakaran	Pegawai Perubatan
46	Dr.Hamizah Bt Adam	Pegawai Perubatan
47	Dr.Angela Goh Qui Cian	Pegawai Perubatan
48	Dr.Wong Le Yong	Pegawai Perubatan
49	Dr.Shobha a/p Mohanen	Pegawai Perubatan
50	Dr.Amanda Chong Szir Pey	Pegawai Perubatan

BIL	NAMA	TANDATANGAN
50	Dr.Amanda Chong Szir Pey	Pegawai Perubatan
51	Dr.Michelle Ang Ying Ying	Pegawai Perubatan
52	Dr.Karen Goh Khae Ruen	Pegawai Perubatan
53	Dr.Lee Pei Zhi	Pegawai Perubatan
54	Dr.Dinesh a/l Jeyapalan	Pegawai Perubatan
55	Dr.Haireya Bin Hafiz	Pegawai Perubatan
56	Dr.Teh Swee Miaw	Pegawai Perubatan
57	Dr.Lee Chiu Xian	Pegawai Perubatan
58	Maizul Aini Bt Abu Bakar	Penyelia Jururawat U42
59	Mazni Ab Samad	Penyelia Jururawat U36
60	Khairul Niza Binti Sahari	Penyelia Jururawat U36 (Wad 1-4/PICU)
61	Hasnita Binti Mohd Taib	Ketua Jururawat (Wad 1-4/PICU)
62	Lim Bee Eng	Ketua Jururawat (SCN/NICU)
63	Liow Fui Pein	Ketua Jururawat (Pusat Rawatan Harian)
64	Rustina Binti Hussin	Ketua Jururawat (Klinik Kanak-kanak)
65	Noryati Binti Januri	Ketua Jururawat (Wad 1-4/PICU)
66	Norsitah Binti Sha'ari	Ketua Jururawat (SCN/NICU)
67	Rafidah Binti Alias	Ketua Jururawat (Wad 1-4/PICU)
68	Zarina Binti Atan @Mahat	Ketua Jururawat (SCN/NICU)
69	Lieo Sock Lan	Ketua Jururawat (B2)
70	Nur Izwanie Binti Mustafa	Ketua Jururawat (B2)
71	Norazrina Binti Jaalam	Ketua Jururawat (SCN/NICU)
72	Zaini Binti Yahya	Ketua Jururawat (SCN/NICU)
73	Putli Binti Ambutung	Ketua Jururawat (Wad 1-4/PICU)
74	Nasrulhasney Hamdan	Ketua Jururawat (Wad SCN/NICU)
75	Hazrul Nizan bin Rusli	Penyelia Penolong Pegawai Perubatan

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Statistik Keseluruhan Jabatan

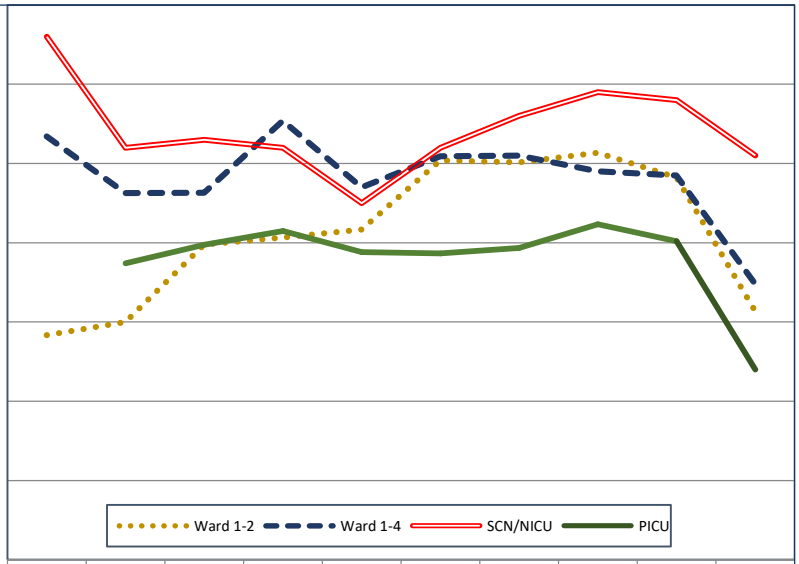
4.1.1 Jumlah Kemasukan Mengikut wad di Jabatan Pediatrik Tahun 2011-2020



	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Wad 1-4	3642	3987	3702	3927	4039	4015	4110	4494	4087	1804
Wad 1- 2	1688	1696	2073	2335	2259	2584	2446	2524	2255	1443
Wad SCN/NICU	6201	6073	6422	6064	6493	7219	7583	8345	8448	7473
PICU		232	200	190	429	321	402	333	263	149
JUMLAH	**11,531**	**11,756**	**12,397**	**12,516**	**13,216**	**14,139**	**14,541**	**15,696**	**15,053**	**10869**

Terdapat peningkatan yang ketara dari segi kemasukan pesakit ke wad SCN/NICU tetapi terdapat penurunan dalam kemasukan pesakit ke Wad general paediatric dan PICU berbanding dengan tahun-tahun sebelumnya. Ini disebabkan pandemik covid-19 dan penempatan perkhidmatan pakar di Hospital Kluster Alor Gajah dan Jasin dan lebih ramai kemasukan pesakit-pesakit kanak-kanak di sana.

4.1.2 Peratus Kegunaan katil (BOR) Jabatan Pediatik Tahun 2011-2020

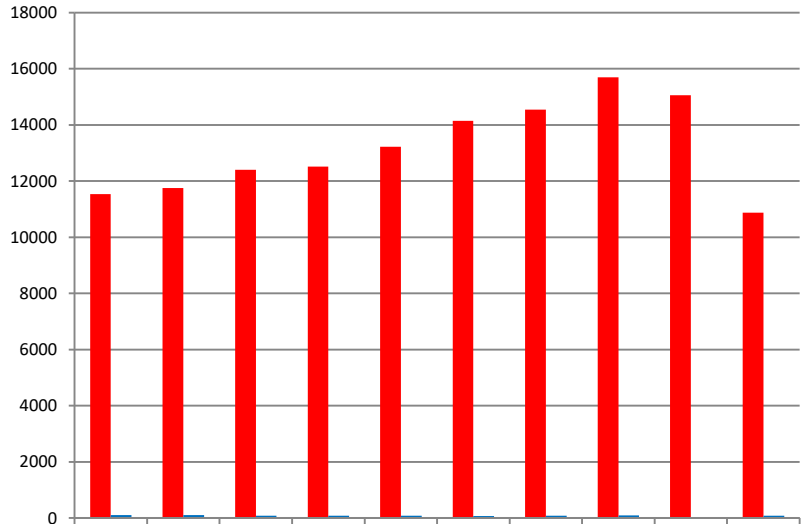


	2011	2012*	2013	2014**	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ward 1-2	56.7%	60.0%	79.5%	81.3%	83.3%	100.8%	100.3%	102.7%	96.5%	62.7%
Ward 1-4	106.8%	92.5%	92.6%	110.8%	94.0%	101.8%	102.0%	98.0%	97.0%	69.6%
SCN/NICU	132.0%	104.0%	106.0%	104.0%	90.0%	104.0%	112.0%	118.0%	116.0%	102.0%
PICU		74.8%	79.5%	83.0%	77.6%	77.3%	78.7%	84.7%	80.4%	48.0%

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

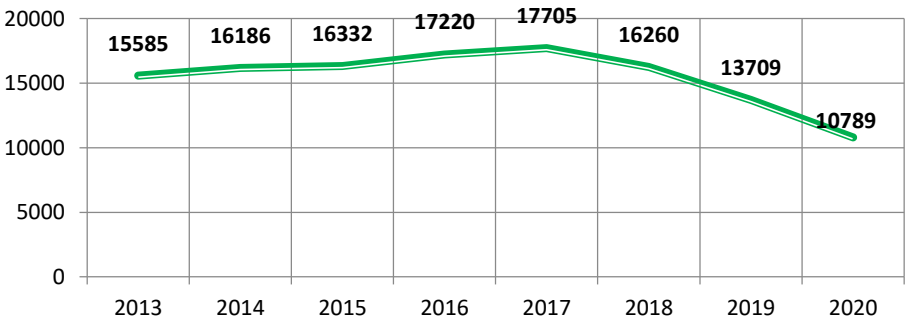
*** Tahun 2014 - Jumlah katil dalam Jabatan Pediatrik di naik lagi - SCN (78 katil), Wad 1-4(34katil) Wad 1-2(15 katil)*

4.1.3 Jumlah Kemasukan dan Kematian di Jabatan Pediatrik Tahun 2011-2020



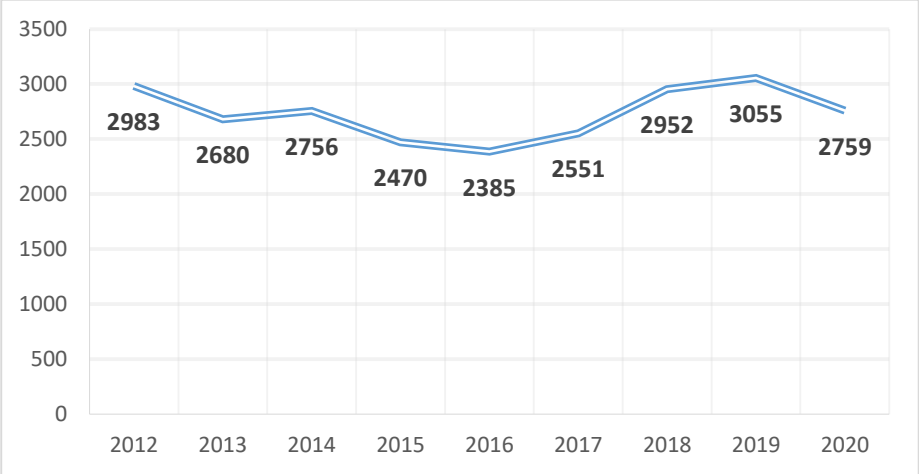
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Kemasukan	11531	11756	12397	12516	13216	14139	14541	15696	15053	10869
Kematian	103	108	80	81	85	76	85	99	30	79

4.1.4 Jumlah Kedatangan Klinik Pediatik Tahun 2011-2020



Jumlah pesakit yang menerima rawatan di Klinik Pakar Pediatrik pada tahun 2020 menurun sebanyak 21.3% berbanding dengan tahun 2019. Penurunan yang ketara ini disebabkan oleh Pendemik Covid-19 serta ada pesakit yang dirujuk kepada FMS di Klinik-klinik Kesihatan, rujukan ke Hospital Alor Gajah dan Hospital Jasin (Hospital Kluster) untuk temujanji seterusnya kerana lawatan Pakar Pediatrik kedua-dua hospital telah dimantapkan dan ada juga yang telah berumur lebih dari 16-18 tahun telah diberi temujanji ke Klinik Pakar Perubatan.

4.1.5 Jumlah Kedatangan Pusat Rawatan Harian Pediatik Tahun 2011-2020



Jumlah kehadiran ke Pusat Rawatan Harian menurun sebanyak 296 pesakit, penurunan sebanyak 9.7%. Penurunan ini disebabkan oleh PKP yang berkaitan dengan pandemik convid 19 .

4.2 Klinik Pakar Pediatrik

Perkhidmatan yang disediakan oleh klinik adalah seperti berikut :

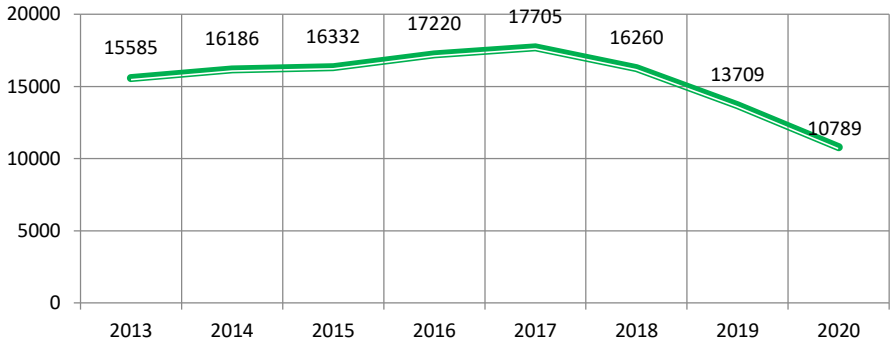
a. Rawatan ulangan pesakit neonat dan pesakit dari wad bayi dan pediatrik.
b. Rawatan kes rujukan baru dari unit-unit, klinik-klinik kesihatan, klinik dan hospital swasta
c. Rawatan temujanji pesakit menurut jenis penyakit : -
   - Klinik Jantung / Klinik Echocardiogram
   - Klinik TB
   - Klinik Nephrologi
   - Klinik Retroviral (RVD)
   - Klinik Neurologi
   - Klinik Diabetik
   - Klinik Asthma
   - Klinik Palliatif
   - Klinik Transition
   - Klinik OKU (pesakit pediatrik kurang upaya)
d. Perkhidmatan mengambil darah untuk pesakit di Klinik Pakar Kanak-Kanak dan unit lain-lain di Hospital Melaka, juga kes-kes rujukan
e. Melakukan prosedur – prosedur ECG, pemberian nebulizer, suction dan lain-lain
f. Program Hypothyroidism Screening

g. Kaunseling :

- ➢Klinik Bereavement
- ➢Klinik Retroviral Medication Adherence Therapy (oleh pegawai farmasi)
- ➢Klinik Asthma Medication Adherence Therapy (oleh pegawai farmasi)
- ➢Klinik Diabetik (oleh Jururawat Klinik)
- ➢Klinik Penyusuan Susu Ibu (oleh Jururawat Klinik)

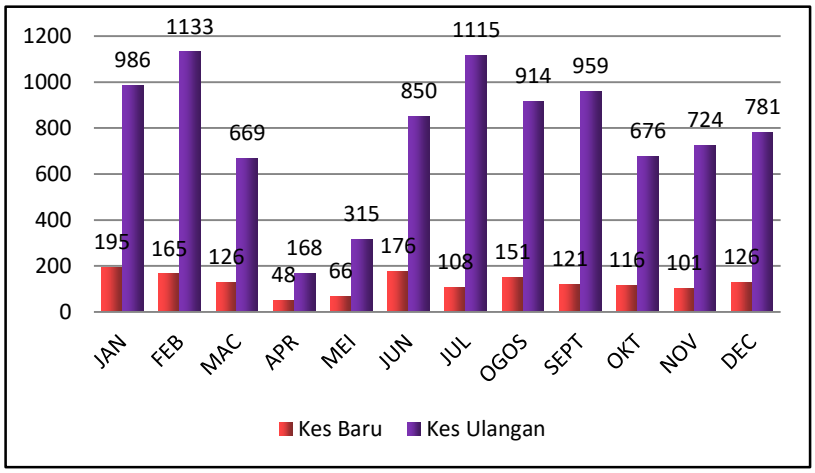
4.2.1 Statistik Klinik

4.2.1.1 Jumlah Kedatangan Pesakit Klinik Pediatrik Tahun 2011 – 2020



Jumlah pesakit yang menerima rawatan di Klinik Pakar Pediatrik pada tahun 2020 menurun sebanyak 21.3% berbanding dengan tahun 2019. Penurunan yang ketara ini disebabkan oleh Pendemik Covid-19 serta ada pesakit yang dirujuk kepada FMS di Klinik-klinik Kesihatan, rujukan ke Hospital Alor Gajah dan Hospital Jasin (Hospital Kluster) untuk temujanji seterusnya kerana lawatan Pakar Pediatrik kedua-dua hospital telah dimantapkan dan ada juga yang telah berumur lebih dari 16-18 tahun telah diberi temujanji ke Klinik Pakar Perubatan.

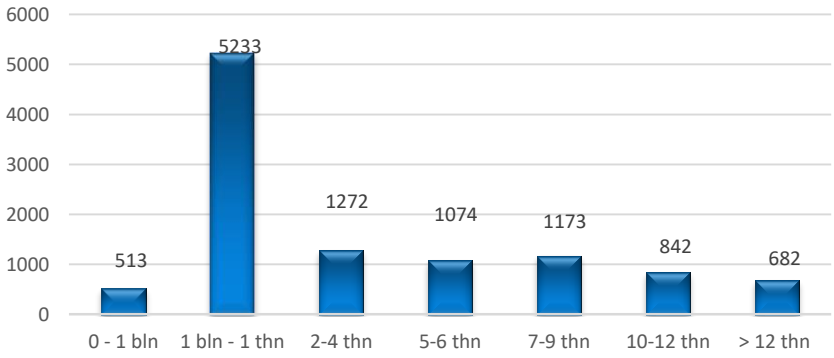
4.2.1.2 Jumlah Kedatangan Bulanan Pesakit Tahun 2020
(Kes Baru Dan Kes Ulangan)



Jumlah pesakit ulangan dan baru yang menerima rawatan di Klinik Pakar Pediatrik pada tahun ini makin berkurangan disebabkan ramai yang telah discaj dan ada yang dirujuk ke Klinik Pakar Perubatan berdasarkan pada tahap umur pesakit yang telah melebihi 18 tahun

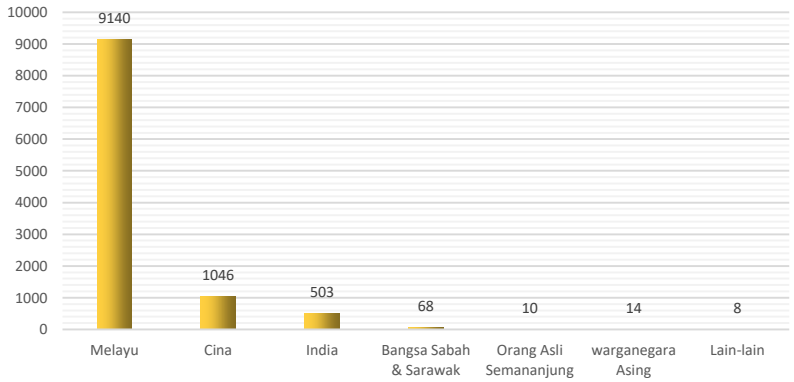
Jumlah kes baru 2020 : **1499**
Jumlah kes ulangan 2019 : **9290**

4.2.1.3 Kedatangan Pesakit Mengikut Umur Tahun 2020



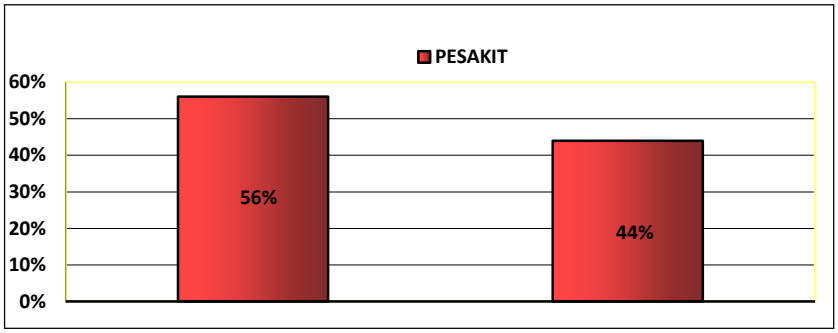
Jumlah kedatangan pesakit yang berumur antara 1 bulan hingga 1 tahun menurun seramai 1279 pesakit pada 2020 jika berbanding dengan 2019 (kedatangan adalah 6512 penurunan sebanyak 24.4%).

4.2.1.4 Jumlah Kedatangan Pesakit Mengikut Bangsa Tahun 2020



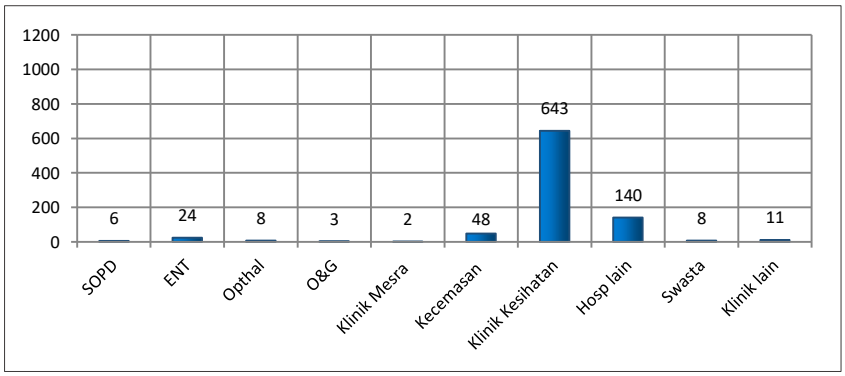
Jumlah kedatangan pesakit majoriti adalah Mealayu seramai 9140, dikuti dengan bangsa Cina dan India dan seterusnya.

4.2.1.5 Peratusan (%) Mengikut Jantina Tahun 2020



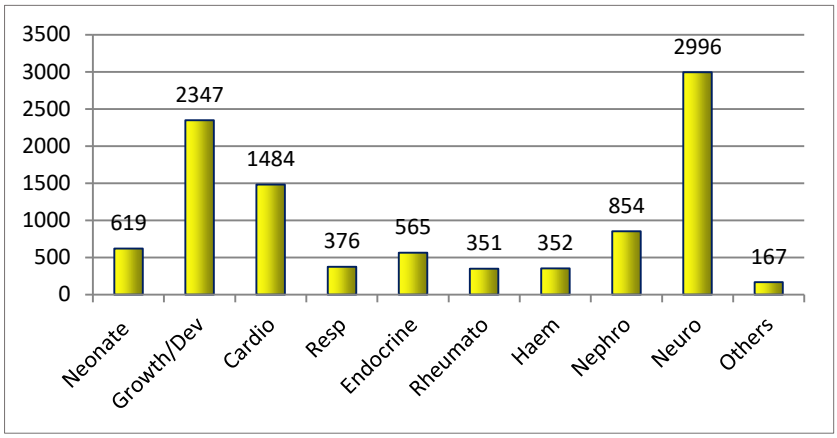
Jumlah peratusan kehadiran pesakit lelaki masih mencatatkan kadar peratus yang tinggi berbanding pesakit perempuan

4.2.1.6 Kedatangan Tahunan Kes (Rujukan) Tahun 2020



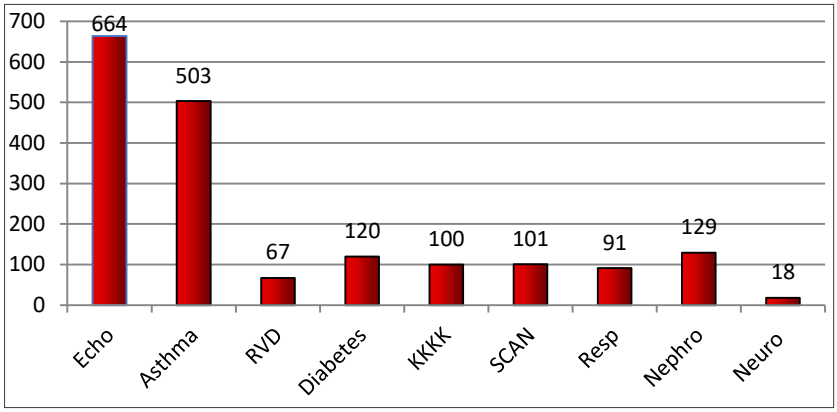
Jumlah kedatangan pesakit yang dirujuk dari Klinik Kesihatan mencatatkan angka yang tertinggi iaitu seramai 643 pesakit berbanding dengan punca rujukan dari Wad/Klinik/Jabatan lain.

4.2.1.7 Jumlah Pesakit Yang Menghadiri Rawatan Susulan Klinik Tahun 2020



Jumlah kehadiran pesakit untuk rawatan susulan menunjukkan trend peningkatan dan penurunan bergantung kepada jenis kes, namun begitu peningkatan tinggi dicatit untuk kes Growth & Development iaitu (48.9%) jika dibandingkan dengan tahun 2019.

4.2.1.8 Jumlah Pesakit Yang Menghadiri Susulan Klinik Khas Tahun 2020

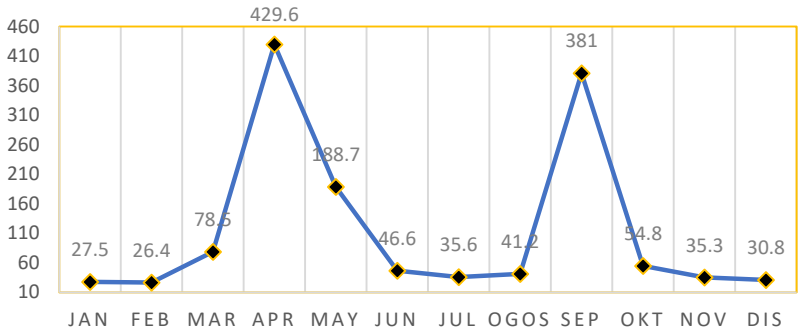


Jumlah Kehadiran Pesakit datang untuk prosedur Echo masih yang tertinggi berbanding dengan kes rawatan susulan yang lain.

4.2.1.9 Kehadiran Pesakit Klinik Khas (Visiting Specialist) 2020

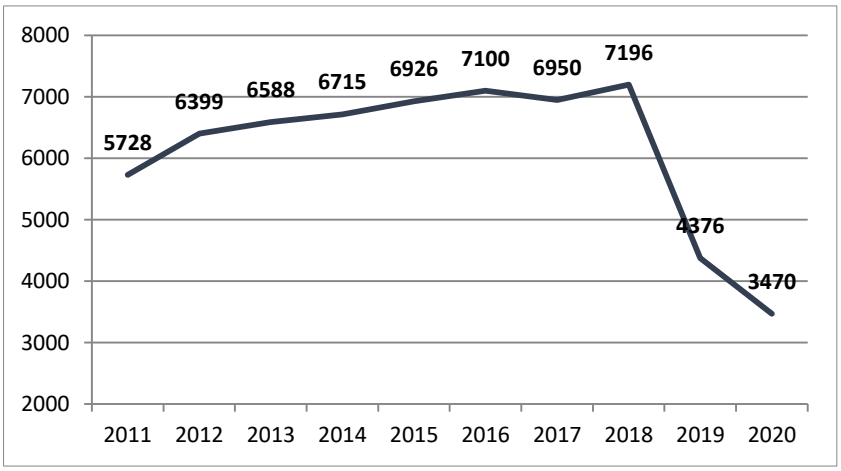
KLINIK	LAWATAN PAKAR DARI HOSPITAL LAIN	SESI KLINIK	JUMLAH PESAKIT
Nefrologi	Hospital Tuanku Jaafar, Seremban	6 x setahun	129
Neurologi	Institut Pediatrik, Hospital Kuala Lumpur	3 x setahun	36
Respiratori	Institut Pediatrik, Hospital Kuala Lumpur	3 x setahun	91
Neurologi	Melaka Manipal Medical College	Setiap Khamis	18

4.2.1.10 Defaulter Rate (%) Bulanan Pesakit Tahun 2020



Jumlah pesakit defaulter 2020 ialah 5708 (Purata ~ 52.9 % dari jumlah kehadiran pesakit ke klinik). Keadaan ini dijangkakan berlaku disebabkan Pendemik Covid -19.

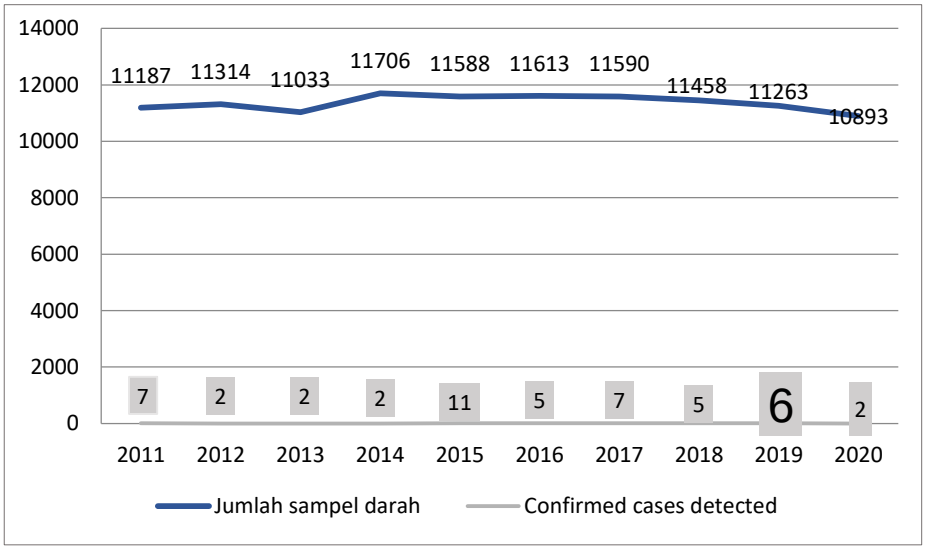
4.2.1.11Statistik Jumlah Pengambilan Darah Yang Dilakukan Di Klinik Pediatrik Tahun 2011 – 2020



Jumlah pengambilan darah menunjukkan penurunan sebanyak 26.1% berbanding tahun 2019. Ini disebabkan ramai pesakit yang dirujuk dari hospital lain iaitu Alor Gajah dan Jasin (Hospital Kluster) yang mnyediakan perkhidmatan doktor pakar di hospital-hospital tersebut.

4.2.2 Laporan *National Congenital Hypothyroidism Screening Programme* Hospital Melaka Tahun 2011 - 2020

Program ini merangkumi kelahiran di Hospital Melaka, Alor Gajah, Jasin dan kelahiran di rumah. Jumlah Confirmed kes yang dikesan telah mulai rawatan.

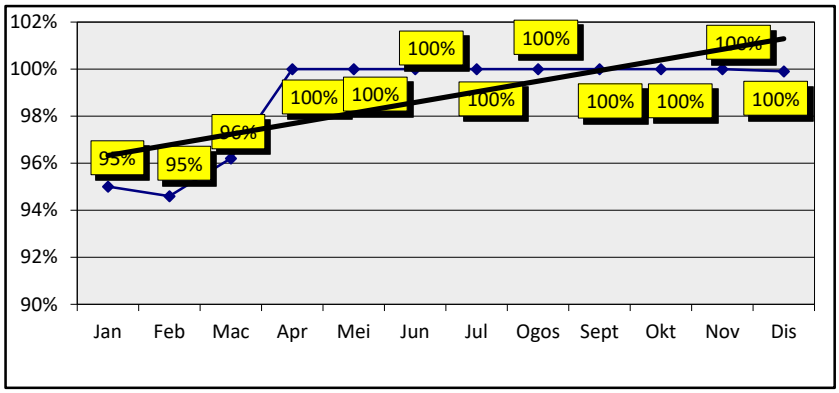


Jumlah sampel darah untuk saringan *Hypothyroidism* menunjukkan penurunan sebanyak 3.4 % pada tahun ini. Juga terdapat penurunan dalam confirmed *cases* iaitu seramai 2 kes berbanding tahun 2019 (6 kes).

4.2.3 Pencapaian KPI/HPIA/Objektif Kualiti

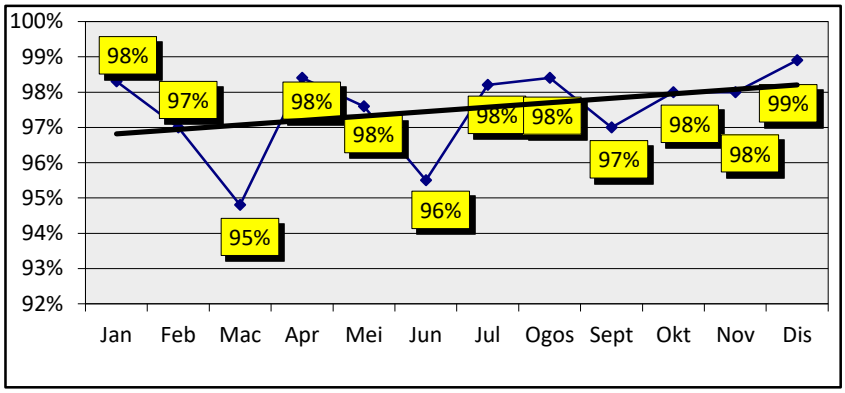
4.2.3.1 **KPI Indicator No.1:**

Percentage of patients with waiting time of ≤ 90 minutes to see the doctor at Paediatric Specialist Clinic (Standard ≥ 90%)



4.2.3.2 **Objektif Kualiti**

Percentage of new non-urgent cases that were given appointment for first consultation within ≤ 6 weeks at Paediatric Specialist Clinic (Standard ≥ 80%)



Untuk peningkatan dan keberkesanan mutu perkhidmatan Jabatan boleh dilihat dari aktiviti-aktiviti kualiti yang dijalankan. Pencapaian Objektif Kualiti dan KPI dapat dikekalkan.

4.2.4 Aktiviti – aktiviti lain yang dijalankan di Klinik Pediatrik

4.2.4.1 Klinik *Bereavement*

Klinik *Bereavement* dijalankan setiap hari Selasa petang kecuali hari kelepasan am. Tujuan klinik ini adalah untuk memberi kaunseling kepada ibu bapa yang telah kematian anak semasa dalam proses perawatan di hospital. Sesi klinik ini melibatkan seorang pakar atau doktor (senior MO) dan seorang Jururawat Terlatih wad yang berkenaan.

Jadual dibawah menunjukkan kehadiran ibubapa yang diberi temujanji Klinik *Bereavement* sepanjang tahun 2019:

Bil	Wad	Bulan	Jumlah Kes	Hadir	Tidak hadir
1.	SCN	Januari - Disember	61	16	45
2.	PICU	Januari - Disember	24	5	19
		Jumlah	**85**	**21**	**64**

Jumlah keseluruhan kes di Klinik Bereavement adalah 85 dan dari jumlah tersebut 61 kes dari SCN,manakala 24 kes dari wad PICU. Hanya 21 kes sahaja yang hadir untuk sesi kaunseling manakala 64 kes tidak hadir. Apabila dihubungi mereka menyatakan telah dapat menerima suratan takdir kehilangan anak tersayang dan tidak mahu hadir kerana akan mengingati semula pada anak mereka.

4.2.4.2 Klinik *Palliatif*

Pada tahun 2020 tiada lawatan ke rumah dan lawatan sekolah dilakukan kerana Pendemik Covid-19.

4.2.5 Dapat mengekalkan pencapaian KPI/Objektif kualiti seperti yang ditetapkan. Setiap pekhidmatan yang diberikan menitikberatkan amalan 10S dikalangan kakitangan di Klinik Pediatrik. Ini adalah salah satu langkah untuk mengelakkan dari timbul sebarang aduan serta ketidakpuasan hati pelanggan (pesakit atau waris).

4.2.6 Laporan Kajian Kepuasan Pelanggan Klinik Pediatrik 2020

Kajian Kepuasan pelanggan di klinik telah dijalankan selama sebulan mulai 01.12.2020 hingga 31.12.2020 dimana waris pesakit adalah sebagai responder. Sebanyak 50 borang soal selidik telah diedarkan dan kesemuanya dikembalikan setelah diisi oleh waris-waris yang berada di ruang menunggu klinik. Semua data yang dikumpulkan akan dianalisa. Secara keseluruhannya pelanggan berpuashati dengan perkhidmatan yang diberikan di Klinik kanak-kanak. Seramai 43 orang responden (86%) menyatakan berpuashati dengan perkhidmatan yang diberikan, manakala 7 orang responden (14%) menyatakan sangat berpuashati dengan perkhidmatan yang diberikan.

Terdapat beberapa masalah yang responden alami antaranya adalah: kekurangan kerusi dan ruang menunggu yang terhad, sukar mendapatkan parkir dan perlu beratur serta menunggu lama untuk mendapatkan borang hijau. Setiap komen yang diberikan juga di terima secara positif dan diambil berat untuk dilakukan penambahbaikan demi memperbaiki dan meningkatkan lagi mutu perkhidmatan kesihatan pesakit dari semasa ke semasa. Jabatan Pediatrik sentiasa cuba melakukan penambahbaikan secara berperingkat mengikut kemampuan jabatan untuk memastikan keselesaan dikalangan pesakit dan penjaga Perkhidmatan yang diberi kepada setiap pelanggan adalah berlandaskan budaya korporat dan nilai-nilai murni, pengamalan 10S serta pematuhan tugas mengikut ”Standard Operating Procedure” (SOP) bagi memenuhi keperluan perkhidmatan pesakit mengikut piagam pelanggan. Pematuhan pada norma baharu juga diperketatkan dalam menangani penularan Covid-19.

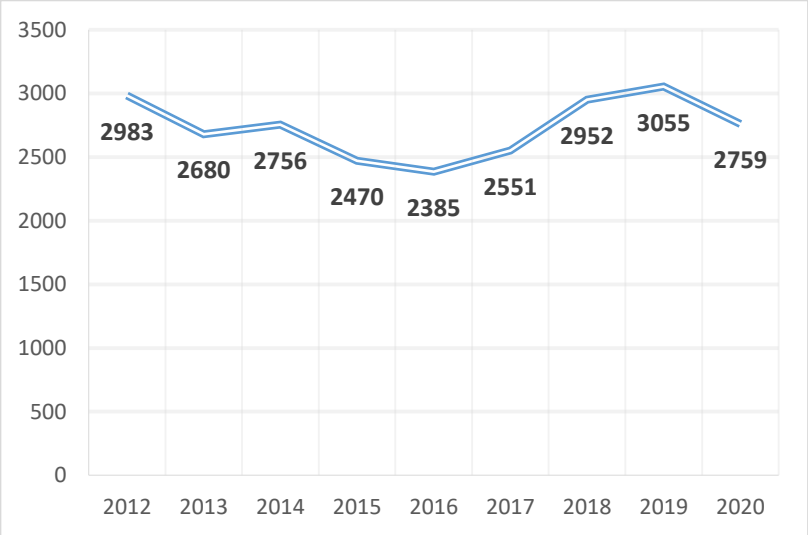
4.3 Pusat Rawatan Pediatrik

Perkhidmatan yang disediakan adalah seperti berikut:

1. Rawatan Lanjutan Pesakit : kes baru dan kes ulangan.
2. Perkhidmatan Pemindahan Darah dan Platelet bagi kes Talasemia dan barah.
3. Kemoterapi bagi kes-kes penghidap barah.
4. Pemberian Faktor VIII untuk pesakit Haemophilia
   - seramai 11 orang pesakit Haemophilia A sedang menerima rawatan prophylaxis yang berjadual.
5. Pengambilan spesimen - darah dan air kencing.
6. Perkhidmatan untuk pesakit yang menjalankan permeriksaan khas radiologi dan EEG
   cth: pemberian ubat tidur, kemasukan urinary catheter dan branula, serta pemantauan pesakit selepas prosedur dijalankan
7. Pemberian MMR untuk mereka yang mengalami alahan terhadap telur.
8. Kaunseling.
9. Rawatan pesakit kanser,pemberian kemoterapi
10. Melakukan prosedur-prosedur flushing CVL,dressing dan cathetherization
11. Palliative kaunseling dan pasukan Palliative Care Team
12. Pemberian suntikan Palivuzumab untuk bayi pra matang.
13. Rawatan Kesihatan mental kanak-kanak bersama Pakar Psikitri kanak-kanak.
14. Program Schedule Growth Skills (SGS) Assessment untuk bayi pra matang
15. Perkhidmatan kaunseling dari masa ke semasa untuk penyakit tertentu.

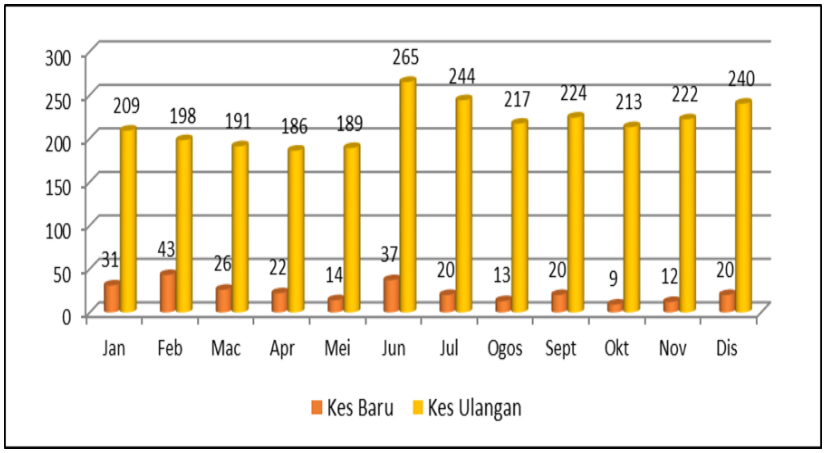
4.3.1 Statistik Pusat Rawatan Harian Pediatrik

4.3.1.1 Jumlah Kehadiran Pusat Rawatan Harian Pediatrik Tahun 2012 - 2020



Jumlah kehadiran ke Pusat Rawatan Harian menurun sebanyak 296 pesakit , penurunan sebanyak 9.7%. Penurunan ini disebabkan oleh PKP yang berkaitan dengan pandemik convid 19 . Seramai 4 orang pesakit thalassaemia telah menjalani pemindahan sum-sum tulang di Hospital wanita dan kanak-kanak Kuala Lumpur.

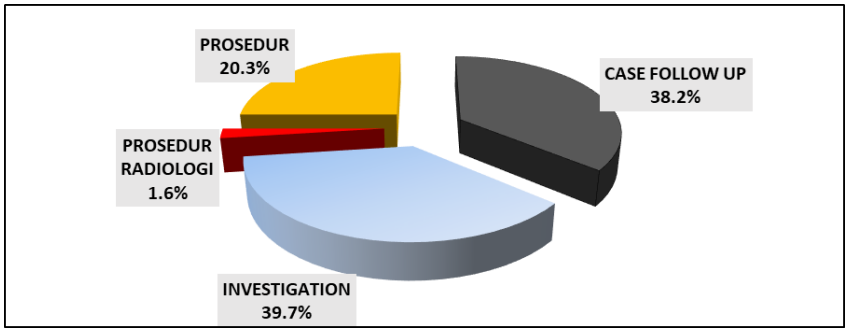
4.3.1.2 Jumlah Kedatangan Bulanan Pesakit Tahun 2020



4.3.1.3 Jumlah Kehadiran Pesakit Mengikut Kaum Dan Jantina Tahun 2020

	Melayu		Cina		India		Lain-lain		Jumlah		Jumlah keseluruhan
Jantina	**L**	**P**	**L**	**P**	**L**	**P**	**L**	**P**	**L**	**P**	
Baru	133	100	12	8	5	8	1	0	150	116	267
Ulangan	1238	951	153	129	8	11	2	0	1401	1091	2492
Jumlah	2462	1051	165	137	13	19	3	0	1551	1207	2759

4.3.1.4 Jumlah Kehadiran Kes Ke Unit Rawatan Harian Pediatrik Tahun 2020



4.3.1.5 Jenis Kes Ke Unit Rawatan Harian Pediatrik Tahun 2020

BIL	JENIS KES	JUMLAH	JUMLAH KESELURUHAN	%
	CLINICAL CASES REVIEW			
1	Thalassaemia	1473	1954	33.8%
2	Haemophilia	103		
3	Oncology	341		
4	Palliative	11		
5	Psychiatry	26		
6	INR	137	137	2.3%
7	ITP	122	122	2.1%
	INVESTIGATION			
1	Blood	1786	2293	39.7%
2	Urine Investigations	507		
	RADIOLOGY PROCEDURES			
1	MRI	58	98	1.6%
2	CT Scan	24		
3	MCUG	11		
4	Lain-lain (Barium Swallow,Barium Enema)	5		
	PROCEDURES			
1	Flushing	110	1176	20.3%
2	Chemotherapy	11		
3	Dressing	19		
4	Immunization (*MMR & Palivuzumab)*	51		
5	EEG	78		
6	Blood Transfusions	751		
7	Schedule of Growth Skills Assesment (SGS)	25		
8	BSER	20		
9	R/V	20		
10	Admissions to Ward	41		
11	OTHERS	50		
	JUMLAH		**5780**	**100%**

4.4 Wad Pediatrik Perubatan dan PICU

4.4.1 Statistik Wad Pediatrik Perubatan

Wad Pediatrik Perubatan Hospital Melaka bukan sahaja menerima kes-kes dari Negeri Melaka seperti rujukan dari Hospital Alor Gajah, Hospital Jasin, Hospital Angkatan Tentera Kem Terendak tetapi juga menerima kes-kes rujukan dari Hospital Tampin, Negeri Sembilan, Hospital Muar dan Tangkak, Negeri Johor serta dari hospital-hospital swasta di Negeri Melaka. Wad Aras 1-4 mempunyai 28 buah katil, Wad 1-2 mempunyai 15 buah katil untuk perubatan dan Unit Rawatan Intensif (PICU) 6 buah Katil. Disebabkan oleh pandemik Covid 19 pada tahun 2020, Wad Aras 1-4 telah ditukar kepada wad respiratori kanak-kanak dengan kapasiti 18 katil (kurang 10 katil) dimana 8 katil adalah untuk kes SARI pediatrik.

Pada tahun 2020 juga, kes-kes Pediatrik Covid 19 telah dimasukkan ke wad wad blok lama bersama dengan dewasa untuk memudahkan pengawalan penyakit ini di kawasan hospital.

4.4.1.1 Census Wad Pediatrik Aras 1 - 4 Tahun 2020

	Jan	Feb	Mac	Apr	Mei	Jun	Jul	Ogos	Sep	Okt	Nov	Dis	2020
BOR (%)	105	99	72.6	47.6	41.4	39.6	45	57.5	49.1	50	39.6	43	**69.6**
Average length of stay (days)	2.01	2.01	2.0	4.6	3.4	3.7	3.1	3.1	2.4	2.0	2.0	2.2	**2.3**
Admissions	421	368	270	39	66	45	74	96	96	138	101	90	**1804**
Deaths	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	**4**

4.4.1.2 Census Wad Pediatrik Aras 1 - 2 Tahun 2020

	Jan	Feb	Mac	Apr	Mei	Jun	Jul	Ogos	Sep	Okt	Nov	Dis	2020
BOR (%)	110	90.7	50	48.6	34	49.3	60	51	55.3	62.7	76.6	58	**62.7**
Average length of stay (days)	2.2	2.0	1.6	2.9	2.5	2.5	2.3	2.5	1.9	2.4	2.5	1.1	**2.2**
Admissions	221	169	128	75	59	91	114	93	124	108	124	137	**1443**
Deaths	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**

4.4.1.3 Kemasukan Pesakit Mengikut Umur Tahun 2020 (Wad Pediatrik 1-4)

BULAN	1 BLN - 1 THN	1 - 5 THN	5 - 12 THN	12 THN KE ATAS	JUMLAH
Januari	104	235	78	4	**421**
Februari	111	168	84	5	**368**
March	78	147	43	2	**270**
April	13	19	6	1	**39**
Mei	12	20	30	4	**66**
Jun	20	12	12	1	**45**
Julai	22	28	23	1	**74**
Ogos	30	37	28	1	**96**
September	24	40	30	2	**96**
Oktober	37	59	39	3	**138**
November	26	58	16	1	**101**
Disember	23	51	14	2	**90**
JUMLAH	500	874	403	27	**1804**
PERATUSAN	**27.7%**	**48.5%**	**22.3%**	**1.5%**	**100%**

4.4.1.4 Kemasukan Pesakit Pediatrik Mengikut Kumpulan Ethnik Wad 1-4 Tahun 2020

BULAN	MELAYU	CINA	INDIA	LAIN-LAIN	WARGA ASING	JUMLAH
Januari	400	12	6	3	0	**421**
Febuari	330	21	5	6	6	**368**
Mac	253	8	2	6	1	**270**
April	34	2	3	0	0	**39**
Mei	53	9	2	2	0	**66**
Jun	39	1	3	1	1	**45**
Julai	64	7	1	0	2	**74**
Ogos	86	3	2	4	1	**96**
September	91	3	1	0	1	**96**
Oktober	127	2	2	6	1	**138**
November	94	3	4	0	0	**101**
Disember	81	1	6	2	0	**90**
Jumlah	**1652**	**72**	**37**	**30**	**13**	**1804**

4.4.1.5 *Bed Occupancy Rate* (%) - Wad Pediatrik dan PICU Tahun 2020

Wd 1-4	105 %	99 %	72.6 %	47.6 %	41.4 %	39.6 %	45%	57.5%	49.1 %	50%	39.6%	43 %	**69.6 %**
Wd 1-2	110 %	90. 7%	50%	48.6 %	34%	49.3 %	60%	51%	55.3 %	62.7 %	76.6%	58 %	**62.7 %**
PICU	83.3 %	76. 2%	67.2 %	56.7 %	21.5 %	26.7 %	40.9 %	32.3%	51.1 %	30.1 %	40.6%	52. 7%	**48.0 %**
	Jan	**Feb**	**Mac**	**Apr**	**Mei**	**Jun**	**Jul**	**Ogos**	**Sep**	**Okt**	**Nov**	**Dis**	**2020**

4.4.1.6 Census Paediatric Intensive Care Unit Tahun 2020

	Jan	Feb	Mac	Apr	Mei	Jun	Jul	Ogos	Sep	Okt	Nov	Dis	2020
BOR (%)	83.3	76.2	67.2	56.7	21.5	26.7	40.9	32.3	51.1	30. 1	40. 6	52.7	**48.0**
Average length of stay (days)	0.29	0.14	0.23	0.33	0.25	0.17	0.11	0.13	0.56	0.0	0.1 3	0.19	**0.19**
Admissions+ Transfer in	22	18	13	9	2	6	9	8	13	14	18	17	**149**
Deaths	1	2	1	1	0	0	0	1	2	3	1	0	**12**

4.4.1.7 Kemasukan Pesakit PICU Mengikut Umur Tahun 2020

BULAN	1 BLN - 1 THN	1 - 5 THN	5 - 12 THN	12 THN KE ATAS	JUMLAH
Januari	13	5	3	1	**22**
Februari	9	4	5	0	**18**
March	4	8	0	1	**13**
April	3	2	3	1	**9**
Mei	1	0	1	0	**2**
Jun	2	3	1	0	**6**
Julai	4	0	3	2	**9**
Ogos	4	3	1	0	**8**
September	6	5	2	0	**13**
Oktober	5	4	3	2	**14**
November	7	5	6	0	**18**
Disember	7	5	5	0	**17**
JUMLAH	**65**	**44**	**33**	**7**	**149**
PERATUSAN	**43.6%**	**29.5%**	**22.2%**	**4.7%**	**100%**

3.4.1.8 Kemasukan Pesakit Pediatrik Mengikut Kumpulan Ethnik PICU Tahun 2020

BULAN	MELAYU	CINA	INDIA	LAIN-LAIN	WARGA ASING	JUMLAH
Januari	16	4	2	0	0	**22**
Febuari	14	4	0	0	0	**18**
Mac	12	0	1	0	0	**13**
April	6	3	0	0	0	**9**
Mei	1	1	0	0	0	**2**
Jun	5	1	0	0	0	**6**
Julai	6	2	0	0	1	**9**
Ogos	7	1	0	0	0	**8**
September	11	2	0	0	0	**13**
Oktober	12	0	0	2	0	**14**
November	15	1	1	0	1	**18**
Disember	15	1	0	0	1	**17**
Jumlah	**120**	**20**	**4**	**2**	**3**	**149**

3.4.1.9 Keperluan alat pernafasan pesakit PICU Tahun 2020

BULAN	JUMLAH PESAKIT	INVASIVE VENTILATION DAYS	NON INVASIVE VENTILATION DAYS	HIGH FLOW NASAL CANULA OXYGEN
Januari	**22**	82	66	38
Februari	**18**	88	27	7
March	**13**	53	20	39
April	**9**	38	19	38
Mei	**2**	28	3	0
Jun	**6**	30	8	2
Julai	**9**	46	68	0
Ogos	**8**	13	40	19
September	**13**	45	47	5
Oktober	**14**	8	7	5
November	**18**	10	29	18
Disember	**17**	14	59	7
JUMLAH	**149**	**455**	**393**	**178**

4.4.1.8 Kemasukan Pesakit Pediatrik Mengikut Kumpulan Ethnik PICU Tahun 2020

BULAN	MELAYU	CINA	INDIA	LAIN-LAIN	WARGA ASING	JUMLAH
Januari	16	4	2	0	0	**22**
Febuari	14	4	0	0	0	**18**
Mac	12	0	1	0	0	**13**
April	6	3	0	0	0	**9**
Mei	1	1	0	0	0	**2**
Jun	5	1	0	0	0	**6**
Julai	6	2	0	0	1	**9**
Ogos	7	1	0	0	0	**8**
September	11	2	0	0	0	**13**
Oktober	12	0	0	2	0	**14**
November	15	1	1	0	1	**18**
Disember	15	1	0	0	1	**17**
Jumlah	**120**	**20**	**4**	**2**	**3**	**149**

4.4.1.9 Keperluan alat pernafasan pesakit PICU Tahun 2020

BULAN	JUMLAH PESAKIT	INVASIVE VENTILATION DAYS	NON INVASIVE VENTILATION DAYS	HIGH FLOW NASAL CANULA OXYGEN
Januari	**22**	82	66	38
Februari	**18**	88	27	7
March	**13**	53	20	39
April	**9**	38	19	38
Mei	**2**	28	3	0
Jun	**6**	30	8	2
Julai	**9**	46	68	0
Ogos	**8**	13	40	19
September	**13**	45	47	5
Oktober	**14**	8	7	5
November	**18**	10	29	18
Disember	**17**	14	59	7
JUMLAH	**149**	**455**	**393**	**178**

4.4.1.8 Kemasukan Pesakit Pediatrik Mengikut Kumpulan Ethnik PICU Tahun 2020

BULAN	MELAYU	CINA	INDIA	LAIN-LAIN	WARGA ASING	JUMLAH
Januari	16	4	2	0	0	**22**
Febuari	14	4	0	0	0	**18**
Mac	12	0	1	0	0	**13**
April	6	3	0	0	0	**9**
Mei	1	1	0	0	0	**2**
Jun	5	1	0	0	0	**6**
Julai	6	2	0	0	1	**9**
Ogos	7	1	0	0	0	**8**
September	11	2	0	0	0	**13**
Oktober	12	0	0	2	0	**14**
November	15	1	1	0	1	**18**
Disember	15	1	0	0	1	**17**
Jumlah	**120**	**20**	**4**	**2**	**3**	**149**

4.4.1.9 Keperluan alat pernafasan pesakit PICU Tahun 2020

BULAN	JUMLAH PESAKIT	INVASIVE VENTILATION DAYS	NON INVASIVE VENTILATION DAYS	HIGH FLOW NASAL CANULA OXYGEN
Januari	**22**	82	66	38
Februari	**18**	88	27	7
March	**13**	53	20	39
April	**9**	38	19	38
Mei	**2**	28	3	0
Jun	**6**	30	8	2
Julai	**9**	46	68	0
Ogos	**8**	13	40	19
September	**13**	45	47	5
Oktober	**14**	8	7	5
November	**18**	10	29	18
Disember	**17**	14	59	7
JUMLAH	**149**	**455**	**393**	**178**

4.4.1.10 Jumlah Kemasukan Pesakit Tahun 2011 - 2020



3.4.1.11 Kemasukan pesakit SARI (Severe Acute Respiratory Illness)
Wad Aras 1-4 Tahun 2020

MONTH	ADM SARI	T/IN SARI	TOTAL SARI	PATIENT ON			TOTAL TRANSFER OUT HOSPITAL (TRANSFER OUT TO KL/JB/SEREMBAN)
				VENT	BPAP / CPAP /3H	Nasal /PRONG	
MARCH (started on 26/3/2020	2	0	2	2	0	0	4
APRIL	8	0	8	2	3	3	0
MAY	3	0	3	0	2	1	2
JUNE	6	3	9	2	5	2	3
JULY	10	0	10	3	1	6	0
AUGUST	6	0	6	0	0	6	0
SEPT	8	1	9	1	3	2	0
OCT	33	2	35	1	3	17	0
NOV	69	3	72	0	6	31	0
DEC	62	3	65	1	5	26	0
TOTAL	**207**	**12**	**219**	**12**	**28**	**94**	**9**

4.4.1.12 Kemasukan pesakit SARI (Severe Acute Respiratory Illness) Wad PICU tahun 2020

MONTH	ADM SARI	T/IN SARI	TOTAL SARI	PATIENT ON			TOTAL TRANSFER OUT HOSPITAL (TRANSFER OUT TO KL/JB/SEREMBAN)
				VENT	BPAP / CPAP/ 3H	Nasal /PRONG	
MARCH (started on 26/3/2020	0	0	0	0	0	0	0
APRIL	0	0	0	0	0	0	0
MAY							
JUNE	0	0	0	0	0	0	0
JULY							
AUGUST	0	0	0	0	0	0	0
SEPT							
OCT	0	0	0	0	0	0	0
NOV							
DEC	3	1	4	0	0	4	0
TOTAL	**3**	**1**	**4**	**0**	**0**	**4**	**0**

4.4.1.13 Jumlah pesakit Covid pediatrik tahun 2020



4.4.1.14 Jumlah pesakit COVID mengikut jantina untuk tahun 2020

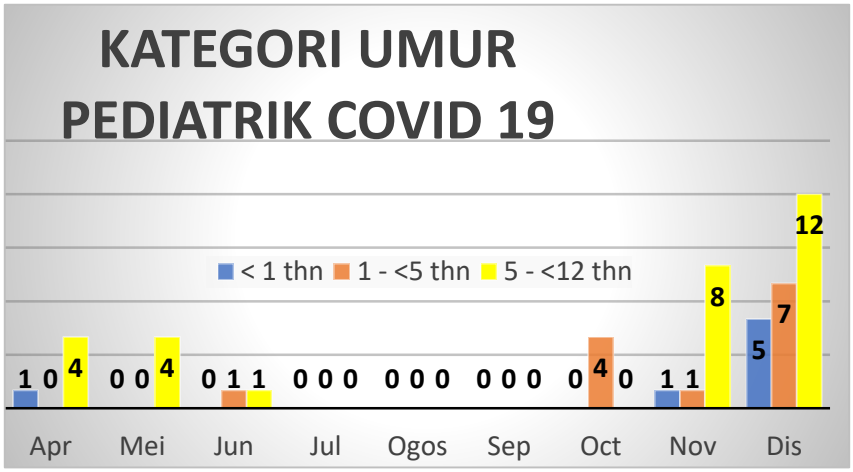
Bulan	Apr	Mei	Jun	Julai	Ogos	Sept	Okt	Nov	Dis	Jumlah
Jantina										
Lelaki	2	2	1	0	0	0	2	5	12	24
Perempuan	3	2	1	0	0	0	2	5	12	25

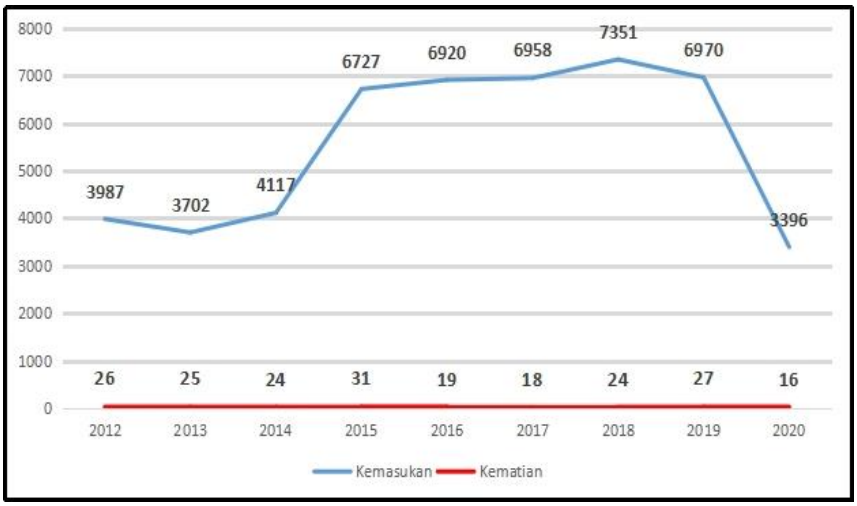
Kategori umur pesakit pediatrik covid 19 tahun 2020

4.4.1.15 Jumlah pesakit COVID mengikut jantina untuk umur 2020

Bulan	Apr	Mei	Jun	Julai	Ogos	Sept	Okt	Nov	Dis	Jumlah
Umur										
< 1year	1	0	0	0	0	0	0	1	5	7
1-<5 year	0	0	1	0	0	0	4	1	7	13
5-<12 year	4	4	1	0	0	0	0	8	12	29

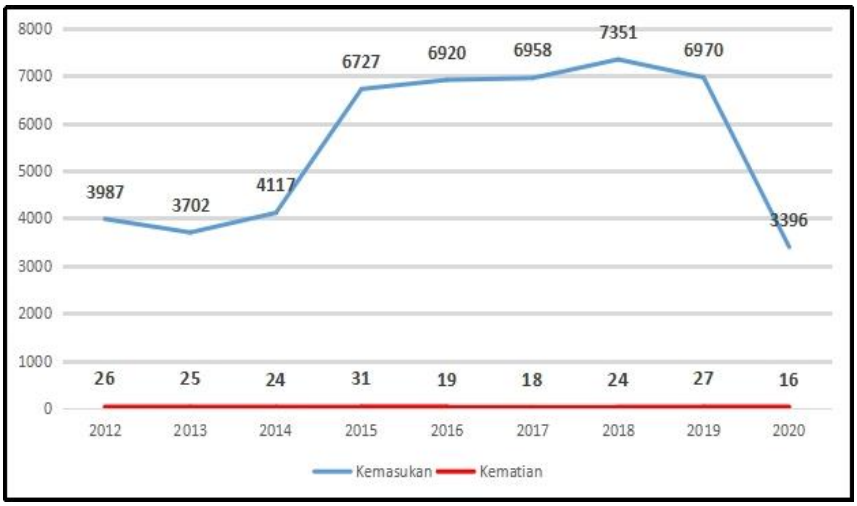
4.4.1.16 Jumlah Kemasukan dan Kematian di Wad Pediatrik Tahun 2011 – 2020





4.4.1.17 Jumlah Kematian Pediatrik Tahun 2020 (Kes PICU/ Wd 1-4 / Wad 1-2)

Bulan	JumlahKematian	Sebab- SebabKematian	Umur
Jan	(2) 1(1-4) 1 (PICU)	1. Orthostatic Pneumonia with underlying Congenital Hydrocephalus with Corpus Callusum Agenesis 1. Severe Pulmonary Hypertension with underlying Intestinal Lung Disease of Childhood.	1 Tahun 1 month
Feb	2 (PICU)	1. Acute Meningoencephalitis with Diffuse Cerebral Edema 2. Severe cerebral odema with hypoxic ischaemic brain damage due to multiple subdural hemorrhage , suspected Non Accidenta Injury	2 tahun 7 month
Mac	1 (PICU)	1.Severe Dehydration with multiorgan failure (Surgical patient) (Suspected sepsis with acute surgical abdomen with prolapsed transverse colostomy)	4 tahun
April	(2) 1(SARI) 1(PICU)	1. Myocarditis with multiorgan failure (Rhinoenterovirus NPA PCR positive) 2. Septic Shock with Disseminated Intravascular Coagulapathy with underlying Rt submandibular Ewing Sarcoma.	4 bulan 9 tahun



4.4.1.17 Jumlah Kematian Pediatrik Tahun 2020 (Kes PICU/ Wd 1-4 / Wad 1-2)

Bulan	JumlahKematian	Sebab- SebabKematian	Umur
Mei	NIL		
June	NIL		
Jul	NIL		
Aug	(2) 2(PICU)	1. Intraabdominal Sepsis 2' to Perforated Viscus with underlying Hirschprung Disease. Aspiration Pneumonia with Underlying Cerebral Palsy with Failure to Thrive.	10 Tahun 7 Tahun
Sep	2 (PICU)	1. DORV with Pulmonary Hypertension 2. Staphylococcus aureus toxic shock syndrome Multiorgan Failure	1.5 month 10 Tahun
Oct	(4) 3 (PICU) 1 (Aras 1-4)	Down syndrome with Severe Respiratory Syncitial Virus Pneumonia and underlying EBSTEIN anomaly with severe right atrium and ventricular dilatation 2. Severe Anoxic Brain Injury 2' to submersion / drowning with pre hospital cardiac arrest 3. Cardiomyopathy due to inherited myopathy (dad and paternal aunt confirmed with congenital myopathy ? type) with underlying dysmorphism and ? metabolic syndrome (previous macrocosmic infant of GDM) status post PDA ligation at 2 months of age 4. Severe Acute Respiratory infection Complex Cyanotic Heart Disease (under palliation) with heart failure and Congenital Hepatitis	1.1 tahun 3 tahun 4 month 4 tahun.
Nov	1 (PICU)	1. Enterovirus myocarditis with septicaemia	5 month
Dec	NIL		
JUMLAH	**16**		

4.4.1.18 Incident Reporting Wad Pediatrik Perubatan (termasuk PICU)

BULAN	FALLS	MEDICATION ERROR	CEILING FALL AT ACUTE CUBICLE
Jan			
Feb	3		
Mac	1		
Apr			
Mei		1	
Jun			
Jul			
Ogos		1	
Sep			
Okt			
Nov			1
Dis	1		
Jumlah	**5**	**2**	**1**

**Setiap incident, RCA telah dibuat oleh pihak wad dan telah di hantar ke unit kualiti dan langkah penambah baikan masih diteruskan*

4.4.1.19 Kajian Kepuasan Pelanggan

Kajian kepuasan pelanggan yang dilakukan pada tahun ini menunjukkan pencapaian yang baik dan memuaskan berbanding tahun - tahun sebelum ini. Ini adalah berikutan pengurangan jumlah pesakit yang disebabkan oleh pendemik Covid-19.

Dengan jumlah pesakit yang berkurangan, perkhidmatan dapat disampaikan dengan lebih berkesan. Tiada aduan ketidakpuasan hati pelanggan yang di terima pada tahun ini.

Pihak pengurusan wad telah menerima banyak ucapan terima kasih serta kata-kata pujian dan semangat yang diberi oleh pelanggan yang pernah menerima khidmat perawatan di dalam wad ini.

Diatas kata-kata pujian yang di terima, kami berjanji akan terus berusaha untuk mengekalkan kecemerlangan mutu perkhidmatan yang kepada pelanggan – pelanggan kami.

4.4.2 Objektif Kualiti

Untuk meningkatkan mutu perkhidmatan dan keberkesanan kerja, Jabatan ini terlibat secara aktif dalam aktiviti-aktiviti kualiti berikut.

Laporan Bulanan Objektif Kualiti Wad Aras 1-4 Bagi Tahun 2020
Tajuk: Masa menunggu untuk dilihat oleh Doktor di wad

4.4.2.1 Standard: 90% pesakit akan dilihat oleh Doktor dalam masa 45 minit selepas ditempatkan di katil.

BULAN	JUMLAH KEMASUKAN	BILANGAN PESAKIT YANG DILIHAT DALAM MASA 45 MINIT	PERATUS %	CATATAN
Januari	421	420	99.8%	Tercapai
Februari	368	368	100%	Tercapai
Mac	270	270	100%	Tercapai
April	39	39	100%	Tercapai
Mei	66	66	100%	Tercapai
Jun	45	45	100%	Tercapai
Julai	74	74	100%	Tercapai
Ogos	96	96	100%	Tercapai
September	96	96	100%	Tercapai
Oktober	138	138	100%	Tercapai
November	101	101	100%	Tercapai
Disember	90	90	100%	Tercapai

Laporan Bulanan Objektif Kualiti Wad PICU Bagi Tahun 2020
Tajuk: Masa menunggu untuk dilihat oleh Doktor di wad

4.4.2.2 Standard: 100% pesakit akan dilihat oleh Doktor SEGERA selepas ditempatkan di katil.

BULAN	JUMLAH KEMASUKAN	BILANGAN PESAKIT YANG DILIHAT SEGERA	PERATUS %	CATATAN
Januari	22	22	100%	Tercapai
Februari	18	18	100%	Tercapai
Mac	13	13	100%	Tercapai
April	9	9	100%	Tercapai
Mei	2	2	100%	Tercapai
Jun	6	6	100%	Tercapai
Julai	9	9	100%	Tercapai
Ogos	8	8	100%	Tercapai
September	13	13	100%	Tercapai
Oktober	14	14	100%	Tercapai
November	18	18	100%	Tercapai
Disember	17	17	100%	Tercapai

Key Performance Indicators
KPI Indicator:

4.4.2.3 Community-acquired pneumonia death rate (in previously healthy children aged between 1 month and 5 years)
Standard: ≤ 0.5%

Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Over all
0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	Com form ance

Laporan Bulanan Objektif Kualiti Wad PICU Bagi Tahun 2020
Tajuk: Masa menunggu untuk dilihat oleh Doktor di wad

4.4.2.4 Percentage of paediatric patients with unplanned readmission to paediatric ward within (≤) 48 hours of discharge.
Standard: ≤ 0.5 %

Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Over all
0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	Com for man ce

Rumusan Pencapaian Wad Pediatrik Tahun 2020

1. Secara keseluruhan, wad pediatrik dapat mengekalkan pencapaian kedua-dua objektif kualiti dan sasaran KPI yang ditetapkan.

2. Kawalan infeksi : Pemantauan '5 moment of hand hygiene' terhadap kakitangan yang bertugas juga mencapai sasaran iaitu >75%

3. Wad pediatik telah menerima banyak penghargaan dan pujian daripada pesakit dan tiada aduan pada tahun 2020

4. Pada tahun 2020, berikutan pengurangan pesakit disebabkan pandemic covid-19 dan perasmian wad B2, isu kesesakan di wad pediatric dapat ditangani. Ini membolehkan wad pediatik untuk memberi perkhidmatan dan rawatan yang terbaik kepada pesakit.

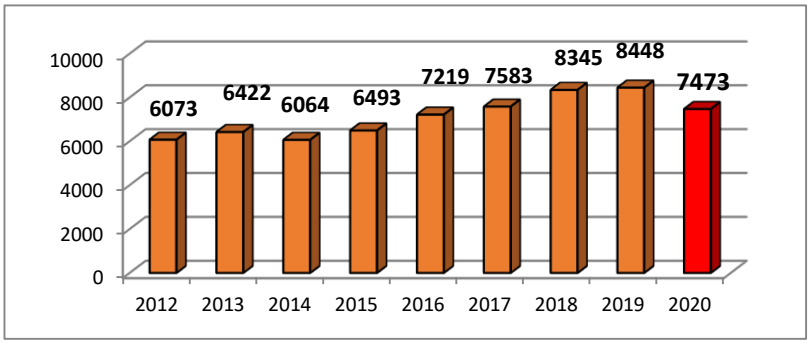
4.5 Wad NICU

Wad Neonatal di Aras 2 mempunyai 78 buah katil dan dibahagikan kepada tiga seksyen iaitu:

Unit Rawatan Rapi Bayi Level III (NICU)	:	12 buah katil
Nurseri Level II	:	26 buah katil
Nurseri Level I	:	40 buah katil

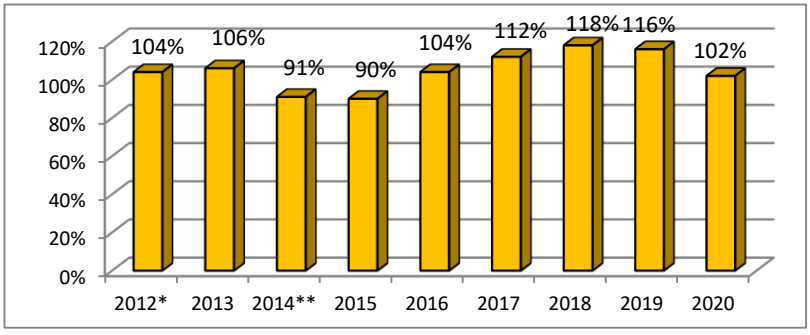
4.5.1 Statistik SCN/NICU

4.5.1.1 Jumlah Kemasukan ke Wad SCN Tahun 2012-2020



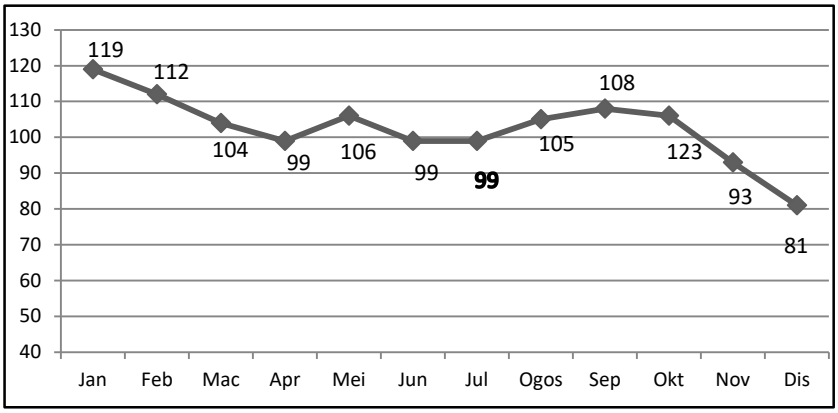
Kemasukan pesakit ke wad paling tinggi pada tahun 2019. Terdapat penurunan yang ketara pada tahun 2020 iaitu kadar penurunan sebanyak 11.54 % berbanding tahun sebelumnya 2019. Ini disebabkan oleh penurunan kelahiran di Hospital Melaka.

4.5.1.2 Peratus Kegunaan Katil - % (BOR) Tahun 2012 – 2020



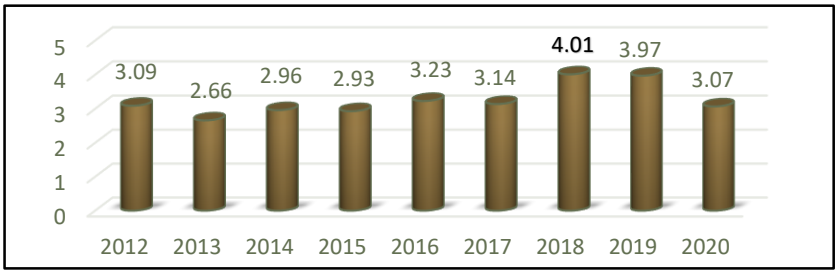
'BOR' pada tahun 2014 & 2015 menunjukkan penurunan berbanding dengan tahun 2013 kerana bilangan katil telah ditambahkan daripada 63 buah kepada 78 buah katil. Ini mengakibatkan nisbah menjadi rendah. Sejak tahun 2016, 'BOR' telah meningkat melebihi 100% setiap tahun. Pada tahun 2020 terdapat penurunan nisbah 'BOR' iaitu sebanyak 14% berbanding tahun sebelumnya 2019.

4.5.1.3 Peratus Kegunaan Katil (BOR) % Di Wad SCN Tahun 2020 Mengikut Bulan



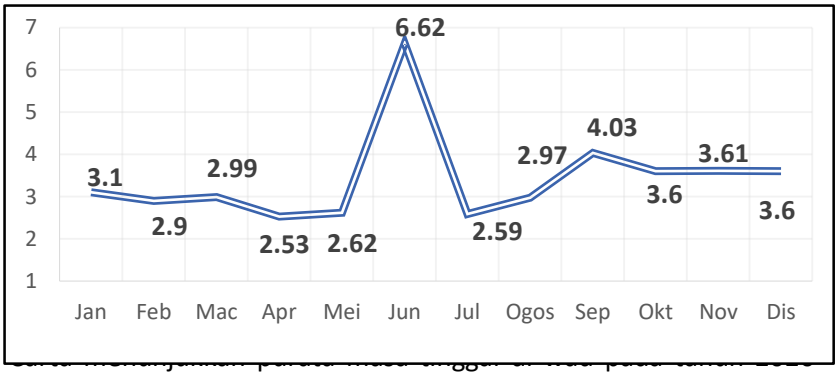
Pada tahun 2020, 'BOR' paling tinggi adalah pada bulan Januari manakala yang paling rendah adalah pada bulan Disember

4.5.1.4 Purata Masa Tinggal (Hari) Wad SCN Tahun 2012 – 2020



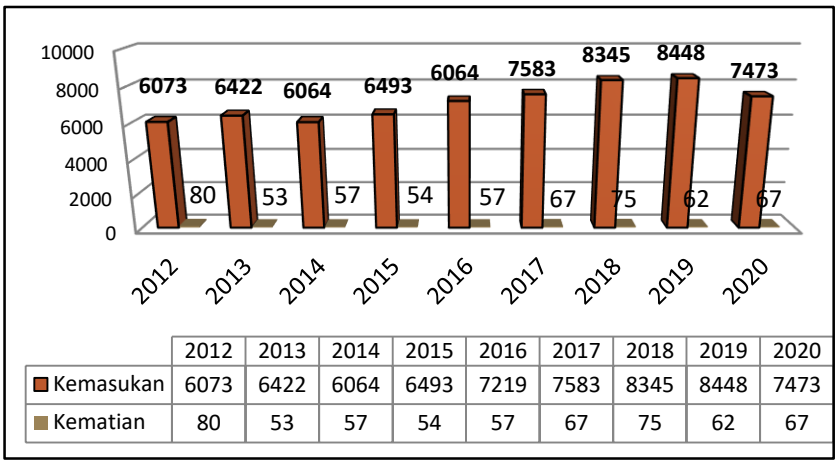
Tempoh masa tinggal di dalam wad bergantung kepada diagnosa dan tahap kritikal pesakit. Penurunan berlaku pada tahun 2020 iaitu 3.07 hari berbanding dengan tahun sebelumnya iaitu 3.97 hari.

4.5.1.5 Purata Masa Tinggal (Hari) Di Wad SCN Tahun 2020 Mengikut Bulan



adalah rendah pada bulan April ,Mei dan Julai (2.53-2.62 hari) manakala bulan yang tertinggi Jun(6.62 hari).

4.5.1.6 Kemasukan & Kematian Di Wad SCN Tahun 2011– 2020

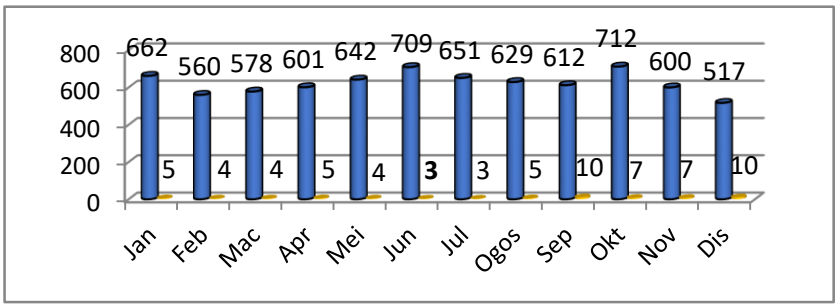


	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Kemasukan	6073	6422	6064	6493	7219	7583	8345	8448	7473
Kematian	80	53	57	54	57	67	75	62	67

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Kadar Kematian (%)	1.32	0.83	0.94	0.83	0.79	0.88	0.89	0.73	0.89

Pada tahun 2020 terdapat penurunan dalam kemasukan pesakit sebanyak 11.54% berbanding tahun 2019 manakala kadar kematian meningkat sebanyak 0.06%.

4.5.1.7 Bilangan Kemasukan & Kematian Wad SCN Tahun 2020 Mengikut Bulan



Carta menunjukkan pada tahun 2020 bilangan kematian yang tertinggi adalah pada bulan September dan Disember .Pada bulan Jun dan Oktober menunjukkan bilangan kemasukan yang tertinggi.

4, Discaj, Pindah Keluar, Kematian Dan Kadar Survival Mengikut Usia Kandungan Di SCN/NICU Tahun 2020

Usia kandungan (minggu)	Kemasukan		Discaj		Pindah keluar		Jumlah				Kadar *Survival*	
							Survival		Kematian			
	In born	*Out born*	*In born*	*Out born*	*In born*	*Out born*	*In born*	*Out born*	*In born*	*Out born*	*In born*	*Out Born*
21 – 22												
23 – 24	15						1		14		6.66 %	
25 - 26	14		7				6		8		42.8 %	
27 – 28	20		15				18		2		90%	
29 – 30	43	2	40	2	5		41	2	2		95.3 %	100 %
31 – 32	58	5	55	4	5	2	53	4	5	1	91.3 %	80%
33 – 34	288	15	270	14	10		279	15	9		96.8 %	100 %
35 – 36	840	50	800	48	11		830	50	10		98.8 %	100 %
37 – 41	5800	323	5637	320	31	2	5485	322	15	1	99.7 %	99.6 %
> 41												
JUMLAH	7078	395	6824	388	62	4	7013	393	65	2	99.3 %	99.4 %
JUMLAH KE - SELURUHAN	7473		7212		66		7406		67		99.3%	

Jadual menunjukkan kadar survival yang baik pada 31-32 minggu iaitu 91.3% dan kadar survival yang cemerlang dari 34 minggu ke atas iaitu 96.8% - 99.7%.

4.5.1.9 Kemasukan, Discaj, Pindah Keluar, Kematian Dan Kadar Survival Mengikut Berat Lahir Di SCN/NICU Tahun 2020

Berat Lahir (gram)	Kemasukan		Discaj		Pindah keluar		Jumlah				Kadar *Survival*	
							Survival		Kematian			
	In born	*Out born*	*In born*	*Out born*	*In born*	*Out born*	*In born*	*Out born*	*In born*	*Out born*	*In born*	*Out Born*
≤ 500	5								5		0%	
501 – 600	7						1		6		14.2%	
601 – 700	9	1		1			1	1	8		11.1%	100%
701 – 800	5		2				3		2		60%	
801 – 900	5	1	2	1			2	1	3		40%	100%
901 – 999	8		3				5		3		62.5%	
1000	5		3				4		1		80%	
1001 – 1250	30	1	10	1			28	1	2		93.3%	100%
1251 – 1499	43	3	25	2	5		37	3	6		86%	100%
1500	6	2	4	2	5		6	1		1	100%	50%
1501 – 2000	356	13	300	8	10	2	347	12	9	1	97.4%	92.3%
2001 – 2500	1304	69	1199	56	3		1297	69	7		99.4%	
2501 – 3000	2373	135	2360	130	8		2364	135	9		99.6%	
3001 – 4000	2906	169	2900	160	31	2	2903	169	3		99.8%	
>4000	16	1	16	1			15	1	1		93.7%	
JUMLAH	7078	395	6824	362	62	4	7013	393	65	2	99.0%	99.4%
JUMLAH KE - SELURUHAN	7473		7212		66		7406		67		99.1%	

Jadual menunjukkan keseluruhan kadar survival mengikut berat badan adalah rendah pada kedudukan 601-700 gram iaitu 11.1% , sederhana untuk berat badan 601gram - 999 gram dan amat baik untuk berat badan ≥ 1000 gram.

4.5.1.10 Kadar Mortaliti (Inborn) Hospital Melaka Tahun 2020

Total births	10938
Total live births	10866
Total stillbirth	72
Total stillbirth rate	6.58 per 1000 total births
Early neonatal deaths	50
Early neonatal death rate	4.60 per 1000 live births
Late neonatal deaths	10
Late neonatal death rate	0.92 per 1000 live births
Perinatal mortality rate	**11.15 per 1000 total births**
Neonatal mortality rate	**5.52 per 1000 live births**

4.5.1.11 Statistik Keseluruhan (Inborn / Outborn) Tahun 2020

Admissions (inborn)	7078
Admissions (outborn)	395
Total admissions	7473
Total survival	7406
Percentage survival	99.1%
Total mortality	67 *Inborn* : (60 *neonatal* and 5 *post neonatal*) *Outborn* : (2 *neonatal* and 0 *post neonatal*

4.5.1.12 Statistik Menunjukkan Lahir Mati, Perinatal Dan Kadar Mortaliti Neonat Setiap 1000 Bayi Lahir Di Hospital Melaka Tahun 2016 – 2020 (Inborn)

Year	2016	2017	2018	2019	2020
Total Births	11269	11408	11260	11109	10938
No. of Live Births	11205	11347	11188	11042	10866
No. of Stillbirths	64	58	72	67	72
Early Neonatal Death Rate	3.39	3.70	4.29	4.26	4.60
Late Neonatal Death Rate	0.89	0.71	1.16	0.63	0.92
PERINATAL MORTALITY RATE	**9.05**	**8.77**	**10.66**	**10.26**	**11.15**
NEONATAL MORTALITY RATE	**4.28**	**4.41**	**5.45**	**4.89**	**5.52**

4.5.1.13Neonatal Mortality (D1-D28) According To Wigglesworth Classification Inborn and Outborn 2020

Month	*Prematurity*	*Lethal Cong Malformation*	*Infection*	*Asphyxia*	*Other Specific Condition*	*Post Neonatal (>D28) Death*	*Total*
Jan	1	3	1				5
Feb	2	1		1			4
Mar	1	2				1*	4
Apr		3			2		5
May	1	2			1		4
Jun	2	1					3
Jul	2	1					3
Aug	2	2	1				5
Sep	3*	2	1		1	3	10
Oct	3*	3			1		7
Nov	1	3	1	2			7
Dec	3	4		2		1*	10
Total	21	27	4	5	5	5	67

Nota: Diagnosa melibatkan sepsis : (*) = 1kes

Kebanyakan kematian neonatal adalah disebabkan oleh Lethal Congenital Malformation (27/67=40.3%) dan Prematurity (21/67= 31.3%).

