Laporan Tahunan Hospital Melaka

2017



ISI KANDUNGAN

Sidang Pengarang		3
Perutusan Pengarah		4
Perutusan Ketua Sidang Pengarang		5
Pengurusan Tertinggi		6
Ketua Jabatan dan Unit		7
Carta Organisasi		9
Visi, Misi dan Objektif		10
Perkhidmatan Kepakaran Hospital		11
Statistik Penting Hospital		12
Bahagian Pengurusan	• Unit Sumber Manusia	24
	• Unit Kewangan & Perolehan	29
	• Unit Pentadbiran	33
	• Unit Pembangunan	36
	• Unit Pengurusan Maklumat	39
	• Unit Keselamatan	44
	• Unit Perpustakaan	47
	• Unit Hal Ehwal Islam	52
	• Unit Psikologi Kaunseling	55
	• Unit Kejuruteraan Operasi	58
Direktorat Perubatan	• Jabatan Perubatan	69
	• Jabatan Dermatologi	79
	• Jabatan Psikiatri & Kesihatan Mental	93
Direktorat Wanita & Kanak-kanak	• Jabatan Obstetrik & Ginekologi	101
	• Jabatan Pediatrik	106
	• Jabatan Pergigian Pediatrik	117
Direktorat Pembedahan	• Jabatan Pembedahan	123
	• Jabatan Anestesiologi & Rawatan Rapi	129
	• Jabatan Oftalmologi	146
	• Jabatan Ortopedik	165
	• Jabatan Otorinolaringologi	170
	• Jabatan Bedah Mulut	174
	• Jabatan Pembedahan Plastik & Rekonstruktif	178

Direktorat Klinikal Diagnostik	• Jabatan Radiologi	189
	• Jabatan Patologi	195
	• Jabatan Perubatan Forensik	210
Direktorat Ambulatori	• Jabatan Kecemasan & Trauma	221
	• Jabatan Perubatan Rehabilitasi	230
	▪ Unit Perubatan Rehabilitasi	231
	▪ Unit Fisioterapi	238
	▪ Unit Pemulihan Cara Kerja	243
Direktorat Sokongan Klinikal dan Bukan Klinikal	• Jabatan Farmasi & Bekalan	253
	• Jabatan Dietetik & Sajian	284
	• Unit Kesihatan Awam	290
	• Pusat Rawatan Harian	296
	• Unit Kawalan Infeksi	303
	• Bahagian Penyeliaan Hospital	323
	• Unit Kejururawatan	326
	• Unit Penjagaan Luka	336
	• Klinik Mesra	339
	• Klinik Perubatan Sukan	346
	• Jabatan Kerja Sosial Perubatan	351
	• Unit Inovasi	359
	• Unit Rekod Perubatan	365
	• Unit Pendidikan Pesakit	370

SIDANG PENGARANG

PENASIHAT

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

PENGARANG

DR. HJH. ZARINA BINTI SAHROM @ SHAHROM
Timbalan Pengarah Perubatan II

URUSETIA

ENCIK MOHD ROSLI BIN ADAM
Ketua Unit Rekod Perubatan

PUAN NOORASMAH BINTI WAN OMAR
Penolong Pegawai Tadbir Rekod

PUAN SYUHAIDAH BINTI ATAN
Pegawai Teknologi Maklumat

EN. AMIN MAHZAN BIN AHMAD
Pereka

AHLI-AHLI

DR SHARIFAH BINTI OMAR
Jabatan Perubatan

DR. MUHAMMAD AZZUHRY BIN MOHD ALI
Jabatan Patologi

DR. MAZNY BINTI ABU BAKAR
Pegawai Perubatan Jabatan Patologi

MATRON HEE KIM LAN
Ketua Penyelia Jururawat

DR. SITI SHAFIYAH BINTI ABD JALAL
Unit Kualiti

MATRON JUARIAH BINTI RABI
Penyelia Jururawat

PN. SURIYA BINTI HASSAN
Ketua Unit Pendidikan Pesakit

EN. NORSHAH BIN BUJANG
Penolong Pegawai Tadbir

PN. NUR ADIBAH BINTI ADAM
Akauntan

EN. NOORHASYIM BIN BUJANG
Penolong Pegawai Perubatan

PN. SYAMSIAH BINTI SHARIFF
Pegawai Farmasi

TN. HJ ZULKIFLI BIN BABA
Penolong Pegawai Perubatan

PN. VILASINI A/P NARAYANAN
Ketua Unit Pentadbiran

SR. ROSLINDA BT KHAMIS
Jururawat Terlatih



PERUTUSAN PENGARAH

Assalamualaikum dan Salam Sejahtera,

Alhamdulillah syukur ke hadrat Ilahi atas limpah kurnia dan rahmatNya saya dapat memberi sepatah dua kata dalam Laporan Tahunan 2017 Hospital Melaka

Saya mula berkhidmat di Hospital Melaka pada 6 November 2017. Walaupun dalam waktu yang singkat iaitu lebih kurang dua bulan saya dapati komitmen semua kakitangan dalam semua peringkat adalah tinggi. Impaknya Hospital Melaka telah berjaya menjadi rujukan dan contoh dalam beberapa inisiatif yang diperkenalkan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia. Antaranya dalam pelaksanaan Hospital Kluster dan juga line project. Faktor penting kejayaan ini adalah kerjasama semua Jabatan dan Unit yang dipimpin oleh Dr. Hj. Zulkarnain bin Hj. Mohd. Rawi, pemangku Pengarah Hospital Melaka yang lepas. Semua kakitangan telah bekerja sebagai satu pasukan.

Pada kesempatan ini, saya ingin merakamkan tahniah dan terima kasih kepada semua Ketua Jabatan dan Unit serta semua kakitangan Hospital Melaka kerana telah menjalankan tugas dengan baik bagi memberi perkhidmatan yang berkualiti kepada pelanggan. Kepuasan pelanggan adalah matlamat kita semua. Juga ucapan tahniah khusus kepada Sidang Pengarang Laporan Tahunan 2017 atas usaha menyediakan laporan ini.

Saya berharap semua kakitangan dapat bersama saya untuk terus berkhidmat dengan lebih cemerlang bagi memberikan perkhidmatan yang terbaik kepada pelanggan.

Yang berat sama dipikul, yang ringan sama dijinjing.
Bulat air kerana pembetung, bulat manusia kerana muafakat.

Sekian, terima kasih.



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

PERUTUSAN KETUA SIDANG PENGARANG

Assalamualaikum dan Salam Sejahtera,

Bersyukur kita ke hadrat Ilahi kerana dengan limpah kurniaNya dapat kita melengkapkan Laporan Tahunan Hospital Melaka 2017. Ini adalah kali kedua saya diamanahkan sebagai Ketua Sidang Pengarang bagi menyiapkan laporan ini. Sehubungan dengan ini saya ingin merakamkan ucapan terima kasih kepada Dr. Hjh Hatijah binti Hj. Mohd Tan, Pengarah Hospital Melaka atas kepercayaan yang diberi.

Laporan Tahunan memaparkan aktiviti dan kejayaan bagi setiap Jabatan atau Unit sepanjang tahun 2017. Beberapa program Kementerian telah dilaksanakan dengan jayanya di Hospital Melaka. Projek rintis kluster telah menjadi rujukan kepada hospital luar Melaka. Inisiatif LEAN pula berimpak tinggi yang meningkatkan kecekapan proses penyampaian perkhidmatan kepada pelanggan. Semua Jabatan dan Unit telah memberi kerjasama untuk meningkatkan kualiti perkhidmatan masing-masing.

Kejayaan menyediakan Laporan Tahunan ini adalah atas komitmen dan kerjasama yang diberi olej semua Ketua Jabatan dan Unit serta Sidang Pengarang. Oleh itu, saya ingin merakamkan ucapan terima kasih kepada semua yang terlibat. Moga Laporan ini akan memberi manfaat kepada kita dan mereka yang merujuknya.

Sekian. Terima kasih.



DR. HJH ZARINA BINTI SAHROM@SHAHROM
Timbalan Pengarah Perubatan I
Merangkap
Ketua Sidang Pengarang
Laporan Tahunan Hospital Melaka Tahun 2017

PENGURUSAN TERTINGGI

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

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

Dr. Hjh. Zarina binti Sharom @ Shahrom
TIMBALAN PENGARAH PERUBATAN I

Dr. Azhar bin Mohd Sali
TIMBALAN PENGARAH PERUBATAN II

Dr. Mohd Rosli bin Tompang
TIMBALAN PENGARAH PERUBATAN III

Puan Sabrina binti Thalas
TIMBALAN PENGARAH PENGURUSAN



KETUA JABATAN & UNIT

BAHAGIAN PENGURUSAN	
Pn. Che Wan Ainul Ain binti Wan Abdullah	Ketua Unit Sumber Manusia
Pn. Anuradah a/p Socklingam	Ketua Unit Kewangan & Perolehan
Pn. Norhanizan binti Baharuddin	Ketua Unit Pengurusan Maklumat
En. Khairizan bin Hashim	Ketua Unit Pembangunan
Pn. Masnida binti Owi Jin @ Othman	Ketua Unit Perpustakaan
Pn. Vilasini a/p Narayanan	Ketua Unit Pentadbiran
En. Wan Muhammad Fairulhisyam	Ketua Unit Keselamatan
Pn. Nurul Farhana binti Ismail	Ketua Unit Kaunseling
Ustaz Adi Fahmy bin Abu Bakar	Ketua Unit Hal Ehwal Islam

DIREKTORAT PERUBATAN	
Dr. Kauthaman a/l Mahendran	Ketua Jabatan Perubatan
Dr. Khairuddin bin Wahab	Ketua Jabatan Psikiatri & Kesihatan Mental

DIREKTORAT WANITA & KANAK-KANAK	
Dr. Tham Seng Woh	Ketua Jabatan Obstetrik & Ginekologi
Dr. Tam Pui Ying	Ketua Jabatan Pediatrik
Dr. Sa'adah binti Atan	Ketua Jabatan Pergigian Pediatrik

DIREKTORAT PEMBEDAHAN	
Datuk Dr. Muhammad Safian bin Naim	Ketua Jabatan Pembedahan
Dr. Zainal Abidin bin Othman	Ketua Jabatan Anestesiologi
Dr. Raja Norliza binti Raja Omar	Ketua Jabatan Oftalmologi
Dr. N. Sivapathasundaram	Ketua Jabatan Ortopedik
Dr. Abdul Razak bin Hj. Ahmad	Ketua Jabatan Otorinolaringologi
Dr. Stephen Joseph Royan	Ketua Jabatan Bedah Mulut
Dr. Izety Shezlinda binti Noran	Ketua Jabatan Pembedahan Plastik

DIREKTORAT KLINIKAL DIAGNOSIS	
Dr. Chong Aun Kee	Ketua Jabatan Radiologi
Dr. Chia Kam Pik	Ketua Jabatan Patologi
Dr. Haryanti Sarah Azmeen binti Mohd Razali	Ketua Jabatan Forensik

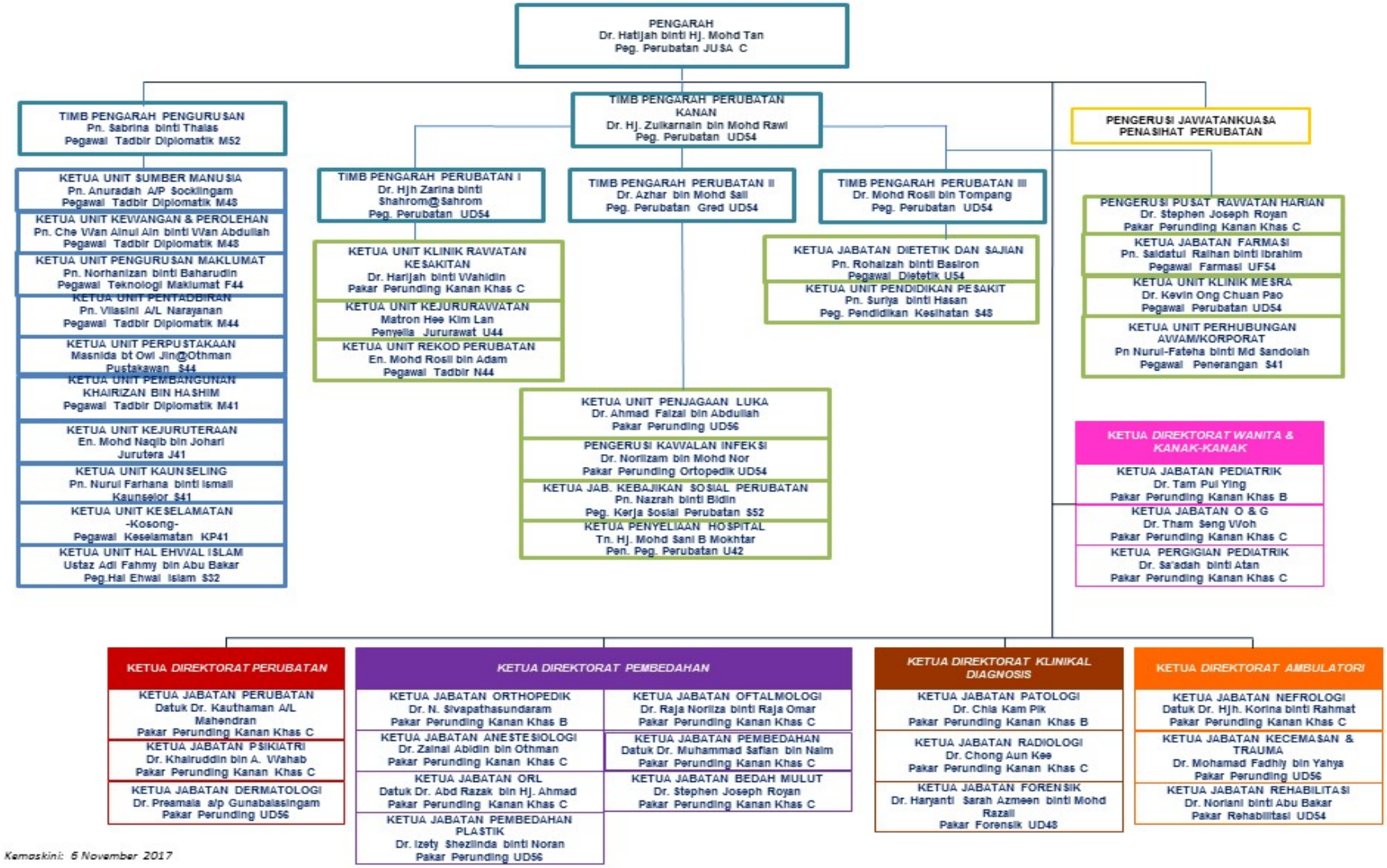
DIREKTORAT AMBULATORI

Dr. Mohammad Fadhly bin Yahya	Ketua Jabatan Kecemasan & Trauma
Dr. Noriani binti Abu Bakar	Ketua Jabatan Rehabilitasi
Dr. Hjh. Korina binti Rahmat	Ketua Jabatan Nefrologi