Pada keseluruhan terdapat 8 kematian kes di sebabkan sepsis.
Secara khusus, terdapat penurunan kematian disebabkan Lethal Congenital Malformation iaitu 40.3% berbanding dengan tahun lepas 46.8% (27 kes dari 62 bayi)

4.5.1.14 Statistik Keseluruhan (Inborn / Outborn) Tahun 2020

No	*Mth*	*Date of Birth*	*Birth Weight (g)*	*Gestational age*	*Inborn/ Outborn*	*Cause of Death*	*Date & Type of Death (Early/ Late/ Post neonatal death)*
1.	Jan	05/01/20	565	24 W	Inborn	Extreme Prematurity	06/01/20 (Early Neonatal)
2.	Jan	11/01/20	3200	34 W	Inborn	Sepsis with secondary Perforated Bowel U/L Hirschprung Disease	19/01/20 (Late Neonatal)

3.	Jan	18/01/20	1310	28 W	Inborn	Multiple Congenital Abnormalities	18/01/20 (Early Neonatal)
4.	Jan	24/01/20	1300	34 W	Inborn	Anencephaly	24/01/20 (Early Neonatal)
5.	Jan	27/01/20	1840	36 W	Inborn	Tro Congenital Dysmorphic	31/01/20 (Early Neonatal)
6.	Feb	03/02/20	3400	39 W	Inborn	Severe Neonatal Encephalopathy with Multiorgan Involment	11/02/20 (Late Neonatal)
7.	Feb	03/02/20	690	25 W	Inborn	Extreme Prematurity	04/02/20 (Early Neonatal)
8.	Feb	15/02/20	620	24W	Inborn	Extreme Prematurity	16/02/20 (Early Neonatal)
9.	Feb	26/02/20	1500	32 W	Outborn	Hypoplatic Left Heart Syndrome with underlying Prematurity	28/02/20 (Early Neonatal)
10.	Mac	01/03/20	920	28 W	Inborn	Prematurity with Congenital Lethal Malformation	01/03/20 (Early Neonatal)
11.	Mac	06/12/19	2710	35 W	Inborn	Infective Enterocolitis with Fulminant Sepsis & Multiorgan Failure Tro Congenital Central Hypoventilation Syndrome	18/03/19 (Post Neonatal)
12.	Mac	12/03/20	695	26 W	Inborn	Extreme Prematurity	12/03/20 (Early Neonatal)
13.	Mac	30/03/20	3970	35 W	Inborn	Hydrops Fetalis	30/03/20 (Early Neonatal)
14.	Apr	11/04/20	1330	33 W	Inborn	Severe Diabetic Embryopathy underlying Prematurity	11/04/20 (Early Neonatal)

15.	Apr	11/04/20	1290	33 W	Inborn	Severe Diabetic Embryopathy underlying Prematurity	11/04/20 (Early Neonatal)
16.	Apr	07/04/20	1690	35 W	Inborn	Hydrops Fetalis	11/04/20 (Early Neonatal)
17.	Apr	17/04/20	1540	37 W	Inborn	Edward Syndrome	18/04/20 (Early Neonatal)
18.	Apr	21/04/20	2610	33 W	Inborn	Potter Syndrome	22/04/20 (Early Neonatal)
19.	Mei	07/05/20	700	21 W	Inborn	IVH grade 4 Extreme Prematurity	09/05/20 (Early Neonatal)
20.	Mei	21/05/20	2300	35 W	Inborn	Patau Syndrome	23/05/20 (Early Neonatal)
21.	Mei	20/05/20	2950	EDD	Inborn	Severe MAS with PPHN	28/05/20 (Late Neonatal)
22.	Mei	28/05/20	2450	36 W	Inborn	Thanatophoric Dysplasia	28/05/20 (Early Neonatal)
23.	Jun	03/06/20	980	26 W	Inborn	Pulmonary Haemorrhage with underlying Extreme Prematurity	05/06/20 (Early Neonatal)
24.	Jun	16/06/20	2800	34 W	Inborn	Hydrops Fetalis	16/06/20 (Early Neonatal)
25.	Jun	25/06/20	300	26 W	Inborn	Extreme Prematurity	26/06/20 (Early Neonatal)
26.	Jul	13/07/20	690	23 W	Inborn	Extreme Prematurity	16/07/20 (Early Neonatal)
27.	Jul	20/07/20	650	23 W	Inborn	Extreme Prematurity with IVH	20/07/20 (Early Neonatal)
28.	Jul	30/07/20	1900	30 W	Inborn	Lethal Congenital Malformation	30/07/20 (Early Neonatal)
29.	Aug	10/08/20	500	23 W	Inborn	Extreme Prematurity	10/08/20 (Early Neonatal)
30.	Aug	10/08/20	550	23 W	Inborn	Extreme Prematurity	10/08/20 (Early Neonatal)

31.	Aug	05/08/20	3000	39 W	Inborn	Cardiac Failure with Cerebral Arterio Venous Malformation	13/08/20 (Late Neonatal)
32.	Aug	09/08/20	2990	37 W	Inborn	Septicaemia Shock Meningitis	17/08/20 (Late Neonatal)
33.	Aug	27/08/20 20	500	23 W	Inborn	Anencephaly	27/08/2020 (Early Neonatal)
34.	Sept	08/07/20	1090	33 W	Inborn	Multiple Congenital Anomalies	01/09/20 (Post Neonatal)
35.	Sept	27/08/20	880	26 W	Inborn	Pulmonary Haemorrhage with Extreme Prematurity	04/09/20 (Late Neonatal)
36.	Sept	05/09/20	985	30 W	Inborn	Edward Syndrome	07/09/20 (Early Neonatal)
37.	Sept	20/09/20	2300	32 W	Inborn	Pulmonary Hypoplasia with Bilateral Multicystic Kidneys	21/09/20 (Early Neonatal)
38.	Sept	25/08/20	2210	36 W	Inborn	Artrioventricular Septal Defect with PDA in failure Down Syndrome	24/09/20 (Post Neonatal)
39.	Sept	18/07/20	3500	EDD	Inborn	Congenital Central Hypoventilation Syndrome	25/09/20 (Post Neonatal)
40.	Sept	25/09/20	660	23 W	Inborn	Extreme Prematurity	25/09/20 (Early Neonatal)
41.	Sept	22/09/20	2580	EDD	Inborn	Severe pulmonary haemorrhage with multiorgan failure ,PPHN	26/09/20 (Early Neonatal)
42.	Sept	06/09/20	725	26 W	Inborn	Extreme Prematurity with Severe Sepsis NEC	27/09/20 (Early Neonatal)
43.	Sept	26/09/20	1690	33 W	Inborn	Gram negative septicemia with Pulmonary Hemorrhage	30/09/20 (Early Neonatal)
44.	Okt	06/10/20	2000	EDD	Inborn	Anencephaly	07/10/20 (Early Neonatal)
45.	Okt	08/10/20	380	24 W	Inborn	Extreme Prematurity	09/10/20 (Early Neonatal)
46.	Okt	09/10/20	1690	32 W	Inborn	Potter Syndrome	09/10/20 (Early Neonatal)
47.	Okt	15/10/20	2440	37 W	Inborn	Severe MAS with PPHN	18/10/20 (Early Neonatal)

48.	Okt	05/10/20	900	25 W	Inborn	Severe Sepsis with Extreme Prematurity	18/10/20 (Late Neonatal)
49.	Okt	22/10/20	2250	39 W	Inborn	Anencephaly	24/10/20 (Early Neonatal)
50.	Okt	31/10/20	550	26 W	Inborn	Extreme Prematurity	31/10/20 (Early Neonatal)
51.	Nov	24/10/20	2000	37 W	Inborn	Septic Shock	04/11/20 (Late Neonatal)
52.	Nov	05/11/20	1850	35 W	Inborn	Fetal Hydrocephalus	05/11/20 (Early Neonatal)
53.	Nov	11/11/20	2340	35 W	Inborn	Neonatal Encephalopathy with PPHN	12/11/20 (Early Neonatal)
54.	Nov	11/11/20	2870	37 W	Inborn	Multiple Complication Anomalities	12/11/20 (Early Neonatal)
55.	Nov	11/11/20	580	23 W	Inborn	Extreme Prematurity	12/11/20 (Early Neonatal)
56.	Nov	15/11/20	1860	34 W	Outborn	Severe Neonatal Encephalop	15/11/20 (Early Neonatal)
57.	Nov	24/11/19	1460	32 W	Inborn	Hydrops Fetalis	24/11/20 (Early Neonatal)
58.	Dec	01/12/2020	900	32 W	Inborn	Edward Syndrome	02/12/2020 (Early Neonatal)
59.	Dec	08/12/2020	695	24 W	Inborn	Extreme Prematurity	08/12/2020 (Early Neonatal)
60.	Dec	02/12/2020	1830	EDD	Inborn	Severe PPHN with multiorgan failure secondary to MAS Severe NE	08/12/2020 (Late Neonatal)
61.	Dec	10/12/2020	1000	34 W	Inborn	Hydrops Fetalis	10/12/2020 (Early Neonatal)
62.	Dec	14/12/2020	750	24 W	Inborn	Extreme Prematurity	14/12/2020 (Early Neonatal)

63.	Dec	15/12/2020	1470	31 W	Inborn	Prematurity with IVH	17/12/2020 (Early Neonatal)
64.	Dec	05/08/2020	2740	39 W	Inborn	Sepsis with underlying Jocobsen Syndrome and large PDA	19/12/2020 (Post Neonatal)
65.	Dec	16/12/2020	1910	36 W	Inborn	Severe Neonatal Encephalopathy	20/12/2020 (Early Neonatal)
66.	Dec	29/12/2020	2400	39 W	Inborn	Anencephaly	29/12/2020 (Early Neonatal)
67	Dec	30/12/2020	2540	37 W	Inborn	Complex Cyanotic Heart Disease	30/12/2020 (Early Neonatal)

4.5.1.15 Analisis Kes Ventilated Di Wad NICU/SCN Hospital Melaka Tahun 2020

Usia kandungan (minggu)	***Ventilated***		***Survival***		**Mati**		**Kadar *survival***		
	In born	***Out born***	***In born***	***Out born***	***In born***	***Out born***	***In born***	***Out born***	***Inborn + Outborn***
22 – 24	9		1		8		11%		11%
25 – 26	7		1		6		14%		14%
27 – 28	16		14		2		87%		87%
29 – 30	16	2	14	2	2		87%	100%	88%
31 – 32	30	2	25	1	5	1	83%	50%	81%
33 – 34	61	2	52	2	9		85%	100%	86%
35 – 36	65	2	55	2	10		84%	100%	85%
37 – 39	185	11	170	10	15	1	91%	90%	91%
JUMLAH	**389**	**19**	**332**	**17**	**57**	**2**	**85%**	**89%**	**86%**
JUMLAH SELURUH	**408**		**349**		**59**		**86%**		

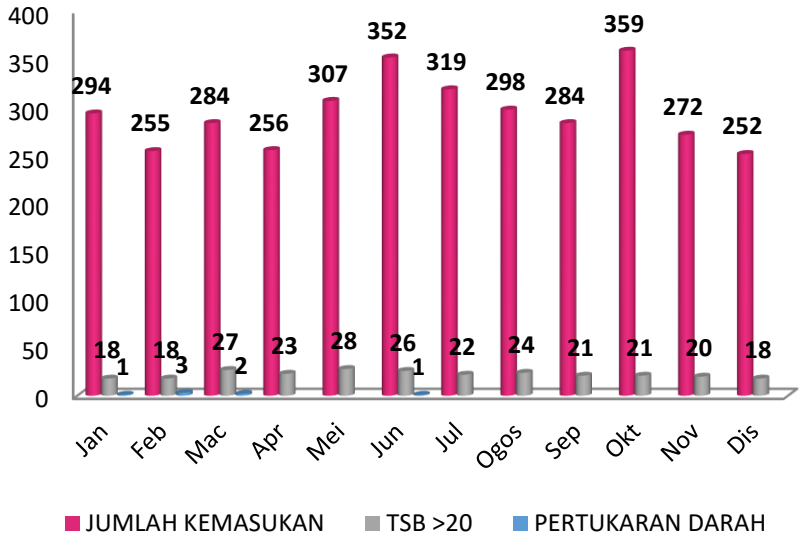
Seramai 408 bayi menerima bantuan ventilasi dan purata kadar survival adalah 86%.

4.5.1.16 Analisis Kes *Non-invasive Ventilation* (NIV) Di Wad NICU/SCN Tahun 2020

Usia kandungan (minggu)	*Non – Invasive Ventilation*		*Survival*		Mati		Kadar *survival*		
	In born	*Out born*	*In born*	*Out born*	*In born*	*Out born*	*In born*	*Out born*	*Inborn + Outborn*
22 – 24							0%		0%
25 – 26	5		5				100%		100%
27 – 28	4		4				100%		100%
29 – 30	27		27				100%	100%	100%
31 – 32	28	3	28	3			100%	100%	100%
33 – 34	81		81				100%		100%
35 – 36	106	1	106	1			100%		100%
37 - 39	262	3	262	3			100%	100%	100%
>28 hari									
JUMLAH	**503**	**7**	**503**	**7**	**0**	**0**	100%	**100%**	100%
JUMLAH SELURUH	**510**		**510**		**0**		100%		

Seramai 510 bayi menerima bantuan pernafasan CPAP atau HHHFNC dan kadar survival adalah 100%. Ini adalah kerana penyakit kes yang memerlukan bantuan pernafasan *non-invasive* adalah lebih ringan berbanding dengan kes yang memerlukan *invasive ventilation.*

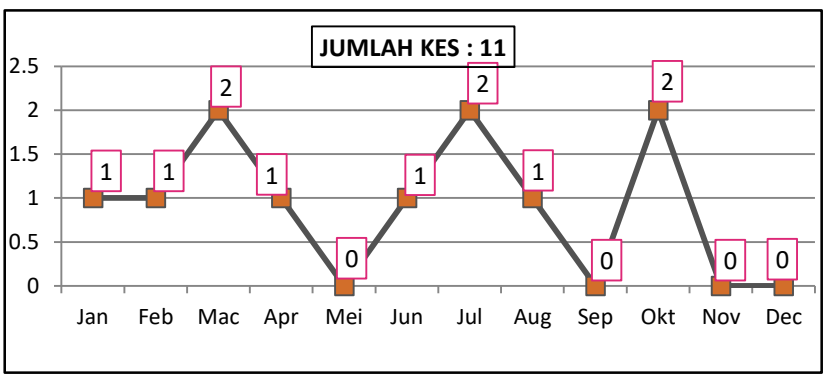
4.5.1.17 Jumlah Kemasukan Kes Jaundis Pada Tahun 2020 Mengikut Bulan



Pada tahun 2020 terdapat kemasukan pesakit jaundis seramai 4204 dan dari jumlah itu terdapat 287 pesakit mempunyai bacaan > 20 mmol/L. 5 (1.7%) memerlukan pertukaran darah.

4.5.2 Objektif Kualiti/ HPIA/KPI

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



Bilangan Infeksi - Late Onset Neonatal Sepsis Wad SCN Tahun 2020

Bulan	Keputusan Kajian			Jumlah kemasukan & pindah masuk	Jumlah kultur positif	Pencapaian %
	MRSA	MRO	ESBL			
Jan		1		662	1	0.15%
Feb	1			560	1	0.17%
Mar		1	1	578	2	0.34%
Apr			1	601	1	0.16%
Mei				642	0	0%
Jun			1	709	1	0.14%
Jul			2	651	2	0.3%
Ogos		1		629	1	0.15%
Sep				612	0	0%
Okt	2			712	2	0.28%
Nov				600	0	0%
Dis				517	0	0%
Jumlah	**3**	**3**	**5**	**7473**	**11**	**0.02%**

Pada tahun 2020, kadar nosocomial infection wad SCN adalah 0.02 %.

Terdapat 11 kes *nosokomial infection* sepanjang tahun 2020. Sebanyak 5 daripada 11 kes tersebut adalah melibatkan kuman ESBL. Terminal *cleaning* serta *polishing* wad dilakukan pada setiap level wad scn adalah mengikut jadual yang jadualkan.

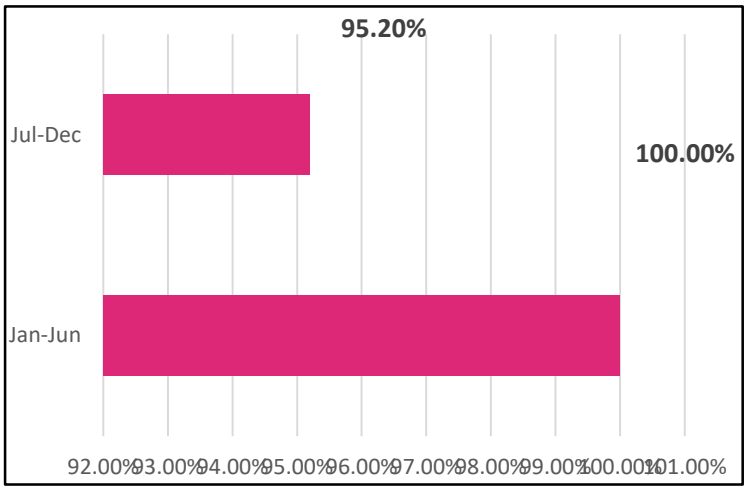
Selain itu, terdapat 3 kes MRO dan 3 kes MRSA sepanjang tahun 2020. Kesemua bayi-bayi yang terlibat telah diletakkan di bilik-bilik isolation dengan penuh pemerhatian rapi dari KJ/PJ. Pengamalan pencucian tangan yang betul mengikut '6 STEP' dan '5 moment' dipraktiskan secara berterusan.

Audit dan *beside teaching* serta pemantauan dari semasa ke semasa dilakukan berkaitan 'Handwashing' dikalangan 'health care worker' agar kes-kes alert organism menurun daripada tahun sebelumnya.

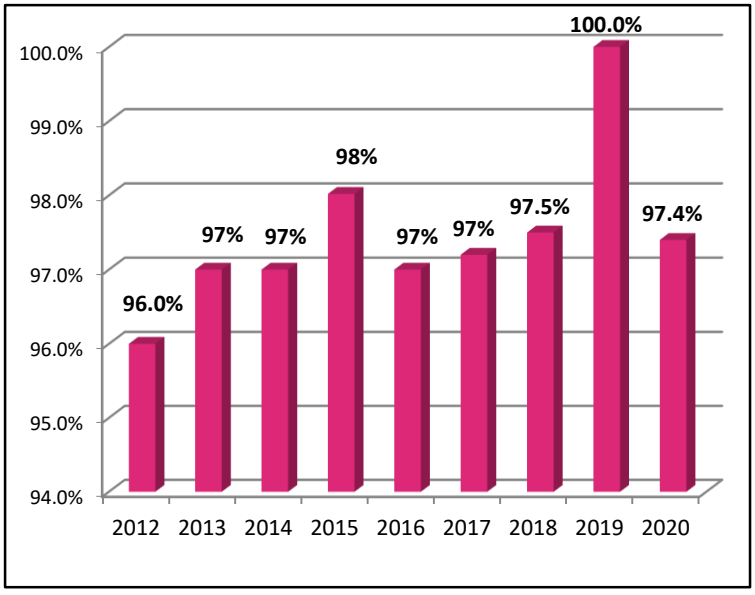
4.5.2.2 Pencapaian KPI

4.5.2.2.1 KPI 2 : *Percentage of survival of Inborn Very Low Birth Weight Infants between 1000 to 1499 g birth weight in* Hospital Melaka: Standard ≥ 90% - *six monthly* (2020)

[*Standard* di naikkan ke ≥ 90% dari ≥ 85% mulai tahun 2020]



4.5.2.2.2 KPI 2 *: Survival Rate Of Infants Weighing 1000* – 1499 g – (2012 – 2020)



Jabatan dapat mengekalkan KPI iaitu melebihi 90% dari tahun 2012– 2020

4.5.3 Aktiviti-Aktiviti Yang Dijalankan Di Wad SCN / NICU

4.5.3.1 Neonatal Resuscitation Programme (NRP) Edition 7

Pada tahun 2020, jumlah keseluruhan yang dilatih dalam NRP Edisi 7 adalah 309. Golongan terdiri daripada doktor dan paramedik

GOLONGAN	TARIKH	JUMLAH DOKTOR	JUMLAH PARAMEDIK	JUMLAH
NRP di wad	19/2/2020	MO-10	-	10
NRP di wad	13/4/2020	MO-1	-	1
NRP di wad	29/7/2020	PAKAR-1 MO-13	-	14
NRP di Bilik Ruby	26/8/2020	-	PPP-1 JT-6 JM-2	9
NRP di Bilik Ruby	27/8/2020	-	KJ-1 KUP-2 JT-6 JM-1	10
NRP di wad	29/9/2020	PAKAR-1	-	1
NRP Peringkat Negeri	1/10/2020-2/10/2020	MO-18	PJ-1 PPP-7 JT-13 JM-1	40
Pegawai Perubatan Siswazah yang menjalankan posting pediatrik	1/1/2020-31/12/2020	224	-	224
	JUMLAH BESAR	**268**	**41**	**309**

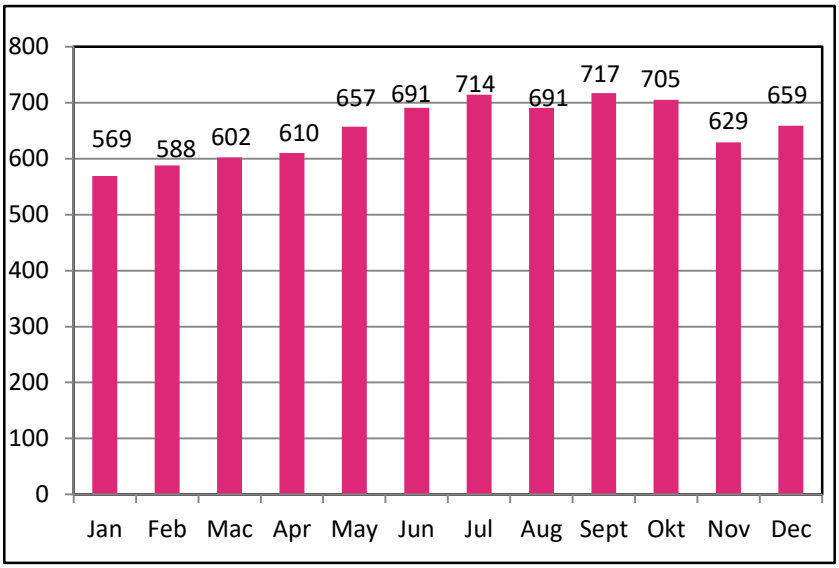


Gambar di atas menunjukkan peserta mengambil NRP edisi 7. Untuk edisi ini disebabkan pandemik Covid-19, penjarakkan sosial diamalkan sepanjang kursus dijalankan iaitu kertas peperiksaan dilakukan serentak dan sesi praktikal dilakukan bersama Fasilitator secara perbincangan terlebih dahulu sebelum ke stesen praktikal.

4.5.3.2 Rondaan Wad - Wad Post Natal

Rondaan wad-wad postnatal dilaksanakan setiap hari termasuk hari kelepasan am mulai tahun 2018. Tujuan rondaan adalah untuk membuat pemeriksaan saringan neonatal dan memberi rawatan ke atas bayi-bayi yang bersama ibu-ibu di semua wad-wad postnatal. Berikut adalah statistik sepanjang tahun 2020:

Bulan	Wad A3	Wad 3-3	Wad 3-4	Wad 3-2	Wad 3-1	Jumlah
Jan	329	84	73	83		569
Feb	297	108	92	90	1	588
Mac	268	107	115	115		602
Apr	0	192	214	193	11	610
Mei	154	153	160	190		657
Jun	336	129	117	109	3	691
Jul	317	126	130	141		714
Ogos	309	124	126	132		691
Sep	322	117	133	145		717
Okt	305	138	113	149		705
Nov	239	147	114	126	3	629
Dis	220	147	142	150		659
Jumlah	3096	1572	1529	1623	18	7832
Distribusi bayi	39.5%	20.1%	19.5%	20.7%	0.2%	100%

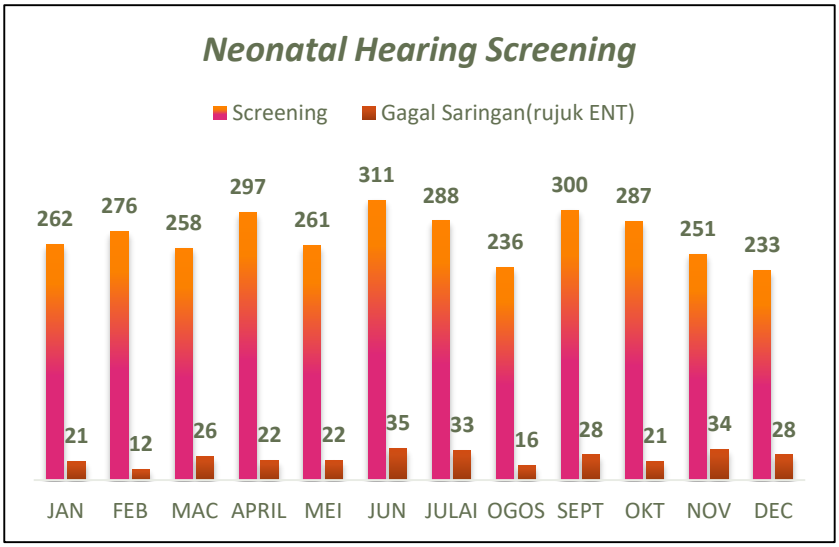


Bilangan pesakit yang disaring sepanjang tahun 2020 adalah seramai 7832. Bulan yang paling tinggi adalah pada bulan September iaitu 717 pesakit manakala yang paling rendah adalah pada bulan Januari iaitu hanya 569 pesakit .

4.5.3.3 *Neonatal Hearing Screening*

Wad SCN juga membantu melakukan screening AABR (Automated Auditory Brainstem Response) untuk mengesan masalah pendengaran pada bayi-bayi yang tinggal di wad sebelum discaj.

Jumlah keseluruhan yang menerima screening pada tahun 2020 adalah seramai 3260 bayi. 298 (9.1%) bayi telah gagal saringan dan perlu di rujuk ke jabatan ENT untuk penilaian yang sepenuh.



4.5.3.4 *Incident Reporting Wad SCN/NICU*

AOR Discharge	48
Needle Prick Injury	0
Fall	0
Medication Error	0
Laboratory Error	0
Others	3
Total	51

Kebanyakan AOR *discharge* adalah disebabkan masalah sosial atau logistic di mana ibu-bapa mempunyai masalah pengurusan anak-anak lain, masalah pengangkutan dan sebagainya.

4.5.3.5 Kajian Kepuasan Pelanggan Wad Neonatal (SCN/NICU) 2020

Dua kajian kepuasan telah dijalankan iaitu untuk tempoh bulan Januari hingga Jun 2020 dan Julai hingga Disember 2020. Data dikumpul melalui soal selidik selama 2 minggu.

Hasil kajian yang pertama (15/6/2020-30/6/2020) mendapati tahap kepuasan pelanggan berada pada tahap yang memuaskan.Sebanyak 64% melaporkan tahap kepuasan yang sangat baik dan 36% adalah baik, ianya dinilai dari segi perkhidmatan perawatan dan prasarana yang disediakan di wad.

Kajian kepuasan pelanggan yang kedua (15/12/2020-29/12/2020) mendapati 6% melaporkan tahap kepuasan yang amat baik dan 94% adalah baik dari segi perkhidmatan perawatan dan kemudahan yang disediakan di wad.

Prestasi seumpama ini perlu diteruskan dan dikekalkan demi memberi perkidmatan dan perawatan yang baik dan optima kepada pesakit-pesakit (bayi) di wad. Maklumbalas serta cadangan yang diterima akan menjadi asas untuk memperbaiki prestasi perkhidmatan kami.

4.6 Wad B2

4.6.1 Pendahuluan

Wad B2 diwujudkan bagi menerima kes-kes Kanak-kanak, ibu menemani bayi selepas bersalin, bayi yang baru dilahir dan memerlukan rawatan berterusan.

Mengikut perancangan Wad B2 yang telah dinaik taraf dapat menampung jumlah pesakit seramai 30 orang pesakit iaitu *Mother Accompanying Child* (MAC) sebanyak 12 katil , Neonatal 10 bayi dan pediatrik seramai 8 orang.

Penyerahan kunci Wad B2 telah diadakan pada 06 November 2020.

Wad B2 mula beroperasi pada 13 November 2020, disebabkan oleh pendemik covid 19, sebanyak 3 kubikel digunakan oleh Jabatan O&G wad A3, manakala wad B2 cuma tinggal 3 kubikel iaitu:

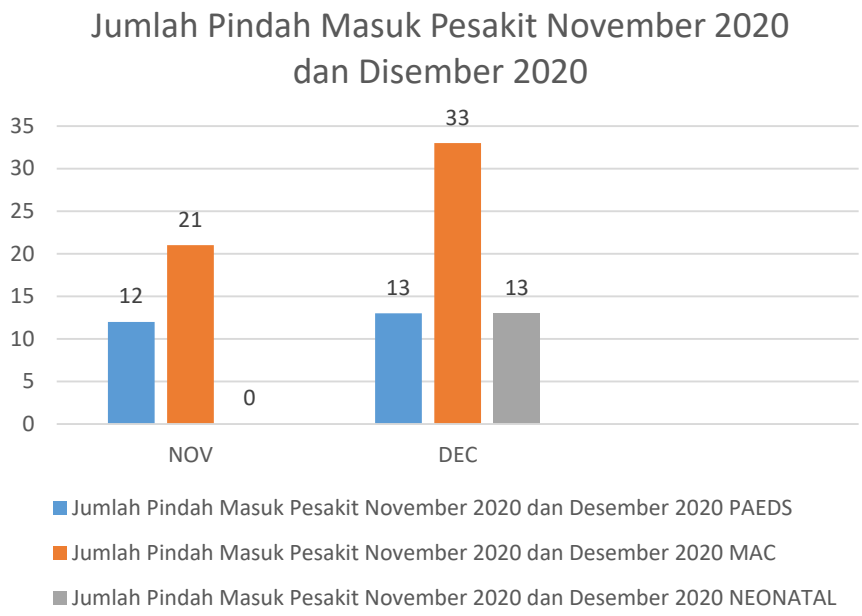
- 1 kubikel untuk 4 pesakit kanak-kanak (Paeds).
- 1 kubikel untuk *Mother Accompanying Child* (MAC) untuk 4 ibu *rooming in* dengan bayinya.
- 1 kubikel untuk 4 pesakit *neonatal*.

  Wad B2 pada permulaan hanya menerima pesakit pindah masuk sahaja, penerimaan kemasukan pesakit bermula pada bulan Disember 2020.

4.6.2 Tujuan

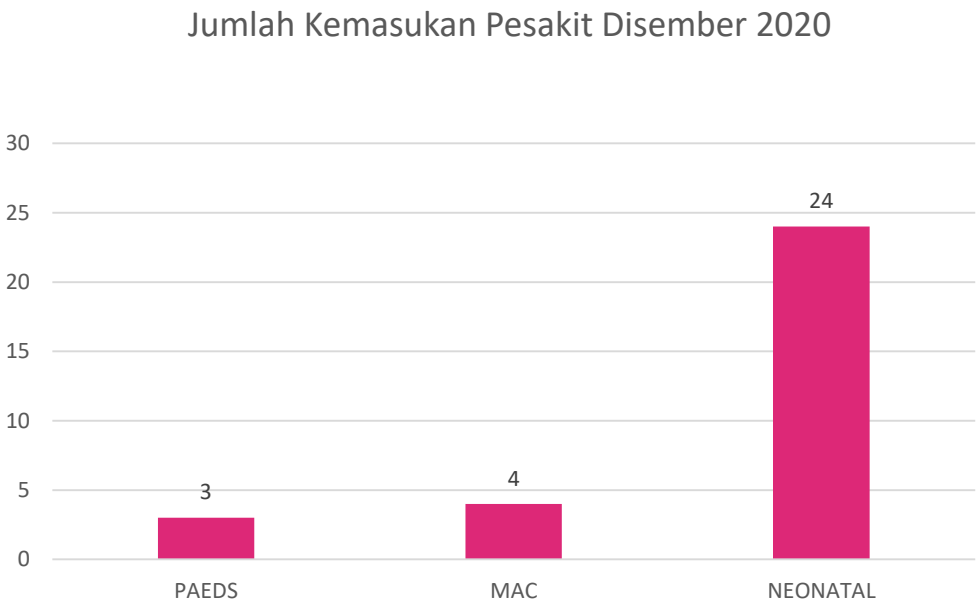
Untuk mengurangkan kesesakan di Wad SCN, Wad 1-4 dan Wad 1-2. Dengan adanya tambahan katil bagi Disiplin Pediatrik, penjagaan pesakit akan menjadi semakin baik dan memberi keselesaan kepada pesakit dan staf yang bertugas di wad berkenaan.

4.6.3 Jumlah Pindah Masuk Pesakit ke Wad B2 Tahun 2020 (November-Disember)

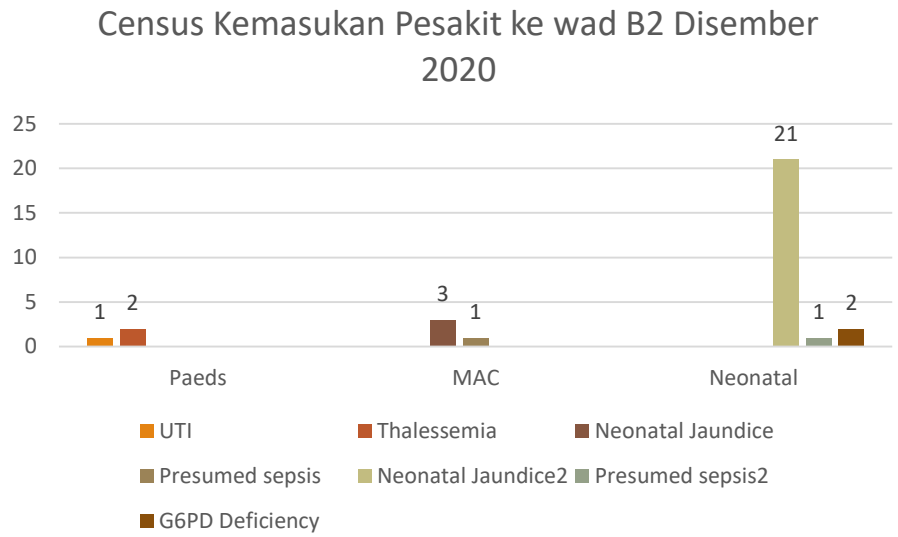


Tiada pesakit neonatal di pindah masuk ke Wad B2 pada bulan November 2020. Pesakit neonatal pindah masuk dari SCN ke Wad B2 bermula pada bulan Disember 2020.

4.6.4 Jumlah Kemasukan Pesakit ke Wad B2 Disember 2020



4.6.5 Cencus Kemasukan Pesakit ke Wad B2 Disember 2020



4.6.6 Projek Fasa II

Projek Fasa II akan dilaksanakan pada tahun 2021 sepertimana yang telah dirancang dan diluluskan.

4.6.7 Kesimpulan

Dengan adanya Wad B2 dan tambahan bilangan katil telah dapat mengurangkan kesesakan pesakit di Wad SCN dan Wad Pediatrik. Di samping itu dapat memberi perkhidmatan bermutu dan keselesaan kepada pesakit khasnya kepada ibu-ibu dimana bayi yang memerlukan rawatan dan meneruskan Penyusuan Susu Ibu on demand dan mengamalkan Rooming In. Selain dari itu, pesakit menerima rawatan dalam suasana yang kondusif dan memenuhi kehendak pelanggan dan meningkatkan kepuasan pelanggan.

4.7 Hospital Kluster

Projek Kluster Melaka telah bermula pada tahun 2012 dan melibatkan Hospital Melaka (Lead Hosptial), Hospital Alor Gajah dan Hospital Jasin (2 Non-lead hospitals).

Di antara perkhidmatan yang telah disampaikan oleh Jabatan Pediatrik sejak tahun 2012 adalah:

i. Perkhidmatan kepakaran merawat pesakit dalam
ii. Perkhidmatan kepakaran merawat pesakit luar
iii. Memberi latihan kepada pegawai perubatan di non-lead hospital

Seorang Pakar Pediatrik membuat lawatan ke Hospital Alor Gajah dan membuat "Passive Oncall" setiap hari bekerja bermula tahun 2019. Dalam tahun 2020, penambahan klinik pakar kanak-kanak Hospital Alor Gajah dari satu sesi seminggu ke dua sesi seminggu bermula pada bulan Jun. Selepas penambahan ini, lebih banyak kes baru dapat dimasukkan dan dilihat oleh pakar.

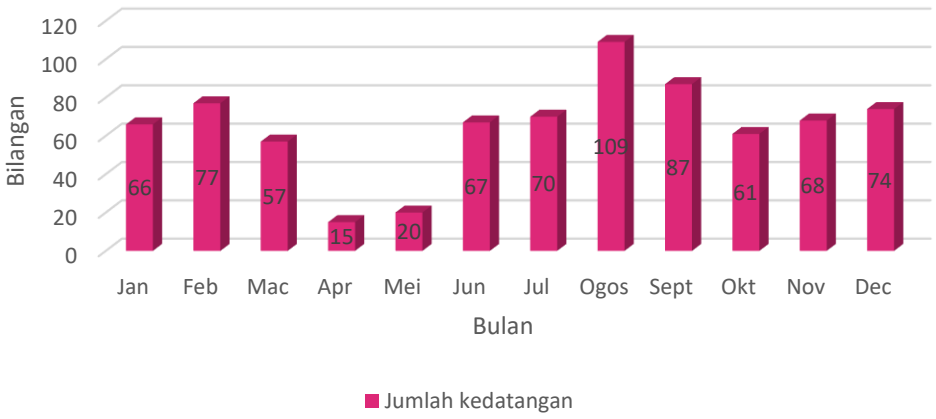
Lawatan ke Hospital Jasin dilakukan setiap hari Selasa dan klinik pakar kanak-kanak adalah satu sesi setiap minggu.

Jumlah Pesakit yang telah menerima rawatan berpakar di kedua-dua Non-lead Hospital adalah seperti berikut:

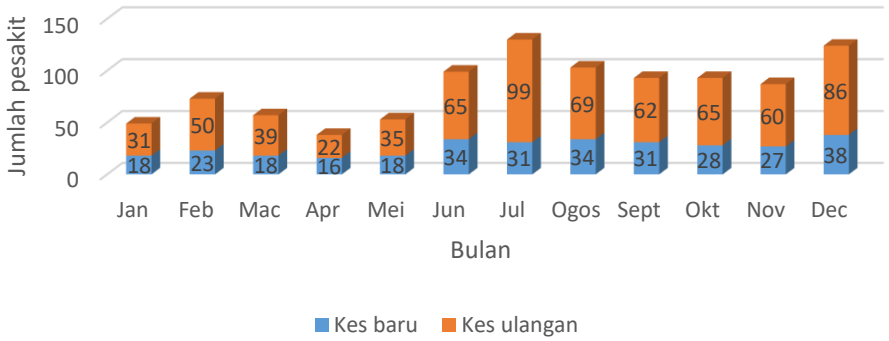
Hospital Kluster	Jumlah Lawatan	Pesakit Dalam	Pesakit Luar	Jumlah
Hospital Alor Gajah	Setiap hari bekerja	2135	999	3134
Hospital Jasin	51	408	697	1179



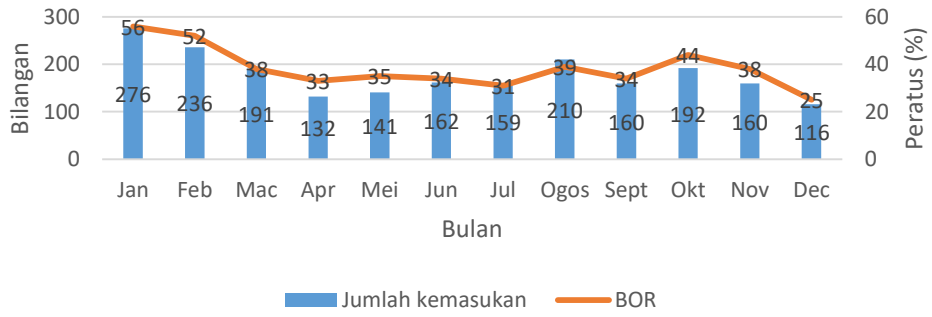
Jumlah Kedatangan Bulanan Klinik Pakar Kanak-kanak Hospital JasinTahun 2020



Jumlah Kedatangan Bulanan Klinik Pakar Kanak-kanak Hospital Alor Gajah Tahun 2020



Census Wad Pediatrik Hospital Alor Gajah Tahun 2020



5.0 AKTIVITI

5.1 KPI / HPIA

No.	KPI / HPIA	Standard	Achievement
1	*Percentage of patients with waiting time of ≤ 90 min to see the doctor at Paediatric Specialist Clinic*	≥ 90%	100%
2	*Percentage of survival of inborn Very Low Birth Weight (VLBW) infants between 1000 - 1499 g birth weight*	≥ 90%	97.6%
3	*Community Acquired Pneumonia Deaths in Previously Healthy Children Aged ≥ 1 Month to ≤ 5 Years*	≤ 0.5%	100%
4*	*Percentage of paediatric patients with unplanned readmission to paediatric ward within (≤) 48 hours of discharge*	≤ 0.5%	0%
5*	*Percentage of Morbidity or Mortality Audits/ Meeting being conducted at the hospital level with documentation of cases discussed*	≥ 80%	100%

** HPIA*

5.2 Research – Oral/Poster/Study

No.	Title	Authors
1	Newly diagnosed Post Infective Bronchiolitis Obliterans in Children : Multicentre Retrspective Study	Dr. Gan EA (Investigator)
2	Cross Sectional study on Asthma Control Status of Chilren 6-11 years attending Paediatric Clinics in MOH Hospitals, Malaysia -	Dr. Gan EA, Dr, Gan KW (Investigator)

5.3 Kursus-Kursus dan Activiti Jabatan

5.3.1 Aloha Aloha Paeds Nite 2020 and Happy Retirement Dr. Leow Poy Lee pada 18/1/2020

5.3.2 Majlis Persaraan Dr. Leow Poy Lee pada 21/1/2020

5.3.3 Lunar New Year Celebration pada 5/2/2020

5.3.4 Neonatal Resuscitation Programme 7th Edition 1/2020 pada 26-27 Ogos 2020

5.3.5 *Suspected Child Abuse and Neglect* update 2020 pada 11/9/2020

5.3.6 *Neonatal Resusciation Programme* 7th *Edition* 2/2020 pada 1-2 Oktober 2020

5.3.7 Penyerahan kunci Blok B2 pada 6/11/20

5.3.8 Majlis Persaraan Dr. Tam Pui Ying pada 11/11/20

5.3.9 *Children's day celebration* pada 20/11/20

6.0 ISU DAN CABARAN

i. Tahun 2020 adalah satu tahun yang penuh cabaran disebabkan pandemic covid-19
ii. Dengan kesiapsediaan dan perasmian wad B2, kesesakan di SCN dan wad *pediatric* dapat dikurangkan. Namun, wad B2 tidak boleh berfungsi pada maksima kapasiti disebabkan perkongsian wad dengan Obstetrik dan Ginecologi.
iii. Tiada stor yang khas untuk menyimpan peralatan seperti *ventilator, incubator* dan sebagainya dan aset ini diletakkan di koridor belakang SCN, PICU dan wad 1 - 4.
iv. Kebanyakan alat-alat ventilator dan perubatan adalah lama dan perlu di *upgrade*.
v. Nisbah jururawat dengan pesakit-pesakit terutama di wad rawatan intensif tidak memuaskan dan jumlah staf harus ditambahkan.
vi. Jumlah staf yang telah mengambil kursus pos basik masih tidak mencukupi.
vii. Pembinaan Kompleks Wanita Dan Kanak-Kanak (WCC) Melaka adalah diantara pelan tindakan jabatan untuk tahun yang akan datang.

5.1 RUMUSAN

Perkhidmatan berlandaskan Budaya Korporat dan nilai-nilai Murni menjadi amalan di Jabatan ini. Walaupun beban kerja bertambah, perkhidmatan yang berkualiti terus diberi kepada pesakit dan waris.

JABATAN PERGIGIAN PEDIATRIK

1.0 PENGENALAN

Jabatan Pergigian Pediatrik telah memulakan perkhidmatan di Hospital Melaka sejak tahun 2007. Jabatan Pergigian Paediatrik dijangka mengorak langkah dengan mempunyai bangunan sendiri di bawah projek RMK-11 yang sehingga kini masih tertangguh. Namun begitu projek tersebut diharap dapat dimulakan pada tahun 2021 ini. Cabaran yang dihadapi pada tahun 2020 disebabkan pandemik COVID-19 yang melanda negara ini. Jabatan Pergigian Pediatrik juga tidak ketinggalan mendapat tempias kesan pandemik yang masih belum reda ini. Aktiviti klinikal termasuk pembedahan elektif tertangguh untuk memberi peluang kes-kes kemasukan wad COVID-19 untuk mendapatkan rawatan. Bilangan pesakit baru dan ulangan juga menampakkan penurunan hasil dari kurangnya kehadiran pesakit sewaktu aktiviti Perintah Kawalan Pergerakan(PKP) 1.0 diikuti dengan PKP 2.0 dijalankan.

Garis panduan demi garis panduan dikeluarkan oleh kementerian Kesihatan Malaysia sepanjang tahun dan tatacara kerja norma baharu telah banyak mengubah aktiviti pengendalian pesakit kanak-kanak yang terlibat dengan prosedur *Aerosol Generating Procedure.* Setiap pesakit kanak-kanak yang memerlukan Rawatan Komprehensif di bawah Bius Am akan perlu menjalani penyiasatan Polymerase Chain Reaction(PCR) dua hari sebelum prosedur dijalankan.

Selain itu, para Pegawai Pergigian juga dimobilisasi bagi membantu Bilik Gerakan Hospital Melaka dalam menjalankan calitan COVID-19 ini mengikut giliran. Pegawai Liaison juga bertindak aktif menghubungkan informasi Bilik Gerakan dalam aktiviti *'risk assessment'* bagi mengawal penularan kes COVID-19 di kalangan warga Jabatan.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

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

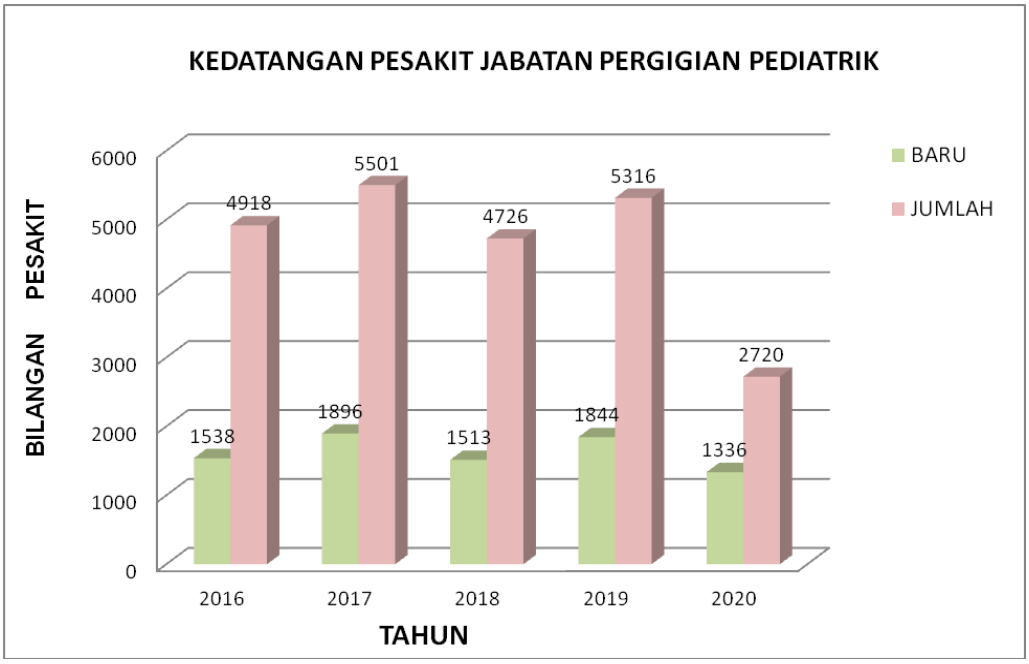
- Kes-kes trauma tisu lembut, pergigian dan tulang rahang dan muka
- Kes-kes pembedahan dento-alveolar
- Kes-kes perubatan dan patologi oral
- Kes-kes anomali oral dan pergigian
- Rawatan pergigian dan oral kanak – kanak berkeperluan khas pelbagai masalah perubatan
- Rawatan pergigian dan oral kanak-kanak berkeperluan khas fizikal atau bermasalah pembelajaran
- Pengendalian kanak-kanak yang memerlukan rawatan pergigian dengan Bius umum/sedasi oral/sedasi inhalasi/sedasi intravena

3.0 SUMBER MANSIA

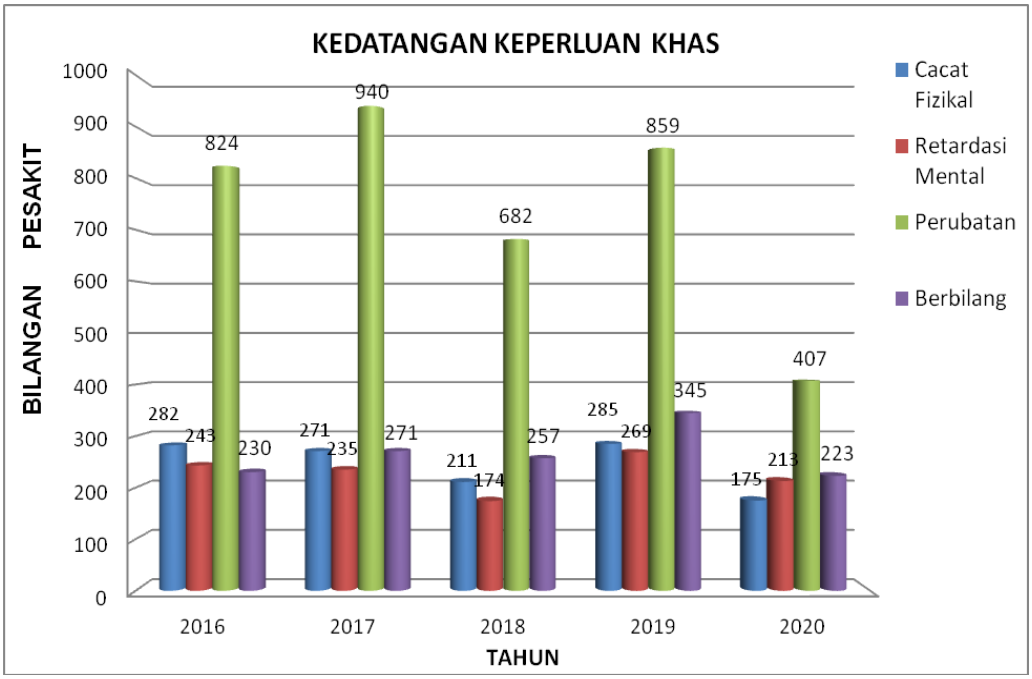
Jawatan	Gred	Bilangan
Pakar Pergigian Pediatrik	UG56	2
Pegawai Pergigian Yang Menjaga	UG52	1
Pegawai Pergigian	UG48/UG52	2
Pegawai Pergigian	UG44	2
Juruterapi Pergigian Kanan	U32	1
Juruterapi Pergigian (Pos Basik)	U29	1
Juruteknologi Pergigian	U29	1
Pembantu Pembedahan Pergigian	U24	3
Pembantu Pembedahan Pergigian	U19	3
Pembantu Tadbir Perkeranian/Operasi	N17	1
Pembantu Perawatan Kesihatan	U3	2
Jumlah		19

4.0 BEBAN KERJA

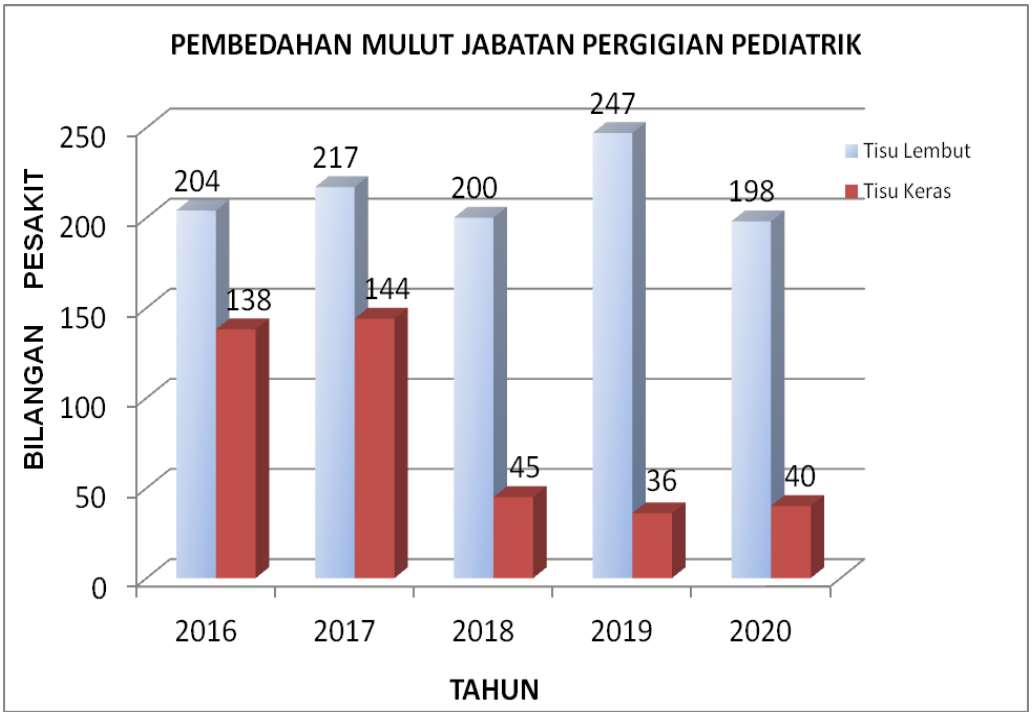
4.1 Kedatangan Pesakit



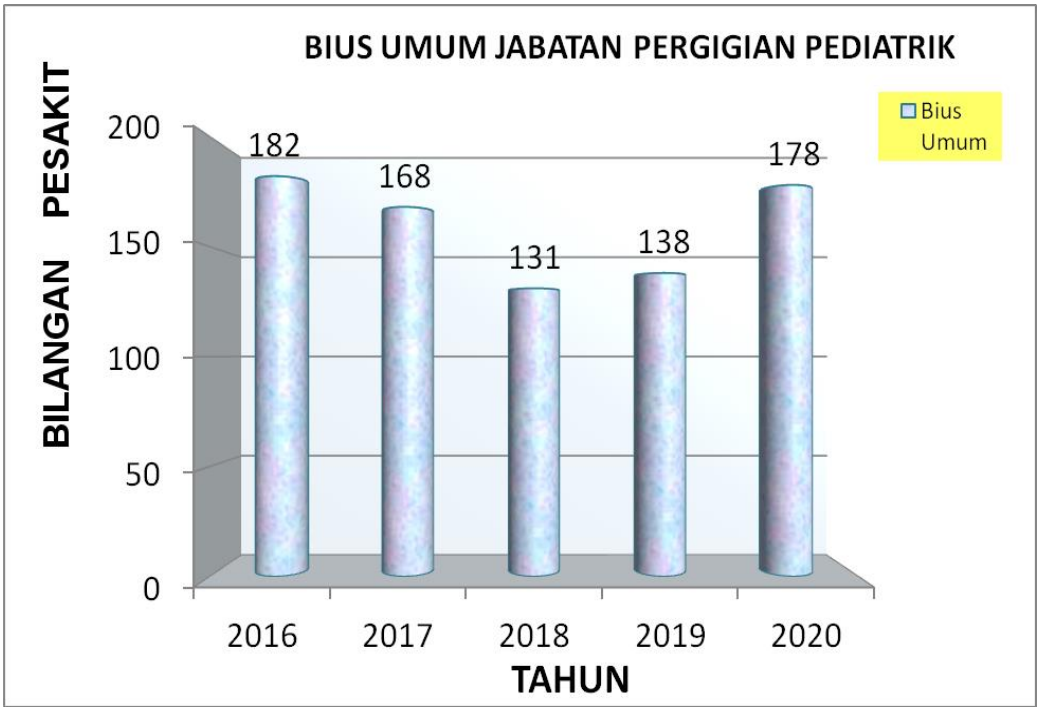
4.2 Kedatangan Pesakit Keperluan Khas



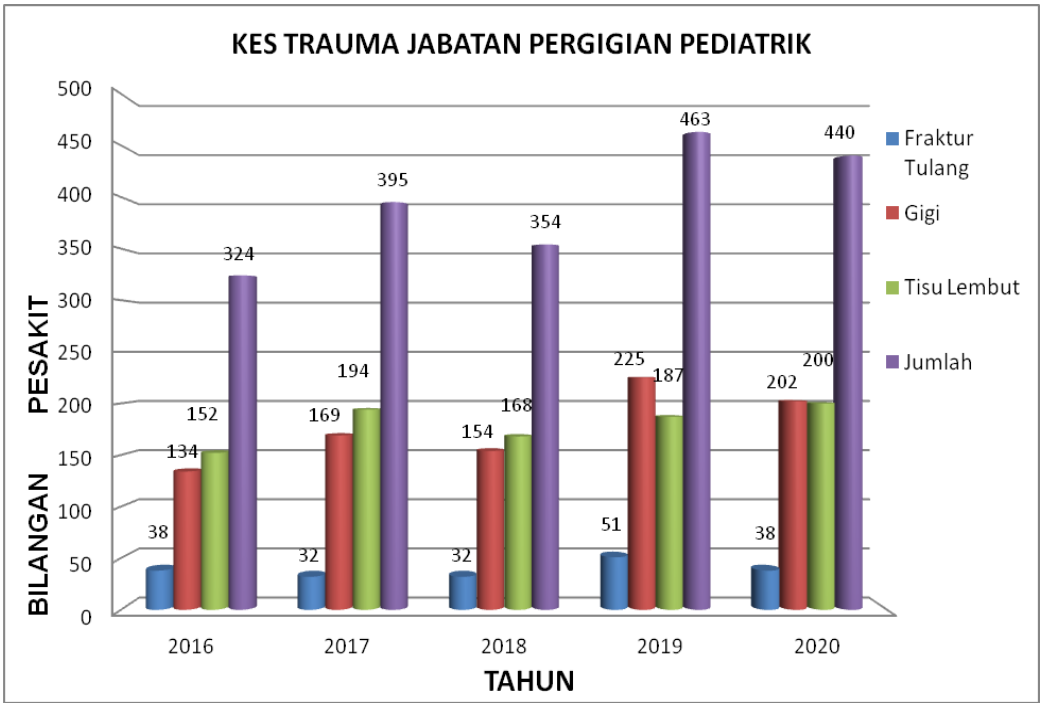
4.3 Kes Pembedahan Mulut



4.4 Kes Bius Umum



4.5 Kes Trauma



5.0 AKTIVITI

Diantara aktiviti-aktiviti yang dijalankan pada tahun 2020:

- Meneruskan aktiviti *'Combine clinic'* bersama kepakaran pergigian lain negeri Melaka termasuk bagi kepakaran Periodontologi, Restoratif, Orthodontik, Bedah Mulut. Ini agar memudahkan rawatan kes-kes rumit yang memerlukan pengendalian multi-disiplin seperti kes-kes klef bibir dan lelangit, Hypodontia, anomaly pergigian dan lain-lain. Ianya dilaksanakan setiap 4 bulan di Jabatan Pergigian Pediatrik.
- Aktiviti *'Continuing Dental Education'* (CDE) untuk Pakar, Pegawai Pergigian dan warga Jabatan Pergigian Pediatrik, setiap bulan sekali diadakan dengan norma baharu melalui atas talian atau di bilik seminar dengan mematuhi Prosedur Operasi Standard yang ditetapkan. Webinar bulanan *Malaysian Association of Paediatric Dentistry* (MAPD) juga dihadiri oleh warga Jabatan secara atas talian.
- Semua aktiviti promosi bersemuka termasuk program lawatan dan pameran ke Pusat Didikan Khas bagi daerah-daerah negeri Melaka telah tertangguh kerana pandemic COVID-19.
- Aktiviti latihan Program Pegawai Pergigian lantikan baru.(*New Dental Officer Programme)* dan Pembantu Pembedahan Pergigian Pelatih berjalan seperti biasa.
- Terlibat dalam 'Latihan Dalam Perkhidmatan' bagi negeri Melaka untuk kategori Jururawat Pergigian dan Pegawai Pergigian. Akitivti yang dibuat adalah termasuk memberi ceramah secara bersemuka atau atas talian. Selain dari itu Pakar Pergigian Pediatrik bergilir menjadi fasilitator untuk aktiviti seminar.
- Sesi pembedahan elektif Bius Am di hospital kluster Alor Gajah juga berjalan seperti biasa mengikut jadual yang telah ditetapkan oleh Ahli mesyuarat Jawatankuasa Kluster.
- Aktiviti sosial seperti sambutan hari lahir warga Jabatan setiap tiga bulan dijalankan mengikut norma baharu dan Prosedur Operasi Standard yang telah ditetapkan.

6.0 PENCAPAIAN

- Ketua Jabatan Pergigian Pediatrik Hospital Melaka yang baru iaitu Dr Mimi Syazleen Abdul Rahman telah melapor diri pada 3 Mac 2020 yang berpindah masuk dari Hospital Serdang, Selangor.
- Jabatan ini kehilangan Pembantu Tadbir N19 yang cemerlang, Puan Norhashimah Ismail ke Pejabat Pergigian Daerah Segamat pada 22 Mei 2020. Beliau diganti oleh Pn Roszila Kasim melapor diri pada 12 Mei 2020.
- Menganjurkan Kursus Pergigian Pediatrik bertemakan 'Anomali Pergigian' bagi Juruterapi Pergigian peringkat Negeri Melaka pada 13 Ogos 2020.
- Menjayakan 'Majlis Sejambak Kasih Sekalung Budi' sempena persaraan wajib Juruterapi Pergigian Kanan (JPK) U32 Puan Tye Sin Joon 14 Ogos 2020.
- Puan Nur Ilyanie Mohamed Seth JPK U32 berpindah masuk menggantikan Puan Tye Sin Joon pada 1 Oktober 2020.

- Perpindahan tugas Dr Zeti Natasya Amir Pegawai Pergigian Yang Menjaga yang telah menyumbang bakti kepada Jabatan ini selama sepuluh tahun ke Klinik Pergigian Ayer Keroh.
- Persaraan wajib Pembantu Pembedahan Pergigian U24 Puan Zabariah bt Othman pada tanggal 20 Oktober 2020
- Kenaikan pangkat Pembantu Pembedahan Pergigian U19 ke U24 tahun 2020 disandang oleh Mohd Rashman Che Ali dan berpindah tugas ke Unit Pakar Periodontik, Klinik Pergigian Rembia pada 15 Disember 2020.
- Anugerah Khidmat Cemerlang Bahagian Kesihatan Pergigian Negeri Melaka bagi kategori Pengurusan dan Professional tahun 2020 telah dianugerahkan kepada Dr Nicholas Thong dan Puan Mahayon K Bahrain bagi kategori Pelaksana
- Jabatan ini juga menerima dua orang Pegawai Pergigian baru iaitu Dr.Ahmad Alif Wazir bin Jumali dan Dr.Chong Qian Ming serta seorang Pembantu Pembedahan Pergigian U19 Mohd Husni Fitri bin Kamaruddin
- Pegawai-pegawai Pergigian Jabatan ini telah menjadi sebahagian pasukan mobilisasi samada di pondok saringan (ujian calitan) COVID-19 Hospital Melaka atau Pejabat Pergigian Kesihatan Melaka Tengah dalam membantu menangani pandemik COVID-19 bermula Mei 2020.

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 professional dikalangan pakar-pakar, Pegawai Perubatan, paramedik dan jururawat-jururawat.

1.3 Pengukuhan teras perkhidmatan.

1.4 Penyesuaian teknologi semasa kearah perkhidmatan yang lebih baik dan selamat terutama dalam khidmat pembedahan kecemasan dan endoskopi.

1.5 Latihan dan pembelajaran yang berterusan kearah peningkatan ilmu dan kemahiran dikalangan kakitangan.

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

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

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 Hospital Kuala Lumpur)
2.6 Klinik Hepatobiliari
2.7 Klinik Paliatif
2.8 Pink Ribbon Centre (PRC) sejak Mei 2020
2.9 Klinik Pesakit Luar Hospital Jasin
2.10 Klinik Pesakit Luar Hospital Alor Gajah
2.11 Perkhidmatan ERCP
2.12 Wad-wad Pembedahan
2.13 Wad Penjagaan Palitif
2.14 Perawatan kemoterapi
2.15 Perkhidmatan ‘masuk dan bedah’ (MADAH)
2.16 Memberi kaunseling

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN / GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG
Pegawai Pakar Perubatan –Gred Khas B(Umum)	1	1	0
Pakar Perubatan Bedah Umum, Pegawai Perubatan U56	2	2	0
Pakar Perubatan, Pegawai Perubatan U52/54	5	5	
Pegawai Perubatan U44/48/52	40	40	0
Jururawat U41/42/44	3	1	2
Jururawat U36	1	3	-2
Jururawat U32	13	13	0
Jururawat U29/32	187	135	52
Jururawat U19/24/26	4	4	0
Penolong Pegawai Perubatan U32	1	1	0
Penolong Pegawai Perubatan U29/32	14	2	12
Pembantu Perawatan Kesihatan U11/12	42	38	4
Pembantu Tadbir N17/19/22	6	4	2

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Kedatangan Pesakit Luar Klinik Pakar

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

KLINIK	JUMLAH PESAKIT
Klinik Pakar Pembedahan (SOPD)	20460
Klinik Payudara	6586
Pink Ribbon Centre	2820
Klinik Paliatif	146
Jumlah	30012

4.2 Jumlah Pembedahan

Jumlah pembedahan elektif dan kecemasan dalam tahun 2020 yang telah dijalankan adalah seperti berikut:

PEMBEDAHAN	ELEKTIF	KECEMASAN
Pembedahan Am	1131	1844
Pembedahan Pediatrik	118	96
Jumlah	1249	1940

4.3 Prosedur Endoskopi

Jumlah kes endoskopi yang telah dijalankan dalam tahun 2020 di Jabatan Pembedahan adalah seperti berikut:

PROSEDUR	JUMLAH
Oesophagogastroduodenoscopy (OGDS)	1485
Colonoscopy	1195
Sigmoidoscopy	30
ERCP	98

4.4 Pesakit Dalam Wad-wad Pembedahan

Bilangan kes kemasukan, discaj serta kes kematian yang diuruskan di wad-wad pembedahan sepanjang tahun 2020.

WAD	KEMASUKAN	DISCAJ	KEMATIAN
Wad Pembedahan Dewasa	6137	5935	180
Wad Pembedahan Pediatrik	551	539	-

4.5 Perawatan Kemoterapi

Jumlah perawatan kemoterapi yang diberikan oleh Jabatan Pembedahan adalah seperti berikut:

WAD	JUMLAH
Wad B3	1281
Pusat Jagaan Harian	385

5.0 AKTIVITI

5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

KEY PERFORMANCE INDICATORS	STANDARD	PENCAPAIAN
General surgery		
Percentage of new non-urgent cases that were given appointment for first consultation within (≤)4 weeks at General Surgery Clinic	*≥ 75%*	60%
Percentage of cancellation of emergency surgery	*≤ 5 % (6 monthly)*	0.3%
Peri-operative Mortality Review (POMR)	*90 %*	88%
Percentage of surgery done as Daycare Surgery	*≥ 60 %*	86%
Breast and Endocrine Surgery		
Percentage of patients with waiting time of less 90 minutes to see the doctor at Breast And Endocrine Surgery Clinic	*90 % (Monthly)*	93%
Percentage of patients with recurrent laryngeal nerve (RLN) injury in primary benign thyroid operation	*≤ 3 % (3 monthly)*	0%
Percentage of patients with clear surgical margins in breast conserving surgery (BCS)	*>85%*	100%
Hepatobilliary Surgery		
Percentage of non-urgent cases that are given appointment for first consultation within 1 month	*≥ 75% (3 monthly)*	100%
Percentage of new Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography (ERCP) case from index referral that are given appointment within 14 days	*≥ 90% (3 monthly)*	100%
Mortality<30 days following all major elective Hepatobilliary operation	*<10%*	0%
Urology		
Incidence of complication post ritual circumcision	*< 20 %*	0%
Morbidity of TURP	*< 20%*	0%
KEY PERFORMANCE INDICATORS	***STANDARD***	**PENCAPAIAN**
Colorectal surgery		
Percentage of colonic perforation during colonoscopy	*≤ 2 % (3 monthly)*	0%
Neurosurgery		
Mild & moderate head injury case fatality rate	*≤ 5 %*	0%

5.2 Aktiviti Penyelidikan

Penyertaan Pakar Perubatan dan Pegawai Perubatan dalam *Poster Presentation Coloproctology* 2020 di Perak.

BIL	TAJUK KAJIAN
1	*Incidence Of Colorectal Cancer In Hospital Melaka for 2014-2018*
2	*Colorectal Cancer In Hospital Melaka From 2014-2018:The Most Common Location.*

5.3 Aktiviti Pembelajaran

5.3.1 Kursus *Basic Surgical Skill Part* 1/2021
5.3.2 Pembelajaran berterusan (CME) dilaksanakan sebanyak 38 kali
5.3.3 Journal Meeting
5.3.4 Multidiscipline Meeting
5.3.5 Mortality & Morbidity Meeting
5.3.6 Housemen Teaching /Meeting
5.3.7 Post Graduate Teaching
5.3.8 Proses berterusan penambahbaikan audit ISO dan kearah Pensijilan akreditasi MSQH.
5.3.9 Mesyuarat Jabatan sebulan sekali.

6.0 PENCAPAIAN

Sepanjang tahun 2020, Jabatan Pembedahan telah menerima sebanyak 264 ucapan penghargaan daripada pesakit dalam dan pesakit luar.

Semua aduan dan insiden yang diterima telah disiasat dan diperbaiki agar tidak berulang dimasa akan datang.

7.0 ISU DAN CABARAN

- Jabatan Pembedahan menjadi tumpuan pesakit bukan sahaja di negeri Melaka tetapi juga menerima pesakit dari luar negeri Melaka seperti Muar dan Tangkak, Johor serta pesakit dari Tampin, Negeri Sembilan.
- Jabatan Pembedahan menerima pertambahan kedatangan pesakit luar ke klinik pakar dan kemasukan pesakit ke wad-wad dari tahun ke tahun. Pertambahan pesakit melebihi 80% setahun tetapi sumber manusia yang sedia ada (Pakar, Pegawai Perubatan dan jururawat) masih kurang untuk menampung beban kerja yang sedia ada.
- Kekurangan Pakar untuk melatih bilangan Pegawai Perubatan Siswazah yang terlalu ramai.
- Kekurangan jururawat berkemahiran dalam memberikan khidmat penjagaan stoma kepada pesakit kolorektal yang semakin meningkat.
- Set sedia ada yang tidak mencukupi dan sudah berusia lebih 10 tahun.

JABATAN OFTALMOLOGI

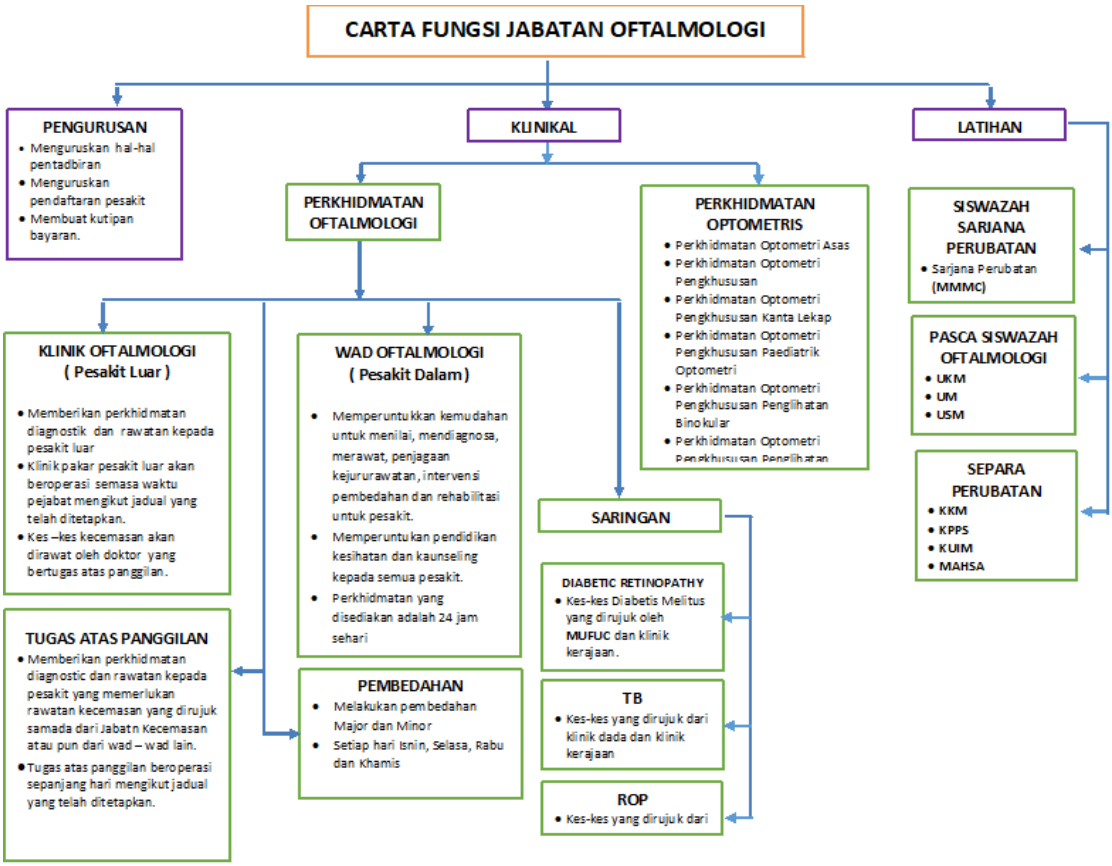
1.0 PENGENALAN

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 ke bidang latihan subkepakaran. 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).



2.0 SUMBER MANUSIA

BIL	JAWATAN	GRED	BILANGAN
1	Ketua Jabatan & Pakar Perunding kanan	JUSA B	1
2	Pakar Oftalmologi	UD56	2
3	Pakar Oftalmologi	UD54	6
4	Pakar Oftalmologi	UD52	3
5	Pegawai Perubatan	UD54	1
6	Pegawai Perubatan	UD48	11
7	Pegawai Perubatan	UD52 Master	1
8	Pegawai Perubatan	UD48 Master	9
9	Pegawai Perubatan	UD44	5
10	Pegawai Perubatan	UD41 Kontrak	5
11	Pegawai Optometri	U54	0
12	Pegawai Optometri	U52	1
13	Pegawai Optometri	U48	1
14	Pegawai Optometri	U41/44	6
15	Penolong Pegawai Perubatan	U32	1
16	Penolong Pegawai Perubatan	U32 KUP	3
17	Penolong Pegawai Perubatan	U29	3
18	Penolong Pegawai Perubatan	U29 Kontrak	1
19	Ketua Jururawat	U32	1
20	Jururawat Terlatih	U32 KUP	6
21	Jururawat Terlatih	U29	4
22	Jururawat Masyarakat	U24	1
23	Jururawat Masyarakat	U24 KUP	3
24	Jururawat Masyarakat	U19	1
25	Pem. Perawatan Kesihatan	U14	0
26	Pem. Perawatan Kesihatan	U14 KUP	1
27	Pem. Perawatan Kesihatan	U12 KUP	2
28	Pem. Perawatan Kesihatan	U11	5
29	Pembantu Tadbir	N19	2
30	Pegawai Khidmat Pelanggan	N19	0
	JUMLAH		86

2.1 Penambahan kakitangan bagi tahun 2020

- Pakar : Dr Teh Wee Min
- Pegawai Perubatan : Dr Chong Chi Chun, Dr Izzati Binti Othman, Dr Muhammad Syazani Ibrahim, Dr Lim Su Chern, Dr Hong Hung Kiat , Dr Amirah Syakira Azmi, Pn Nooraisyah Md Yusuf.
- Paramedik : 1 orang (PPP Iyzat Mahadzir Jum'at) Kontrak
- Sokongan II : 1 orang (PPK Mohd Nazri Bin Abdullah)
  1 orang (PT Siti Fatimah Bin Yahya)

2.2 Persaraan – Tn Hj Mohd Farid (Bersara pilihan)

2.3 Pegawai Yang Mempunyai Post Basik Oftalmologi:

Tahun	2013	2013	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Bilangan	10	12	10	11	11	13	14	15

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 rowspan="3">CME</td><td rowspan="13">SEPANJANG HARI</td><td rowspan="15">SEPANJANG HARI</td></tr>
<tr><td>KLINIK AM & KLINIK GLAUCOMA</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>PROSEDUR FFA</td></tr>
<tr><td>KLINIK MR & VR</td><td>SCREENING PTB</td></tr>
<tr><td>PEMBEDAHAN (1 bilik)</td><td>ROP SCREENING (IN –PATIENT)</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="4">JUMAAT</td><td>GRAND WARD ROUND</td><td rowspan="4">TUGASAN PENTADBIRAN</td></tr>
<tr><td>ROP SCREENING (OUT –PATIENT)</td></tr>
<tr><td>LAWATAN HOSP ALOR GAJAH</td></tr>
<tr><td>CME</td></tr>
<tr><td>SABTU</td><td colspan="3" rowspan="2">TUGAS ATAS PANGGILAN</td></tr>
<tr><td>AHAD</td></tr>
</table>

3.2 Jadual Perkhidmatan Optmetri

HARI	SESI PAGI	SESI PETANG
ISNIN	REFRAKSI AM A-SCAN & REFRAKSI PRA PEMBEDAHAN	
	VISUAL FIELD OCT	SCREENING OKU PEADIATRIK & SCREENING PEMANDU UNTUK JPJ
SELASA	REFRAKSI AM A-SCAN & REFRAKSI PRA PEMBEDAHAN	
	KLINIK PEDIATRIK	SCREENING PEMANDU UNTUK JPJ
	KLINIK LOW-VISION	
	KLINIK CONTACT LENS	
	KLINIK ORTOPTIK	
RABU	REFRAKSI AM A-SCAN & REFRAKSI PRA PEMBEDAHAN	
	VISUAL FIELD OCT	SCREENING PESAKIT TB SCREENING PEMANDU UNTUK JPJ
KHAMIS	REFRAKSI AM A-SCAN & REFRAKSI PRA-PEMBEDAHAN	
	KLINIK PEDIATRIK	COE
	KLINIK LOW-VISION	
	KLINIK CONTACT LENS	
	KLINIK ORTOPTIK	
JUMAAT	REFRAKSI AM A-SCAN & REFRAKSI PRA-PEMBEDAHAN	
	TUGAS PENTADBIRAN	
	LAWATAN HOSPITAL ALOR GAJAH	TUGAS PENTADBIRAN

4.0 KEMUDAHAN YANG DISEDIAKAN

4.1 Perkhidmatan Pesakit Luar

BIL	PERKARA	JUMLAH BILIK	CATATAN
1.	Ruang menunggu	1	
2.	Bilik Pemeriksaan Oftalmologi	12	
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 prapembedahan	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	20	4 set slit lamp telah dibeli pada tahun 2020
2.	Binocular Indirect Opthalmoscope	3	
3.	Microscope	3	
4.	Peralatan pembedahan Minor		
5.	Set T&S	1	
6.	Set Oculoplasty	1	
7.	Argon Laser	2	1 set mesin argon laser telah dibeli pada tahun 2020
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 (12 katil)
- 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	2	Untuk pembedahan kecemasan
2.	Meja Pembedahan	3	
3.	Mesin Phacoemulsification	3	Centurion / Infiti
4.	Mesin Vitrectomy	1	Stellaris
5.	Mesin Cautery	1	Sumbangan dari Lions Club
6.	Mesin Cryo	1	
7.	Endolaser	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 2020

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.	Slit Lamp Nidex	29.09.2020	Bilik 3 dan 13	36,000.00	3	108,000.00
2.	Slit Lamp Auro Lab	24.11.2020	Bilik 12	25,000.00	1	25,000.00
3.	Argon laser	02.11.2020	Bilik 37	248,801.00	1	248,801.00
4.	I care Tonometer	27.08.2020	Klinik Mata	26,750.00	1	26,750.00
5.	Phacoemulsification mesin (sumbangan Lions Club)	15.03.2020	OT Daycare	102,346.00	1	102,346.00
6.	Set Microsurgical Instrument	28.10.2020	OT Daycare	24,300.00	1 set	24,300.00
7.	ECCE Instrument set	28.10.2020	OT Daycare	15,200.00	1 set	15,200.00
JUMLAH						**550,397.00**

5.0 PENCAPAIAN

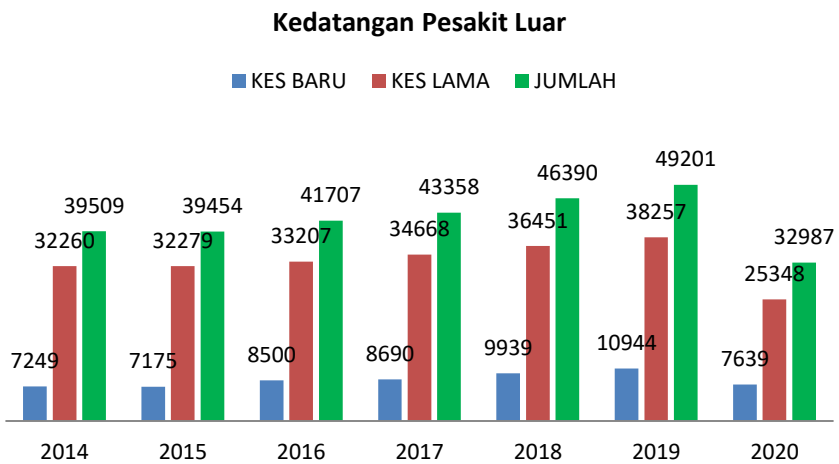
5.1 Perkhidmatan Pesakit Luar

5.1.1 Kedatangan pesakit luar 2020

BULAN	PESAKIT BARU	PESAKIT LAMA	JUMLAH
Januari	850	2 723	3 573
Februari	975	3 223	4 198
Mac	629	2 156	2 785
April	147	343	490
Mei	232	574	806
Jun	503	1 521	2 024
Julai	850	2 723	3 573
Ogos	673	2 326	2 999
September	774	2 728	3 502
Oktober	607	2 441	3 048
November	657	2 089	2 746
Disember	742	2 501	3 243
Jumlah kedatangan	**7 639**	**25 348**	**32 987**

5.1.2 Kedatangan pesakit luar mengikut tahun

TAHUN	PESAKIT BARU	PESAKIT LAMA	JUMLAH KEDATANGAN
2014	6 496	29 426	35 922
2015	7 175	32 279	39 454
2016	8 500	33 207	41 707
2017	8 690	34 668	43 358
2018	9 939	36 451	46 390
2019	10 944	38 257	49 201
2020	7 639	25 348	32 987



Rajah 5.2.1 : Kedatangan Tahunan Pesakit Luar

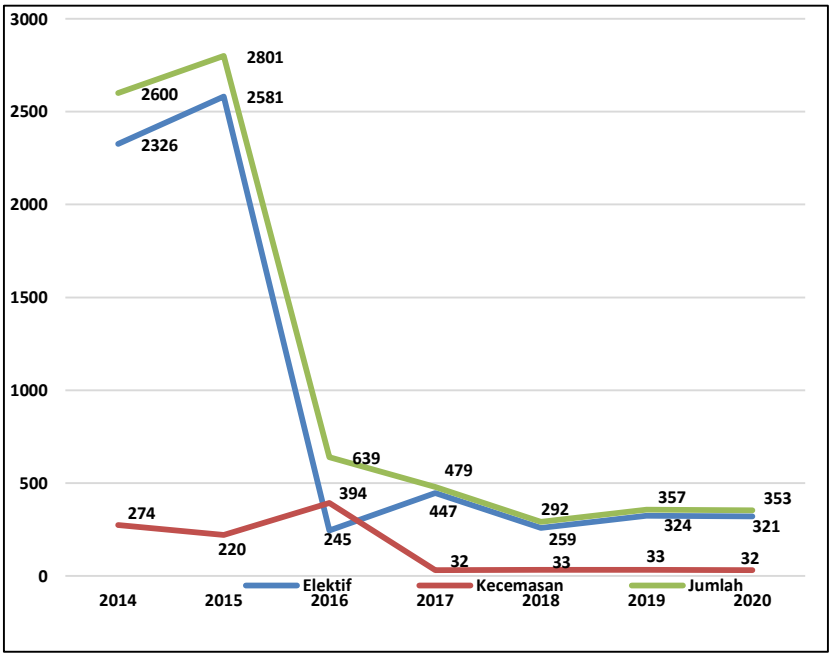
5.2 Kemasukan Wad

5.2.1 Kemasukan wad 2020

BULAN	ELEKTIF	KECEMASAN	JUMLAH
Januari	28	4	32
Februari	27	3	30
Mac	22	4	26
April	0	0	0
Mei	13	5	18
Jun	21	1	22
Julai	33	0	33
Ogos	30	0	30
September	47	4	51
Oktober	31	7	38
November	37	3	40
Disember	32	1	33
Jumlah Kemasukan	**321**	**32**	**353**

5.2.2 Kemasukan Wad mengikut tahun

Tahun	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Kemasukan Elektif	2326	2581	245	447	259	324	321
Kemasukan Kecemasan	274	220	394	32	33	33	32
JUMLAH	**2600**	**2801**	**639**	**479**	**292**	**357**	**353**



Rajah 5.2.2: Graf Kemasukan Ke Wad

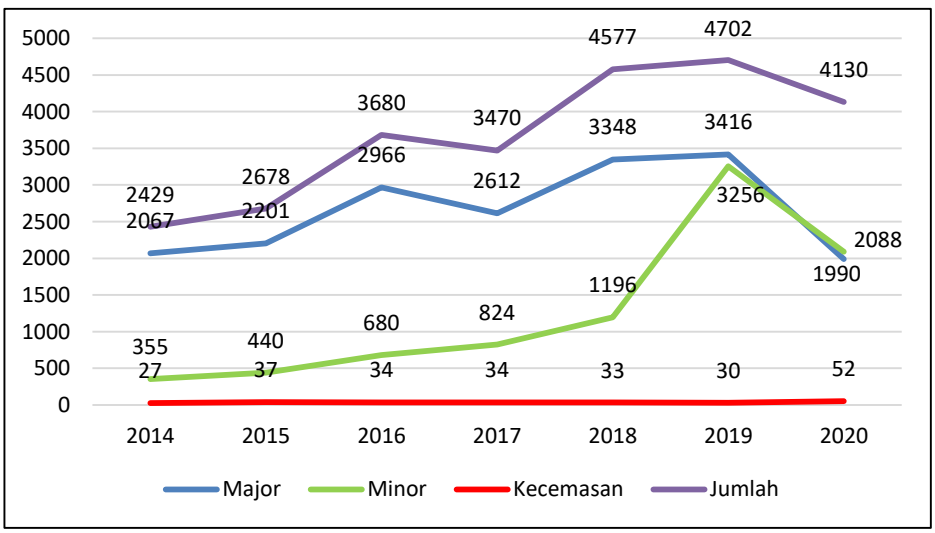
5.3 Pencapaian Keseluruhan Pembedahan

5.3.1 Pencapaian Keseluruhan Pembedahan 2020

BULAN	ELEKTIF MAJOR	ELEKTIF MINOR	KECEMASAN	JUMLAH
Januari	283	272	10	565
Februari	272	262	3	537
Mac	171	165	6	342
April	0	0	0	0
Mei	46	42	4	92
Jun	147	133	1	281
Julai	140	139	3	282
Ogos	100	94	4	198
September	272	269	3	544
Oktober	157	151	11	319
November	229	211	5	445
Disember	271	252	2	525
Jumlah Pembedahan	**1 990**	**2 088**	**52**	**4 130**

5.3.2 Pencapaian Keseluruhan Pembedahan megikut tahun

Jenis Pembedahan	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Elektif Major	2 067	2 201	2 966	2 612	3 348	3 416	1 990
Elektif Minor	355	440	680	824	1 196	3 256	2 088
Kecemasan	27	37	34	34	33	30	52
JUMLAH	**2 429**	**2678**	**3680**	**3470**	**4577**	**4702**	**4130**



Rajah 5.2.3 : Graf Pencapaian Tahunan Pembedahan

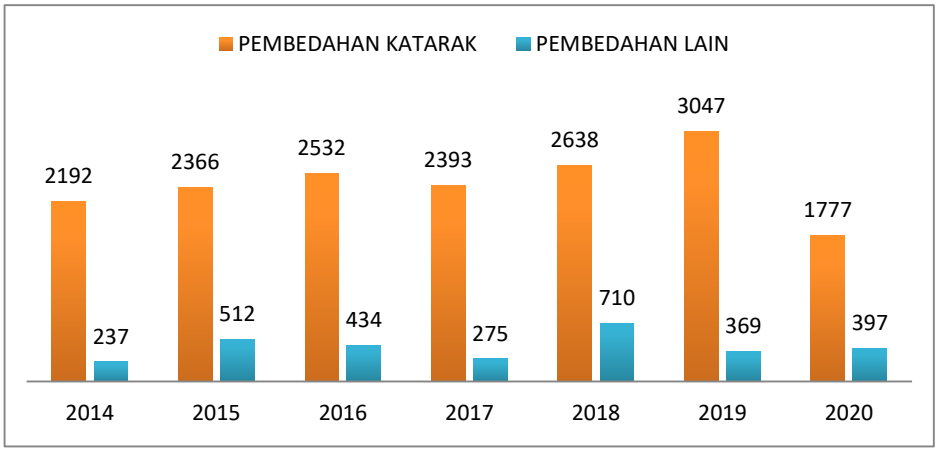
5.4 Pencapaian Pembedahan Katarak

5.4.1 Pencapaian Pembedahan Katarak 2020

BULAN	PEMBEDAHAN KATARAK	PEMBEDAHAN MAJOR LAIN	JUMLAH
Januari	262	13	275
Februari	241	12	253
Mac	150	19	169
April	0	0	0
Mei	32	7	39
Jun	127	17	144
Julai	113	27	140
Ogos	19	28	47
September	230	61	291
Oktober	122	63	185
November	178	107	285
Disember	231	43	274
Jumlah Pembedahan	**1777**	**397**	**2174**

5.4.2 Pencapaian Pembedahan Katarak mengikut tahun

TAHUN	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
BILANGAN PEMBEDAHAN KATARAK	2 192	2 366	2 532	2 393	2 638	3 047	1 777
BILANGAN PEMBEDAHAN LAIN (MAJOR)	237	512	434	275	710	369	397
JUMLAH	**2 429**	**2 878**	**2 966**	**2 668**	**3 348**	**3 416**	**2 174**



Rajah 5.2.4 : Pencapaian Tahunan Pembedahan Katarak

5.5 Prosedur Laser

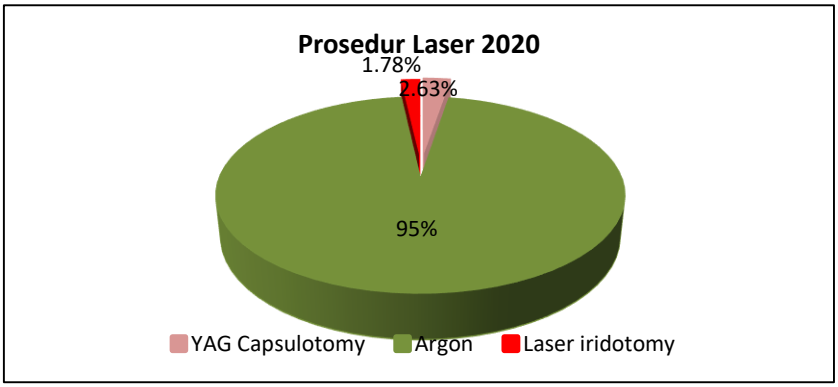
5.5.1 Prosedur Laser 2020

BULAN	ARGON PHOTO -COAGULATION	YAG CAPSULOTOMY	LASER IRIDOTOMY	FFA*	JUMLAH
Januari	301	23	0	-	324
Februari	291	17	4	-	312
Mac	211	5	0	-	216
April	84	3	0	-	87
Mei	43	0	0	-	43
Jun	177	3	0	-	180
Julai	287	11	0	-	298
Ogos	251	11	0	-	262
September	270	0	14	-	284
Oktober	261	0	23	-	284
November	272	2	9	-	283
Disember	276	0	1	-	277
Jumlah	**2724**	**75**	**51**	**-**	**2850**

Mesin FFA rosak

5.5.2 Prosedur Laser mengikut tahun

BIL	PROSEDUR	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Argon Laser Photocoagulation	2399	2081	3295	3344	3258	3164	2724
2	YAG Laser Capsulotomy			199	151	148	195	75
3	Laser Iridotomy			13	25	0	12	51
4	Fundus Fluorescence Angiography	119	197	67	0	0	0	0
	JUMLAH	**2 344**	**2278**	**3574**	**3520**	**3406**	**3371**	**2850**



Rajah 5.2.5 : Kadar Prosedur Laser Bagi Tahun 2020

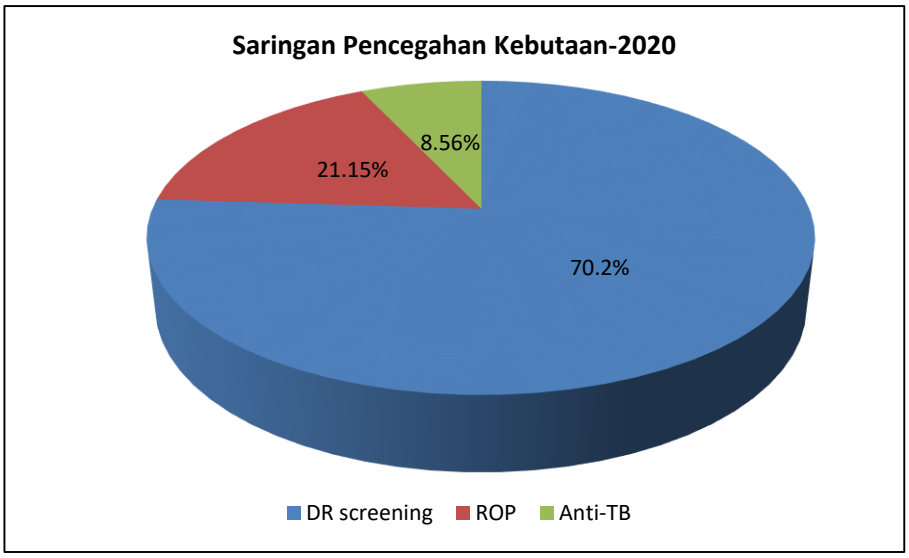
5.6 Aktiviti Saringan Pencegahan Kebutaan