SOKONGAN KLINIKAL DAN BUKAN KLINIKAL

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

CARTA ORGANISASI HOSPITAL MELAKA



Kemaskini: 6 November 2017

VISI

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

MISI

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

OBJEKTIF

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

PENGENALAN

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

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

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

PERKHIDMATAN KEPAKARAN

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

PERKHIDMATAN SUB-KEPAKARAN

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

STATISTIK PENTING HOSPITAL

1.0 KEDATANGAN PESAKIT DALAM

Bilangan katil rasmi Hospital Melaka pada tahun 2017 tidak berubah iaitu masih 1,091 semenjak tahun 2014. Jumlah kemasukan, kadar kegunaan katil dan purata jangkamasa tinggal bagi Hospital Melaka di antara tahun 2012 hingga 2017 adalah seperti di Jadual 1 :

TAHUN	BIL KATIL	BOR (%)	ALOS (HARI)	KEMASUKAN	DISCAJ	KEMATIAN
2012	**1,041**	**82.40**	**4.10**	**75,039**	**76,423**	**1,814**
2013	**1,041**	**84.62**	**4.14**	**74,468**	**77,748**	**1,730**
2014	**1,091**	**81.04**	**4.21**	**73,104**	**76,657**	**1,765**
2015	**1,091**	**81.21**	**4.17**	**76,097**	**77,470**	**1,764**
2016	**1,091**	**82.98**	**4.16**	**77,969**	**79,724**	**1,807**
2017	**1,091**	**81.25**	**4.17**	**74,667**	**77,529**	**1,769**

Jadual 1 : Jumlah Kemasukan, Kadar Kegunaan Katil dan Purata Jangkamasa Tinggal bagi tahun 2012 hingga 2017 di Hospital Melaka

Terdapat penurunan sebanyak 3,302 (4.23%) jumlah kemasukan pesakit dalam pada tahun 2017 dibanding dengan jumlah kemasukan tahun 2016. Manakala purata jangkamasa tinggal pula menaik daripada 4.16 hari (2016) kepada 4.17 hari (2017).

2.0 10 SEBAB UTAMA KEMASUKAN PESAKIT DI HOSPITAL MELAKA BAGI TAHUN 2017

SEBAB UTAMA KEMASUKAN	KOD ICD10	JUMLAH KES
1.0 PREGNANCY, CHILDBIRTH AND THE PUERPERIUM		**15,092**
Delivery	*O80-O84*	8,636
Other Maternal Disorders Predominantly Related to Pregnancy	*O20-O29*	2,457
Maternal Care Related to The Fetus And	*O30-O48*	1,457
Abortion	*O00-O08*	1,153
Complications Of Labour And Delivery	*O60-O75*	499
2.0 DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM		**6,670**
Influenza, Pneumonia and Other Acute Lower Respiratory Infections	*J09-J22*	3,124
Chronic Lower Respiratory Disease	*J40-J47*	1,544
Diseases Of The Upper Respiratory Tract	*J00-J06*	1,285
Other Respiratory Diseases Principally Affecting the Interstitium	*J80-J84*	221
Other Diseases of Upper Respiratory Tract	*J30-J39*	172
3.0 INJURY, POISONING AND CERTAIN OTHER CONSEQUENCES OF EXTERNAL CAUSES		**5,478**
Fractures	*S02-T02*	2,575
Injuries	*S05-T05*	589
Other Injuries, Not Classified Elsewhere	*S00-T14*	944
Poisoning by Drugs, Medicaments and Biological Substances	*T36-T50*	132
Complications of Surgical and Medical	*T80-T88*	664

4.0 CERTAIN CONDITIONS ORIGINATING IN THE PERINATAL PERIOD		**5,356**
Haemorrhagic And Haematological Disorders of Fetus and Newborn	*P50-P61*	2,858
Respiratory and Cardiovascular Disorders Specific to The Perinatal Period	*P20-P29*	861
Fetus and Newborn Affected by Maternal Factors and by Complications of Pregnancy, Labour And Delivery	*P00-P04*	495
Other Disorders of Fetus and Newborn	*P70-P96*	483
Disorders Related to Length of Gestation and Fetal Growth	*P05-P08*	385
5.0 DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM		**4,485**
Ischaemic Heart Disease	*P50-P61*	2,858
Diseases of Pulmonary Circulation and Other Forms of Heart Diseases	*P20-P29*	861
Cerebrovascular Diseases	*P00-P04*	495
Hypertensive Disease	*P70-P96*	483
Diseases of Arteries, Veins, Lymphatic and Lymph Nodes	*P05-P08*	385
6.0 DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM		**3,388**
Other Diseases of the Digestive System	*K70-K93*	911
Diseases of Appendix	*K35-K38*	756
Diseases of Intestines and Peritoneum	*K50-K67*	550
Diseases of Oesophagus, Stomach and Duodenum	*K20-K31*	573
Diseases of Intestines and Peritoneum	*K50-K67*	550
7.0 NEOPLASMS		**3,157**
Malignant Neoplasm of Digestive Organs	*C15-C26*	691
Malignant Neoplasm of Lymphoid, Haematopoietic And Related Tissue	*C81-C96*	598
Malignant Neoplasm of Bone, Connective Tissue, Skin and Breast	*C40-C50*	514
Malignant Neoplasm of Genital Organs and Urinary Tract	*C51-C68*	445
Malignant Neoplasm of Ill-Defined, Secondary and Unspecified Sites	*C76-C80*	165
8.0 INFECTIOUS AND PARASITIC DISEASES		**2,983**
Intestinal Infectious Diseases	*A00-A09*	975
Arthropod-Borne Viral Fevers and Viral Haemorrhagic Fevers	*A90-A99*	879
Other Viral Diseases	*B25-B34*	214
Other Bacterial Diseases	*A30-A49*	374
Viral Infections Characterized by Skin and Mucous Membrane Lesions	*B00-B09*	138
9.0 DISEASES OF THE GENITO-URINARY SYSTEM		**2,582**
Other Diseases of the Urinary System	*N20-N39*	797
Renal Failure	*N17-N19*	639
Disorders of Female Genital Organs	*N70-N99*	525
Diseases of Male Genital Organs	*N40-N51*	324
Renal Tubulo-Interstitial Diseases	*N10-N16*	127
10. DISEASES OF THE SKIN AND SUBCUTANEOUS TISSUE		**1,520**
Cutaneous Abscess, Furuncle and Carbuncle	*L02*	704
Cellulitis	*L03*	403
Remainder of Other Diseases of the	*Remainder of L10-L99*	166
Disorders of Skin and Appendages	*L60-L75*	112

Jadual 2.1 : 10 Sebab Utama Kemasukan Pesakit di Hospital Melaka bagi Tahun 2017

Perbandingan 10 sebab utama kemasukan Pesakit Dalam pada 2016 dan 2017 adalah seperti berikut :

NO	2016	BIL KES	%	2017	BIL KES	%
1	*PREGNANCY, CHILDBIRTH AND THE PUERPERIUM*	18,588	23.31	*PREGNANCY, CHILDBIRTH AND THE PUERPERIUM*	15,092	25.55
2	*DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM*	8,799	11.04	*DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM*	6,670	11.29
3	*INJURY, POISONING AND CERTAIN OTHER CONSEQUENCES OF EXTERNAL CAUSES*	7,098	8.9	*INJURY, POISONING AND CERTAIN OTHER CONSEQUENCES OF EXTERNAL CAUSES*	5,478	9.28
4	*DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM*	6,499	8.15	*CERTAIN CONDITIONS ORIGINATING IN THE PERINATAL PERIOD*	5,356	9.07
5	*CERTAIN CONDITIONS ORIGINATING IN THE PERINATAL PERIOD*	6,821	8.55	*DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM*	4,485	7.59
6	*INFECTIOUS AND PARASITIC DISEASES*	5,901	7.4	*DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM*	3,388	5.73
7	*DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM*	4,637	5.81	*NEOPLASMS*	3,157	5.35
8	*NEOPLASMS*	4,426	5.55	*INFECTIOUS AND PARASITIC DISEASES*	2,983	5.05
9	*DISEASES OF THE GENITO-URINARY SYSTEM*	3,636	4.55	*DISEASES OF THE GENITO-URINARY SYSTEM*	2,582	4.37
10	*ENDOCRINE, NUTRITIONAL AND METABOLIC DISEASES*	2,036	2.55	*DISEASES OF THE SKIN AND SUBCUTANEOUS TISSUE*	1,520	2.57

Jadual 2.2 : Perbandingan 10 Sebab Utama Kemasukan Pesakit Dalam pada Tahun 2016 dan 2017

3.0 KADAR KEMATIAN 2012 – 2016

TAHUN	JUMLAH KEMATIAN	KADAR KASAR KEMATIAN (%)
2012	1,814	2.37
2013	1,730	2.23
2014	1,765	2.30
2015	1,764	2.28
2016	1,807	2.27
2017	1,769	2.28

Jadual 3.1 : Jumlah Kes Kematian dan Kadar Kasar Kematian di Hospital Melaka dari Tahun 2012 hingga 2017

10 SEBAB UTAMA KEMATIAN BAGI TAHUN 2016

SEBAB UTAMA KEMATIAN	KOD ICD10	JUMLAH KES
1.0 DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM		**218**
Ischaemic Heart Disease	*I20-I25*	68
Diseases of Pulmonary Circulation and Other Forms of Heart Diseases	*I26-I52*	53
Cerebrovascular Diseases	*I60-I69*	53
Hypertensive Disease	*I10-I15*	35
2.0 DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM		**202**
Influenza, Pneumonia and Other Acute Lower Respiratory Infections	*J09-J22*	148
Lung Diseases Due to External Agents	*J60-J70*	25
Chronic Lower Respiratory Disease	*J40-J47*	11
Other Diseases of Pleura	*J90-J94*	5
Other Respiratory Diseases Principally Affecting the Interstitium	*J80-J84*	3
3.0 NEOPLASMS		**122**
Malignant Neoplasm of Digestive Organs	*C15-C26*	33
Malignant Neoplasm of Ill-Defined, Secondary and Unspecified Sites	*C76-C80*	25
Malignant Neoplasm of Respiratory and Intrathoracic Organs	*C30-C39*	13
Malignant Neoplasm of Bone, Connective Tissue, Skin and Breast	*C40-C50*	12
Malignant Neoplasm of Genital Organs and Urinary Tract	*C51-C68*	10
4.0 SYMPTOMS, SIGNS AND ABNORMAL CLINICAL AND LABORATORY FINDINGS, NOT ELSEWHERE CLASSIFIED		**121**
Shock, not elsewhere classified	*R57*	69
Remainder of symptoms and signs	*Remainder of R00-R69*	48
5.0 CERTAIN INFECTIOUS AND PARASITIC DISEASES		**87**
Others sepsis	*A41*	37
Remainder of other bacterial diseases	*Remainder of A30-A49*	10
Viral Hepatitis	*B15-B19*	9
Remainder of Other Infectious and Parasitic Diseases	*Remainder of B35-B99*	9
6.0 ENDOCRINE, NUTRITIONAL AND METABOLIC		**78**
Diabetes Mellitus	*E10-E14*	62
Remainder of Endocrine, Nutritional and Metabolic Disorders	*Remainder of E00-E90*	15
7.0 DISEASES OF THE GENITO-URINARY SYSTEM		**65**
Renal Failure	*N17-N19*	56
Other Diseases of The Urinary System	*N20-N39*	13
Diseases of Male Genital Organs	*N40-N51*	2
8.0 DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM		**35**
Diseases of Intestines and Peritoneum	*K50-K67*	11
Hepatic Failure, Not Elsewhere Classified	*K72*	10
Diseases of Oesophagus, Stomach and Duodenum	*K20-K31*	7

9.0 INJURY, POISONING AND CERTAIN OTHER CONSEQUENCES OF EXTERNAL CAUSES		**39**
Injuries	*S05-T05*	11
Fractures	*S02-T12*	5
Poisoning by Drugs, Medicaments and Biological Substances	*T36-T50*	3
Burns and Corrosions of Multiple and Unspecified Body Regions	*T29-T32*	1
10. CERTAIN CONDITIONS ORIGINATING IN THE PERINATAL PERIOD		**26**
Disorders Related to Length of Gestation and Fetal Growth	*P05-P08*	13
Other Disorders of Fetus and Newborn	*P70-P96*	6
Respiratory and Cardiovascular Disorders Specific to The Perinatal Period	*P20-P29*	4

Jadual 3.2 : 10 Sebab Utama Kematian Pesakit di Hospital Melaka bagi Tahun 2017

Perbandingan 10 sebab utama kematian pesakit pada 2016 dan 2017 adalah seperti berikut :

NO	2016	BIL KES	2017	BIL KES
1	*DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM*	**486**	*DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM*	**218**
2	*INFECTIOUS AND PARASITIC DISEASES*	**441**	*DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM*	**202**
3	*DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM*	**226**	*NEOPLASMS*	**122**
4	*NEOPLASMS*	**247**	*SYMPTOMS, SIGNS AND ABNORMAL CLINICAL AND LABORATORY FINDINGS, NOT ELSEWHERE CLASSIFIED*	**121**
5	*DISEASES OF THE GENITO-URINARY SYSTEM*	**65**	*CERTAIN INFECTIOUS AND PARASITIC DISEASES*	**87**
6	*INJURY, POISONING AND CERTAIN OTHER CONSEQUENCES OF EXTERNAL CAUSES*	**85**	*ENDOCRINE, NUTRITIONAL AND METABOLIC*	**78**
7	*DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM*	**78**	*DISEASES OF THE GENITOURINARY SYSTEM*	**72**
8	*CERTAIN CONDITIONS ORIGINATING IN THE PERINATAL PERIOD*	**35**	*DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM*	**55**
9	*DISEASES OF THE NERVOUS SYSTEM*	**24**	*INJURY, POISONING AND CERTAIN OTHER CONSEQUENCES OF EXTERNAL CAUSES*	**39**
10	*ENDOCRINE, NUTRITIONAL AND METABOLIC DISEASES*	**28**	*CERTAIN CONDITIONS ORIGINATING IN THE PERINATAL PERIOD*	**26**