5.6.1 Pencapaian bagi tahun 2020

Bulan	Saringan Retinopati Diabetes (kes baru)	Saringan Retinopati Pramatang (ROP)		Saringan Rawatan anti-TB	Jumlah
		Kes baru	Kes lama		
Januari	227	13	58	31	329
Februari	256	1	21	32	310
Mac	175	8	37	0	220
April	14	14	43	6	77
Mei	54	10	42	14	120
Jun	126	7	37	24	194
Julai	163	21	31	26	241
Ogos	168	9	43	37	257
September	219	18	48	21	306
Oktober	175	8	45	19	247
November	205	8	42	20	275
Disember	228	12	29	15	284
Jumlah	**2010**	**129**	**476**	**245**	**2860**
		605			

5.6.2 Pencapaian tahunan aktiviti saringan pencegahan kebutaan

	Aktiviti	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Screening for diabetic retinopathy	1967	1633	1870	2243	2497	2714	2010
2	Screening for retinopathy of prematurity (ROP)	220	318	396	415	549	605	605
3	Screening for anti-TB treatment	-	217	241	311	304	250	245



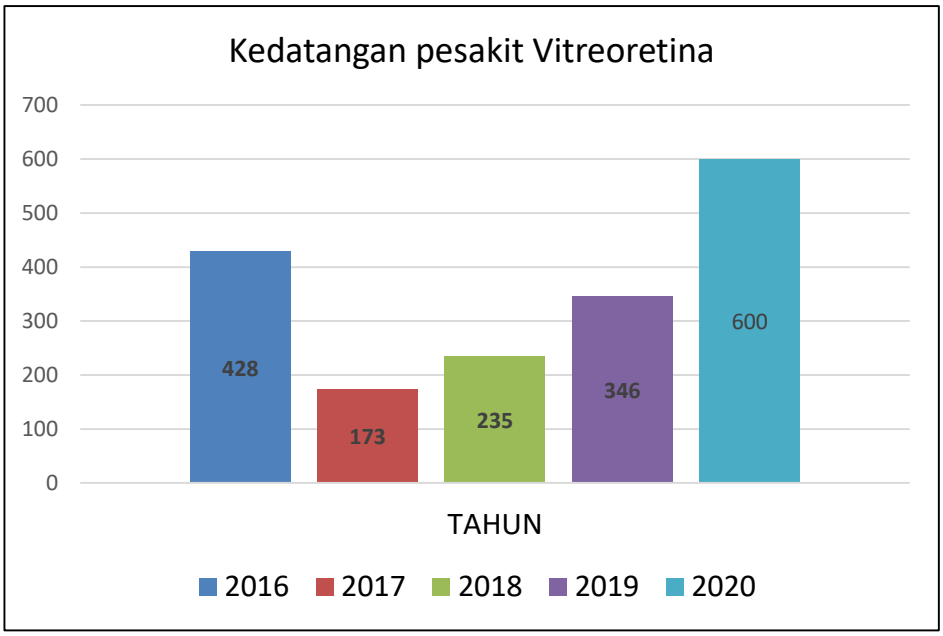
5.7 Perkhidmatan Vitreoretina

5.7.1 Pencapaian Klinik Vitreoretina 2020

BULAN	BILANGAN KES
Januari	32
Februari	25
Mac	16
April	0
Mei	0
Jun	53
Julai	107
Ogos	64
September	80
Oktober	70
November	67
Disember	86
JUMLAH	**600**

5.7.2 Pencapaian Klinik Vitroretina mengikut tahun

TAHUN	2016	2017	2018	2019	2020
JUMLAH	426	173	235	346	600

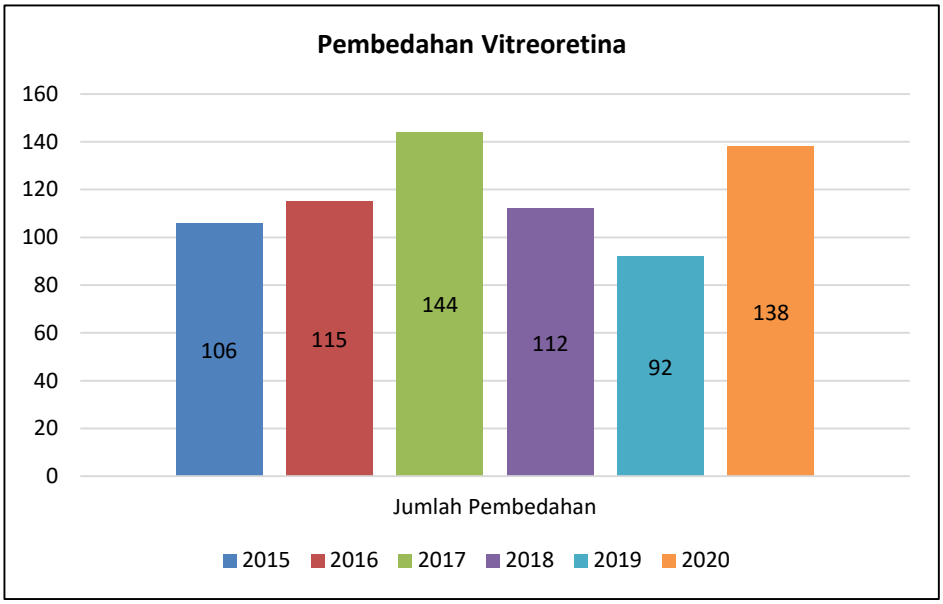


5.7.3 Pencapaian Pembedahan Vitroretina-2020

BULAN	JUMLAH PEMBEDAHAN
Januari	7
Februari	9
Mac	8
April	0
Mei	2
Jun	10
Julai	19
Ogos	12
September	18
Oktober	17
November	16
Disember	20
JUMLAH	**138**

5.7.4 Pencapaian Pembedahan Vitroretina mengikut tahun

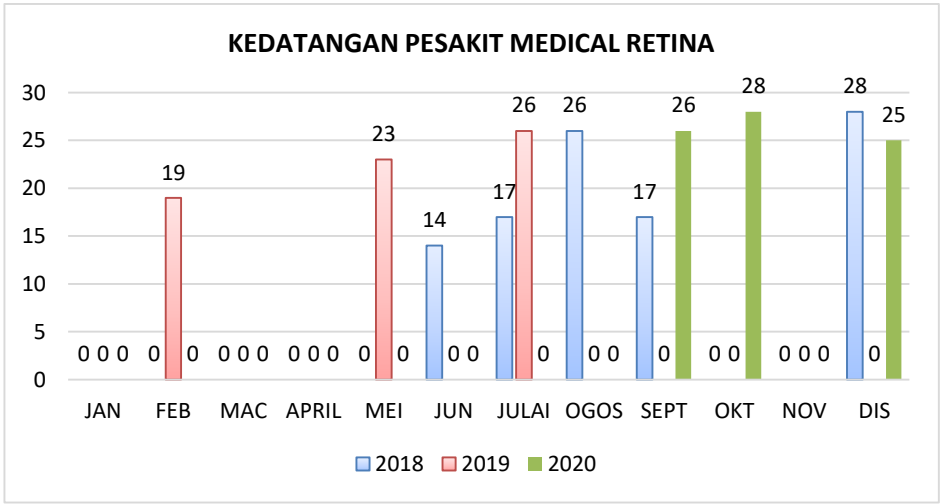
Tahun	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Jumlah Pembedahan	106	115	144	112	92	138



5.8 Klinik Medical Retina (Visiting)

5.8.1 Kedatangan Klinik Medical Retina 2019: 2 bulan sekali

	2018	2019	2020
Januari	-	-	-
Februari	-	19	-
Mac	-	-	-
April	-	-	-
Mei	-	23	-
Jun	14	-	-
Julai	17	26	-
Ogos	26	-	-
September	17	-	26
Oktober	-	-	28
November	-	-	-
Disember	28	-	25
JUMLAH	**82**	**68**	**79**

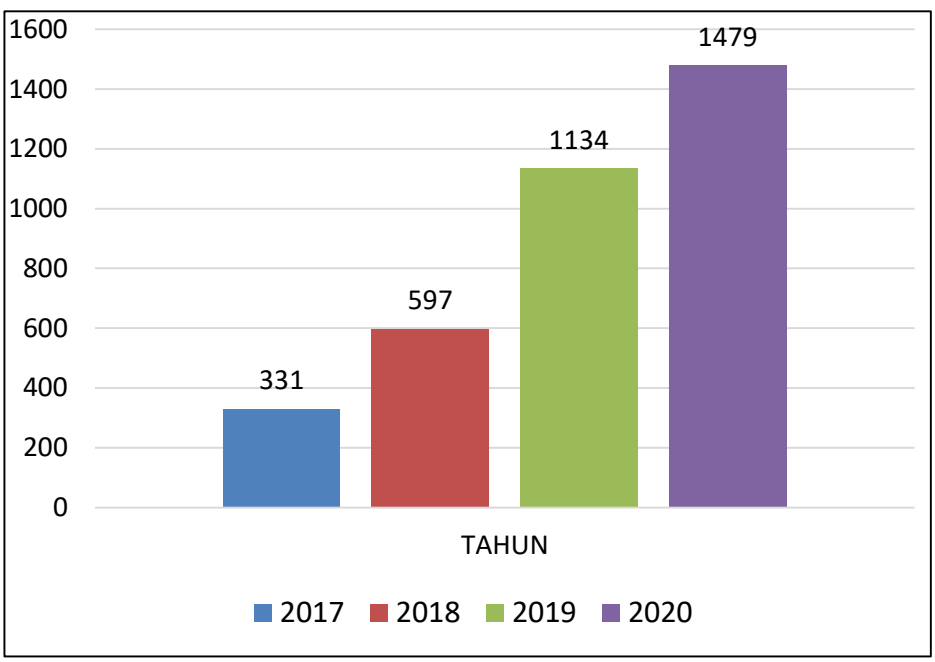


5.8.2 Jumlah Intravitreal injection anti-VGEF

BULAN (2020)	BILANGAN
Januari	97
Februari	134
Mac	90
April	0
Mei	21
Jun	107
Julai	124
Ogos	110
September	143
Oktober	129
November	124
Disember	130
JUMLAH	**1 479**

5.8.3 Jumlah Intravitreal injection anti-VGEF mengikut tahun

TAHUN	2017	2018	2019	2020
Bilangan injeksi	331	597	1134	1479



5.9 Pencapaian Perkhidmatan Optometri

5.9.1 Jumlah aktiviti mengikut Klinik Khas bagi tahun 2020

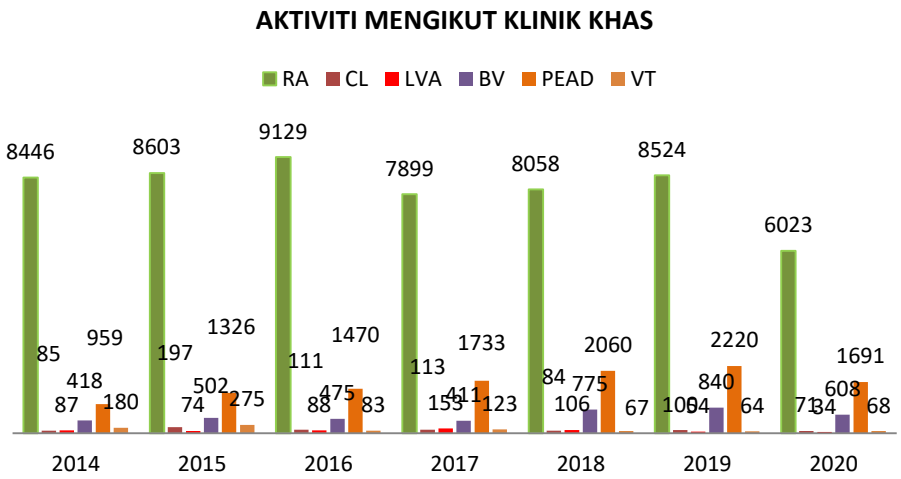
Perkhidmatan	Jan	Feb	Mac	Apr	Mei	Jun	Jul	Ogos	Sep	Okt	Nov	Dis
Refraction	748	884	433	32	110	326	532	586	679	556	585	552
Contact Lens	15	9	5	2	2	9	8	5	6	3	4	3
Low Vision	5	6	0	0	0	0	4	5	4	4	5	1
Binocular Vision	98	79	37	0	12	37	57	69	74	61	36	48
Peadiatrik	173	212	132	6	17	95	175	229	228	123	151	150
Vision Therapy	8	7	9	0	1	7	10	12	9	2	1	2
Jumlah	**1047**	**1197**	**616**	**40**	**142**	**474**	**786**	**906**	**1000**	**749**	**782**	**756**

5.9.2 Hospital Alor Gajah (Kluster) 2020

Refraction : 123
Peadiatrik : 15
Binocular Vision : 5
Colour Vision : 2

5.9.3 Jumlah tahunan aktiviti perkhidmatan mengikut Klinik Khas

Perkhidmatan	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Refraction	8 446	7290	9129	7899	8058	8524	6023
Contact Lens	85	203	111	113	84	100	71
Low Vision	87	70	88	153	106	54	34
Binocular Vision	418	478	475	411	775	840	608
Peadiatrik	959	1315	1470	1733	2060	2220	1691
Vision Therapy	180	283	83	123	67	64	68
Jumlah	**10175**	**10979**	**11356**	**10432**	**11150**	**11802**	**8495**



5.9.4 Pencapaian mengikut prosedur bagi tahun 2020

Prosedur.	Jan	Feb	Mac	Apr	Mei	Jun	Jul	Ogos	Sep	okt	Nov	Dis
A –Scan	300	311	163	2	43	118	208	170	303	188	265	258
Keratometry	238	274	106	7	19	102	122	125	223	159	156	184
Visual Field	196	235	132	0	16	58	113	141	166	134	135	153
Hess Test	32	41	28	11	11	33	47	33	48	41	44	43
Color Vision	62	56	51	4	5	40	64	91	78	59	59	72
OCT	110	213	96	0	2	68	153	106	239	9	8	0
Special Visual Assessment	377	374	200	7	27	159	285	321	392	237	233	305
JUMLAH	**1315**	**1504**	**776**	**31**	**123**	**578**	**992**	**987**	**1449**	**827**	**900**	**1015**

5.9.5 Pencapaian tahunan mengikut prosedur.

PROSEDUR	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
A –Scan	1 788	1783	2909	2524	2769	3270	2329
Keratometry	2 522	2916	2176	1383	1566	2415	1715
Visual Field	1650	1847	2177	2854	1899	2287	1479
Hess Test	56 (Jan-Feb)	407	283	501	462	416	412
Fundus Photo	330	403	106	-	-	-	-
Color Vision	543	682	585	650	694	784	641
OCT	69	246	463	-	32	1755	1004
Special Visual Assessment (Paeds)	390	1326	414	387	2124	2220	2917
JUMLAH	**7 355**	**9 951**	**9 113**	**8 304**	**7 786**	**10 977**	**10497**

5.10 Perkhidmatan Kluster

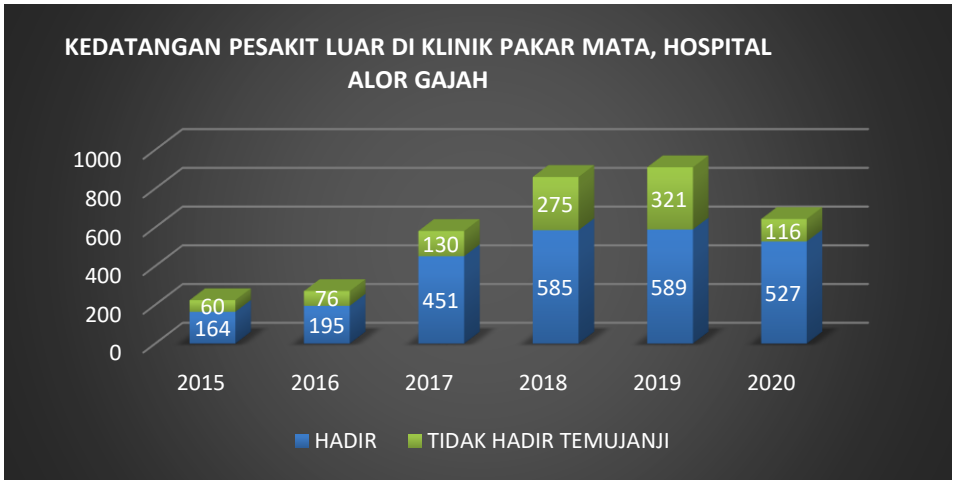
Perkhidmatan pesakit luar ini disediakan di Hospital Alor Gajah adalah pada setiap hari Jumaat setiap minggu. Perkhidmatan pesakit luar ini diberikan oleh seorang Pakar Oftalmologi, seorang Pegawai perubatan dan seorang Pegawai Optometris.

Bermula pada September tahun ini, kami telah memulakan perkhidmatan pembedahan katarak di Hospital Alor Gajah pada setiap hari Selasa minggu ke 2 dan ke 4 setiap bulan.

5.10.1 Bilangan kehadiran pesakit bagi tahun 2020

Bulan	Kes Baru					Kes Lama		
	Jumlah temujanji	Hadir	Tidak Hadir	DM	Tiada DM	Jumlah Temujanji	Hadir	Tidak Hadir
Jan	29	27	2	24	3	35	27	8
Feb	30	27	3	21	6	29	20	9
Mac	20	15	5	14	1	13	10	3
Apr	-	-	-	-	-	-	-	-
Mei	-	-	-	-	-	-	-	-
Jun	15	12	7	7	5	38	26	12
Jul	27	22	21	21	1	48	27	21
Ogos	23	19	14	14	5	36	27	9
Sept	23	23	20	20	3	47	42	5
Okt	36	34	28	28	6	48	38	10
Nov	23	20	3	15	5	60	54	6
Dis	16	14	2	10	4	47	43	4
Jumlah	242	213	29	174	39	401	314	87

Hadir Temujanji : 527
Tidak HadirTemujanji : 116
Jumlah Pesakit : 643
Peratus Tidak Hadir : 116 / 643 x 100 % = 18 %



5.10 Perkhidmatan Kluster

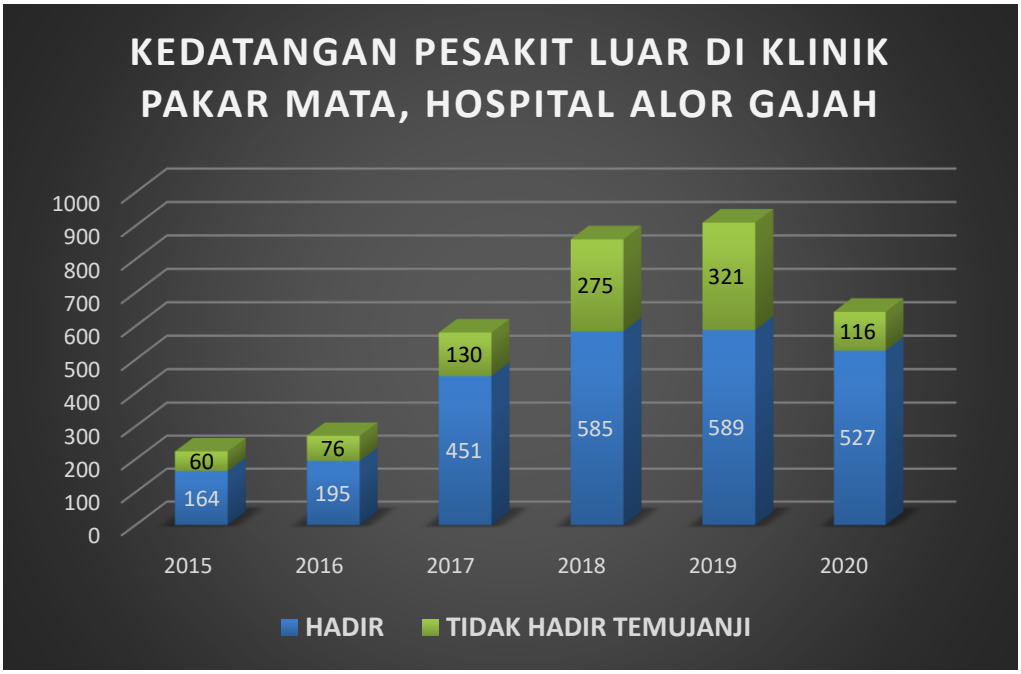
Perkhidmatan pesakit luar ini disediakan di Hospital Alor Gajah adalah pada setiap hari Jumaat setiap minggu. Perkhidmatan pesakit luar ini diberikan oleh seorang Pakar Oftalmologi, seorang Pegawai perubatan dan seorang Pegawai Optometris.

Bermula pada September tahun ini, kami telah memulakan perkhidmatan pembedahan katarak di Hospital Alor Gajah pada setiap hari Selasa minggu ke 2 dan ke 4 setiap bulan.

5.10.1 Bilangan kehadiran pesakit bagi tahun 2020

	Kes Baru					Kes Lama		
Bulan	**Jumlah temujanji**	**Hadir**	**Tidak Hadir**	**DM**	**Tiada DM**	**Jumlah Temujanji**	**Hadir**	**Tidak Hadir**
Jan	29	27	2	24	3	35	27	8
Feb	30	27	3	21	6	29	20	9
Mac	20	15	5	14	1	13	10	3
Apr	-	-	-	-	-	-	-	-
Mei	-	-	-	-	-	-	-	-
Jun	15	12	7	7	5	38	26	12
Jul	27	22	21	21	1	48	27	21
Ogos	23	19	14	14	5	36	27	9
Sept	23	23	20	20	3	47	42	5
Okt	36	34	28	28	6	48	38	10
Nov	23	20	3	15	5	60	54	6
Dis	16	14	2	10	4	47	43	4
Jumlah	242	213	29	174	39	401	314	87

Hadir Temujanji : 527
Tidak HadirTemujanji : 116
Jumlah Pesakit : 643
Peratus Tidak Hadir : 116 / 643 x 100 % = 18 %



Kehadiran pesakit mengikut tahun

5.10.2 Pembedahan katarak di Hospital Kluster Alor Gajah bagi tahun 2020

Bulan	Jan	Feb	Mac	Apr	Mei	Jun	Jul	Ogs	Sept	Okt	Nov	Dis	JUMLAH
Bilangan	-	-	-	-	-	-	-	-	41	14	26	27	108

5.11 Pencapaian *Quality Improvement Activities*

5.11.1 Pencapaian PI/KPI/NIA

BIL	ISU	AKTIVITI	INDIKATOR	STANDARD	PENCAPAIAN
1.	Waiting time to see a doctor in clinic is always being the common frustration amongst patients. It reflect client focus service.	Performance monitoring KPI 1 DEPARTMENTAL	Percentage of patients with waiting time of ≤ 90 minutes to see doctor at Ophthalmology clinic	≥ 90%	95.88%
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	Percentage of patients developed infectious endophthalmitis following cataract surgery	≤ 0.2%	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 without ocular co-morbidity obtained visual acuity of 6/12 or better within (≤) 3 months following cataract surgery	≥ 90%	93.23%
4	Amblyiopia due to refractive error can be corrected if diagnosed early and given proper treatment. If not treated can lead to low vision and poor quality of life.	Performance monitoring KPI OPTOM DEPARTMENTAL	Percentage of new case diagnosed to have refractive amblyopia, improved in vision with glasses within 6 months	> 80%	100%

5.11.1 Pencapaian PI/KPI/NIA

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

5.11.2 Kajian QA

Satu kajian: ***Mengurangkan masa menunggu pesakit untuk prosedur optometri.***

5.11.3 Aduan Pelanggan

TAHUN	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
JUMLAH	6 kes	3 kes	1 kes	2 kes	7 kes	2 kes	5 kes

5.11.4 *Incident Reporting*

TAHUN	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
JUMLAH	2kes	1 kes	4 kes	6 kes	3 kes	1 kes	3 kes

5.11.5 Kad Ucapan Penghargaan

TAHUN	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
JUMLAH	5	3	2	8	5	7	5

6.0 LATIHAN DAN PENYELIDIKAN

6.1 Latihan Bagi Kakitangan

6.1.1 *Training for Primary Eye Care*

Untuk meningkatkan pengetahuan dalam perawatan mata di peringkat primer, Jabatan telah merancang untuk menganjurkan kursus perawatan mata primer bagi Jururawat Masyarakat, Penolong Pegawai Perubatan dan Pegawai Perubatan.Namun begitu, disebabkan pendemik COVID-19 telah menular semua kursus yang berkaitan telah tidak dapat dijalankan.

6.1.2 Pencapaian

	KUMPULAN SASARAN	TARIKH	TEMPAT	Tidak dapat dijalankan akibat pandemic Covid 19
1	Jururawat Masyarakat	05 – 06 Mac 2020	Auditorium Sri Baiduri	
2	Paramedik	12 – 13 Mac 2020	Auditorium Sri Baiduri	
3	Pegawai Perubatan	19 – 20 Mac 2020	Auditorium Sri Baiduri	

6.1.3 Kursus/aktiviti lain yang dianjurkan

BIL	AKTIVITI	TARIKH	TEMPAT	PENCERAMAH
1.	World Sight Day	16/10/2020	Bilik Meranti	Video Conference

6.2 *Continous in house training*

Jabatan ini merupakan pusat latihan bagi pascasiswazah sarjana dalam Oftalmologi di salah satu Hospital KKM. Juga merupakan tempat latihan bagi pelajar perubatan dari Melaka *Manipal Medical College*. Selain dari pada itu Jabatan juga menerima penempatan elekitf pelajar optometri UKM, dll.

Bilangan Calon Pascasiswazah di Jabatan:

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

6.3 Aktiviti Latihan

a) Aktiviti CME setiap hari Isnin (petang) dan Jumaat (pagi).
b) *Grand ward round* setiap Jumaat pagi.

6.4 *Researchs, Presentation and Publications for the year* 2020*:*

NO	TITLE	AUTHORS	CONFERENCES/ JOURNALS
1	**Iris-claw intraocular lens, sclera fixated intraocular lens, and angle-supported anterior chamber intraocular lens in Hospital Melaka: a four- year retrospective analysis**	**Chin Sern Chan, Siti Zakiah Md Khair, Nor Fadzillah Abdul Jalil, Raja Norliza Raja Omar, Othmaliza Othman**	**Malaysian Journal of Ophthalmology 2020, 2:83-95 Original article**
2	**Mommy, why can't I see clearly?**	**Nurulhuda Md Amin, Safiyah Jameelah Mohd Yusof, Nor Fadzillah Abd Jalil, Raja Norliza Raja Omar, Mushawiahti Mustapha**	**Malaysian Journal of Ophthalmology 2020, 2:244-250 Case report/ case Series**
3	**Clinical Profile And Visual Outcome of Pediatric Cataract Surgeries in West Malaysia**	**Xiao Wei Ting, Wee Min The, Chin Sern Chan, Nor Fadzillah Abdul Jalil, Juliena Muhammed**	**Malaysian Journal of Paeditrics and Child Health. MJPCH Vol. 26 (2) December 2020 6-13**
4	**A Clinicopathologic Study of Seven Cases of Orbital Solitary Fibrous Tumor**	**Xiao Wei Ting, Shankari Sothighagan, Wan Mariny W Md Kasim, Juliena Muhammad**	**Cureus 2020, 12(5):e8259**
5	**Leptospira, the ocular predator**	**Sangeetha Subramaniam, Anhar Hafiz Silim, Raja Norliza Raja Omar, Jemaima Che Hamzah**	**Malaysian Journal of Ophthalmology 2020, 2:151-159 Case report/ case Series**
6.	**A Rare presentation of eyelid tuberculosis**	**Woon Tian Qing, Noorlaila Baharuddin, Nor Fadzillah Abd Jalil, Raja Norliza Raja Omar, Wan Haslina Wan Abdul Halim**	**Malaysian Journal of Ophthalmology 2020, 4:284-288 Case report/ case Series**
7.	**Correlation between severity of diabetic macular edema and proteinuria**	**Chan Chin Sern et al.**	**Dissertation in progress**
8	**A Two Centre Study of Hydroxychloroquine retinopathy amongst Rheumathology patients using Hydroxychloroquine in HUKM and Hospital Melaka**	**Woon Tian Qing et al**	**Dissertation in progress**
9	**Evaluation of Ocular Biometry among patients with evaporative dry eyes**	**Ting Xiao Wei et al**	**Dissertation in progress**
10	**Change in intraocular pressure after hemodialysis in diabetic ESRF patients**	**Sanggetha Subramaniam et al**	**Dissertation in progress**

7.0 AKTIVITI

7.1 Menjahit PPE















7.2 Perhimpunan Bulanan









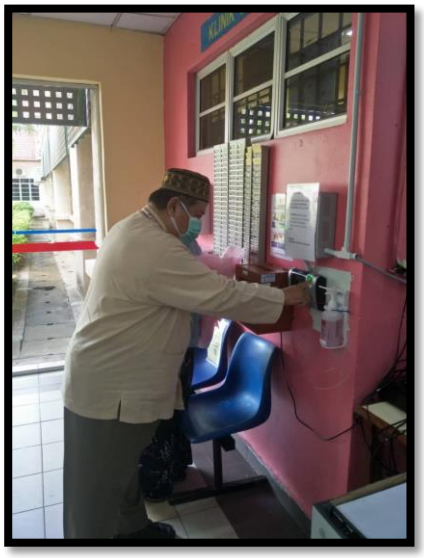
7.3 Majlis Persaraan











7.4 Gotong Royong Perdana



7.5 Kluster Hospital (Pembedahan Katarak)



8.0 CABARAN

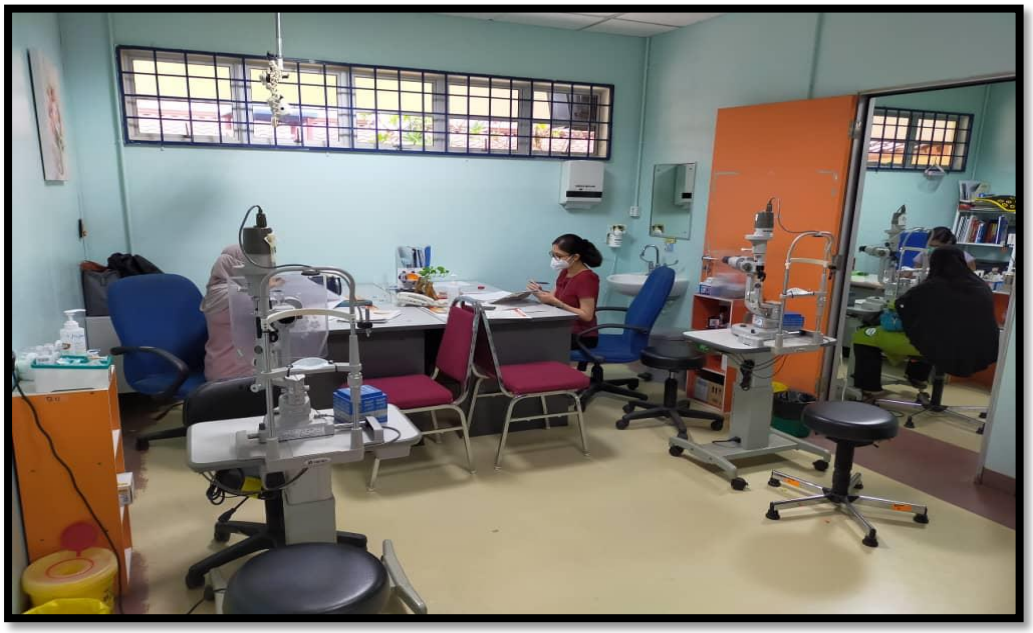
8.1 Tiada ruang khas untuk prosedur membuat ujian penglihatan. Terpaksa dilakukan di belakang kauntar pendaftaran. Ini menyebabkan kesesakan di kaunter pendaftaran dan ruang menunggu.





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





8.3 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.





8.4 Keadaan ruang menunggu yang sesak





8.5 Ruang penyimpanan kad pesakit luar yang amat terhad.

Klinik Luar Oftalmologi merekodkan kedatangan pesakit yang tertinggi hampir setiap tahun. Kami mempunyai masalah penyimpanan kad pesakit luar yang amat terhad. Setiap tahun kami akan menjalankan saringan kad-kad ini untuk dilupuskan tetapi masih banyak lagi yang perlu dikemaskini kerana masih aktif dan belum sampai tarikh luput.





Bilik penyimpanan kad pesakit luar di Bilik AHU yang sesak

Bilik kad yang aktif yang disediakan tidak dapat menampung kehadiran harian pesakit luar di jabatan ini.





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

2.2 Perkhidmatan Pesakit Luar

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

2.3 Perkhidmatan Kluster - Pakar ke Hospital Daerah

Perkhidmatan kluster Hospital telah diwujudkan sejak 2014 ke hospital daerah iaitu di Jasin dan Alor Gajah. Dimana terdapat Pakar Perubatan Ortopedik 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,selasa dan jumaat 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 privellageing untuk meningkatkan kualiti perkhidmatan khususnya semasa di dewan bedah. Antara kes-kes pembedahan yang dilakukan adalah Total Hip/ Knee/ Ankle Arthroplasty dan Pembedahan Spinal.

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG
Pakar Ortopedik Gred Khas' 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
Pembantu Tadbir 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	2016	2017	2018	2019	2020
Pembedahan Elektif	2420	2233	2212	1732	1141
Pembedahan Kecemasan	4006	5115	3836	3145	2397
Pembedahan *Minor*	3795	3462	2722	1888	1319
Pembedahan *Major*	3631	3886	3326	2989	2169
Day care	771	655	890	414	490

Jadual 5.3.1 : Jumlah Pembedahan di Jabatan Ortopedik 2016– 2020

4.2 Statistik Klinik Pakar

KATEGORI PESAKIT	2016	2017	2018	2019	2020
Pesakit Baru	19306	12041	11493	13873	10606
Pesakit Ulangan	22855	28130	29948	28857	26412
Jumlah	42161	40171	41441	42730	37018

Jadual 5.3.2 : Jumlah Pesakit di Klinik Pakar Ortopedik 2016 – 2020

4.3 Statistik Bilik POP / Bilik prosedur

PROSEDUR	2016	2017	2018	2019	2020
CMR of fractures and dislocations	1680	1610	1383	1402	1052
Application / removal of pop	8962	8802	5033	7798	5113
Application POP Back slab	5523	5468	7205	5199	4241
Tractions	1726	1651	1147	1243	1127
Splinting and bandaging	2607	2317	1406	1097	1491
External fixator / k-wire removal	520	554	459	395	318
Dressing	4217	4381	4644	4363	5346
Lain – lain	1909	1505	1654	1731	821

Jadual 5.3.3 : Jumlah Prosedur Bilik POP/ Bilik Prosedur 2016 – 2020

4.4 Statistik Pesakit Dalam

PERKARA	2016	2017	2018	2019	2020
Jumlah Katil	141	141	141	141	141
Jumlah Kemasukan	7383	7574	7311	7203	5330
Purata Jangka Masa Tinggal (ALOS)	4.99	5.04	5.43	5.58	5.57
Kadar Kegunaan Katil (BOR)	71.81	74.07	77.22	78.26	57.34

Jadual 5.3.4 : Statistik Pesakit Dalam Jabatan Ortopedik 2016 – 2020

5.0 AKTIVITI

BIL	AKTIVITI	TUJUAN
1	Kursus Wound Care Management 2020 – 27-28 Sept 2020	Meningkatkan pengetahuan tentang Moden Dressing yang terkini.

Jadual 5.3.5 : Kursus Anjuran Jabatan Ortopedik Tahun 2020

HARI	KES	WAKTU
Isnin	Kes Ulangan, Kes Pakar Dan Kes Rujukan Baru OT kluster di Alor Gajah	Waktu Pendaftaran 8.00 Pagi-1.00 Tgh
Selasa	Kes Keluar Dari Wad Dan Kes Rujukan A&E Klinik Kluster Jasin OT Kluster di Jasin	Waktu Pendaftaran 8.00 Pagi-1.00 Tgh
Rabu	Kes Ulangan, Kes Pakar Dan Kes Rujukan Baru	Waktu Pendaftaran 8.00 Pagi-1.00 Tgh
Khamis	Kes Diabetic Foot Dan Kes Rujukan A&E Klinik Kluster Alor Gajah	Waktu Pendaftaran 8.00 Pagi-1.00 Tgh
Jumaat	Kes Rujukan A&E, Kes Kanak-Kanak Dan Kes Tangan Klinik Kluster Alor Gajah OT Kluster di Jasin	Waktu Pendaftaran 8.00 Pagi-12.00 Tgh

Jadual 5.3.6 ; Aktiviti klinik Ortopedik Tahun 2020

HARI	PAGI	PETANG
Isnin	WARD ROUND/ CLINIC	CME JABATAN
Selasa	GRAND WARD ROUND (PAGI)	CME HO PRE OPERATION X RAY CME PERKESO MEETING
Rabu	WARD ROUND/CLINIC	MO CME AND JOURNAL PRESENTATION KWSP
Khamis	-HARI PEMBEDAHAN ORTOPEDIK DI OT - WARD ROUND/CLINIC	HARI PEMBEDAHAN ELEKTIF ORTOPEDIK DI OT
Jumaat	WARD ROUND/CLINIC	MORBIDITY AND MORTALITY MEETING

Jadual 5.3.7 : Aktiviti Mingguan Jabatan Ortopedik Tahun 2020

6.0 PENCAPAIAN

6.1 NIA/ KPI Ortopedik Januari - Dis 2020

BIL	INDIKATOR	STANDARD	N	D	%
1	*Percentage of non-urgent cases that were given appointment for first consultation within<4 weeks*	**≥ 90 %**	**1963**	**1963**	**100**
2	*Percentage of unplanned return to the Operating Room / Theatre within 24 hours of surgery*	**< 1%**	**0**	**2992**	**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 %**	**509**	**514**	**99.02**
4	*Percentage of surgical site infection in clean elective orthopaedic surgery surgery*	**< 3 %**	**3**	**1008**	**0.297**
5	*Percentage of unacceptable internal fixation of fracture requiring revision*	**< 3 %**	**3**	**757**	**0.396**
6	*Percentage of post primary total knee replacement patients with length of stay of ≥ 5 % days*	**≥ 80 %**	**130**	**135**	**96.29**
7	*Percentage of patients with waiting time of ≤ 90 minutes to see the Doctor at Specialist Clinic*	**≥ 90 %**	**10751**	**10790**	**99.63**
8	*Number of mortality / morbidity audits / meetings conducted in the Department (in 6 months)*	**≥ 6**	**12**	**12**	**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 %**	**130**	**130**	**100**
10	*Post-Operative sepsis rate in Orthopaedic*	**< 3 %**	**0**	**209**	**0**

Jadual 5.3.8 : Pencapaian NIA/ KPI Ortopedik Januari - Dis 2020

7.0 ISU DAN CABARAN

7.1 Covid 19 pada tahun 2020 merencatkan perjalanan perkhidmatan Ortopedik di mana klinik terpaksa mengurangkan bilangan pesakit datang untuk terima rawatan.

7.2 Pengambil wad D1-D4 ortopedik untuk di masukan kes covid telah mengurangkan kemasukan wad kes-kes ortopedik ,BOR dan penangguhan pembedahan kes-kes elektif.

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

7.4 Hospital 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.

7.5 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.

7.6 Menambahkan lagi masa-masa pembedahan Ortopedik dan Day Care Surgery untuk menyelesaikan kes-kes yang kecil.

7.7 Menambah bilangan pakar dan kakitangan sokongan yang lain untuk memenuhi keperluan program kluster yang Jabatan Ortopedik terlibat secara langsung.

7.8 Keperluan Wad First kelas di wad Ortopedik bagi keperluan pesakit VVIP dan pesakit yang layak.

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

JABATAN OTORINOLARINGOLOGI (ORL)

1.0 PENGENALAN

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 Sub kepakaran 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 B), 3 Pakar ORL (1UD56, 2UD54) , 11 Pegawai Perubatan (4 UD48, 7UD44), 5 orang Audiologist (2U44, 3 U41), 3 Jurupulih Pertuturan (1U44, 2U41), seorang Penyelia Pembantu Perubatan(U32), seorang Ketua Jururawat(U32), 4 Jururawat terlatih (U29), 4 Pembantu Perubatan(U32, U29), 3 Pembantu Perawatan Kesihatan(U3) dan seorang Pembantu Tadbir(N17). Jabatan juga diperuntukan 16 buah katil untuk merawat pesakit Dalam dan 3 + 1 (sebulan sekali) bilik pembedahan elektif seminggu, 1 bilik Bedah harian dan 3 hari sabtu pembedahan elektif sebulan.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

1) Menyediakan rawatan Pakar pesakit luar
2) Menyediakan rawatan Pakar pesakit dalam
3) Membuat pemeriksaan dan rawatan kes-kes yang dirujuk dari Hospital kerajaan, pusat kesihatan, hospital dan klinik swasta.
4) Menjalankan pembedahan elektif, bedah harian dan kecemasan pada hari-hari yang dikhaskan.
5) Memberi perkhidmatan konsultasi dalam bidang ORL.
6) Membuat rujukan kepada jabatan tertentu untuk pesakit mendapatkan rawatan yang lebih sempurna.
7) Memberi rawatan pesakit barah kepala dan leher (Rujukan bagi Zon Selatan).
8) Membuat saringan pendengaran kanak-kanak berisiko tinggi.
9) Membantu rehabilitasi pertuturan kanak-kanak istimewa.
10) Menyediakan perkhidmatan masalah menelan.

3.0 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
1054	Pegawai Pakar Telinga, Hidung & Tekak Gred UD53/54/56	U53/54/56	1604	3	2	0
1055	Pegawai Pakar Telinga, Hidung & Tekak Gred UD51/52	U51/52	1604	0	2	0
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	0	1
	Pegawai Pemulihan Perubatan (Pertuturan) Gred U44	U44	1604	1	1	0
1062	Pegawai Pemulihan Perubatan (Pertuturan) Gred U41	U41	1604	3	2	-1
	Pegawai Pemulihan Perubatan (Pendengaran) Gred U44	U44	1604	1	3	+2
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	N19	3200	1	1	0
866	Pembantu Perawatan Kesihatan U11	U11	6011	3	3	0

4.0 BEBAN KERJA TAHUN 2020

PENCAPAIAN KLINIK ORL UNTUK TAHUN 2020

	JAN	FEB	MAC	APRIL	MEI	JUN	JULY	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS	TOTAL
O/PATIENT	1782	1868	1385	317	583	1360	1667	1640	1858	1415	1288	1379	16542
AUDIOLOGY	458	326	339	28	184	409	467	437	537	516	482	565	4748
SPEECH	229	257	152	41	53	127	238	203	196	153	144	154	1947
VISITING JASIN	51	66	49	0	0	47	43	45	42	38	70	46	497
VISITING ALOR GAJAH	134	142	73	4	11	38	116	131	116	86	45	86	982
VISITING SPEECH	19	22	16	0	0	14	27	26	11	15	29	18	197
Alor gajah	14	16	9	COVID 19		10	16	7	0	8	20	14	114
terendak	5	6	7			4	11	19	11	7	9	4	83
				PENANGGUHAN LAWATAN									0
VISITING AUDIOLOGY	11	12	11	0	0	10	60	103	39	26	13	64	349
-ALOR GAJAH	11	12	11	0	0	10	14	24	20	0	13	15	130
-AYER KEROH	0	0	0	0	0	0	46	79	19	26	0	49	219
TOTAL OPD	2684	2693	2025	390	831	2005	2618	2585	2799	2249	2071	2312	25262
ELECTIVE SUGERY	50	60	40	18	19	39	47	55	48	26	37	37	476
-HEAD & NECK	42	46	31	15	15	37	39	42	40	16	28	21	372
-OTOLOGY	3	5	2	1	4	0	0	4	3	2	2	8	34
-RHINOLOGY	5	9	7	2	0	2	8	9	5	8	7	8	70
EMERGENCY SURGERY	24	18	26	6	11	20	15	25	15	24	23	27	234
D/CARE SURGERY	9	9	1	0	3	0	0	5	10	6	2	7	52
CLINIC PROCEDURE	1059	1362	878	325	562	1063	1296	1188	1372	1166	1085	1152	12508
SKIN PRICK TEST	1	2	0	0	0	1	3	4	4	4	5	5	29
SLEEP STUDY	26	23	13	0	3	9	20	24	21	22	21	18	200
AUDIOMETRI	200	139	152	24	66	134	172	184	218	237	194	222	1942
-PTA	145	115	120	23	57	112	123	128	146	164	132	157	1422
-PLAY	12	9	13	0	5	9	22	22	27	39	16	19	193
-VRA	43	15	19	1	4	13	27	34	45	34	46	46	327
-DISTRACTION TEST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

TYMPANOMETRI	262	175	178	24	80	174	203	216	257	264	236	265	2334
OAE	30	14	7	0	4	20	16	24	27	20	26	32	220
AABR(KLINIK)	107	59	81	4	87	153	152	129	144	139	121	145	1321
AABR(SCN)	262	276	258	297	261	311	288	236	233	257	281	245	3205
BSER (CLICK & SITE OF LESSION)	58	42	29	0	8	35	47	51	67	38	58	69	502
HEARING AIDS CLINIC	211	183	185	3	39	167	255	222	372	257	264	354	2512
TINNITUS CLINIC	9	4	0	0	0	1	19	2	4	3	6	11	59
FEES	2	6	3	3	2	3	7	1	7	4	2	2	42
TOTAL PROCEDURE	2280	2358	1844	704	1141	2110	2524	2342	2772	2447	2335	2559	25416
ADMISSION	87	114	81	17	26	87	86	100	85	189	163	169	1204
KEM KESIHATAN													0
OUT REACH (AUDIOLOGY)													0
TOTAL	5051	5165	3950	1111	1998	4202	5228	5027	5656	4885	4569	5040	51882

PERKHIDMATAN PESAKIT DALAM UNTUK TAHUN 2020

BULAN	JUMLAH KATIL	JUMLAH KEMASUKAN	PURATA HARIAN BILANGAN KEMASUKAN	JUMLAH KELUAR HOSPITAL	JUMLAH KEMATIAN	KADAR PENGGUNAAN KATIL	BILANGAN PINDAH KELUAR HOSPITAL LAIN	JUMLAH (AOR)
JANUARI	16	90	2.90	89	0	63.31	0	3.49
FEBRUARI	16	114	3.93	112	1	71.77	1	2.97
MAC	16	85	2.74	89	1	50.81	0	2.80
APRIL	16	26	0.87	28	3	24.58	0	4.21
MEI	16	35	1.13	29	0	20.56	0	3.40
JUN	16	87	2.90	79	1	50.42	0	3.06
JULAI	16	89	2.87	98	0	50.60	1	2.56
OGOS	16	102	3.29	103	1	46.17	0	2.22
SEPTEMBER	16	101	3.37	92	0	56.04	0	2.89
OKTOBER	16	70	2.26	79	0	39.52	0	2.48
NOVEMBER	16	78	2.60	73	1	36.67	1	2.41
DISEMBER	16	65	2.10	71	0	38.10	0	2.66
JUMLAH	16	942	2.57	942	8	45.61	3	2.82

Komen:

Seramai 942 pesakit telah dirawat dengan BOR 45.61 %.
8 kematian telah dilaporkan dan kebanyakkannya adalah kes Kanser Kepala dan Leher.
KPI untuk Discharge Summary adalah 97%.

5.0 AKTIVITI

BIL.	PROGRAM	TARIKH	AKTIVITI
1	Kursus Penjagaan Trakeostomi 2020 Hospital Melaka	23 September 2020	Ceramah dan Praktikal
2	Hari Saringan Bahasa dan Peruturan	Sekali setiap bulan pada Januari, Februari, Julai dan Ogos	Saringan bahasa dan pertuturan

Pendidikan Kesihatan Berterusan (Cme)
Setiap hari Jumaat jam 7.30 pagi hingga 8.30 pagi

BIL	TARIKH	TAJUK	JUMLAH KEHADIRAN
1	3/1/2020	Wound Healing	23
2	10/1/2020	Facial Nerve	20
3	10/1/2020	Speech-Phonological Disorder	28
4	24/1/2020	Congenital Laryngeal Anomalies	22
5	31/1/2020	Physiology Of Swallowing	26
6	7/2/2020	Nasal Polyposis	31
7	14/2/2020	Oral 7-MBD Marketing Sdn Bhd	24
8	21/2/2020	Audiology-Hearing Loss	28
9	28/2/2020	Obstructive Sleep Apnoea	23
10	6/3/2020	Avamys-GSK Sdn Bhd	33
11	13/3/2020	Epistaxis	22
12	10/4/2020	Tracheostomy in Covid	13
13	17/4/2020	Covid Training Plan	15
14	15/5/2020	Recurrent Respiratory Papillomatosis	15
15	29/5/2020	Temporal Bone Fracture	13
16	5/6/2020	Cholesteatoma	19
17	12/6/2020	Occult Primary Carcinoma	16
18	19/6/2020	Laryngotracheal Stenosis	15
19	26/6/2020	Midline Neck Swelling	14
20	3/7/2020	Lateral Neck Swelling	13
21	10/7/2020	Parapharyngeal Tumour	13
22	17/7/2020	Allergic & Non Allergic Rhinitis	15
23	24/7/2020	Anatomy & Physiology and Common Pathology Of Parotid Gland	14
24	7/8/2020	Middle Ear Effusion	14
25	14/8/2020	ICD Coding	15
26	21/8/2020	Necrotizing Otitis Externa	12
27	28/8/2020	Vocal Cord Paralysis	16
28	11/9/2020	Fungal Sinusitis	12
29	18/9/2020	Dead Space (Physiology)	13
30	25/9/2020	Writing Case Report/PTA	13
31	2/10/2020	Cardiac Cycle	12
32	4/12/2020	Approach to Vertigo	17
33	11/12/2020	Hypopharyngeal Carcinoma	11

JABATAN BEDAH MULUT

1.0 PENGENALAN

Jabatan ini pada mulanya dikenali sebagai Klinik Aneka Pergigian sejak ia mula beroperasi seawal tahun 1930-an di Blok Lama Hospital Melaka. 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. Pada tahun 2018, nama Jabatan Bedah Mulut telah ditukar secara rasminya di peringkat KKM kepada Jabatan Bedah Mulut & Maksilofasial selaras dengan skop perkhidmatan kepakaran yang ditawarkan.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

- Perkhidmatan kepakaran Pembedahan Mulut dan Maksilofasial meliputi ;
  - Oral & Maksilofasial trauma : tisu lembut dan tisu keras
  - Kanser mulut & maksilofasial
  - Infeksi dan keradangan maksilofasial
  - Patologi diagnostik
  - Pembedahan tulang muka & rahang : Facial deformity surgery (Orthognathic urgery)
  - Sumbing muka dan mulut (cleft lip and palate)
  - Patologi kelenjar air liur (salivary gland procedures)
  - Sendi temporomadibular (TMJ)
  - Pembedahan dentoalveolar dan preprostetik
  - Implantologi
  - Patologi dan perubatan mulut

- Prostetik maksilofasial termasuk telinga, mata dan hidung
- Pengurusan pesakit ‘medically compromised’ yang memerlukan perhatian oral dan maksilofasial .
- Pergigian am
- Perkhidmatan kecemasan dan trauma 24 jam

3.0 SUMBER MANUSIA

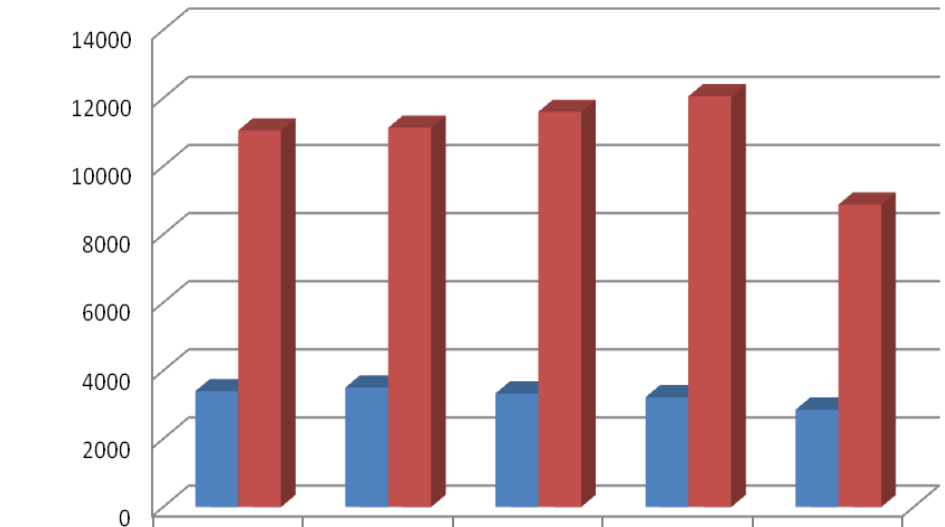
JAWATAN	GRED	JUMLAH SEDIA ADA
Pakar Perunding Bedah Mulut	Khas B	1
Pakar Bedah Mulut	U52 / 54	2
Pegawai pergigian	U54	1
Pegawai Pergigian	U48	4
Pegawai Pergigian	U44	4
Juruteknologi Pergigian	U36	1
Ketua Jururawat Pergigian	U32	1
Juruteknologi Pergigian	U29	1
Pembantu Tadbir	N22 (KUP)	2
Pembantu Pembedahan 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
JUMLAH ANGGOTA OMFS HM		**36**

4.0 BEBAN KERJA

➢ Jumlah kedatangan pesakit luar (baru)	**2857**
➢ Jumlah kedatangan pesakit luar (ulangan)	**6021**
JUMLAH KESELURUHAN PESAKIT 2020	**: 8878**
➢ Pembedahan bius am :	
➢ Elektif	**203**
➢ Daycare	**55**
➢ Kecemasan	**20**
➢ Rawatan pergigian am	**1755**
➢ Jumlah pembedahan bius setempat (LA)	**724**
➢ Jumlah pesakit dalam	**1847**

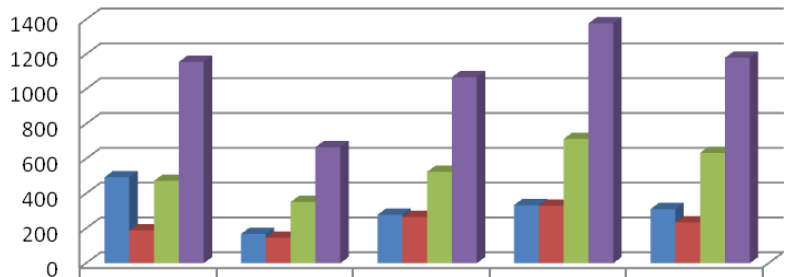
JUMLAH KEDATANGAN PESAKIT

*berkurangan berbanding tahun sebelumnya akibat pandemik covid-19



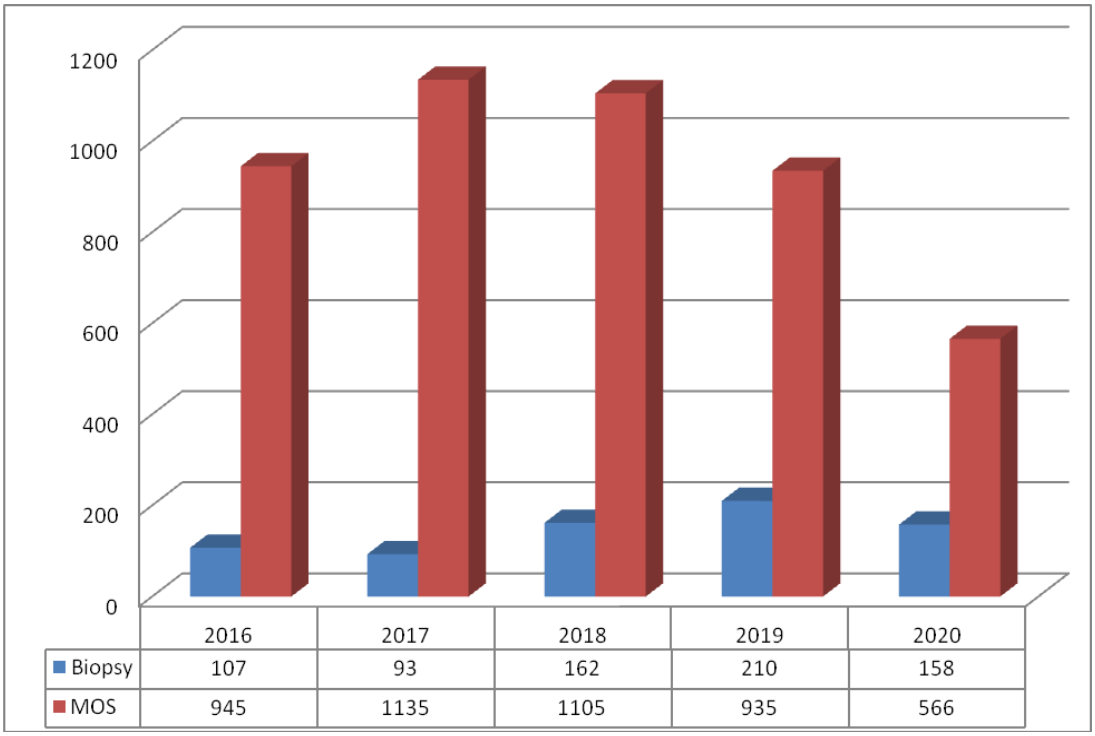
	2016	2017	2018	2019	2020
Attendance	3400	3510	3334	3224	2857
total	11053	11135	11600	12057	8878

KES TRAUMA



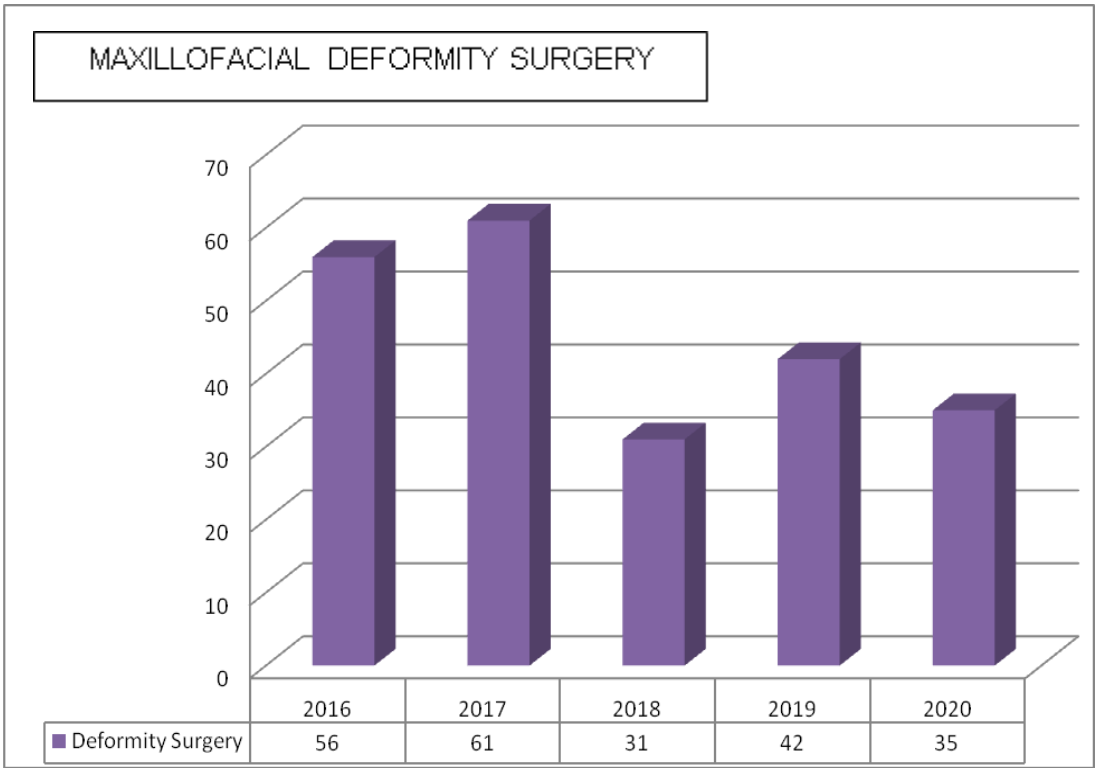
	2016	2017	2018	2019	2020
Trauma facial fracture	494	168	278	334	311
Trauma Teeth	189	147	266	330	235
Trauma Soft Tissue	474	352	525	714	634
Trauma Total	1157	667	1069	1378	1180

MINOR SURGERY
(LA)

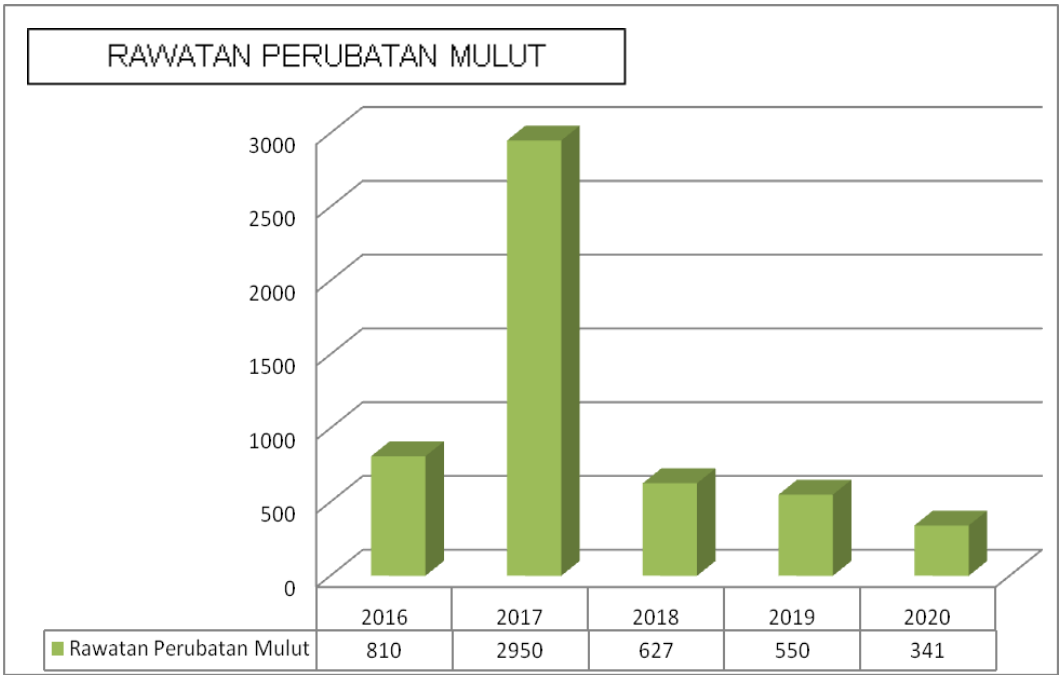


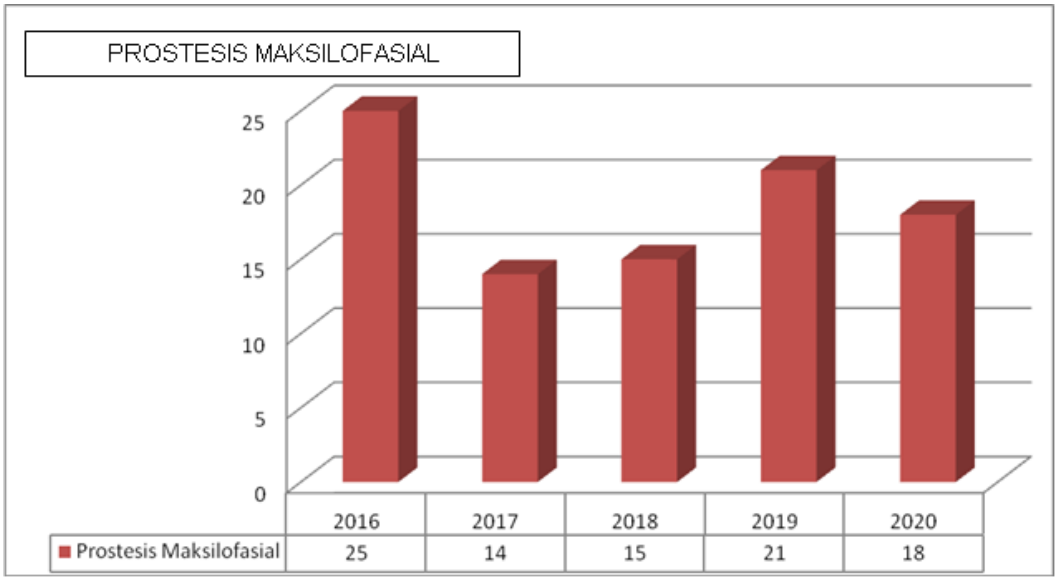
	2016	2017	2018	2019	2020
Biopsy	107	93	162	210	158
MOS	945	1135	1105	935	566

MAXILLOFACIAL DEFORMITY SURGERY

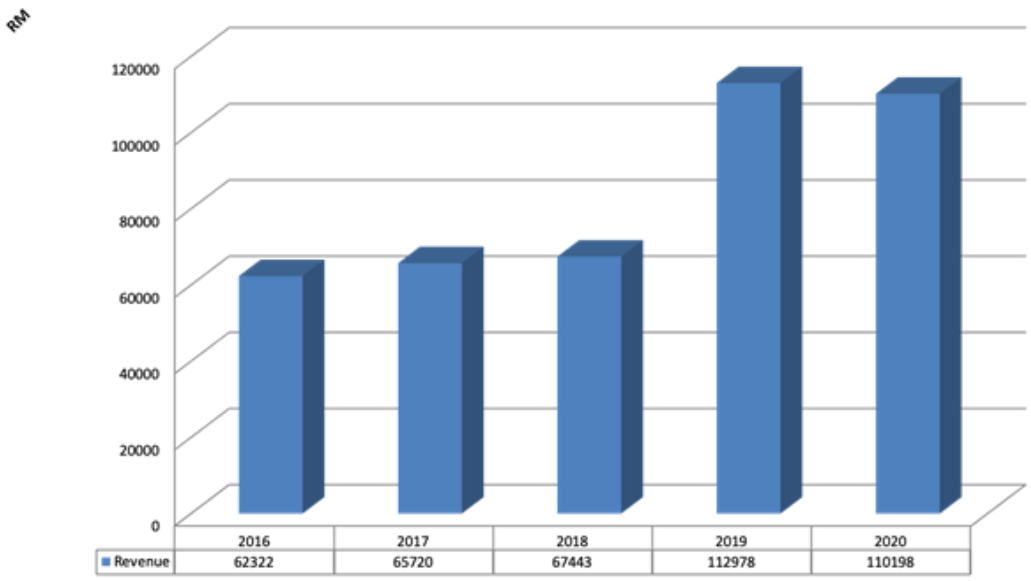


	2016	2017	2018	2019	2020
Deformity Surgery	56	61	31	42	35


RAWATAN PERUBATAN MULUT
3000
2500
2000
1500
1000
500
0
2016
2017
2018
2019
2020
Rawatan Perubatan Mulut
810
2950
627
550
341


PROSTESIS MAKSILOFASIAL
25
20
15
10
5
0
2016
2017
2018
2019
2020
Prostesis Maksilofasial
25
14
15
21
18

HASIL KUTIPAN



5.0 AKTIVITI

1) Aktiviti Peningkatan Kualiti

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

2) Aktiviti Jabatan

a) Kursus Basic Surgical Skills 2020 Untuk Pegawai Pergigian Peringkat Negeri Melaka
   - Melibatkan Pakar OMFS Melaka dan Muar, Pakar Pegigian Pediatrik Hospital Melaka serta Pakar Trauma dan Kecemasan, Hospital Melaka.








b) Kursus Atas Panggilan untuk Pembantu Pembedahan Pergigian (DSA) Peringkat Negeri Melaka
- Dengan penglibatan Unit Kawalan Infeksi, Hospital Melaka




c) Latihan COVID-19 Swabbing Team oleh Jabatan Patologi, Hospital Melaka
- Penglibatan semua Pegawai Pergigian OMFS dan Pakar OMFS





d) Kalibrasi Kanser Mulut dan Minggu Kesedaran Kanser Mulut 2020 ;

- Melibatkan aktiviti pameran di jabatan untuk pesakit , hebahan melalui Radio siaran RTM Melaka.fm dan juga di laman Media Sosial Jabatan OMFS







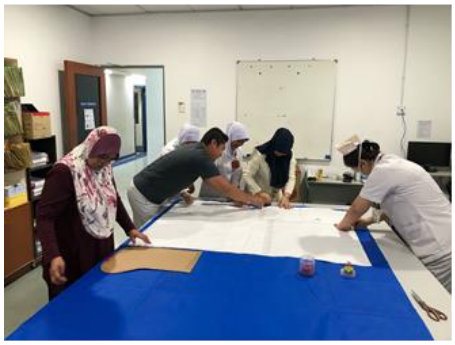


e) Aktiviti menjahit PPE untuk barisan hadapan Hospital Melaka

- aktiviti dilakukan dengan kerjasama Jabatan Pergigian Pediatrik dan Jabatan Oftalmologi, Hospital Melaka.









f) Lain lain aktiviti OMFS 2020

- "Multidiciplinary Joint Clinic" untuk kes-kes sumbing dan maxillofacial deformity yang melibatkan multidisiplin seperti ORL, Plastic Reconstructive, Pediatrics, Speech therapist dan juga pakar pergigian yang lain (Orthodontist, Pergigian Peadiatrik)
- Aktiviti Peningkatan Kualiti melalui pembentangan kajian QAP
  - Penglibatan Dr Karishma : Improving quality of the wisdom tooth removal referral process to OMFS Hospital Melaka.

6.0 PENCAPAIAN

- Dua orang kakitangan Jab Bedah Mulut & Maksilofasial telah dianugerahkan khidmat cemerlang Peringkat JKNM (Pergigian):

  i. Dr Karishma Menon
  Pegawai Pergigian UG 48

  ii. Cik BalkishSamdim
  Pembantu Pembedahan Pergigian U24

JABATAN PEMBEDAHAN PLASTIK & REKONSTRUKTIF

1.0 PENGENALAN

Jabatan Pembedahan Plastik Dan Rekonstruktif Hospital Melaka hampir 8 tahun beroperasi sejak bulan Julai 2012. Jabatan ini memberikan perkhidmatan pembedahan (di ketiga-tiga Hospital Kuster Melaka) dan klinik pakar 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 A4, 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 (ditangguhkan sementara perkhidmatan akibat kekangan kakitangan dan memberi laluan kepada Jabatan Pergigian Pediatrik dimana slot Pembedahan Plastik setiap hari Rabu di Hospital Alor Gajah diserahkan keseluruhannya kepada Jabatan Pergigian Pediatrik) .

v. Memberi perkhidmatan atas panggilan aktif / pasif - 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 dan sebagainya.

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	BILANGAN	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	0	0	0	2
Pakar pembedahan Plastik Gred UD52	3	0	-3	3
Peg. Perubatan Gred UD44/48/52/54	4	~~2~~	-2	10
Peg. Perubatan Gred UD41,43/44	5	0	-5	5
Pen. Peg. Perubatan Gred U32	1	0	-1	1
Pen. Peg. Perubatan Gred KUP32/U29	4	2	-2	8
Jururawat Terlatih Gred U32	0	0	0	1
Jururawat Terlatih Gred KUP32/U29	7	0	-7	12
Jururawat Masyarakat U19	1	0	-1	2
Pem. Perawatan Kesihatan Gred U11/14	2	0	-2	3
JUMLAH	28	5	-23	50

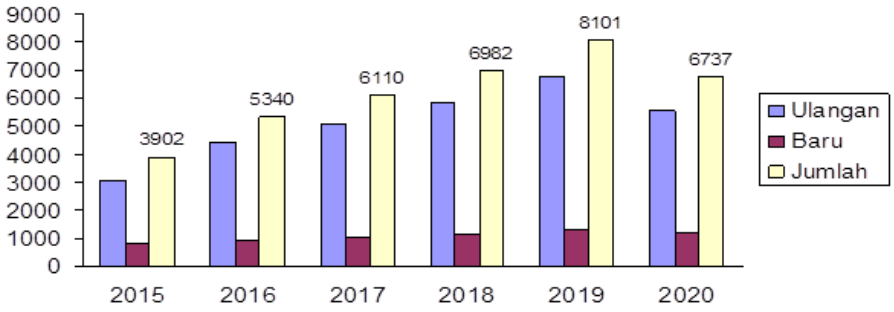
NOTA :
Kebanyakkan perjawatan dari semua kategori yang ada disandang adalah dari Jabatan atau Unit lain dalam Hospital Melaka.

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Jumlah kedatangan pesakit ke klinik yang meningkat dari tahun 2015 hingga tahun 2020. Jumlah pesakit luar menurun pada tahun 2020 akibat penularan Pandemik Covid19.

BULAN	ULANGAN	KES BARU	JUMLAH
JUMLAH	5544	1193	6737

Jadual 5.6.1 : Jumlah kedatangan pesakit ke klinik 2020



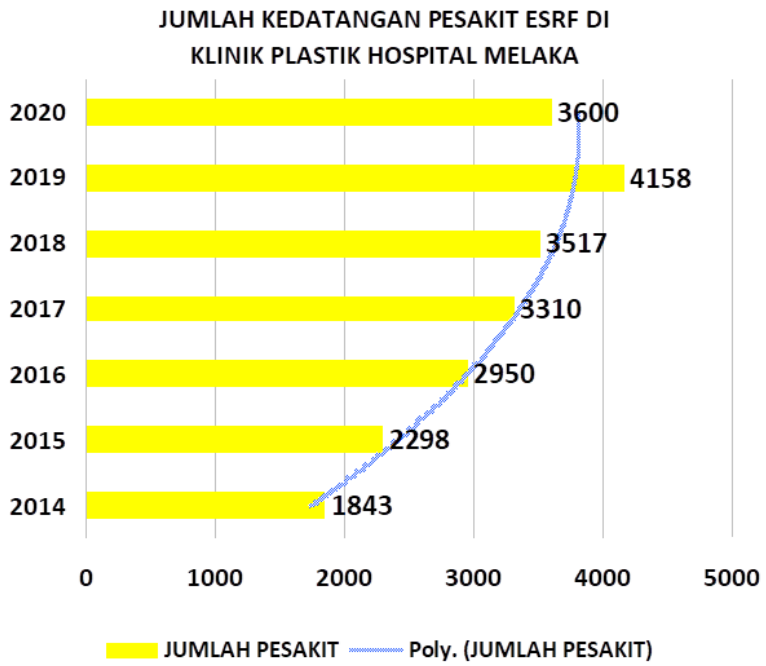
Rajah 5.6.2 : Statistik Kedatangan Pesakit Berdasarkan Kes di Klinik PRS Dari Tahun 2015 Hingga 2020

4.2 Purata kedatangan pesakit ESRF / CKD antara 50% - 60% ke klinik bagi Arteriovenous Creation berbanding jumlah keseluruhan. (Jumlah pesakit luar menurun pada tahun 2020 akibat penularan pandemik Covid19).

TAHUN	JUMLAH KEDATANGAN PESAKIT CKD / ESRF	JUMLAH PESAKIT KESELURUHAN
2014	1843 (60%)	3087
2015	2298 (59%)	3902
2016	2950 (55%)	5430
2017	3310 (54%)	6110
2018	3517 (50%)	6982
2019	4158 (51%)	8101
2020	3600 (53%)	6737

Jadual 5.6.3 : Statistik perbezaan kedatangan pesakit ESRF /CKD dengan jumlah keseluruhan dari tahun 2014 hingga 2020

4.3 Jumlah kedatangan pesakit ESRF ke klnik sehingga tahun 2020



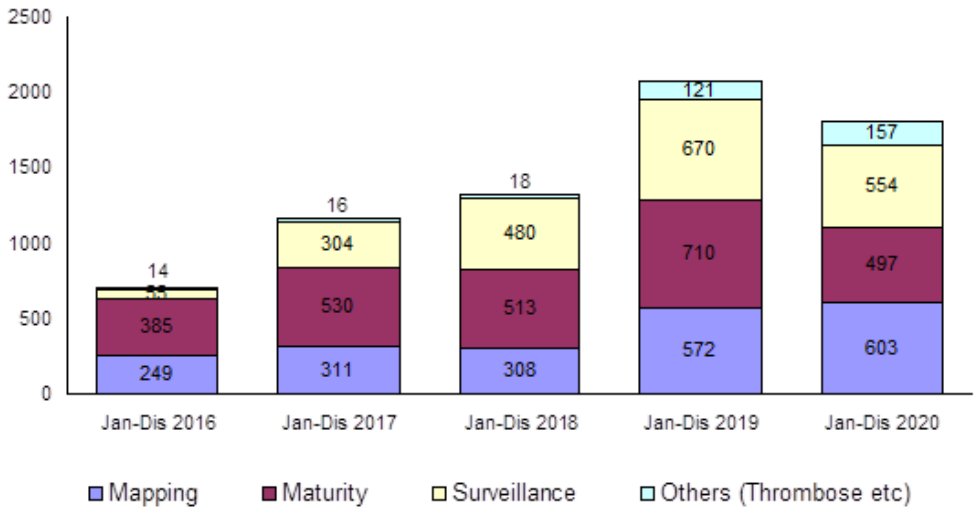
Rajah 5.6.4: Statistik Kedatangan Pesakit ESRF ke Klinik Pembedahan Plastik, Hospital Melaka antara tahun 2014 hingga 2020

4.4 Tempoh menunggu pembedahan AVF pada tahun 2020 meningkat kepada 11 minggu berbanding 10 minggu pada tahun 2019. Peningkatan tempoh masa ini berlaku berikutan daripada penutupan sementara perkhidmatan klinik dan aktiviti pembedahan di Hospital Melaka disebabkan penularan wabak Covid-19 dan perintah kawalan pergerakan seluruh negara yang memberi kesan besar kepada semua pesakit.

TAHUN	PURATA WAKTU MENUNGGU PEMBEDAHAN PLASTIK AVF (MINGGU (TARGET < 8 MINGGU)
<2012	24 - 48
2014	11
2015	10
2016	-
2017	6
2018	7
2019	10
2020	11

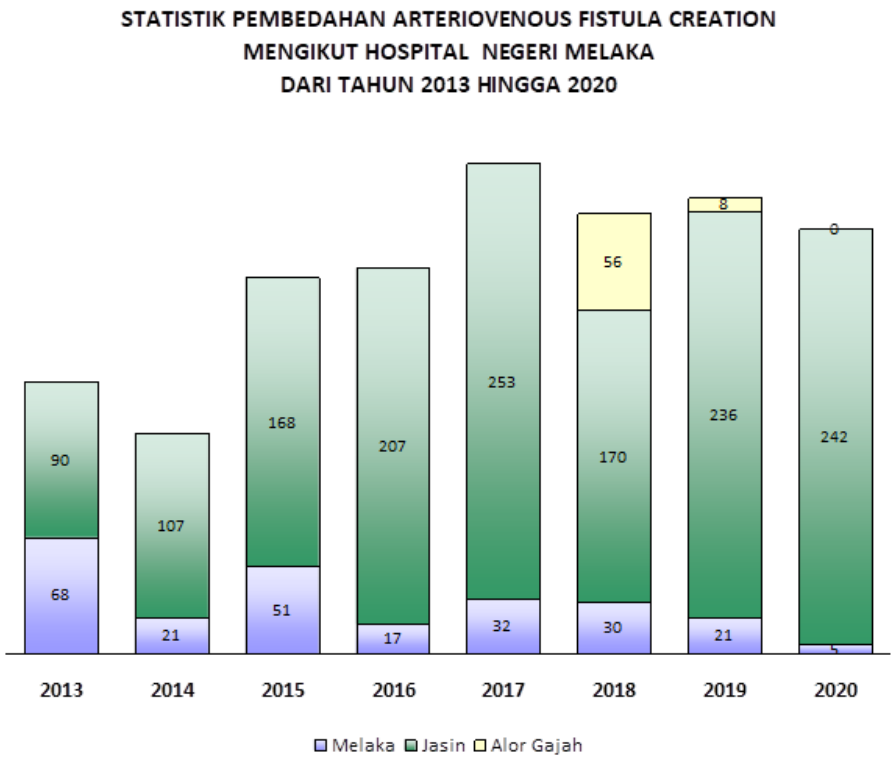
Jadual 5.6.5 : Statistik pencapaian KPI Cluster Melaka : AVF WAITING TIME Dari Tahun 2013 Hingga 2020

4.5 Jumlah Penggunaan Ultrasound Dalam Arteriovenous Fistula



Rajah 5.6.6 : Beban penggunaan (satu mesin) ultrasound bagi pesakit sebelum dan selepas pembedahan *"arteriovenous fistula creation"* dari tahun 2016 hingga 2020

Kelaziman penggunaan ultrasound dibuat ke atas pesakit sebagai salah satu proses penyaringan sebelum pembedahan, diagnostik dan terapeutik ketika pembedahan (contohnya: liposuction of deep seated AVF under ultrasound guidance), pemeriksaan kematangan fistula sebelum digunakan serta pemantauan dan diagnosis komplikasi yang terjadi setelah AVF (Arteriovenous Fistula) digunakan untuk hemodialisis.

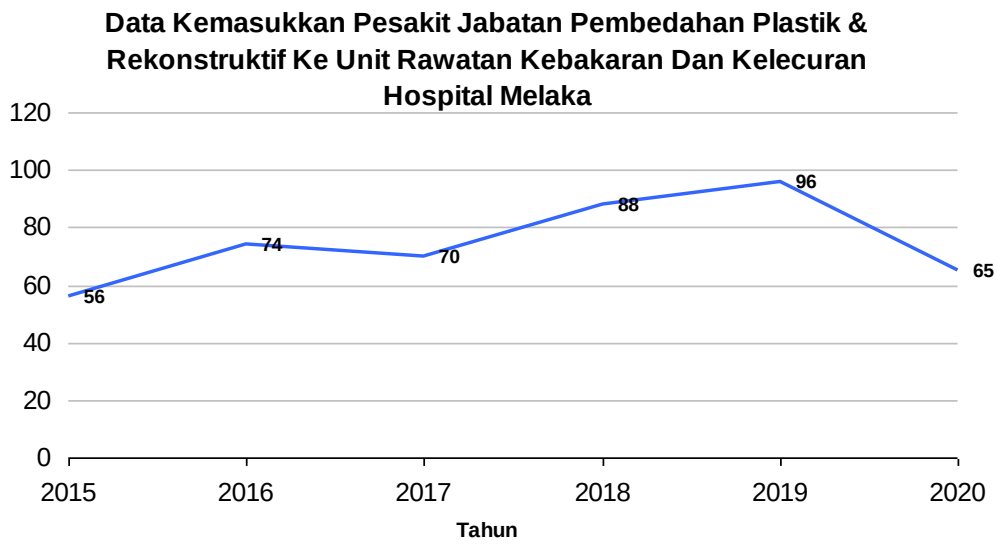


4.6 Jumlah pesakit dimasukkan ke Unit Kebakaran dan Kelecuran

BULAN	2015	2016	2017	2018	2019	2020
JUMLAH	56	74	70	88	96	65

Jadual 5.6.7 : Jumlah pesakit dimasukkan ke Unit Kebakaran dan Kelecuran 2015 – 2019

Penurunan jumlah pesakit dimasukkan ke Unit Kebakaran Dan Kelecuran dari tahun sebelumnya juga akibat kesan Perintah Kawalan Pergerakkan dan pandemik Covid-19 yang memberi impak terhadap kedatangan dan kemasukan pesakit kebakaran dan kelecuran di Hospital Melaka.



***Data tidak termasuk jumlah kes kebakaran dan kelecuran yang dimasukkan ke wad biasa dari Jabatan Kecemasan dan Trauma.**

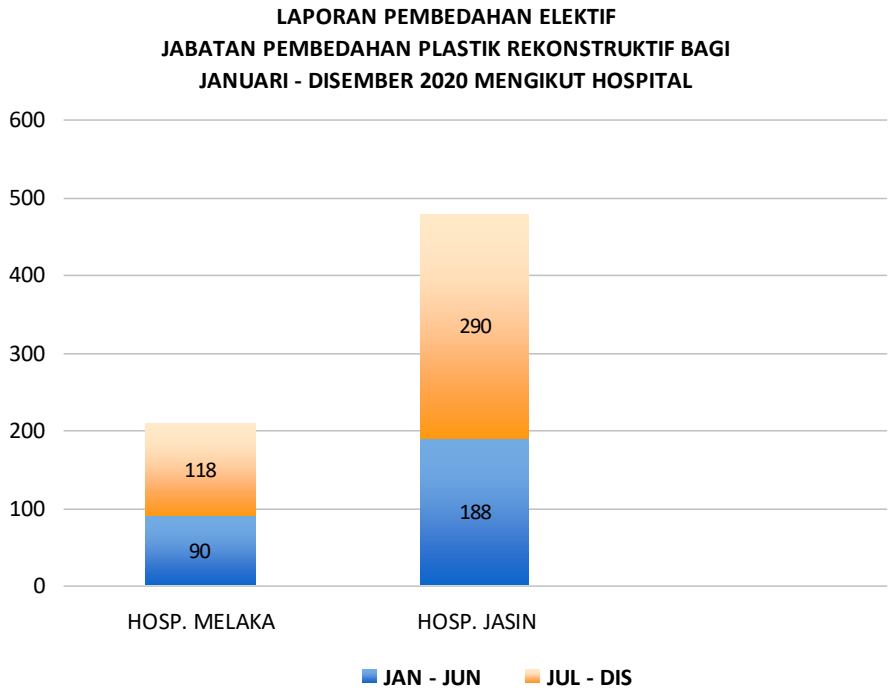
Rajah 5.6.8 : Data kemasukkan pesakit Unit Pembedahan Plastik & Rekonstruktif ke Unit Rawatan Kebakaran dan Kelecuran Hospital Melaka

4.7 Jumlah Pembedahan Pilihan dan Kecemasan

BULAN	JUMLAH BILANGAN PEMBEDAHAN PILIHAN DAN KECEMASAN
JANUARI-JUN (SEMESTER PERTAMA)	154
JULAI-DISEMBER (SEMESTER KEDUA)	212
JANUARI-DISEMBER	366

Jadual 5.6.9 : Jumlah pesakit dimasukkan ke Unit Kebakaran dan Kelecuran 2015 – 2019

Peningkatan jumlah pembedahan dari semester pertama tahun 2020 adalah akibat kelonggaran yang diberikan untuk pembedahan jenis pembiusan penuh namun masih berkurangan berbanding tahun sebelumnya akibat wabak Covid-19.



4.8 Pembedahan Kluster di Hospital Jasin

Jabatan Pembedahan Plastik dan Rekonstruktif turut terlibat melaksanakan perkhidmatan pembedahan di Hospital (Kluster) yang mengutamakan konsep pembedahan secara rawatan harian (bius setempat dan bius am) berbanding rawatan pesakit dalam.

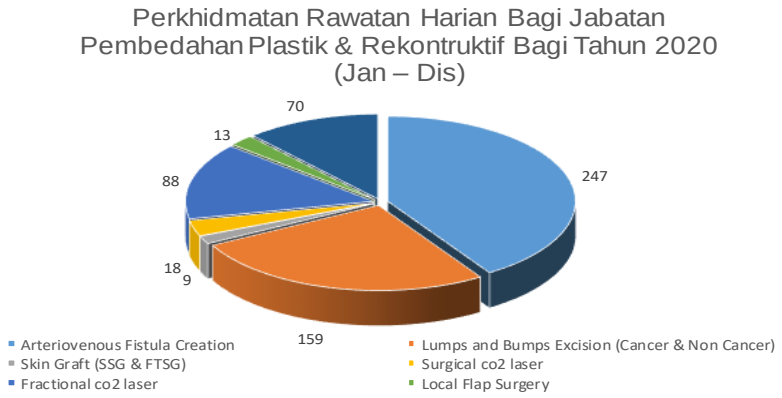
Perkhidmatan pembedahan AVF di Hospital Jasin telah mencapai kemajuan yang membanggakan kerana dari 2012-2020, lebih 2000 kes pembedahan AVF telah dijalankan. Jabatan berjaya menjimatkan wang kerajaan melebihi RM6 juta ringgit kerana tiada lagi aktiviti outsourcing perkhidmatan pembedahan AVF ke hospital swasta sejak 2012.

BULAN	G.A	LA	SPINAL	ELEKTIF	KECEMASAN
JANUARI – JUN	7	188	0	195	2
JULAI – DISEMBER	18	290	0	308	3
JANUARI - DISEMBER	25	478	0	503	5

Jadual 5.6.10 : Laporan pembedahan Elektif Jabatan Pembedahan Plastik & Rekontruktif di Hospital Jasin Bagi Tahun 2020 (Jan – Dis)

4.9 Perkhidmatan Rawatan Harian sepanjang tahun 2020

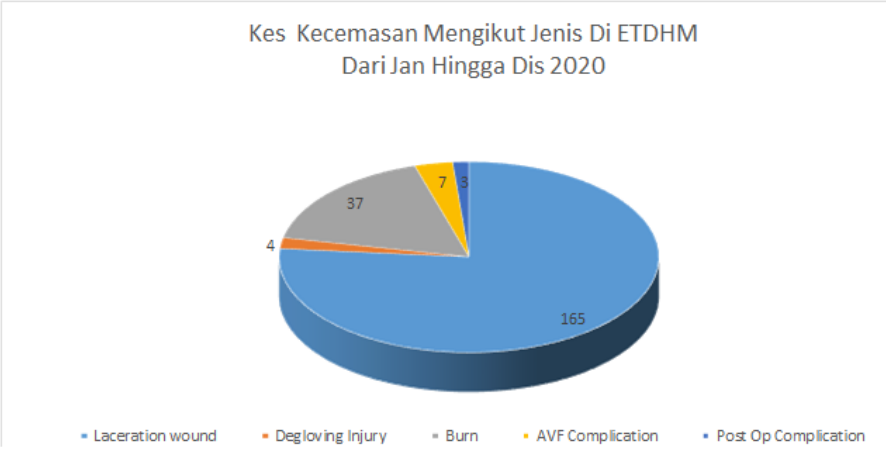
Jabatan mengutamakan perkhidmatan rawatan harian kepada pesakit dalam usaha menurunkan kadar kemasukan pesakit dalam selain membantu pihak hospital mengoptimumkan penggunaan katil bagi kes-kes lain yang lebih memerlukan. Kajian Kepuasan Pelanggan Jabatan bagi perkhidmatan rawatan harian turut dilaksanakana secara berterusan bagi mengkaji kelemahan dan elemen-elemen yang menyumbang ke arah tambahbaikan perkhidmatan di masa akan datang.