Jadual 3.3 : Perbandingan 10 Sebab Utama Kematian Pesakit pada Tahun 2016 dan 2017

4.0 KEDATANGAN PESAKIT LUAR

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

KLINIK PAKAR	TAHUN			
	2014	2015	2016	2017
Perubatan Am	41,994	31,842	36,014	34,756
Bedah Am	30,048	33,340	34,328	36,275
Peadiatrik	16,186	16,332	17,220	17,705
Obstetrik	18,049	16,798	17,292	18,833
Ginekologi	13,837	12,200	13,368	14,133
Orthopedik	42,236	42,556	39,857	40,171
Psikiatri	18,752	20,343	21,546	21,319
Oftalmologi	38,314	39,454	41,953	43,348
Dermatologi	16,254	16,956	19,176	21,903
Otolaryngologi (ENT)	25,939	26,912	28,792	29,364
PerubatanRespiratori	6,242	5,160	4,966	6,496
Nefrologi	5,491	5,811	5,916	6,166
Radioterapi & Onkologi	436	491	363	259
Kardiologi	142	172	156	154
BedahPlastik&Rekonstruktif	3,085	3,860	5,365	6,110
Bius	9,515	10,387	10,942	11,943
Medical Rehab	1,330	1,589	1,866	1,978
JUMLAH KLINIK PAKAR	**287,850**	**284,203**	**299,120**	**310,913**
Jabatan Kecemasan	132,320	127,972	129,765	128,860
Klinik Khas	9,161	8,155	7,823	8,320
JUMLAH BESAR	**429,331**	**420,330**	**436,708**	**448,093**

Jadual 4.1 : Jumlah Kedatangan Mengikut Disiplin Klinik-Klinik Pakar Tahun 2014-2017

SEBAB-SEBAB KEDATANGAN PESAKIT LUAR

10 sebab utama kedatangan pesakit luar di Hospital Melaka bagi tahun 2016 dan 2017 adalah seperti di bawah:

NO	2016	BIL KES	2017	BIL KES
1	Gejala, Tanda dan Keadaan yang Kurang Nyata	**50,155**	Gejala, Tanda dan Keadaan Yang Kurang Nyata	**49,546**
2	Kecederaan dan Keracunan	**31,483**	Kecederaan dan Keracunan	**29,985**
3	Penyakit Sistem Pernafasan	**19,037**	Penyakit Sistem Pernafasan	**17,886**
4	Penyakit Mata dan Adnexa	**15,389**	Penyakit Mata dan Adnexa	**8,341**
5	Penyakit Sistem Pencernaan	**15,648**	Penyakit Sistem Pencernaan	**15,836**
6	Faktor Mempengaruhi Taraf Kesihatan dan Hubungan dengan Perkhidmatan Kesihatan	**5,306**	Penyakit Sistem Musculoskeletal dan Tisu Perantara	**12,694**
7	Penyakit Sistem Pengaliran Darah	**10,115**	Penyakit Sistem Pengaliran Darah	**13,073**

8	Penyakit Sistem Musculoskeletal dan Tisu Perantara	**12,658**	Penyakit Kulit dan *Subcutaneous* Tisu	**9,236**
9	Penyakit Kulit dan *Subcutaneous* Tisu	**9,561**	Penyakit Sistem Genito-Urinari	**6,628**
10	Penyakit Sistem Genito-Urinari	**6,085**	Faktor Mempengaruhi Taraf Kesihatan dan Hubungan dengan Perkhidmatan Kesihatan	**5,476**

*Mengikut `*Major Cause Group ICD 10*'

Jadual 4.2 : Perbandingan 10 Sebab Utama Kedatangan Pesakit Luar di Hospital Melaka Tahun 2016 - 2017

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

5.0 PERKHIDMATAN SOKONGAN MAKMAL

Jumlah pemeriksaan yang dijalankan pada tahun 2017 adalah seperti berikut:

JENIS UJIAN	PESAKIT LUAR	PESAKIT DALAM	PESAKIT LUAR	PESAKIT DALAM
	2016		2017	
Biochemistry	1,251,155	2,275,307	847,020	1,730,412
Microbiology	118,939	300,633	76,527	239,535
Haematology	69,594	342,288	82,265	246,406
Histopathology	17,528	46,915	19,164	52,308
Cytology	28,510	3,958	32,966	4,505
Forensic	308	61	317	69
Ujian-Ujian Lain	0	0	0	0
Jumlah	**1,486,034**	**2,969,162**	**1,058,259**	**2,273,235**

Jadual 5 : Jumlah Pemeriksaan Makmal Hospital Melaka, 2016 – 2017

6.0 PERKHIDMATAN SOKONGAN PENGIMEJAN DIAGNOSTIK

Jumlah pemeriksaan *x-ray* yang telah dilakukan di Hospital Melaka pada tahun 2016 dan 2017 adalah seperti berikut:

PEMERIKSAAN AM		PEMERIKSAAN KHAS		JUMLAH	
2016	2017	2016	2017	2016	2017
137,820	**140,657**	**39,781**	**41,755**	**177,601**	**182,412**

Jadual 6 : Jumlah Pemeriksaan *X-ray* Hospital Melaka, 2016 – 2017

Jumlah bilangan pemeriksaan *x-ray* di Hospital Melaka telah meningkat dari 177,601 pada tahun 2016 kepada 182,412 pada tahun 2017. Ini menunjukkan peningkatan sebanyak 2.7 %.

7.0 PEMBEDAHAN DI HOSPITAL

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

JENIS PEMBEDAHAN	PILIHAN		KECEMASAN		JUMLAH	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Pembedahan Am	4,800	3,387	4,965	4,496	9,765	7,883
Orthopaedik	2,397	1,164	5,296	2,561	7,693	3,725
Obstetrik	1,122	166	2,437	266	3,559	432
Ginekologi	530	149	658	211	1,188	360
Ofthalmologi	3,360	1,132	36	18	3,396	1,150
Otorinolaringologi(ORL)	10,274	4,134	292	140	10,566	4,274
UroSurgery	0	0	0	0	0	0
NeuroSurgery	0	0	0	0	0	0
Cardio-Thorasic Surgery	0	0	0	0	0	0
Plastic Surgery	261	190	186	144	447	334
Lain-Lain	181	3,509	34	4,356	215	7,865
JUMLAH	**23,574**	**13,831**	**14000**	**12,192**	**37,574**	**26,023**

Jadual 7 : Jumlah Pembedahan Yang Dijalankan di Hospital Melaka Tahun 2016 – 2017

8.0 KES-KES BERSALIN

Bilangan kes bersalin di Hospital Melaka adalah seperti di bawah:

TAHUN	JENIS BERSALIN			BIL. KEMATIAN IBU BERSALIN	JUMLAH KELAHIRAN
	BIASA	KOMPLIKASI	JUMLAH		
2012	8,027	3,228	11,255	3	11,365
2013	7,277	3,579	10,856	2	10,826
2014	7,781	3,757	11,538	1	11,504
2015	8,030	3,520	11,550	1	11,550
2016	7,692	3,578	11,270	0	11,270
2017	7,380	3,983	11,363	3	11,363

Jadual 8 : Bilangan Kes Bersalin di Hospital Melaka, 2012-2017

BAHAGIAN PENGURUSAN

Laporan Tahunan
Hospital Melaka

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
8. Unit Hal Ehwal Islam
9. Unit Kaunseling
10. Unit Kejuruteraan

UNIT SUMBER MANUSIA

1.0 Pengenalan

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

2.0 Skop Perkhidmatan

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

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Ketua Penolong Pengarah (Sumber Manusia) M48	1	1	0	100%
Penolong Pengarah (Sumber Manusia) M44	1	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	1	1	50%
Pembantu Tadbir Kanan (P/O) N22	1	1	0	100%
Pembantu Tadbir (P/O) N19/N22 (KUP)	19	18	0	50%
Pembantu Operasi (Sumber Manusia) N11	1	1	0	100%
JUMLAH	**27**	**25**	**2**	**92.60%**

4.0 Beban Kerja

4.1	Mengurus hal-hal perkhidmatan kakitangan berkaitan :	
	1.1.1 Pertukaran	361 orang
	1.1.2 Peletakan jawatan	48 orang
	1.1.3 Persaraan (wajib & pilihan)	41 orang
	1.1.4 Tanggung kerja	84 orang
	1.1.5 Pelantikan baharu	49 orang
	1.1.6 Bertukar masuk	301 orang
	1.1.7 Meninggal dunia	2 orang
	1.1.8 Permohonan/pengesahan pelantikan	139 orang
	1.1.9 Permohonan/pengesahan dalam perkhidmatan	281 orang
	1.1.10 Pemberian taraf berpencen	206 orang

	1.1.11 Pemangkuan/Kenaikan pangkat	260 orang
	1.1.12 Pengisytiharan harta	122 orang
	1.1.13 Cuti (tanpa gaji, separuh gaji, belajar gaji penuh)	104 orang
	1.1.14 Lawatan Keluar Negara	615 orang
	1.1.15 Permohonan Jawatan Baharu	2 kali setahun
	1.1.16 Pegawai-pegawai Kontrak	149 orang
	1.1.17 Laporan Nilaian Prestasi Tahunan	3901 orang
4.2	Mengurus hal-hal perjawatan	
	4.2.1 Mengemaskini perjawatan Hospital Melaka setiap bulan mengikut aktiviti.	12 kali setahun
	4.2.2 Mengemaskini perjawatan Hospital Melaka setiap kali menerima waran perjawatan yang baharu diluluskan.	15 kali setahun
	4.2.3 Menyediakan laporan bulanan perjawatan, laporan Pegawai Perubatan Siswazah dan laporan pegawai Kumpulan Pengurusan dan Profesional.	12 kali setahun
4.3	Melaksanakan perubahan modul-modul perisian yang terkandung dalam sistem HRMIS (3758 orang)	
	4.3.1 Profil Perkhidmatan	100%
	4.3.2 Rekod Peribadi	100%
	4.3.3 Perjawatan	100%
	4.3.4 Cuti	98%
	4.3.5 Harta	100%
	4.3.6 SKT / LNPT	100%
4.4	Mengurus tindakan tatatertib dan menyediakan laporan terhadap anggota hospital:	
	4.4.1 Kumpulan Pengurusan & Profesional	11 orang
	4.4.2 Kumpulan Sokongan 1	6 orang
	4.4.3 Kumpulan Sokongan 2	10 orang
4.5	Menganjur dan melaksanakan latihan (Kursus, Taklimat, Bengkel, Ceramah) untuk anggota hospital.	
	4.5.1 Kursus	10 kursus
	4.5.2 CME	33 CME
	• Insaniah	7 kali
	• Tafaqquh Fiddin	12 kali
	• Pengurusan & Budaya Korporat	2 kali
	• Klinikal	12 kali
4.6	Mengurus peperiksaan dan kursus untuk anggota hospital:	
	4.6.1 Permohonan *Master* Program	52 permohonan
	• Sarjana Perubatan	48 permohonan
	• Area of Special Interest	- permohonan
	• Sub Kepakaran	4 permohonan
	4.6.2 Kursus Pos Basik	**85 permohonan**

	• Sesi kemasukan Bulan Mac 2016 • Sesi kemasukan bulan Sept 2016	36 permohonan 49 permohonan
4.7	Mengurus latihan untuk penuntut-penuntut Institusi Pengajian Tinggi Awam (IPTA) dan Swasta(IPTS) serta Kolej-kolej : 4.7.1 IPTA dan IPTS dengan MOA 4.7.2 IPTA dan IPTS tidak memerlukan MOA 4.7.3 Kolej-kolej LKKM 4.7.4 Pelajar Perubatan Manipal Medical College	**5431 pelajar** 1817 pelajar 17 pelajar 2032 pelajar 1565 pelajar
4.8	Menyelaras rekod aktiviti latihan/kursus untuk anggota Hospital Melaka	**3677 orang (data pengisian sehingga 31 Dis 2017)**

Jadual 1 : Beban Kerja Unit Sumber Manusia Tahun 2017

5.0 Aktiviti

5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

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

i. Insaniah – 5 kali
ii. Tafaqquh Fiddin – 11 kali
iii. Pengurusan & Budaya Korporat – 6 kali
iv. Klinikal – 11 kali

5.1.2 Menganjurkan kursus/taklimat sepanjang tahun 2017 :

NO	NAMA KURSUS	TARIKH MULA KURSUS	TARIKH TAMAT KURSUS	PESERTA (ORANG)
1	Bengkel Hala Tuju Hospital Melaka Bil 1/2017	19.1.2017	21.1.2017	70
2	Bengkel Hala Tuju Hospital Melaka Bil 2/2017	14.2.2017	14.2.2017	70
3	Kursus Root Cause Analysys	21.2.2017	22.2.2017	74
4	Kursus Pembinaan Sahsiah Diri	22.3.2017	25.3.2017	50
5	Kursus Pemurnian Budaya Korporat (TOT)	29.3.2017	31.3.2017	40
6	Kursus Orientasi Staff Baru / Bertukar Masuk	13.4.2017	14.4.2017	38
7	Orientasi UD41 Siri 1	22.5.2017	26.5.2017	56
8	Orientasi UD41 Siri 2	24.7.2017	28.7.2017	29
9	Orientasi UD41 Siri 3	2.10.2017	6.10.2017	5
10	Orientasi UD41 Siri 4	30.10.2017	3.11.2017	9

Jadual 2 : Kursus / Taklimat Sepanjang Tahun 2017

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

5.2 Aktiviti Unit

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

5.2.2 Melaksanakan Hari Pemeriksaan Buku Rekod Perkhidmatan bersama kakitangan Hospital Melaka sebanyak 6 kali bagi tempoh dari 1 Januari hingga 31 Disember 2017 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 2 kali pada tahun 2017. Audit ini bertujuan memastikan pengurusan BRP direkodkan dengan lebih teratur, lengkap dan seragam oleh Pembantu Tadbir yang menyelia.