Rajah 5.6.11 : Perbezaan kes Rawatan Harian Bagi Jabatan Pembedahan Plastik & Rekontruktif Bagi Tahun 2020 (Jan – Dis)

4.10 Rujukan Kes Kecemasan di Jabatan Kecemasan Dan Trauma, Hospital Melaka

Jabatan memberikan perkhidmatan atas panggilan aktif dan pasif. Pegawai Perubatan on call akan menberikan rawatan kecemasan secara terus kepada pesakit yang dirujuk dari Jabatan Kecemasan dan Trauma. Pesakit dilihat, dirawat (seperti Toilet & Suturing under local anesthesia) dan di discaj selepas rawatan dengan arahan rawatan lanjutan sebagai pesakit luar. Berikut adalah beban kerja Pegawai Perubatan Pembedahan Plastik on call:



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) Latihan dalam perkhidmatan untuk Pegawai Perubatan dan Paramedik.
   * Di hadkan akibat pendemik COVid-19 yang bermula akhir bulan Febuari 2020.
d) Pembelajaran berterusan (CME) untuk Pegawai Perubatan dan Paramedik.
   * Di hadkan akibat pendemik COVid-19 yang bermula akhir bulan Febuari 2020.

5.2 Jadual Klinik Pesakit Luar (Pakar)

Waktu bertugas bagi Jabatan Pembedahan Plastik dan Rekonstruktif adalah seperti berikut :

i. Isnin hingga Khamis dari jam 8.00 pagi hingga 5.00 petang
ii. Jumaat dari jam 8.00 pagi hingga 12.15 tengahari.

5.3 Aktiviti Jabatan

TARIKH	AKTIVITI	ANJURAN
03 JULAI 2020	AKTIVITI KEAGAMAAN (BACAAN YASSIN)	JABATAN PEMBEDAHAN PLASTIK DAN REKONSTRUKTIF HOSPITAL MELAKA.
12 SEPT – 13 SEPT 2020	PENERAPAN BUDAYA KORPORAT	JABATAN PEMBEDAHAN PLASTIK DAN REKONSTRUKTIF HOSPITAL MELAKA, JABATAN FORENSIK & JK BUDAYA KORPORAT, HM

5.3.1 CME Peringkat Jabatan**

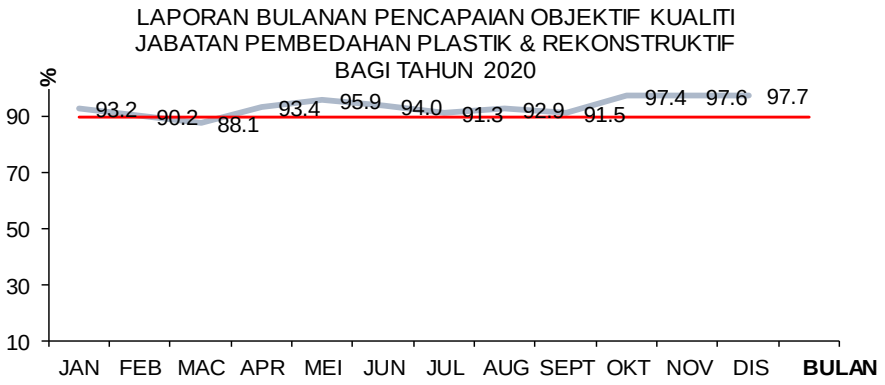
TARIKH	TAJUK
28 FEBUARI 2020	CME "BURN PATHOPHYSIOLOGY AND ACUTE RESUSCITATION"
12 JUN 2020	CME"MASTER SURGERY & PLASTIC MASTER SURGERY TEACHING – PART 1"
19 JUN 2020	CME"MASTER SURGERY & PLASTIC MASTER SURGERY TEACHING – PART 2"
22 JUN 2020	CME"MASTER SURGERY & PLASTIC MASTER SURGERY TEACHING – PART 3"
27 JULAI 2020	TAKLIMAT SISTEM E-PEROLEHAN
30 JULAI 2020	CME - "DRESSING MATERIAL : SI-AID (SILICONE DRESSING "

****Aktiviti CME di hadkan akibat pendemik COVid-19 yang bermula akhir bulan Febuari 2020.**

6.0 PENCAPAIAN

PERKARA	STANDARD	PENCAPAIAN
Masa menunggu pesakit dalam tempoh 90 minit	Standard ≥90 %	Januari – Jun : 91.96% Julai – Disember : 94.43% Januari – Disember : 93.41%

Jadual 5.6.12 : Pencapaian % KEY PERFORMANCE INDEX (KPI) pada tahun 2020



Rajah 5.6.13 : Laporan Bulanan Pencapaian Objektif Kualiti Jabatan Pembedahan Plastik dan Rekonstruktif Bagi Tahun 2020

6.1 Key Performance Indicator (KPI) Jabatan Pembedahan Plastik dan Rekonstruktif 2020 seperti berikut :-

IND	INDICATOR	STANDARD	JAN - MAC			APR - JUN			JULY - SEP			OCT - DEC		
		(3 MONTH-LY)	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 Surgical Outpatient Department (Plastic SOPD)	≥ 90 %	5	5	100%	3	4	75%	7	7	100%	5	5	100%
2	Percentage of full thickness skin graft (FTSG) with ≥80% graft take following elective surgery	≥ 90 %	4	4	100%	1	1	100%	3	3	100%	1	1	100%
3	Percentage of post-palatoplasty patients with haemorrhage returned to operating theatre within (≤) 24 hours of primary palate repair	≤ 5 %	0	6	0%	0	1	0%	0	5	0%	0	2	0%
4	Percentage of dialysis- access induced limb ischemia following native arterior-venous fistula (AVF) creation	≤ 0.5 %	0	74	0%	0	38	0%	1	69	1.23%	0	55	0%

*N. – NUMERATOR *D. – DENOMINATOR *P.A – PERFORMANCE ACHIEVED

Jadual 10 : KPI (Tempoh Pemantauan : Januari - Disember)

Nota :- Pemantauan ini dilakukan pada setiap 3 bulan.

7.0 ISU DAN CABARAN

7.1 Kekurangan kakitangan merangkumi pegawai perubatan dan kumpulan sokongan yang dijadualkan bagi memenuhi tugasan dengan mengambil kira kelonggaran untuk bercuti dan berkursus . “Multitasking” oleh kebanyakkan staf boleh menjejaskan kualiti perkhidmatan jabatan.

7.2 Kekurangan slot pembedahan bius penuh di lead hospital ie Hospital Melaka memberi kekangan perkhidmatan di pihak jabatan dan kesulitan kepada pesakit apabila waktu menunggu kes elektif lebih lama dari 2 minggu. Pakar yang ramai (4 orang) tidak mendapat latihan pembedahan yang secukupnya untuk mengumpul data logbook bagi tujuan pewartaan, pensijilan Privileging dan NSR dalam tempoh 6 bulan.

7.3 Kekangan peralatan perubatan dan fasiliti yang kebanyakkannya diguna sama dengan jabatan lain telah lapuk menjangkaui tempoh melebihi 20 tahun. Hal ini, menimbulkan beberapa isu keselamatan dan kualiti pembedahan apabila penggunaan peralatan tersebut meningkat tempoh lusuh dengan kadar lebih cepat dari jangkaan sebenar. Kekangan peruntukan dari pusat untuk pembelian peralatan perubatan yang lusuh / outdated atau rosak sejak 2014 memberi kesan besar kepada kepelbagaian perkhidmatan yang ditawar samada perkhidmatan menjadi plateau atau menurun.

7.4 Kekangan infrastruktur ruang klinik yang berada di tingkat 3 bangunan tidak dapat menampung bilangan pesakit yang kian bertambah saban tahun terutama di ruang menunggu klinik. Di samping itu, ruang (satu) bilik prosedur yang kecil menghad susun atur perabut, laluan pesakit dan staf serta menghad bilangan prosedur yang boleh dilakukan serentak. Semua doktor dan paramedik turut berkongsi ruang yang sama ketika proses konsultasi dliakukan. Privasi pesakit tidak dapat dilaksanakan secara menyeluruh.

Dalam pada itu, insfrastruktur Unit Kebakaran dan Kelecuran sedia ada tidak mengikut spesifikasi piawaian antarabangsa seperti ketiadaan bilik hidrotherapy en suite dan ketiadaan ‘positive pressure’ di dalam bilik pesakit. Namun demikian, tindakan diambil untuk mengoptimakan infrastruktur sedia ada mengikut garis panduan kawalan jangkitan bagi memastikan proses rawatan lancar dan jangkitan silang dikawal pada kadar seminima yang mungkin.

8.0 SUMBANGAN ILMIAH JABATAN

PENERBITAN DI DALAM JURNAL PERUBATAN PADA TAHUN 2020

- Lee SZ, Khoo NP. *Cutaneous Chemical Burns Associated With Chlorhexidine-Alcohol Solution in an Extremely Preterm Infant*. J Neonatol. 2020 July; 34(1-2):103-104.

- Ahmad Ibrahim Yahaya, Lee SZ, Ahmad Ibrahim Ahmad Zaidi, Izety Shezlinda Noran. *Challenging Breast Reconstruction after Excision of Giant Phyllodes Tumor with the Largest Ever Reported Soft Tissue Defect. Sch J Med Case Rep*. 2020 Sept; 8(9): 860-863.

9.0 LAMPIRAN AKTIVITI JABATAN

9.1 Aktiviti : AKTIVITI KEAGAAMAN (BACAAN YASSIN)
Tarikh : 3 Julai 2020
Anjuran : Jabatan Pembedahan Plastik dan Rekonstruktif HM bersama Jabatan Farmasi
Objektif :Merapatkan ukhwah dikalangan kakitangan jabatan serta memperkasa rohani kakitangan di waktu wabak covid -19
Jumlah Peserta : 20 orang



9.2 Aktiviti : PENERAPAN BUDAYA KORPORAT

Tarikh : 12 - 13 September 2020

Anjuran :Anjuran bersama Jabatan Pembedahan Plastik dan Rekonstruktif, Jabatan Perubatan Forensik Hospital Melaka & Jawatankuasa Budaya Korporat, HM

Objektif :

1. Memperkenalkan Budaya Korporat dlam perkhidmatan
2. Memupuk semangat professionalisme dan kerja berpasukan sesama warga jabatan
3. Meningkatkan mutu perkhidmatan dan rawatan pesakit

Jumlah Peserta : 34 orang







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 :-

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

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

- Menawarkan perkhidmatan sakit akut (APS) kepada pesakit-pesakit yang memerlukan selepas pembedahan dimana masa perkhidmatan 24 jam.

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

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

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

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

- 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.

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

- 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	48 *(Functioning)*	42
OnCall Team		No. MO Leaving	4 (Master) 1 (Transfer)	
General OT	**3**	**New MO**	**(0)**	
ICU (Mawar&Orkid)	**2**			
Periphery	**2**			
ICU Incharge Team: 3shift	**(am;pm;night)**			
Mawar	**4**			
Orkid	**4**			
OT Medical Officers				
General OT/OTM	**9**			
Operate PM Theatres	**4**			
Anaesthesia Clinic	**32**			
Day Care OT	**2**			
Pain Clinic	**2**			
Periphery Medical Officers	**4**			
PostCall Medical Officers	**7**			
Remote Anaesthesia/MRI	**1**			
Courses	**0**			
On Leave/Maternity Leave	**6**			
Cluster	**2**			
TOTAL	**48**			

Jumlah Semasa (MO) : <u>48 Orang</u>

MO aktif : 38

MO (Junior/Tagging) : (6) / 48 orang

Program Sarjana : 4 orang

4.0 BEBAN KERJA

Laporan dan statistik pencapaian tahun 2020 bagi perkhidmatan yang disediakan seperti berikut:-

4.1 Anestesia (Anaesthesia)

BIL	PERKHIDMATAN DAN BEBAN TUGAS	JUMLAH KES (*Yearly Cencus*)	JUMLAH KES *(Yearly Paed. Cencus)*
		2020	2020
1	No. Of Anaesthetics Administered According To Techniques		
2	No. Of Anaesthetics Administered According To Nature Of Surgery (Elective Surgery + Emergency Surgery)		
3	No. Of Anaesthetics For Day Care :- - Day Care Surgery - Day Care Admissions		
4	No. Of Anaesthetics For LSCS (Emerg + Elect) (Lower Section Caesarean Section)	**2,951**	
5	No. Of Anaesthetics Techniques For LSCS	**3,883**	
6	No. Of Cases Under Regional Anaesthesia And Analgesia	**12,434**	
7	No. Of Cases Under Acute Pain Service According To Techniques	**8,253**	
8	No. Of Obstetric Analgesia Services	**8**	
9	Anaesthetic Clinic	**6,262**	
10	Intensive Care Services :- - No. Of Admissions - BOR (Bed Occupancy Rate) - Average Length Of Stay (days) - No. Of Patients Ventilated In The Wards	**1,500** **72.98%** **16.26** **520**	
11	High Dependency Unit / Post-Anaesthesia Care Unit :- - No. Of Admissions - BOR (Bed Occupancy Rate)	**267** **42.13%**	
12	Chronic Pain Clinic :- - Total No. Of Patients Seen In Clinic - No. Of New Cases Seen In Pain Clinic - No. Of Follow-up Cases Seen In Pain Clinic - No. Of Ward Referrals (Chronic Non-Cancer Pain) - No. Of Ward Referrals (Cancer Pain) - No. Of Ward Referrals (Acute Pain)* - No. Of Procedures Done In Clinic/Ward (excluding acupunctures) - No. Of Procedures Done In OT (Radiology Dept) - No. Of Acupuncture Sessions	**2,255** **199** **2,056** **380** **230** **198** **5** **8** **0**	

Jadual 5.7.1 : Jumlah Kes Perkhidmatan Anestesia Tahun 2020

Peratus bagi pencapaian *KEY PERFORMANCE INDICATOR* 2020

TYPE	NO	SUB SPECIALTY	INDICATOR	STANDARD	FREQ	NUM	DEMO	%
D	1		*Percentage Of Major Elective Surgery Patients Received Acute Pain Service (APS)*	≥ 60%	*Monthly*	958	1381	69
D	2		*Ventilator Care Bundle (VCB) Compliance Rate*	≥ 95%	Monthly	347	347	100
D	3		*Percentage Of Elective Surgical Cancellations After Pre-Operative Assessment In The Anaesthetic Clinic*	≤ 5%	*Monthly*	9	6274	0
I	*4*	***GENERAL***	*Percentage Of Re-Intubation In The Operating Room (OR) Or Recovery Room (RR)*	≤ 0.3%	*Monthly*	3	12435	0
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*	≥ 80%	*Monthly*	7794	8236	95
I	*6*	***GENERAL***	*Percentage Of Cases With Accidental Dural Puncture*	< 3%	*Monthly*	0	71	0
I	7	***PAIN***	*Percentage Of InPatients Referred For Chronic Pain Management Seen Within (≤) 24 Hours*	> 90%	*Monthly*	467	467	100
I	8	***PAIN***	*Percentage Of UnPlanned Admissions After Day-Care Pain Procedures*	< 1%	*Monthly*	0	29	0
I	*9*	***ICU***	*Percentage Of Readmissions Within 48 Hours Of ICU Discharge*	< 5 %	*Monthly*	5	1500	0
I	*10*	***ICU***	*Percentage Of Unplanned Extubation*	< 5%	*Monthly*	16	888	2

Jadual 5.7.2 : Pencapaian *Key Performance Indicator* Januari – Disember 2020

Facility

Jumlah Pesakit (Januari – Disember 2020) – 8253 pesakit

FACILITY	AVAILABLE			FUNCTIONAL		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020
CIU Bed (Mawar:10 + Orkid:12)	24	**22**	**22**	24	**22**	**22**
PACU Bed	2	**2**	**2**	2	**2**	**2**
Operating Room	11	**11**	**11**	11	**11**	**11**

Jadual 5.7.3 : Jumlah Kemudahan (Facility) Perkhidmatan Anestesia Tahun 2018 - 2020

4.2 Perkhidmatan Sakit Akut (Acute Pain Services) 2020

Jumlah Pesakit (Januari – Disember 2020) – 8253 pesakit

APS TECHNIQUES	FREQ	%
PCA	1450	17.5%
Subcutaneous	3143	38%
Intravenous	93	1.12%
Intrathecal Opiods	3345	40.5%
Oral	51	0.61%
Block	93	1.12%
Epidural	1	0.01%
Other	0	0 %
Total	**8253**	**100%**

4.3 Unit Rawatan Rapi (ICU) - MAWAR & ORKID

Jumlah kemasukan pesakit di Unit Rawatan Rapi sepanjang tahun 2020
= 1500

BOR (*Bed Occupancy Rate*) : **72.98**

Length Of Stay : **3.92**

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	9.61	10.32	0.9	20	4.88	4.73	1.20	4.8	0.2	0.7	1.5	0.48	96	86	45	91	116	105	82.3	110
FEB	8.7	10.24	1	18.93	4	4.36	1.03	4.19	4.14	0.75	1.03	0.67	87	86	50	86	109	105	97	107
MAR	8.83	8.30	0.87	17.12	4.49	4.01	1.22	4.24	0.59	1.80	1.59	1.20	88	69	43.5	78	108	86	79	96
APR	9.10	3.53	0.03	12.40	3.79	2.65	0.50	3.40	0.37	6.80	29.50	2.60	91	29.4	1.5	56.3	115	39	5	73.3
MAY	9.16	2.58	0.61	11.70	4.44	2.66	0.83	3.87	0.41	9.73	1.87	3.38	91.6	21.5	30.5	53.1	112.2	29.5	67.7	67.1
JUN	8.83	5.43	0.86	14.26	3.58	4.17	1.13	3.18	0.47	5.05	1.48	2.05	88.3	45.25	43	64.8	113	56.1	85	82
JUL	9.19	7.41	0.87	16.58	5.59	3.48	1.35	4.39	0.49	2.17	1.75	1.43	91.9	62	43.5	75	108	80	72.6	93
AUG	9	9.09	1.06	18.09	3.98	4.02	1.14	4	0.44	1.30	1	0.90	90	76	53	82	112.6	95	100	103
SEP	9	9.20	1.27	17.60	3.91	4.13	1.20	4.02	0.40	1.23	0.70	0.183	90	76.6	64	80	113	95.5	85	104
OCT	8.90	7.83	0.96	16.74	4.67	3.80	1.25	4.20	0.58	1.33	1.33	2.01	89	76.1	48	65.25	108	82.5	87.09	94.13
NOV	8.80	7.63	0.93	15.93	4.20	3.18	1	3.51	0.50	1.82	1.14	1.33	88.3	63.6	46.5	72.4	109.3	83.6	90	95.3
DEC	8.80	7	0.74	15.80	3.97	2.71	1.21	3.29	0.52	1.93	2.05	1.28	88	58.3	37	71.8	111	79.8	67.7	93.8
TTL	**107.9**	**88.56**	**10.1**	**195.20**	**51.50**	**43.90**	**13.06**	**47.09**	**9.11**	**34.59**	**44.94**	**17.51**	**1079**	**749.8**	**505.5**	**875.7**	**1335**	**937**	**918.4**	**1119**
AVG	**8.99**	**7.37**	**0.84**	**16.26**	**4.29**	**3.65**	**1.08**	**3.92**	**0.76**	**2.88**	**3.74**	**1.46**	**89.95**	**62.48**	**42.13**	**72.98**	**111.3**	**78.08**	**76.53**	**93.25**

Cencus Patient On Ventilator, BIPAP, Non Ventilator **Bagi Tahun 2020**

	TOTAL PATIENT	*VENTILATOR*	*BIPAP*	*NON VENTILATOR*
ICU Mawar & Orkid (MO)	**1500**	**888**	**97**	**515**
ICU Mawar (M)	776	487	25	264
ICU Orkid (O)	724	401	72	251
PACU	267	172	2	93
BURN	82	23	0	59
CCU	512	173	69	270
HDW	1794	285	122	1392

ICU MAWAR DAN ICU ORKID

ICU Referral mengikut Klasifikasi Bagi Tahun 2020

ICU ADMISSION	*MECH VENT.*	*OTHERS*	*PROCEDURES*	*PRE-ANAESTH ASSESSMENT*	*TOTAL*
1457	802	109	16	0	2384

Cencus Unplanned Extubation Bagi Tahun 2020
KPI < 5% Monthly

ICU MAWAR	ICU ORKID	TOTAL PATIENT VENTILATED	TOTAL CASES	TOTAL CASES / TOTAL PATIENT VENTILATED	KPI
6	10	888	16	16/888	1.8%

Cencus Readmission Within 48 Hours Bagi Tahun 2020
KPI < 5% Monthly

ICU MAWAR	ICU ORKID	TOTAL CASES	TOTAL PATIENT / MONTH	TOTAL CASES / TOTAL PATIENT	KPI
0	5	5	1500	5/1500	0.33%

Cencus For PACU Bagi Tahun 2020

CF	ADM	T / IN	T / OUT	DISCH. TO OTHER HOSP.	AOR	DISCH. HOME	DEATH	TOTAL	THROUGHPUT BOR
293	35	232	264	0	0	0	2	295	76.53%

4.4 Klinik Anestesia (Anaesthesia Clinic) 2020

PURPOSE OF REFERAL	FREQ	%
Pre-Op Assessment	5524	87.9%
Post Anaesthesia Complication	24	0.4%
Follow Up	738	11.7%
Total	**6286**	100%

TYPE OF ANAESTHESIA	FREQ	%
GA	5	20.8%
Spinal	5	20.8%
Peripheral Nerve Block	14	58.3%
Total	**24**	100%

COMPLICATIONS	FREQ	%
Numbness Of Rt Lower Limb	2	8.3%
Post Dural Puncture Headache	17	70.8%
Blackish Discolouration Of Rt Nostril & Rt Side Of Nasal Bridge	0	0%
Total	**19**	100%

NO. OF VISIT	FREQ	%
1	5524	88.2%
2 - 5	738	11.8%
Total		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	5454	98.7%
No	70	1.3%
Total	**5524**	**100%**

 # Combined Clinic

(G.A + MEDICAL) 2020 ~ Total Patients / Year : ***160***

REASONS FOR COMBINE CLINIC	FREQ	%
Cardiac Assesment	80	62.9%
ECG Changes	29	22.8%
High B/P (Young HPT)	2	1.6%
Poor Control DM	2	1.6%
Thyroid Problem	2	1.6%
Respiratory Problem	5	3.9%
Thrombocytosis	2	1.6%
Bradycardia For Investigation	1	0.8%
Usual field detect for ix	1	0.8%
Pre Syncopal Attack	1	0.8%
Total	**127**	**100%**

 # Physiotherapy Session

Physiotherapy Session In Anaesthetic Clinic : 2020

MONTH	SESSION / MONTH	NO. OF PATIENT
January	5	14
February	4	15
March	2	4
April	2	0
May	3	6
June	4	7
July	5	14
August	3	9
September	4	12
October	4	11
November	4	14
December	5	18
Total	**43**	**124**

AGE	*FREQ*	*%*
20 – 29	8	6.3%
30 – 39	10	7.9%
40 – 49	11	8.7%
50 – 59	31	24.4%
60 – 69	26	20.4%
70 – 79	34	26.8%
> 80	7	5.5%
Total	**127**	**100%**

SEX	*FREQ*	*%*
Female	71	55.9%
Male	56	44.1%
Total	**127**	**100%**

4.5 *Obstetrics Analgesic Service 2019*

OBSTERICS ANALGESIC SERVICE (OAS)		
1.	Number Of Deliveries	10,938
2.	Number Of Patients On AOS	8
3.	Number Of AOS Patient-Visits	-
4.	AOS Techniques Used	
	a. PCA	-
	b. PCEA	-
	c. Epidural Infusion	8
	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 JABATAN & SENARAI PROGRAM BAGI TAHUN 2020

Aktiviti jabatan juga terdapat pertambahan dan penurunan dari segi penganjuran kursus disebabkan pandemik Covid 19 yang melanda selain aktiviti sampingan seperti berikut:-

BIL	NAMA PROGRAM	KEKERAPAN / PERANCANGAN	PERATUS
1	Advanced Life Support (ALS) Course	0 x / 4 x setahun	<100%
2	Advanced Airway Management (AAM) Course	0 x / 1 x setahun	<100%
3	Basic Life Support (BLS/CPR) Course	0 x / 7 x setahun	<100%
4	Acute Pain Service (APS) Course	3 x / 6 x setahun	<100%
5	**PAIN MANAGEMENT** -Training of Trainer Pain Free Hospital 2019 - Sambutan Hari Bebas Kesakitan Peringkat Hospital Melaka 2020 - Program Menangani Kesakitan Berkumpulan 2020	 0 x / 1 x setahun 0 x / 1 x setahun 0 x / 7 x setahun	 <100% <100% <100%
6	Modified Advanced Life Support (MALS)	0 x / 4 x setahun	<100%
7	**ICU UPDATE** - ICU Awareness 2020 -TOT Prismaflex - Basic Ventilator Course 2020	 1 x / 2 x setahun 4 x / 3 x setahun 0 x / 2 x setahun	 <100% >100% <100%
8	Mesyuarat POMR (Post Operative Mortality Review) Peringkat Negeri Melaka	0 x / 1 x setahun	<100%
9	**TOP TEAM (Organ Donation Programme)** - Kursus KKM JOM IKRAR - Bengkel GRODA	 0 x / 1 x setahun 1 x / 1 x setahun	 <100% 100%

Aktiviti-aktiviti sampingan jabatan seperti berikut :-

- Tiada sambutan Hari Anestesia 2020 Peringkat Negeri Melaka dan sambutan Hari Raya Aidilfitri Peringkat Jabatan diadakan sepanjang pandemik Covid19 bagi mengekang penularan COVID-19

- Namun demikian Jabatan terlibat dalam penyediaan makanan untuk Team Covid Anest yang bertugas di ICU dan E4 yang menempatkan pesakit Covid 19.

6.0 AKTIVITI YANG DILAKSANAKAN SEPANJANG TAHUN 2020

Perkembangan Kerjaya

Bagi akhir tahun 2019, seramai ***06 orang*** pegawai telah dianugerahkan "***Anugerah Perkhidmatan Cemerlang 2020***". Dengan pengiktirafan ini diharapkan mutu perkhidmatan dan motivasi diri dapat meningkatkan lagi prestasi kerja pada masa akan datang.

Bagi " Program Sarjana Perubatan (Anestesiologi) " pula seramai 2 orang telah berjaya ditawarkan Hadiah Latihan Persekutuan bagi memasuki tahun 1.
2 orang pegawai perubatan Hospital Alor Gajah / Hospital Jasin" Attachment " selama 6 bulan.

Penambahbaikan/Perubahan Dan Penglibatan Perkhidmatan Dalam Jabatan

Hospital Alor Gajah & Hospital Jasin berfungsi bagi menjalankan kes-kes pembedahan mengikut disiplin dengan dipantau oleh 1 orang Pakar Anestesiologi yang bertugas atas panggilan dimana terdapat 4 ICU Bed dan 2 OT.

Pembukaan Klinik Kesakitan di Hospital Alor.

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

7.0 ISU DAN CABARAN

Sepanjang tahun 2020, 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 walaupun kita tepaksa bergelut dengan pandemik Covid 19 melanda. Ia melibatkan:

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

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.

8.0 RUMUSAN

Secara keseluruhannya, Jabatan Anestesiologi & Rawatan Rapi Hospital Melaka tidak mencapai sasaran perancangan yang telah diatur sepanjang tahun 2020 akibat penularan Covid 19 yang melanda negara. Banyak aktiviti terpaksa ditangguh dan dibatalkan sepenuhnya bagi membendung penularan virus berkenaan.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.

DIREKTORAT
DIAGNOSA KLINIKAL

JABATAN RADIOLOGI

1.0 PENGENALAN

Tahun 2020 merupakan tahun yang penuh dengan cabaran untuk Jabatan Radiologi di mana beberapa aktiviti yang telah dirancang tidak dapat disempurnakan oleh kerana berlakunya penularan wabak pandemik, Covid 19. 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 (OT II)
2.12 Perkhidmatan Laporan Radiologi
2.13 Perkhidmatan Intervensional Radiologi
2.14 Perkhidmatan Hospital Kluster

3.0 SKOP PERKHIDMATAN

JAWATAN/ GRED		ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pakar Perunding Radiologi JUSA B VK6	1	1	0	100.0%
Pakar Perunding Radiologi JUSA C VK7 (KUP)	1	1	0	100.0%
Pakar Perubatan Radiologi UD56	3	3	0	100.0%
Pakar Perubatan Radiologi UD52/53/54/	5	5	0	100.0%
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	1	0	100.0 %
Juru X-ray U41/42/44	3	2	1	66.67.0 %

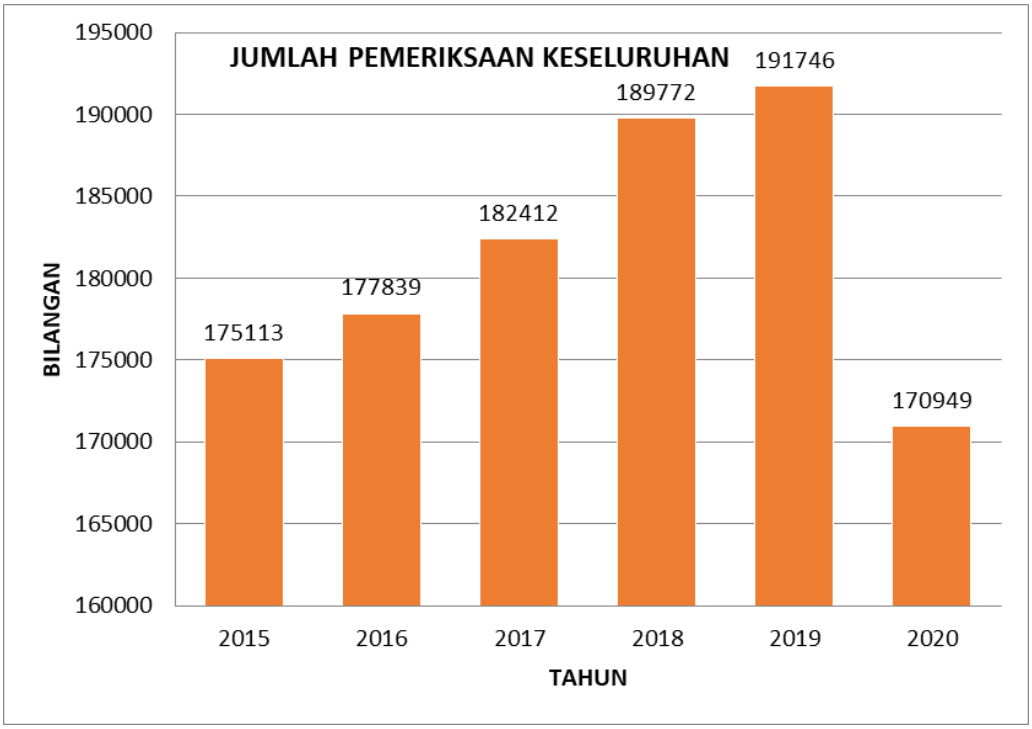
JAWATAN/ GRED		ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Juru X-ray U36	4	4	0	100.0 %
Juru X-ray U32	5	5	0	100.0 %
Juru X-ray U29/32	35	35	0	100.0%
Jururawat U29/32 (KUP)	5	6	0	120.0%
Jururawat Masyarakat U19/24	2	2	0	100.0 %
Pembantu Tadbir N19/22	1	2	0	200.0 %
Pembantu Perawatan Kesihatan U11	9	9	0	100.0 %
JUMLAH	87	88	1	105.78%

Jadual 6.1.1 : Jawatan-jawatan Di Jabatan Radiologi Hospital Melaka

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Jumlah Kes Pemeriksaan

Graf di bawah menunjukkan jumlah kes dari tahun 2015 sehingga 2020.



Rajah 6.1.2 : Jumlah Kes Pemeriksaan Dari Tahun 2015 – 2020

4.2 Perbandingan Perkhidmatan Radiologi Tahun 2015 – 2020

MODALITI	2015	2016	2017	2018	2019	2020
General Radiography	137,631	138,033	140,657	144,602	142,463	126,822
Fluoroscopy	554	770	745	759	758	694
Intravenous Urography	10	4	11	11	3	1
Ultrasound	16,125	16,404	19,174	21,006	22,883	20,015
CT Scan	13,798	15,159	14,751	16,730	18,030	18,231
MRI	1596	1,652	1,599	1,741	2,059	983
Mammography	1567	1,729	1,703	1,787	2,127	1,653
Bone Densitometry	1722	2,056	1,974	1,774	1,923	1,476
Dewan Bedah	2110	2,032	1,798	1,362	1,500	1,074
JUMLAH	**175,113**	**177,839**	**182,412**	**189,772**	**191,746**	**170,949**

Jadual 6.1.3 : Perbandingan Perkhidmatan Radiologi 2015 – 2020

4.3 Perbandingan Terperinci Pemeriksaan Radiologi Tahun 2015 – 2020

PEMERIKSAAN	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Mobile Radiography	13,640	12,748	13,531	13,482	13,474	12,382
Mobile Radiography (ED)	4,876	4,221	9,025	7,720	7,294	7,799
Pergigian (OPG & Lat Ceph)	3,610	2,971	3,244	3,746	2,722	2,847
Hysterosalpingiography	153	162	173	176	158	165
Barium Studies	125	33	24	45	50	46
Micturating Cystography	11	17	16	17	17	18
TRUS	90	88	85	82	81	50
Biopsy (USG)	200	99	135	258	384	342
Stereotactic Biopsy (Mammogram)	19	18	18	22	16	13
Ductogram	4	1	9	3	6	1
Hook-wire Localization	1	3	3	10	4	5
Aspiration (USG)	10	10	11	13	17	15
Biopsy & FNAC (CT Scan)	11	20	32	31	17	49
Drainage (CT Scan)	16	7	22	25	14	35
CT Colonoscopy	14	15	16	15	34	30
Reporting – General Radiography	37,402	39,815	34,473	35,533	34,106	33,069

Jadual 6.1.4 : Pemeriksaan Radiologi Tahun 2015-2020

Pemeriksaan Ultrasound di Hospital Alor Gajah dan Hospital Jasin di bawah Perkhidmatan Hospital Kluster pada tahun 2020

2019	HOSPITAL	
	Hospital Alor Gajah	Hospital Jasin
Jumlah Kes Ultrasound	812	951

Jadual 6.1.5 : Jumlah Kes Pemeriksaan Ultrasound di Hospital Alor Gajah & Hospital Jasin Di Bawah Perkhidmatan Hospital Kluster

Secara umum terdapat penurunan pemeriksaan sebanyak 10.8% di Jabatan Radiologi berbanding dengan tahun 2019, ini adalah akibat penangguhan kes kes elektif dan pengurangan kemasukan pesakit ke wad akibat penularan kes Covid 19. Pengurangan jumlah pemeriksaan kebanyakan adalah dari radiografi am. Selain daripada itu servis MRI juga diberhentikan untuk proses penggantian mesin baru. Satu lagi sebab penurunan jumlah pemeriksaan ialah semakin banyak kes ultrasound dilakukan di hospital kluster. Namun begitu penurunan pemeriksaan khas adalah tidak ketara. Sebaliknya pemeriksaan CT ada menunjukkan pertambahan untuk tahun 2020.

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 Jabatan 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, Jabatan Farmasi dan Clinical Research Center Hospital Melaka turut diadakan untuk memberi pendedahan kepada semua anggota.

5.1.2 CME Juru X Ray 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 MO CME (klinikal) untuk Pakar dan Pegawai Perubatan Jabatan diadakan sebulan sekali supaya dapat menambah pengetahuan.

5.1.4 Journal Club untuk Pakar dan Pegawai Perubatan Jabatan diadakan sebulan sekali. Tujuannya adalah untuk memberi pendedahan serta menyalurkan maklumat-maklumat dan teknik-teknik yang terkini. Ceramah ini disampaikan oleh setiap Pakar dan Pegawai Perubatan Jabatan mengikut giliran.

5.1.5 Konferens Radiologi dengan Jabatan Pediatrik, Perubatan, Ortopedik, Perubatan, Pembedahan dan ORL diadakan sekali dalam sebulan.

Semua CME tersebut di atas telah dihentikan serta merta pada 18 Mac 2020 oleh kerana Perintah Kawalan Pergerakan, PKP seluruh negara akibat penulara wabak Covid 19.

5.2 Latihan Klinikal

Jabatan ini dipilih oleh beberapa institusi untuk menjalankan Program Pengimejan bagi memberi latihan klinikal kepada pelatih-pelatih Juru X-ray.
Institusi-institusi tersebut adalah seperti berikut:

5.2.1 Kolej Sains Kesihatan Bersekutu Sungai Buluh
5.2.2 Kolej Sains Kesihatan Bersekutu Johor Bahru
5.2.3 Kolej Vision
5.2.4 UNISEL
5.2.5 Universiti Kebangsaan Malaysia

Latihan tersebut di atas telah dihentikan serta merta pada 18 Mac 2020 oleh kerana Perintah Kawalan Pergerakan, PKP seluruh negara akibat penularan wabak Covid 19.

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. Namun ia telah dihentikan sejak 18 Mac 2020 oleh kerana Perintan Kawalan Pergerakan, PKP diperkenalkan untuk mengawal penularan wabak Covid 19

Penerimaan pelajar Sarjana Perubatan Keluarga, dan Sarjana Pembedahan dari UKM, UM dan UPM oleh Jabatan ini untuk menjalani latihan sangkutan dalam bidang Radiologi untuk tahun 2020 telah diberhentikan oleh kerana penularan wabak Covid 19.

5.3 Penganjuran Kursus

Pada tahun 2020, Jabatan tidak dapat menganjurkan 2 kursus peringkat negeri dan 1 kursus peringkat jabatan yang telah dirancang oleh kerana berlakunya penularan wabak Covid 19.

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. Ia telah dihentikan selepas 18 Mac 2020 oleh kerana penularan wabak Covid 19. Walau bagaimanapun Motivasi Pagi telah di mulakan semula secara maya pada bulan disember.

5.5 Aktiviti-Aktiviti Lain

Sambutan perayaan untuk semua kaum anggota telah diadakan di mana semua anggota dapat bersama-sama menjamu selera di Jabatan melalui lunch pack saja.

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Kajian Kepuasan Pelanggan

Objektif Kajian Jabatan ini adalah untuk mendapatkan maklumbalas berkenaan dengan kepuasan pelanggan terhadap perkhimatan yang diberikan di Jabatan Radiologi Hospital Melaka. Kajian ini telah dijalankan di Bilik Ultrasound Jabatan Radiologi Hospital Melaka. Hasil kajian mendapati bahawa majoriti pelanggan berpuas hati dengan perkhidmatan yang diberikan oleh Jabatan.

Keputusan untuk tahun 2020 adalah seperti berikut :-

BULAN	KEPUTUSAN		
	Sangat Baik	Sederhana	Tiada Respon
Purata Keseluruhan	**81.8 %**	**11.5%**	**6.7 %**

Jadual 6.1.6 : Peratus Kajian Kepuasan Pelanggan

6.2 *National Indicator, Key Performance Indicator Dan Hospital Performance Indicator For Accountability*

Berikut adalah laporan keseluruhan KPI dan HPIA untuk bulan Januari hingga Disember 2020 :

Berikut adalah laporan keseluruhan KPI dan HPIA untuk bulan Januari hingga Disember 2020 :

KPI INDICATOR	*MORBIDITY – PNEMOTHORAX / HAEMORRHAGE*	*WAITING TIME OF ≤ 60 MINS FOR COMENCEMENT OF USG EXAMINATION (3monthly)*	*RETARKE 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 %	98.31%	1.14%	100 %	99.6 %	0%
Februari	0.0 %		1.00%	100 %	99.2 %	
Mac	0.0 %		0.79%	99.6 %	99.2 %	
April	0.0 %	100.00%	1.17%	100 %	99.2%	
Mei	0.0 %		1.01%	100 %	100 %	
Jun	3 %		1.18%	99.8 %	99.2 %	
Julai	0.0 %	97.71%	0.94%	99.4 %	99.7 %	0%
Ogos	%		0.84%	100 %	100%	
September	0.0 %		0.81%	99.8%	99.9 %	
Oktober	0.0 %	98.32%	0.82%	100 %	99.9 %	
November	4 %		1.04%	100 %	99.8%	
Disember	0.0 %		0.97%	100 %	99.3 %	
Purata Keseluruhan	**1%**	**98 %**	**0.96 %**	99.9 %	**99.6 %**	**0 %**

Jadual 6.1.7 : *Key Performance Indikator* untuk Tahun 2020

HPIA INDICATOR	*URGENT PLAIN RADIOGRAPHIC EXAMINATION BY EMERGENCY DEPARTMENT WITHIN 45 MINUTES*
Standard	**≥80.0%.**
Januari	96.74 %
Februari	95.45%
Mac	93.75 %
April	96.67%
Mei	97.90%
Jun	99.09%
Julai	91.84 %
Ogos	97.49%
September	96.86%
Oktober	96.13 %
November	91.37%
Disember	98.71%
Purata Keseluruhan	**96.0 %**

Jadual 6.1.8 : Pencapaian HPIA untuk Tahun 2020

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.

Di samping itu, pada tahun 2020 sebanyak satu (1) kajian penyelidikan *'Research'* telah dilakukan oleh seorang Pakar Radiologi di Jabatan Radiologi Hospital Melaka.

Pada tahun 2020, jabatan ini telah menerima enam (6) jenis modaliti peralatan baru yang berlainan. Pengujian & Pentauliahan "Testing & Commissioning, T&C" telah dilakukan pada:

i) DDR Mobile x ray – 26.3.2020
ii) Multi loader Computerized Radiography CR – 20.4.2020
iii) Peralatan Ultrasound – 20.5.2020
iv) Retrofit DDR Mobile x ray – 21.5.2020
v) Single loader Computerized Radiography CR – 22.5.2020
vi) Retrofit DDR General x ray – 3.12.2020

Penerimaan peralatan baru i) – v) adalah dari peruntukan belanjawan Darurat Kementerian Malaysia KKM untuk menangani penularan wabak Covid 19 dan penerimaan peralatan vi) adalah sebagai penggantian kepada peralatan bilik pemeriksaan *general x ray*.

Pada tahun 2020, pemasangan *shutter and grill door locks* di kaunter Unit x ray Jabatan Ortopedik (OOPD) telah dilakukan sebagai langkah keselamatan dan pencegahan kehilangan hartabenda di Jabatan.



Gambar 6.1.9 : Kaunter Unit X Ray Di OOPD Telah Dipasang Dengan *Shutter And Grill Door Locks*

7.0 ISU DAN CABARAN

Pada tahun 2020, antara isu yang dihadapi oleh Jabatan ini ialah penambahbaikan bilik *'filing'* (mengecat semula dinding, pemasangan hawa dingin, pemasangan 3unit soket plug point dan internet serta pemasangan lantai *'vinyl tiles'*)



Gambar 6.1.10



Gambar 6.1.11

7.0 ISU DAN CABARAN

Gambar xxx & ssss Bilik *'filing'* adalah berlantai simen ,tiada kemudahan penghawa dingin dan tiada kerusi meja.

Pengubahsuaian ini adalah perlu untuk menempatkan Pegawai Perubatan dan Juru X Ray Kanan yang membuat kerja pengurusan.

Antara cabaran yang dihadapi oleh Jabatan ini ialah permintaan pengantian peralatan Radiologi termasuk Mesin CT, *Mobile X ray*, Mesin Radiography Am di Unit x ray Jabatan OOPD, *Bone Densitometry*, *Multipurpose C – arm fluoroscopy* dan *Ultrasound* yang telah berusia melebihi 15 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.

Cabaran lain yang dihadapi oleh Jabatan ini ialah kekurangan pakar radiologi pada masa-masa tertentu.

Disamping perkhidmatan di jabatan, beberapa pakar radiologi dan pegawai perubatan 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 2020 akan diteruskan dan dipertingkatkan bagi mencapai satu kejayaan yang lebih cemerlang.

JABATAN PATOLOGI

1.0 PENGENALAN

Jabatan Patologi merupakan salah satu Direktorat Sokongan Klinikal Hospital Melaka. Jabatan ini berperanan penting dalam rawatan pesakit dan kesihatan awam melalui perkhidmatan pendiagnosan makmal. 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 perkhidmatan:

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.	KATOGORI JAWATAN	UNIT										
		PNNGURUSAN	MO	KAUNTER	PATOLOGI KIMIA	HEMATOLOGI	SEROLOGI	MIKROBIOLOGI	HISTOLOGI	SITOLOGI	JUMLAH	KOSONG
1	PAKAR PERUNDING KANAN PATOLOGI JUSA B	1									**1**	
2	PAKAR PATOLOGI JUSA C (KUP)					1					**1**	
3	PAKAR PATOLOGI UD56				1	2		1	3		**7**	
4	PAKAR PATOLOGI UD54				1			2	1		**4**	
5	PAKAR PATOLOGI UD52					2		1	1		**4**	
6	PEGAWAI PERUBATAN UD54	1							1		**2**	
7	PEGAWAI PERUBATAN UD52	1	1								**2**	
8	PEGAWAI PERUBATAN UD48		7						1		**8**	
9	PEGAWAI PERUBATAN UD44		8								**8**	
10	PEGAWAI SAINS C52				1		1				**2**	**0**
11	PEGAWAI SAINS C48				1		1				**2**	**1**
12	PEGAWAI SAINS C44				4	2	3	2	1		**12**	**0**
13	PEGAWAI SAINS C41				1		1	1			**3**	**0**
14	J MAKMAL PERUBATAN U40	0									**0**	**1**
15	J MAKMAL PERUBATAN U38	1		1							**2**	**1**
16	J MAKMAL PERUBATAN U36				1	1		2	1		**5**	**0**
17	J MAKMAL PERUBATAN U32				2	2	2	1	1	1	**9**	**0**
18	J MAKMAL PERUBATAN U32 (KUP)					2	1				**3**	**-**
19	J MAKMAL PERUBATAN U29			1	12	12	5	18	8	7	**63**	**4**
20	PEMBANTU TADBIR N22 (KUP)	1									**1**	**-**
21	PEMBANTU TADBIR N19	1									**1**	**0**
22	PEM PERAWATAN KESIHATAN U14										**0**	**3**
23	PEM PERAWATAN KESIHATAN U14 (KUP)			3		1			1		**5**	**-**
24	PEM PERAWATAN KESIHATAN U11/U14			5	1		1	2	1		**10**	**5**
JUMLAH		**6**	**16**	**10**	**25**	**25**	**15**	**30**	**28**		**155**	**14**

Jadual 6.2.1 : Sumber Manusia Jabatan Patologi kod aktiviti 3.21

4.0 BEBAN KERJA

Berikut adalah merupakan bilangan ujian setiap unit di Jabatan Patologi, Hospital Melaka tahun 2016-2020. Terdapat penurunan bebankerja pada tahun 2020 berbanding tahun 2019 sebanyak 6.6% kerana kemasukan pesakit ke wad lebih tertumpu kepada kes-kes COVID dan kes-kes kecemasan, manakala beberapa perkhidmatan seperti pembedahan elektif dan rawatan susulan di klinik pakar ada yang terpaksa ditangguhkan.

TAHUN	2016	2017	2018	2019	2020
Patologi Kimia	3,526,462	2,577,432	2,704,581	2,860,611	2,690,793
Mikrobiologi	270,685	253,860	249,685	228,963	204,623
Serologi	148,887	62,202	69,810	70,827	65,159
Hematologi	411,882	328,671	353,467	335,157	307,437
Histologi	64,443	71,472	76,578	69,321	68,245
Sitologi	32,468	37,471	39,120	38,608	28,122
JUMLAH	**4,454,827**	**3,331,108**	**349,241**	**3,603,487**	**3,364,379**

Jadual 6.2.2 : Bilangan Ujian di Setiap Unit, Jabatan Patologi



Rajah 6.2.3 : Beban kerja Jabatan Patologi

5.0 AKTIVITI

5.1 Aktiviti Kualiti

AKTIVITI	TARIKH	BUTIRAN
Audit Kualiti Dalaman MS ISO 15189	21-25 September 2020	Tiada NCR Major, NCR Minor -18 dan OFI -29 1. Penemuan yang kerap dan berulang adalah berkaitan klausa-klausa berikut: i. 4.3 – Document control ii. 5.2 - Accomodation & Environmental Conditions iii. 5.6 - Ensuring Quality of Exam. Results iv. 5.9 - Release of Results 1. Semua NCR dan *Observation* telah diambil tindakan oleh unit-unit yang terlibat.
Mesyuarat Kajian Semula Pengurusan (MKSP) Jabatan Patologi	29-30 Disember 2020	Pembentangan dan perbincangam meliputi: 1. Laporan Audit MS ISO 15189 2. Laporan Unit-unit 3. Laporan Sumber Manusia 4. Laporan Beban kerja 5. Laporan Kewangan 6. Laporan Kajian Kepuasan pelanggan 7. Laoran Kajian Kepuasan Staf 8. Laporan Keselamatan & Kesihatan 9. Laporan Latihan 10. Risk Management 11. Laporan CAPA & CIA 12. Laporan Insiden dan Aduan Pelanggan Laporan Indikator Kualiti
Aktiviti kawalan mutu unit-unit di Jabatan Patologi yang terbahagi kepada kawalan mutu dalaman, kawalan mutu luaran (RCPA, IMR, MKAK, RIQAS, EQAS) dan NIA Indicator.	dipantau secara berkala	SIQ (Shortfall in Quality) diambil tindakan serta-merta. Laporan dibentangkan dan dibincangkan dalam Mesyuarat Kualiti Perkhidmatan Patologi Negeri Melaka

Jadual 6.2.4 : Ringkasan aktiviti Kualiti

5.2 Aktiviti Penyeliaan Perkhidmatan Patologi Hospital Melaka 2020

Audit penyeliaan ini telah diadakan pada 24/8/2020-28/8/2020. Pasukan penyeliaan menjalankan penyeliaan di 43 lokasi di Hospital Melaka yang merangkumi semua wad, klinik, kamar bersalin, klinik, bilik bedah dan unit kecemasan. Terdapat 4 wad yang tidak dapat di audit berikutan wad tersebut digunakan sebagai Wad COVID-19 iaitu wad 1-3, A4, B1 dan B2. Hasil penyeliaan dibentangkan dalam MKSP Patologi.

5.3 Aktiviti Jawatan Kuasa Verifikasi Peralatan:

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1	Verifikasi termometer	11 Ogos 2020
2	Verifikasi micropipet, balance dan timer	Dijalankan 3 bulan sekali oleh unit mengikut jadual verifikasi masing-masing

Jadual 6.2.5 : Aktiviti JK Verifikasi

5.4 Aktiviti Jawatan Kuasa Verifikasi Peralatan:

	TAJUK	TAHUN	PENCAPAIAN	IMPAK
QA	To reduce Laboratory Turn Around Time for routine health site Pap Smear request (2019-2020)	2019-2020	Peringkat JABATAN	Mempercepatkan masa pelaporan pap smear (standard >80% LTAT 21 hari)
QA	Reducing Rejection Rate of BFMP in Pathology Department (2020-2021)	2020-2021	*IN PROGRESS*	Mempercepatkan diagnosa dan rawatan pesakit malaria (Std: Penurunan Rejection 20%)
KIK	BSM card (Blood Sampling Measurement Card) (2020-2021)	2020-2021	*IN PROGRESS*	Mengurangkan kadar penolakan sampel yang berkaitan dengan isipadu sampel (Std: Penurunan Rejection 20%)
Inovasi	Sistem Dummy Vot Reagen (Integrasi)Versi 1.0 & 2.0 -kegunaan Jabatan Patologi, POCT & Transfusi (2020)	2020-2021	Kegunaan Oleh Jabatan Patologi, Transfusi Perubatan Dan Lain-Lain Jabatan POCT	Memudahkan pemantauan pengurusan pembelian dan kewangan reagen

Jadual 6.2.6 : Ringkasan CIA

5.5 Aktiviti Jawatan Kuasa Verifikasi Peralatan:

Jabatan Patologi telah mewujudkan Jawatankuasa Pengurusan Risiko dan lantikan rasmi telah dibuat pada 6hb. Mac 2019. *Risk Identification* telah dilakukan pada **8hb. April 2019** dan *trend* **RPN (Risk Priority Number)** akan terus dipantau sehingga tahun 2021.Terdapat **8 proses** kerja telah dipilih sebagai risiko yang akan difokus pada tahun 2019 -2021.

BIL	UNIT /MAKMAL	*RISK IDENTIFICATION: PROCESS STEPS (SCOPE)*		
		PRE-ANALITIKAL	ANALITIKAL	POST-ANALITIKAL
1	KAUNTER UTAMA	*Delay urgent sample transportation to unit*	-	-
2	PATOLOGI KIMIA	-	*Sample TDM loaded on wrong analyser*	*Missed to notify critical results*
3	ANATOMIK PATOLOGI	-	*Software & mechanical failure (IHC autostaining)*	-
4	MIKROBIOLOGI	-	-	*Wrong text report selected for TB culture result*
5	SEROLOGI		-	*Wrong report generated for HbsAg result*
6	HEMATOLOGI	*Patient misidentification*	-	*Missed to notify critical results*
TOTAL		2	2	4

Jadual 6.2.7 : Ringkasan Pengurusan Risiko Patologi 2019-2021

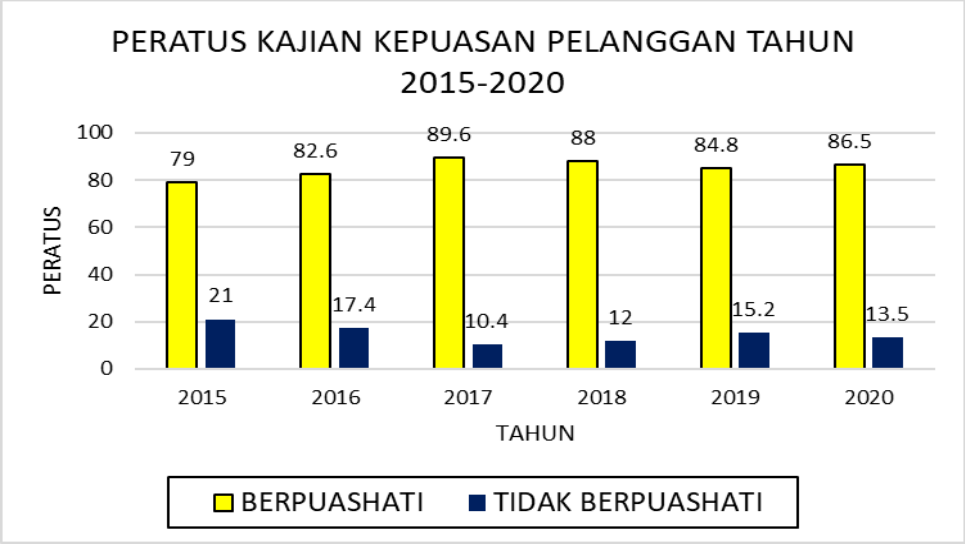
5.6 Kajian Kepuasan Pelanggan

Tempoh kajian 11hb. September 2020 hingga 12hb. Oktober 2020. Metodologi kajian adalah cross sectional study. Kajian soal selidik dilaksanakan secara online menggunakan aplikasi dan pautan Google Forms. Borang soal selidik juga diedarkan ke semua wad, klinik-klinik pakar dan Jabatan Klinikal. Responden terdiri dari pelbagai kategori jawatan di Jabatan Klinikal. Jumlah responden: 396 (61manual, 335 online). Analisa kajian adalah menggunakan perisian SPSS. Tahap kepuasan hati pelanggan merangkumi aspek pre- analitikal, post Analitikal, perkhidmataan dan tahap kepuasan pelanggan secara keseluruhan. Secara keseluruhannya kajian mendapati PURATA peratus pelangan yang berpuashati adalah sebanyak 86.5.0% iaitu meningkat berbanding peratus pada tahun 2019 (84.8%).

Peratus kepuasan pelanggan terhadap:

a. Pre-Analitikal :72.9%
b. Post-Analitikal: 86.1%
c. Perkhidmatan :92.5%
d. Tahap kepuasan hati pelanggan secara keseluruhan:94.7%
e. PURATA: 86.5%

Hasil kajian kepuasan pelanggan dibentangkan di MKSP Patologi 2020.



Rajah 6.2.8 : Kajian kepuasan pelanggan Jabatan Patologi 2015-2019

5.7 Kajian Kepuasan Staf Patologi

Kajian kepuasan staf Patologi merupakan keperluan pensijilan makmal Akreditasi MS ISO 15189. Kajian ini dilakukan dari 12 Oktober 2020 hingga 31 Oktober 2020. Jumlah responden adalah seramai 136 orang, 88% (2019: 106 orang, 68.4%). Kajian adalah menggunakan soalselidik di dalam *Google form*.Analisa data didpatkan dari *Auto generate Google form charts* dan *Microsoft Excel*.

UNIT	BERPUAS HATI	TIDAK BERPUAS HATI	PERATUSAN BERPUAS HATI
Kaunter	9	0	100% (2019: 100%)
Patologi Kimia	26	1	96.3% (2019: 95%)
Pengurusan	22	0	100% (2019: 100%)
Histo/Sito	21	3	87.5% (2019: 100%)
Mikrob/Sero	26	7	78.8 (2019: 100%)
Hematologi	21	0	100% (2019: 100%)
Jumlah	**125**	**11**	**92% (2019: 99%)**

Jadual 6.2.9 : Peratus staf yang berpuashati bekerja di Jabatan Patologi

Secara amnya, pencapaian peratusan staf yang berpuashati adalah **menurun** pada **tahun 2020: 92%** berbanding **tahun 2019: 99%.**

Didapati terdapat komen/ulasan yang berulang daripada tahun-tahun sebelumnya seperti permohonan penambahan ruang rehat dan pantri lebih selesa untuk kakitangan terutamanya di Unit Mikrobiologi/Serologi dan Histo/Saitologi, ruang kerja pegawai perubatan yang sempit dan tidak kondusif, keperluan kerusi yang bersesuaian dengan tugasan terutamanya di kalangan JTMP dan pegawai perubatan serta keperluan CCTV. Semua komen/ ulasan ini telah diambil tindakan oleh jabatan.

5.8 Aktiviti Jawatkuasa Keselamatan Dan Kesihatan Pekerjaan.

<table>
<tr><th>AKTIVITI</th><th>BUTIRAN</th><th>TARIKH</th></tr>
<tr><td>Mesyuarat</td><td>4 kali setahun</td><td>19 Februari 2020
15 Jun 2020
09 September 2020
9 Disember 2020</td></tr>
<tr><td>Pengurusan Bencana</td><td>a. Ujian sistem pencegahan Kebakaran.
b. Pelan Tindakan Kecemasan – Versi 2020- telah diedarkan kepada semua unit
c. Lab Safety Manual – 2020 Edition- telah diedarkan kepada semua unit</td><td>18 Februari 2020
23 November /2020

3/11/2020</td></tr>
<tr><td>Semakan Dokumen</td><td>QP- 024: Handling And Management Of Chemical Substances In Laboratory</td><td></td></tr>
<tr><td>Pelaporan WEHU</td><td>
<table>
<tr><th>Tarikh</th><th>Lokasi</th><th>Insiden</th><th>RCA</th></tr>
<tr><td>7/1/2020</td><td>Patologi Kimia</td><td>Bau hangit</td><td>Choke lampu terbakar</td></tr>
<tr><td>2/9/2020</td><td>Histopatologi</td><td>Air meleleh dari siling</td><td>Tray aircond tersumbat</td></tr>
<tr><td>22/9/2020</td><td>Serology</td><td>Papan kenyataan di serologi tumbang keatas kepala staf</td><td>Papan tidak dipasang dengan betul.</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
<tr><td>Kursus Anjuran JKK</td><td>a. Kursus keselamatan kebakaran
b. Bengkel pengurusan bahan kimia
c. Ceramah Pemakanan Sihat
d. Latihan TableTop Bencana Jabatan Patologi</td><td>7 Julai 2020
5 Ogos 2020
18 Ogos 2020
26 Ogos 2020</td></tr>
<tr><td>Saringan KOSPEN</td><td>Jumlah staff yang menjalani KOSPEN 2020
146/154 = 94.8%</td><td>6-18 Jun 2020</td></tr>
<tr><td>Pemantauan saringan Hepatitis B</td><td>Saringan Hepatitis B
% SARINGAN HEP B = 99.3%
% TIDAK DISARING = 0.7%</td><td>Jan-Dis 2020</td></tr>
<tr><td>Pemantauan Ujian Mantoux</td><td>
<table>
<tr><td>Jumlah Staff</td><td>152</td><td>Peratusan</td></tr>
<tr><td>Mantoux Negative</td><td>139</td><td>91.5%</td></tr>
<tr><td>Tidak disaring</td><td>13</td><td>8.5%</td></tr>
</table>
</td><td>Jan-Dis 2020</td></tr>
</table>

Jadual 6.2.10 : Ringkasan aktiviti JKKP Patologi

5.9 Aktiviti JK Latihan

Jawatankuasa Latihan menguruskan keperluan latihan wargakerja di Jabatan Patologi.

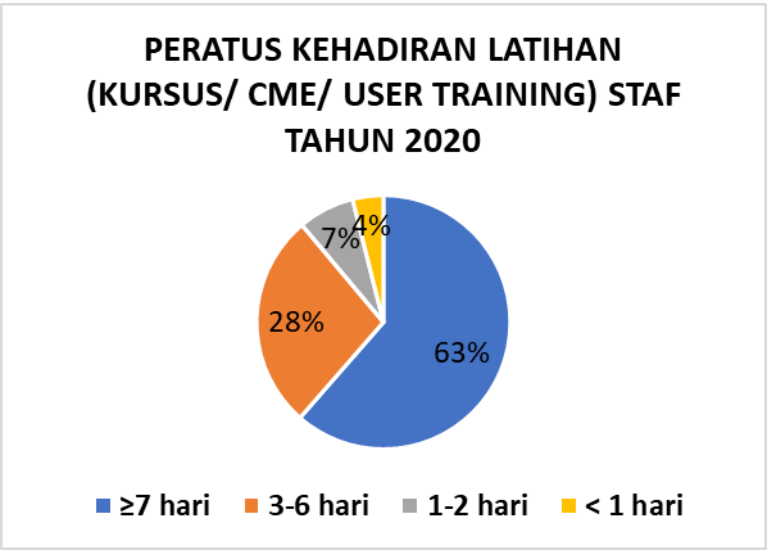
Keperluan latihan staf berdasarkan latihan teknikal / functional / klinikal dan latihan umum melibatkan pengetahuan am, sahsiah dan peraturan / pekeliling.

KURSUS/ BENGKEL	TARIKH	BILANGAN PESERTA	PERBELANJAAN (RM)
Bengkel Pengendalian Spesimen Fastidious Organisms	23 Julai 2020	38	RM 350
Kursus awareness ISO 15189	27-28 Julai 2020	30	RM 600

Jadual 6.2.11 : Penganjuran kursus menggunakan LDP (POL) 2020

UNIT	TAHUN 2019	TAHUN 2020
HEMATOLOGI	16	22
PATOLOGI KIMIA	26	15
AP	2	26
MIKROBIOLOGI PERUBATAN	14	28
JABATAN/ KAUNTER	41	30
MO	0	1
JUMLAH	**99**	**122**

Jadual 6.2.12 : Bil penganjuran CME/Kursus/User Training tahun 2019-2020



Rajah 6.2.13 : Peratus kehadiran Kursus & CME Staf Patologi

5.10 Perkhidmatan Patologi: Penawaran Ujian baru pada tahun 2020.

BIL	UNIT	UJIAN BARU
1	Patologi Kimia	-CA 19-9 Serum -C3 /C4 Serum
2	Mikrobiologi	-Ujian pengesanan organisma *Campylobacter spp* dalam spesimen *stool*
3	Serologi	-Ujian real time PCR SARS-CoV 2 -Ujian RTK Ag -Ujian RTK Ab -HCV Ag -Rapid PCR SARS-CoV 2 (Qiastat & GenXpert) -Rapid PCR Flu A & B (ID Now)
4	Hematologi	-Reflex Immature Platelet Fraction (IPF) for platelet count less than 20 x 109/L . -Reflex APTT Mixing Test for unexplained isolated prolonged APTT.

Jadual 6.2.14 : Ujian baru yang ditawarkan pada tahun 2020

5.11 Perkhidmatan Patologi: Ujian yang di tamatkan pada tahun 2020

BIL	UNIT	UJIAN TAMAT	SEBAB DITAMATKAN
	-TIADA-		

Jadual 6.2.15 : Ujian yang ditamatkan pada tahun 2020

5.12 Penerimaan Aset tahun 2020.

BIL	UNIT	JENIS/ NAMA ASET/ RENTAL	TARIKH
1	Histopatologi	H&E Autostainer and Cover Slipper (rental)	Disember 2020
2	Mikrobiologi	pH Meter Microbiology Incubator iSlide Warmer Hot Plate Magnetic Stirrer with Timer Top loading autoclave Biosafety cabinet Class II	18/05/2020 17/06/2020 09/09/2020 02/10/2020 23/11/2020 4/6/2020
3	Serologi	Magcore Biorad CFX 96 Real Time PCR Heating Block 48 holes Heating Block 15 holes Freezer -20°C Freezer -80°C Refrigerated Centrifuge PCR Cabinet Centrifuge Table-Top Bucket Digital Rotator	23.03.2020 31.01.2020 03.04.2020 21.02.2020 05.06.2020 30.03.2020 05.06.2020 08.05.2020 03.04.2020 22.10.2020

4	Hematologi	FBC Analyser (Sysmex XN3000) Mikroskop Olympus BX43 Mikroskop Olympus BX43 (Bi-headed) Extension adapter Endpoint OSMMR 2000D & Plate Shaker for G6PD assay Coagulation Analyser (Sysmex CS 2500) Water distiller Inflammable Cabinet Komputer (Dell Optiplex) Mesin Fotostat Temperature Data Logger (Escort) Kerusi Sokongan	11/2/2020 22/4/2020 23/1/2020 5/3/2020 30/11/2020 21/12/2020 28/12/2020 19/2/2020 & 11/5/2020 5/2/2020 20/2/2020 & 3/3/2020 22/5/2020 10/11/2020
5	Patologi Kimia	Atellica CH Analyzer 2 unit Atellica IM Analyzer 2 unit	Mac 2020 Mac 2020
6	Patologi Kimia	Variant ll Turbo (Reagent Rental)	Mac 2019

Jadual 6.2.16: Peralatan yang diterima asset & reagent rental

6.0 PENCAPAIAN

BIL	PERKARA	PENCAPAIAN	TARIKH
1	Akreditasi makmal MS ISO 15189:2014	Pensijilan Akreditasi Makmal MS ISO 15189 **Nota:** Survellance Audit (cycle ke3) akan diadakan pada tahun 2021	11 April 2014 sehingga 10 April 2021
2	Audit MSQH	Markah audit :98%	9 September 2020
3	Audit EKSA	Pengurusan:97.2% Kaunter Utama:97.0% Pato Kimia:98.3% Mikrobiologi:98.1% Anat Pat: :98.3% Hematologi:94.8%	5-7 Oktober 2020
4	Verifikasi Stok (Unit Aset)	Secara keseluruhan: memuaskan	15-17 Dis 2020
5	Pembentangan research: POSTER:	a. Cold Agglutination Disease: A Laboratory Challenge And Practical Procedure Towards A Reliable Full Blood Count Parameters	17th Malaysian Society of Haematology Scientific Meeting, 10 - 12 Sept. 2020
		a. Cardiac Troponin I: Evaluation of High Sensitivity Reagent on Centaur XPT	3rd Allied Health Scientific Conference 2020
		a. Clinical features and biochemical characteristic of 200 cases of COVID-19 in Malacca, Malaysia	
		a. A case report on challenging management of multiple neoplasms in elderly	Advance Diploma Cytology
		a. The effectiveness of hank's methanol solution for haemorhagic effusion in Hospital Melaka	Advance Diploma Cytology
6	Kelab Sukan & Kebajikan	Mesyuarat Agung KSK Patologi	30 Mac 2020

JABATAN PERUBATAN TRANSFUSI

1.0 PENGENALAN

Jabatan Perubatan Transfusi berperanan sebagai pusat kutipan darah, pusat saringan darah dan pemprosesan darah bagi negeri Melaka. Jabatan ini membekalkan darah serta komponen darah ke semua hopsital di negeri Melaka termasuk hospital swasta. 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 dan Hospital Segamat.

2.0 SUMBER MANUSIA

Jabatan ini diketuai oleh Pakar Transfusi Perubatan dan keanggotaan unit adalah seramai 63 orang terdiri dari kumpulan pengurusan & professional serta sokongan I & II.

i) Perjawatanan

Kedudukan Anggota Jabatan Perubatan Transfusi sehingga 31.12.2020 adalah seperti berikut :-

BIL	JAWATAN	BIL JAW	ISI	KOSONG	NAMA PEGAWAI
1	Pakar Perubatan Transfusi	2	2	0	Dr. Nor Amiza Mat Amin Dr. Norazlina Hamzah
2	Pegawai Perubatan UD 44	4	8	-4	Dr. Nurzafirah bt Mohd Kamaludin Dr. Helmy Abd Rahman Dr. Nurshida Mokhtar Dr. Mohamad Asyrab Sapie Dr. Lai Yin San Dr. Nadzirah Yahya Dr Mohd Fadhirul Azizi Mohd Azahari Dr. Lau Shiao Lin
3	Pegawai Sains (Kimiahayat) C48	1	1	0	Noraishah Muhamad Mokhtar
4	Pegawai Sains (Kajikuman)	2	2	0	Pn. Hamizah Mansor Cik Nurul Azreen Mustaffa
5	Pegawai Sains (Biomedikal) C41/44	1	1	0	En. Akmal Rais Ridzuan

6	Juruteknologi Makmal Perubatan	17	17	0	Hj. Roslan Alias @ Mohktar En. Mohd Nadzim Bin Saat Hjh.Bidah Baba En. Mohamad Izham Rasngat Pn. Siti Zainirah Baharim Pn. Norazwin Yahya En. Mohd. Zaihasri Zakaria
BIL	**JAWATAN**	**BIL JAW**	**ISI**	**KOSONG**	**NAMA PEGAWAI**
					Pn. Hasliana Abd. Wahab Pn. Zanura Adzhari Pn. Nur Izzati Che Rahim En. Rheone Ray Richard En. Zul Fakkar Khan Mohd. En. Mohammad Firdaus Mohd Zamri En. Ahmad Fiqri Md Sani Cik Nur Syafiqah Mazli En. Mohammad Rasheedon Mohd Hatta Muhammad Wali Syafiq b. Salim
7	Pen. Pegawai Penerangan S38	1	1	0	Noor Adha Binti Hashim
8	Pen. Pegawai Penerangan S32	1	1	0	En. Mohd Faizal Ishak
9	Pen. Pegawai Penerangan S29/ S32	3	2	1	Pn. Noriah Abu Bakar En. Mohd Suhairy Bin Sazali
10	Pen. Pegawai Perubatan U32	1	1	0	Nor Azmi Ibrahim
11	Pen. Pegawai Perubatan U29 ***	-	-	1	Nur Amirul Fahdli Bin Aziz
14	Jururawat Terlatih	23	11	12	Sr. Halija Lipot 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. Anu Suriyah A/P Narayanan En. Mohammad Afiq Adam
15	Jururawat Masyarakat	4	1	3	Jm. Rosmawati Hussain
16	Pembantu Tadbir	7	6	1	Pn. Zubaidah Kamis En. Zulkefly Hassan Pn. Nor Azreen Amat Pn. Nuwairah Syamimi Agnes En Mohamad Bin Ibrahim En. Samsudin Muhammad Shah

BIL	JAWATAN	BIL JAW	ISI	KOSONG	NAMA PEGAWAI
17	Pegawai Khidmat Pelanggan, N17/N22	1	0	1	**Kosong**
18	Pembantu Perawatan Kesihatan	17	7	10	En. Zahari Haji Said En. Mohd Yazid Kassim En. Mohd Suki Idris En. Shahrin Abu Bakar En. Muhammad Zammanni Rasol En. Suhaili Saleh En Muhammad Azizi Ab Aziz
19	Pemandu Kenderaan, R3/ R6 ****	5	5	0	
20	Pembantu Am Pejabat N1/ N4	1	1	0	Azam Shah Shahadan

Nota :

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

***** Dipinjamkan dari Jabatan lain.**

3.0 SKOP PERKHIDMATAN

Jabatan Perubatan Transfusi berfungsi untuk :

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

ii) Memastikan penjagaaan penderma darah yang baik serta menguruskan 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, Hospital Alor Gajah, Hospital Jasin dan Hospital Angkatan Tentera Terendak serta Pusat Perubatan dan Hospital Swasta seluruh Negeri Melaka. Pembekalan ke lain-lain hospital kerajaan juga dilakukan sekiranya ada keperluan.

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, Jabatan ini bertanggungjawab untuk melakukan ujian saringan HIV, Hepatitis B & C serta siflis bagi semua darah yang didermakan di Hospital Melaka dan wilayah Johor Utara (Hospital Muar dan Hospital Segamat).

vi) Membungkus dan mengurus penghantaran sampel penderma darah dari Hospital

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 kerajaan dan swasta di negeri Melaka, melakukan ujian lanjut immunohematologi serta membekalkan darah yang sesuai.

4.0 BEBAN KERJA

i) Pendermaan Darah

Pada tahun 2020, sebanyak 453 sesi pendermaan darah bergerak telah dijalankan oleh Jabatan ini dan secara keseluruhannya sebanyak 27,907 unit darah telah dipungut.

BIL	JENIS PENDERMAAN	JUMLAH KUTIPAN DARAH
1	Pendermaan bergerak	20,578
2	Perdermaan statik	7,329
	Jumlah	**27,907**

ii) Darah dan Komponen Darah yang Disediakan

Bil	Komponen	Disediakan
1	Whole Blood	63
2	Packed Red Blood Cell	24,525
3	Filtered Red Blood Cell	2,482
4	Washed Red Blood Cell	132
5	Random Platelet Concentrate	10,847
6	Apheresis Plasma	166
7	Apheresis / Single Donor Platelet	166
8	Fresh Frozen Plasma	18,187
9	Cryoprecipitate	2,010
10	Cryosupernatant	2,010
11	Paediatric Bag	342
12	Irradiated Platelet	830
13	Irradiated Red Blood Cell	217
14	Viral Inactivated Platelet	4
15	Viral Inactivated Plasma	18
16	Lain – Lain	2
Jumlah		**62,001**

iii) Ujian / Pemeriksaan Makmal

BIL	JENIS UJIAN	BEBAN KERJA
1	Blood Grouping	801,220
2	Cross matching	26,468
3	Rh Type (Anti D Negative, Rh Phenotyping, Rh Negative)	5,485
4	AHG Test (DAT & IAT)	11,077
5	Group Screen Hold (GSH)	153,144
6	Antidody Identification	10,234
7	VDRL/ RPR	41,870
8	TPHA/ TPPA	215
9	Ujian saringan HIV	42,623
10	Ujian saringan HBV	42,312
11	Ujian saringan HCV	42,351
12	Hemoglobin	32,434
13	Lain-lain ujian	72,650
Jumlah		**1,282,083**

iv) Program Fraksinasi

Sebanyak 5,760 pek plasma telah dihantar ke CSL, Australia melalui Pusat Darah Negara untuk tujuan fraksinasi sepanjang tahun 2020.

iii) Suntikan Immunisasi Hepatitis B

Bagi tahun 2020, sejumlah 60 penderma darah yang layak telah diberi suntikan immunisasi.

5.0 AKTIVITI

a) Kualiti (QAP, QI)

BIL	AKTIVITI KUALITI	PENCAPAIAN (RINGKASAN/ KESIMPULAN)
1	Objektif Kualiti	Timeliness of blood supply for urgent cases within (≤) 30 minutes - Tiada SIQ
2	QAP	Program kepastian kualiti luaran (EQAP) – RCPA bagi module : 1. Modul 'General Compatibility' 1 SIQ out of 6 survey. 1. Modul 'Phenotyping ' 1 SIQ out of 4 survey. 1. Modul 'Antibody Titre' 1 SIQ out of 4 survey.

3	NIA	Program NIA kebangsaan iaitu : a) NEQABB – No SIQ. b) Expiry rates red cells - No SIQ. c) Transfusion error rates – 1 actual error, 10 near miss. 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 Near Miss and Incorrect Blood Component Transfused (IBCT) with corrective action taken. – No SIQ. b) Timeliness of blood supply for urgent cases within (≤) 30 minutes – No SIQ. c) Red cell expiry rate – No SIQ.
5	HPIA	a) Crossmatch transfusion ratio – No SIQ
6	*Patient Safety Goal*	a) Number of transfusion errors (actual) – 1 case (SIQ) b) Number of transfusion error (near misses) – 10 near misses.
7	Projek Kualiti (QA) / Kajian / Case report	1. Reported Adverse Transfusion Event in Malacca Hospital. 2. Donor Hemovigilance Study Analysis of Vasovagal Reaction among Blood Donor in Melaka Hospital. 3. Transfusion Associated Staphylococcus Aureus Bacteremia Following Red Cell Transfusion. 4. Anti-PP1PK in Pregnancy Lost: Case Report.

ii) Inovasi

TIADA

iii) Ujian baru/ yang ditamatkan pada tahun semasa

TIADA

iv) Naik taraf unit

Pertukaran sistem Darah Link kepada Blood Bank information System versi 2.

v) Penerimaan aset baru/ pelupusan aset

BIL	JENIS/ NAMA ASET	TERIMA/ LUPUS ASET	TARIKH
TIADA			

vi) Lain-lain pencapaian/aktiviti

BIL	NAMA PROGRAM	TARIKH
1.	9th National Transfusion Medicine Conference 2020 (penganjur bersama)	6-8 Mac 2020
2.	Seminar Pemantapan Peranan JTMP di Perkhidmatan Transfusi (Melaka, Negeri Sembilan, Utara Johor) – penganjur dan pelaksana	22 September 2020
3.	Bengkel Patient Blood Management Negeri Melaka – penganjur dan pelaksana	29 September 2020

6.0 ISU DAN CABARAN

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) Kekurangan bekalan darah dan komponen darah akibat pandemik covid-19. Program Derma Darah yang telah dirancang terjejas terutamanya semasa Perintah Kawalan Pergerakan yang pertama yang bermula pada bulan Mac 2020. Namun begitu, melalui perancangan dan strategi yang dirangka, cabaran ini dapat diatasi dan bekalan darah berjaya dikekalkan pada tahap yang mencukupi untuk kegunaan pesakit.

ii) Kekurangan perjawatan Juruteknologi Makmal Perubatan dan pengisian jawatan Jururawat terlatih untuk menampung kelangsungan aktiviti teras Jabatan dalam memastikan bekalan darah mencukupi, berkualiti dan selamat.

7.0 KESIMPULAN

Secara keseluruhanya Jabatan Perubatan Transfusi telah berjaya memastikan bekalan darah yang mencukupi, selamat dan berkualiti sepanjang tahun 2020. Jabatan ini juga komited untuk sentiasa meningkatkan kualiti perkhidmatan dengan melahirkan anggota yang kompeten dan berdedikasi. Pengiktirafan '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.

JABATAN FORENSIK

1.0 PENGENALAN

Jabatan Perubatan Forensik Hospital Melaka merupakan satu jabatan yang diwujudkan pada 1.1.2003 setelah dipisahkan dari Jabatan Patologi. Jabatan ini diketuai oleh seorang Pakar Forensik bermula 1.3.2003.

Fungsi utama jabatan ini ialah menjalankan pemeriksaan dan bedahsiasat ke atas mayat untuk mengetahui sebab/punca sesuatu kematian dengan lebih tepat dan cepat serta memberikan perkhidmatan terbaik di dalam urusan penerimaan, penyimpanan, dan penyerahan mayat serta Permit Menguburkan kepada waris terutamanya kes-kes medikolegal.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

- Pengurusan Jenazah bagi kematian hospital dan kematian luar hospital yang dirujuk ke sini.
- Bedah Siasat merangkumi Siasatan di tempat kejadian, penyediaan Laporan Bedahsiasat dan memberi keterangan di mahkamah.
- Pengurusan Anggota Badan Dan Janin.
- Pengurusan Mayat Tanpa Waris/ Tak Dituntut
- Penyediaan tempat untuk upacara yang berkaitan dengan keagamaan/ adat yang ringkas bergantung kepada permintaan pihak waris.

3.0 SUMBER MANUSIA

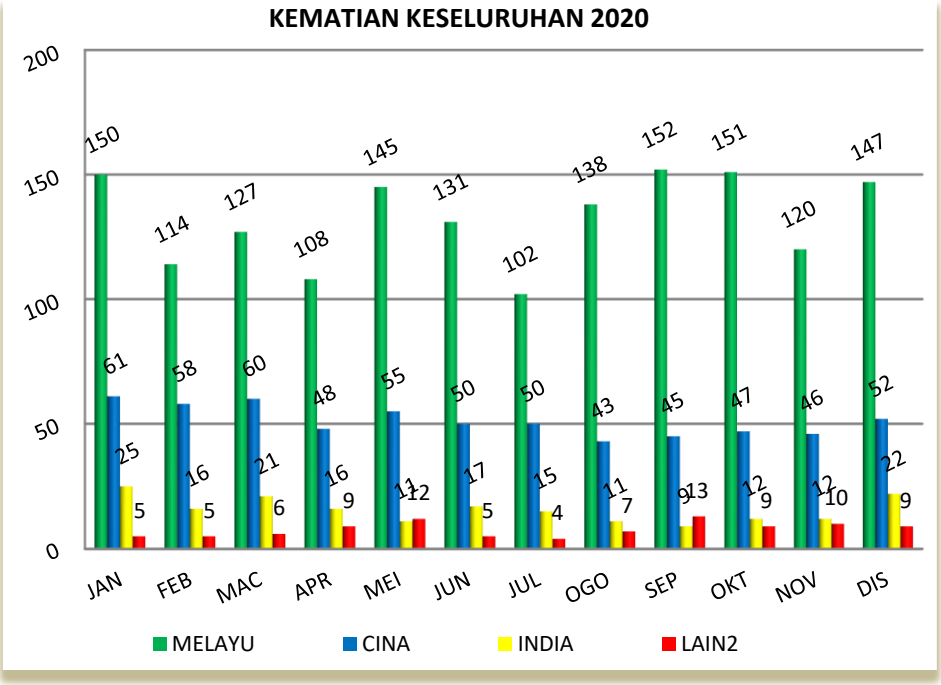
BIL	JAWATAN	GRED	JUMLAH SEDIA ADA
1	Pakar Forensik / Ketua Jabatan	UD 54	1
2	Pegawai Perubatan	UD54	2
3	Pegawai Perubatan	UD48	0
4	Pegawai Perubatan	UD 44	3
5	Pegawai Sains (Forensik)	C 44	1
6	Penolong Pegawai Perubatan	U 36	1
7	Penolong Pegawai Perubatan	U 32	2
8	Penolong Pegawai Perubatan	U 29	4
9	Pembantu Perawatan Kesihatan	U 12	5

3.0 BEBAN KERJA

	BULAN / BEBAN KERJA	JAN	FEB	MAC	APR	MEI	JUN	JUL	OGO	SEP	OKT	NOV	DIS	JUMLAH
a.	Bedahsiasat Klinikal	-	*1*	-	-	*1*	-	*1*	-	-	-	-	-	***3***
b.	Bedahsiasat Medikolegal	*31*	*22*	*26*	*15*	*36*	*24*	*16*	*22*	*22*	*30*	*31*	*29*	***304***
c.	Kematian Keseluruhan (d+e+f+g)	*241*	*193*	*214*	*181*	*223*	*203*	*171*	*199*	*219*	*219*	*188*	*230*	***2481***
d.	Kematian Di Wad	*173*	*142*	*165*	*131*	*160*	*140*	*127*	*154*	*169*	*156*	*135*	*168*	***1820***
e.	Kematian Di Jabatan Kecemasan	*27*	*15*	*14*	*15*	*9*	*18*	*21*	*15*	*17*	*15*	*12*	*20*	***198***
f.	Kematian ' Brought In Death' (BID)	*28*	*27*	*23*	*25*	*42*	*38*	*15*	*25*	*26*	*38*	*38*	*32*	***357***
g.	Kematian 'Stillbirth'	*13*	*9*	*12*	*10*	*12*	*7*	*8*	*5*	*7*	*10*	*3*	*10*	***106***
h.	Kematian COVID 19	-	-	*1*	*3*	*1*	-	-	-	-	-	-	*1*	***6***
i.	Kematian Kes SARI/PUI	-	-	*1*	*26*	*16*	*9*	*3*	*3*	*7*	*17*	*15*	*18*	***115***
k.	Kematian HIV	*5*	*3*	*2*	*2*	*7*	*5*	*2*	*4*	*4*	*3*	*2*	*1*	***40***
l.	Warganegara Asing	5	5	5	4	7	8	4	5	6	10	9	11	***79***

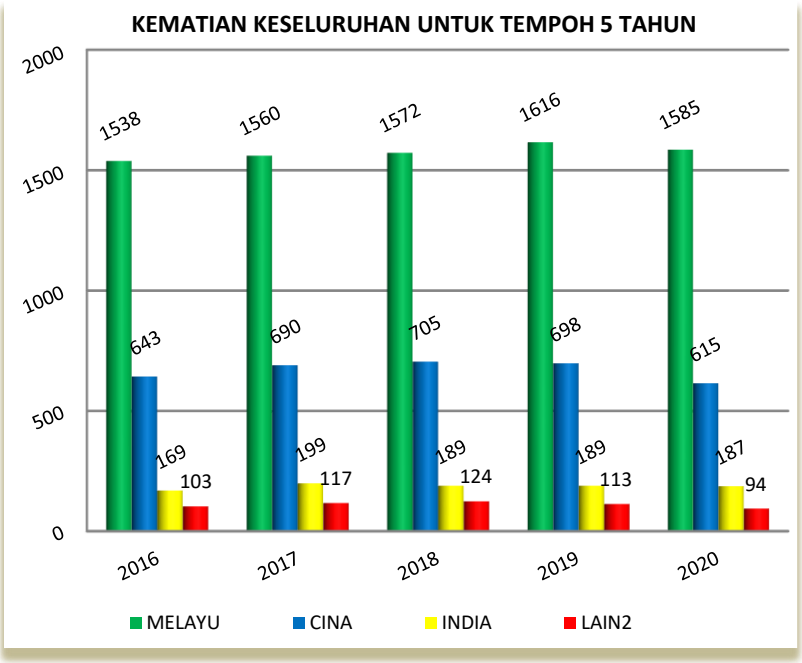
a) Kematian Keseluruhan Tahun 2020

BANGSA / BULAN	MELAYU	CINA	INDIA	LAIN-LAIN	JUMLAH
JAN	150	61	25	5	**241**
FEB	114	58	16	5	**193**
MAC	127	60	21	6	**214**
APR	108	48	16	9	**181**
MEI	145	55	11	12	**223**
JUN	131	50	17	5	**203**
JUL	102	50	15	4	**171**
OGO	138	43	11	7	**199**
SEP	152	45	9	13	**219**
OKT	151	47	12	9	**219**
NOV	120	46	12	10	**188**
DIS	147	52	22	9	**230**
JUMLAH	**1585**	**615**	**187**	**94**	**2481**



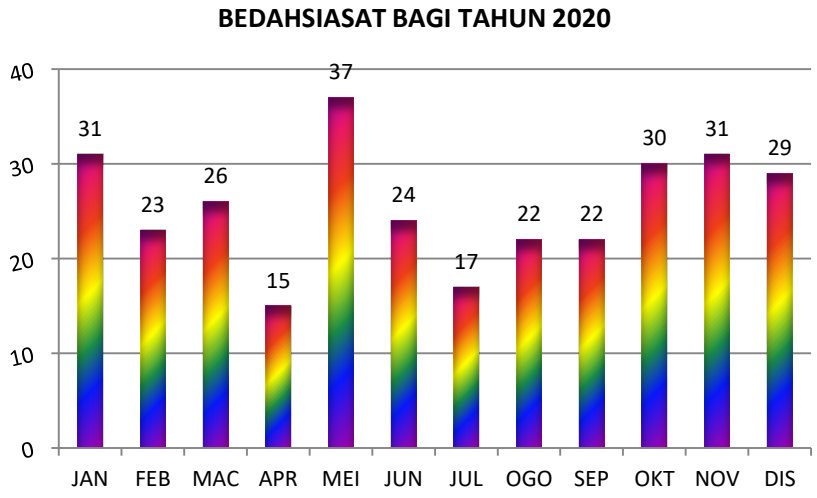
b) Kematian Keseluruhan Untuk Tempoh 5 Tahun

BANGSA / TAHUN	MELAYU	CINA	INDIA	LAIN-LAIN	JUMLAH
2016	1538	643	169	103	**2453**
2017	1560	690	199	117	**2566**
2018	1572	705	189	124	**2590**
2019	1616	698	189	113	**2616**
2020	1585	615	187	94	**2481**



c) Bedahsiasat Dan Liputan Tugas Pakar Bagi Tahun 2020

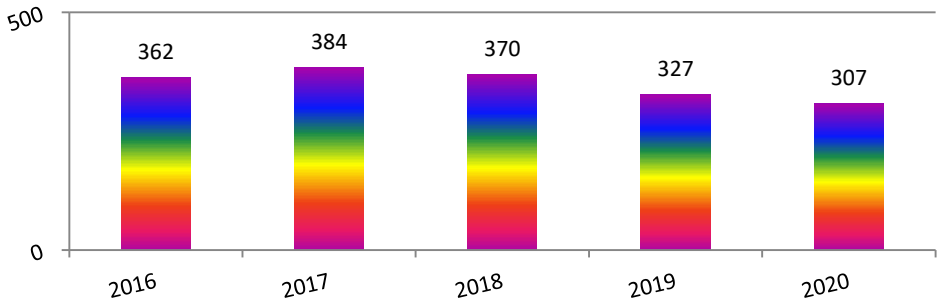
BULAN	BEDAHSIASAT HOSPITAL MELAKA	LIPUTAN TUGAS PAKAR/PEG. PERUBATAN A.GAJAH/JASIN/MUAR/TANGKAK/SEGAMAT
JAN	31	8
FEB	23	2
MAC	26	1
APR	15	-
MEI	37	2
JUN	24	-
JUL	17	3
OGO	22	-
SEP	22	1
OKT	30	4
NOV	31	6
DIS	29	2
JUMLAH	**307**	**29**



d) Bedahsiasat Dan Liputan Tugas Pakar Bagi Tempoh 5 Tahun

TAHUN	BEDAHSIASAT HOSPITAL MELAKA	LIPUTAN TUGAS PAKAR/PEG. PERUBATAN A.GAJAH/JASIN/MUAR/TANGKAK/SEGAMAT
2016	362	-
2017	384	-
2018	370	25
2019	327	24
2020	307	29

BEDAHSIASAT UNTUK TEMPOH 5 TAHUN

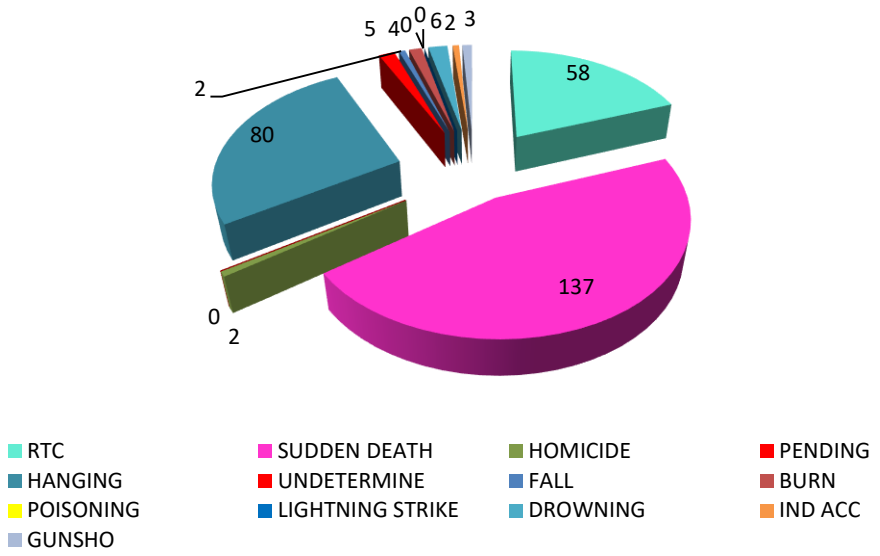


e) Pecahan Jenis Kematian Bagi Kes-kes Bedahsiasat 2020

SEBAB KEMATIAN	BIL
ROAD TRAFFIC ACCIDENT	**58**
SUDDEN DEATH	**137**
HOMICIDE	**2**
GUN SHOT	**0**
PENDING LABORATORY ANALYSIS	**80**
HANGING	**9**
UNDETERMINE	**5**
FALL FROM HEIGHT	**2**
BURN	**4**
POISONING	**0**
CHOKING	**2**
DROWNING	**6**
INDUSTRIAL ACCIDENT	**2**
JUMLAH	**307**

- Kes 'Pending Laboratory Analysis' termasuk kes Pakar/Pegawai Perubatan yang menunggu semua keputusan makmal dan siasatan lain sebelum sebab kematian diberi

PECAHAN KES BEDAHSIASAT 2020



f) Pecahan Jenis Kematian Bagi Kes-kes Bedahsiasat 2020

TAHUN / JENIS KEMATIAN	2016	2017	2018	2019	2020
ROAD TRAFFIC ACCIDENT	91	90	80	88	58
SUDDEN DEATH	157	177	144	112	137
HOMICIDE	16	12	15	5	2
GUN SHOT	0	0	4	3	0
PENDING	60	58	78	77	80
HANGING	10	16	22	12	9
UNDETERMINE	3	4	7	12	5
FALL FROM HEIGHT	14	15	5	10	2
BURN	1	1	1	2	4
POISONING	3	1	2	0	0
CHOKING	1	2	0	0	2
DROWNING	3	6	7	5	6
INDUSTRIAL ACCIDENT	3	2	4	1	2
LIGHTNING STRIKE	0	0	1	0	0
JUMLAH	**362**	**384**	**370**	**327**	**307**

4.0 AKTIVITI

a) Kursus Pengurusan Sars-cov.