5.2.4 Mengadakan Audit Manual Prosedur Kerja dan Fail Meja di jabatan-jabatan berikut:

i. Bahagian Penyeliaan Hospital, Unit Kejuruteraan Operasi, Unit Kesihatan Awam dan Unit Perhubungan Awam pada 5 Mei 2017,

ii. Unit Perpustakaan, Unit Kawalan Infeksi, Unit Pendidikan Pesakit, Unit Pengurusan Aset pada 09.06.17; dan

iii. Jabatan Pediatrik pada 29.09.17.

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

5.2.6 Melaksanakan Program Kesedaran terhadap Integriti dan kod etika dengan menyampaikan taklimat kepada kakitangan mengenai Integriti pada ketetapan yang berikut:

i. Penyelia di semua jabatan dan unit pada 22 Mei 2017;

ii. Jururawat pada 17 Julai 2017; dan

iii. Pegawai Farmasi pada 11 Julai 17.

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

6.0 Pencapaian

6.1 Seramai 295 orang warga kerja Hospital Melaka telah dianugerahkan Anugerah Perkhidmatan Cemerlang (APC) bagi tahun 2017 dan kategori penerima adalah seperti berikut :

JAWATAN	BILANGAN PEGAWAI
Pengurusan & Profesional	74 orang
Sokongan 1	176 orang
Sokongan 2	45 orang

Jadual 3 : Warga Kerja Hospital Melaka yang dianugerahkan APC Tahun 2017

6.2 Pencapaian peratusan anggota Hospital Melaka yang telah menghadiri kursus dalam tahun 2017 adalah seperti berikut:

TEMPOH KURSUS	PERATUS
Berkursus 7 hari dan lebih	17.51%
Berkursus kurang 7 hari	77.56%
Tiada berkursus	4.92%

Jadual 4 : Peratusan Anggota Hospital Melaka yang Menghadiri Kursus Tahun 2017

6.3 Sebanyak empat (4) dari lima (5) indikator yang tersenarai di bawah *Hospital Performance Indicator Accountability* (HPIA) telah mencatat pencapaian 100% pada tahun 2017.

UNIT KEWANGAN DAN PEROLEHAN

1.0 Pengenalan

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

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

2.0 Skop Perkhidmatan dan Sumber Manusia

Skop perkhidmatan Unit Kewangan dan Perolehan adalah seperti berikut:

2.1 Pengurusan Perakaunan / Bayaran

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

2.1.2 Menyedia dan menyelaraskan Anggaran Perbelanjaan Mengurus dan Pembangunan.

2.1.3 Memantau Prestasi Perbelanjaan dan Penyediaan Laporan-Laporan Kewangan.

2.1.4 Menguruskan permohonan Pinjaman Perumahan, Kenderaan dan Komputer.

2.2 Pengurusan Perolehan / Pesanan Kerajaan

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

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

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

2.3 Pengurusan Aset Alih dan Stor

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

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

2.4 Pengurusan Gaji

2.4.1 Bertanggungjawab menguruskan Pembayaran Gaji dan Elaun kakitangan hospital.

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

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

2.5 Pengurusan Hasil/Daftar Masuk

2.5.1 Menguruskan semua pungutan dan penerimaan hasil hospital.

2.5.2 Menyediakan Laporan Bulanan dan Tahunan Hasil.

2.5.3 Menguruskan Tunggakan Hasil.

2.5.4 Menguruskan daftar masuk pesakit ke dalam wad hospital.

3.0 Sumber Manusia

Maklumat perjawatan adalah seperti berikut :

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

Jadual 5 : Peratusan Anggota Hospital Melaka yang Menghadiri Kursus Tahun 2017

4.0 Beban Kerja

4.1 Secara keseluruhan, Hospital Melaka telah membelanjakan sebanyak **RM387,809,540.13** bagi Peruntukan Mengurus iaitu sebanyak **97.93%** dan **RM707,688.45** bagi Peruntukan Pembangunan iaitu sebanyak **94.33%** bagi tahun 2017 seperti jadual di bawah :

PERUNTUKAN MENGURUS		
PERUNTUKAN	**PERBELANJAAN**	**PRESTASI**
RM396,003,821.94	RM387,809,540.13	97.93%
PERUNTUKAN PEMBANGUNAN		
PERUNTUKAN	**PERBELANJAAN**	**PRESTASI**
RM750,225.45	RM707,688.45	94.33%

Jadual 6 : Prestasi Perbelanjaan Hospital Melaka Tahun 2017

4.2 Jumlah kutipan hasil sepanjang tahun 2017 adalah seperti berikut :

JUMLAH KUTIPAN HASIL (RM)
RM 8,264,434.43

Jadual 7 : Jumlah Kutipan Hasil Hospital Melaka Tahun 2017

4.3 Pengurusan Dokumen Kewangan Tahun 2017 :

AKTIVITI UTAMA	PENJELASAN AKTIVITI	PENCAPAIAN
Pengurusan Perakaunan/Bayaran	Waran Peruntukan B42 Waran Peruntukan P42 Baucar Bayaran	227 waran 35 waran 14,525 baucar
Pengurusan Perolehan	Bekalan Perkhidmatan Aset perubatan Pembangunan Hospital Kluster	83 5 1 0 32
Pengurusan Kewangan Am	Perumahan Kenderaan Komputer	148 7 3
Pengurusan Gaji	Pengurusan gaji anggota kerja di *payroll* Pengurusan ABT – Emolumen : Jumlah ABT Jumlah berjaya dikutip % kutipan	3,856 orang RM697,132.75 RM378,194.52 54.25 %
Pengurusan Hasil/Daftar Masuk	Terimaan Hasil Pesakit Daftar Masuk Pengeluaran Bil Pengeluaran Resit Pengeluaran Surat Peringatan Penyata Pemungut	RM8,264,434.43 78,154 orang 78,082 bil 83,976 resit 2,948 surat 616
Pengurusan Aset / Stor	Pendaftaran Harta Modal Pendaftaran Inventori Pelupusan Aset Sumbangan & Hadiah Bilangan Stok dalam Simpanan	31 1,059 1,248 53 permohonan 434

Jadual 8 : Pengurusan Dokumen Kewangan Tahun 2017

5.0 Aktiviti

5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

5.1.1 Terlibat dengan Mesyuarat Kajian Semula Pengurusan.

5.1.2 Menjalankan Kajian Borang Discaj Tak Lengkap.

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

5.1.4 Menjalankan sebutharga bagi perolehan di Hospital Melaka

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

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

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

5.1.7 Mewujudkan sistem daftar gaji bulanan warga kerja Hospital Melaka.

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

6.0 Pencapaian

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

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

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

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

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

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

6.7 Pencapaian objektif kualiti - pendaftaran masuk wad bagi pesakit yang berdaftar dalam tempoh 10 minit adalah 95.40%.

6.8 Sebanyak 98.90% baucar bayaran berjaya diselesaikan dalam tempoh 7 hari.

UNIT PENTADBIRAN

1.0 Pengenalan

Unit Pentadbiran mempunyai empat (4) sub unit yang diketuai oleh Pegawai Tadbir Diplomatik gred M44 iaitu Unit Pentadbiran Am, Unit Khidmat Pelanggan (telefonis), Unit Pengangkutan dan Unit Perumahan.