Dianjurkan oleh Jabatan Perubatan Forensik dengan kerjasama Unit Kawalan infeksi Hospital Melaka pada 30 Januari 2020 di Bilik Seminar Jabatan Perubatan Forensik. Peserta terdiri dari semua kakitangan Jabatan Perubatan Forensik Hospital Melaka. Objektif kursus adalah untuk memastikan semua kakitangan jabatan memperolehi maklumat tentang tatacara terkini dalam mengendalikan kes-kes berkenaan





b) Bengkel Pengurusan Kes Covid-19- Anjuran Pdrm Kontijen Melaka

Terlibat bersama Unit Kawalan Infeksi Hospital Melaka dalam bengkel yang dianjurkan oleh Ibu Pejabat Polis Kontijen Melaka pada 30 Mac 2020 di Dewan Utama IPK Melaka.Peserta terlibat terdiri dari Ketua Polis Balai (OCS) dan Pegawai Penyiasat (IO). Objektif bengkel adalah untuk memberi maklumat tentang SOP terkini kepada pasukan PDRM dalam mengendalikan kes-kes berkaitan COVID-19 termasuk yang melibatkan kematian.





c) Kursus Pengurusann Jenazah Covid-19

Menganjurkan Kursus Pengurusan Jenazah bagi kematian yang melibatkan pesakit COVID 19. Diadakan pada 26.3.2021 di Bilik Seminar Jabatan Perubatan Forensik. Peserta terdiri dari Bilal/ PEgawai Syarak dari masjid yang berdekatan dengan Hospital Melaka. Mendapat kerjasama dari Unit Kerja Sosial Hospital Melaka dan Majlis Agama Islam Melaka

d) Kursus Penerapan Budaya Korporat Dalam Bekerja

Dianjurkan bersama Jabatan Pembedahan Plastik & Rekonstruktif dan Jawatankuasa Budaya Korporat Hospital Melaka pada 12 dan 13 September 2020 di Hotel Bayou Lagoon Melaka. Peserta terdiri dari kakitangan Jabatan Perubatan Forensik dan Jabatan Pembedahan Plastik dan Rekonstruktif.





e) Demo Pemakaian Ppe ‘Halospace- 8.4.2020 di Bilik Seminar Jabatan Forensik
f) Taklimat Penggunaan Papr-11.2.2020 DI Bilik Seminar Jabatan Forensik

DIREKTORAT
AMBULATORI

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 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

- Mewujudkan satu pusat perawatan yang cemerlang di dalam memberikan rawatan berkualiti tinggi di dalam bidang kecemasan dan trauma.

- Memberikan perkhidmatan dengan cepat, cekap, tepat dan berkesan.

- Memberikan keutamaan kepada kes-kes kecemasan berpandukan kepada sistem 'Triage'.

- Memberikan rawatan yang berkesan kepada semua pesakit, kecemasan dan juga bukan kecemasan.

- 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.

"PRE HOSPITAL CARE"

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

OBJEKTIF PERKHIDMATAN

Menyumbang kepada kesihatan komuniti dengan menyediakan sistem perkhidmatan pra-hospital dan pengangkutan perubatan yang berkualiti tinggi dan berintegrasi meliputi seluruh Negeri Melaka.

SKOP PERKHIDMATAN

Skop perkhidmatan pra-hospital adalah seperti berikut:

i) Perkhidmatan ambulan kecemasan
ii) Perkhidmatan ambulan bagi pemindahan dan rujukan interfasiliti
iii) Pusat Koordinasi Perubatan Kecemasan (MECC) dan pengendalian panggilan kecemasan (MERS 999).
iv) Respon insiden mangsa ramai, pelbagai hazard dan bencana
v) Pasukan perlindungan perubatan

KOMPONEN PERKHIDMATAN

Komponen perkhidmatan Pra-Hospital adalah seperti berikut:

i) Perkhidmatan Ambulan Kecemasan.
ii) Perkhidmatan ambulan rujukan dan pemindahan interfasiliti:
iii) Pusat Koordinasi Panggilan Kecemasan (MECC)
iv) Pusat Perkhidmatan Ambulan/Call Despatch Centre (CDC)
v) Respon kepada insiden mangsa ramai, hazard pelbagai dan bencana
vi) Pasukan Perlindungan perubatan untuk:

a. Acara atau individu kenamaan berisiko
b. 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.

4.0 SUMBER MANUSIA

PERJAWATAN MASIH GUNASAMA ANTARA JABATAN KECEMASAN DAN "PRE HOSPITAL CARE" , MEMANDANGKAN PERJAWATAN SEDIA ADA TIDAK MENCUKUPI.

BIL	NAMA	PEJAWATAN (31/12/2021)	ISI	KOSONG	Catatan
1	PAKAR	12	**14**	0	
2	PEGAWAI PERUBATAN UD54	Gred Fleksi 40	**1**	0	
	PEGAWAI PERUBATAN UD52		**2**		
3	PEGAWAI PERUBATAN UD48		**10**		
4	PEGAWAI PERUBATAN UD44		**4**		
5	PEGAWAI PERUBATAN UD41		**58**	0	
6	PEN. PEG PERUBATAN U42	1	**1**	0	
7	PEN. PEG PERUBATAN U41	2	**1**	1	Pinjam ke Daycare
8	PEN. PEG PERUBATAN U36	2	**2**	0	
9	PEN. PEG PERUBATAN U32	13	**13**	0	
10	PEN. PEG PERUBATAN U29/KUP32	80	**64**	16	
11	JURURAWAT U36	1	**1**	0	
12	JURURAWAT U32	2	**2**	0	
13	JURURAWAT U29/KUP U32	57	**45**	12	
14	JURURAWAT MASYARAKAT U19	2	**7**	0	
15	PEMBANTU TADBIR	7	**6**	0	
16	PEG. KHIDMAT PELANGGAN	0	**0**	0	
17	PEM. PERAWATAN KESIHATAN U16	1	**0**	0	
18	PEM. PERAWATAN KESIHATAN U14	2	**1**	0	
19	PEM. PERAWATAN KESIHATAN U11	38	**34**	0	
20	PEMANDU KENDERAAN H11	8	**26**	0	
	JUMLAH	**260**	**299**		

5.0 BEBAN KERJA

5.1 Jumlah Kedatangan Pesakit Mengikut Bulan Bagi Tahun 2020 Jabatan Kecemasan & Trauma, Hospital Melaka

BIL	BULAN	MERAH	KUNING	HIJAU			OPD	FEVER	JUMLAH
				G1	G2	G3			
1	JAN	880	1688	2127	373	1459	2956	2848	12331
2	FEB	707	1533	2174	400	1694	2170	1741	10419
3	MAC	691	1403	2141	346	1191	1919	1656	9347
4	APR	710	1053	1381	160	608	747	734	5393
5	MEI	699	1349	1698	253	725	1033	888	6645
6	JUN	693	1421	2088	246	795	977	839	7059
7	JUL	723	1549	1922	244	903	1132	1142	7615
8	OGOS	879	1527	2056	318	1037	1357	1431	8605
9	SEPT	866	1595	1957	309	935	1306	1333	8301
10	OKT	850	1445	2775	307	909	1100	1470	8856
11	NOV	858	1437	2017	208	602	956	1215	7293
12	DIS	866	1436	2470	260	735	891	1038	7696
JUMLAH		9422	17436	24806	3424	11593	16544	16335	99560

5.2 Jumlah Kedatangan Pesakit Ke ETDHM Tahun 2016 Hingga 2020 Mengikut Zon

TAHUN	RED	YELLOW	GREEN	FEVER	ASTHMA	TOTAL
2016	9221 (7%)	17919 (13.7%)	103225 (79.3)	21136 (16%)	7556	130065
2017	10335 (8%)	18644 (14.4%)	99881 (77.6)	18443 (14%)	6287	128860
2018	10338 (7.8%)	18666 (14.2%)	102194 (78%)	16763 (12%)	7019	131198
2019	10301 (7.8%)	19242 (14.6%)	101898 (77.6)	21020 (15%)	7652	131441
2020	9422 (9%)	17436 (16%)	72702 (74%)	16335 (15%)	3093	99560

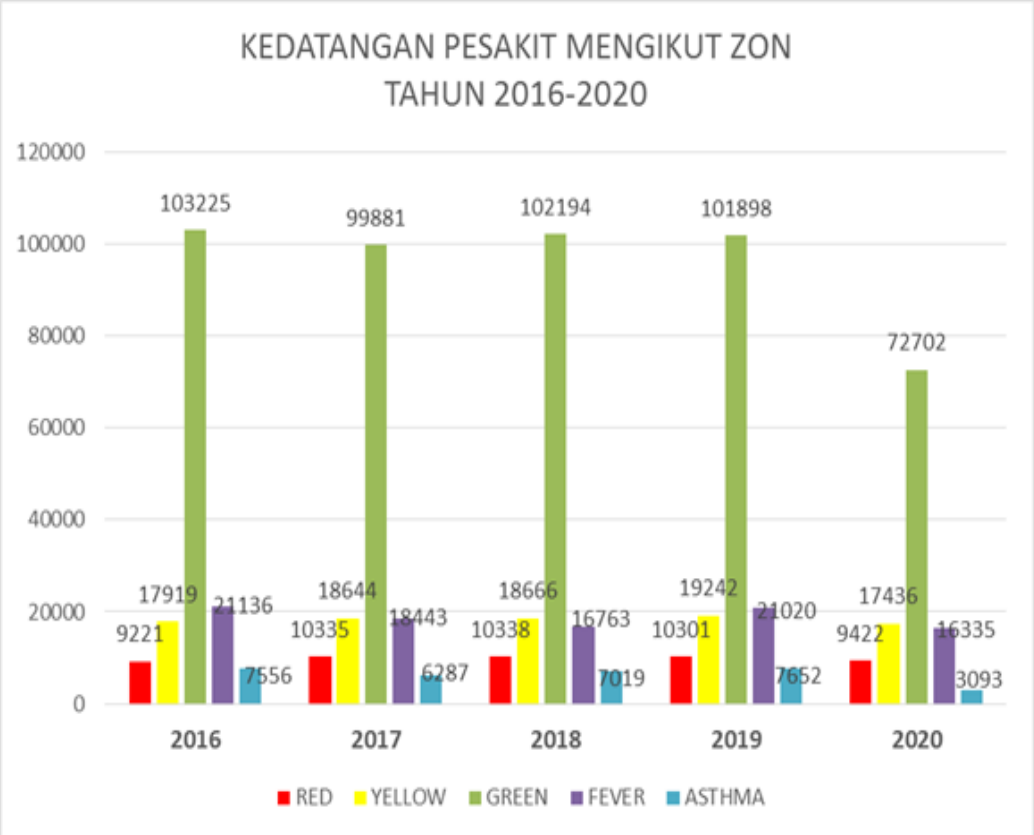
5.3 Jumlah Kemasukan Pesakit Ke Dalam Wad Dari ETDHM Tahun 2016 – 2020

BIL	TAHUN	ADMIT	PESAKIT LUAR	JUMLAH KESELURUHAN PESAKIT
1	2016	40851	66135	106986
2	2017	38204	90656	128860
3	2018	37280	93348	131198
4	2019	37226	94104	131441
5	2020	26984	72702	99560

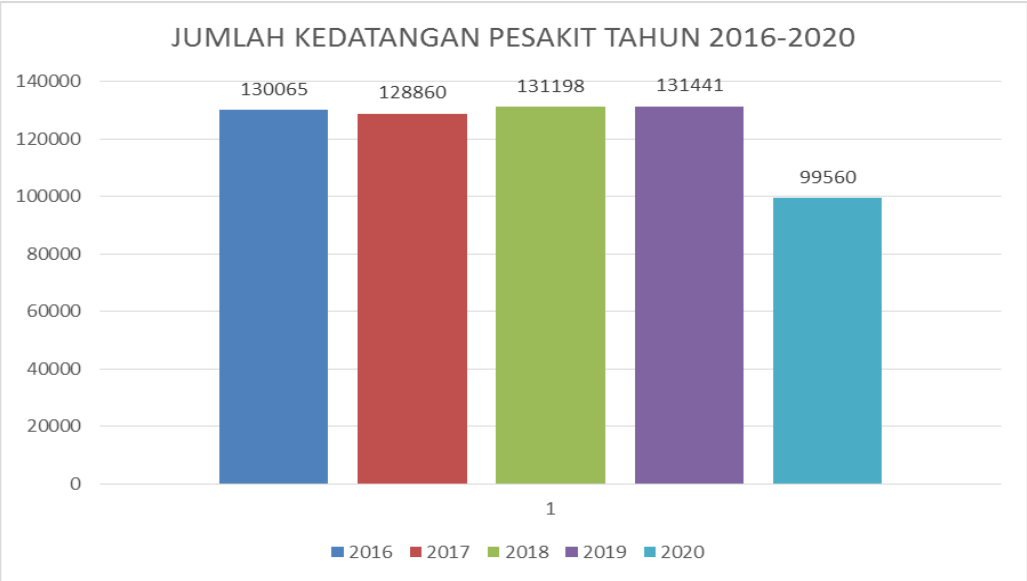
5.4 Pencapaian Kemasukan Smrp Jabatan Kecemasan Dan Trauma Hospital Melaka 2020

BIL	ZON	PENCAPAIAN
1	MERAH	100%
2	KUNING	100%

5.5 Carta Kedatangan Pesakit Jabatan Kecemasan Dan Trauma Hospital Melaka Tahun 2016-2020



5.6 Jumlah Kedatangan Pesakit Jabatan Kecemasan Dan Trauma Hospital Melaka Tahun 2016-2020





5.7 Pasukan Perlindungan Perubatan Hospital Melaka Tahun 2017-2020

2020	2019	2018	2017
73	**53**	**63**	**115**

5.8 Statistik Panggilan Ambulan Tahun 2016-2020 Melalui MECC

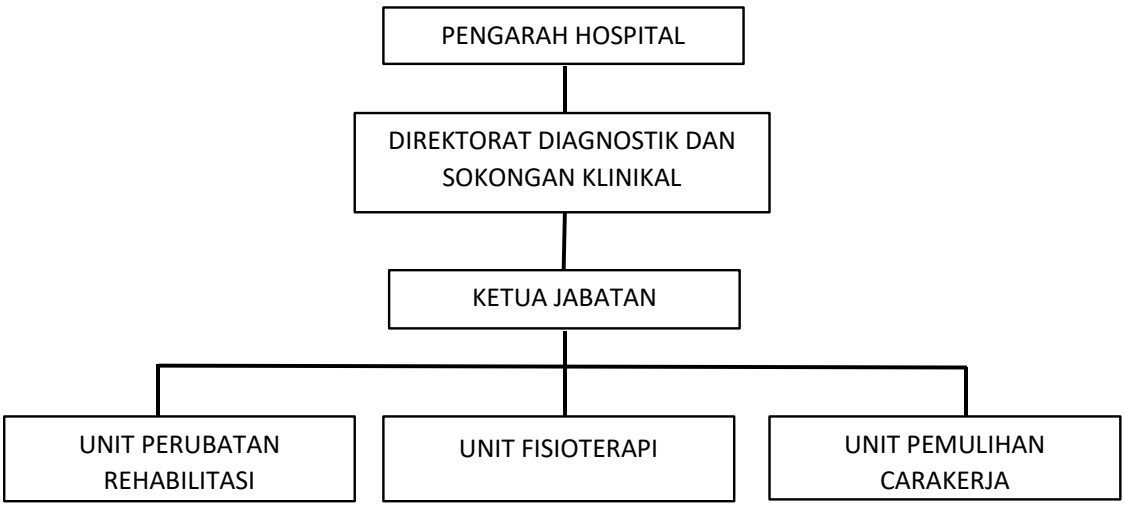
TAHUN	STATISTIK PANGGILAN			PECAHAN RESPONS MENGIKUT AGENSI					
	999	Panggilan Terus (Talian Hospital)	Jumlah Panggilan	Hub	Hospital Daerah	Klinik Kesihatan	JPAM	NGO/BEST	EMRS
2016	21978	808	22786	5368	1645	7632	389	1	412
2017	22502	268	22770	5603	2068	9244	459	198	448
2018	24253	293	24546	6916	2018	9605	459	579	744
2019	27774	213	27987	6652	2600	10100	244	822	986
2020	18689	114	18833	4604	1287	5405	176	375	85

6.0 AKTIVITI

BIL	HARI	JENIS AKTIVITI	MASA	CATATAN
1	ISNIN	MESYUARAT MINGGUAN JABATAN	8.00 PG HINGGA 9.30 PG	ISU-ISU SEMASA
2	SELASA	TEACHING PARAMEDIK	8.00 PG HINGGA 9.30 PG	BY HOD / PENGGANTI
3	RABU	CME JABATAN	8.00 PG HINGGA 9.30 PG	Bergilir2 antara Pakar / Pegawai Perubatan / PPP / Nurses
4	KHAMIS	MOULAGE & TEACHING	8.00 PG HINGGA 9.30 PG	SEMUA KATEGORI
5	JUMAAT	BACAAN YASIN & CERAMAH AGAMA	8.00 PG HINGGA 9.30 PG	Bacaan Surah Yassin setiap minggu

JABATAN PERUBATAN REHABILITASI

Jabatan Perubatan Rehabilitasi terdiri daripada 3 unit iaitu Unit Perubatan Rehabilitasi, Unit Fisioterapi dan Unit Pemulihan Carakerja. Jabatan ini diketuai oleh Pakar Perubatan Rehabilitasi sebagai Ketua Jabatan.



Rajah 7.2.1 : Carta Organisasi Jabatan Perubatan Rehabilitasi

UNIT PERUBATAN REHABILITASI

1.0 PENGENALAN

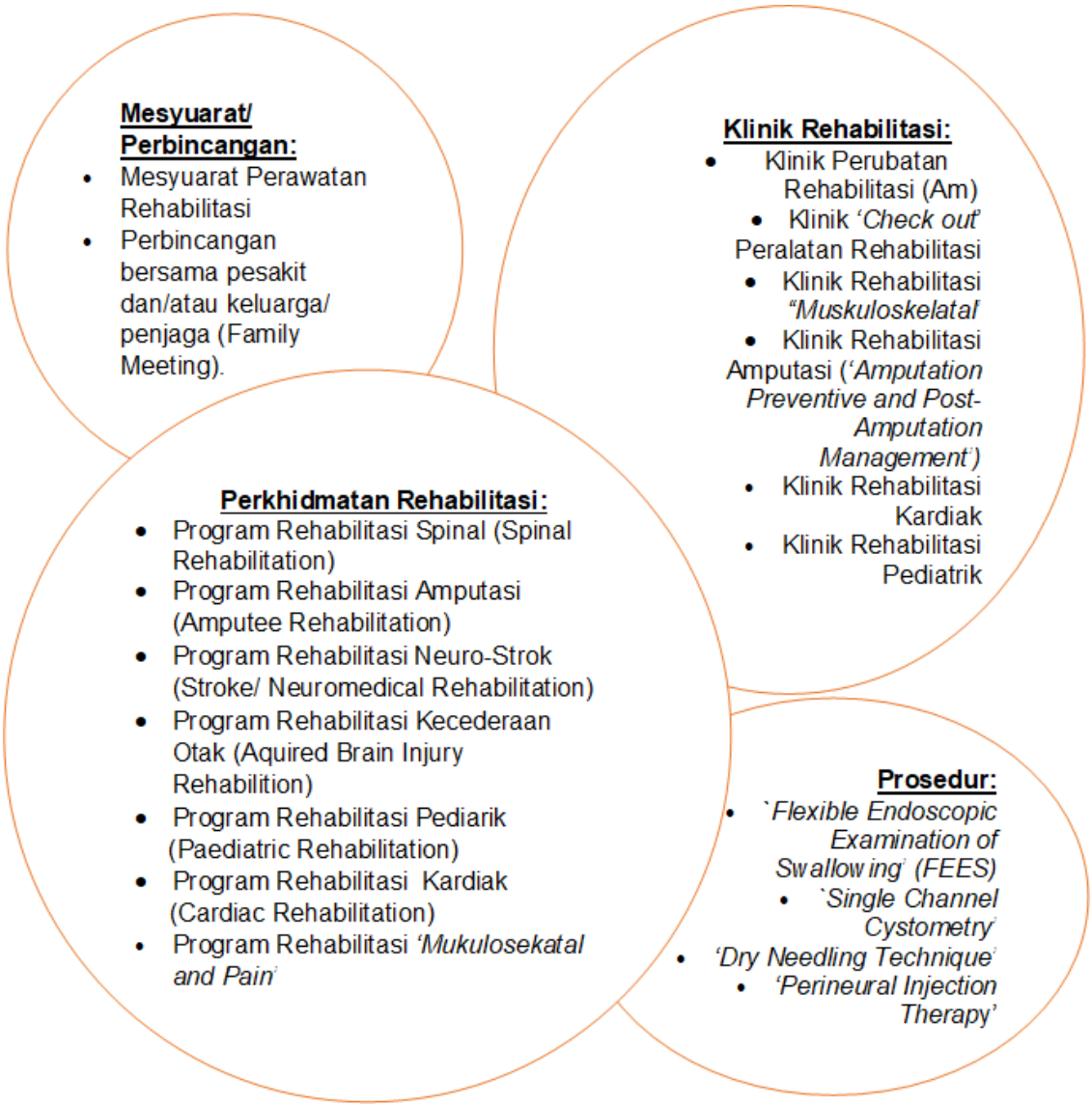
Perkhidmatan Unit Perubatan Rehabilitasi, Hospital Melaka telah dimulakan secara rasmi pada tahun 2013. Unit ini dianggotai oleh pada pegawai perubatan dan kumpulan sokongan perubatan. Perkhidmatan yang diberikan adalah perkhidmatan perubatan rehabilitasi bagi pesakit dalam dan pesakit luar.

Tahun 2020 merupakan tahun cabaran menangani COVID-19, Jabatan Perubatan Rehabilitasi juga turut terkesan dalam menjalankan tugasan seharian.

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



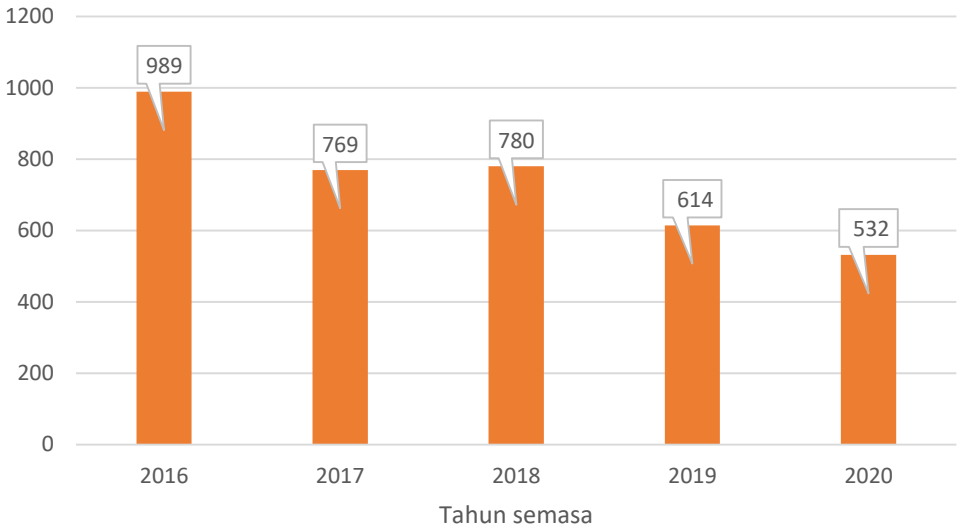
Rajah 7.2.2 : Perkhidmatan Unit Perubatan Rehabilitasi

3.0 SUMBER MANUSIA

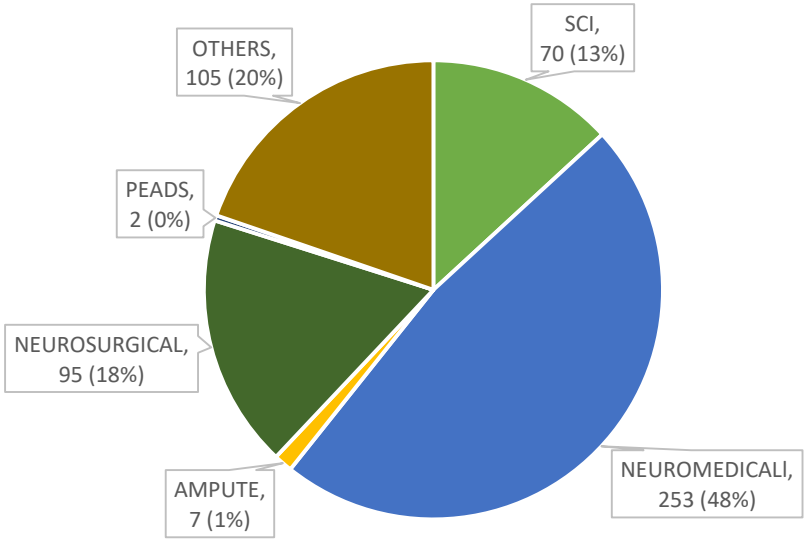
JAWATAN/GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pakar Perubatan Rehabilitasi, Gred Khas/ Penyandang Gred Khas	0	0	0	**0%**
Pakar Perubatan, Peg.Perubatan UD47/48/51/52/53/54	4	4	0	**100%**
Pentadbir/Klinikal,Pegawai Perubatan Gred UD43/44/47/48/51/52/53/54	5	5	0	**100%**
Pegawai Perubatan Kontrak Gred UD 41/43/44/47/48/51/52/53/54	0	3		**300%**
JururawatGred U29/U32	0	3	0	**300%**
Penolong Pegawai Perubatan	0	1	0	**100%**
Pembantu Perawatan Kesihatan	1	1	0	**100%**
JUMLAH	**10**	**17**	**0**	

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Perkhidmatan Pesakit Dalam

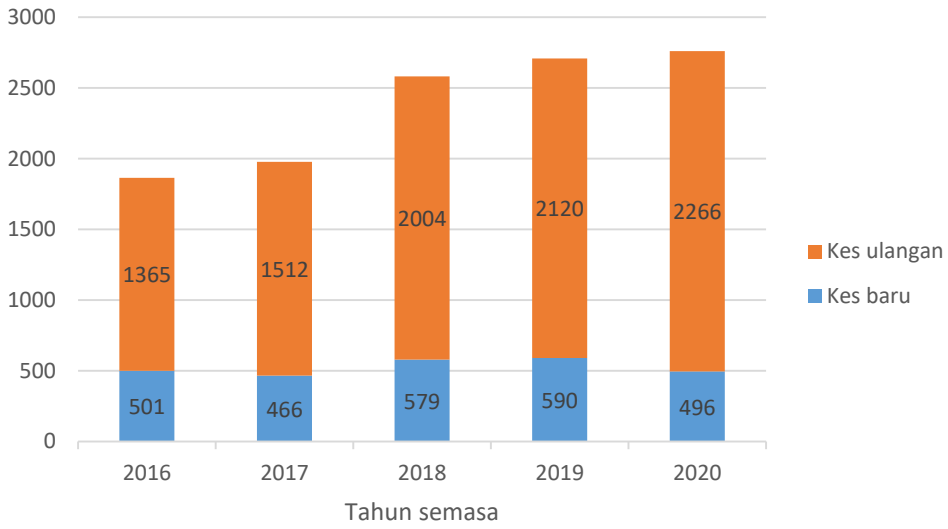


Rajah 7.2.3 : Jumlah rujukan kes baru pesakit dalam mengikut tahun semasa

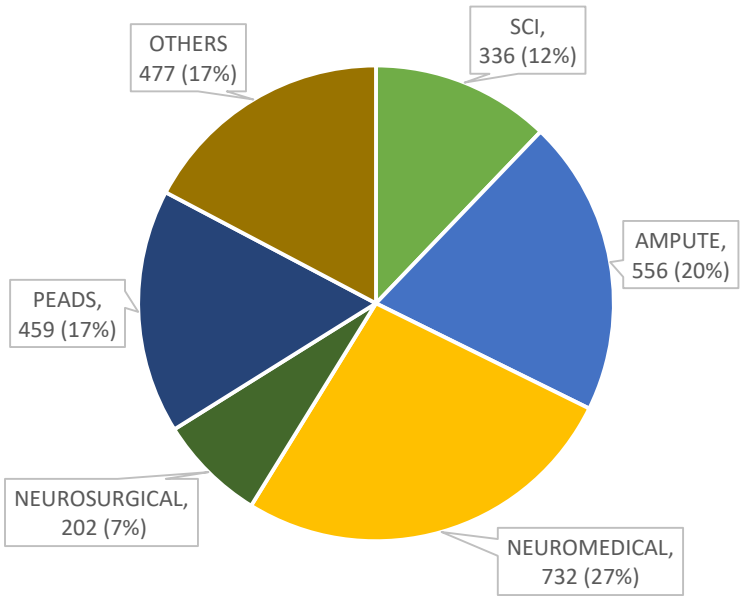


Rajah 7.2.4 : Jumlah rujukan kes pesakit dalam bagi tahun 2019 mengikut program

4.2 Perkhidmatan Pesakit Luar

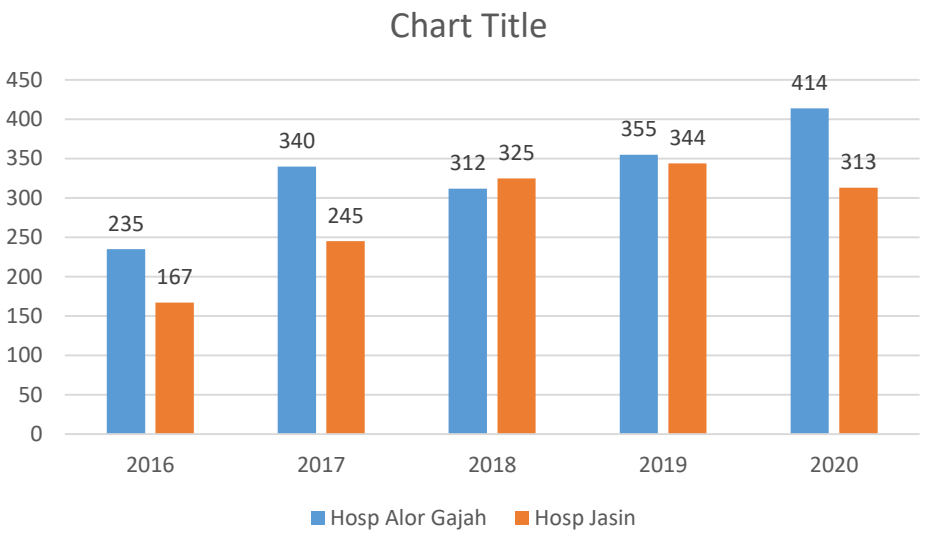


Rajah 7.2.5 : Jumlah Kedatangan Klinik Pesakit Luar Mengikut Tahun Semasa.



Rajah 7.2.6 : Jumlah Kedatangan Klinik Pesakit Luar Mengikut Program Bagi Tahun 2019

4.3 Lawatan Kepakaran Hospital Kluster



Rajah 7.2.7 : Jumlah Kedatangan Pesakit Luar Hospital Alor Gajah Dan Hospital Jasin Mengikut Tahun Semasa

5.0 AKTIVITI

5.1 Kursus

BIL	TAJUK KURSUS	TARIKH DIJALANKAN	TEMPAT DILAKSANAKAN
1	Hari Terbuka Jabatan Perubatan Rehabilitasi dan Hari Inovasi Jabatan	10-12 Februari 2020	Hospital Melaka
2	*'Stroke Rehabilitation: The Betterment of Care'*	14 September 2020	Hospital Melaka

5.0 PENCAPAIAN

6.1 Petunjuk Prestasi Kebangsaan

Secara keseluruhan semua indikator klinikal bagi Unit Perubatan Rehabilitasi pada tahun 2020 telah tercapai. Standard indikator yang terlibat adalah seperti yang dibawah:

MONTH	*TIMELY INPATIENT REHABILITATION TEAM MANAGEMENT < 5 DAYS*	*OUTPATIENT WAITING TIME > 90 MINUTES*	*% OF PATIENT FALL AND NEAR FALL IN SPECIALIST CLINIC*	*TIMELY ACCESS TO OUTPATIENT SPECIALIST CLINIC*
Standard	**>95%**	**>90%**	**<2%**	**>70%**
JANUARI	100%	100%	0%	86.7%
FEBRUARI	100%	100%	0%	90.5%
MAC	100%	100%	0%	76.5%
APRIL	100%	100%	0%	100%
MEI	100%	100%	0%	80%
JUN	100%	91.4%	0%	73%
JULAI	100%	100%	0%	80%
OGOS	100%	100%	0%	84.6%
SEPTEMBER	100%	100%	0%	90%
OKTOBER	100%	98%	0%	84.2%
NOVEMBER	100%	100%	0%	88.9%
DISEMBER	100%	96.5%	0%	86%

UNIT PEMULIHAN CRAKERJA

1.0 PENGENALAN

Unit Pemulihan Carakerja memulakan perkhidmatan pada tahun 1975 dan sehingga kini telah 44 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 7.2.8 : 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)

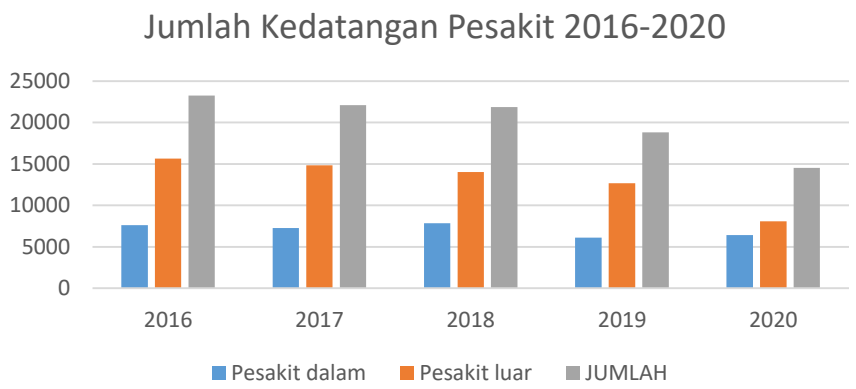
3.0 SUMBER MANUSIA

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	0	1	**0%**
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**	**27**	**4**	**1. %**

4.0 BEBAN KERJA

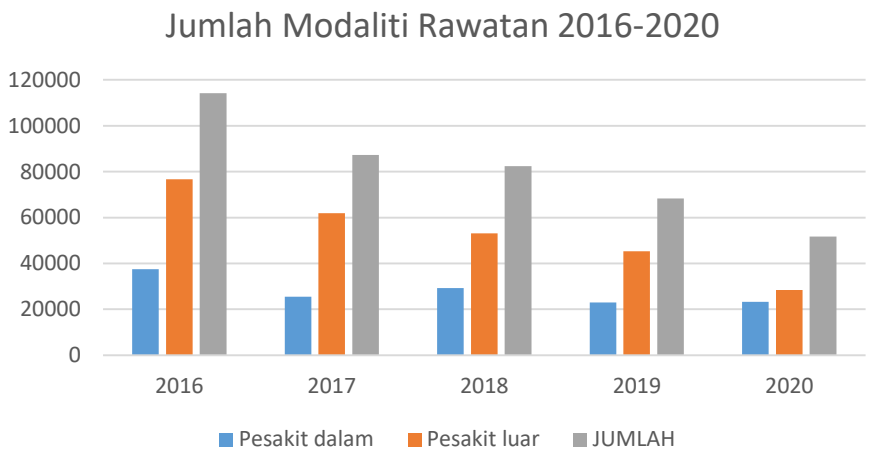
4.1 Bilangan Kedatangan Pesakit

DISIPLIN/TAHUN	2016	2017	2018	2019	2020
Pesakit dalam	7623	7259	7858	6119	6436
Pesakit luar	15629	14839	14020	12684	8088
JUMLAH	**23,252**	**22,098**	**21,878**	**18,803**	**14524**



4.2 Bilangan Kedatangan Pesakit

DISIPLIN/TAHUN	2016	2017	2018	2019	2020
Pesakit dalam	37534	25432	29286	22996	23293
Pesakit luar	76647	61865	53157	45351	28382
JUMLAH	**114181**	**87297**	**82443**	**68347**	**51675**



5.0 AKTIVITI PENINGKATAN KUALITI

5.1 Kajian Kepuasan Pelanggan

Tiada kajian pada tahun 2020

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 30 minit.	Pencapaian =100% (6866/6866)

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 = 97% (33/ 34 orang) TSR- 849 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.	99.4 % (2341/2354)
Pesakit Luar yang dirujuk ke Unit Carakerja mendapat intervensi dalam jangkamasa 3 hari waktu bekerja.	100 % (1222/1222)

5.3 Latihan

5.3.1 Pelatih

KATEGORI	JUMLAH
Peringkat Ijazah	
Pelatih Pegawai Pemulihan Perubatan (Carakerja) – UiTM/ UKM	5 orang
Pelatih Peringkat Diploma:	
Pelatih Jurupulih Perubatan (Carakerja) KKM Sungai Buloh	Tiada
Pelatih Jurupulih Perubatan (Carakerja) KKM Johor bahru	3

5.3.2 CME

BIL	PERKARA	BILANGAN
1.	CME UNIT	51
2.	CME JABATAN	3
3.	CME LUAR	0
4.	CME NEGERI	0

6.0 PENGLIBATAN UNIT PEMULIHAN CARAKERJA DENGAN JABATAN LAIN DI PERINGKAT NEGERI MELAKA

Tahun 2020 merupakan tahun yang agak mencabar kerana pandemic COvid-19. Oleh yang demikian tiada banyak aktiviti dijalankan seperti tahun-tahun terdahulu. Antara aktiviti yang Berjaya diadakan adalah seperti berikut :-

6.1 Hari Inovasi Jabatan 11.2.2020

Wakil unit Noorhayattie Md Daud dan Muhammad Aminnuddin Aris telah mendapat tempat ke 2





6.2 Retreat 2020 pada 25.8.2020



6.3 Kursus Revision Knowledge 22.9.2020





6.4 Sambutan Hari OT 27.10.2020



7.0 ISU DAN CABARAN

7.1 Peningkatan kes Pediatrik serta Hospital Melaka ingin membina “Woman And Child Hospital” di masa akan datang dengan ini adalah wajar untuk mendapatkan sumber manusia bagi memberi perkhidmatan yang lebih baik. Kami masih amalkan memberi “Home Programme” pada setiap kes baru sebelum mereka dapat temujanji yang sekarang sebulan.

7.2 Diharap dapat menaikkan taraf di Unit Psikiatri Blok CG dengan memasang Penghawa dingin bukan saja di Terapi Relaksasi tetapi di ruang rawatan yang sediada supaya pesakit akan merasa selesa semasa rawatan dijalankan.

7.3 Lantai yang tidak rata dikhuatiri boleh menyebabkan pesakit jatuh. Diharap dapat menukar lantai tiles atau vinyl.

7.4 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.

7.5 Penukaran “Blind Curtain“ ke langsir biasa telah diminta kerana curtain yang sediada tidak berfungsi dengan baik yang cahaya dari luar masuk. Pancaran ini mengganggu pesakit menerima rawatan terutama di sesi pagi.

7.6 Pintu masuk di E1 sering ada masaalah dengan ‘Sliding Door” yang kerap tidak berfungsi dengan baik yang kadang-kadang membuatkan masaalah untuk laluan masuk pesakit yang berkerusi roda.

UNIT FISIOERAPI

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 2020

BULAN	BILANGAN PESAKIT		BILANGAN PERAWATAN	
	PESAKIT DALAM	PESAKIT LUAR	PESAKIT DALAM	PESAKIT LUAR
JANUARI	1700	1739	8480	9998
FEBRUARI	1483	1635	7083	9060
MARCH	1572	1220	8255	6698
APRIL	1017	210	4937	1278
MEI	525	215	2538	1065
JUN	1000	653	5007	3351
JULAI	1355	685	6863	3548
OGOS	1157	758	6207	4265
SEPTEMBER	1420	902	7470	5186
OKTOBER	1026	730	5286	4196
NOVEMBER	1518	660	7845	3561
DISEMBER	1287	652	6432	3576
JUMLAH	**15060**	**10059**	**76403**	**55782**

Jadual 7.2.9 : Jumlah Pesakit Dan Perawatan Fisioterapi Mengikut Bulan Tahun 2020

5.2 Perbandingan Beban Kerja dari Tahun 2015 – 2020

TAHUN	BIL. PESAKIT	BIL.PERAWATAN
2015	**48,983**	**292,610**
2016	**40,668**	**242,124**
2017	**41,941**	**210,116**
2018	**37256**	**191006**
2019	**41557**	**229319**
2020	**25119**	**132185**

Jadual 7.2.10 : Perbandingan Beban Kerja dari Tahun 2015 – 2020

5.0 BEBAN KERJA

5.1 Jadual Jumlah Pesakit Dan Perawatan Fisioterapi mengikut bulan tahun 2020

BULAN	BILANGAN PESAKIT		BILANGAN PERAWATAN	
	PESAKIT DALAM	PESAKIT LUAR	PESAKIT DALAM	PESAKIT LUAR
JANUARI	1700	1739	8480	9998
FEBRUARI	1483	1635	7083	9060
MARCH	1572	1220	8255	6698
APRIL	1017	210	4937	1278
MEI	525	215	2538	1065
JUN	1000	653	5007	3351
JULAI	1355	685	6863	3548
OGOS	1157	758	6207	4265
SEPTEMBER	1420	902	7470	5186
OKTOBER	1026	730	5286	4196
NOVEMBER	1518	660	7845	3561
DISEMBER	1287	652	6432	3576
JUMLAH	**15060**	**10059**	**76403**	**55782**

Jadual 7.2.11 : Jumlah Pesakit Dan Perawatan Fisioterapi Mengikut Bulan Tahun 2020

5.2 Perbandingan Beban Kerja dari Tahun 2015 – 2020

TAHUN	BIL. PESAKIT	BIL.PERAWATAN
2015	**48,983**	**292,610**
2016	**40,668**	**242,124**
2017	**41,941**	**210,116**
2018	**37256**	**191006**
2019	**41557**	**229319**
2020	**25119**	**132185**

Jadual 7.2.12 : Perbandingan Beban Kerja dari Tahun 2015 – 2020

Bilangan pesakit pada tahun 2020 berkurang sebanyak 50% disebabkan oleh permulaan pandemic Covid-19 di mana pesakit luar terpaksa dikurangkan sebanyak 50% kerana ruang rawatan yang terhad bagi pematuhan SOP.

6.0 AKTIVITI TAHUNAN

6.1 Perkhidmatan Klinikal

6.1.1 Program Bersama Pesakit dan Penjaga

Unit Fisioterapi telah berjaya mengadakan beberapa program Cardiac rehab dan program Step-Down selama 2 sesi sepanjang tahun 2020. Selain itu, 3 sesi lawatan ke rumah telah diadakan sepanjang tahun 2020.

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 2020:

BIL	KONDISI	JUMLAH PESAKIT
1	*Stroke*	492
2	*Lymphoedema*	29
3	Obesiti Kanak-Kanak	27
4	*Cardiac Rehab*	118
5	*Chronic Pain*	87
6	*Phototherapy*	522
7	*Amputee Rehab*	251
8	*Vestibular Rehab*	73
9	*Pre-Op Physiotherapy*	105

6.1.3 Selaras dengan objektif Hospital Melaka untuk menyediakan rawatan kepakaran yang berkualiti kepada pesakit, Unit Fisioterapi giat memperkembangkan perkhidmatan (expanded) di beberapa disiplin perubatan baru seperti bagi pesakit COVID-19 di mana perkhidmatan ini membantu memberikan perawatan kepada pesakit seperti 'chest physio' dan early mobility.

6.2 Bukan Klinikal

6.2.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti :

STATUS/ PERINGKAT PETUNJUK	TAJUK PETUNJUK	SASARAN LAPORAN	SASARAN PETUNJUK	PENCAPAIAN
JKN/PROFESION/ NASIONAL	PERATUSAN PESAKIT YANG BERMASALAH MUSKULOSKELETAL YANG MENCAPAI PENGURANGAN TAHAP KESAKITAN UNTUK 3 KALI RAWATAN FISIOTERAPI DALAM TEMPOH 2 BULAN	SETIAP 2 BULAN	≥80%	**74/74 = 100%**
PROFESION	TIMELY RESPONSE (WITIHN 10 DAYS) BY PHYSIOTHERAPIST TO OUTPATIENT REFERRAL	BULANAN	≥80%	**2318/2760 = 84%**

PROFESION/ NASIONAL	INCIDENCE OF BURNS SUSTAINED DURING DELIVERY OF ELECTROTHERAPEUTIC MODALITIES OR THERMAL AGENT (SENTINEL EVENT)	BULANAN	0	**0**
PROFESION/ NASIONAL	PERCENTAGE OF PATIENT WITH BACKACHE WHO ACHIEVED THE HIGHEST LEVEL OF FUNCTION WITHIN 24 VISITS (OR 6 MONTHS PERIOD) IN A SINGLE CONTINUOUS EPISODE OF CARE	SETIAP 6 BULAN	≥80%	**22/22 = 100%**

6.2.2 Aktiviti Peningkatan Kualiti : Kajian Masa Menunggu

Kajian kepuasan pelanggan tidak dapat dilaksanakan bagi tahun 2020 berikutan beberapa kekangan. Oleh yang demikian, aktiviti peningkatan kualiti ini diganti dengan kajian tempoh masa menunggu pelanggan yang hadir bagi mendapatkan rawatan di unit fisioterapi bagi sesi Julai-Disember 2020.

Masa Menunggu	0-10 minit	11-20 minit	21-30 minit	41-50 minit	51-60 minit	>60 minit
Peratusan Masa Menunggu	**90.9 %**	**8.2 %**	**0.9%**			

Hasil dari kajian ini menunjukkan bahawa Unit Fisioterapi berjaya mencapai tahap sasaran di mana masa menunggu yang ditetapkan di dalam Piagam Pelanggan di Unit Fisioterapi iaitu 90% pesakit luar menunggu bermula dari meletak kad temujanji di kaunter pendaftaran sehingga mendapat rawatan fisioterapi tidak melebihi 30 minit.

6.2.3 Latihan

6.2.3.1 Jadual Continous Medical Education (CME) Peringkat Negeri

BIL	CME	WAKTU	PENCAPAIAN
1	CME bagi Fisioterapi Peringkat Negeri Melaka	3.00 – 5.00 petang Setiap Jumaat Minggu ke-4	4 kali diadakan

7.0 ISU DAN CABARAN

7.1 Sumber Manusia

Dengan pertambahan permintaan Pakar Perubatan untuk perkhidmatan Fisioterapi, penambahan jawatan lebih tinggi Jurupulih Perubatan Fisioterapi gred U32, U36 dan U38 amat diperlukan. Sementara, jawatan baru Jurupulih Perubatan Fisioterapi U40 dan Pegawai Pemulihan Perubatan Fisioterapi U48 perlu diwujudkan bagi memastikan pengkhususan perkhidmatan Fisioterapi dapat diteruskan dengan cemerlang.

Perkhidmatan Rehabilitasi Perubatan yang berkembang di dalam pelbagai kondisi seperti Rehabilitasi Jantung, Rehabilitasi Spinal, Rehabilitasi Amputasi dan Rehabilitasi Neurologi sangat memerlukan jawatan gred yang lebih tinggi yang berupaya untuk menyediakan perkhidmatan yang komprehensif dan holistik.

7.2 Peralatan

Aset perubatan sedia ada yang kebanyakannya berusia melebihi 10 tahun memerlukan penukaran/gantian. Permohonan penggantian alatan yang melebihi 10 tahun telah diberikan kepada pihak atasan dan diharap peralatan – peralatan ini diganti dengan segera agar perawatan pesakit dapat diberikan dengan lebih efisen seterusnya mengurangkan risiko kecederaan kepada pesakit.

8.0 PENUTUP

Secara keseluruhannya, Unit Fisioterapi Hospital Melaka masih giat berusaha meneruskan pelbagai usaha 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 biarpun kekangan bagi sesi bersemuka menerusi alternatif penggunaan internet dan alam maya.

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

Biarpun Negara dilanda musim pandemic COVID-19, Unit Fisioterapi masih berdedikasi memberikan komitment bagi mencapai kualiti perkhidmatan yang terbaik kepada pesakit. Kekangan sepanjang tahun 2020 berjaya di atasi dan Unit Fisioterapi terus mengorak langkah untuk mengembangkan perkhidmatan terutama bagi pesakit COVID-19 di samping memberikan perkhidmatan dalam norma baharu. Bagi tahun 2021, sasaran unit fisioterapi masih diteruskan untuk memberikan perkhidmatan bersesuaian dengan norma baharu seperti meneruskan perancangan cme yang tertangguh dan program bersama pesakit mengikut kesesuaian SOP baru yang dilaksanakan di Hospital Melaka.

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 :

- Memastikan perolehan ubat dan bukan ubat dilakukan dengan cermat dan mematuhi Tatacara Pengurusan Stor terkini.
- Memastikan pesakit mendapat bekalan ubat yang betul, mencukupi dan berkualiti dalam masa seperti yang dinyatakan dalam piagam pelanggan.
- Memastikan pesakit mendapat nasihat pengambilan atau penggunaan ubat yang betul.
- Memastikan ubat dibekalkan dalam bekas yang sesuai untuk menjamin kestabilan dan keberkesanannya serta dilabel dengan betul dan jelas.
- Melibatkan diri dan menyumbang dalam rondaan wad serta memastikan penggunaan ubat adalah rasional.
- Memastikan kesan advers dan alahan ubat dilaporkan dan tindakan susulan yang sewajarnya diambil.
- 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.

SKOP PERKHIDMATAN

Secara keseluruhan, skop perkhidmatan Jabatan Farmasi Hospital Melaka meliputi:

- Perolehan, penyimpanan dan pembekalan ubat-ubatan, bukan ubat, reagen dan gas perubatan di Hospital Melaka.
- 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*).
- Memberi perkhidmatan pembekalan ubat-ubatan kepada pesakit luar, pesakit discaj dan pesakit dalam.
- Memberi perkhidmatan Tambah Nilai Farmasi (VAS) bagi preskripsi susulan.
- Memberi perkhidmatan maklumat ubat-ubatan.
- Memberi perkhimatan kaunseling dan pemantauan pesakit di klinik pakar.
- Memberi perkhidmatan *Medication Therapy Adherence Clinic*(MTAC).
- Menyediakan perkhidmatan farmasi klinikal.
- Memberi perkhidmatan Nutrisi Parenteral (TPN).
- Memberi perkhidmatan Farmakokinetik Klinikal (TDM)
- Memberi perkhidmatan rekonstitusi ubat sitotoksik (CDR).
- Memberi perkhidmatan rawatan terapi gantian metadon (RTGM).

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	Jawatan Kosong
			Fleksi	
1	Pegawai Farmasi U54	100	6	3
2	Pegawai Farmasi U52		13	
3	Pegawai Farmasi U48		27	
4	Pegawai Farmasi U44		31	
5	Pegawai Farmasi U41		20	
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
1	Pen. Pegawai Tadbir N32 (Stor)	1	1	0
12	Pen. Pegawai Tadbir N29/(P/O)	2	2	0
13	Pembantu Tadbir N26 (Stor)	1	1	0
14	Pembantu Tadbir N22 (Stor)	2	2	0
15	Pembantu Tadbir N19 (Stor)	11	9	2
16	Pembantu Tadbir N19 (P/O)	2	2	0
17	Pekerja Rendah Awam H14	1	1	0
18	Pekerja Rendah Awam H11	8	8	0
19	Pembantu Perawatan Kesihatan U14	1	1	0
20	Pembantu Perawatan Kesihatan U12	1	1	0
21	Pembantu Perawatan Kesihatan U11	11	8	3
Jumlah		183	158	25

Data adalah berdasarkan Sumber Manusia Jabatan Farmasi bagi tarikh berakhir 31 Disember 2020

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 dibawah menunjukkan perbandingan bilangan preskripsi pada tahun 2017 hingga 2020. Terdapat penurunan sebanyak hampir 19.8% dalam bilangan preskripsi yang diterima pada tahun 2020 berbanding tahun 2019. Pengurangan jumlah preskripsi

BILANGAN PRESKRIPSI	TAHUN 2017	TAHUN 2018	TAHUN 2019	TAHUN 2020
FKP Utama	351,791	367,705	334,054	252,212
FKP Satelit 5	95,337	113,466	126,912	117,372
JUMLAH	**447,128**	**481,171**	**460,966**	**369,584**

Jadual 8.1.1 : Bilangan Preskripsi diterima pada tahun 2017-2020

4.1.2 Perkhidmatan Farmasi Tambah Nilai (PHAS-Vas)

Perkhidmatan Farmasi Nilai Tambah merupakan satu perkhidmatan yang dicetus hasi daripada kreativiti dan inovasi anggota farmasi dalam meningkatkan kualiti penyampaian perkhidmatan farmasi kepada pesakit. Ia menjadi indikator yang ke-2 dalam Manual Petunjuk Prestasi Utama (KPI 2021) Bahagian Amalan dan Perkembangan Farmasi.

Jadual dibawah menunjukkan pada tahun 2020, Farmasi Nilai Tambah Hospital Melaka telah mencapai sasaran peringkat JKN.

Sasaran indicator petunjuk ini bagi tahun 2020 ialah 20% preskripsi susulan harus berdaftar dalam perkhidmatan nilai tamaah. Sejumlah 101,016 pendispensan susulan secara PHAS-Vas telah dilakukan daripada 120,149 preskripsi susulan bagi tahun 2020. Ini bermakna sebanya 84.07% prekripsi susulan di Hospital Melaka telah berdaftar dalam salah satu perkhidmatan tambah nilai yang ditawarkan.

PERKHIDMATAN FARMASI NILAI TAMBAH	TAHUN		
	2018	**2019**	**2020**
Pandu Lalu	7,551	16,385	33,365
***UMP** 1 Malaysia	1,447	3,691	11,844
Locker**4U** **(Mula Jan 2018)**	487	1,156	528
Kad **T**emujanji	3,821	7,928	2,909
*MTAC	1,490	5,486	4,387
Letak & **A**mbil **K**emudian	2,911	7,280	2,842
*SPUB	19,225	30,616	44,652
Myhome (Jan 2019)	-	209	124
*PPUSS (JKN/UTC)	-	-	365
Jumlah Preskripsi PhAS-VAS **(45,000)**	36,445	72,751	101,016
Jumlah Preskripsi Susulan	86,361	118,799	120,149
% PhAS-VAS Preskripsi Susulan	42.20%	61.25%	**84.07%**

Jadual 8.1.2 : Pencapaian Farmasi Nilai Tambah

(Sasaran KKM: 16-20%, Sasaran BPFM: 45,000 pendispensan)

Maklumat kata nama singkatan

* UMP – Ubat melalui Pos
* MTAC – Medication Therapy Adherence Clinic
* SPUB – Sistem Pendispensan Ubat Bersepadu
* PPUSS – Pusat Pembekalan Ubat Susulan Setempat



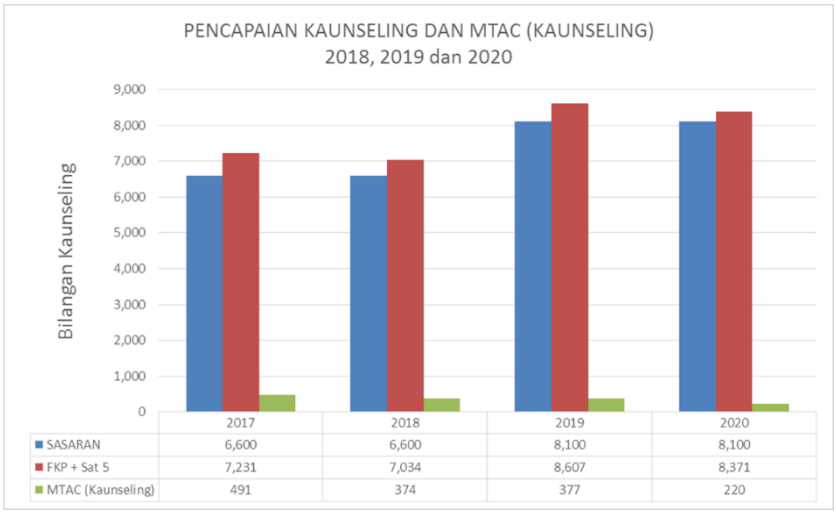
4.1.3 Kaunseling Farmasi Pesakit Luar

TAHUN	2018	2019	2020
FKP dan Satelit 5	7,034	8,607	8,371
MTAC	336	377	220
JUMLAH	7,370	8,984	8,591

Jadual xxx : Pencapaian Kaunseling Farmasi Pesakit Luar (FPL)

Pada tahun 2020, sebanyak 8,591 kaunseling telah dijalankan di Farmasi Pesakit Luar (Utama, Satelit 5, MTAC). Jumlah ini menunjukkan kadar penurunan sebanyak 4.37% berbanding jumlah kaunseling yang dijalankan pada tahun 2019. Namun begitu, jumlah kaunseling yang dicapai pada tahun 2020 mencapai sasaran yang ditetapkan pada awal tahun 2020 iaitu sebanyak 8100.

Pada tahun 2020, 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

a) Laporan QAP

TAHUN	2017	2018	2019	2020
Bilangan Preskripsi	447,128	481,168	460,966	369,584
Bilangan Kesilapan	612	78	22	189
% Med Error	**0.137%**	**0.016%**	**0.004%**	**0.051%**

Jadual 8.1.3 : Pencapaian QAP Tahun 2020

Laporan QAP 1 merujuk kepada peratus preskripsi yang diisi salah dan dikenalpasti sebelum didispens kepada pesakit. Terdapat peningkatan 12.75% dari segi pelaporan. Kesilapan yang dikesan diklasifikasi sebagai *Near Missed Medication Error* yang dilaporkan dalam pelaporan kesilapan ubat *(Medication error).*

b) Kajian Kepuasan Pelanggan

Kajian Kepuasan Pelanggan dengan menggunakan kaedah SERVQUAL telah dijalankan di FKP dan Farmasi Satelit 5 pada 23-27 November 2020. Sebanyak 300 borang kajian telah diedarkan kepada pelanggan di Jabatan Farmasi, dan 295 borang kajian yang dapat dikumpulkan semula dengan lengkap. Hasil Kajian mendapati seramai 95.9% 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.

4.2 Unit Farmasi Logistik

4.2.1 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*.

4.2.2 Pemantauan Tarikh Luput dan Item Lambat Bergerak

Pegawai Farmasi y/m ubat terlibat dalam mesyuarat Task Force Pelupusan setiap 2 bulan bagi pemantauan tarikh luput ubat di Jabatan Farmasi secara keseluruhan. Untuk tahun 2020, tiada ubat luput yang dilaporkan. Edaran surat ubat lambat/bergerak dan hampir tarikh luput ke fasiliti-fasiliti KKM yang lain dilakukan sebanyak enam kali di dalam tahun 2020. Untuk bukan ubat, edaran surat item lambat bergerak dan hampir tarikh luput dilakukan sebanyak enam kali untuk tahun 2020. 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.

4.2.3 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 2020, iaitu sekali sebulan.

4.3 Unit Farmasi Wad

Perkhidmatan Farmasi Wad di Hospital Melaka telah bermula sejak tahun 2006. Disiplin yang terlibat termasuklah wad perubatan, unit rawatan rapi, wad pediatrik, Jabatan Kecemasan dan Trauma, wad pembedahan, wad ortopedik dan Perkhidmatan Rawatan Kesakitan. Sepanjang tahun 2020, seramai 21 orang pegawai farmasi ditugaskan di 18 wad serta Perkhidmatan Rawatan kesakitan dan Farmasi Kecemasan.

Rentetan wabak Covid-19, terdapat perubahan wad dan penempatan pegawai farmasi di wad bagi memenuhi keperluan rawatan pesakit Covid-19, *patient under investigation/surveillance* (PUI/PUS) dan *Severe Acute Respiratory Infection* (SARI). Selain itu, Unit Farmasi Wad juga terlibat dalam pengurusan ubat pesakit yang telah ditempatkan sementara di Hospital Angkatan Tentera Kem Terendak (94-HAT) (pesakit wad perubatan) dan Tun Razak Rehabilitation Centre (TRRC) (pesakit wad orthopedik). Seramai seorang pegawai farmasi telah ditempatkan sementara di 94-HAT dan dua orang pegawai farmasi di TRRC. Ini adalah untuk menjamin kesinambungan pengubatan pesakit di fasiliti berkenaan.

4.3.1 Rondaan Wad

Sebanyak 4452 rondaan wad telah dilakukan oleh Pegawai Farmasi Wad pada tahun 2020 dengan peningkatan sebanyak 10.4% berbanding tahun 2019. Namun, terdapat penurunan sebanyak 45.8% bagi Rondaan farmakoterapi farmasi dan penurunan sebanyak 37.5% bagi sesi perbincangan kes farmasi wad pada tahun 2020. Ini adalah selaras dengan usaha untuk menangguhkan aktiviti pada awal penularan wabak Covid-19 bagi mengekang penularan wabak antara kakitangan dan memberi ruang kepada pihak pengurusan hospital dalam menyediakan garis panduan norma baru yang melibatkan aktiviti-aktiviti tersebut. Jadual di bawah menunjukkan rumusan aktiviti yang telah dijalankan oleh Pegawai Farmasi Wad bagi 8 tahun berturut-turut.

BIL	AKTIVITI	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Rondaan wad (*ward rounds*) termasuk *grand rounds*	2497	2991	3101	2741	3269	3559	4031	4452
2	Rondaan farmakoterapi farmasi (Pegawai Farmasi)	24	25	17	21	24	47	48	26
3	*Pharmacists Discussion Session*	24	22	12	24	23	22	24	15

Jadual 8.1.4 : Rumusan aktiviti yang dijalankan oleh Pegawai Farmasi Wad.

4.3.2 Pemantauan Pesakit

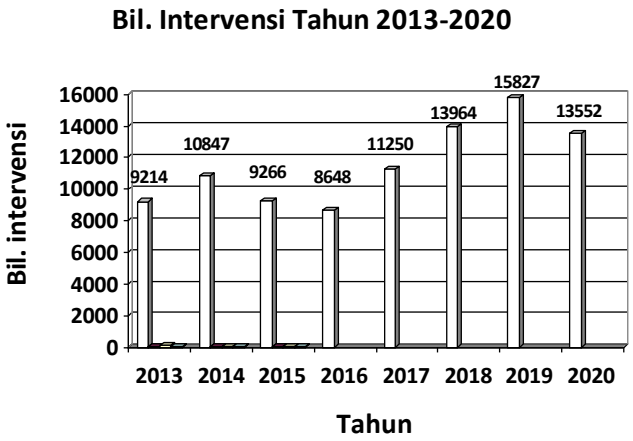
Jadual 2 menunjukkan aktiviti pemantauan pesakit di wad dan pencapaian bagi 8 tahun berturut-turut. Sejarah pengubatan pesakit di wad diambil dengan menggunakan borang CP1. Jumlah bilangan CP1 yang diambil telah menurun sebanyak 2.5% untuk tahun 2020 berbanding dengan tahun 2019. Pemonitoran pesakit di wad dilakukan dengan menggunakan borang CP2. Jumlah bilangan CP2 juga menurun sebanyak 4.3% untuk tahun 2020 berbanding tahun 2019. Penurunan aktiviti-aktiviti ini adalah disebabkan oleh terdapatnya perubahan wad dan penempatan pegawai farmasi wad semasa wabak Covid-19. Walaubagaimanapun, bilangan pesakit di 'review' telah meningkat sebanyak 11.1% untuk tahun 2020 berbanding dengan tahun 2019 berkemungkinan disebabkan oleh peningkatan tempoh masa penginapan pesakit di hospital. Bagi tahun 2020, seramai 25 orang Pegawai Farmasi Provisional (PRP) Hospital Melaka dan Klinik Kesihatan telah menjalani latihan sangkutan di unit ini seperti yang dijadualkan.

BIL	AKTIVITI	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Bilangan CP1	8805	9751	11501	11504	11169	11643	12434	12123
2	Bilangan pesakit di 'clerk'	5795	5763	5040	5260	9363	9343	10798	10329
3	Bilangan pesakit di 'review'	10067	7681	2382	2271	944	30059	36355	40406
4	Latihan farmasi wad bagi Pegawai Farmasi Provisional (PRP)	27 orang	26 orang	30 orang	33 orang	27 orang	45 orang	34 orang	25 orang

Jadual 8.1.5 : Rumusan aktiviti pemantauan pesakit oleh Pegawai Farmasi Wad

4.3.3 Intervensi ubat

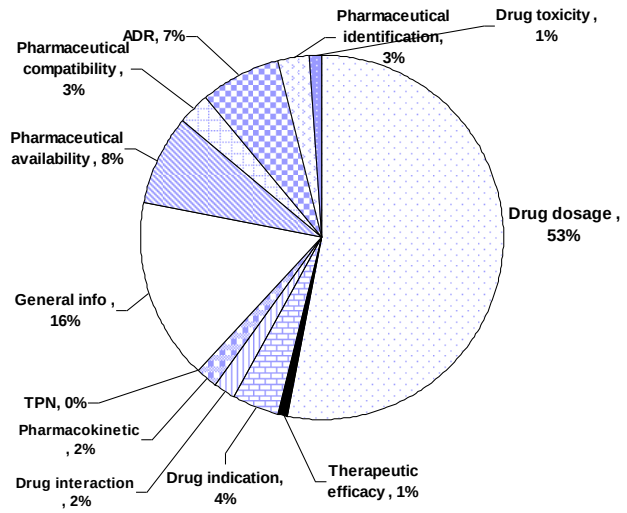
Rajah di bawah menunjukkan perbandingan bilangan intervensi antara tahun 2013 sehingga 2020. Berbanding tahun 2019, jumlah intervensi telah menurun sebanyak 14.4%, iaitu daripada 15827 intervensi pada tahun 2019 kepada 13552 intervensi pada tahun 2020 sejajar dengan perubahan wad dan penempatan pegawai farmasi.



Rajah 8.1.6: Bilangan intervensi tahunan yang dilakukan oleh Pegawai Farmasi Wad.

4.3.4 Intervensi ubat

Rajah dibawah menunjukkan maklumat ubat-ubatan yang dikendali oleh Pegawai Farmasi Wad pada tahun 2020. Dos ubat merupakan soalan yang paling kerap ditanya oleh doktor sepanjang pengendalian maklumat ubat-ubatan. Ia telah menyumbang sebanyak 47.4% (815 kes) diikuti oleh maklumat produk umum sebanyak 25.2% (433 kes). Jumlah maklumat ubat-ubatan yang dikendali pada tahun 2020 adalah sebanyak 1718 kes.



Rajah 8.1.7 : Pecahan jenis soalan yang berkaitan ubat-ubatan yang dikendalikan oleh Pegawai Farmasi Wad pada tahun 2020.

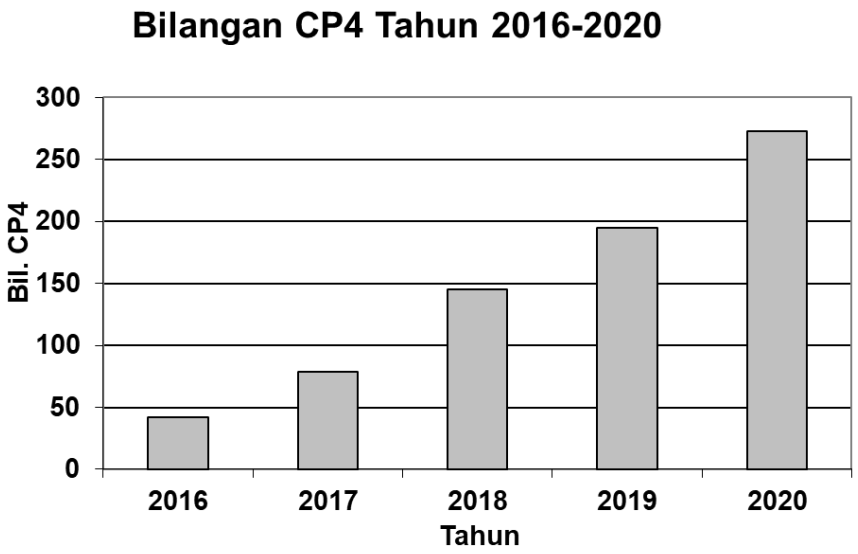
4.3.5 Kaunseling Pesakit

Perkhidmatan kaunseling pesakit dalam turut dijalankan oleh Pegawai Farmasi Wad. Pesakit dalam yang memerlukan khidmat kaunseling akan dirujuk kepada Pegawai Farmasi oleh Pegawai Perubatan dengan menggunakan borang rujukan kaunseling. Kaunseling juga turut diberikan kepada pesakit yang dikenalpasti mengalami isu komplian terhadap ubat-ubatan dan yang memerlukan penilaian teknik peralatan perubatan. Sebanyak 6873 kaunseling telah dijalankan oleh Pegawai Farmasi Wad pada tahun ini dengan penurunan sebanyak 0.3% berbanding tahun 2019.

Borang CP4 akan diberikan kepada pesakit discaj yang memerlukan kaunseling susulan sama ada inter-fasiliti atau intra-fasiliti. Jumlah CP4 yang dibuat pada tahun 2020 adalah sebanyak 273 kes iaitu meningkat sebanyak 40% berbanding CP4 yang dikeluarkan pada tahun 2019 iaitu 195 kes. Ini menunjukkan peningkatan kesedaran di kalangan Pegawai Farmasi Wad berkenaan kepentingan kaunseling susulan pesakit setelah discaj terutamanya pesakit yang memerlukan penilaian teknik penggunaan peralatan perubatan.



Rajah 8.1.8 : Bilangan kaunseling tahunan yang dilakukan oleh Pegawai Farmasi Wad.



Rajah 8.1.9 : Bilangan CP4 tahunan yang dikeluarkan oleh Pegawai Farmasi Wad.

4.3.6 Kajian Kepuasan Pelanggan

Kajian Kepuasan Pelanggan terhadap Pegawai Farmasi Wad telah diadakan pada bulan Ogos 2020 selama 2 minggu yang melibatkan 200 responden. Kajian ini menggunakan versi SERVQUAL. Secara keseluruhannya, peratusan responden yang berpuas hati adalah memberangsangkan iaitu sebanyak 94.8%. Kebanyakan responden berpuas hati dengan kebolehan pegawai farmasi wad untuk menjalankan tugas dengan bertanggungjawab. Kelemahan utama yang dikenalpasti adalah keupayaan Pegawai Farmasi Wad untuk memberikan perkhidmatan yang cepat. Semua pegawai farmasi wad mempunyai tanggungjawab selain daripada keja hakiki di wad. Ini menyebabkan Pegawai Farmasi Wad tidak dapat mengikut rondaan wad oleh pakar secara penuh. Sehubungan itu, terdapat cadangan untuk menambahkan bilangan pegawai farmasi di wad bagi meningkatkan kualiti dan keselamatan pengubatan pesakit.

4.3.7 Pemeriksaan Wad

Pemeriksaan wad dimulakan pada tahun 2016 di wad-wad yang mempunyai Pegawai Farmasi Wad sepenuh masa. Tujuan pemeriksaan wad diadakan adalah untuk memeriksa stok ubat secara rawak dan memastikan tiada ubat yang luput dan jumlah ubat tidak melebihi stok maksimum yang dibenarkan. Sasaran tahunan adalah sebanyak sekali sebulan kecuali pada bulan di mana aktiviti pemeriksaan wad telah dijadualkan oleh pihak unit Farmasi Bekalan Wad. Pada tahun 2020, sebanyak 184 pemeriksaan wad telah dilakukan. Hasil penemuan pemeriksaan wad akan dimaklumkan kepada ketua jururawat/jururawat bertugas supaya tindakan penambahbaikan dapat diambil oleh pihak wad.

4.3.8 Pencapaian tahun 2020

Pada tahun 2020, Unit Farmasi Wad telah berjaya menghantar beberapa pegawai farmasi untuk latihan sangkutan. Semua pegawai farmasi yang dihantar berjaya melengkapkan modul latihan masing-masing dan telah lulus latihan. Jadual dibawah menunjukkan ringkasan pencapaian latihan sangkutan.

BIL.	BIDANG/ MODUL	NAMA PEGAWAI
1.	Latihan Sangkutan Farmasi Klinikal Pengkhususan Rawatan Kesakitan	Nurul Hidayah Binti Md shariff
2.	Latihan Sangkutan Farmasi Wad	Chong Zan Kai Fakarrudin Bin Karim Siow Chee Chen

Latihan sangkutan ini dapat meningkatkan ilmu pengetahuan Pegawai Farmasi Wad di samping mendedahkan diri kepada maklumat-maklumat baru berdasarkan kajian-kajian terkini. Berdasarkan pencapaian di atas, unit Farmasi Wad meletakkan sasaran dan harapan untuk meningkatkan lagi kualiti perkhidmatan pada masa akan datang seterusnya mengukuhkan lagi keyakinan kakitangan perubatan yang lain untuk bekerjasama dengan pegawai farmasi dalam memberi perkhidmatan kesihatan terbaik kepada masyarakat.

Unit Farmasi Wad juga telah menjalankan satu projek inovasi yang melibatkan pesakit pediatrik. Projek ini yang bertajuk Antibiotic IVD dilution calculation-Paeds (AID-PAEDS) menjurus kepada pengiraan dan penyediaan larutan ubat antibiotik injeksi dan IVD bagi pesakit pediatrik. Pemberian dos ubat untuk pesakit pediatrik adalah lebih rumit memandangkan pemberian dos yang berbeza bagi setiap pesakit mengikut berat terkini pesakit. Matlamat utama projek ini adalah untuk memastikan penyediaan ubat injeksi antibiotik yang digunakan di wad kanak-kanak dapat dilakukan dengan cepat dan tepat. Projek ini telah siap pada tahun 2020 dan akan digunapakai oleh pegawai farmasi dan jururawat di wad pediatrik.

4.4 Unit Farmasi ‘Medication Therapy Adherence Clinic’ (MTAC)

Pada tahun 2020, terdapat 11 MTAC yang aktif di Hospital Melaka iaitu MTAC Diabetes, Respiratori (Dewasa), Respiratori (Pediatrik), Antikoagulan, Retroviral Disease (RVD) (Dewasa), RVD (Pediatrik), Talessemia, Cardiac Rehabilitation Programme (CRP), Hepatitis, Nefrologi (CKD) dan Hemofilia (Dewasa).

4.4.1 Bilangan kaunseling MTAC 2020

TAHUN	2020	
	PRE	POST
DIABETES	23	102
RESPIRATORI (DEWASA)	13	68
RESPIROTORI (PEDIATRIK)	37	67
ANTIKOAGULAN	167	3191
RETROVIRAL DISEASE (DEWASA)	14	55
RETROVIRAL DISEASE (PEDIATRIK)	0	39
TALASEMIA	1	45
CARDIAC REHABILITATION PROGRAM (CRP)	20	77
HEPATITIS	33	181
NEFROLOGI (CKD)	46	263
HEMOFILIA (DEWASA)	2	203
KAUNSELING (BELUM DIRECRUIT DALAM MTAC)*	320	

** Merangkumi semua MTAC displin.*

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.

4.5.2 Objektif Farmasi Pengeluaran

- Menyediakan sediaan ubat galenikal dalam bentuk internal dan eksternal yang tiada dalam pasaran mengikut Garis Panduan Amalan Penyediaan Baik.

- Menyediaan sediaan ubat galenikal mengikut formulasi pelbagai rujukan seperti British Pharmacopoeia Codex (BPC), British Pharmacopoeia, US Pharmacopoeia, Martindale, dan Paediatric Drug Formulations bagi menjamin keselamatan dan kestabilan ubat tersebut.

- Melaksanakan pembungkusan semula sediaan ubat internal dan eksternal secara efisien dan selamat.

- Membekalkan sediaan galenikal ke Hospital Melaka (Farmasi Klinik Pakar dan Farmasi Pesakit Dalam), Hospital Alor Gajah, Hospital Jasin, PKD Alor Gajah, PKD Jasin, dan PKD Melaka Tengah.

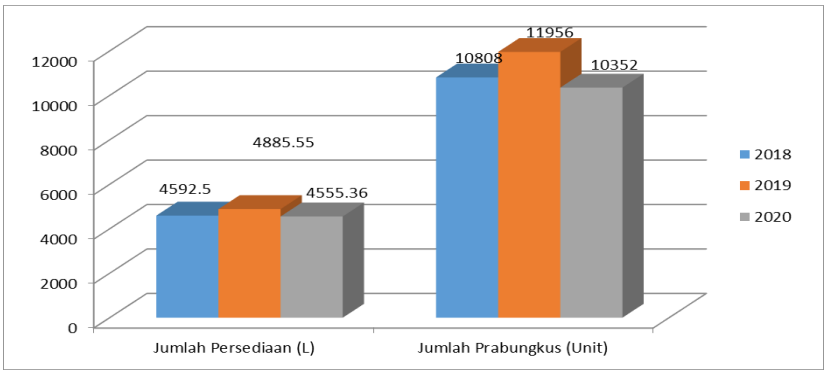
4.5.3 Aktiviti dan Pencapaian

4.5.3.1 Penyediaan *Oral Mixture*

Pada tahun 2020, jumlah oral mixture sebanyak 4555.36L telah disediakan dan pembungkusan semula oral mixture adalah 10352 unit.

Perbandingan antara persediaan oral mixture dari tahun 2018 sehingga 2020 adalah seperti berikut:

PERKARA	JUMLAH PERSEDIAAN (L)			JUMLAH PRABUNGKUS (UNIT)		
TAHUN	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Oral Mixture	4595.2	4885.55	4555.36	10808	11956	10352

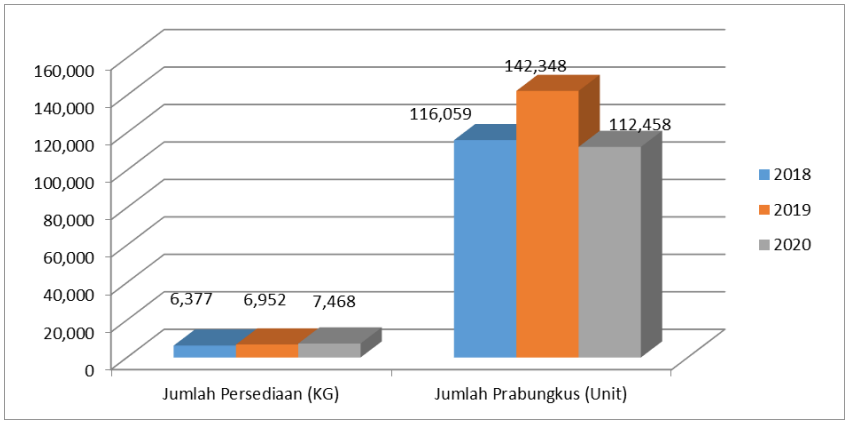


4.5.3.2 Penyediaan *cream/ ointment*

Pada tahun 2020, jumlah cream/ointment sebanyak 7468.33kg telah disediakan dan pembungkusan semula cream/ointment adalah 112458 botol.

Perbandingan antara persediaan cream/ointmentdari tahun 2018 sehingga 2020 adalah seperti berikut:

PERKARA	JUMLAH PERSEDIAAN (KG)			JUMLAH PRABUNGKUS (UNIT)		
TAHUN	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Cream/ointment	6377	6952	7468.33	116059	142348	112458

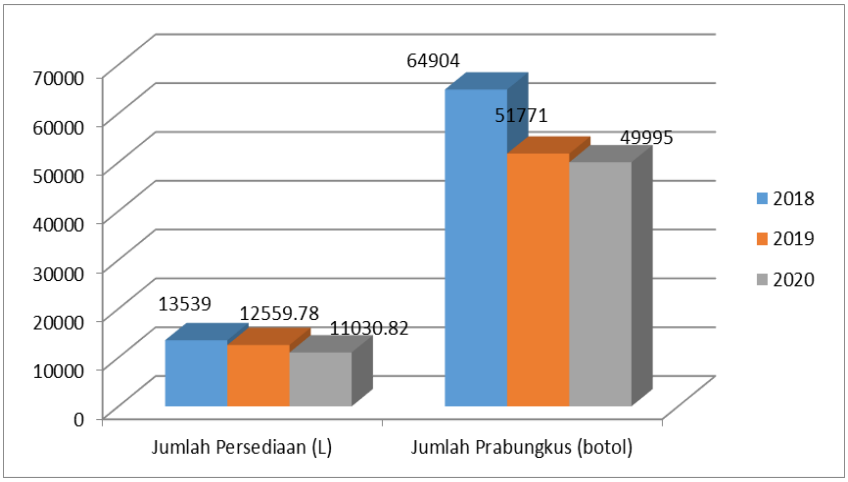


4.5.3.3 Penyediaan *Lotion*

Pada tahun 2020, sebanyak 11030.82L *lotion* telah disediakan, manakala pembungkusan semula *lotion* adalah sebanyak 49995 unit.

Perbandingan antara persediaan *lotion* dari tahun 2018 sehingga 2020 adalah seperti berikut:

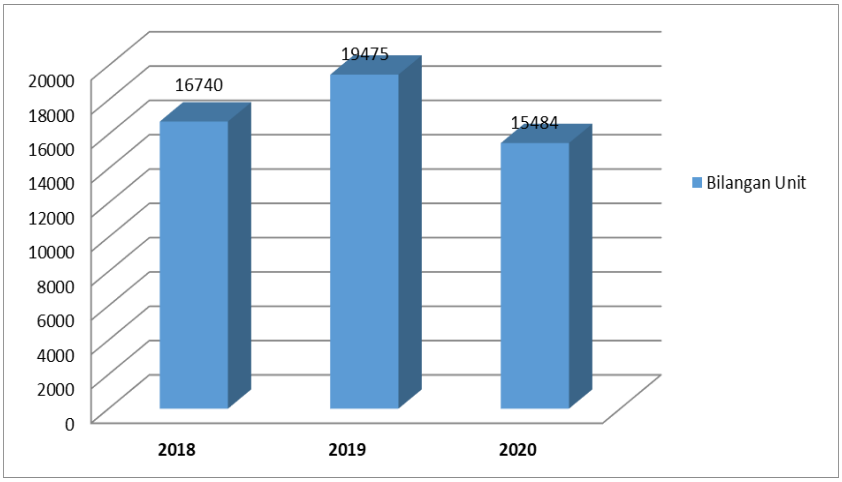
PERKARA	JUMLAH PERSEDIAAN (L)			JUMLAH PRABUNGKUS (BOTOL)		
TAHUN	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Lotion	13539	12559.78	11030.78	64904	51771	49995



4.5.3.4 Penyediaan Sediaan Aseptik (Ubat Titis Telinga/Hidung/ Dll)

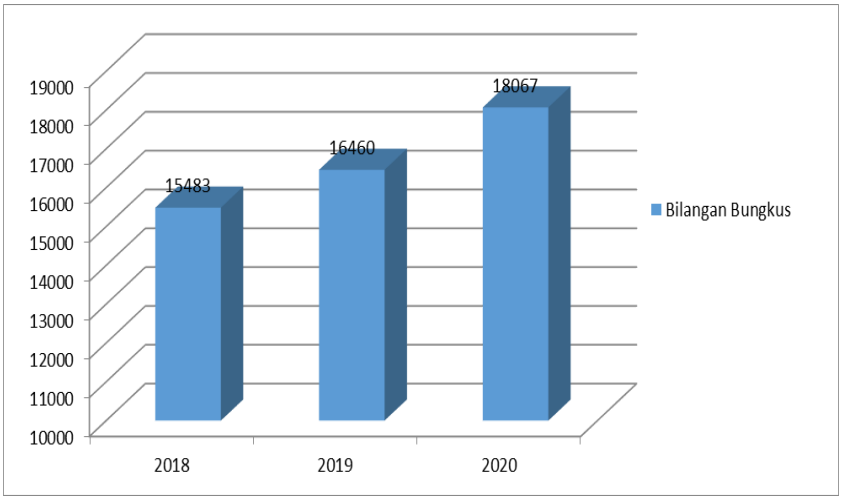
Pada tahun 2020, jumlah persediaan aseptik (ubat titis telinga/ hidung/ dll) adalah sebanyak 15484 unit

Perbandingan antara persediaan aseptik dari tahun 2018 sehingga 2020 adalah seperti berikut:



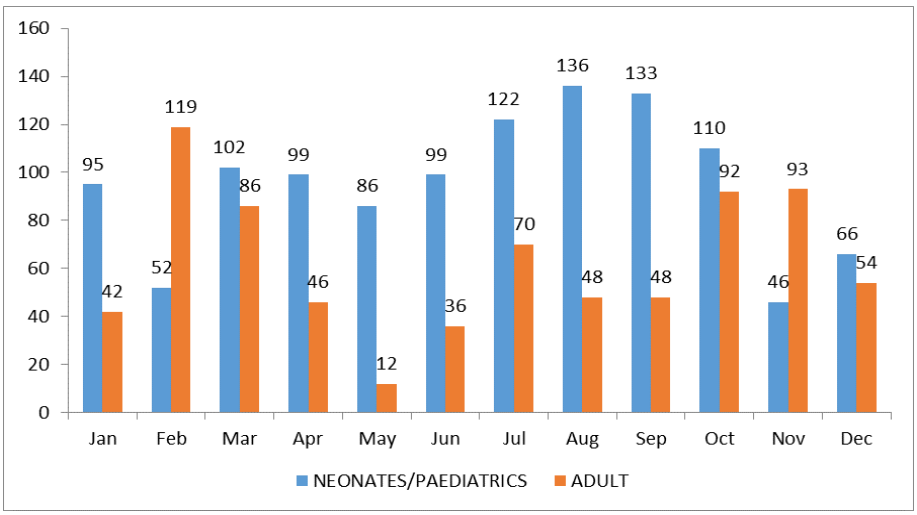
4.5.3.5 Pembungkusan Ubat Garam

Pada tahun 2020, jumlah pembungkusan ubat garam (Sodium Chloride, Sodium Bicarbonate, Sodium Dihydrogen Phosphate) yang telah diprabungkus dalam bentuk unit dos adalah 18067 paket. Perbandingan jumlah prabungkus dengan tahun yang sebelumnya adalah seperti berikut.

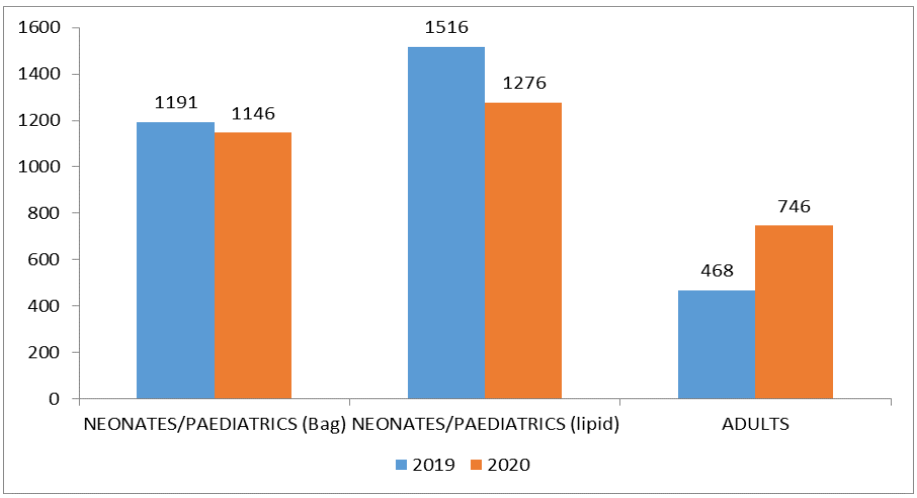


4.6 Sediaan Nutrisi Parenteral (TPN)

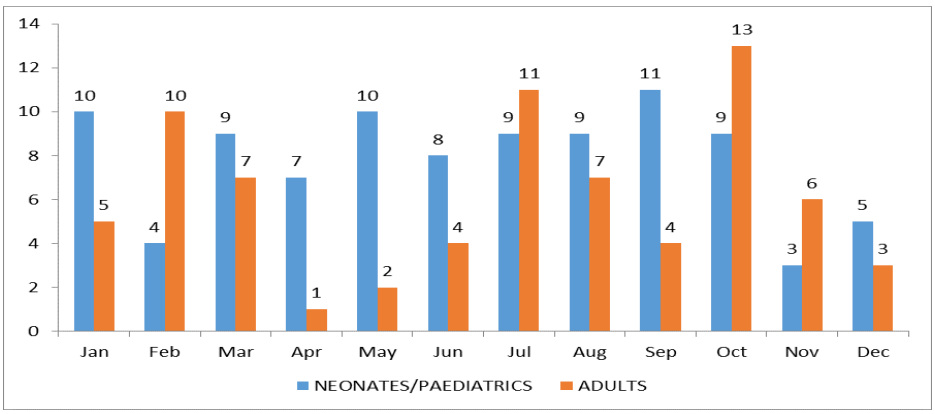
4.5.3.6 Penyediaan Larutan Nutrisi Parenteral (TPN)



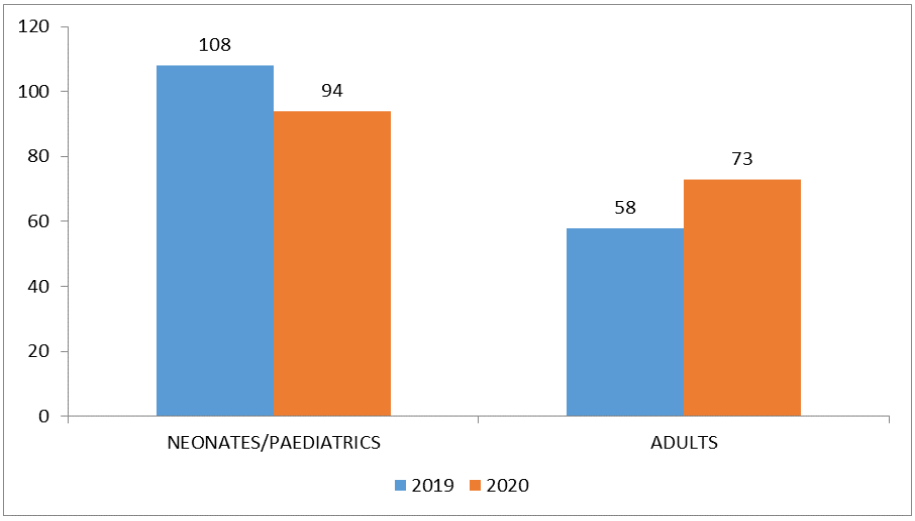
Rajah 8.1.10 : Graf di atas menunjukkan taburan persediaan kes TPN pada tahun 2020



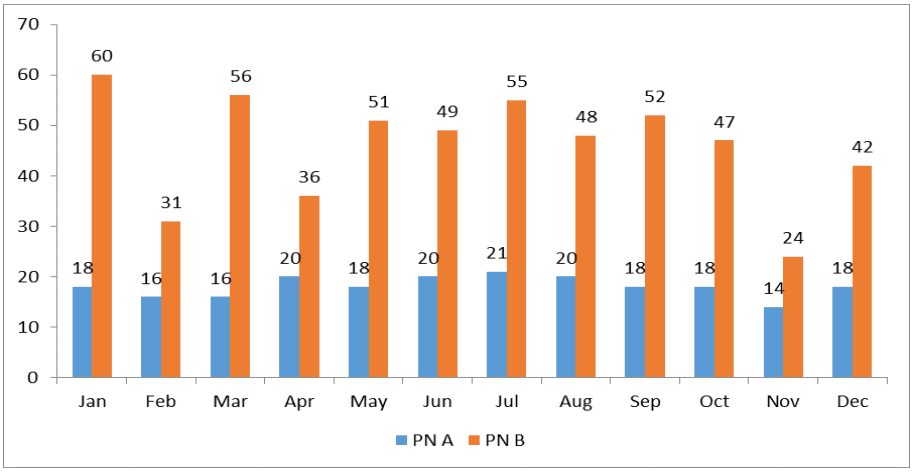
Rajah 8.1.11 : Graf di atas menunjukkan perbandingan jumlah kes yang disedia bagi tahun 2019 dan 2020.



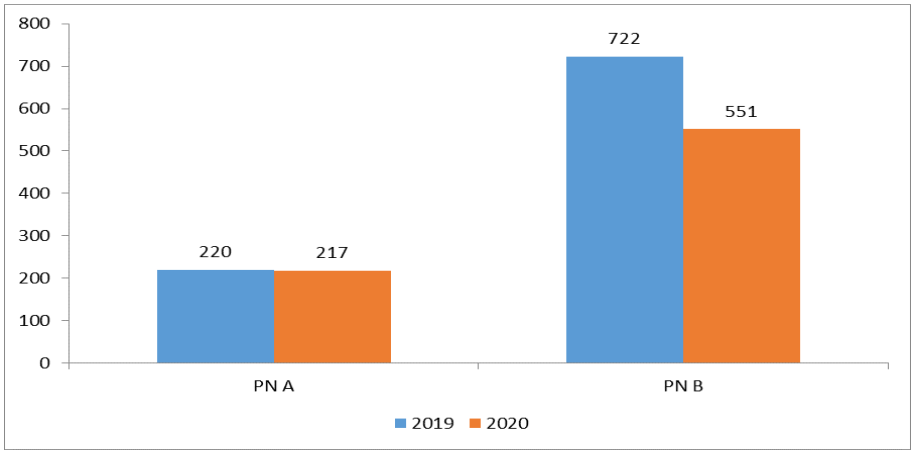
Rajah 8.1.12 : Graf di atas menunjukkan taburan pesakit yang dimonitor pada tahun 2020.



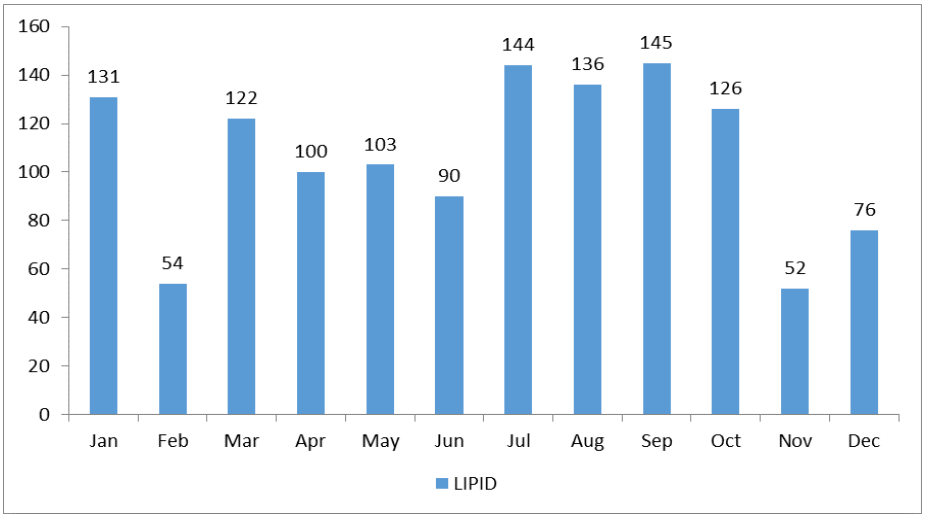
Rajah 8.1.13 : Graf di atas pula menunjukkan perbandingan jumlah kes yang dimonitor bagi tahun 2019 & 2020.



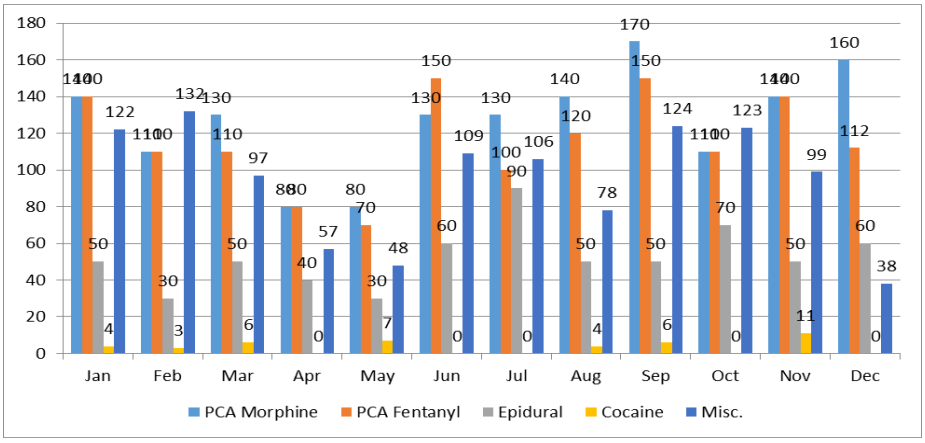
Rajah 8.1.14 : Graf di atas menunjukkan taburan persediaan standard PN pada tahun 2020.



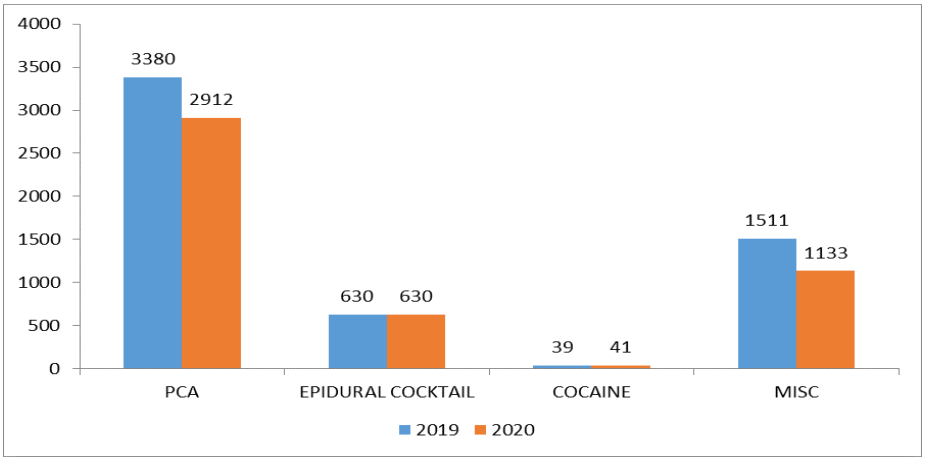
Rajah 8.1.15 : Graf di atas menunjukkan perbandingan jumlah persediaan standard PN yang dibuat bagi tahun 2019 & 2020.



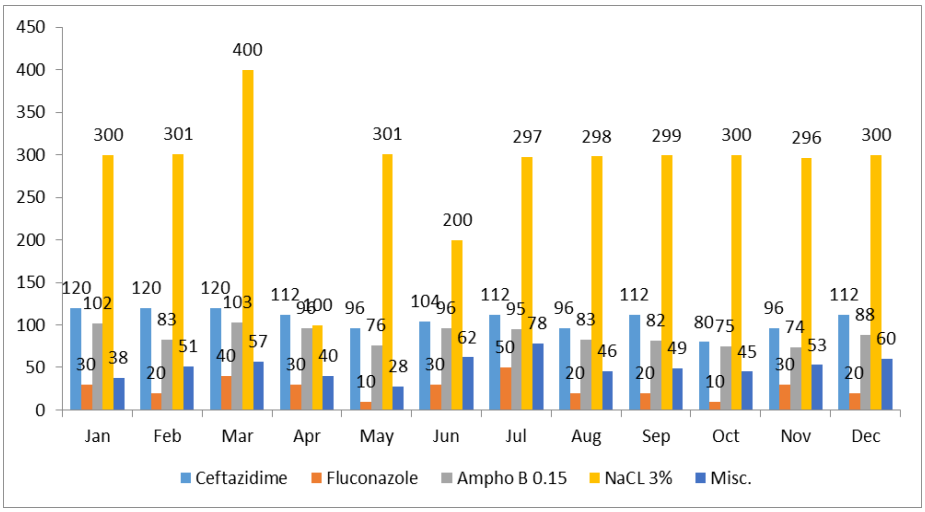
Rajah 8.1.16 : Graf di atas menunjukkan taburan persediaan lipid emulsion pada tahun 2020.



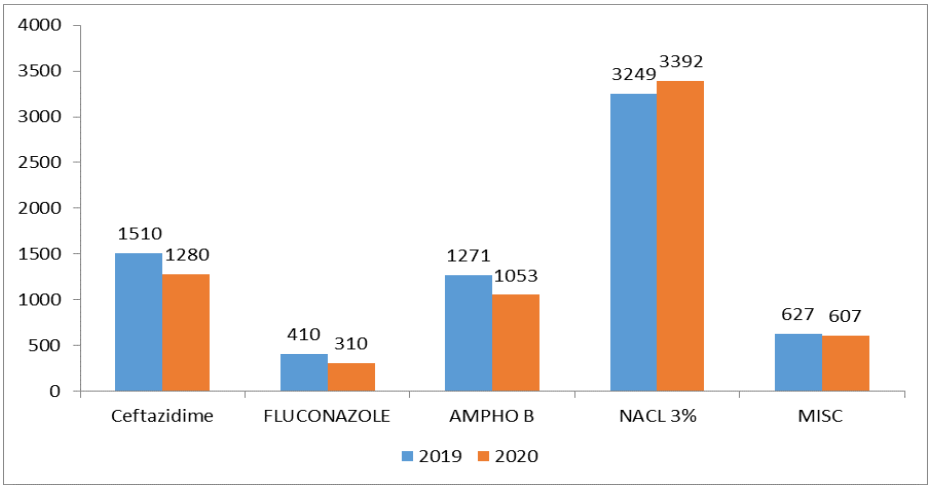
Rajah 8.1.17 : Graf di atas menunjukkan taburan penyediaan IV Admixtur pada tahun 2020



Rajah 8.1.18 : Graf di atas menunjukkan perbandingan persediaan IV admixtur bagi tahun 2019 dan 2020



Rajah 8.1.19 : Graf di atas menunjukkan taburan persediaan ubat titis mata pada tahun 2020

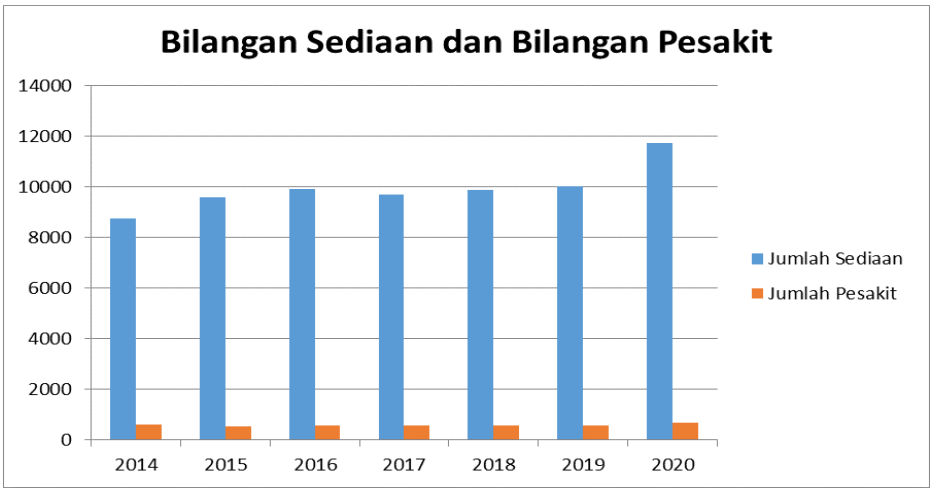


Rajah 8.1.20 : Graf Di Atas Menunjukkan Perbandingan Persediaan Ubat Titis Mata Bagi Tahun 2019 Dan 2020

4.7 Unit Farmasi Onkologi

4.7.1 Rekonstitusi ubat sitotoksik

Sebanyak 666 kes onkologi/hematologi telah dirawat di Hospital Melaka berdasarkan rekod unit ini pada tahun 2020. Sebanyak 11,742 sediaan telah disediakan dan dibekalkan kepada pesakit samada di wad atau di pusat rawatan harian.



Graf di atas menunjukkan bilangan sediaan ubat sitotoksik dan bilangan pesakit dari tahun 2014 sehingga tahun 2020.

BIL.	JENIS KES	BILANGAN KES
1.	Acute lymphoblastic leukemia	19
2.	Acute myeloid leukemia	25
3.	Breast cancer	172
4.	Cervical cancer	11
5.	Colon cancer	66
6.	Gastric cancer	33
7.	Gestational trophoblastic disease	5
8.	Head and neck cancer	0
9.	Hodgkin Lymphoma	22
10.	Lung cancer	24
11.	Multiple myeloma	17
12.	Nasopharyngeal cancer	25
13.	Non-Hodgkin lyphoma	72
14.	Ovarian cancer	48
15.	Periampullary carcinoma	2
16.	Rectal cancer	22
17.	SLE & Autoimmune Dx	29
18.	Urogenital cancer	2
19.	Uterine/endometrium cancer	29
20.	Others	43
	JUMLAH	**666**

Jadual 8.1.21 : Jenis Kes Onkologi Di Hospital Melaka Pada Tahun 2020

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 2020 adalah 442 kes,manakala pada tahun 2019 adalah sebanyak 665 kes.

4.8 Unit Farmasi Farmakokinetik Klinikal/*Therapeutic Drug Monitoring (TDM)*

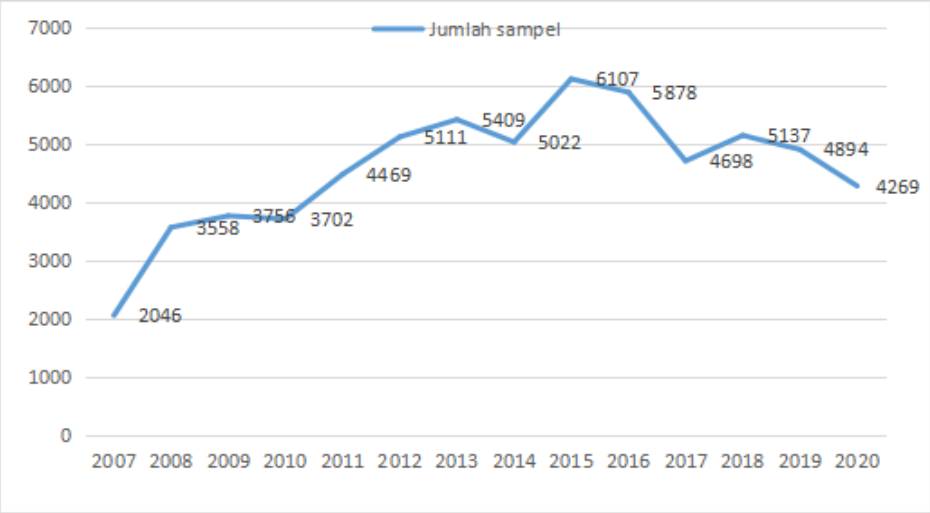
4.8.1 Analisa Sampel

Unit Farmakokinetik Klinikal telah beroperasi secara *laboratoy-based* bermula Julai 2017. Semua sampel adalah dianlisa oleh Unit Biokimia, Jabatan Patologi dengan menggunakan mesin *Atellica* Siemens (*immunoturbidimetry method*).

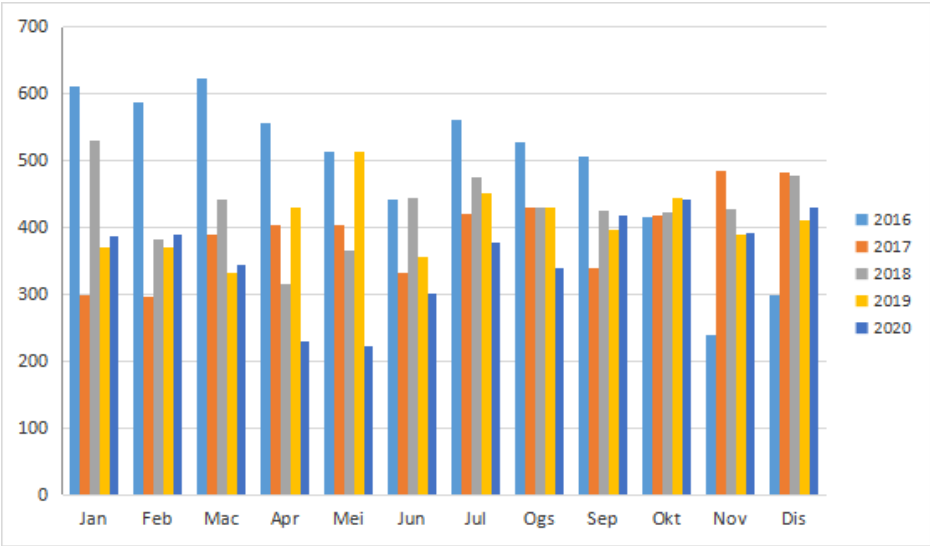
Jumlah sampel yang telah dianalisa untuk tahun 2020 adalah sebanyak 4269 sampel, bersamaan dengan penurunan sebanyak 12.8% berbanding dengan 4894 sampel yang dianalisa pada tahun 2019 (rujuk Gambarajah 1 dan Gambarajah 2). Ini adalah berikutan pengagihan pesakit ke fasiliti lain seperti Hospital Alor Gajah, Hospital Jasin, Hospital Angkatan Tentera Terendak dan Pusat Rehabilitasi Tun Razak semasa wabak COVID seperti yang tertera pada penurunan sampel yang ketara pada bulan April sehingga Jun 2020.

Assay yang paling paling banyak dianalisa adalah Vancomycin (1601 sampel, 37.5%) manakala *assay* yang paling sedikit dianalisa adalah Theophylline (18 sampel, 0.4%) (rujuk Jadual 1).

Indikasi analisa sampel merangkumi pemonitoran terapeutik, kes toksisiti, *poor response* dan *non-compliance*. Bagi tahun 2020, kebanyakan sampel yang dihantar adalah untuk tujuan permonitoran terapeutik (3457 sampel, 81.0%), diikuti oleh kes-kes toksisiti (788 sampel, 19.0%), *non-compliance* (14 sampel) dan *poor response (*10 sampel) (rujuk Gambarajah di bawah).



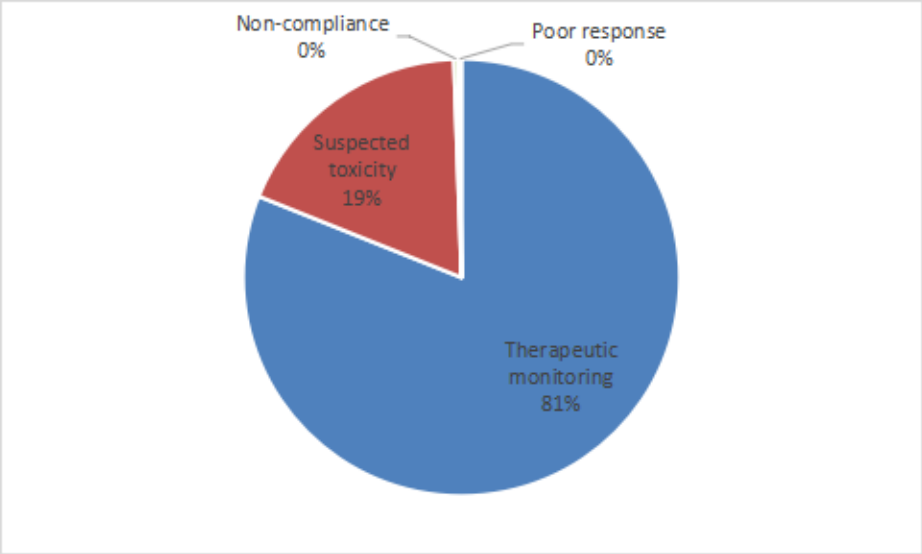
Rajah 8.1.22 : Perbandingan Jumlah Sampel Yang Diterima Dari Tahun 2007 Hingga 2020.



Rajah 8.1.23 : Bilangan Sampel Yang Dianalisa Setiap Bulan Untuk Tahun 2016 Hingga 2020

BIL	JENIS *ASSAY*	2016	2017	2018	2019	2020
1	Vancomycin	1872	1751	2189	2170	1601
2	Amikacin	279	434	505	440	337
3	Gentamicin	324	185	267	166	135
4	Sodium valproate	1514	936	947	760	711
5	Phenytoin	712	479	399	343	334
6	Carbamazepine	278	184	189	117	163
7	Phenobarbitone	66	57	43	46	71
8	Digoxin	256	253	144	86	58
9	Theophylline	117	54	37	17	18
10	Acetaminophen	203	170	253	421	476
11	Salicylate	66	54	88	269	297
12	Methotrexate	191	141	82	59	68
Jumlah		**5878**	**4698**	**5137**	**4894**	**4269**

Jadual 8.1.24: Perbandingan Jumlah Sampel Yang Dianalisa Mengikut Jenis Assay Bagi Tahun 2016 Hingga 2020



Rajah 8.1.25 : Peratusan Sampel Yang Dianalisa Mengikut Indikasi Bagi Tahun 2020

4.8.2 Pengiraan parameter farmakokinetik dan pengubahsuaian dos

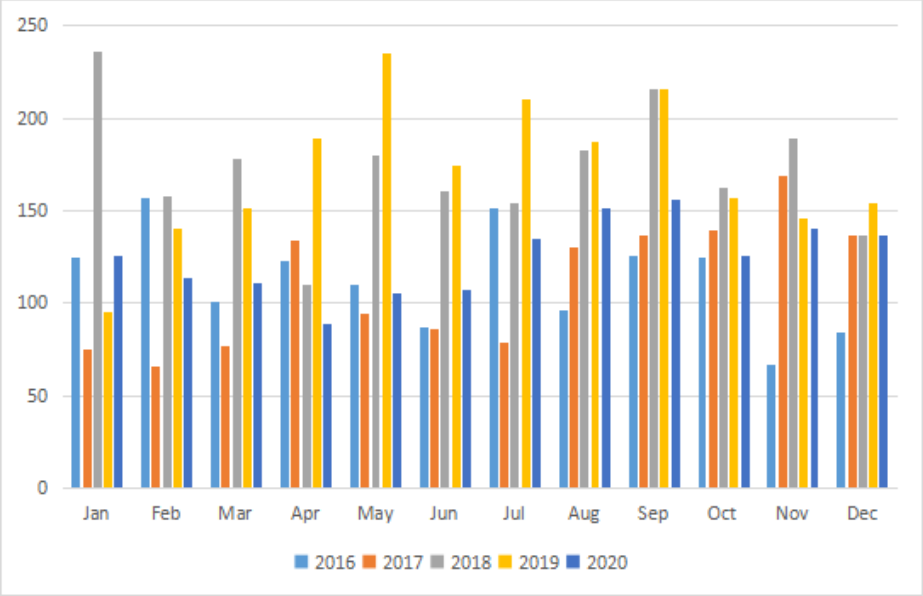
Pengiraan berdasarkan paras serum dilakukan untuk tujuan syor terapi ubat. Ini merangkumi parameter farmakokinetik seperti K_e (*rate of elimination*), $t_{½}$ (masa separuh hayat), V_d (*volume of distribution*), Cl (*clearance*), CrCl (*creatinine clearance*), C_{min} (*minimum concentration*) dan C_{max} (*maximum concentration*). Parameter ini akan digunakan untuk pengubahsuaian dos sekiranya perlu.

4.8.3 Syor Terapi Ubat

Syor terapi ubat dilakukan dengan mengambil kira paras serum yang diperolehi, parameter farmakokinetik serta keadaan klinikal semasa pesakit. Rekomendasi yang diberikan meliputi penambahan atau pengurangan dos, perubahan frekuensi ubat, pemberhentian sementara (*withhold*), pengekalan regimen sama atau pemberhentian penggunaan sesuatu ubat. Sekiranya berkenaan, saranan untuk mengulang semula pengsampelan juga akan dilakukan dalam mengoptimakan terapi pesakit dan mengelakkan kemungkinan berlakunya paras serum melebihi julat normal yang mungkin memudaratkan pesakit.

Semua sampel yang dihantar semasa waktu bekerja akan dilakukan rekomendasi. Bagi sampel yang dihantar selepas waktu bekerja, hanya kes-kes dari wad kritikal (ICU, CCU, SCN/NICU, PICU dan wad HDW), kes toksisiti (termasuk kes untuk permonitoran Methotrexate *post-48 hours/ post-72 hours*), kes yang memerlukan cadangan *loading dose*, pesakit yang telah diberi loading dose (*post-loading*) serta kes-kes yang melibatkan pesakit ESRF, yang akan diberi keutamaan. Bagi sampel yang tidak memenuhi krieria, rekomendasi akan dilakukan pada keesokan hari.

Pada tahun 2020, sebanyak 1497 sampel telah diterima selepas waktu pejabat, berbanding dengan 2054 sampel pada tahun 2019. Ini bersamaan dengan penurunan sebanyak 27.1% (Rujuk Rajah di bawah).



Rajah 8.1.26 : Bilangan Sampel Yang Dianalisa Selepas Waktu Pejabat Setiap Bulan Untuk Tahun 2016 Hingga 2020.

4.8.4 Pemantauan Pesakit

Pemantauan pesakit dilakukan ke atas semua pesakit di wad yang telah menghantar analisa paras serum. Ini membolehkan pemonitoran perkembangan klinikal pesakit dan memastikan sampel ulangan (sekiranya perlu) dihantar mengikut masa pengsampelan yang betul.

4.8.5 Pencapaian Tahun 2020

4.8.5.1 Penggunaan Modul TDM dalam *Pharmacy Information System* (PhIS) sepenuhnya.

4.8.5.2 Pengemaskinian TDM *Reference* Hospital Melaka 2020/2021.

4.8.5.3 Penyertaan dalam Kajian R&D: *The adequacy of Vancomycin fixed-loading dose regimen in* CRBSI *for patient receiving haemodialysis in* Hospital Melaka. Kajian ini juga telah dipilih untuk menyertai Persidangan R&D Farmasi Kebangsaan Ke-11 yang dijadualkan berlangsung pada April 2021.

4.8.6 Perancangan Tahun 2021

4.8.6.1 Mengemaskini kandungan TDM *Reference* Hospital Melaka 2022/2023.

4.8.6.2 Mencapai QAP 2 100% agar semua kes toksisiti dilaporkan kepada pemesan dalam tempoh 1 jam (Parameter QAP 2: Keputusan dan rekomendasi TDM dimaklumkan kepada pegawai perubatan dalam masa 1 jam bagi kes toksisiti selepas keputusan rasmi dikeluarkan oleh pihak Biokimia).

4.8.6.3 Menambahbaik keberkesanan penyampaian sesi CPE TDM dengan mewujudkan sesi soal jawab dalam kumpulan.

4.8.6.4 Projek inovasi PK EzyCalc: Mewujudkan satu file excel dimana parameter farmakokinetik yang dikehendaki berserta contoh rekomendasi yang bersesuaian akan dijana. Pegawai atas panggilan boleh membuat penilaian dengan menggunakan PK EzyCalc untuk membuat rekomendasi terhadap pesakit.

4.9 Unit Farmasi Bekalan Wad

4.9.1 Bilangan Preskripsi/Inden

Sepanjang tahun 2020, sebanyak 523,628 preskripsi dan 1,234,209 item telah didispens melalui sistem Unit Dos berbanding 674,094 preskripsi dan 1,535,253 item pada tahun 2019. Ini menunjukkan terdapat penurunan bilangan preskripsi sebanyak 22.3% dan penurunan bilangan item sebanyak 19.6%.

Pembekalan ubat melalui sistem tradisional pula menunjukkan penurunanan bilangan inden sebanyak 7.4% dan penurunan bilangan item sebanyak 12.4% pada tahun 2020 berbanding tahun 2019.

PERKARA			2019	2020
Ubat	Preskripsi	Sistem Unit Dos	674,094	523,628
		Item	1,535,253	1,234,209
	Inden		19,190	17,761
	Item		142,067	124,390

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 2020, pemeriksaan wad telah dijalan ke atas 61 wad/unit/klinik. Sebanyak tiga (3) sesi pemeriksaan wad telah dijalankan iaitu pada 24/2/2020-13/3/2020, 30/7/2020-28/8/2020 dan 23/11/20-21/12/20. Sepanjang tiga sesi ini, 203 pemeriksaan wad telah dijalankan. Pemeriksaan wad tidak dijalankan ke atas 10 wad yang merupakan wad COVID. Berikut adalah jadual yang menunjukan jumlah wad yang mendapat gred A,B,C dan D pada tahun 2019 dan 2020.

GRED	2019	2020
GRED A (90-100%) : setiap 3 bulan	165	162
GRED B (80-89%) : setiap 3 bulan	47	38
GRED C (70-79%) : setiap 2 bulan	0	1
GRED D (60-69%) : setiap bulan	1	2
GRED E (<59%) : setiap bulan	0	0
JUMLAH	213	203

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 2019-2020.

Jumlah Pendispensan Discaj Pesakit Dalam *(Bedside Dispensing)* yang dicapai oleh Farmasi Bekalan Wad pada tahun 2019 hingga 2020 adalah seperti jadual di bawah.

TAHUN	2019	2020	% PENINGKATAN
Bilangan Pendispensan Discaj	4888	6574	34.5%

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	2019	2020	% PENINGKATAN
Bilangan Kaunseling	12,275	13,393	9.1%

Sebanyak 13,393 kaunseling telah diberikan pada tahun 2020 dengan peningkatan sebanyak 9.1% 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

4.9.5.1 Pemeriksaan wad secara berkala

Pemeriksaan wad telah dijalankan secara berkala pada bulan Februari, Ogos dan November.

4.9.5.2 Pelaksanan Patient Own Medications (POMs) di wad perubatan

POMs telah dijalankan di 9 wad perubatan, iaitu CCU, E2, AG, A2, C3, 4-1, 4-3, 3-4 & 3-2 sepanjang tahun 2020. Sebanyak 833 pesakit telah direkrut dalam program ini.

TAHUN	2019	2020	% PENINGKATAN
Bilangan Pesakit POMS	747	833	11.5%

4.10 Unit Farmasi Rawatan Terapi Gantian Metadon

4.10.1 Bilangan Klien Rawatan Metadon

Bilangan klien Rawatan Metadon yang aktif pada tahun 2020 adalah seramai 102 orang dengan peratus kadar retensi sebanyak 57.27%. Klien DOT (Direct On Therapy) adalah seramai 29 orang manakala klien DBB (Dos Bawa Balik) adalah seramai 73 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 2020, seramai 177 klien SPUB rujukan daripada hospital dan klinik kesihatan di Semenanjung Malaysia, di mana melibatkan 2044 dos Metadon telah didispens.

Selain menyediakan pesakit metadon dengan perkhidmatan SPUB, terdapat juga pesakit menggunakan servis Mflex iaitu pesakit dari Hospital dan Klinik berhampiran mendapatkan metadon dengan menggunakan kad Mflex yang dibekalkan kepada pesakit. Seramai 105 pesakit menggunakan kad Mflex dengan jumlah dos dibekalkan sebanyak 468 dos direkodkan pada tahun 2020.

Bagi pesakit yang memerlukan rawatan metadon di Wad, pendispensan turut dilakukan secara DOT oleh Pegawai Farmasi bertugas. Kes kemasukan pesakit ke dalam wad pada tahun 2020 melibatkan seramai 148 orang dengan 800 dos telah dibekalkan sepanjang berada didalam wad.

4.10.2 Kaunseling Klien Rawatan Metadon

Bilangan kaunseling klien Rawatan Metadon yang dijalankan oleh Pegawai Farmasi sepanjang tahun 2020 adalah sebanyak 223 kaunseling. Kaunseling yang diberikan merangkumi orientasi klien terhadap perkhidmatan rawatan terapi gantian, pengenalan kepada metadon, permulaan rawatan, cara pengambilan, dos tertinggal, dos termuntah, kesan-kesan yang tidak diingini, interaksi ubat, terlebih dos, simptom pengunduran, dos bawa balik, penyimpanan metadon, penjagaan diri klien dan kes-kes khas. Intervensi seperti maklumat ubat, kesan sampingan,interaksi ubat-ubatan dan pengubahsuaian dos juga dilaksanakan oleh Pegawai Farmasi.

4.10.3 Ceramah Motivasi dan Kaunseling Berkumpulan

Pada tahun 2020, 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 5 orang.

4.11 Pusat Informasi & Sumber Farmasi (PRIC)

4.11.1 Pertanyaan Mengenai Ubat dan Racun

Antara fungsi utama unit PRIC adalah menjawab segala pertanyaan mengenai ubat dan racun yang diterima daripada pelbagai kategori anggota kesihatan dan orang awam. Semua pertanyaan yang diterima akan 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 unit PRIC pada tahun 2020 dan perbandingan dengan pencapaian tahun 2018-2020 adalah seperti berikut:

BIL	JENIS PERTANYAAN	2018	2019	2020
1	Keracunan/Ketoksikan	24	2	24
2	Dos/Administrasi	1051	827	1263
3	Kesan Samping	20	126	162
4	Indikasi	90	10	43
5	Interaksi	65	29	66
6	Kontraindikasi	24	31	31
7	Farmakokinetik	31	21	114
8	TPN	0	0	13
9	*Pharmaceutical Availability*	143	101	219
10	*Pharmaceutical Compatibility*	59	30	47
11	*Pharmaceutical Identification*	42	17	30
12	Maklumat Am Produk	208	205	528
13	Lain-lain	216	578	524
	JUMLAH	**1973**	**1977**	**3064**

4.11.2 Program Pembelajaran Berterusan untuk anggota Farmasi

Sesi Pembelajaran Berterusan Farmasi (CPE) diadakan setiap minggu iaitu pada hari Rabu dan Khamis. Sesi ini diwujudkan bagi memastikan semua anggota Farmasi daripada pelbagai kategori sentiasa meningkatkan diri dengan pengetahuan-pengetahuan terkini.

2018		2019		2020	
BIL. SESI	BIL. PESERTA YANG HADIR	BIL. SESI	BIL. PESERTA YANG HADIR	BIL. SESI	BIL. PESERTA YANG HADIR
100	125	125	2718	105	1917

4.11.3 Program Pendidikan Pesakit

Program Pendidikan Pesakit yang dikendalikan oleh Jabatan Farmasi meliputi Kelas pendidikan Diabetes Mellitus (DM), hipertensi dan antenatal. Selain itu, Program Kenali Ubat Anda (KUA) juga dijalankan oleh unit PRIC untuk memberi pendidikan kesihatan kepada orang awam. Pecahan untuk jenis kelas, bilangan sesi, jumlah kehadiran pesakit bagi tahun 2020 adalah seperti berikut:

BIL	KELAS	BIL. KELAS/SESI DILAKSANAKAN	JUMLAH PESAKIT
1	Insulin Antenatal	14	97
2	Kenali Ubat Anda	26	630
3	Diabetes	17	71
4	Hipertension	15	63
Jumlah		**72**	**861**

4.11.4 Penghasilan *Pharmacy Newsletter*

Sebanyak 1 keluaran *Pharmacy Newsletter* telah diterbitkan untuk tahun 2020. 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* .

4.11.5 Laporan kesan *advers* ubat (ADR)

Sebanyak 362 kes ADR telah dilaporkan sepanjang tahun 2020 berbanding 441 kes yang dilaporkan pada tahun 2019. Laporan Kesan *Advers* Ubat ini juga telah dibentangkan sebanyak empat kali dalam Mesyuarat Jawatankuasa Ubat & Terapeutik Dan Keselamatan Pengubatan (JKUT) Hospital Melaka pada tahun 2020.

5.0 AKTIVITI

5.1 Kursus-kursus Yang Dianjurkan Oleh Jabatan Farmasi

Sepanjang tahun 2020, sebanyak enam 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	Kursus Keseronokan Bekerja	Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka	22.2.2020
2	Kursus Kenali Ubat Anda	Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka	26.2.2020
3	Kursus Research For Beginners	Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka	29.2.2020
4	Bengkel Penulisan Manuskrip Farmasi 2020	Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka	8.8.2020
5	Bengkel Keselamatan Pengubatan Hospital Melaka 2020	Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka	15.8.2020
6	Bengkel Pelan Tindakan 2021	Hotel Muzaffar, Melaka	12.12.2020

5.2 Kajian Penyelidikan & Pembangunan (R&D) Farmasi

BIL	TAJUK KAJIAN	MAKLUMAT KAJIAN
1	Pre-Post Study: Knowledge and Practices on Disposal of Used Insulin Needles among Diabetic Patients in Hospital Melaka	NMRR ID: 17-2586-37574
2	Study on use of gastric acid suppressor in patients with antiplatelet	NMRR ID : 17-1958-36395
3	Survival Outcomes of Addition of Methotrexate and Cytarabine onto Standard Treatment for Diffuse Large B-cell Lymphoma (DLBCL): A Retrospective Analysis	NMRR ID: 17-1505-35553
4	An observable retrospective study on determinants of treatment failure among HIV patients on first line HAART in Hospital Melaka.	NMRR-19-327548299
5	Traditional and Complementary Medicine (TCM) and modern medicine: Patient's perception and preference in outpatient department of Hospital Melaka.	NMRR-19-3595-47743
6	Systemic review: Intrapleural Streptokinase in pediatric patients with complicated parapneumonic effusion and empyema.	NMRR-19-1072-48183
7	Vancomycin Dosing Adjustment: Comparison between Trough and AUC methods	NMRR-20-263-53121
8	Self control and readiness to change amongst methadone patients in HM	Research ID: 56440
9	ABD-VED Analysis on Drug Inventory Management at Hospital Melaka	Research ID: 56421
10	COVID-19- A retrospective-Single Centered Cohort Study of Risk Factor for Disease Severity in Negeri Melaka	Research ID 55860
11	Study on HMG-CoA Reductase Inhibitor Used among Myocardial Infarction Patient in Hospital Melaka.	Research ID 56201
12	Determinants of Unsuccessful Treatment Outcome and Mortality among Tuberculosis Patients in Hospital Melaka.	Research ID 55742
13	Effectiveness of Pharmacist Counseling and Broucher in Improving Patients' Knowledge and Understanding about Drug Allergy in Hospital Melaka	Research ID 55904
14	Efficacy and Saftey of SGLT-2 Inhibitors in Reducing Glycated Haemoglobin and Weight in Hospital Melaka	Research ID 56360

6.0 PENCAPAIAN

Pada tahun 2019, Jabatan Farmasi telah menyertai beberapa pertandingan aktiviti kualiti seperti Kumpulan Inovasi & Kreatif (KIK), Inovasi dan *Quality Assurance* (QA). Jadual di bawah adalah pertandingan dan pencapaian Jabatan Farmasi sepanjang 2019.

BIL	PERTANDINGAN	PENCAPAIAN	ANJURAN	PERINGKAT
1	Tempat Ke – 3 (Kategori Penciptaan)	Konvensyen Inovasi Dan Kreatif (KIKF) 2019	Program Farmasi, Kementerian Kesihatan Malaysia	Kebangsaan
2	Johan QA (Kategori Oral) - Improving Extemporaneous Compounding for Pediatric Patients in Outpatient Pharmacy Hospital Melaka	Hari Kualiti Hospital Melaka 2019	Hospital Melaka	Negeri
3	Tempat Ke-3 (Inovasi) – My Insulin	Hari Kualiti Hospital Melaka 2019	Hospital Melaka	Negeri
4	Naib Johan QA (Kategori Oral)- Improving Extemporaneous Compounding for Pediatric Patients in Outpatient Pharmacy Hospital Melaka	Hari Inovasi dan Kualiti JKN Melaka 2019	Jabatan Kesihatan Negeri Melaka	Hospital
5	Tempat Ke-3 (Inovasi) – My Insulin	Hari Inovasi dan Kualiti JKN Melaka 2019	Jabatan Kesihatan Negeri Melaka	Hospital



Konvensyen Inovasi Dan Kreatif (KIKF) 2019 (5-7 Ogos 2019 – Berjaya Waterfront. Johor Bahru)



Pertandingan Inovasi Sempena Hari Inovasi dan Kualiti JKN Melaka 2019 (23.4.2019 – MITC Melaka)



JABATAN DIETETIK DAN SAJIAN

1.0 PENGENALAN

Jabatan Dietetik & Sajian bertanggungjawab sepenuhnya menyediakan perkhidmatan makanan kepada pesakit di wad, doktor bertugas atas pang gilan 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 sahaja 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 Memberi perkhidmatan dietetik kepada pesakit yang dirujuk mengikut diagnosa dan masa yang ditetapkan.

2.5 Mengadakan ceramah pemakanan kepada anggota paramedik dan agensi-agensi lain mengikut permintaan.

2.6 Mengurus program latihan Katering dan Dietetik untuk pelatih dari Institusi Pengajian Tinggi apabila perlu.

2.7 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	0	1	0%
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	39	0	100%
Pembantu Penyediaan Makanan, Gred N1/N4	1	1	0	100%
Pembantu Tadbir (Perkeranian/Operasi), Gred N19/N22	2	1	1	50%
JUMLAH	**73**	**71**	**2**	**94.52%**

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Sajian

4.1.1 Penyediaan Makanan Kepada Pesakit

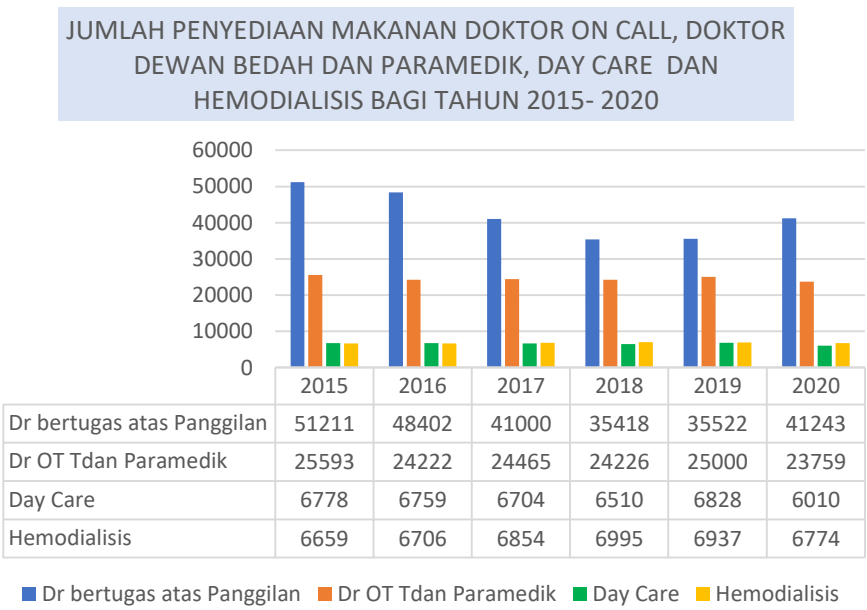
Jumlah penyediaan makanan pesakit pada tahun 2020 ialah sebanyak 25579 hidangan (pesakit kelas 1), 18311 hidangan (pesakit kelas 2) dan 324189 hidangan (pesakit kelas 3). Terdapat penurunan bagi jumlah penyediaan makanan iaitu sebanyak 1.2% (pesakit kelas 1) dan 8.2% (pesakit kelas 2) berbanding pada tahun 2019. Pada masa yang sama, berlaku peningkatan jumlah penyediaan makanan iaitu 8.4% (pesakit kelas 3).



Rajah 8.2.1 : Bilangan Jumlah Penyediaan Makanan Pesakit Mengikut Kelas Bagi Tahun 2015 – 2020

4.1.2 Penyediaan Makanan Kepada Doktor On-call, Doktor Dewan Bedah dan Paramedik, Day care dan Hemodialisis

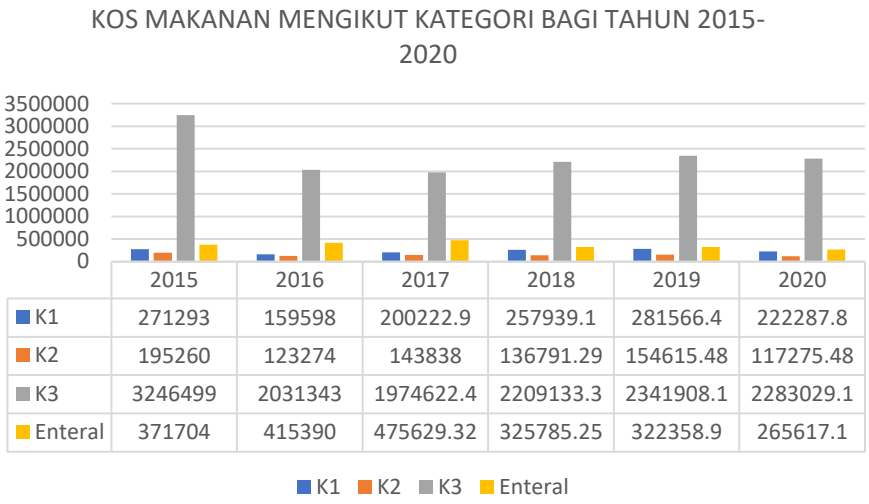
Jumlah penyediaan makanan pada tahun 2020 ialah sebanyak 41243 (Doktor bertugas atas panggilan), 23759 (Doktor dan Paramedik Dewan Bedah), 6010 (Daycare) dan 6774 (hemodialisis). Didapati berlaku peningkatan penyediaan makanan sebanyak 16.1% (Doktor atas panggilan), berbanding tahun sebelumnya. Manakala telah berlaku pengurangan sebanyak 5.0% (Doktor Dewan Bedah dan Paramedik), 12.0% (Day Care) dan 2.3% keatas jumlah penyediaan makanan bagi pesakit Hemodialisis pada tahun 2020 berbanding tahun sebelumnya.



Rajah 8.2.2 : Bilangan jumlah penyediaan makanan Doktor On-call, Doktor Dewan Bedah dan Paramedik, Day care dan Hemodialisis bagi tahun 2015 – 2020

4.1.3 Kos Penyediaan Makanan Pesakit Mengikut Kategori

Jumlah kos makanan ialah RM222287.80 (pesakit kelas 1), RM117275.48 (pesakit kelas 2), RM2283029.10 (pesakit kelas 3), RM265617.10 (susu enteral). Pada tahun 2019 terdapat peningkatan kos bagi penyediaan makanan sebanyak 9.2% (pesakit kelas 1), 8.2% (pesakit kelas 2), 0.35% (pesakit kelas 3) berbanding tahun 2018. Manakala kos bagi pembekalan formula bayi dan kos bagi pembekalan susu formula enteral berkurang sebanyak 65.1% dan 1.05% pada tahun 2019 berbanding tahun sebelumnya.

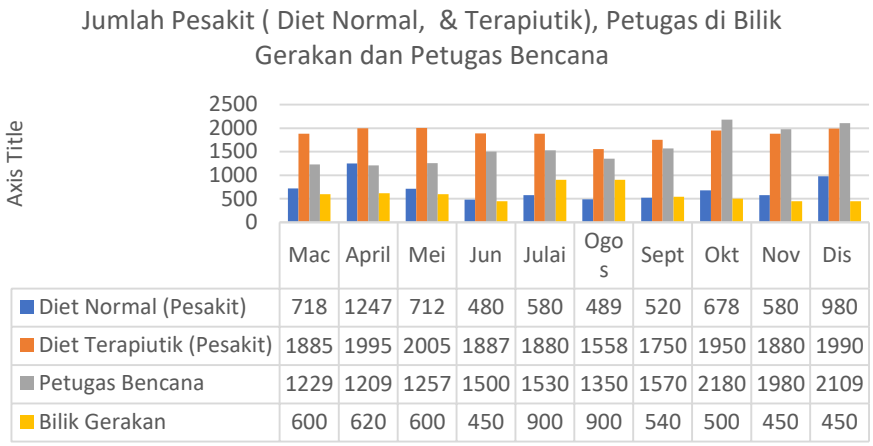


	2015	2016	2017	2018	2019	2020
K1	271293	159598	200222.9	257939.1	281566.4	222287.8
K2	195260	123274	143838	136791.29	154615.48	117275.48
K3	3246499	2031343	1974622.4	2209133.3	2341908.1	2283029.1
Enteral	371704	415390	475629.32	325785.25	322358.9	265617.1

Rajah 8.2.3 : Kos makanan mengikut kategori bagi tahun 2014-2019

4.1.4 Kos Penyediaan Makanan Pesakit Mengikut Kategori

Jumlah kos makanan ialah RM222287.80 (pesakit kelas 1), RM117275.48 (pesakit kelas 2), RM2283029.10 (pesakit kelas 3), RM265617.10 (susu enteral). Pada tahun 2019 terdapat peningkatan kos bagi penyediaan makanan sebanyak 9.2% (pesakit kelas 1), 8.2% (pesakit kelas 2), 0.35% (pesakit kelas 3) berbanding tahun 2018. Manakala kos bagi pembekalan formula bayi dan kos bagi pembekalan susu formula enteral berkurang sebanyak 65.1% dan 1.05% pada tahun 2019 berbanding tahun sebelumnya.



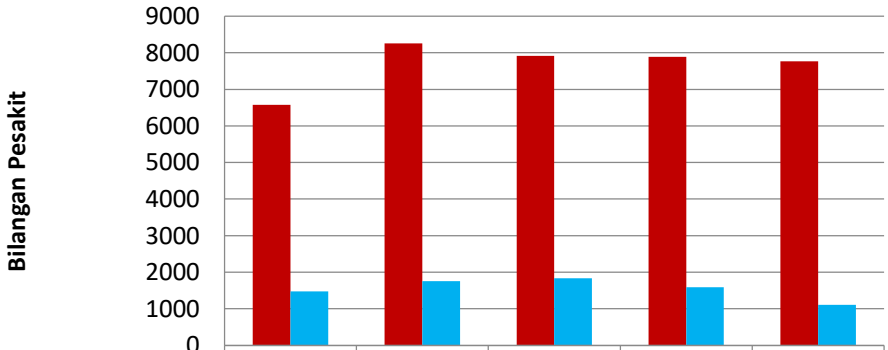
	Mac	April	Mei	Jun	Julai	Ogos	Sept	Okt	Nov	Dis
Diet Normal (Pesakit)	718	1247	712	480	580	489	520	678	580	980
Diet Terapiutik (Pesakit)	1885	1995	2005	1887	1880	1558	1750	1950	1880	1990
Petugas Bencana	1229	1209	1257	1500	1530	1350	1570	2180	1980	2109
Bilik Gerakan	600	620	600	450	900	900	540	500	450	450

Rajah 8.2.4 : Penyediaan Makanan Kepada Pesakit dan Petugas Covid-19

4.2 Dietetik Klinikal

4.2.1 Perkhidmatan Pesakit Dalam Dan Luar

Jumlah pesakit yang dirujuk untuk perkhidmatan dietetik klinikal bagi pesakit dalam pada tahun 2020 ialah 7770 orang manakala bagi pesakit luar ialah 1106. Bilangan pesakit dalam yang dirujuk telah menurun sebanyak 1.48%. Manakala bilangan pesakit luar pula menurun sebanyak 30.2%. Ini mungkin disebabkan oleh pandemik COVID-19 dan ketiadaan 1 jawatan Pegawai Dietetik Klinikal U48 mulai Mei 2019.

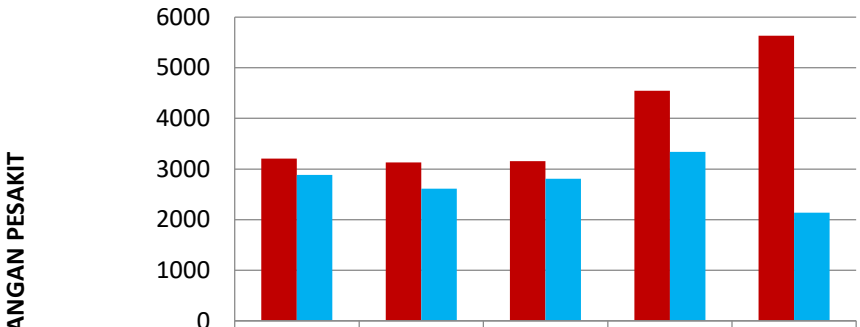


	2016	2017	2018	2019	2020
PESAKIT DALAM	6575	8258	7912	7887	7770
PESAKIT LUAR	1472	1752	1833	1586	1106

Rajah 8.2.5 : Perkhidmatan dietetik klinikal pesakit yang dirujuk 2016-2020

4.2.2 Pesakit Dalam - Kes Kritikal (Sokongan Enteral & Oral Nutrition Supplement) vs Kes Tidak Kritikal (Konsultasi)

Kenaikan beban kerja sebanyak 23.8% dalam perkhidmatan dietetik klinikal bagi kes kritikal (sokongan enteral dan ONS) dan menurun sebanyak 36% bagi kes tidak kritikal (konsultasi). 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. Penurunan kes tidak kritikal adalah disebabkan oleh penutupan wad-wad sedia ada untuk dijadikan wad covid.

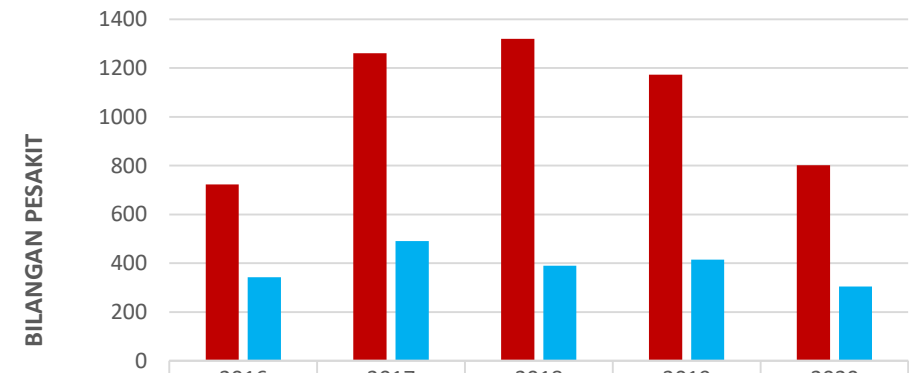


	2016	2017	2018	2019	2020
SOKONGAN ENTERAL	3204	3131	3157	4547	5631
KONSULTANSI	2884	2612	2806	3340	2139

Rajah 8.2.6 : Perkhidmatan dietetik klinikal pesakit yang dirujuk 2016-2020

4.2.3 Perkhidmatan Dietetik Klinikal Pesakit Luar – Kes Baru vs Kes Susulan

Perkhidmatan dietetik bagi pesakit luar juga menurun sebanyak 31.6% bagi kes baru dan meningkat 26.5% bagi kes susulan. Penurunan ini mungkin disebabkan oleh penutupan Klinik Diet pada bulan Mac sehingga Mei 2020 disebabkan oleh pandemic COVID-19.

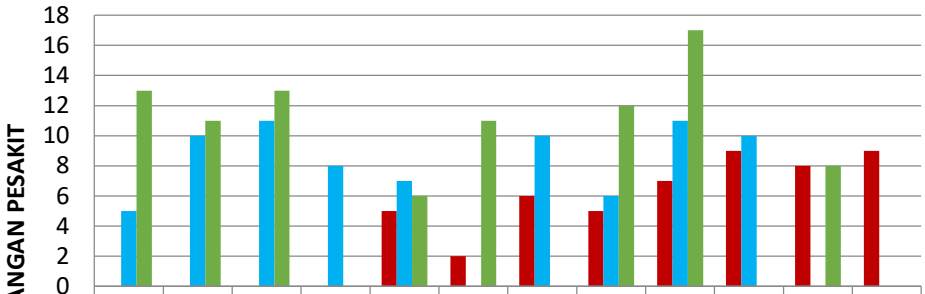


	2016	2017	2018	2019	2020
KES BARU	723	1261	1320	1172	802
KES SUSULAN	342	491	389	414	304

Rajah 8.2.7 : Perkhidmatan Dietetik Klinikal Pesakit Luar 2015-2019

4.2.4 Lawatan ke Klinik Kesihatan Umbai

Perkhidmatan ini bermula dari bulan Mei 2018. Lawatan hanya dijalankan sekali sebulan pada hari Rabu minggu akhir dan waktu petang sahaja. Pada bulan Julai dan Disember perkhidmatan dietetik klinikal dijalankan oleh Pegawai Dietetik KK Kuala Sg. Baru.

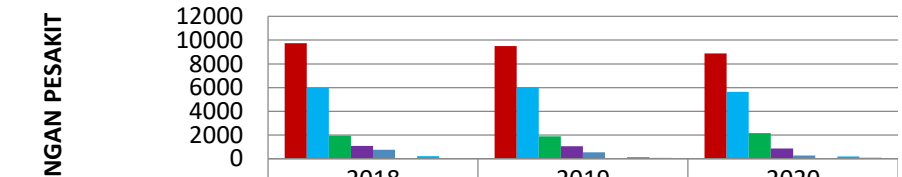


	1	2	3	4	5	6	7	8	9	8	9	12
2018	0	0	0	0	5	2	6	5	7	9	8	9
2019	5	10	11	8	7	0	10	6	11	10	0	0
2020	13	11	13	0	6	11	0	12	17	0	8	0

Rajah 8.2.8 : Perkhidmatan dietetik klinikal Klinik Kesihatan Umbai pada 2018-2020

4.2.5 Rumusan Perkhidmatan Dietetik Klinikal

Berikut adalah rumusan perkhidmatan dietetik klinikal yang diberikan oleh Pegawai Dietetik Hospital Melaka. Perkhidmatan lawatan ke rumah pesakit (*home visit*) baru dimulakan pada tahun 2019 bagi memastikan Pegawai Dietetik dapat melengkapkan *credentialing*.



	2018	2019	2020
GRANT TOTAL	9745	9487	8881
TOTAL SEEN	5963	6017	5631
FOLLOW UP	1949	1870	2139
OUTPATIENT	1072	1049	846
GROUP	761	537	260
HOMEVISIT	0	14	5
WARD ROUND2	207	130	179
LAWATAN KK UMBAI	51	78	91

Rajah 8.2.9 : Rumusan Perkhidmatan Dietetik Klinikal 2018-2020

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 anjuran Unit pendidikan bersama Jabatan Dietetik kepada staf-staf Hospital Melaka. Antara aktiviti yang dijalankan :-

- Kursus Pengurusan Berat Badan dan Majlis Perasmian program Trim And Fit yang diadakan pada 20 Julai 2020
- Hiking Bukit Beruang
- Penutup program ini diadakan pada 9 Disember 2020

5.1.2 Program Cardiac Rehab merupakan program dianjurkan oleh Unit Rehabilitasi bersama Jabatan Dietetik dan Sajian kepada pesakit jantung. Antara aktiviti yang dijalankan:

i) Program 'Healthy Shopping' bersama peserta Cardiac Rehab
ii) Program Demonstrasi Masakan Menu sihat dijalankan pada 6 Mac 2020

5.1.3 Sambutan Hari Dietetians dijalankan pada 2 Oktober 2020 di Hospital Melaka dan dirasmikan Oleh Pengarah Hospital Melaka dengan tema " Ask My Dietitian"

5.1.4 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

5.1.6 Kursus-kursus yang dianjurkan oleh Jabatan :-

i) Kursus GMP/HACCP peringkat Hospital
ii) Kursus Halal peringkat hospital
iii) Kursus Diet Modifikasi dalam Perawatan Pesakit dirasmikan oleh Pengarah Hospital Melaka –Jururawat dan Pembantu Perawatan Kesihatan

5.2 Aktiviti Kualiti Hospital

Jabatan mengambil bahagian dalam DQRC, KIK, KPI, QAP :

i. *Key Performance Index* Dietetik : *Percentage of patients received at least 75% of total energy recommendation withins 5 days of liquid initiations. Standard* yang ditetapkan adalah 90 %

ii. *Key Performance Index* Sajian : Peratusan ketepatan hidangan makanan yang dihidang kepada pesakit berdasarkan pesanan yang diterima daripada wad. Standard yang ditetapkan ialah 85%

iii. *Non Performance Indicator* (NIA) Dietetik : *Percentage Of Inpatient Seen By Dietitian ≤ 24 Hours [One (1) Working Day] For Medical Nutrition Therapy* (MNT)

iv. *Non Performance Indicator* (NIA) Sajian: Bilangan kes kontaminasi fizikal dalam makanan yang dihidangkan kepada pesakit: Standard yang ditetapkan adalah 0 kes.

v. KIK – projek yang dijalankan adalah membuat racun serangga dari kulit telur.

vi. QAP – projek yang dijalankan adalah untuk mengukur pembaziran makanan di wad perubatan dan pembedahan.

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Key Performance Index (KPI) :
(i) Dietetik : Pencapaian 95.3 %
(ii) Sajian : Pencapaian 97.6%

6.2 Non Performance Indicator (NIA) :
(i) Dietetik : Pencapaian 100%
(ii) Sajian : Pencapaian 100%

6.3 Pensijilan semula GMP / HACCP – Sijil diperolehi untuk 3 tahun bermula 17 Ogos 2018 sehingga 16 Ogos 2021

6.4 Pensijilan HALAL Sijil diperolehi untuk 2 tahun bermula 16 September 2018 sehingga 15 September 2020 [dalam proses pensijilan semula]

6.5 Pensijilan semula MeSTI – Sijil diperolehi untuk 3 tahun bermula 19 September 2018 sehingga 16 September 2021

JABATAN REKOD PERUBATAN

1.0 PENGENALAN

Jabatan Rekod Perubatan adalah di bawah direktorat sokongan klinikal bukan klinikal. Jabatan ini bertanggungjawab menguruskan rekod perubatan pesakit dalam keadaan selamat dan rahsia maklumat pesakit terkawal mengikut prosedur yang ditetapkan. Juga bertanggungjawab menyediakan statistik penting peringkat Hospital Melaka. Jabatan Rekod Perubatan diletak bawah tanggungjawab Timbalan Pengarah Perubatan II.

2.0 PERKHIDMATAN

Menguruskan hal-hal berkaitan pengurusan rekod perubatan, pengurusan laporan perubatan, pengurusan Lembaga Perubatan, pengurusan statistik, pengurusan kes perundangan (medico-legal) dan juga membuat carian pengesahan kelahiran bagi pendaftaran lewat.

3.0 PERJAWATAN/SUMBER MANUSIA

Kedudukan perjawatan di Jabatan Rekod Perubatan dalam tahun 2019 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)	N36 (KUP)	1	1	0	100%
3.	Pen Peg (Rekod Perubatan	N32	1	1	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/ N22(KUP)	17	17	0	100%
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	43	5	89.5%

** Akan datang jawatan PPK akan digantikan dengan jawatan N11*

4.0 BEBAN KERJA

4.1 Pengurusan Statistik

Beban kerja utama Jabatan Rekod Perubatan dalam pengurusan statistik adalah pengkodan jenis penyakit dan prosidur berdasarkan ICD10 dan ICD9 dan kemasukan data klinikal dari PD301 ke dalam Sistem Maklumat Rawatan Pelanggan (SMRP) dan juga Sistem Casemix. Jabatan Rekod Perubatan akan menjana data statistik tersebut untuk pelaporan bulanan dan juga tahunan.

Jadual di bawah menunjukan beban tugas JRP dalam pengkodan dan kemasukan data dalam SMRP dan Sistem Casemix:

PERKARA	2016	2017	2018	2019	2020
Jumlah discaj pesakit dalam	79,724	77,529	76,722	77,122	66,490
Jumlah kod yang perlu diberi (Purata 5 kod/ pesakit)	398,620	387,645	383,610	385,610	332,450
Jumlah kemasukan data klinikal	398,620	387.645	383,610	385,610	332,450

Bagi membantu kemasukan data pihak pengurusan telah melantik Pekerja Sambilan Harian (PSH) seramai 6 orang selama enam bulan dan lantikan kali kedua pula seramai 4 orang selama tiga bulan sahaja. Bilangan lantikan PSH bergantung kepada peruntukan sedia ada Hospital Melaka. Dalam masa yang sama terdapat juga *taskforce* kemasukan data oleh paramedik.

4.2 Pengurusan Rekod Perubatan

Sistem IT banyak membantu dalam menyelia pergerakan rekod iaitu Sistem Pengurusan Rekod Perubatan (SPRP) dan juga Sistem Pengurusan Laporan Perubatan (SPLP).

Faktor yang penting dalam pengurusan rekod adalah menjaga keselamatan rekod, menguruskan pergerakan rekod, penyimpanan rekod dan kerahsiaan rekod pesakit. Jumlah rekod perubatan yang diselia seperti mana ditunjukkan oleh jadual di bawah:

PERKARA	2016	2017	2018	2019	2020
Jumlah rekod perubatan pesakit yang diselenggara	150,580	141,016	149,109	135,376	115,819
Jumlah pinjaman rekod perubatan	99,983	78,828	92,193	104,875	102,698
Jumlah permohonan laporan Perubatan	11,123	12,994	11,891	12,058	5,068

Penurunan bilangan rekod perubatan pesakit yang diselenggara pada tahun 2020 disebabkan kesan wabak Covid 19. Semasa wabak, bilangan katil operasi dikurangkan dan pesakit yang tidak kritikal dipindahkan ke hospital lain samaada ke Hospital Jasin atau ke Hospital Alor Gajah atau Hospital Tentera Kem Trendak.

Jabatan Rekod Perubatan juga bertanggungjawab untuk membuat pelupusan rekod yang tidak aktif mengikut Jadual Pelupusan Rekod Perubatan 2016. Dalam tahun 2020, sebanyak 36,591 rekod perubatan pesakit dalam telah dilupuskan iaitu iaitu rekod yang tidak aktif tahun 2011 dan tahun 2012.

4.3 Medico Legal

Jabatan Rekod Perubatan menjadi urusetia bagi mengendalikan kes-kes medico legal. Aktiviti medico legal adalah seperti jadual di bawah:

PERKARA	2016	2017	2018	2019	2020
Mesyuarat Jawatankuasa Siasatan Bebas	7	4	4	6	5
Mesyuarat Ex gratia	4	1	3	4	2
Pemeriksaan/Lawatan Ex gratia	1	2	1	0	0
Mesyuarat bersama Jabatan Peguam Negara	5	3	1	0	3
Mesyuarat Audit Klinikal	1	1	0	0	32

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 2020, 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 Jabatan Rekod Perubatan. Kajian bermula pada 3 Mei 2020 sehingga melibatkan 100 responden. Hasil daripada kajian adalah seperti jadual di bawah:

PERKARA	TIDAK MEMUASKAN	KURANG MEMUASKAN	MEMUASKAN	BAIK	SANGAT BAIK
Mesra Pelanggan	0%	0%	21%	18%	61%
Komunikasi	0%	0%	28%	9%	63%
Maklumat Jelas	0%	0%	25%	7%	68%
Sedia Membantu	0%	0%	25%	14%	61%
Menghormati Pelanggan	0%	0%	24%	15%	61%
Mudah dihubungi melalui telefon	0%	0%	22%	18%	60%
Keseluruhan	0%	0%	24%	14%	62%

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 3 Mei 2020 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%	8%	54%	38%
Komunikasi	0%	0%	6%	56%	38%
Maklumat Jelas	0%	0%	8%	54%	38%
Sedia Membantu	0%	0%	6%	50%	44%
Menghormati Pelanggan	0%	0%	8%	49%	43%
Mudah dihubungi melalui telefon	0%	0%	14%	50%	36%
Keseluruhan	0%	0%	8%	52%	40%

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Pencapaian NIA/KPI

Pencapaian NIA/KPI 2020 adalah seperti jadual di bawah:

NIA/KPI	STANDARD	2016	2017	2018	2019	2020
Percentage of Medical reports prepared within the stipulated Period (HPIA)	**>90%**	**91.75%**	**94.51%**	**92.96%**	**91.42%**	**94.75%**
Percentage of medical records that were dispatched within 72 working hours of discharge	**>95%**	**93.42%**	**95.33%**	**94.39%**	**92.98%**	**93.16%**
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%**	**98.82%**	**98.01%**	**97.71%**	**97.71%**	**96.89%**
Percentage of medical records for specialist clinic appointment that were traced within 3 working days.	**>95%**	**98.66%**	**99.13%**	**98.89%**	**98.53%**	**98.02%**

6.2 Audit Ketepatan dan Kesempurnaan Dokumentasi Klinikal dan Ketepatan Penetapan Kod ICD10.

Tiada Audit Ketepatan dan Kesempurnaan Dokumentasi Klinikal dan Ketepatan Kod ICD10 dalam tahun 2020 disebabkan wabak Covid 19.

7.0 ISU DAN CABARAN

i. Buat sementara pihak Pengurusan Hospital telah memberi kebenaran untuk menjadikan beberapa rumah kuarters di Cheng sebagai tempat simpanan rekod. Kuarters Cheng akan ditempatkan rekod Padiatrik dan juga kes Obstetrik. Walau bagaimana pun untuk jangka panjang, JRP masih lagi memerlukan tambahan setor simpanan terutama dalam kawasan hospital.

ii. 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.

JABATAN KERJA SOSIAL PERUBATAN

1.0 PENGENALAN

Praktis kerja sosial perubatan merupakan aplikasi kerja sosial melalui pelbagai kaedah untuk menangani ketidakfungsian, ketidakupayaan dan kecacatan psikososial termasuk gangguan emosi dan mental. Praktis 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/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

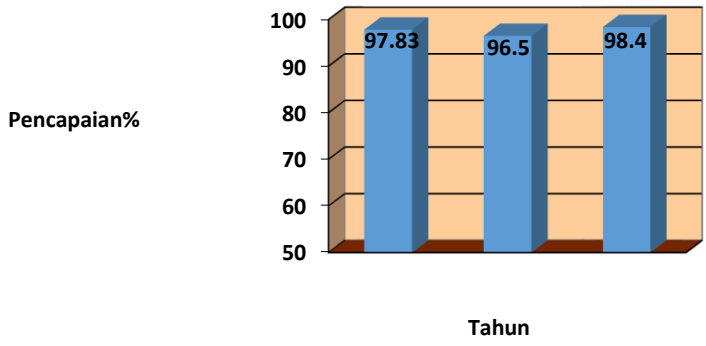
PKSP Gred S52	: 1 (selaku Ketua Jabatan)
PKSP Gred S48	: 1
PKSP Gred S44	: 2
PKSP Gred S41	: 1
Pen. Pegawai Hal Ehwal Agama Islam Gred S32	: 1
Pembantu Tadbir Gred N22 (KUP)	: 1
Pembantu Perawatan Kesihatan Gred U12	: 1

4.0 AKTIVITI YANG DIJALANKAN SEPANJANG TAHUN 2020

4.1 Aktiviti Kualiti

4.1.1 Objektif Kualiti

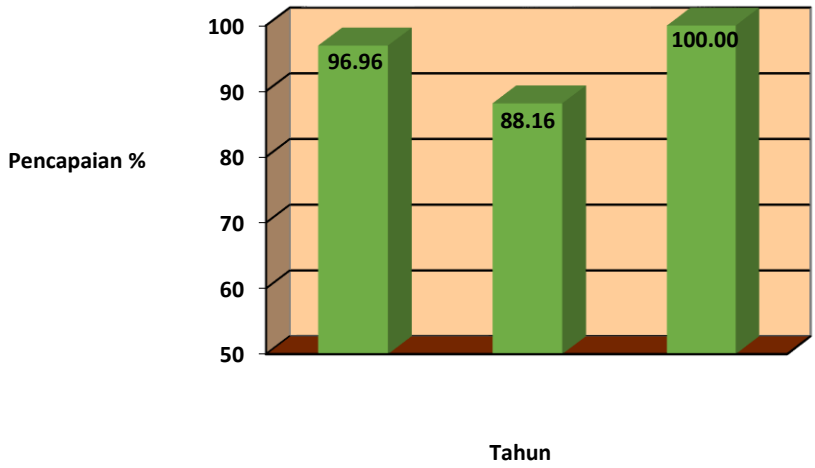
Objektif Kualiti bagi JKSP ialah 90% pesakit dalam dilayan dalam masa dua hari bekerja. Pada tahun 2020, JKSP mencapai sasaran yang ditetapkan iaitu sebanyak 98.4% disepanjang satu tahun tempoh penilaian.



Rajah 8.4.1 : Pencapaian Objektif Kualiti (2018 - 2020)

4.1.2 *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 2020, JKSP mencapai sasaran iaitu sebanyak 100% kes yang dirujuk diambil tindakbalas dalam tempoh tersebut disepanjang satu tahun tempoh penilaian.



Rajah 8.4.2 : Pencapaian KPI (2018-2020)

5.0 AKTIVITI JABATAN

5.1 Kajian Kepuasan Pelanggan

Pada tahun 2020, 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 (Pen. 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 Mesyuarat Jabatan dan CME JKSP Peringkat Negeri Melaka

Mesyuarat Jabatan telah diadakan pada 9 Januari 2020 manakala pada 23 Julai 2020 telah dijalankan mesyuarat pengurusan PKSP Negeri Melaka.

JKSP telah berjaya menjalankan 3 CME untuk tahun 2020. CME pertama adalah dibuka kepada PKSP Zon Selatan dan kakitangan Hospital Melaka yang dijalankan pada 27 Februari 2020. CME kedua telah diadakan bersama Unit Return to Work, PERKESO yang dijalankan pada 25 Ogos 2020. CME ketiga pula kerjasama dengan Kolej Komuniti Tampin dan ianya diadakan pada 24 September 2020.

5.5 Majlis Apresiasi JKSP

Majlis makan malam ini diadakan pada 31 Januari 2020 di Hotel Balik Pulau, Melaka. Ianya bertujuan menghargai jasa sukarelawan, NGO dan kakitangan Hospital Melaka yang telah bekerjasama dengan JKSP Hospital Melaka sepanjang tahun 2019 dalam membantu pesakit bagi meningkatkan kefungsian hidup.

5.6 Mesyuarat JKSP bersama Unit Return To Work (RTW) PERKESO

Pada 15 Julai 2020, satu mesyuarat bersama Unit RTW PERKESO telah diadakan di JKSP. Unit RTW merupakan unit yang menguruskan pesakit-pesakit Hospital Rehabilitasi yang memerlukan penempatan semula ke tempat kerja selepas ditimpa bencana. Tujuan mesyuarat ini adalah bagi membina satu hubungan kerjasama dua hala diantara JKSP dan RTW PERKESO.

5.7 Gotong-royong EKSA peringkat JKSP.

JKSP Hospital Melaka telah mengadakan gotong-royong EKSA pada 28 Februari 2020 dan 30 September 2020. Semua kakitangan JKSP bekerjasama membersihkan ruang pejabat dan taman JKSP. Hasil daripada kerjasama yang padu dari semua kakitangan, JKSP telah berjaya mengekalkan kedudukan di tempat pertama EKSA peringkat Hospital Melaka.

5.8 Majlis Penyerahan Bantuan Sempena Aidilfitri

Majlis penyerahan bantuan kepada pesakit kurang berkemampuan sempena sambutan Aildifitri telah diadakan pada 13 Mei 2020 bertempat di JKSP, Hospital Melaka. Majlis ini dirasmikan oleh Pengarah Hospital Melaka, Dr Zaharimah binti Abdul Kadir. 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 Lawatan Muhibbah ke rumah pesakit

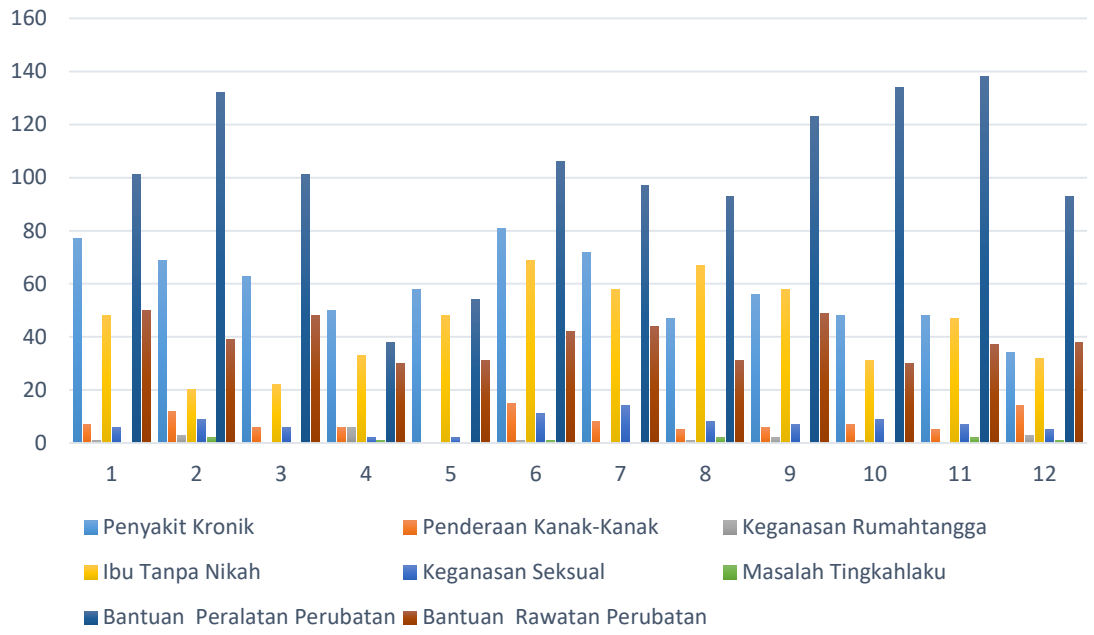
JKSP telah memilih beberapa rumah pesakit yang kurang berkemampuan untuk di ziarah sepanjang tahun 2020. Disebabkan situasi covid-19 dan PKP yang dilaksanakan kerajaan, hanya sebuah rumah pesakit sempat JKSP ziarahi. Pada 20 Februari 2020, satu lawatan ke rumah pesakit yang terletak di Kg. Berangan Enam, Umbai bagi meninjau keadaan sebenar pesakit di rumah. Bantuan yang berkenaan juga telah diserahkan kepada waris pesakit.

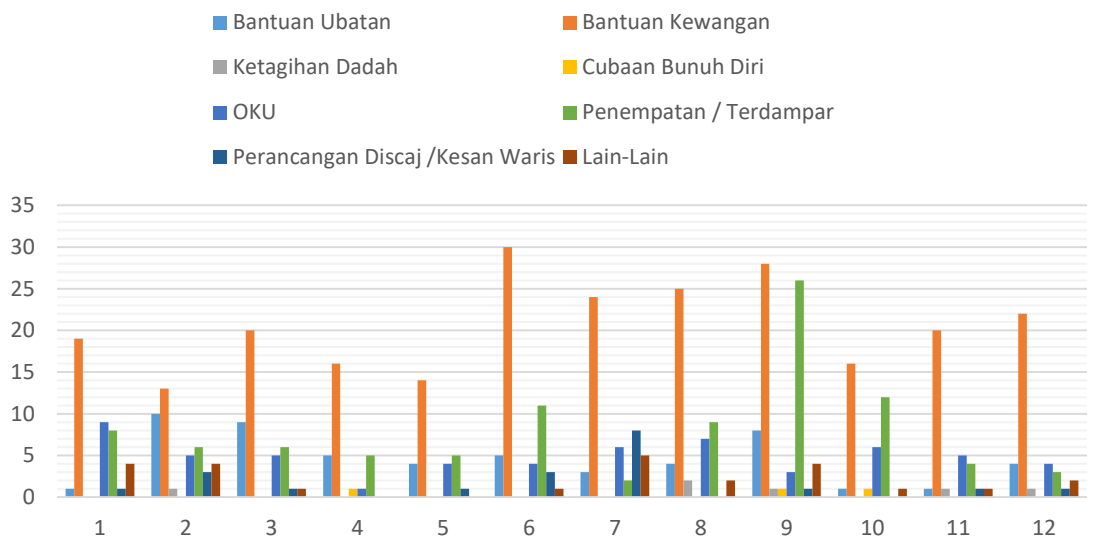
6.0 PENCAPAIAN SEPANJANG TAHUN 2020

JENIS KES	BULAN												JUMLAH
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Penyakit Kronik	77	69	63	50	58	81	72	47	56	48	48	34	703
Penderaan Kanak-Kanak	7	12	6	6	0	15	8	5	6	7	5	14	91
Keganasan Rumahtangga	1	3	0	6	0	1	0	1	2	1	0	3	18
Ibu Tanpa Nikah	48	20	22	33	48	69	58	67	58	31	47	32	533
Keganasan Seksual	6	9	6	2	2	11	14	8	7	9	7	5	86
Masalah Tingkahlaku	0	2	0	1	0	1	0	2	0	0	2	1	9
Bantuan Peralatan Perubatan	101	132	101	38	54	106	97	93	123	134	138	93	1210
Bantuan Rawatan Perubatan	50	39	48	30	31	42	44	31	49	30	37	38	469
Bantuan Ubatan	1	10	9	5	4	5	3	4	8	1	1	4	55
Bantuan Kewangan	19	13	20	16	14	30	24	25	28	16	20	22	247
Ketagihan Dadah	0	1	0	0	0	0	0	2	1	0	1	1	6
Cubaan Bunuh Diri	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	3
OKU	9	5	5	1	4	4	6	7	3	6	5	4	59
Penempatan / Terdampar	8	6	6	5	5	11	2	9	26	12	4	3	97
Perancangan Discaj /Kesan Waris	1	3	1	0	1	3	8	0	1	0	1	1	20
Lain-Lain	4	4	1	0	0	1	5	2	4	1	1	2	25
JUMLAH	332	328	288	194	221	380	341	303	373	297	317	257	3631

Jadual 8.4.3 : Statistik Jabatan Kerja Sosial Perubatan, Hospital Melaka Tahun 2020

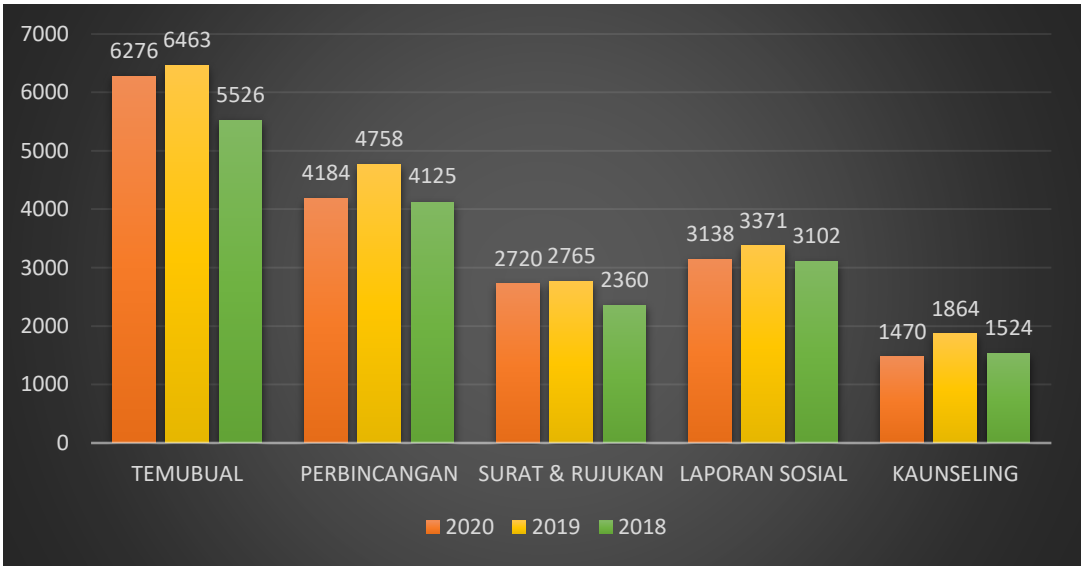
Daripada rujukan kes yang diterima, ia telah dibahagikan kepada 16 kategori jenis kes mengikut garis panduan perkhidmatan kerja sosial perubatan yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia. Kategori yang paling banyak adalah bantuan peralatan iaitu sebanyak 1210, kes diikuti dengan kategori penyakit kronik sebanyak 703 kes, kes ibu tanpa nikah sebanyak sebanyak 533 kes, bantuan rawatan perubatan sebanyak 463 kes dan bantuan kewangan sebanyak 247 kes.





BIL	INTERVENSI	2020	2019	2018	JUMLAH
1	TEMUBUAL	6276	6463	5526	18265
2	PERBINCANGAN	4184	4758	4125	13067
3	SURAT & RUJUKAN	2720	2765	2360	7845
4	LAPORAN SOSIAL	3138	3371	3102	9611
5	KAUNSELING	1470	1864	1524	4858
	JUMLAH	17788	19221	16637	53646

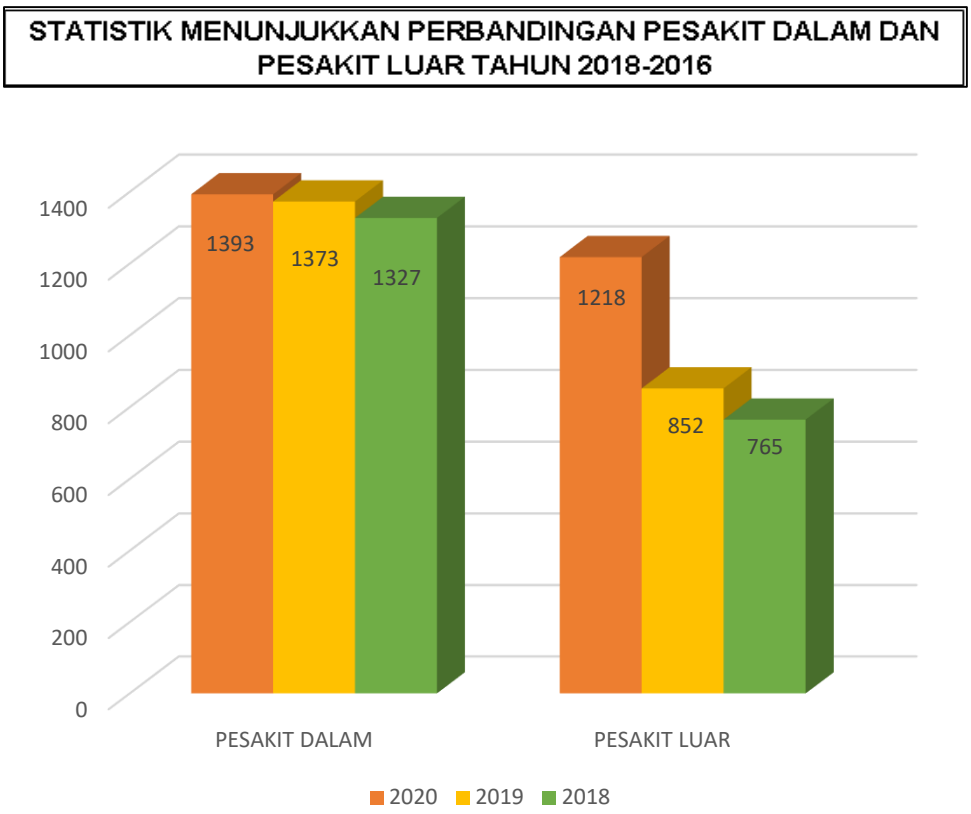
Jadual 8.4.4 : Statistik Intervensi Jabatan Kerja Sosial Perubatan, Hospital Melaka Tahun 2018-2020



Berdasarkan carta perbandingan menunjukkan intervensi yang dilakukan terhadap jumlah kes yang dirujuk setiap tahun.

Bil		2020	2019	2018	Jumlah
1	PESAKIT DALAM	1393	1373	1327	4093
2	PESAKIT LUAR	1218	852	765	2835
	JUMLAH	2611	2225	2092	6928

Jadual 8.4.5 : Statistik Pesakit Dalam Dan Pesakit Luar Tahun 2020-2018



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.

BIL	NAMA AGENSI PEMBERI BANTUAN	BIL PESAKIT			NILAI BANTUAN KEWANGAN PEMBELIAN PERALATAN PERUBATAN DAN LAIN-LAIN (RM)		
	TAHUN	2020	2019	2018	2020	2019	2018
1	TABUNG BANTUAN PERUBATAN (TBP)	68	107	209	458,377.82	478,700.90	899,367.97
2	TABUNG KEBAJIKAN PERUBATAN MALAYSIA (TKPM)	124	140	298	90,402.45	23,338.00	62,033.71
3	MAJLIS KANSER NASIONAL (MAKNA)	213	163	125	367,836.50	218,560.50	142,640.95
	JUMLAH	405	410	632	916,616.77	720,599.40	1,104,042.63

Jadual 8.4.6 : Menunjukkan perbandingan jumlah bantuan yang telah dihulurkan kepada pesakit dari tahun 2018 hingga ke 2020.

BAHAGIAN PENYELIAAN HOSPITAL

1.0 PENGENALAN

Bahagian Penyeliaan 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 2 Penolong Pegawai Perubatan Gred U42, 1 Penolong Pegawai Perubatan Gred U36, 1 Penolong Pegawai Perubatan GredU32, 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) adalah dibawah tanggungjawap Bahagian Penyeliaan Hospital.

2.0 FUNGSI/SKOP PERKHIDMATAN

2.1 Melaksanakan polisi dan dasar perkhidmatan Penolong Pegawai Perubatan yang telah ditetapkan serta diluluskan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia.

2.2 Pengawalan Amalan Klinikal dan Penguatkuasaan Akta Pembantu Perubatan (Pendaftaran) 1977. Akta 180.

2.3 Melaksanakan Amalan dan Penguatkuasaan Kod Etika Pembantu Perubatan dan 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 koordinator Bilik Gerakan Hospital Melaka semasa berlaku bencana atau menyelaras program-program hospital.

2.8 Menjadi Pegawai Penyelaras kepada perkhidmatan sokongan hospital yang diswastakan iaitu *Biomedical Engineering and Maintenance Service* (BEMS), *Clinical Waste Management Services* (CWMS) dan Cleansing.

3.0 SUMBER MANUSIA

3.1 Penolong Pegawai Perubatan Lantikan Tetap:

BIL	JAWATAN	PERJAWATAN	ISI	KOSONG	%
1	Penolong Pegawai Perubatan Gred U41/42	10	9	1	90
2	Penolong Pegawai Perubatan Gred U36	9	9	0	100
3	Penolong Pegawai Perubatan Gred U32	30	26	4	87
4	Penolong Pegawai Perubatan Gred U29 (termasuk KUP U32 dan PPW)	191	186	5	97
	JUMLAH JAWATAN	**240**	**230**	**10**	**95.83**

3.2 Penolong Pegawai Perubatan Lantikan Kontrak:

BIL	JAWATAN KONTRAK	ISI	PTJ LUAR	TOTAL
1	Penolong Pegawai Perubatan Gred U29 (Lantikan Kontrak) POST PPW (KUM.20,21,22)	**17**	**0**	**17**
2	Penolong Pegawai Perubatan Gred U29 (Lantikan Kontrak) SEDANG MENJALANI PPW (KUM23) OKT20-MAC 20	**11**	**18**	**29**
3	PPW 22 EXTEND	**4**	**4**	**8**
4	Penolong Pegawai Perubatan Gred U29 (Lantikan Kontrak) PRE PPW	**6**	**0**	**6**
	JUMLAH PPP KONTRAK HM	**38**	**22**	**60**

3.3 Pembantu Perawatan Kesihatan :

BIL	JAWATAN	PERJAWATAN	ISI	KOSONG	%
1	Pembantu Perawatan Kesihatan Gred U16	2	1	0	50
2	Pembantu Perawatan Kesihatan Gred U14	19	12	7	63.15
3	Pembantu Perawatan Kesihatan Gred U11/U14	497	467	30	93.96
	JUMLAH JAWATAN	**518**	**468**	**39**	90.34

Jumlah perjawatan dan kekosongan Pembantu Perawatan Kesihatan di Hospital Melaka adalah sangat kritikal dan perlukan penambahan dan pengisian segera. Ini ditambah lagi dengan masalah displin, sakit kronik dan tidak hadir bertugas PPK serta pertambahan pembukaan unit-unit baru dan pembukaan wad COVID, PKRC dan unit lain berikutan Pandemik Covid-19 yang mana terpaksa menggunakan sumber sedia ada bagi memastikan perkhidmatan tidak terganggu.

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 dan Step Down Care Hospital Melaka.

4.7 Pengerusi dan Fire Safety Officer Jawatankusa Keselamatan Kebakaran Hospital Melaka.

4.8 Pelaksanaan Saksi Timbangan Linen dan Timbangan Sisa Klinikal (CWMS) peringkat Hospital Melaka kini telah dikendalikan sepenuhnya oleh Bahagian Penyelian Hospital.

4.9 Terlibat secara langsung dalam semua program peringkat hospital serta menjadi ahli dalam semua Jawatankuasa Induk peringkat hospital.

4.10 Penolong Pegawai Perubatan juga terlibat dalam pengurusan Pandemik COVID-19 di Hospital Melaka. Seramai 200 Penolong Pegawai Perubatan telah ditugaskan di unit seperti Jabatan Kecemasan, Bilik Gerakan Hospital, COVID Mass Screeinig Area, PKRC, Kaunter Saringan, dan Wad-wad COVID.

4.11 290 Pembantu Perawatan Kesihatan juga terlibat dalam pengurusan Pandemik COVID-19.

5.0 AKTIVITI

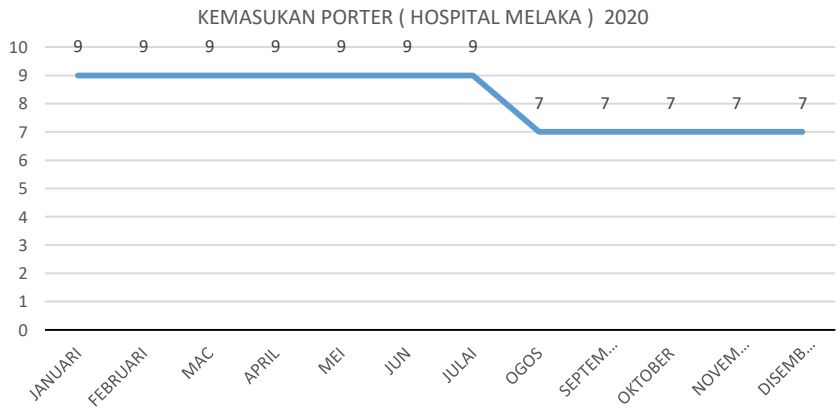
5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

- Penyediaan Pelan Tindakan untuk Unit Penyeliaan Hospital Melaka
- Mesyuarat Teknikal untuk Penolong Pegawai Perubatan.
- Pengaktifan Bilik Gerakan berdasarkan keperluan.
- Membuat lawatan penyeliaan kebersihan kawasan, membuat laporan kerosakan kemudahan perkhidmatan, peralatan aset dan ubat-ubatan

5.2 Aktiviti Jabatan

- Menganjurkan 4 Siri Kursus Keselamatan Kebakaran dan Kesedaran Kesihatan Pekerjaan peringkat Hospital Melaka sepanjang tahun 2020 dengan penyertaan sebanyak 621 peserta dari seluruh Hospital Melaka.
- Menganjurkan Kursus Asas Pasukan Keselamatan Kebakaran bersama Bomba dan Penyelamat Melaka di Balai Bomba dan Penyelamat Ayer Keroh, Melaka. 30 anggota PKK Hospital Melaka telah lulus menjalani kursus tersebut.
- Mengadakan Kursus Transfer Critical-ill Patient sebanyak tiga sesi dan dihadiri oleh seramai 120 orang dari pelbagai kategori jawatan iaitu Pegawai Perubatan, Penolong Pegawai Perubatan, Jururawat dan Pembantu Perawatan Kesihatan.
- Menganjurkan Sambutan Hari Pembantu Perubatan peringkat Hospital Melaka pada 10 Mac 2021.
- Mengadakan sesi Majlis Bacaan Yaasin peringkat Bahagian Penyeliaan Hospital dan Aras 1 Blok Pentadbiran.
- Bekerjasama dengan Unit Kesihatan Awam dalam program Bebas Denggi.
- Menganjurkan CME Penolong Pegawai Perubatan dan Pembantu Perawatan Kesihatan Hospital Melaka sebanyak 6 kali.
- Menganjurkan mesyuarat bersama Penolong Pegawai Perubatan dan Pembantu Perawatan Kesihatan.
- Penglibatan dalam pengurusan COVID-19 secara langsung di Bilik Gerakan, Kaunter Saringan, PKRC PSU, dan penghantaran pesakit ke MAEPS.

Pekerja Sambilan Harian (Porter)



Kemasukan dan pengambilan Porter ke Hospital Melaka adalah secara kontrak singkat. Ini adalah menjadi satu kesukaran pihak penyelia untuk membolehkan seseorang porter ditempatkan secara tetap disatu satu lokasi kerana jumlah kemasukan adalah tidak secara tetap dan berterusan serta bergantung kepada kelulusan belanjawan. Keadaan ini boleh mengganggu perjalanan perkhidmatan.

Beban Tugas Porter 2020

- PORTER terlibat di kaunter saringan Lobi Utama untuk memastikan pelanggan yang dating mematuhi dan mengikuti SOP yang telah ditetapkan oleh pihak KKM dan HM.

- PORTER juga bertugas dalam pengendalian penghantaran barang-barang pesakit oleh waris dari lobi utama ke wad-wad. Berikutan Pandemik COVID-19 yang sedang melanda dunia, tiada waris yang dibenarkan masuk ke dalam premis HM tanpa urusan yang penting.

6.0 PENCAPAIAN BAHAGIAN PENYELIAAN HOSPITAL TAHUN 2020

6.1 Anugerah Perkhidmatan Cemerlang (APC)

- Seramai 22 orang Penolong Pegawai Perubatan dan 43 orang Pembantu Perawatan Kesihatan telah menerima Anugerah Perkhidmatan Cemerlang bagi tahun 2020.
- Seorang Penolong Pegawai Perubatan U29 dan Seorang Pembantu Perawatan Kesihatan U11 telah diiktirafkan sebagai Pekerja Terbaik Peringkat Hospital Melaka.

6.2 Kenaikan Pangkat

- 1 Penolong Pegawai Perubatan telah dilantik ke Gred U41.
- 4 Penolong Pegawai Perubatan U32 telah dinaik pangkat ke Gred U36.
- 2 Pembantu Perawatan Kesihatan U11 telah dinaikkan pangkat ke Gred U14.

6.3 Modal Insan

- Penolong Pegawai Perubatan yang telah mencapai Credit Point (CPD) melebihi 40 mata kredit adalah 100%.
- 100% PPP telah memperoleh APC tahunan yang dimohon menerusi aplikasi BLESS
- Data Kursus Penolong Pegawai Perubatan

0 HARI	1 HINGGA 3 HARI	4 HINGGA 6 HARI	7 HARI DAN LEBIH
26	11	123	136

- Data Posbasik Penolong Pegawai Perubatan (KPI >40%)

JUMLAH PPP LAYAK	JUMLAH ADA POSBASIK	JUMLAH TIADA POSBASIK	PENCAPAIAN
225	123	102	54.66 %

- Data kursus Pembantu Perawatan Kesihatan

0 HARI	1 HINGGA 3 HARI	4 HINGGA 6 HARI	7 HARI DAN LEBIH
240	163	55	23

6.4 HOSPITAL PERFORMANCE INDICATORS ACCOUNTABILITY (HPIA)

BIL	HPIA	KPI	PENCAPAIAN	CATATAN
1	BASIC LIFE SUPPORT PPP	>70%	74.8 %	TERCAPAI
2	TABLE TOP FIRE DRILL	2 KALI SETAHUN	0	TIDAK DAPAT DILAKSANAKAN KERANA PKP
3	FIRE DRILL HOSPITAL	1 KALI SETAHUN	0	TIDAK DAPAT DILAKSANAKAN KERANA PKP

7.0 ISU DAN CABARAN

Peranan Bahagian Penyeliaan Hospital untuk memberi teguran, tunjuk ajar, pemantauan dan penyeliaan berterusan agar dapat melahirkan PPP dan PPK yang berkebolehan, efektif, cekap, dan mahir.

8.0 KESIMPULAN

Tahap profesinalisma PPP dan PPK amat diperlukan dalam memastikan perkhidmatan yang berkualiti dan optima bagi memenuhi ekspektasi pelanggan.

BAHAGIAN KEJURURAWATAN

1.0 PENGENALAN

Unit Kejururawatan Hospital Melaka merupakan tulang belakang pengurusan Hospital Melaka. Dengan jumlah anggotanya yang paling ramai sekaligus telah menjadikan anggota kejururawatan aset sumber manusia yang terlibat secara langsung dalam menyalurkan perkhidmatan, berganding bahu membantu Pengarah dan semua Timbalan Pengarah Hospita, pihak pengurusan dan semua unit sokongan di Hospital ini dalam banyak aspek, memantapkan pemberian perkhidmatan khusus pengurusan klinikal dan perkhidmatan penjagaan pesakit dalaman dan luaran Hospital Melaka. Unit Kejururawatan juga melaksanakan pengumpulan data untuk komponen kualiti di peringkat Hospital mahu pun peringkat KKM.

2.0 FUNGSI/SKOP PERKHIDMATAN

Memberi perkhidmatan penjagaan dan perawatan kejururawatan secara holistic yang bermutu dengan mengamalkan etika kod profesyen kejururawatan dan amalan di pelbagai bidang seperti Perubatan, Pembedahan, Ortopedik, Pediatrik, Kebidanan, Nefrologi, Onkologi dan termasuk bidang kepakaran kritikal ICU, CCU, PICU, NICU, Dewan Bedah Rawatan Harian, Klinik Pakar serta sub specialiti seperti geriatric, neurology, oncology, cardiology dan sebagainya.

Meningkatkan kualiti penjagaan dan perawatan kejururawatan mengikut piawaian menerusi pembangunan kerjaya kejururawatan yang profesional, penyayang dan semangat kerja berpasukan seperti yang disarankan oleh Bahagian Kejururawatan.

Merancang dan melaksanakan latihan sama ada dalam bentuk kursus/ bengkel/ CNE untuk semua kategori Jururawat di Hospital Melaka bagi memantapkan pengetahuan dankemahiran untuk meningkatkan kompetensi mengikut keperluan dan bidang masing-masing. Latihan bukan sahaja dalam bidang klinikal tetapi termasuk aspek motivasi bagi memupuk pengalaman soft skill dan komunikasi bagi memupuk pengalaman soft skill dan komunikasi serta kepimpinan supaya dapat meningkatkan mutu kualiti seseorang Jururawat di Hospital Melaka agar dapat memberi perkhidmatan yang terbaik dan holistic kepada pesakit dan waris pesakit.

Penglibatan secara langsung dan tidak langsung dalam pengauditan dan pengumpulan data kualiti seperti NNA, NIA, KPI, PFH, BFH.KIK, QA, research dan sebagainya yang melibatkan pencapaian kearah pengsijilan

ISO dan Akreditasi serta aktiviti patient safety dan kualiti yang selaras dengan saranan Pengarah Kejururawatan KKM dan pengurusan KKM.

Merancang dan menghantar staf untuk pos basic atau advance diploma subspeciality mengikut keperluan training analisa walaupun jumlahstaf tidak mencukupi diwad-wad atau klinik-klnik Hospital Melaka**.**

3.0 BEBAN KERJA

Setiap tahun terdapat peningkatan kemasukan pesakit ke Hospital Melaka. Kadar penggunaan katil (BOR) meningkat dari tahun 2016 – 82.94% kepada 83.3% pada tahun 2019 dalam masa 4 tahun. Pengenalan kepada perkhidmatan baru di Hospital Melaka seperti sub-kepakaran dan lawatan pakar pakar dari Hospital lain seperti Kardiologi, Hematologi, Urologi, Neurologi dan Onkologi telah menyumbang kepada peningkatan kedatangan dan kemasukan pesakit di Hospital Melaka, juga terdapat tambahan perkhidmatan Klinik dan Day Care. Penambahan operasi Jabatan sub-kepakaran yang telah beroperasi ini juga menyebabkan Unit Kejururawatan menghadapi kekurangan staf yang amat ketara di kawasan klinikal kerana menggunakan tenaga anggota yang sama dan tiada pertambahan perjawatan staf khasnya Jururawat Terlatih U29.

Untuk tahun 2020 berlaku sedikit penurunan iaitu jumlah kemasukan sebanyak 73% ini kerana seluruh dunia telah diistiharkan Pendemik Covid-19 dan pada awal bulan Mac 2020 Negara kita telah dikuatkasakan PKP (Perintah Kawalan Pergerakan) dan Hospital Melaka telah dikelaskan sebagai Hospital COVID Hybrid iaitu dikhaskan bagi merawat pesakit COVID - 19 tetapi pada masa yang sama boleh meneruskan perkhidmatan kepakaran bagi merawat dan menguruskan kes-kes pesakit bukan COVID -19.

Sehubungan itu, ada beberapa wad yang telah dijadikan wad khas untuk merawat pesakit COVID -19 sahaja dan jumlah katil operasi adalah berbeza dengan katil rasmi. Sebanyak 215 katil telah disediakan bagi wad Covid 19 iaitu wad E4, E2, B2, E3, A1, A3 dan Kolej.

Selain dari itu penurunan kemasukan ke wad – wad Hospital Melaka, ini kemungkinan disebabkan pengamalan konsep kluster dan mengoptimakan rawatan harian serta bertambahnya kes yang telah dirujuk kepada Program Domisiliari (PPD) ke Klinik Kesihatan Negeri Melaka.

TAHUN	JUMLAH KATIL RASMI	JUMLAH KATIL OPERASI (COVID)	% (BOR) AVERAGE	JUMLAH KEMASUKAN
2016	1091	-	82.94%	78202
2017	1091	-	81.5%	75130
2018	1091	-	82.3%	75034
2019	1091	-	83.3%	75553
2020	1091	968	73%	66719

Jadual 8.6.1 : Jumlah Katil Dan BOR Jumlah Kemasukan Mengikut Tahun Dari 2016 - 2020

TAHUN	KATIL	JUMLAH JURURAWAT	JUMLAH JURURAWAT KONTRAK
2016	1091	1512	-
2017	1091	1520	-
2018	1091	1505	-
2019	1091	1524	-
2020	1091	1531	52

Jadual 8.6.2 : Jumlah Katil Dan Jururawat Mengikut Tahun Dari 2016 - 2020

4.0 AKTIVITI KEJURURAWATAN

4.1 AKtiviti Peningkatan Kompetensi Staf

BIL	NAMA KURSUS	TARIKH MULA	TARIKH AKHIR	Bilangan Kehadiran	
				P&P	Sokongan 1
1	Amanat Tahunan KPJ	3.1.2020	3.1.2020	10	100
2.	Creating Research Culture	3.2.2020	3.2.2020		44
3	Bengkel Teknikal Kejururawatan	22.2.2020	22.2.2020		100
		19.6.2020	19.6.2020		100
		27.11.2020	27.11.2020		100
4	Kursus Soft Skill	1.7.2020	1.7.2020		45
		6.7.2020	6.7.2020		45
		17.7.2020	17.7.2020		47
5	Kursus ECG	24.1.2020	24.1.2020		35
5	Kursus Dokumentasi	6.3.2020	6.3.2020		100
		12.10.2020	12.10.2020		75
6	Bengkel Kompentasi JT	18.2.2020	18.2.2020		40
7	Kursus BLS	4.2.2020	4.2.2020		50
		7.9.2020	7.9.2020		50
		9.9.2020	9.9.2020		50
		14.9.2020	14.9.2020		50
		18.9.2020	18.9.2020		50
		21.9.2020	21.9.2020		50
		28.9.2020	28.9.2020		50
9	Bengkel Kualiti Nursing Update	5.3.2020	5.3.2020		89
	JUMLAH KESELURUHAN	**20 SESI**	20 SESSI		**1270 PESERTA**

4.0 AKTIVITI KEJURURAWATAN

4.1 AKtiviti Peningkatan Kompetensi Staf

Unit Kejururawatan hanya dapat melaksanakan sesi kursus kepada semua Jururawat dari setiap elemen sebelum PKP bermula pada 18 Mac 2020 dimana seluruh dunia telah diistiharkan Pendemik COVID -19. Akibat dari pengumuman PKP untuk seluruh negeri semua aktivit terpaksa tertangguh termasuklah mengadakan semua aktiviti kursus dan CNE. Ini menyebabkan pencapaian Performance Indicators For Accountability (HPIA) untuk staf dilatih BLS dan untuk staf memenuhi keperluan CPD tidak mencapai standard indicator yang ditetapkan kerana perlu mematuhi perlaksanaan SOP PKP pendemik COVID-19.

Oleh itu Unit Kejururawatan telah mengambil inisiatif mengadakan kursus BLS dalam skala yang kecil secara kerap untuk memastikan pencapaian melepasi standard indicator yang ditetapakan. Seramai 350 staf dari special area dan general wad telah dilatih BLS.

Pada pertengahan bulan Jun PKP telah dipinda kepada PKPP (Perintah Kawalan Pergerakan Pemulihan) ada 12 sesi telah dapat dijalankan. Bagi memastikan semua Jururawat mencapai markah CPD yang ditetapkan selain sesi kursus yang dijalankan cadangan mengadakan CNE mengikut keperluan kepada staf dibawah elemen hendaklah di jalankan atas talian .

5.0 PENCAPAIAN

5..1 Seramai 117 orang anggota Kejururawatan telah menerima Anugerah PerkhidmatanCemerlang (APC) pada tahun 2020.

	JAWATAN	TAHUN			
		2017	2018	2019	2020
1	Ketua Penyelia Jururawat U44	0	0	0	1
2	Penyelia Jururawat U 42	0	0	0	9
3	Penyelia Jururawat U 41	1	0	0	1
4	Jururawat U41 (Pre-reg)	0	0	0	1
5	Jururawat U41 (Post-reg)	0	0	0	3
4	Penyelia jururawat U36	2	3	3	19
5	Ketua Jururawat U32	24	33	44	136
6	Jururawat U 29/32	26	19	63	17
7	Jururawat U 29	71	56		64
8	JM U19/ U24/U26	7	14	13	13
	JUMLAH	**131**	**125**	**123**	**117**

Jadual 8.6.3 : Taburan . Jururawat yang mendapat APC mengikut kategori Jururawat

6.0 ISU DAN CABARAN

Kebanyakan jururawat di Hospital Melaka terdiri daripada jururawat muda iaitu dalam lingkungan 20 -30 tahun [497 (32.6%)]; jururawat antara umur 31 – 40 tahun [744 (48.8%)] dan hanya 78 (5.1%) orang jururawat yang berumur 51-60 tahun seperti dalam jadual 7. Unit Kejururawatan berusaha untuk mengadakan pelbagai kursus atau bengkel bagi memantapkan kompetensi golongan jururawat muda ini.

Di Unit Kejururawatan mempunyai 57 orang jururawat yang mempunyai penyakit kronik dan 24 orang daripada golongan ini memerlukan *light duty*. Fenomena Jururawat – Jururawat yang bermasalah *light duty* (cuti sakit), cuti bersalin, 6 orang jururawat muda telah meletak jawatan dan pengwujudan unit *subspeciality* baru menjadi satu cabaran hebat kepada Unit Kejururawatan. Di mana pihak kami menghadapi kekangan kekurangan Jururawat terlatih U29 di wad - wad. Oleh itu bagai langkah penambahbaikan Unit Kejururawatan mengatur pengagihan dan *deployment staff* secara dalaman atau terpaksa mengalakkan Jururawat membuat *double duty* bagi memastikan perkhidmatan berjalan.

Peranan Penyelia Jururawat dan Ketua Jururawat dalam pemantauan Jururawat bawah jagaan amat penting bagi memastikan staf bawah jagaan kompeten dalam menjalankan tugas dengan mengikut SOP yang ditetapkan oleh hospital dan KKM serta Bahagian Kejururawatan KKM.

Demi meningkatkan pengetahuan jururawat serta lebih kompeten dalam tugasan dan layak bertugas di tempat berikut. Maka *credentialling dan preveiliging* mereka dipantau setiap tahun .

7.0 KESIMPULAN

Dengan beban kerja Jururawat yang tinggi di wad-wad tidak selaras dengan bilangan Jururawat syarat yang ditetapkan oleh pihak Bahagian Kejururawat iaitu *norm level of care* atau *ideal staffing* yang sebenar. Ini mengakibatkan Jururawat terpaksa menjalankan tugasan *multitasking* dalam tugasan klinikal dan tugasan perkeranian. Kekurangan Jururawat Terlatih U29 juga menyebabkan ramai Jururawat terpaksa menjalankan tugasan double duty untuk memastikan perkhidmatan penjagaan Kejururawatan ke atas pesakit dilaksanakan dengan baik.

Kami di Bahagian Kejururawatan Hospital Melaka 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.

PUSAT RAWATAN HARIAN

1.0 PENGENALAN

Pusat Rawatan Harian beroperasi mulai pada Julai 1999 sehingga sekarang. Lokasinya adalah di Aras 1 berdekatan dengan Lobi Utama, Hospital Melaka. Pada masa ini, Pusat Rawatan Harian mempunyai kemudahan 2 bilik Dewan Bedah, 2 bilik untuk Endoskopi (upper and lower endoscopy) serta 3 bilik Prosedur. 2 kubikal wad (dewasa) 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 Jawatan kuasa Pusat Rawatan Harian	JUSA B	1
2	Penolong Pegawai Perubatan	U41	1
3	Penolong Pegawai Perubatan	U32	0
4	Penolong Pegawai Perubatan	U32 (KUP)	4
5	JururawatTerlatih	U32 (KUP)	8
6	Penolong Pegawai Perubatan	U29	3
7	JururawatTerlatih	U29	7
11	Pembantu Perawatan Kesihatan	U11	2
12	PembantuTadbir	N17	0
		TOTAL	26

4.0 SUMBER MANUSIA

4.1 Statistik Bilangan Prosedur
Perbandingan mengikut Tahun 2013 - 2020

UNIT	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
PAEDIATRIK	5184	6451	5589	5126	5903	5886	6379	5504
ENDOSKOPI	3523	4176	4237	4699	5069	4854	4748	3953
ONKOLOGI & WAD RECOVERY	2076	2879	3029	3424	3717	4319	4108	4017
DEWAN BEDAH DAYCARE	1103	3107	3268	3199	3062	3232	3451	1971
TOTAL	**11886**	**16613**	**16123**	**16448**	**17751**	**18291**	**18686**	**15445**

4.2 Statistik Bilangan Kedatangan
Perbandingan Mengikut Tahun 2011 – 2020

Tahun	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
UNIT PAEDIATRIK	0	3059	2680	2756	2471	2385	2551	2954	3043	2746
UNIT ENDOSKOPI	3352	3781	3523	3518	3930	4010	4588	4457	4499	3835
ONKOLOGI & WAD RECOVERY	0	1340	2076	2643	2689	3143	3132	3591	3585	3791
DEWAN BEDAH DAYCARE	958	684	1103	3107	3268	3199	3062	3232	3451	1971
JUMLAH	4310	8864	9382	12024	12358	12737	13333	14234	14578	12343

4.3 Statistik Unit Endoskopi
Perbandingan Mengikut Tahun 2014 - 2020

SCOPES	JAB	TAHUN						
		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
OGDS	**SURG**	1622	1495	2296	2079	1958	2017	1632
COLONO		1089	1284	1438	1447	1480	1653	1322
SIGMOID		115	142	85	99	68	65	26
ERCP		338	201	650	643	507	218	91
OGDS	**MED**	267	882	166	667	695	691	603
COLONO		42	112	0	0	0	0	0
ERCP		0	31	0	0	0	0	0
BRONCHO	**MED**	47	29	64	134	146	104	120
BRONCHO	**ORL**	3	0	0	0	0	0	0
GRAND TOTAL		3781	3523	4176	4699	5069	4854	3794

4.4 Statistik Unit / Wad Pemulihan & Onkologi
Perbandingan Mengikut Tahun 2012 – 2020

TAHUN	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
CHEMO SURGIKAL	586	475	704	490	364	356	438	401	385
CHEMO MEDIKAL	95	228	224	218	203	237	349	304	308
CHEMO ORTHO	60	98	0	0	0	1	0	0	0
CHEMO ENT	285	471	0	0	0	0	0	0	0
FLUSHING CHEMOPORT	88	228	98	102	115	132	124	156	162
BLOOD TRANSFUSION	86	68	452	547	638	594	687	689	783
INJ UBAT KHAS	1	7	360	320	386	344	332	563	516
VENESECTION	6	366	40	40	88	115	72	77	44
PLEURAL TAPPING	0	5	3	0	0	0	0	0	0
BLOOD TAKING	89	0	596	622	1126	1091	1395	1148	1360
SPECIAL BLOOD IX	4	0	30	6	0	0	0	0	0
KES ENT(chemo)	1	1	0	0	0	0	0	0	0
RYLES TUBE	4	35	0	0	0	0	0	0	0
DRESSING	5	2	0	14	1	0	2	0	0
ABDOMINAL/ PERITONIAL TAPING	3	80	97	70	64	99	85	96	101
OBSERVATION CT SCAN	27	1	0	2	0	0	0	1	0
CHANGE TRACKY TUBE	0	11	0	0	0	0	0	0	0
PAIN	0	9	3	2	0	0	0	0	0
SPECIAL TEST	0	1	5	52	121	164	85	111	94
REHABILITASI	0	4	22	0	0	0	0	0	0
BONE MARROW NEEDLE BIOPSY	0	1	1	0	0	0	20	36	38
MRI â SEDATION	0	1	1	0	0	0	0	1	0
CBD INSERTION	0	2	0	0	0	0	0	0	0
CAPSULE ENDOSCOPY	0	0	1	0	0	0	0	0	0
PEMBERIAN IVD	0	0	1	136	17	0	2	0	0
TPN	0	0	5	68	0	0	0	0	0
POST OP. PRE/POST/CARE	0	0	236	340	298	585	728	523	226
TOTAL	**1340**	**2076**	**2879**	**3029**	**3424**	**3717**	**4319**	**4108**	**4017**

4.5 Statistik Unit Pediatrik

Perbandingan mengikut Tahun 2014 – 2020

JUMLAH PROSEDUR								
BIL	TAHUN	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
	CASE FOLLOW UP							
1	THALASSAEMIA	1376	1210	1283	1282	**1567**	1562	1473
2	HAEMOPHILIA	223	253	130	125	**160**	115	103
3	ONCOLOGY	342	275	330	**237**	299	**237**	341
4	PALLIATIVE	0	0	36	**18**	18	**18**	11
	PSYCHIATRIC	0	0	41	**57**	53	**57**	26
	RESPIRATORY	0	0	0	**39**	20	**39**	9
	SKIN	0	0	0	**26**	20	**26**	15
	INR	0	0	0	**157**	129	**157**	154
	ITP	0	0	0	**64**	63	**64**	122
	BARU	9	0	0	**0**	0	**0**	0
	ULANGAN	40	21	2	**0**	0	**0**	0
	JUMLAH	2170	1854	1709	1816	**2325**	2279	2254
	INVESTIGATION							
1	BLOOD	1986	1775	1571	1738	**1909**	2183	1784
2	URINE Ix	387	362	342	577	**355**	383	307
3	RADIOLOGICAL		0	0	0	0	**0**	0
	MRI	74	76	66	**68**	87	**68**	58
	ULTRA SOUND		2	1	8	8	**0**	7
	CT SCAN	13	36	27	15	**21**	21	20
	MCUG	25	28	20	25	**13**	11	8
	OTHER (CATH, RT)	0	175	55	82	20	9	1
	JUMLAH	2657	2331	2126	2449	2370	2698	2185
	PROCEDURES							
1	FLUSHING	217	82	62	99	**83**	114	110
2	CHEMOTHERAPY	87	67	71	96	**37**	17	11
3	DRESSING	179	82	56	99	**59**	56	19
4	IMMUNISATION	0	0	0	0	0	**0**	0
	MMR	26	17	22	1	**11**	0	2
	SYNAGIS	5	57	67	56	**72**	49	49
	EEG	67	60	45	61	**50**	56	29
	BLOOD TRANFUSION	1043	930	859	889	**762**	798	751
	OTHERS	0	109	109	337	**117**	234	69
	JUMLAH	1624	1404	1291	1638	**1191**	1402	1065
	JUMLAH BESAR	6451	5589	5126	5903	5886	6379	5504

2020		TOTAL
SURG	LA	70
	GA	60
SURG PEADS	LA	0
	GA	0
ORTH	LA	0
	GA	0
O&G	LA	0
	GA	0
DENTAL	LA	0
	GA	27
DENTAL (PAED)	LA	0
	GA	0
EYE	LA	1746
	GA	0
PLASTIC	LA	2
	GA	0
ENT	LA	64
	GA	2
UROLOGI	LA	0
	GA	0
JUMLAH		

Jadual 8.7.1 : Dewan Bedah

5.0 AKTIVITI

5.1 Bengkel Kemahiran Teknik Berkhatan

Perancang awal telah di laksanakan tetapi pada tahun 2020 semua aktiviti dan program tahunan terpaksa di batalkan disebabkan wabak covid-19.

5.2 Program Amal Hospital Melaka Berkhatan Beramai-ramai.

Perancang awal telah di laksanakan tetapi pada tahun 2020 semua aktiviti dan program tahunan terpaksa di batalkan disebabkan wabak covid-19.

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Pencapaian *Quality Improvement Activities*

	AKTIVITI	STANDARD	PENCAPAIAN
1	Bilangan kakitangan menghadiri kursus sekurang-kurangnya 3 hari setahun	100%	Tercapai
2	Memastikan 85% pesakit mendapatkan rawatan dalam masa 45 minit mengikut waktu temujanji	85%	Tercapai

Jadual 8.7.2 : Pencapaian Objektif Kualiti

2020 / BULAN	JAN	FEB	MAC	APR	MEI	JUN	JUL	OGO	SEP	OKT	NOV	DIS
PENCAPAIAN (%)	97.8	96.6	97.8	100	100	98.9	96.5	96.9	97.4	97.6	98.6	97.0

Jadual 8.7.3 : 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 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. Walaubagaimanapun permohonan dibawah BP0006 telah dihantar setiap tahun bagi menambah keluasan wad sedia ada.

7.2 Kekurangan Peralatan dalam Fasiliti

Kekurangan peralatan perubatan dan bukan perubatan adalah ketara apabila terdapat peralatan yang rosak. Walaubagaimana pun permohonan bagi pembelian peralatan ini telah dibuat pada setiap tahun.

7.3 Sumber Manusia

Ketiadaan Pembantu Tadbir yang tetap di Pusat Rawatan Harian menyebabkan Penolong Pegawai Perubatan atau pun Jururawat Terlatih terpaksa ditempatkan di Kaunter Utama secara bergilir-gilir. Ini adalah bagi memastikan kelancaran operasi dan perkhidmatan di sini. Keadaan ini juga menyebabkan ada unit di Pusat Rawatan Harian terlibat akan kekurangan staf.

Selain dari pada itu pesakit yang menerima rawatan di Pusat Rawatan Harian terpaksa membuat urusan caj dan bayaran di kaunter Unit Hasil. Dengan penempatan Pembantu Tadbir di sini urusan pendaftaran dan caj berkaitan dapat dilakukan serentak.

Ketiadaan Pembantu Tadbir juga menyebabkan Pendaftaran di dalam sistem rekod SMRP (Sistem Maklumat Rawatan Pesakit) dan juga Case-Mix turut terjejas.

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 seliaanTimbalan Pengarah Perubatan (IV) Hospital Melaka, Dr Mohd. Rosli Bin Tompang. Unit ini diketuai oleh seorang Pegawai Perubatan UD48, dan dianggotai oleh seorang Pegawai Perubatan UD48, 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 member 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 sepertiP eraturan – 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 kebersihan mutu air minuman, kawalan penyakit berjangkit dan penguatkuasaan larangan merokok di kawasan Hospital Melaka.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

- Kawalan Penyakit Berjangkit (Notifikasi Kes Penyakit-berjangkit)
- Kawalan Penyakit Bawaan Vektor
- Kawalan Mutu Keselamatan dan Kebersihan Makanan
- Kawalan Mutu Kebersihan Air Minuman
- Pengurusan Data Survelan
- Penguatkuasaan & Perundangan Kesihatan Awam

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/GRED	BILANGAN
Pentadbir/klinikal,Pegawai Perubatan Gred UD43/44/47/48/51/52/53/54	2
PenolongPegawaiKesihatanPersekitaranKanan U32	1
PenolongPegawaiKesihatanPersekitaran U29	1
PembantuKesihatan Awam U19	1
Pembantu Awam H11	1
JUMLAH	**6**

4.0 AKTIVITI

4.1 KawalanPenyakit-Berjangkit

- Notifikasi kes penyakit-berjangkit.
- Melaporkan penyakit-berjangkit melalui sistem E-notifikasi
- Menyiasat aduan mengenai punca kelewatan notifikasi
- Menganjur taklimat notifikasi bagi kakitangan baru
- Menganjur mesyuarat pengurusa nwabak
- Pengurusan Kes Kematian Covid-19

4.2 KawalanVektor

- Menyelaras aktiviti Program Bebas Denggi Di Kemudahan Kesihatan
- Memantau aktiviti penghapusan tempat pembiakan nyamuk dan jentik-jentik oleh pihak konsesi secara teknikal
- Memastikan aktiviti kawalan rodent, serangga, dan haiwan perosak yang lain dijalankan oleh pihak konsesi
- Menyiasataduan pest darikakitangan hospital
- Menyelaras gotong-royong bebasdenggi di Hospital Melaka dan kuarters kediaman
- Memantau aktiviti latihan CPG denggi di kalangan kakitangan hospital
- Menyelaras mesyuara tmortaliti denggi
- Menganjurkan aktiviti pendidikan kesihatan kepada kakitangan

4.3 Kawalan Mutu Kebersihan dan Keselamatan Makanan

- Menjalankan pemeriksaan premis-premis makanan di Hospital Melaka
- Memastikan pengendali makanan mendapat suntikan vaksin mencegah tifoid
- Memastikan persampelan makanan (mikrobiologi dan kimia) dan enviromental swab di Jab. Dietetik Dan Sajian
- Memantau kegiatan penjaja haram di kawasan hospital
- Menyiasat aduan berkenaan premis makanan
- Menganjurkan aktiviti pendidikan kesihatan kepada pengendali makanan
- Menyelaras mesyuarat jawatankuasa pemantauan premis makanan
- Membantu dalam persijilan HACCP, HALAL dan Kafeteria Sihat

4.4 Kawalan Mutu Air Minuman

- Menyelaras aktiviti persampelan air terawat(12 point)
- Menyelaras persampelan air kumbahan dan memantau sistem air kumbahan
- Memantau persampelan air RO
- Memastikan ujian Legionella dijalankan di cooling tower
- Memastikan keselamatan dan kualiti air ketika penyelenggaraan dijalankan
- Memantau keselamatan aktiviti cucian tangki

4.5 Penguatkuasaan & Perundangan Kesihatan Awam

- Peraturan-Peraturan Kawalan HasilTembakau 2004 (Hospital sebagai kawasan bebas asap rokok, mengeluarkan kompaun kepada perokok).
- Akta Permusnahan Serangga Pembawa Penyakit 1975 (Hospital sebagai kawasan bebas denggi, kajian-kajian berkaitan).
- Akta Pencegahan & KawalanPenyakit- Berjangkit 1988 (Notifikasipenyakit-berjangkit).
- Akta Makanan 1983 ,Peraturan-peraturanMakanan 1985 & Peraturan-peraturan Kebersihan Makanan 2009 (Pemeriksaan premis makanan).
- Penguatkuasaan Norma Baru Covid-19 di dalam kawasan Hospital Melaka
- Penguatkuasaan Kuarantin dan Pemakaian Gelang Kuarantin serta Pemotongan Gelang Kuarantin kepada kakitangan Hospital Melaka yang disyaki.

MESYUARAT TAHUNAN UKA	2016	2017	2018	2019	2020
Pertama	16 Mac 2016	18 Mei 2017	23 April 2018	5 Mac 2019	3 Feb 2020
Kedua	4 Ogos 2016	14 Disember 2017	3 Oktober 2018	-	-

5.0 PENCAPAIAN AKTIVITI KESIHATAN AWAM

5.1 Aktiviti Kawalan Denggi Hospital Melaka

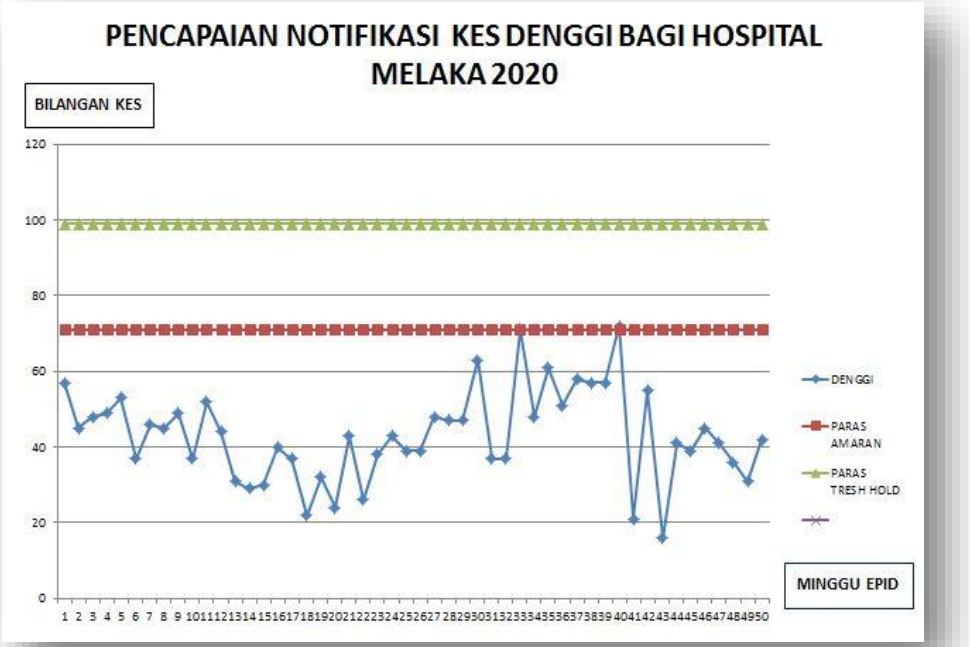
5.1.1 Mortaliti Denggi

TAHUN	2017	2018	2019	2020
Jumlah kematian denggi	1	0	9	11

5.1.2 Jumlah Kehadiran Latihan CPG Denggi Hospital Melaka

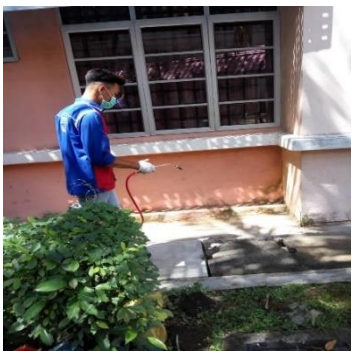
TAHUN	2017	2018	2019	2020
Pakar	27	74	72	16
MO/HO	337	246	657	88
Paramedik	666	1129	1042	236
Lain-lain	911	567	1387	399
Jumlah	**1941**	**2016**	**3158**	**739**

5.1.3 Pencapaian E-Notifikasi Untuk Kes Demam Denggi



5.2 Aktiviti Kawalan Vektor

AKTIVITI	2018	2019	2020
Larvaciding	52 kali setahun berdasarkan jadual	52 kali setahun berdasarkan jadual	52 kali setahun berdasarkan jadual
Fogging(ULV)	6/2/2018 1/3/2018 12/5/2018 (oleh PKDMT) 1/6/2018 1/9/2018	9/3/2019	1/2/2020 22/6/2020 28/9/2020
MyMat	-	10 Mymat di Blok D 5 Mymat di PCU 15 Mymat di Asrama Kris	10 Mymat di Blok D 10 Mymat di PCU 15 Mymat di Asrama Kris








5.3 Aktiviti Program Bebas Denggi Di Kemudahan Kesihatan (PBDKK)

AKTIVITI	2018	2019	2020
Gotong-royong	9/2/2018 28/4/2018 11/5/2018 27/7/2018 13/12/2018	22/3/2019 4/4/2019 3/5/2019 16/8/2019	13/03/2020 07/08/2020
PBDKK	11 zon	11 zon	11 zon

5.4 Aktiviti Kawalan Penyakit Berjangkit

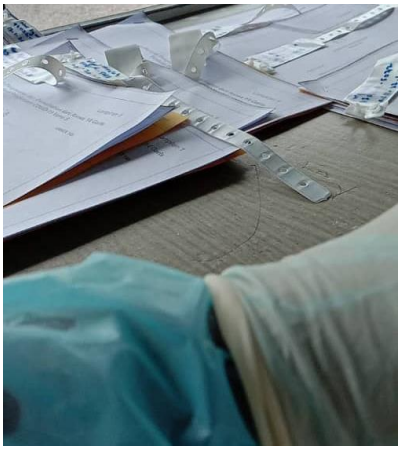
AKTIVITI	2018	2019	2020
Mesyuarat Pengurusan *Mers-Cov/Ebola Virus Disease/Covid-19*	16/8/2018	23/7/2019 8/8/2019	-
CME Notifikasi Penyakit-Berjangkit	13/2/2018 22/3/2018 2/7/2018	1/7/2019 15/10/2019 19/11/2019	3/2/2020 6/3/2020 18/5/2020 6/7/2020 9/8/2020 10/8/2020 11/11/2020
Simulasi Merscov	22/11/2018	15/8/2019	-

5.4.1 CME Notifikasi Penyakit-berjangkit kepada Pegawai Perubatan Siswaz

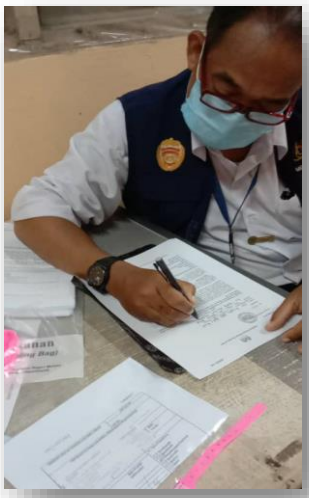





5.4.2 Pemakaian Gelang Kuarantin Kepada Kakitangan Suspected Pesakit Covid-19 Di MSA


5.4.3 Pemakaian Gelang Kuarantin Kepada Suspected Pesakit Covid-19 Di Wad



5.4.4 Pemotongan Gelang Kuarantin kepada kakitangan Yang Tamat Kuarantin Covid-19

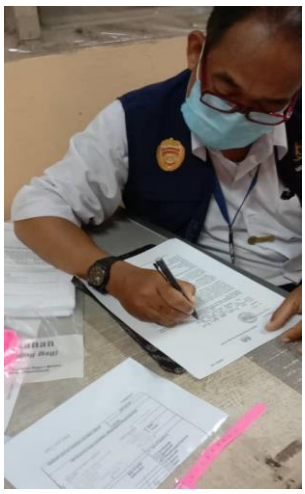


5.4.5 Rondaan Pematuhan Norma Baru Dalam Kawasan Hospital





5.4.3 Pemakaian Gelang Kuarantin Kepada Suspected Pesakit Covid-19 Di Wad



5.4.4 Pemotongan Gelang Kuarantin kepada kakitangan Yang Tamat Kuarantin Covid-19

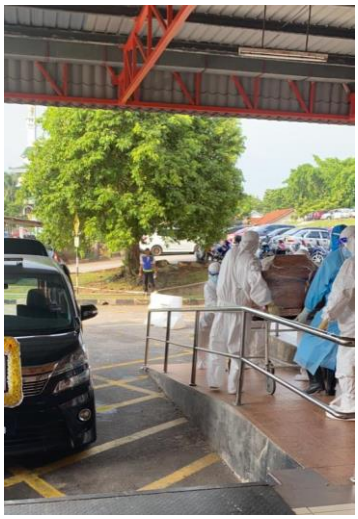


5.4.5 Rondaan Pematuhan Norma Baru Dalam Kawasan Hospital





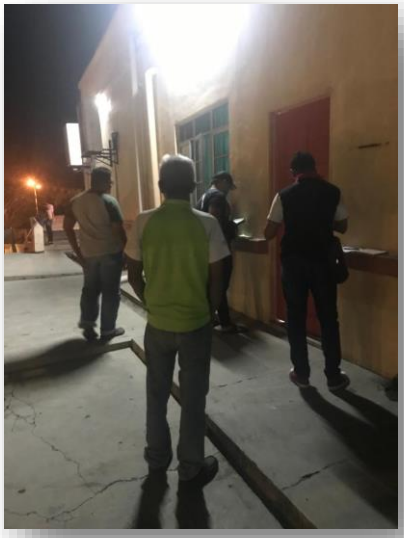
5.4.6 Penyeliaan Pengurusan Jenazah Covid-19 Hospital Melaka





5.5 Aktiviti Peraturan- Peraturan Kawalan Hasil Tembakau (Larangan Merokok Di Dalam Hospital)

TAHUN	BILANGAN RONDAAN	BILANGAN KOMPAUN
2017	136/60	24/30
2018	192/60	19/20
2019	146/60	330/20
2020	122/60	25/20



5.6 Aktiviti Keselamatan Dan Kualiti Makanan

LOKASI	TAHUN 2018	RATING % (Purata)	TAHUN 2019	RATING% (Purata)	TAHUN 2020	RATING % (Purata)
Dapur	9/1/2018 6/12/2018	85.1%	29/1/2019 7/5/2019 27/8/2019 16/12/2019	90.2%	29/01/2020 16/04/2020 25/08/2020 16/11/2020	89.3
Kafeteria	6/4/2018 29/10/2018 6/12/2018	84.3%	24/1/2019 7/5/2019 29/8/2019 17/12/2019	87.4%	29/01/2020 16/04/2020 25/08/2020 16/11/2020	85.2
Hospi Corner	13/7/2018 28/8/2018 10/12/2018	90.2%	21/1/2019 29/4/2019 5/9/2019 9/12/2019	88%	29/01/2020 16/04/2020 25/08/2020 16/11/2020	91.0
HospiMart	13/7/2018 10/12/2018	81.75	21/1/2019 24/4/2019 5/9/2019 9/12/2019	88.2%	29/01/2020 16/04/2020 25/08/2020 16/11/2020	92.0
KedaiBadan Kebajikan Psikiatri	-	-	12/2/2019 24/4/2019 26/8/2019 9/12/2019	92.2%	29/01/2020 16/04/2020 25/08/2020 16/11/2020	94.7
Dapur Carakerja Psikiatri	-	-	12/2/2019 30/4/2019 3/9/2019 17/12/2019	89.65%	29/01/2020 16/04/2020 25/08/2020 16/11/2020	92.6
Dapur Taska Pintar	-	-	29/1/2019 17/5/2019 10/9/2019 20/12/2019	84.6%	29/01/2020 16/04/2020 25/08/2020 16/11/2020	89.3

5.7 Kawalan Mutu Air Minuman

AKTIVITI	INDIKATOR	2018	2019	2020
Persampelan Air Terawat (Dapur) oleh PKDMT	2 kali/setahun	Selesai	Selesai	Selesai
Persampelan Air Terawat Di Hospital Melaka	2 kali/setahun	Selesai	Selesai	Selesai
Persampelan Air Kumbahan	12 kali/ setahun	Selesai	Selesai	Selesai
Persampelan*RO Water*	12 kali/setahun	Selesai	Selesai	Selesai
Ujian Legionella	Sekali/setahun	Selesai	Selesai	Selesai





5.8 KursusAnjuran Unit Kesihatan Awam

- Kursus Dengue Update 2020 Bil 1/2020
  Tarikh : 16 Julai 2020
  Tempat : Auditorium Baiduri Hospital Melaka
  JumlahPeserta : 53 orang pegawai perubatan dan paramedik

- Kursus Dengue Update 2020 Bil 2/2020
  Tarikh : 07 September 2020
  Tempat : Auditorium Baiduri Hospital Melaka
  Jumlah Peserta : 49 orang pegawai perubatan dan paramedik

- Taklimat Pengendalian Pesakit Covid-19
  Tarikh : 8 Ogos 2020
  Tempat : Bilik Seminar Forensik Hospital Melaka
  Jumlah Peserta : 40 orang paramedic dan pemandu yang mengendali pesakit PUI Mers-CoV

UNIT KUALITI

1.0 PENGENALAN

Unit Kualiti dahulunya dikenali sebagai Unit Kualiti dan Penyelidikan (UKP) telah ditubuhkan pada 1 September 2002. Pada tahun 2010, nama ini telah ditukar kepada Unit Inovasi dan kemudiannya diberi penjenamaan semula kepada Unit Kualiti Hospital Melaka pada 2018. Perubahan ini adalah sejajar dengan perkembangan dan penambahan skop perkhidmatan dan fungsi Unit Kualiti di peringkat hospital mahupun kebangsaan.

Unit ini dahulunya terletak di Tingkat 2, Blok B dan kemudiannya telah ditempatkan di Tingkat 1, Blok Pentadbiran Hospital Melaka sejak 2 Januari 2013 sehingga kini.

1.1 Visi

Menjadi unit yang cemerlang serta berdaya saing dalam melaksanakan program peningkatan kualiti yang efektif dan efisien selaras dengan perubahan persekitaran yang dinamik.

1.2 Misi

Misi kami adalah untuk meningkatkan kualiti perkhidmatan perawatan pesakit bersama seluruh warga kerja Hospital Melaka dengan penggunaan teknologi maklumat terkini melalui semangat kerja berpasukan dan profesionalisme.

1.3 Objektif

Objektif Unit Kualiti adalah untuk memastikan:

i. Program peningkatan kualiti di peringkat hospital berjalan dengan teratur dan seiring dengan keperluan Kementerian Kesihatan Malaysia.
ii. Pengawalan dan penyeragaman maklumat klinikal dan bukan klinikal dalam usaha untuk mencapai piawaian penjagaan pesakit yang optima.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Unit Kualiti bertanggungjawab dalam penyelarasan, pemantauan dan bertindak sebagai urusetia untuk inisiatif serta program-program seperti dibawah:

i. MS ISO 9001:2015
ii. Akreditasi MSQH 5th Edition
iii. Hospital Kluster
iv. Casemix
v. Lean Healthcare Initiative
vi. Pain Free Hospital
vii. Hospital Performance Indicators for Accountability (HPIA)
viii. Key Performance Indicators (KPI)
ix. Malaysia Patient Safety Goals
x. Quality Assurance (QA) Program
xi. Kumpulan Inovatif dan Kreatif (KIK)
xii. Inovasi
xiii. Audit Klinikal
xiv. Credentialing & Privileging
xv. Jawatankuasa Penasihat Perubatan (MDAC)
xvi. Jawatankuasa Laporan Insiden
xvii. Jawatankuasa Mortality & Morbidity
xviii. Jawatankuasa Pre-operative Mortality Review
xix. Jawatankuasa Resusitasi
xx. Jawatankuasa Hospital Mesra Ibadah
xxi. Mesyuarat Pejabat Kesihatan Daerah Melaka Tengah Bersama Hospital Melaka
xxii. Mesyuarat Ketua-ketua Jabatan Hospital Melaka
xxiii. Penyelarasan dokumen-dokumen terkawal seperti polisi, prosedur kualiti dan lain-lain.

3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pakar Perubatan UD56	1	1	0	100%
Pegawai Perubatan UD54	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	9	8	1	88.9%

4.0 AKTIVITI

4.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

4.1.1 MS ISO 9001:2015

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1.	Kursus Kesedaran Akreditasi Malaysian Society Of Quality In Health (MSQH) 5th Edition di Auditorium Sri Baiduri	10 – 11 Ogos 2020
2.	Program Audit Dalaman Akreditasi Malaysian Society Of Quality In Health (MSQH) 5th Edition di Bilik Mesyuarat Zamrud, Delima, Firus 1 & 2	7 – 9 September 2020
3.	CME /CNE Akreditasi MSQH 5th Edition	22 April 2020 6 , 8, 13 Mei 2020 17, 24 Jun 2020 1, 8, 15, 23 Julai 2020

4.1.2 Hospital Kluster

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1.	Mesyuarat Cluster Management Committee	28 Januari 2020 2 Jun 2020 17 September 2020 30 Disember 2020
2.	Bengkel Action Research di Klinik Kesihatan Ayer Molek	4 Mac 2020
3.	Bengkel Liaison Officer Kluster (Jabatan) di Auditorium Sri Baiduri	13 Julai 2020
4.	Bengkel Pemantauan II Progres Kumpulan Action Research Hospital Melaka di Auditorium Sri Baiduri	14 Julai 2020
5.	Bengkel Root Cause Analysis (RCA) di Auditorium Sri Baiduri	12 – 13 Ogos 2020
6.	CNE Root Cause Analysis	9 Februari 2020
7.	Penyelarasan dan pengumpulan data perkhidmatan Hospital Kluster	Sepanjang tahun

4.1.3 Casemix

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1.	Mesyuarat Pengumpulan Maklumat Data Kewangan Sistem Casemix Tahun 2019	23 Mac 2020
2.	Mesyuarat Jawatankuasa Casemix Hospital Melaka Bil. 1/2020	22 September 2020
3.	Mesyuarat Pembentangan Pencapaian casemix Tahun 2019 & 2020	30 Oktober 2020
4.	Mesyuarat Pelaksana Casemix JKN Melaka Bil. 1/2020	12 November 2020

4.1.4 *Lean Healthcare Initiative*

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1.	Mesyuarat Lean Healthcare Hospital Melaka	18 Disember 2020
2.	Taklimat Inisiatif Lean Healthcare 2020 – Pengumpulan Data Bagi Jabatan-Jabatan Untuk Tujuan Pelaporan KPI Dan Perluasan Lean	6 Ogos 2020

4.1.5 *Pain Free Hospital*

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1.	Mesyuarat Ketua-Ketua Jawatankuasa Kecil Hospital Bebas Kesakitan Hospital Melaka	30 September 2020
2.	Membantu dalam menjalankan sesi latihan *Pain as 5th Vital Sign* bagi pegawai perubatan	Setiap Jumaat ketiga setiap bulan sepanjang 2020

4.1.6 *Hospital Performance Indicators for Accountability (HPIA) & Key Performance Indicators (KPI)*

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1.	Aktiviti Audit Dalaman Pencapaian KPI Pengarah Kesihatan Negeri 2020	20 Julai 2020
2.	Mesyuarat Bersama Koordinator HPIA/KPI (Program Perubatan) Hospital Melaka	5 Ogos 2020
3.	Pelaksanaan Aktiviti Soal Selidik Kesesuaian Pemantauan Indikator Sedia Ada Dan Cadangan Pemantauan Indikator Bagi Hospital Performance Indicator For Accountability (HPIA)	19 Oktober 2020 – 30 November 2020
4.	Mesyuarat Pembentangan Pencapaian Petunjuk Prestasi Utama (KPI) Pengarah Kesihatan Negeri	1 Oktober 2020
5.	Pelaporan data HPIA dan KPI kepada JKN Melaka	Mengikut tempoh yang ditetapkan dalam spesifikasi teknikal KPI

4.1.7 *Patient Safety*

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1.	*Patient Safety Awareness Course for House Officers* semasa Minggu Orientasi Pegawai Perubatan Siswazah a. Ceramah: • *Ethics and Good Medical Practice* • *Patient Safety Basic Concept* • *Effective Communication* *a. Assessment*	Julai 2020
2.	Pelaporan tahunan *Malaysian Patient Safety Goals*	Januari 2020
3.	Mesyuarat Jawatankuasa Keselamatan Pesakit / Malaysian Patient Safety Goals (MPSG) Hospital Melaka	21 Disember 2020

4.1.8 *Quality Assurance (QA) Program*

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1.	Mesyuarat JK QAP	28 Januari 2020 20 Februari 2020 17 Mac 2020
2.	Mini Training of Trainers (TOT) for QAP	5 Mac 2020 10 Mac 2020 16 Mac 2020
3.	Bengkel Quality Assuarance Program (QAP) di Auditorium Sri Baiduri	1-3 September 2020
4.	Pembentangan Kemajuan Projek QAP Hospital Melaka	29 September 2020

4.1.9 Jawatankuasa Kumpulan Inovatif dan Kreatif (KIK)

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1.	Bengkel KIK di Auditorium Hospital Melaka	6 – 7 Januari 2020
2.	Mesyuarat Ahli Jawatankuasa KIK Jabatan Kesihatan Negeri Melaka	9 Mac 2020
3.	Mesyuarat Jawatankuasa KIK Hospital Melaka	27 Oktober 2020

4.1.10 Jawatankuasa Inovasi

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1.	Mesyuarat Jawatankuasa Inovasi	15 Januari 2020
2.	Pertandingan Inovasi Peringkat KKM	3 November 2020
3.	Mesyuarat Inovasi Peringkat JKNM	11 Disember 2020

4.1.11 Jawatankuasa Penasihat Perubatan dan Pergigian Kluster (CMDAC)

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1.	Mesyuarat Jawatankuasa Inovasi	15 Januari 2020
2.	Pertandingan Inovasi Peringkat KKM	3 November 2020
3.	Mesyuarat Inovasi Peringkat JKNM	11 Disember 2020

4.1.12 Jawatankuasa Laporan Insiden

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1.	Mesyuarat JK Laporan Insiden	Setiap bulan
2.	Bengkel Incident Reporting & Root Cause Analysis Kluster Melaka di Kompleks Sukan Manipal	18 – 19 Februari 2020

4.1.13 Jawatankuasa *Credentialing & Privileging*

BIL	AKTIVITI	KEKERAPAN
1.	Mesyuarat JK Privileging Kluster	16 Jun 2020 30 November 2020
2.	Mengedarkan sijil *credentialing* dan *privileging* kepada jabatan-jabatan berkenaan	
3.	Menyelaras data *privileging* pegawai-pegawai Hospital Melaka	

4.1.14 Jawatankuasa *Mortality & Morbidity*

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1.	Mesyuarat Jawatankuasa M&M Hospital Melaka	31 Januari 2020 27 Februari 2020 20 April 2020
2.	Pembentangan Kes Morbiditi & Mortaliti Peringkat Hospital Melaka	31 Januari 2020 14 Februari 2020 11 Mac 2020 8 April 2020 25 Jun 2020 20 Julai 2020 14 Ogos 2020 14 & 24 September 2020 24 November 2020
3.	Mesyuarat AJK dan Editor Buletin Morbiditi Dan Mortaliti Hospital Melaka	22 & 23 Januari 2020
4.	CME Morbiditi Dan Mortaliti Hospital Melaka	23. Oktober 2020

4.2 Aktiviti Unit

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1.	Menyertai Pertandingan Sudut Tenga Peringkat Hospital Melaka	Julai 2020
2.	Menyertai Pertandingan Keceriaan Hari Raya Aidilfitri	Mei 2020
3.	Seminar Pemakanan Sihat Untuk Wanita & Menangani Stress Di Kalangan Wanita Anjuran Bersama Pejabat Pembangunan Wanita Negeri Melaka	4 Mac 2020
4.	Jawatankuasa EKSA bagi Zon Pentadbiran I Hospital Melaka	1 kali – Audit Dalaman 2 kali – Gotong-royong

5.0 PENCAPAIAN

BIL	AKTIVITI
1	Penyertaan Peringkat Saringan Akhir bagi Pertandingan Inovasi Peringkat Kementerian Kesihatan Malaysia: i. Jabatan Farmasi – Pemenang tempat ke-2 i. Jabatan Kecemasan & Trauma ii. Unit Kualiti
2	Mendapat Kategori A bagi Pencapaian Lean di Jabatan Perubatan & Jabatan Kecemasan & Trauma
3	Pensijilan MS ISO 9001:2015 (tempoh 2019-2021) • Audit Survelan MS ISO 9001:2015 2019 Penemuan audit: 5 NCR Minor dan 7 OFI
4	Pensijilan Hospital Bebas Kesakitan (tempoh 2018-2021) • Audit Dalaman Hospital Bebas Kesakitan 2019 - Penemuan: a. Kajian Kepuasa Pelanggan: 99% berpuas hati dengan perawatan kesakitan yang diberi (sasaran 80% tercapai) b. Kajian Kefahaman Pegawai Kesihatan mengenai rawatan kesakitan: 64.8% mendapat markah lulus (sasaran 80% tidak tercapai) c. Kajian pelaksanaan *Pain as 5th Vital Sign*: 85.2% (sasaran 80% tercapai)

UNIT KAWALAN INFEKSI

1.0 PENGENALAN

Unit Kawalan Infeksi adalah sebuah unit yang mengurus dan mengemaskini polisi pengawalan dan pencegahan kawalan infeksi di Hospital Melaka. Ini bagi memastikan Hospital Melaka adalah selamat kepada pekerja ,pelanggan dan persekitaran. Dengan adanya Polisi Kawalan Infeksi Dan Antibiotik ianya dapat memberi rujukan kepada semua kakitangan di Hospital Melaka agar kadar jangkitan dapat di kurangkan seterusnya mengurangkan tempoh masa pesakit tinggal di Hospital Melaka 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 dan trauma, perkhidmatan ambulan, angkut, pengurusan sisa klinikal dan tempat pencucian mop. Aktiviti-aktiviti yang dijalankan adalah seperti berikut :-

2.1 Menjalankan Nosocomial Surveillance di semua wad/ klinik.
2.2 Menjalankan Antibiotik Resistance Pattern bersama Jabatan Farmasi.
2.3 Memantau Polisi Standard Precaution di patuhi oleh anggota kesihatan.
2.4 Memantau pematuhan terhadap Polisi Disinfection & Sterilization.
2.5 Memantau di dalam prosedur yang melibatkan aseptic technique seperti pengambilan darah, dressing, pemberian suntikan, kemasukan kateter dan sebagainya.
2.6 Menjalankan Environmental & Outbreak Surveillance bila perlu terutamanya di Dewan Bedah dan Wad ICU/ NICU.
2.7 Memantau pembuangan sisa klinikal dan sisa alatan tajam mengikut polisi terutamanya porter yang mengangkat sampah klinikal.
2.8 Menjalankan Observation Hand Hygiene sebanyak 700 opportunity setiap 3 bulan sekali yang mana data dihantar ke JKNM, KKM dan audit Hand Hygiene dari segi teknik di kalangan staf pelbagai kategori di hospital.
2.9 Menjalankan Carbapenem Resistance Enterobacteriacea (CRE) Surveillance dan mapping apabila terdapat kes positif atau disyaki.Data dikumpulkan dan dihantar ke KKM dalam jangkamasa sebulan bermula kes di notifikasikan positif CRE.
2.10 Menjalankan Vancomycin Resistant Enterococci (VRE) Surveilan dan mapping apabila terdapat kes positif atau disyaki.
2.11 Menjalankan penyiasatan dan mapping sekiranya terdapat kes Outbreak yang dikenalpasti berlaku.
2.12 Menjalankan aktiviti, memberi latihan tentang flow serta pemakaian personal protective equipment (PPE) sekiranya terdapat kes wabak yang dikenalpasti.

2.13 Menjalankan surveillance 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 bulanSeptember 2012 dan data telah mula dihantar ke KKM pada bulan Disember 2012 dan diteruskan pada tahun berikutnya.

2.14 Menjalankan Program Pembelajaran secara berterusan terhadap semua kakitangan dari pelbagai kategori seperti Pakar, Pegawai Perubatan Siswazah, Pegawai Perubatan, Jururawat Terlatih, Pelatih Jururawat, Penolong Pembantu Perubatan, Pelatih Perubatan dan juga pekerja Hospital Support Service dengan cara mengadakan kursus/ bengkel dalaman, kursus luaran, Incidential Teaching , taklimat dan CME/ CNE secara berkala.

2.15 Memberi Program orientasi bagi semua kakitangan klinikal pelbagia kategori yang baru melapor diri. Pakar, Pegawai Perubatan Siswazah, Pegawai Perubatan, Jururawat Terlatih, Pelatih Jururawat, Penolong Pembantu Perubatan, Pelatih Perubatan dan juga pekerja Hospital Support Service ke Hospital Melaka iaitu penekanan kepentingan mengamalkan Standard Precaution.

2.16 Menjalankan siasatan berkaitan outbreak wabak atau kes alert yang melibatkan kakitangan atau pesakit di dalam sesebuah wad.

3.0 SUMBER MANUSIA

Bagi menjalankan tugas-tugas kawalan infeksi, ratio yang diperlukan dan seperti yang telah ditetapkan di dalam polisi 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, Timbalan Pengarah Perubatan III, Pengerusi Jawatankuasa Kawalan Infeksi & Antibiotik, Pakar Penyakit Berjangkit, Pakar Klinikal Mikrobiologi, Pegawai Farmasi Penyakit Berjangkit,Ketua Penyelia Jururawat dan Penyelia Hospital.

Dalam usaha memantapkan lagi tugas pengawalan dan pencegahan kawalan infeksi ,Unit Kawalan Infeksi telah melantik 5 orang Pegawai Perubatan Link dari semua elemen di Hospital Melaka serta 135 orang Ketua Jururawat Link yang terdiri dari semua wad, klinik dan kawasan khas untuk membantu menyelenggara serta memantau di kawasan masing-masing.

Unit Kawalan Infeksi adalah di bawah tanggungjawab Jawatankuasa Kawalan Infeksi & Antibiotik Hospital Melaka, di mana Unit Kawalan Infeksi bertindak sebagai sekretariat. Keanggotaan Ahli Jawatankuasa Kawalan Infeksi & Antibiotik, Hospital Melaka bagi tahun 2020 adalah seperti berikut :-

2.13 Menjalankan surveillance 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 bulanSeptember 2012 dan data telah mula dihantar ke KKM pada bulan Disember 2012 dan diteruskan pada tahun berikutnya.

2.14 Menjalankan Program Pembelajaran secara berterusan terhadap semua kakitangan dari pelbagai kategori seperti Pakar, Pegawai Perubatan Siswazah, Pegawai Perubatan, Jururawat Terlatih, Pelatih Jururawat, Penolong Pembantu Perubatan, Pelatih Perubatan dan juga pekerja Hospital Support Service dengan cara mengadakan kursus/ bengkel dalaman, kursus luaran, Incidential Teaching , taklimat dan CME/ CNE secara berkala.

2.15 Memberi Program orientasi bagi semua kakitangan klinikal pelbagia kategori yang baru melapor diri. Pakar, Pegawai Perubatan Siswazah, Pegawai Perubatan, Jururawat Terlatih, Pelatih Jururawat, Penolong Pembantu Perubatan, Pelatih Perubatan dan juga pekerja Hospital Support Service ke Hospital Melaka iaitu penekanan kepentingan mengamalkan Standard Precaution.

2.16 Menjalankan siasatan berkaitan outbreak wabak atau kes alert yang melibatkan kakitangan atau pesakit di dalam sesebuah wad.

3.0 SUMBER MANUSIA

Bagi menjalankan tugas-tugas kawalan infeksi, ratio yang diperlukan dan seperti yang telah ditetapkan di dalam polisi 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, Timbalan Pengarah Perubatan III, Pengerusi Jawatankuasa Kawalan Infeksi & Antibiotik, Pakar Penyakit Berjangkit, Pakar Klinikal Mikrobiologi, Pegawai Farmasi Penyakit Berjangkit,Ketua Penyelia Jururawat dan Penyelia Hospital.

Dalam usaha memantapkan lagi tugas pengawalan dan pencegahan kawalan infeksi ,Unit Kawalan Infeksi telah melantik 5 orang Pegawai Perubatan Link dari semua elemen di Hospital Melaka serta 135 orang Ketua Jururawat Link yang terdiri dari semua wad, klinik dan kawasan khas untuk membantu menyelenggara serta memantau di kawasan masing-masing.

Unit Kawalan Infeksi adalah di bawah tanggungjawab Jawatankuasa Kawalan Infeksi & Antibiotik Hospital Melaka, di mana Unit Kawalan Infeksi bertindak sebagai sekretariat. Keanggotaan Ahli Jawatankuasa Kawalan Infeksi & Antibiotik, Hospital Melaka bagi tahun 2020 adalah seperti berikut :-

BIL	NAMA PESERTA	WATAN
1.	Datuk Dr.Zaharimah Abdul Kadir	Pengarah Hospital Melaka
2.	Dr. Hj Zulkarnain Mohd Rawi	Timbalan Pengarah Perubatan I
	Dr. Syaripah binti Omar	Timbalan Pengarah Perubatan II
3.	Dr. Mohd Najib bin Khamil	Timbalan Pengarah Perubatan III
4.	Dr. Rosli bin Tompang	Timbalan Pengarah Perubatan IV
5.	En.Mohd Fairul Zaman bin Abdul Manan	Timbalan Pengarah (Pengurusan)
6.	Dr. Norlizam Mohd Nor @ Mat Nor	Pengerusi HIACC,Pakar Bedah Orthopedik
7.	Datuk Dr. Hjh Korina Rahmat	Ketua Jabatan Perubatan
8.	Datuk Dr. Hjh Korina Rahmat	Ketua Jabatan & Pakar Perunding Nefrologi
9.	Dr. Tham Pui Yam	Ketua Jabatan Paediatrik
10.	Miss Wan Noor Emizam bt Wan Ilias	Ketua Jabatan Bedah
11.	Dr. Zainal Abidin Othman	Ketua Jabatan Anestesiologi
12.	Datuk Dr. Tham Seng Woh	Ketua Jabatan Obstetrik & Ginekologi
13.	Dr. Raudahwati binti	Ketua Jabatan Patologi
14.	Datuk Dr. Sivapathasundaram a/l C. Nadarajah	Ketua Jabatan Orthopedik
15.	Dr. Mohd Fazli bin Yahya	Ketua Jabatan Kecemasan & Trauma
16.	Datuk 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. Nurhumairah@ Padmaloseni	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. Mimi shazli binti Abdul Rahman	Ketua Pergigian (Paediatrik)
27.	Pn. Siti Hir Huraizah	Ketua Jabatan Farmasi
28	En. Mohd Naqib Johari	Ketua Unit Kejuruteraan Operasi
28.	Pn Lina Isnin	Ketua Jabatan Dietitik & Sajian
29.	Cik Siow Chee Chen	Pegawai Farmasi
30.	Pn Hee Kim Lan	Ketua Penyelia Jururawat
31.	En. Hj Sani b. Mokhtar	Ketua Penyelia Hospital
32.	Pn Marsita Hamzah	Pengurus Dewan Bedah
33.	Pn Empah Jantan	Penyelia Jururawat (Peg. Penyelaras Linen)
34.	En Shahaimy Manaf	Penolong Pegawai Perubatan (Peg. Penyelaras Cleansing)
35.	Pn. Tan Kah Hong	Penyelia Jururawat (Peg. Penyelaras Cleansing)

36.	Pn. Pushpa a/p Karunakaran	Penyelia Jururawat (Peg. Penyelaras HWMS)
37.	En Ghafar B. Jenal	Pengurus Fasiliti Medivest
38.	En Hanif bin Mohd Hidzir	Eksekutif hygiene Medivest
39.	Pn Nasura Md Yunus	Timb Pengarah Hal Ehwal Pelatih Kolej Kejururawatan Melaka
40.	Pn. Roslinda Binti Khamis	Ketua Jururawat Kawalan Infeksi (Peg. Penyelaras HWMS)
41.	Pn.Wan Harmiza Wan Hamat	Ketua Jururawat Kawalan Infeksi.
42.	Pn.Marhanum Binti Abdul Latif	Ketua Jururawat Kawalan Infeksi
43.	Pn.Nor Rulakmal Binti Awang @ Latif	Jururawat Kawalan Infeksi (KUP)
44.	Pn.Hazaifah Binti Mohd Puad	Jururawat Kawalan Infeksi (KUP)
45.	Pn.Suhana Binti Othman	Jururawat Kawalan Infeksi (KUP)
46.	Pn.Norsham Mimi Binti Latib	Jururawat Kawalan Infeksi (KUP)
47.	Pn.Nurul 'Izzati Binti Khalidi	Jururawat Kawalan Infeksi
48.	Pn.Suhaila Binti Hassim	Jururawat Kawalan Infeksi
49	Pn.Siti Noor Baizura Binti Sahary	Jururawat Kawalan Infeksi
42.	Pn.Nur Afifah Binti Abdul Aziz	Jururawat Kawalan Infeksi

Jadual 8.10.1 : Jawatankuasa Kawalan Infeksi & Antibiotik Hospital Melaka Tahun 2020

BIL	NAMA	JAWATAN	JABATAN
1.	Dr. Choo Lee Naa	Pegawai Perubatan	Anestesiologi
2.	Dr. Gan Chye Lee	Pakar Perubatan	Medikal
3.	Dr. Nicholas Chang Wen Lee	Pakar Paediatrik	Paediatrik
4.	Dr. Punitha	Pegawai Perubatan	O&G
5.	Dr. Nor Izana Binti Isa	Pegawai Perubatan	Orthopedik

Jadual 8.10.2 : Senarai nama Pegawai Perubatan Link, Hospital Melaka Tahun 2020

BIL	NAMA	TEMPAT BERTUGAS
1	Aida Noor Fazzilah Binti Muhammad Shah	Dewan Bedah
2	Aniza Binti Mohd Yusof	Icu Mawar
3	Aniza Binti Zakaria	Wad A-2
4	Arbaayah Binti Abdul Wahab	Aras 1-1
5	Asmaeza Binti Shaori	Klinik Payudara
6	Azlinah Binti Ahmad	Aras 1-2
7	Azrena Binti Ariff	Wad D-1
8	Azura Binti Md Saleh	Cds
9	Chetawati Binti Abu	Dewan Bedah Am
10	Devi Karani A/P Kangnasavay	Cds
11	Diana Binti Abas	Aras 3-3
12	Ebbydra Anak Eden	Dewan Bedah
13	Ernee Marziana Binti Ab Latiff	Aras 4-2
14	Faridah Binti Shariff	Aras 2-4
15	Fariza Rahayu Binti Abd Rahim	Dewan Bedah
16	Fauziah Binti Yusoh	Klinik Kulit
17	Halija Binti Lipot	Aras 1-2
18	Halimah Binti Baba	A&E
19	Haniran Binti Lemat	Wad C-3
20	Harlina Binti Ali	Cds
21	Hasmiza Binti Ilyas	Icu Orkid
22	Hasnitah Binti Mohd Taib	Aras 1-4
23	Hayati Binti Atan	Wad A-1
24	Julaiha Binti Husain	Wad B-3
25	Juliah Binti Patah	Klinik O&G
26	Kamala Devi A/P Ramsamy Vengoterama	Klinik Mata
27	Kartini Binti Abd Rahman	Cds
28	Khairul Faizah Binti Ahmad Fauzi	Wad A-G
29	Khuzaimah Binti Jasni	A&E
30	Kursiah Binti Ramli	Wad A-G
31	Lai Lee Binti Yaziz	Aras 2-4
32	Lieo Sock Lan	Wad B-2
33	Lim Bee Eng	Scn (Nicu)
34	Mahani Binti Wahab	Wad C-4
35	Marhanum Binti Abdul Latif	Infection Control
36	Marsita Binti Hamzah	Dewan Bedah
37	Mas Ayu Binti Mat	Cds
38	Masita Binti Adam	Hdu/Capd/Klinik Nefro
39	Masny Idayu Binti Ismail	Icu Orkid
40	Masritawati Binti Sahat	Wad E-4
41	Mazlin Binti Husin	Aras 2-3
42	Mazrina Binti Ahmad Subaker	Icu Mawar
43	Mohd Ashriq Bin Zakaria	Wad D-4
44	Munirah Binti Tahir @ Yusof	Aras 4-1
45	Nagarani A/P Krishnan	Aras 4-4
46	Nasrulhasney Binti Hamdan	Scn
47	Nong Yoke Kiow	Pejabat Penyelia Jururawat
48	Noor Azzaralina Binti Zahari	Wad D-3
49	Noor Haslina Binti Abd Rahman	Aras 2-3
50	Noor Salmy Binti Mohd Sidek	CDS

50	Noor Salmy Binti Mohd Sidek	CDS
51	Nooraini Binti Muda @ Ngah	Aras 4-1
52	Noorfadilah Binti Abdul Rahman	Aras 2-3
53	Noorhafizah Binti Che Mat	Aras 4-1
54	Noorlia Binti Asis	Cds
55	Nor Aniza Binti Md Jidon	Wad A-2
56	Nor Azura Binti Omar	Wad A-2
57	Nor Baizura Akma Binti Maamor	Aps
58	Nor Hafizah Binti Ismail	Aras 4-3
59	Nor Suraya Binti Abdullah	Aras 1-1
60	Noradira Binti Ab Hadi	Aras 4-3
61	Noraida Binti Ghani	Wad D-4
62	Noraikhan Binti Mat Sahid	Aras 2-4
63	Noraizah Binti Muhammad	Aras 1-2
64	Norasikin Binti Abdullah	Wad D-3
65	Norasikin Binti Husin	Icu Dahlia
66	Norazleen Binti Ali	Aras 3-2
67	Norazrina Binti Jaalam	Scn (Nicu)
68	Norfaiza Binti Ramli	Wad C-4
69	Norfazilah Binti Mohd Esrakh	CDS
70	Norhasmie Binti Ramli	Wad A-2
71	Norhasni Binti Hassan	Aras 3-3
72	Norhayati Binti Othman	Ubbs/Tssu
73	Norhazlina Binti Che Mat	Wad B-3
74	Noriani Binti Kasah	Aras 2-3
75	Norina Binti Abd Kadir	Icu Mawar
76	Norisham Binti Awang @ Abu Seman	CDS
77	Noriza Binti Rawi	Icu Orkid
78	Norpahezah Binti Wan	Aras 4-1
79	Norrazlin Binti Ramli	Wad A-G
80	Norrini Binti Salleh	Dewan Bedah Am
81	Norsaliza Binti Md Sidek	Aras 4-4
82	Norsitah Binti Sha'ari	SCN
83	Noryati Binti Januri	Aras 1-4
84	Norziah Binti Md Derus	Wad C-4
85	Norzilaton Binti Ab. Latif	Aras 3-1
86	Norzuraidah Binti Mohamad Ali	Wad D-2
87	Nur Izwanie Binti Mustaffa	Wad B-2
88	Nuriha Binti Mat Noor	Aras 4-3
89	Nursyafini Binti Awang Omar	Wad A-3
90	Nurul Azura Binti Md Khalid	Aras 4-3
91	Paisahtul Laili Binti Ismail	Aras 1-3
92	Putli Binti Ambutung	Aras 1-4
93	Rafidah Binti Alias	PICU
94	Rafidah Binti Jaafar	Aras 1-3
95	Rahimah Binti Ramli	Aras 3-4
96	Rahimah Binti Saim	Wad A-3
97	Raziah Binti Othman	Wad A-1
98	Rohani Binti Abdullah	Aras 4-4
99	Rohaya Binti Ghani	Unit Laktasi
100	Rohayu Binti Damanhuri	Wad D-1

101	Rosebaizuratie Binti Awang	Icu Dahlia
102	Rosidah Binti Hasan	Aras 3-1
103	Roslida Binti Che Wil	Dewan Bedah
104	Roslina Binti Md Zin	CDS
105	Rosmah Binti Mat Dros	Aras 3-4
106	Rosmawati Binti Murtais	PCU
107	Rozainie Binti Abdul Rahman	Wad C-3
108	Rozanna Binti Johari	CCU
109	Rozilah Binti Buang	Aras 4-2
110	Rustina Binti Hussin	Klinik Paediatrik
111	Ruzaidah Binti Ali	Blood Bank
112	Saadiah Binti Kassim	Wad A-1
113	Saidatul Munirah Binti Shaari	Wad D-4
114	Salina Binti Mohamat	Wad D-2
115	Sarala A/P Ramaiyah	Wad B-3
116	Sarimah Binti Abu Hasin	Wad E-2
117	Sarimah Binti Talib	Wad C-3
118	Sharifah Suhaimi Binti Syed Ja'afar Putra	Wad C-2
119	Siti Aishah Binti Mikail Lim	Aras 1-3
120	Siti Aminah Binti Md Zaim	Wad A-4
121	Siti Hawa Binti Sakuri	Icu Mawar Burn
122	Sohaini Binti Mat Janggi	Dewan Bedah Ga
123	Suriana Binti Jantan	Aras 1-1
124	Suziana Binti Mohd Sariff	Aras 2-3
125	Syaripah Mastura Binti Syd Ahmad	Aras 4-2
126	Tun Tinah Binti Tumeran	Dewan Bedah
127	Wan Harmiza Binti Wan Hamat	Aras 4-2
128	Wan Norhayati Binti Wan Md Naser	Aras 3-2
129	Zainap Binti Abd Majid	Pejabat Penyelia Jururawat
130	Zaini Binti Yahya	Scn
131	Zaiton Binti Abdul Wahid	Icu Dahlia
132	Zarina Binti Atan @ Mahat	Scn (Nicu)
133	Zarina Binti Mohammad	Wad E-2
134	Zarina Binti Zulkifli	Wad C-3
135	Zurina Binti Hasan	Wad D-3

Jadual 8.10.3 : Senarai Nama Ketua Jururawat Link Tahun 2020

101	Rosebaizuratie Binti Awang	Icu Dahlia
102	Rosidah Binti Hasan	Aras 3-1
103	Roslida Binti Che Wil	Dewan Bedah
104	Roslina Binti Md Zin	CDS
105	Rosmah Binti Mat Dros	Aras 3-4
106	Rosmawati Binti Murtais	PCU
107	Rozainie Binti Abdul Rahman	Wad C-3
108	Rozanna Binti Johari	CCU
109	Rozilah Binti Buang	Aras 4-2
110	Rustina Binti Hussin	Klinik Paediatrik
111	Ruzaidah Binti Ali	Blood Bank
112	Saadiah Binti Kassim	Wad A-1
113	Saidatul Munirah Binti Shaari	Wad D-4
114	Salina Binti Mohamat	Wad D-2
115	Sarala A/P Ramaiyah	Wad B-3
116	Sarimah Binti Abu Hasin	Wad E-2
117	Sarimah Binti Talib	Wad C-3
118	Sharifah Suhaimi Binti Syed Ja'afar Putra	Wad C-2
119	Siti Aishah Binti Mikail Lim	Aras 1-3
120	Siti Aminah Binti Md Zaim	Wad A-4
121	Siti Hawa Binti Sakuri	Icu Mawar Burn
122	Sohaini Binti Mat Janggi	Dewan Bedah Ga
123	Suriana Binti Jantan	Aras 1-1
124	Suziana Binti Mohd Sariff	Aras 2-3
125	Syaripah Mastura Binti Syd Ahmad	Aras 4-2
126	Tun Tinah Binti Tumeran	Dewan Bedah
127	Wan Harmiza Binti Wan Hamat	Aras 4-2
128	Wan Norhayati Binti Wan Md Naser	Aras 3-2
129	Zainap Binti Abd Majid	Pejabat Penyelia Jururawat
130	Zaini Binti Yahya	Scn
131	Zaiton Binti Abdul Wahid	Icu Dahlia
132	Zarina Binti Atan @ Mahat	Scn (Nicu)
133	Zarina Binti Mohammad	Wad E-2
134	Zarina Binti Zulkifli	Wad C-3
135	Zurina Binti Hasan	Wad D-3

Jadual 8.10.4 : Senarai Nama Ketua Jururawat Link Tahun 2020

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,Menjaga Unit Kawalan Infeksi	Bila perlu
2	KJ WAN HARMIZA	HDU,ETD,Patologi,Forensik, dan lain nila perlu.	Bila perlu
3	KJ MARHANUM A. LATIF	SCN,Klinik-KPP,SOPD,O&G,ENT,Psikiatrik,Pediatrik Bedah Mulut,Anaestesia,Bilik 33 dan Lokasi lain bila perlu	Bila perlu
4	KUP NOR RULAKMAL AWANG @ LATIF	WadB2,E2,E4,Psikiatrik,Payu Dara,Pain,Dada,Pediatrik, Mesra,OOPD	Jun/**BSI**
5	KUP HAZAIFAH MOHD PUAD	CCU,ICU M,ICU O, ICU D	Jan/Mei/Nov
6	JT SUHANA OTHMAN	AG,A1,A2,A3,A4,C1,C2,C3,C4	Feb/Dis
7	JT NURUL IZZATI KHALIDI	2-3,2-4,4-1,4-3	April/Okt
8	JT NORSHAM MIMI LATIB	4-2,4-4,B3,PCU,GOT,MOT,UBBS,L/Room	Mac/Sept
9	JT SUHAILA HASSIM	1-1,1-2,1-3,1-4,ETD,SCN,SOPD,Bilik 33,KPP, Oftalmologi,Skin	Julai/PPS/ CVC
10	JT SITI NOOR BAIZURA BINTI SAHARY	D1,D2,D3,D4,HDU,Klinik-OOPD	**Tag BSI,CVC, PPS**
11	JT NUR AFIFAH ABD AZIZ	3-1,3-2,3-3,3-4***Tagging C1,C2,C3,C4**	**Tag Mei/Jun/Julai**
KJ/JT LINK YANG MENJAGA WAD			
12	KUP SYARIPAH MASTURA SYD AHMAD	**ICU M, ICU O**	
13	KJ MAS AYU MAT	**Labour Room**	

4.2 *Special Task*

4.1.1 KJ Roslinda Khamis – Ko-ordinator Kawalan Infeksi Negeri Melaka.

4.1.2 KJ Wan Harmiza Wan Hamat –Outbreak,Pengumpulan data CRE,MRO,MRSA,ESBL,VRE ke coordinator negeri,analisa dn penambahbaikan data, Akreditasi HPIA and Patient Safety Goal , BSI, HH, Insiden Reporting, ETD & Med. Ward (infection control audit tool.) Laporan tahunan,kursus,MY Portfolia,Pengumpulan data audit surau.

4.1.3 KJ Marhanum Abd.Latif- *Wound Breakdown, Audit SJSB, Alert Organism,PPS, Orientasi staf baru/masuk, SIS/MPK/FM, CVC Care Bundle,* Pengumpulan data audit tandas

4.1.4 KUP Nor Rulakmal- Pengumpulan laporan pemantauan wad/ Cencus/ Audit SJSB, ETD & Med. ward(infection control audit tool.)

4.1.5 KUP Hazaifah -HPIA and Patient Safety Goal/PPS/MPK/FM/My Portfolio/ Akreditasi, Pengumpulan data audit koridor/lift

4.1.6 JT Suhana –*Wound Breakdown* ,SSI, kemaskini Stor / CRE &*VRE Cases*

4.1.7 JT Norsham Mimi –Hand Hygiene Compliance/BSI/Notice Board/Fb page /EKSA.

4.1.8 JT Nurul Izzati –Kursus/Mesyuarat/CNE/Bed side teaching/Orientasi staff baru/ Fotografi/EKSA.

4.1.9 JT Suhaila- Alert Organism, Bekalan stok alat tulis/HHSAF.

4.1.10 JT Siti Noor Baizura Binti Sahary- Tag CRE&VRE cases, HH,Alert organism,Kursus

4.1.11 JT Nur Afifah Abd Aziz – Tag HH, Alert organism, online pre and post test

5.0 AKTIVITI STAF UNIT KAWALAN INFEKSI 2020

5.1 Aktiviti-aktiviti yang telah dijalankan sepanjang tahun 2020

AKTIVITI	DIRANCANG	TELAH DILAKUKAN	KETERANGAN
KURSUS	4 kali	Tiada	NAMA KURSUS ▪ Tidak dapat di lakukan kerana Wabak Covid-19
CNE	12 kali	15 kali	TAJUK CNE 1. Alert organism 2. SIS 3. CVC Care Bundle x 2 4. Management patient COVID-19 5. SSI 6. CRBSI 7. Hand Hygiene 8. Isolation Precaution 9. Management patient of CRE/VRE x 1 10. Training of PPE 11. HCAI 12. CAUTI 13. Management of Spillage 14. Management clinical waste
ORIENTASI	Mengikut kehendak semasa	39 kali	KATEGORI STAF PAKAR, MO, HO, KJ, JT,JM, PPP, dan PPW

ORIENTASI	Mengikut kehendak semasa	39 kali	KATEGORI STAF PAKAR, MO, HO, KJ, JT,JM, PPP, dan PPW
KAJIAN:- i. PPS			Tidak dapat di lakukan kerana Wabak Covid-19
ii. BSI iii. CVC Care Bundle	1 kali	1 kali	
iv. Audit tool for ETD and Medical wards	1 kali	1 kali	Audit dilakukan di wad E4 dan ETD
MESYUARAT: 	4 4 4	4 4 5	JENIS MESYUARAT -HIACC (HOSP) -CORE Team -Link Nurse x 2 dan 3 kali semasa mesyuarat MKK
Audit operatif Sinar Jernih	2 kali	2 kali	Telah dilakukan pada bulan Mei & Disember di setiap wad/unit dan klinik.
Penguatkuasaan *Amalan Standard Precaution* Dan *Isolation Precaution*, *Bedside Teachin*g, 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* dan *Outbreak* management jika berlaku.			

5.2 Aktiviti-Aktiviti Tambahan Unit Kawalan Infeksi Tahun 2020

AKTIVITI	KETERANGAN
Kesiapsiagaan menghadapi wabak	1. CNE- Management pt Of NOVEL CORONAVIRUS (21/1/2020) TOPAZ 2. Pengambilan sample Novel Coronavirus (23/1/2020) ICU Orkid 3. CNE- Mers-cov – PPE (7/3/2019) Forensik 4. CME – Pengenalan Novel Coronavirus - Specimen collection - *Training* PPE di bilik KPP (23/1/2020) 5. CNE Pengenalan Novel Coronavirus and *training* PPE (24/1/2020) Kaunter E4 & X-ray department. 6. CNE *training* PPE & pengurusan *spillage* (28.1.2020) – ETD 7. CNE- nCov*, training* PPE and *taking sample* (11.2.2020)- ETD 8.CNE- Pengenalan Covid-19, Donning & Doffing PPE, Tatacara pengambilan sample (12/2/2020)-Topaz

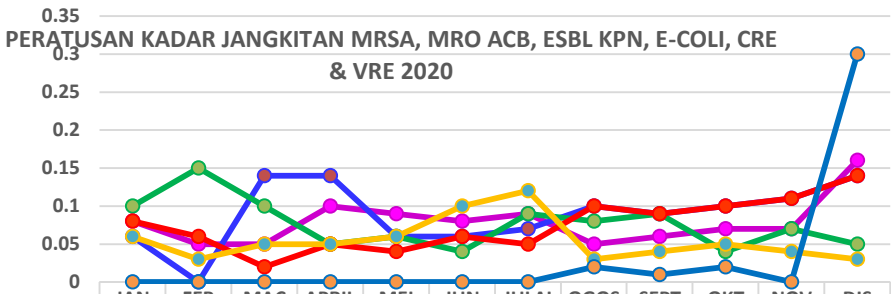
	9. CNE - Pengenalan Covid-19, Donning & Doffing PPE, *management* of spillage (17/2/2020)-Topaz 10. CNE - Pengenalan Covid-19, Donning & Doffing PPE, tatacara specimen Covid-19 (18/2/2020)-Bilik Seminar Utama,HAG 11. CME Covid -19 (3/3/2020)- Dietition 12. Taklimat Covid -19, Donning & Doffing of PPE (31/3/2020)Topaz 13. Management of Covid-19- Latest Update (13/4/2020) Topaz 14. Taklimat Covid-19 dan pemakaian PPE (5/6/2020) Fisioterapi 15. Covid-19 dan PPE (22/6/2020) Topaz 16. Donning & Doffing PPE Covid-19 (13/10/2020) Bilik CME ICU Mawar 17. Donning & Doffing PPE Covid-19 (15/10/2020) wad 1-1 18. Donning & Doffing PPE (14/10/2020) Firus 19. Pengambilan sample PCR (4/12/2020) Topaz 20. Taklimat Covid-19 dan PPE (21/12/2020) PKRC Penjara Lipat Kajang, Jasin 21. Taklimat Covid-19 dan Training PPE (18/12/2020 dan 23/12/2020) PKRC Penjara Sungai Udang
3. Peningkatan kes-kes *alert organism*	Pada tahun 2020 terdapat peningkatan kes *alert organism* (CRE) yang berlaku iaitu :- **1. JABATAN ANAESTESIOLOGI** ▸ Kes CRE mula dikesan pada 27.5.2020 (1 kes) ▸ Kemudian terdapat peningkatan 6 kes pada bulan Jun 2020. ▸ Mapping telah di lakukan dan penambahbaikan di buat serta merta. ▸ Kes telah dibentangkan pada Core Team Dan Jabatan Anaestisiologi. ▸ Perbincangan dilakukan dengan Dr.Nahla Irtiza Anaestisiologi , Mr. Norlizam (Pengerusi HIACC) dan Dr Humaira(Pakar Mikrobiologi) dan keputusannya penutupan wad ICU Mawar dilakukan dari menerima kes kemasukan *clean* serta kes *transfer in*. Kepatuhan kawalan infeksi dipergiatkan. ▸ Hand hygiene audit dilakukan dan dibentangkan setiap minggu. ▸ *Terminal cleaning* dilakukan secara berperingkat. ▸ Infection Control Nurse telah berada di ICU mawar selama sebulan dari 1.. untuk memantau secara lebih dekat dari jam 8 pagi hingga 9 malam. ▸ Penutupan wad dilakukan dari menerima kes kemasukan *clean* serta kes *transfer in*. Kepatuhan kawalan infeksi dipergiatkan. ▸ Audit *Hand hygiene* dilakukan dan dibentangkan setiap minggu. ▸ *Glo germ* diletakkan di kawasan pesakit bagi mengetahui keberkesanan dan kepatuhan cucian tangan dikalangan staff.

	▶ 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.
4. Outbreak Covid-19 positif di kalangan kakitangan dan staff	**1. JABATAN SURGIKAL** Pada bulan Oktober 2020 terdapat 5 staff yang bertugas di wad 1-3 disahkan positif covid-19. Unit Kawalan Infeksi telah menjalankan siasatan menyeluruh dan mengesan close contact kepada staff tersebut . Antaranya pesakit yang berada di wad dalam tempoh yang tertentu dan staff yang bertugas sama di wad 1-3. ▶ Mapping kedudukan telah di lakukan untuk mengenal pasti pesakit yang menjadi kontak rapat dan mengasingkan pesakit berisiko tinggi dan berisiko rendah. Pesakit telah di ambil sample untuk screening. Didapati 3 orang positif dan di asingkan dari pesakit lain, ▶ Staff lain yang bertugas bersama index telah di kenal pasti dan sample telah diambil untuk screening sebagai kontak rapat. ▶ Ketua Jabatan Surgikal , telah mengarahkan penutupan wad dilakukan dari menerima kes kemasukan *clean* serta kes *transfer in*. Kepatuhan kawalan infeksi dipergiatkan. ➢ *Terminal cleaning* dilakukan secara berperingkat. ➢ *SOP* berkaitan pencegahan jangkitan Covid-19 telah di perketatkan disetiap wad dan jabatan.
Lain-lain – Simulasi Mers CoV.	1. Simulasi kesiapsiagaan menghadapi kes wabak Novel Coronavirus anjuran JKNM dan Unit Kawalan Infeksi Hospital Melaka, telah dilakukan pada 28.01.2020 melibatkan 2 orang pesakit admit di Wad E4 , ICU Orkid dan ETD.

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Laporan *Alert Organism* 2020

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, CRE dan VRE .Data-data yang dikumpul akan di hantar kepada semua Ketua Jabatan / Unit setiap bulan dan ke KKM sebelum 20 hb pada bulan berikutnya. Pencapaian Hospital Melaka adalah seperti graf di bawah:

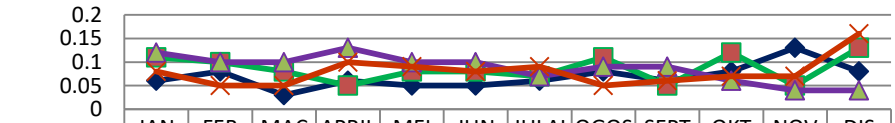


6.2 Kadar Jangkitan Nosokomial

6.2.1 Perbandingan kadar peratus jangkitan Nosokomial antara tahun 2017 – 2020

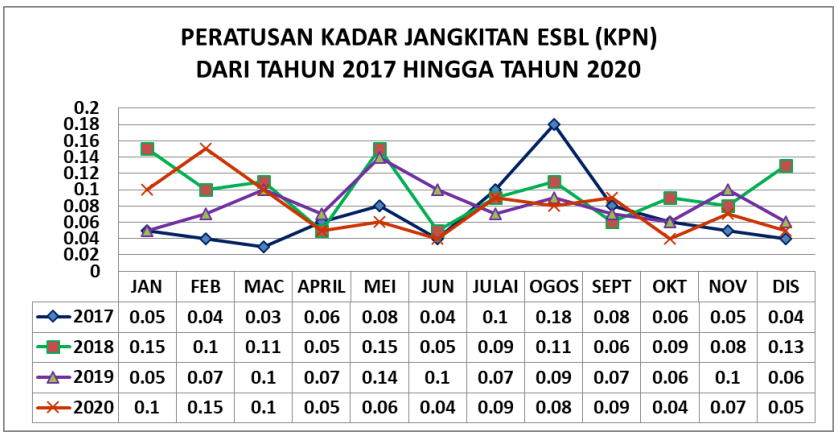
6.2.1.1 Kadar Jangkitan MRSA

PERATUSAN KADAR JANGKITAN MRSA DARI TAHUN 2017 HINGGA TAHUN 2020



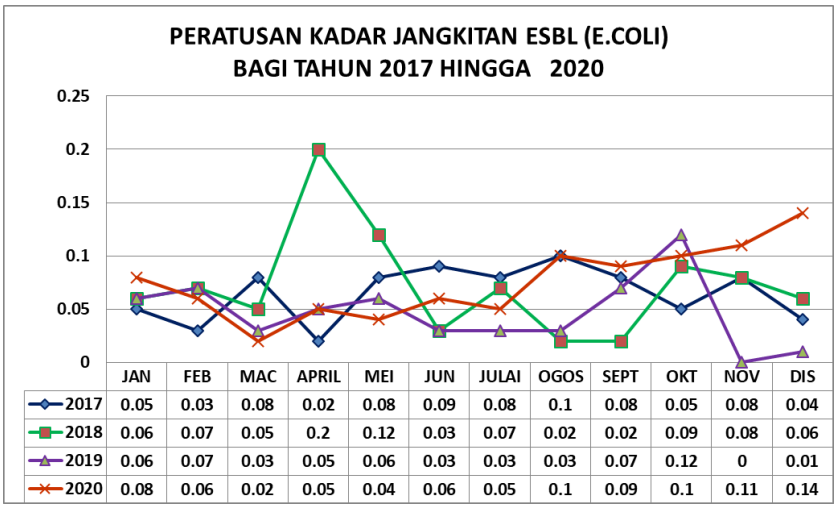
	JAN	FEB	MAC	APRIL	MEI	JUN	JULAI	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS
2017	0.06	0.08	0.03	0.06	0.05	0.05	0.06	0.08	0.06	0.08	0.13	0.08
2018	0.11	0.1	0.08	0.05	0.08	0.08	0.07	0.11	0.05	0.12	0.05	0.13
2019	0.12	0.1	0.1	0.13	0.1	0.1	0.07	0.09	0.09	0.06	0.04	0.04
2020	0.08	0.05	0.05	0.1	0.09	0.08	0.09	0.05	0.06	0.07	0.07	0.16

6.2.1.2 Kadar Jangkitan ESBL – KPN



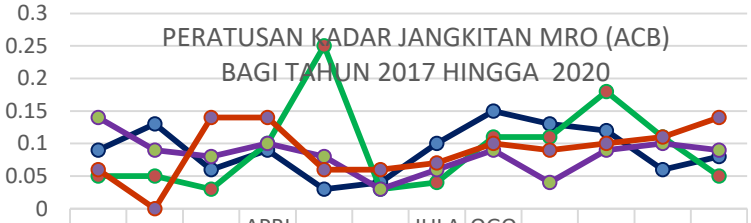
	JAN	FEB	MAC	APRIL	MEI	JUN	JULAI	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS
2017	0.05	0.04	0.03	0.06	0.08	0.04	0.1	0.18	0.08	0.06	0.05	0.04
2018	0.15	0.1	0.11	0.05	0.15	0.05	0.09	0.11	0.06	0.09	0.08	0.13
2019	0.05	0.07	0.1	0.07	0.14	0.1	0.07	0.09	0.07	0.06	0.1	0.06
2020	0.1	0.15	0.1	0.05	0.06	0.04	0.09	0.08	0.09	0.04	0.07	0.05

6.2.1.3 Kadar Jangkitan ESBL-E.Coli Bagi Tahun 2017- 2020



	JAN	FEB	MAC	APRIL	MEI	JUN	JULAI	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS
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
2019	0.06	0.07	0.03	0.05	0.06	0.03	0.03	0.03	0.07	0.12	0	0.01
2020	0.08	0.06	0.02	0.05	0.04	0.06	0.05	0.1	0.09	0.1	0.11	0.14

6.2.1.4 Kadar Jangkitan MRO ACB Bagi Tahun 2017 – 2020



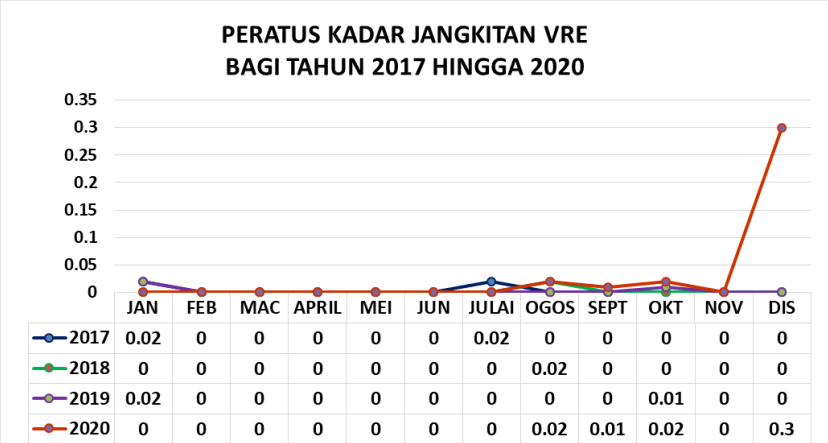
	JAN	FEB	MAC	APRIL	MEI	JUN	JULAI	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS
2017	0.09	0.13	0.06	0.09	0.03	0.04	0.1	0.15	0.13	0.12	0.06	0.08
2018	0.05	0.05	0.03	0.1	0.25	0.03	0.04	0.11	0.11	0.18	0.11	0.05
2019	0.14	0.09	0.08	0.1	0.08	0.03	0.06	0.09	0.04	0.09	0.1	0.09
2020	0.06	0	0.14	0.14	0.06	0.06	0.07	0.1	0.09	0.1	0.11	0.14

6.2.1.5 Kadar Jangkitan CRE Bagi Tahun 2017 – 2020



	JAN	FEB	MAC	APRIL	MEI	JUN	JULAI	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS
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
2019	0	0	0	0.02	0.03	0.02	0.04	0.05	0.03	0.03	0.04	0.03
2020	0.06	0.03	0.05	0.05	0.06	0.1	0.12	0.03	0.04	0.05	0.04	0.03

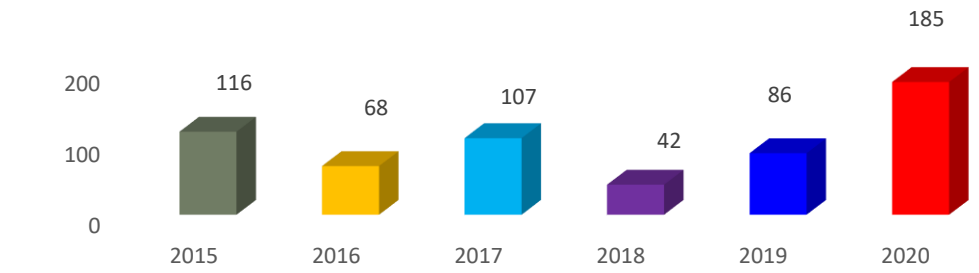
6.2.1.6 Kadar Jangkitan VRE Bagi Tahun 2017 – 2020



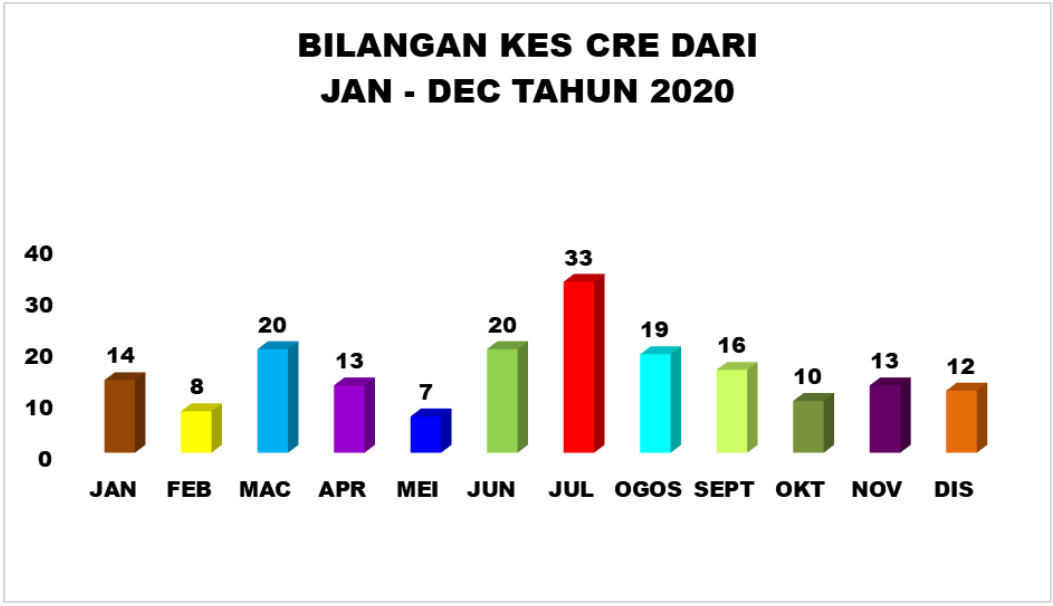
	JAN	FEB	MAC	APRIL	MEI	JUN	JULAI	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS
2017	0.02	0	0	0	0	0	0.02	0	0	0	0	0
2018	0	0	0	0	0	0	0	0.02	0	0	0	0
2019	0.02	0	0	0	0	0	0	0	0	0.01	0	0
2020	0	0	0	0	0	0	0	0.02	0.01	0.02	0	0.3

6.3 CRE (Carbapenem Resistant Enterobactereciae) di Hospital Melaka Tahun 2020

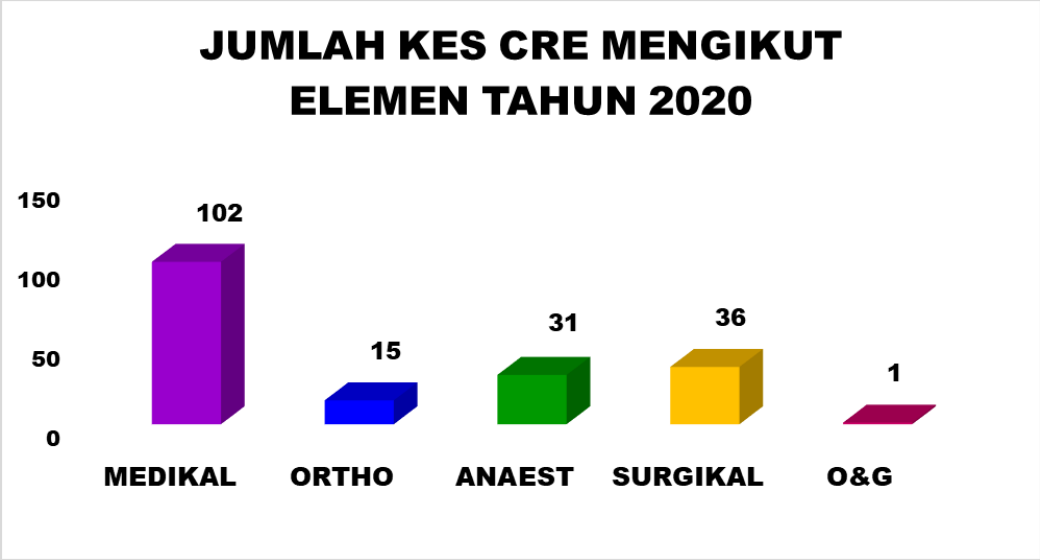
CRE (*Carbapenem Resistant Enterobactereciae*) telah menjadi masalah utama di Hospital Melaka. CRE menyebabkan pesakit tidak boleh dirawat dengan antibiotik Carbapenem dan kebiasaanya antibiotik Polymyxcin digunakan untuk merawat pesakit. Jumlah kes CRE yang telah dikenalpasti bermula Januari sehingga Disember 2020 adalah sebanyak kes 185 kes.



Rajah 8.10.5 : Bilangan kes CRE mengikut tahun bagi tahun 2015 – 2020



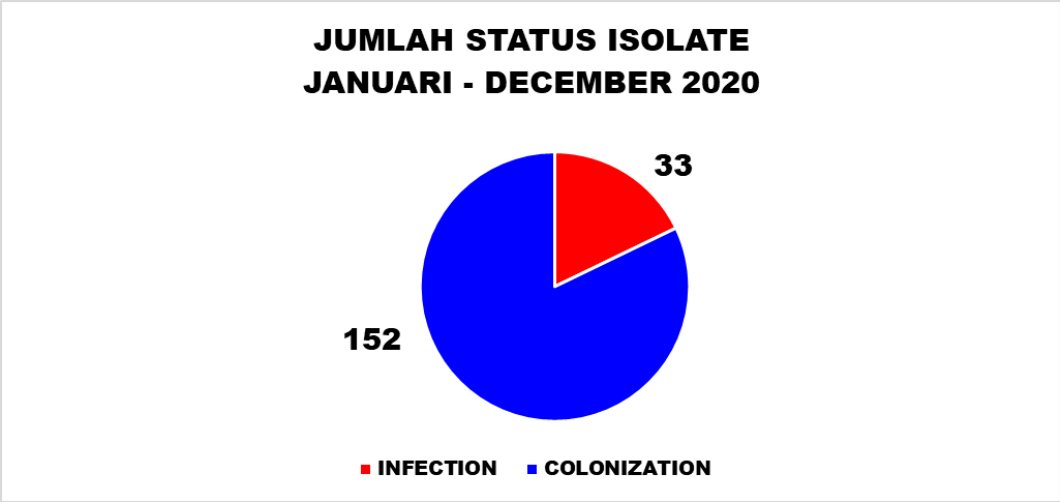
Rajah 8.10.6 : Bilangan kes CRE mengikut tahun bagi tahun 2020



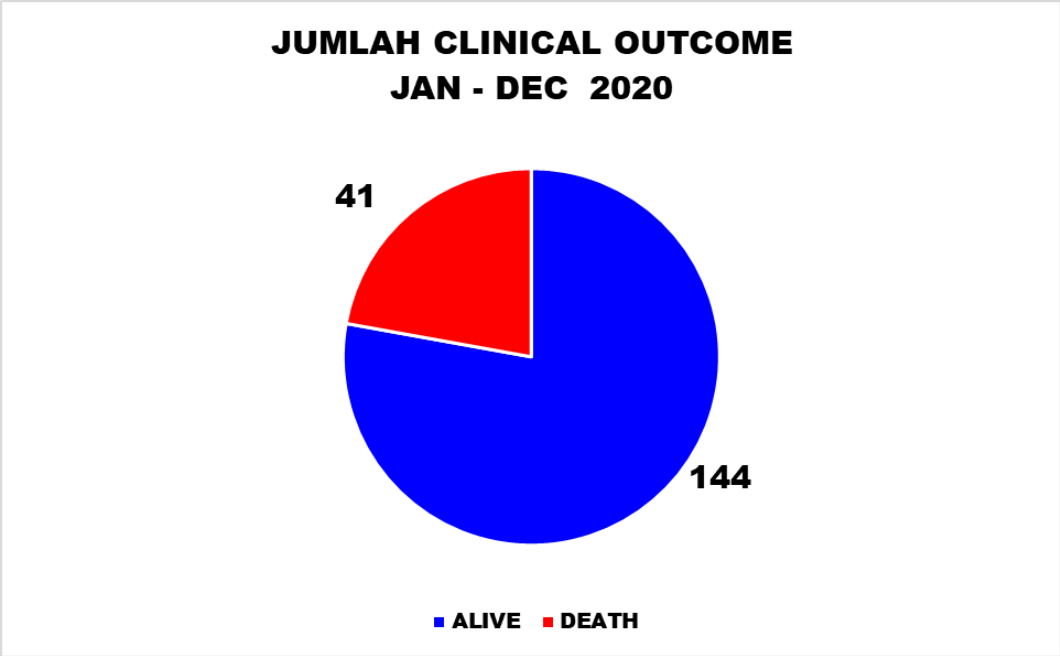
Rajah 8.10.7 : Pecahan kes CRE mengikut elemen tahun 2020



Rajah 8.10.8 : Pecahan kes CRE mengikut organism Tahun 2020



Rajah 8.10.9 : Pecahan kes CRE mengikut isolate status tahun 2020

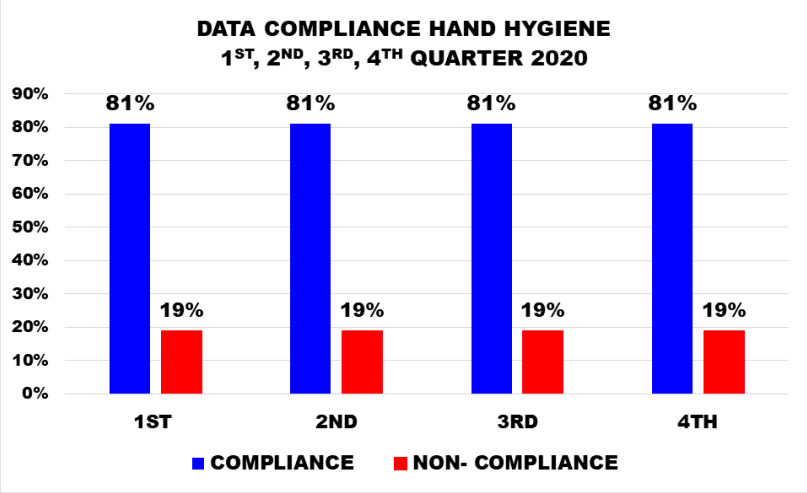


Rajah 8.10.10 : Pecahan kes CRE mengikut *clinical outcome* tahun 2020

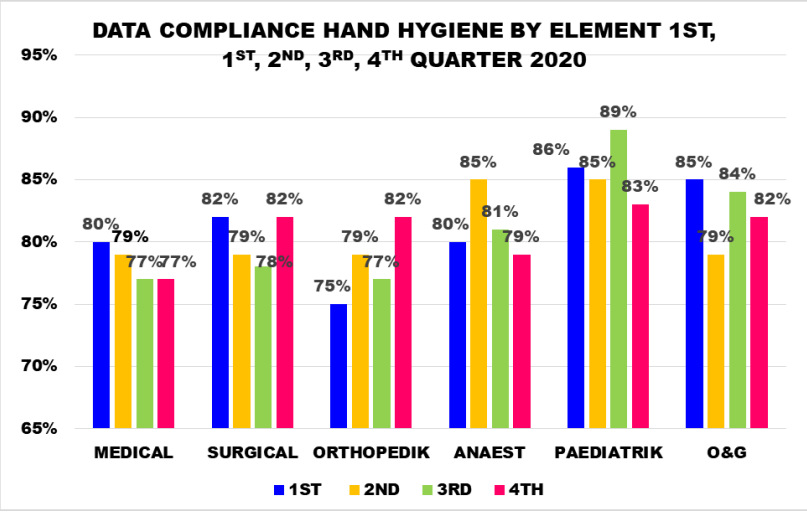
7.0 PENCAPAIAN PEMATUHAN KEPADA *5 MOMENTS OF HAND HYGIENE* SECARA OBSERVASI BAGI TAHUN 2020.

Hand Hygiene merupakan langkah paling utama dalam 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 mengikut KKM adalah > 75%.

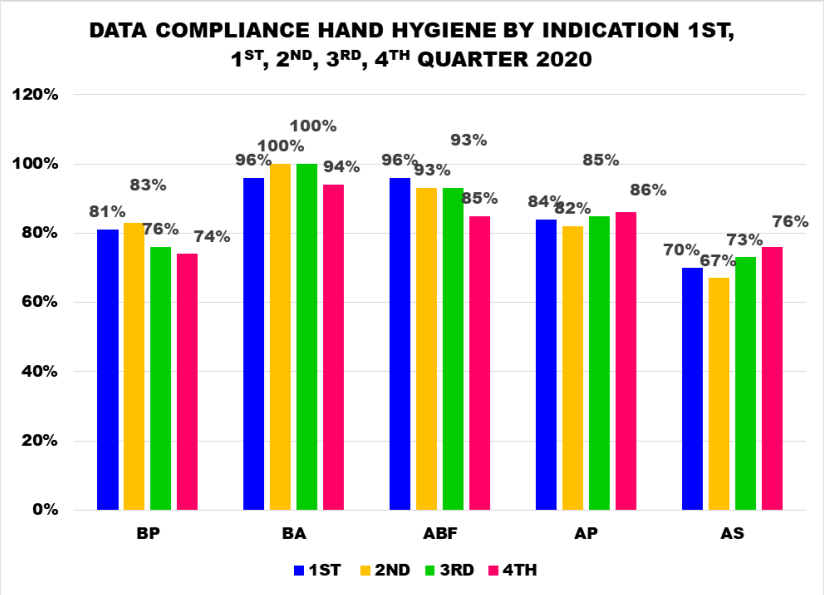
Data ini diperolehi dari observasi yang dilakukan oleh KJ Link dan Jururawat Kawalan Infeksi di wad/ klinik. Observasi juga Data ini dihantar ke KKM setiap 3 bulan sekali mengikut elemen yang telah ditetapkan oleh KKM. KKM menetapkan jumlah *opportunities* adalah sebanyak 700 *opportunities*. Format yang digunakan untuk menghantar laporan *Hand Hygiene Compliance* adalah berdasarkan format dari KKM.



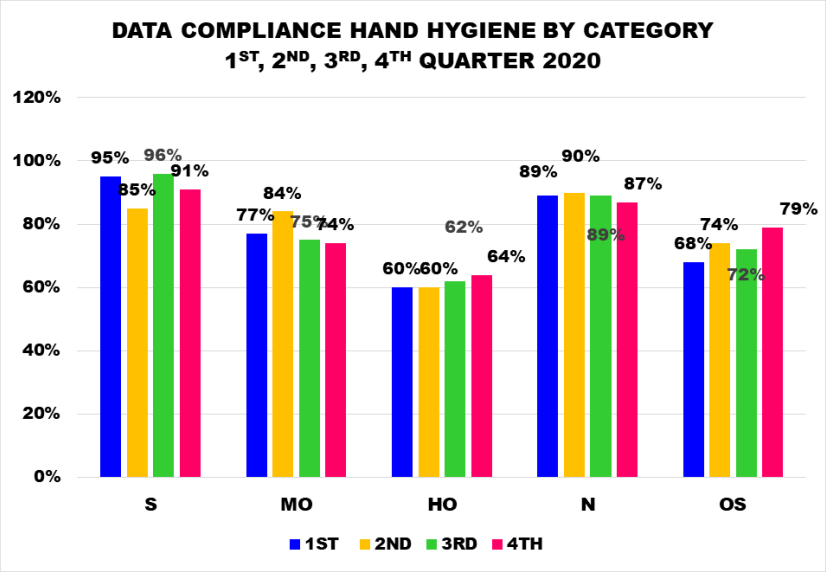
Rajah 8.10.11 : Data *Hand Hygiene Compliance* Mengikut Penggal Bagi Tahun 2020



Rajah 8.10.12 : Data *Hand Hygiene Compliance* Mengikut Penggal Bagi Tahun 2020



Rajah 8.10.13 : Data *hand hygiene compliance by 5 moment* bagi tahun 2020



Rajah 8.10.14 : Data *hand hygiene compliance* mengikut kategori staf bagi tahun 2020

8.0 LAPORAN *POINT PREVALANCE SURVEY* 2020

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 setiap hospital diatas arahan KKM. PPS dilakukan selama 2 minggu pada bulan November 2019. Sebelum ini, PPS dilakukan sebanyak 2 kali setahun.

8.1 Data-Data Point *Prevalance* Dari Tahun 2007 Sehingga Tahun 2019

TAHUN	BIL 1	BIL 2
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%
2019	Dilakukan pada bulan Oktober .	2.74%
2020	Tidak lakukan kerana wabak Covid-19	

9.0 PENCAPAIAN

9.1 Kawalan dan pencegahan jangkitan di kalangan pesakit dan kakitangan dapat di kurangkan dengan pengamalan Hospital Melaka telah menetapkan kadar piawaian *Standard Precaution Health Care Associated Infection (HCAI)* adalah tidak melebihi 5%. Pencapaian *Hand Hygiene Compliance* bagi Hospital Melaka bagi setiap penggal adalah melebihi dari 75% seperti yang telah ditetapkan oleh KKM.

9.2 Hospital Melaka adalah penempatan pesakit wabak Covid-19. Untuk itu pelbagai pelan dan rancangan telah di atur dan penambahbaikan telah di laksanakan dari semasa ke semasa bagi memastikan pengurusan kemasukan pesakit Covid-19 di wad dan discharge di urus dengan baik. Wad wad yang di pilih sebagai penempatan pesakit juga telah di adakan zonning bagi memudahkan staff menguruskan pesakit.

9.3 Latihan dan memberi informasi kepada staff berkaitan pengurusan pesakit wabak dan kes kes alert juga sentiasa di buat dari semasa ke semasa.

9.4 Pada 6.4.2020 Wad 4-2 telah dibuka dan dijadikan wad alert bagi menampung peningkatan kes alert dari setiap jabatan . Dengan adanya wad alert tersebut semua kes kes alert dari pelbagai jabatan dapat di kumpul dan di uruskan secara lebih praktikal.

9.5 E-Cre Monitor diteruskan dan di naik taraf dengan perisisan E-CRE monitor 2.0. Kes CRE colonizer dan lain lain alert organism juga boleh di akses dengan lebih mudah. Pengurusan kemasukan dan penempatan pesakit juga dapat dilakukan lebih awal di wad.

10.0 ISU DAN CABARAN

10.1 Pengurusan:

10.1.1 Kekurangan sumber IT seperti kemudahan komputer untuk digunakan bagi tujuan merekodkan data-data berkaitan *surveillance* dan sebagai alat untuk menjalankan sistem pembelajaran yang berterusan.

10.1.2 Peningkatan kemasukan pesakit ke wad terutama di Wad Perubatan dan Nurseri menyebabkan BOR yang tinggi menyukarkan untuk melaksanakan tugas kawalan infeksi. Kakitangan akan lebih mengutamakan tugasan mereka siap dan kurang memberi penekanan dalam aspek pengukuhan kawalan infeksi.

10.1.3 Ketiadaan akses SPPD di Unit Kawalan Infeksi menyukarkan ICN untuk mengetahui tarikh kemasukan dan discaj pesakit dimana data ini amat diperlukan untuk mengklasifikasikan jangkitan kuman yang berlaku di Hospital Melaka.

10.1.4 Kekangan bajet yang tidak mencukupi untuk melakukan kursus serta latihan kepada kakitangan hospital di dalam pematuhan kawalan infeksi.

10.2 Klinikal:

10.2.1 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.

10.2.2 Kesedaran terhadap pematuhan kepada *Hand Hygiene* dikalangan petugas Perubatan Doktor, Jururawat dan lain-lain *Health Allied Group* masih tidak mencapai 100% walaupun program kesedaran dijalankan diperingkat jabatan/unit. Pencapaian hanya mencapai 76%-86%.

10.2.3 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.

10.2.4 Kurangnya doktor dan jururawat yang berpengetahuan berkaitan kawalan infeksi yang boleh membimbing rakan sekerja.

10.2.5 Kerja pembersihan yang telah diswastakan tidak mencapai tahap yang sepatutnya. Pihak konsesi menggunakan khidmat orang asing (Bangladesh dan Nepal) yang tidak faham dalam bahasa dan tiada kemahiran dalam tugas pembersihan nebgikut *guideline* yang di tetapkan . Sama bahasa seperti pekerja dari indonesia.

10.2.6 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.

10.2.7 Kekurangan peruntukan bagi menghantar Jururawat *Link* bagi menghadiri kursus Luaran seperti Kursus *Apsic, Scientific Meeting Infection Control, Annual Meeting Infection Control* serta Seminar yang di anjurkan oleh pihak ICAM.

10.2.8 Staf wad digalakkan untuk memohon Pos Basik Kawalan Infeksi yang dijalankan selama 6 bulan untuk menambahkan lagi bilangan Jururawat Terlatih yang berpengetahuan dalam aktiviti kawalan infeksi selain memantau dan melaksanakan *infection prevention control* di Hospital Melaka. Apabila jumlah staff yang mempunyai post basik ramai, maka mereka boleh ditempatkan di setiap Jabatan yang masih belum mempunyai staff yang mempunyai Pos Basik Kawalan Infeksi.

UNIT PENJAGAAN LUKA

1.0 PENGENALAN

Unit Penjagaan Luka Hospital Melaka telah ditubuhkan dengan rasmi pada 02 Mei 2012 yang telah di pengerusikan oleh Pengarah Hospital Melaka 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 Jab Pembedahan dan Jab Orthopedik turut membantu di dalam unit ini.

Perjalanan Unit Penjagaan Luka telah dibantu oleh kakitangan dikalangan paramedik yang terdiri dari tiga orang Penolong Pengawai Perubatan dan dua orang Jururawat Terlatih bagi membantu di bahagian pengurusan serta penjagaan pesakit yang telah dirujuk kepada unit ini. Unit ini juga telah di tempatkan di tingkat satu bersebelahan Pejabat Penyelia Hospital Melaka yang mana ia merupakan pejabat lama Jabatan Kesihatan Awam.Dimasa kini Lokasi klinik penjagaan luka telah berpindah di 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 lagi adalah:

- Mencegah jangkitan kepada luka tersebut.
- Mengurangkan beban pesakit bagi pembiayaan kos perubatan.
- Mengurangkan kos pembelian ubatan di pihak Hospital, Kesihatan Awam dan Kerajaan.
- Memendekkan masa tinggal di wad.
- Meningkatkan pengetahuan kepada kakitangan perubatan tentang Penjagaan luka mengikut ***Modern Dressing*** yang telah diperkenalkan termasuk ***Maggot Debridement Therapy*** ,**Vacum Therapy** dan sebagainya.
- 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	1	0
	UD 52	1	0
Penolong Pegawai Perubatan	U 36	1	
Jururawat Terlatih	U29/U32 (KUP)	3	**1**
Penolong Pegawai Perubatan	U29/U 32	3	0
Pembantu Perawatan Kesihatan	U 11	1	0
Pembantu Tadbir	N 17	0	**1**

4.0 BEBAN TUGAS

JUMLAH PESAKIT YANG DIRAWAT	KES BARU DIRUJUK DARI WAD	KES DI KLINIK
1418	1092	326

5.0 AKTIVITI

5.1 Continuing Medical Education (CME)

Sepanjang tahun 2020 sebanyak 2 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 dan pegawai perubatan.

5.2 Kursus –

Telah mengadakan **Melaka *Wound Care Confrence 2020 peringkat Negeri Melaka*** pada 22 - 23 September 2020 di Hotel Holiday Inn Melaka yang memberi keutamaan kepada pengurusan luka dan *update* di dalam *modern dressing*. Seramai 200 peserta dikalangan paramedik dan Pegawai Perubatan telah mengambil bahagian. Peserta dari seluruh Negara di kalangan Pegawai Perubatan dan paramedik dari Hospital Kerajaan dan swasta.

5.3 Pengelibatan / penyertaan staff UPL –

5.3.1. Dua orang Jururawat dari UnitPenjagaan Luka telah diundang sebagai fasilitator bagi kemasukan Jururawat kontrak .

5.3.2. Jemputan sebagai penceramah berkaitan penjagaan Luka dan juga Infection control di Hospital Melaka . Ini meibatkan kesemua jawatan yang ada di Unit Penjagaan Luka.

5.3.3. Dua staff Unit Penjagaan Luka telah tamat latihan Pos Basik Penjagaan Luka yang telah diadakan pada bulan September 2019 hingga awal Mac 2020.

5.3.4. Seorang kakitangan Unit Penjagan Luka telah di anugerahkan sijil Perkhidmatan Khidmat Cemerlang

5.4 Menerima kehadiran peserta attachment

Sepanjang tahun 2020 Unit Penjagaan Luka menerima kedatangan peserta attachment dari Hospital Segamat seramai 4 orang . Dua orang Pegawai Perubatan dan dua orang Jururawat Terlatih. Mereka telah menjalani attachment selama dua minggu di Unit Penjagaan Luka Hospital Melaka.

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Telah merawat dan memberikan sepenuhnya penjagaan luka kepada 1418 orang pesakit (pesakit klinik dan pesakit wad)

6.2 Telah menerima jemputan untuk memberi ceramah di beberapa lokaliti kesihatan di PKD Melaka Tengah dan beberapa jabatan di Hospital Melaka.

6.3 Telah menjadikan Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah sebagai Hospital Kluster untuk Rawatan Penjagaan Luka.

6.4 Pengunaan Moden Dressing telah diperluaskan skop perkidmatannya ke Klinik Kesihatan seluruh Negeri Melaka Di setiap Daerah ada Klinik Kesihtan yang menjadi sumber rujukan .

6.5 Telah menambah operasi klinik kepada dua kali seminggu bermula dengan pemilihan pesakit yang memerlukan pemantauan yang berterusan.

7.0 ISU DAN CABARAN

7.1 Isu perjawatan di Unit Penjagaan Luka dimana tiada perjawatan tetap diunit ini. Semua perjawatan yang adalah dipinjam dari beberapa unit seperti A&E ,Oftalmologi ,Bius dan Orthopedic.

7.2 Ruang pejabat yang kecil telah memuatkan seramai 9 orang kakitangan bersama-sama barangan ***Modern Dressing*** yang sepatutnya di tempatkan di dalam stor unit.

7.3 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 dan naik taraf jalan pintu masuk dan keluar dalam proses unit pembangunan.

7.7 Ketiadaan peralatan asas untuk melakukan pemeriksaan awal terhadap pesakit seperti BP set, alat untuk pemeriksaan suhu dan mesin Glukometer.

7.9 Tiada penggantian untuk JT yang telah bersara pada 10 Mac 2020 .Permohonan telah dibuat ke Pejabat Penyelia Jururawat.

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.

UNIT PENDIDIKAN PESAKIT

1.0 PENGENALAN

Unit Pendidikan Pesakit merupakan satu unit yang memberi Perkhidmatan Promosi kesihatan yang berfokus kepada perubahan tingkahlaku kesihatan yang positif. Unit ini bertanggungjawab dalam menyediakan perkhidmatan bantuan, sokongan dan penggalakan bagi program dan aktiviti pendidikan kesihatan di hospital. Ia bertujuan untuk meningkatkan kualiti kesihatan pesakit, keluarga dan masyarakat melalui penggembelingan sumber dan kaedah pendidikan kesihatan yang bersesuaian agar kumpulan sasar memperolehi pengetahuan dan kemahiran yang diperlukan dalam mengawal panyakit.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Secara keseluruhan, skop perkhidmatan Unit Pendidikan Pesakit adalah seperti berikut:

2.1 Melaksanakan Program Pendidikan Pesakit bagi pesakit darah tinggi, diabetis bagi pesakit di wad dan 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 PERJAWATAN /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

4.1 Program Pendidikan Pesakit

Melaksanakan aktiviti kelas pendidikan pesakit**.**

KELAS	BILANGAN KELAS	BILANGAN PESAKIT & WARIS
Kelas Pendidikan Diabetes	20 kali	86
Kelas Pendidikan Hipertensi	20 kali	96
Kelas Diabetes Dalam Kalangan Ibu Mengandung	10 kali	65
Jumlah	**50 kali**	**247**

Jadual 8.12.1 : Aktiviti Kelas Pendidikan Pesakit Tahun 2020

4.2 Perkhidmatan Klinik Berhenti Merokok

Berikut adalah pencapaian Klinik Berhenti Merokok bagi tahun 2020:

BILANGAN	JUMLAH PEROKOK (Januari – Jun)	JUMLAH PEROKOK (Julai- Disember)
Bilangan klien baru	43	53
Bilangan klien susulan	4	10
Bilangan klien yang menetapkan *quit date*	4	3
Bilangan klien berhenti merokok ≥ 6 bulan dari tarikh quit date	2	0
Kadar berjaya berhenti merokok	50%	0%

Jadual 8.12.2 : Bilangan Klien Klinik Berhenti Merokok Tahun 2020

KPI yang ditetapkan ialah 30% berjaya berhenti merokok dalam tempoh ≥ 6 bulan dari tarikh quit date. Pencapaian menunjukkan pada Januari-Jun KPI tercapai. Manakala bulan Julai – Disember KPI tak tercapai.

4.3 Kempen Gaya Hidup Sihat

Aktiviti yang dilaksanakan adalah seperti berikut:

4.3.1 Taklimat Aplikasi BookDoc

Diadakan pada 24 Februari 2020 di Auditorium Sri Baiduri . Melibatkan seramai 70 staf dari pelbagai kategori jabatan dan jawatan.

4.4 Sambutan Hari-Hari Khas Kesihatan

4.4.1 Sambutan Hari Kanser Sedunia

Sambutan telah dilaksanakan pada 4 Mac 2020 di Bilik Seminar Topaz, Kompleks Ilmu Hospital Melaka. Di antara aktiviti yang diadakan adalah ceramah, majlis perasmian dan senaman zumba. Kumpulan sasar adalah staf hospital. Seramai 50 peserta telah mengikuti program yang dianjurkan.

4.4.2 Sambutan Hari Tanpa Tembakau Sedunia dan Nafas Baru Bermula Ramadan

Sambutan telah diadakan pada 5 Mei 2020 dilakukan melalui sesi temubual di Melaka FM. Temubual melalui telefon dilaksanakan selama15 minit dan berlangsung dengan lancar.

4.4.3 Sambutan Hari Talasemia dan Imunisasi

Kedua-dua sambutan tersebut dilaksanakan pada 5 Julai 2020 dengan mengadakan aktiviti pengedaran risalah imunisasi dan talasemia di Lobi Utama Hospital Melaka. Seramai 100 orang awam menyertai program ini.

4.4.4 Sambutan Hari Jantung Sedunia

Sambutan Hari Jantung Sedunia peringkat hospital telah diadakan pada 25 September 2020 di Gunung Tampin, Negeri Sembilan. Seramai 70 staf telah menyertai aktiviti ini. Pengisian aktiviti ialah majlis perasmian dan hiking. Semua staf yang menyertai sambutan ini telah diberi medal.

4.5 Program Ifiter

Program Ifiter ini telah dihadiri oleh seramai 32 peserta yang terdiri daripada staf Hospital Melaka. Peserta diminta menghadiri aktiviti minor iaitu sesi hiking di Bukit Beruang, Jogging di Stadium Tun Fatimah dan aquatics exercise pada setiap minggu. Selain dari itu aktiviti major juga diadakan seperti rempuhan berhalangan di Markas 9 Bridged (Para) Kem Terendak Sungai Udang pada 18 Ogos 2020. Pendakian Gunung Tampin juga dilaksanakan pada 25 September 2020 manakala Opening dan Screening program ini telah diadakan pada 20 Julai 2020 di Bilik Seminar Topaz dan majlis penutup pula dijalankan pada 9 Disember 2020 di Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka.

4.6 Pameran Kesihatan

4.6.1 Pameran Kesihatan Luaran

4.6.2.1 Pameran merokok :

(i) Pameran diadakan di Oriental Melaka Straits Medical Centre pada 21 September 2020.

4.7 Penghasilan Media Pendidikan

Bahan-bahan pendidikan yang dihasilkan ialah:

JENIS BAHAN PENDIDIKAN	TAJUK
Risalah	- Diet untuk Pesakit Buah Pinggang - Diet Untuk Pesakit Diabetes Mellitus - Kontak Rapat - CPR dan Bayi Pramatang - Group B Streptecocus GBS

Poster	- Sila Guna Facemask - Pesakit di Larang Masuk - Rider Sila Buat Pendaftaran - Cegah Influenza - Cuci Tangan - Hand Rub - Norma Baharu - Doa Mohon Perlindungan Covid - Kawasan Berisiko Covid - Tempat Wajib Pakai Face Mask - Hak Penjagaan Pesakit - Needle Injury - Risiko influenza - Farmasi Pandu Lalu - Farmasi Waktu Pengambilan Ubat - Pembukaan ifiter - Amaran Melanggar SOP - Program Ibadah Korban
Bunting	- Hari Kanser - Etika Batuk - Saringan Covid 19 - Apa itu Covid 19 - Norma Baharu - Dietitian Day - Hand Wash - Farmasi Pandu Lalu - Farmasi Pengambilan Ubat
Banner	- Norma Baharu - Terima Kasih Frontliner - COvid 19 - Pelawat Tidak Dibenarkan Masuk - MySejahtera - Sambutan Hari Jantung - Ifiter - Gotong royong - Sambutan Hari Diabetes
Buletin	- Buletin Geqau Januari - Jun - Buletin Geqau Julai – Disember - Buletin Eksa - Laporan Tahunan

Jadual 8.12.3 : Bahan – Bahan Pendidikan Yang Dihasilkan Oleh Unit Pendidikan Pesakit

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

Kursus Training of Trainer (TOT) Klinik Berhenti Merokok Hospital melaka pada 14 Ogos 2020. Selain staf Hospital Melaka kursus ini uga membabitkan staf dari Hospital Alor Gajah. Penceramah kursus yang teribat ialah Pakar Perubatan, Pegawai Farmasi, Pegawai Dietetik dan Pegawai Pendidikan Kesihatan.

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
5.2.6 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 EKSA Hospital Melaka.

6.0 PENCAPAIAN

6.1 Key Performance Indicator bagi perkhidmatan Klinik Berhenti Merokok iaitu 30% perokok yang menetapkan quit date berjaya berhenti merokok mencapai sasaran iaitu sebanyak 50 % pada Januari hingga Jun 2020. Semantara KPI bagi bulan Julai hingga Disember tidak tercapai.

6.2 Kajian objektif kualiti 90% pesakit yang menghadiri kelas pendidkan mencapat peningkatan pengetahuan selepas pre dan post dilaksanakan mencapai sasaran yang ditetapkan.

6.3 Kajian objektif kualiti kelas pendidikan dilaksanakan 60 kali setahun tidak tercapai. Hanya dapat dilaksanakan 50 kali setahun

7.0 ISU DAN CABARAN

Perkhidmatan pendidikan pesakit yang dijalankan di Unit Pendidikan Pesakit semakin bertambah dari masa ke semasa selari dengan perkembangan semasa. Sehubungan dengan itu, kedatangan pesakit juga turut mencatatkan peningkatan. Oleh yang demikian terdapat berberapa masalah yang telah dihadapi sepanjang tempoh tahun semasa:

7.1 **Peruntukan**

Peruntukan tahunan yang diterima hanyalah sebanyak RM18,000. Peruntukan ini perlu digunakan sepanjang tahun bagi melaksanakan pelbagai aktiviti pendidikan dan promosi kesihatan. Kekurangan peruntukan meyebabkan bebarapa aktiviti yang dirancang adalah terbatas.

7.3 Pembatalan Sembutan Hari Khas Kesihatan dan Kursus

Disebabkan pandemik Covid -19, beberapa perancangan seperti sambutan hari khas kesihatan dan kursus yang dirancang untuk diadakan bagi tahun 2020 telah dibatalkan.

7.4 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.

7.5 Tiada kemudahan laptop dan LCD

Unit Pendidikan Pesakit meminjam 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 meminjam peralatan berkenaan.

UNIT KESELAMATAN DAN KESIHATAN PEKERJA

1.0 PENGENALAN

Unit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (UKKP), Hospital Melaka kini berada di bawah seliaan Timbalan Pengarah Perubatan II, Hospital Melaka (Dr. Mohd Rosli bin Tompang) dan diketuai oleh seorang Pegawai Perubatan UD52. UKKP Hospital Melaka mempunyai tenaga pekerja dua orang (2) Pegawai Perubatan UD48, seorang (1) orang Penolong Pegawai Perubatan U29 dan seorang (1) Jururawat Terlatih U29. Keempat-empat (4) kakitangan iaitu 2 orang Pegawai Perubatan UD48, seorang Penolong Pegawai Perubatan U29 dan seorang Jururawat Terlatih U29 telah 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; sebahagian besar tugas asal Unit Kesihatan Awam (UKA) telah diserahkan kepada unit yang baru. Unit ini telah dinamakan UNIT KESELAMATAN DAN KESIHATAN PEKERJAAN (UKKP) HOSPITAL MELAKA. Manakala Unit Kesihatan Awam (UKA) mengurus dan melaksana aktiviti-aktiviti selain daripada yang digariskan di dalam UKKP di bawah Akta Keselamatan & Kesihatan Pekerjaan (Akta 514) 1994.

2.0 SKOP PERKHIDMATAN

Skop perkhidmatan UKKP antaranya adalah:

2.1 Mewujudkan sistem pengurusan keselamatan dan kesihatan pekerjaan yang berterusan dan teratur selaras dengan kehendak undang-undang di bawah Akta Keselamatan & Kesihatan Pekerjaan (Akta 514) 1994.

2.2 Mewujudkan kawasan & suasana kerja yang selamat, sihat dan sejahtera serta memastikan peralatan-peralatan keselamatan yang sesuai dan mencukupi supaya tidak menimbulkan bencana keselamatan dan kesihatan di tempat kerja.

2.3 Mengkaji dan menyemak tentang trend kemalangan, kejadian berbahaya, kemalangan nyaris, keracunan atau penyakit pekerjaan yang berkaitan & 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).

2.4 Mengkaji semula dasar keselamatan dan kesihatan di tempat kerja dan memberi cadangan kepada majikan bagi apa-apa perolahan untuk tindakan penyemakan semula dasar tersebut dari masa ke semasa.

2.5 Menimbangkan apa-apa laporan yang berkaitan keselamatan dan kesihatan pekerjaan, audit keselamatan dan kesihatan pekerjaan yang dikemukakan 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.

2.6 Menjalankan pemeriksaan, penyiasatan dan memantau prestasi keselamatan dan kesihatan tempat kerja.

2.7 Memantau prestasi keselamatan dan kesihatan di peringkat jabatan/unit.

2.8 Pemantauan kesihatan kakitangan semasa wabak bencana dan memastikan tahap kesihatan optimum healthcare workers Hospital Melaka untuk mengelakkan penularan wabak di kalangan pekerja kesihatan.

2.9 Bekerjasama dengan Unit Kesihatan Awam bagi pengeluaran Annex 14/17 dan pemantauan arahan kuarantin kakitangan healthcare workers Hospital Melaka di bawah Akta Kawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342).

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	3	3	**50.0%**
Jururawat Terlatih U29/32	1	1	0	**100.0%**
Penolong Pegawai Perubatan U29/32	1	1	0	**100.0%**
Pembantu Perawatan Kesihatan U12/14	1	0	1	**0.0%**
JUMLAH	**9**	**5**	**4**	**55.6%**

4.0 AKTIVITI

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 kebakaran (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 Khusus (Medical Surveillance)
4.1.15 Saringan Kesihatan Pekerja (KOSPEN PLUS)
4.1.16 Pemantauan Immunisasi kakitangan
4.1.17 TB Screening kakitangan (Prapenempatan/Berkala/Prapersaraan)
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 (VRF)
4.1.23 Lain-lain

5.0 PENCAPAIAN

5.1 Pencapaian Aktiviti Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan

5.1.1 Mesyuarat Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan (JKK)

BIL	MESYUARAT JKK	2020
1	Mesyuarat JKK Bil 1	5/3/2020
2	Mesyuarat JKK Bil 2	30/7/2020
3	Mesyuarat JKK Bil 3	-
4	Mesyuarat JKK Bil 4	-
JUMLAH		2

5.1.2 Audit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan

BIL	TEMPAT	TARIKH	PERATUS (%)	CATATAN
1	Unit Pemulihan Carakerja (Utama)	22/4/2020	90.0	Ulangan 2 tahun
2	Unit Pemulihan Carakerja (Psikiatri)	22/4/2020	84.0	Ulangan 2 tahun
3	Unit Pemulihan Carakerja (Pediatrik)	22/4/2020	80.0	Ulangan 2 tahun
4	Wad 4-4	22/4/2020	88.6	Ulangan 2 tahun

5.1.3 *Hazard Identification Risk Assessment Risk Control* (HIRARC)

BIL	TEMPAT	TARIKH
1	Hospimart dan Hospicafe	22 April 2020

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	**Diluluskan**
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	**Diluluskan**
7	*Alleged MVA with open fracture avulsion right femoral condyle with Fracture right patella*	7/6/16	**Diluluskan**
8	*Right eye endogenous ophthalmitis with uncontrolled DM*	1/12/16	**Ditolak (bukan penyakit khidmat)**
9	*Fracture right femur*	23/5/18	**Dalam proses (untuk tindakan Kementerian Kewangan)**

BIL	DIAGNOSIS	TARIKH MOHON	STATUS
10	*Dislocated left shoulder*	28/6/18	**Dalam proses (untuk tindakan Kementerian Kewangan)**
11	*Fracture left hip and left knee ligament tear*	2/7/18	**Penilaian semula Lembaga Perubatan**
12	*Closed fracture left distal end of radius*	15/6/20	**Dalam proses (untuk tindakan Kementerian Kewangan)**

5.1.5 Pendidikan Kesihatan /Latihan (Drill)

BIL	KURSUS / DRILL	2020
1	CME Kod Bencana Hospital Melaka	31 Januari 2020 (VC) anggaran 30 peserta
2	Pengenalan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan bagi Kakitangan Baru	9 x sesi (melalui VC) 203 peserta
3	*Table top / Drill*	Tidak dijalankan (disebabkan oleh Pandemik COVID-19)
4	Latihan Phlebotomi Pegawai Perubatan Siswazah (HO) Hospital Melaka	3 kelas latihan pada Februari 2020 63 PPS
5	Kursus Triage (Field Traige and Disaster Practical)	2x (12 Ogos 2020 dan 15 Sept 2020)
6	BDMx (Table Top Exercise for HAP)	1 Julai 2020
7	Bengkel HIRARC di 94 HAT Hospital Terendak	22 – 24 September 2020

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 2020 = 0	

5.1.7 Pelan Tindakan Kecemasan (ERP)

PERKARA	2016	2017	2018	2019	2020
Taklimat ERP	19 Ogos 2016	2 Mac 2017 (dalam proses kemaskini Pelan Tindakan Kecemasan)	21 September 2018 (Pelan Tindakan Bencana telah dilancarkan pada Disember 2018)	15 Mac 2019	tiada (pandemik COVID-19)

5.1.8 Peti Pertolongan Cemas

2018	2019	2020
52 kotak	57 kotak	57 kotak

5.2 Kes WEHU/SIS di Hospital Melaka Tahun 2015 – Tahun 2020

JENIS NOTIFIKASI	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Kes Kecederaan (A1 – A2)	49	103	144	91	80	96
Kes Penyakit/Keracunan Pekerjaan (D1 – D2)	1	5	2	1	2	3
JENIS NOTIFIKASI	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**
Kes Kehilangan Pendengaran Akibat Bunyi Bising (E1 – E2)	0	0	0	0	0	0
Kes Penyakit Paru-paru Pekerjaan (L1 – L2)	4	2	2	2	3	5
Kes Penyakit Kulit Pekerjaan (S1 – S2)	3	8	13	6	0	2
Kes Kecederaan Akibat Alatan Tajam (SIS 1)	34	74	56	62	55	62
JUMLAH (KES)	**91**	**192**	**217**	**162**	**140**	**168**

5.2.1 Pemantauan QA/NIA-NSI

TAHUN	2016	2017	2018	2019	2020
Insiden Tercucuk Jarum	8.93	6.33	7.14	5.83	6.99

Insiden Tercucuk Jarum : (Std = zero case)
No. of new cases of NSI for a particular year X 1000 HCW
Total no. of HCW handling/exposed to needles
and syringes of particular year

5.3 Saringan *Tuberculosis* (TB)

Saringan Tuberkulosis kepada semua kakitangan Hospital Melaka yang berisiko melalui suntikan Mantoux.

JENIS SARINGAN	TAHUN		
	2018	2019	2020
Pra-penempatan	197	150	86
Berkala	164	225	50
Contact tracing	109	155	26
Pra-persaraan	15	16	8

5.4 Aktiviti Imunisasi Influenza

TAHUN	2015	2016	2017	2018	2019	2020
TELAH TERIMA VAKSIN						
Terima	1238	560	150	290	410	521

5.5 Aktiviti Imunisasi Hepatitis B

ANGGOTA/KES	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Bil. Anggota Kump. 1 yang telah dikenalpasti	164	76	258	197	423	297	289
Bil. Anggota Kump. 2 yang telah dikenalpasti	129	40	287	192	143	78	97
Bil. Anggota Kump. 1 yang telah menerima imunisasi lengkap	39 (23.8%)	52 (68.4%)	81 (31%)	61 (31%)	82 (19%)	150 (50%)	34 (58%)
Bil. Anggota Kump. 2 yang telah menerima imunisasi lengkap	3 (23%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0.0%)
Bil. Kes HBsAg positif	0	0	1	0	0	0	0

5.6 Pemeriksaan Kesihatan Pekerja

JABATAN	PENDEDAHAN	JUMLAH YANG PERLU SARING	JUMLAH YANG TELAH SARING	PENCAPAIAN
Semua kakitangan	>40 tahun	942	765	81.2%
Semua kakitangan	KOSPEN PLUS	2970	2366	80.0%
Jabatan Farmasi	Ubat sitotosik	12	12	100%
Jabatan Pengimejan dan Diagnostik	Radiasi	16	16	100%

5.7 Kes Kekerasan (VRF-UKKP 2017)

	2018	2019	2020
Jumlah kes kekerasan	11	6	6

6.0 PELAN PERANCANGAN PENAMBAHBAIKAN TAHUN 2021

6.1 Perlaksanaan Klinik Pakar Kesihatan Pekerjaan di Hospital Melaka
6.2 Transformasi menyeluruh penggunaan safety intravenous catheter dan safety needle di dalam Hospital Melaka – usaha menguruangkan kecederaan alatan tajam
6.3 Perlaksanaan saringan dan pemeriksaan kesihatan untuk semua kakitangan Hospital Melaka (KOSPEN PLUS)
6.4 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
7.5 Contact tracing kakitangan yang berstatus COVID-19 positif di jabatan/unit/wad
7.6 Konsultasi kakitangan berisiko oleh pegawai perubatan oncall

8.0 GAMBAR-GAMBAR AKTIVITI UKKP SEPANJANG TAHUN 2020





Bengkel HIRARC 94 HAT Hospital Terendak oleh Unit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan Hospital Melaka pada 22 - 24 September 2020







Pemberian Mantoux test untuk kakitangan dan pemberian Latihan Alatan Tajam kepadA Pegawai Perubatan Siswazah Hospital Melaka





Pemeriksaan dan pemantauan kesihatan kakitangan UBBS di bawah Program KOSPEN PLUS Hospital Melaka



Mesyuarat bersama Jawatankuasa Kebakaran Hospital Melaka, Medivest dan BOMBA



Penglibatan Unit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan Hospital Melaka dalam Minggu Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan Hospital Alor Gajah

KLINIK MESRA

1.0 PENGENALAN

Hospital Melaka adalah sebuah organisasi yang besar, mempunyai bilangan kakitangan yang bertambah setiap tahun. Mengikut senarai penjawatan anggota kerja Hospital Melaka pada bulan Januari 2018 seramai 3945 orang dan pada bulan Januari 2019 seramai 3892 dan Januari 2020 seramai 4349 orang. Peningkatan penjawatan jumlah kakitangan agak meningkat.dan Klinik Mesra mendapat sambutan yang amat mengalakkan. Klinik Kakitangan bertukar nama menjadi Klinik Mesra pada tahun 2004. .Antara polisi Hospital Melaka adalah 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 20 tahun dan kebawah. Keutamaan juga akan di beri kepada kakitangan lantikan secara kontrak (hanya diri sendiri sahaja).

Klinik ini di buka mengikut waktu pejabat dari jam 8.00 pagi 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 11.45 pagi
	: 3.00 petang hingga 4.30 petang

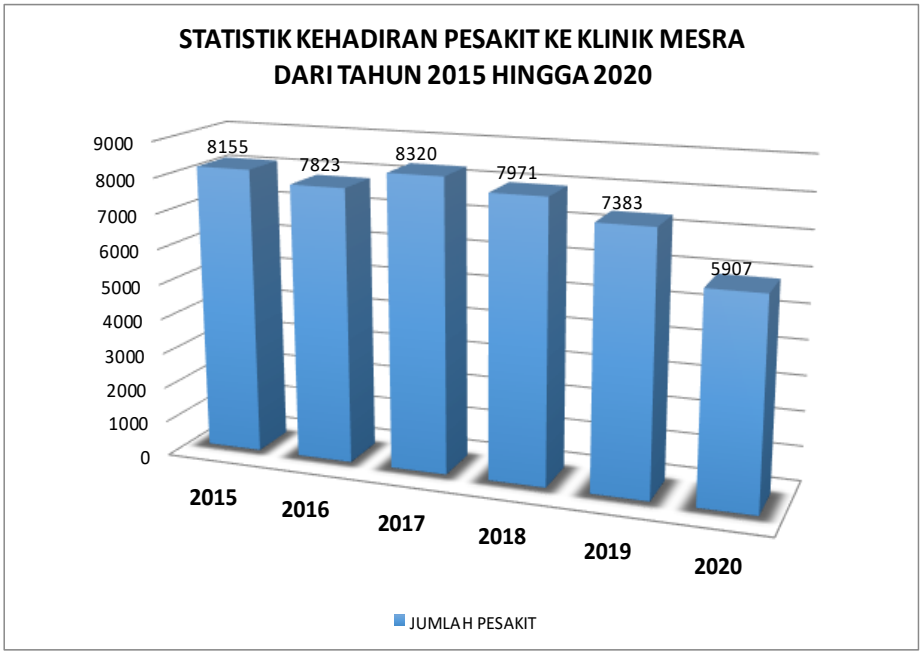
3.0 SUMBER MANUSIA

JAWATAN/GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Timbalan Pengarah Perubatan Y/M Klinik Mesra UD54	1	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

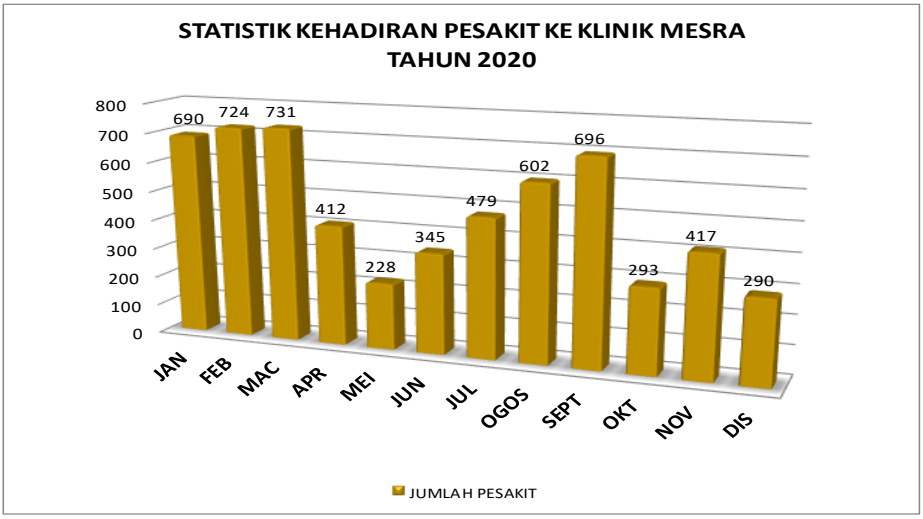
4.0 BEBAN KERJA

4.1 Memberi perkhidmatan kepada pesakit luar dan rawatan susulan untuk pesakit kronik yang stabil.

4.1.1 Jumlah Kedatangan Pesakit Klinik Mesra Tahun 2015-2020



4.1.2 Kehadiran Ke Klinik Mesra Tahun 2020 Mengikut Bulan



4.1.3 Bilangan pesakit yang di masukkan ke wad-wad dari Tahun 2017 hingga 2020

BIL	WAD	2017	2018	2019	2020
1	Ortopedik	8	14	5	8
2	Pediatrik	17	17	16	8
3	Perubatan	6	8	10	2
4	Pembedahan	1	3	3	-
5	Gynae	3	1	-	-
JUMLAH		**35**	**43**	**34**	**18**

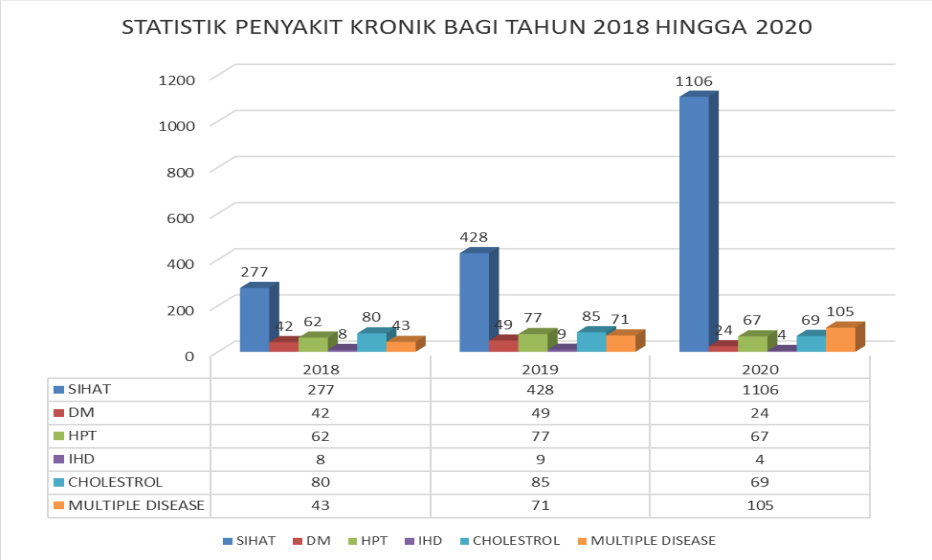
4.1.4 Bilangan pesakit yang di masukkan ke wad-wad dari Tahun 2017 hingga 2020

BIL	KLINIK PAKAR	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Perubatan	28	33	15	17	22	25
2	Pembedahan	51	57	41	44	44	47
3	Ortopedik	135	153	144	79	81	76
4	Obstetrik dan Ginekologi	60	35	43	26	33	28
5	Oftalmologi	133	101	139	116	151	97
6	Dermatologi	146	80	203	149	196	133
7	ORL	142	137	126	100	109	97
8	Pediatrik	13	4	11	9	6	7
9	Respiratori	13	8	3	3	4	2
10	Psikiatri dan Kesihatan Mental	15	9	15	9	17	13
11	Bedah Mulut	179	119	146	154	145	138
12	Klinik Plastik	-	10	17	11	8	5
13	Jabatan Kecemasan dan Trauma	-	-	92	41	73	103
14	Klinik Payudara	-	-	17	12	12	13
15	Fisioterapi	-	-	21	53	42	39
16	Klinik Kesihatan	-	-	17	25	31	22
17	Lain-lain	-	-	-	7	9	46
JUMLAH		**915**	**746**	**1050**	**855**	**983**	**891**

4.1.5 Stastistik Staf Mengikut Penyakit Kronik Tahun 2020

BIL	PENYAKIT KRONIK	TOTAL	PERATUS
1	Diabetes Melitus	24	1.27%
2	Hypertension	67	3.55%
3	IHD	4	0.21%
4	Dyslipidemia	69	3.65%
5	Multiple Disease	105	5.56%
6	Obesiti	128	6.80%
7	Staf yang sihat	1106	58.61%
JUMLAH		**1503**	**79.65%**

4.1.6 Statistik Staf Mengikut Penyakit Kronik Tahun 2018,2019 & 2020



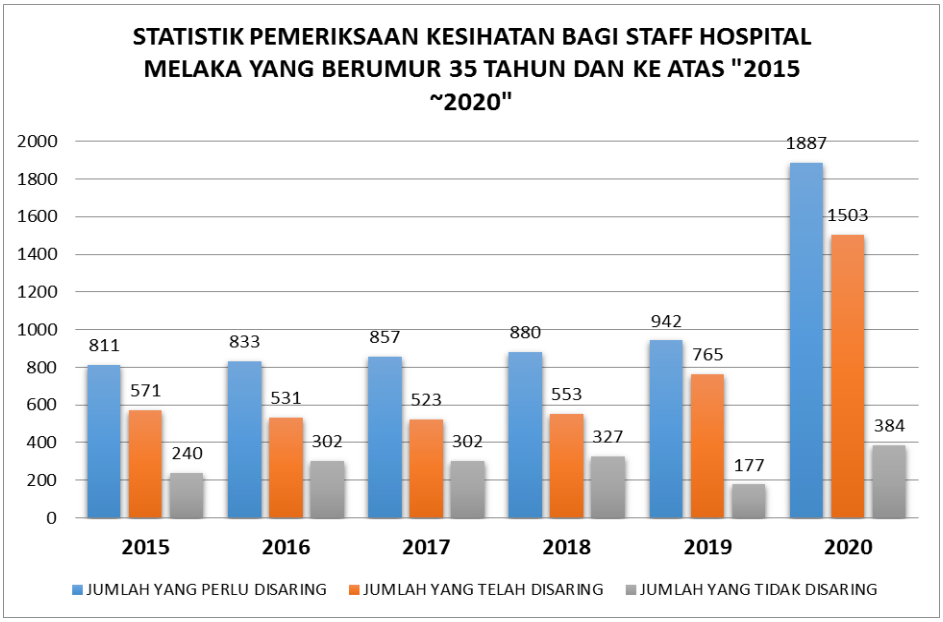
4.2 Perkhidmatan Medical Surveillance:

- Pemeriksaan Kesihatan kakitangan 35 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.

4.2.1 *Medical Surveillance* Bagi Semua Kakitangan Mengikut Tahun

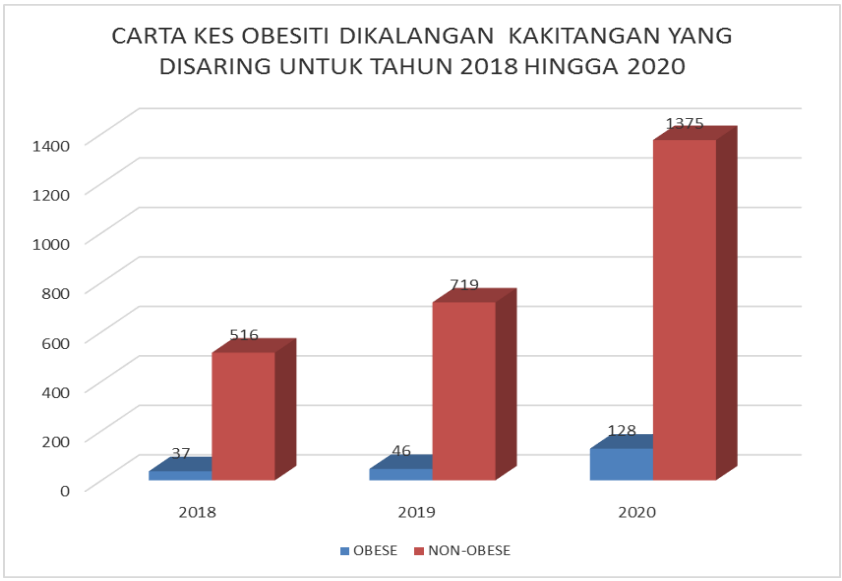
JABATAN	PENDEDAHAN	2018	2019	2020
Semua Kakitangan	>35 tahun	553/880 (63%)	765/942 (81%)	1503/1887(79.6 %)
Farmasi	Ubat Sitotoksik	12/12 (100%)	12/12 (100%)	10/10(100%)
Pengimejan & Diagnostik	Radiasi	29/29 (100%)	16/16 (100%)	43/43(100%)

4.2.2 Carta Saringan Kakitangan 35 tahun ke atas bagi Tahun 2015 hingga 2020



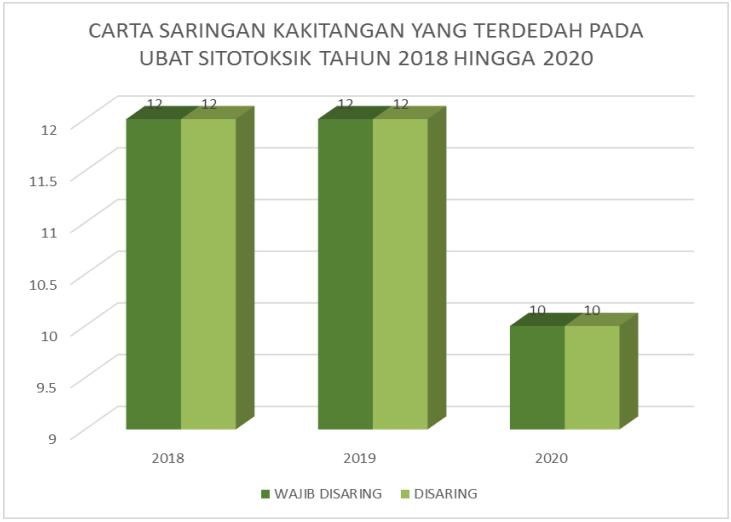
4.2.3 Carta Kes Obesiti Di kalangan Kakitangan Yang Di saring 2018, 2019 & 2020

TAHUN / KES	2018	2019	2020
OBESE	40 (8%)	37 (7%)	128 (9.3%)
NON-OBESE	483	516	1375
JUMLAH	**523**	**553**	**1503**



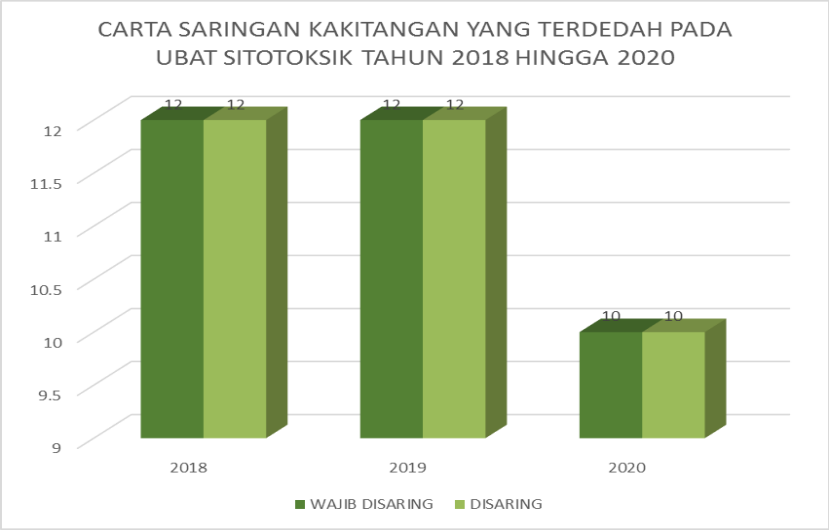
4.2.4 Jumlah saringan kakitangan yang Terdedah pada Ubat Sitotoksik

TAHUN / KES	2018	2019	2020
WAJIB DISARING	12 (100%)	12 (100%)	10 (100%)
DISARING	12	12	10



4.2.5 Carta Jumlah Saringan Kakitangan yang Terdedah pada Sinaran Radiasi

TAHUN / KES	2018	2019	2020
DISARING	29 (100%)	16 (100%)	43 (100%)
WAJIB DISARING	29	16	43



4.3 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).

Pemberian suntikan vaksin Hepatitis B dengan kerjasama Unit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan. Suntikan ini diberi kepada semua kakitangan yang melapor diri ke Hospital Melaka ,sebelum melapor diri kejabatan masing-masing. Pemberian Vaksin Influenza diberikan kepada semua staf Hospital Melaka yang terlibat (frontliner). Statistik Pemberian Suntikan Vaksin Hepatitis B dan Suntikan Influenza dari tahun 2017 hingga tahun 2020. 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.

4.3.1 Jumlah staf yang menerima suntikan vaksin tahun 2017 hingga 2020

BIL	SUNTIKAN VAKSIN	TAHUN DAN JUMLAH			
		2017	2018	2019	2020
1.	Inj. Hepatitis B	375	578	374	399
2.	Inj Influenza	38	24	110	110
3.	Inj Thyphoid	35	227	37	32
4.	Inj Pneumococal	9	-	-	-

5.0 AKTIVITI

- Sambutan Hari Lahir bagi setiap staf dilakukan setiap tahun.
- Bacaan Yassin dan Tahlil.
- Program gotong royong membersihkan klinik dan Menjalankan Program EKSA.

6.0 PENCAPAIAN

- Pemeriksaan kesihatan bagi staf yang berumur 35 tahun dan keatas telah mencapai 79.65%.
- 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 5907 orang dalam 2020.

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 UD56 dan seorang Pakar Perubatan Sukan UD54 . 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 (pinjaman dari orthopedik)	2
Penolong Pegawai Perubatan U36	0
Jururawat U32	0
Penolong Pegawai Perubatan U32	0
Penolong Pegawai Perubatan U29 (pinjaman dari orthopedik)	2
Jururawat U29/32	0
Jururawat Masyarakat U19	0
Pembantu Tadbir N17/22	0
Pembantu Perawatan Kesihatan U12	0
Pembantu Perawatan Kesihatan U3-12 (pinjaman dari orthopedik)	1
JUMLAH	**6**

4.0 BEBAN TUGAS

4.1. Statistik Klinik Pakar

KATEGORI PESAKIT	2020
Pesakit Baru	116
Pesakit Ulangan	1154
Jumlah	**1270**

Jadual 8.15.1 : Statistik Kedatangan Klinik

ETNIK	2020
MELAYU	1076
CINA	101
INDIA	93
LAIN LAIN	0
Jumlah	**1270**

Jadual 8.15.2 : Statistik Etnik

UMUR	2020
≤ 10 years old	3
10 - 19 years old	155
20 - 59 years old	911
≥ 60 years old	201
Jumlah	**1270**

Jadual 8.15.3 : Statistik Mengikut Umur

JENIS PESAKIT	2020
Pesakit Biasa	1232
Atlet	38
Jumlah	**1270**

4.2 Statistik Prosedur 2020

DIAGNOSTIC ULTRASOUND	MANIPULATION OF JOINT	PROPIOCEPTION	TESTING PYLOMETRIC EXERCISE	TAPING	BRACE	BIOELECTRIC IMPENDANCE	ANALYSIS MUSCLE TESTER	SLHT	TENS	POP/ BACKSLAB
140	1139	478	123	15	144	13	718	13	10	0

Jadual 8.15.4 : Statistik prosedur

4.3 Statistik Pesakit Dalam

RUJUKAN PESAKIT DALAM	2020
Pesakit post-operative	31
Pesakit Kecederaan Sukan(bukan operation)	0

4.4 Jumlah Pesakit Dan Jumlah Pesakit Discaj Jan – Dis 2020

2019	TOTAL PATIENT	DISCAJ
TOTAL	1270	33

4.5 Jumlah Prosedur Suntikan Yang Dijalankan Sepanjang Tahun Jan-Dis 2020

	KNEE			SHOULDER		ANKLE		ELBOW	
BULAN	JOINT INJECTION	JOINT ASPIRATION	ULTRASOUND GUIDED	JOINT INJECTION	ULTRASOUND GUIDED	JOINT INJECTION	ULTRASOUND GUIDED	JOINT INJECTION	ULTRASOUND GUIDED
JAN	2	0	1	1	0	0	0	0	0
FEB	1	0	0	0	0	0	0	1	0
MAC	2	0	0	0	1	2	0	0	0
APR	0	0	0	0	2	0	0	0	0
MAY	4	0	0	0	2	0	0	0	0
JUN	3	0	0	1	1	1	0	0	0
JUL	9	3	2	1	1	0	0	0	0
AUG	2	0	0	0	0	0	0	1	0
SEP	3	1	0	0	0	2	0	0	0
OCT	8	3	0	1	1	2	0	0	0
NOV	6	0	1	1	1	1	0	0	0
DEC	4	0	1	0	1	2	0	0	0

5.0 AKTIVITI

5.1 TIADA

- **COVID 19 -**

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**	CME
Jumaat	POST OP ROUND / ATLET / VIP	**H**	CASE DISCUSSION

6.0 PENCAPAIAN

BIL	INDICATOR KPI	STANDARD	N	D	RATE : N/D X 100%
1	Percentage of patients with waiting time of ≤ 90 minutes to see the Doctor at Sports Medicine Clinic	≥ 70 %	351	370	94.86%
2	Percentage of post-operative sports surgery patients seen within (≤) 3days for sports initiation of sports rehabilitation	≥ 70%	31	31	100.00 %
3	Incidence of septic arthritis within (≤) 2 weeks of intra- or peri-articular injection	< 1 %	0	83	0.00%

7.0 ISU DAN CABARAN

7.3. Kekurangan peralatan “electromodalites” yang dapat membantu mempercepatkan pemulihan pesakit.
7.4. Kekurangan dedicated “sports” fisioterapis
7.5. Kekurangan penolong pegawai perubatan/jururawat terlatih dalam disiplin perubatan sukan