2.0 Skop Perkhidmatan

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

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

6.11 Memberi perkhidmatan kenderaan jabatan;

6.12 Urusan berkaitan asrama dan kuarters.

6.13 Membantu pergerakan anggota di Bilik Gerakan

6.14 Pemantauan penggunaan Bilik Mesyuarat dan Auditorium di 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 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	0	94%
Pemandu Gred H14	2	2	0	100%
Pemandu Gred H11	21	21	0	100%
Pemandu Gred R3	4	4	0	100%
Pembantu Operasi N14	2	2	0	100%
Pembantu Operasi N11	3	3	0	100%
Pembantu Rendah Awam R1	3	3	0	100%
JUMLAH	**61**	**60**	**0**	**98.36%**

4.0 Beban Kerja

4.1 Unit Pentadbiran Am

BIL	PERKARA	JUMLAH
1	Penerimaan Surat	14,065 keping
2	Fail Dalam Simpanan	6,006 fail
3	Panggilan Masuk	97,1377 panggilan
4	Panggilan Keluar	5,638 panggilan

Jadual 9 : Prestasi Pengurusan Pentadbiran Am Tahun 2017

4.2 Pengangkutan

BIL	PERKARA	JUMLAH
1	Kenderaan pelbagai jenis	41
2	Permohonan Penggunaan Kenderaan (Jabatan)	6,008

Jadual 10 : Prestasi Pengurusan Pengangkutan Tahun 2017

4.3 Perumahan

BIL	PERKARA	JUMLAH
1	Permohonan Masuk	81 org
2	Permohonan Keluar	21 org
3	Pengurusan Aduan Kerosakan	253 aduan

Jadual 11 : Prestasi Pengurusan Perumahan Tahun 2017

5.0 Aktiviti

5.1 Program Wakaf Telekung Tiaranita TM Melaka pada 26 Januari 2017

5.2 Program Masih Ada Yang Sayang 2017 pada 21 Februari 2017 di Wad D1 dan D2 daripada Unit Sahabat Belia, Jabatan Ketua Menteri Melaka

5.3 Program Bayi Bandaraya Sempena Sambutan Ulang-Tahun Ke 14 BandarayaBersejarah pada 15 April 2017 bertempat di Wad 2-4

5.4 Lawatan daripada Sekolah Menengah Kebangsaan Tasek Utara 2, Johor Bahru di Wad Geriatrik (A2) pada 18 April 2017

5.5 Lawatan Kebajikan Ke Hospital Melaka Sempena Peringatan Hari Polis Ke 210 Tahun 2017 pada 5 Mei 2017

5.6 Kunjungan Kepada Pesakit Di Wad 2-2 Sempena Hari Ibu oleh Pejabat Ahli Parlimen Bukit Katil pada 13 Mei 2017

5.7 Lawatan Sempena Bulan Ramadan daripada Syarikat Mushtari Maintenance Services Sdn Bhd pada 10 Jun 2017 di Wad 1-2 dan 1-4

5.8 Program Ziarah Mahabbah Perwani Melaka Tahun 2017 daripada Pejabat Pembangunan Wanita Negeri Melaka di Wad A2 pada 16 Jun 2017

5.9 Program Iftar Ukhuwah Waz Ziarah Mahabbah Di Jabatan Kecemasan pada 17 Jun 2017 daripada Pertubuhan Generasi Alumni Mahasiswa Alor Gajah

5.10 Program Agihan Juadah Berbuka Puasa Kepada Staf dan Peneman pada 17 dan 22 Jun 2017 bertempat di Wad 1-4 daripada Puan Nur Ilyana Anwar

5.11 Majlis Penyampaian Hamper Oleh Ahli Lembaga Pelawat Hospital Melaka kepada pesakit di Wad 3-4 pada 23 Jun 2017

5.12 Program Aidilfitri Perdana Hospital Melaka Tahun 2017 pada 21 Julai 2017 yang diadakan di Parkir Kompleks Ilmu

5.13 Lawatan Kebajikan di Wad AG oleh APG Marketing and Management Sdn Bhd pada 3 Ogos 2017

5.14 Program Sihat Sejahtera Sehati Sejiwa Peringkat Hospital Melaka Tahun 2017 di Auditroium Sri Baiduri pada 30 Ogos 2017

5.15 Majlis Penyerahan Hamper Bayi Merdeka Tahun 2017 di Wad 3-3 pada 31 Ogos 2017

5.16 Penyampaian Hamper Kepada Pesakit di Wad AG pada 31 Ogos 2017 daripada Pusat Sathya Sai Baba

5.17 Penyampaian Hamper kepada Bayi Hari Malaysia pada 16.9.2018 di Wad A3

5.18 Program Lawatan Sempena Bayi Maal Hijrah Peringkat Negeri Melaka Tahun 2017 pada 22 September 2017

5.19 Lawatan Ke Hospital Melaka Sempena Program Komuniti Program Komuniti MCdonalds Dan RMHC Malaysia di Wad 1-4 pada 17.10.2017

5.20 Lawatan ke Pusat Rawatan Harian Pesakit Dewasa dan Kanak-Kanak Talasemia pada 8 hingga 13 Disember 2017

5.21 Lawatan ke Wad Pediatrik oleh Persatuan Barah Melaka pada 18 Disember 2017

6.0 Isu Dan Cabaran

6.1 Permohonan penggunaan kenderaan yang tinggi tidak dapat dipenuhi kerana kekurangan kenderaan, pemandu kenderaan dan kekerapan kerosakan kenderaan;

6.2 Ruang penyimpanan yang terhad di bilik fail

7.0 Pencapaian

Seramai tiga (3) orang anggota dari Unit Pentadbiran Hospital Melaka telah dianugerahkan Anugerah Perkhidmatan Cemerlang Tahun 2017

UNIT PEMBANGUNAN

1.0 Pengenalan

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

a) 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 objek OS28000 dan Rancangan Malaysia Lima Tahun (RMK);

b) Pengurusan Premis; dan

c) 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, 00900, Rancangan Malaysia ke 10 dan 11 serta penyelenggaraan di bawah OS 28000 yang dirancang dilaksanakan mengikut jadual yang telah ditetapkan

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

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

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

2.5 Menyelaras semua projek 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 hospital di:

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

3.0 Sumber Manusia

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

4.0 Beban Kerja

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

Projek pembangunan telah dilaksanakan dengan melibatkan peruntukan perbelanjaan seperti berikut:

BIL	PERKARA	JUMLAH PROJEK		JUMLAH PERUNTUKAN (RM)	
		2016	2017	2016	2017
1	Kerja-kerja naik taraf, ubah suai dan pembaikan	17	6	972,637.46	278,602.28
2	Kerja-kerja naik taraf dan penyelenggaraan kuarters	-	-	0.00	0.00
3	Kerja penyelenggaraan kecil (OS 28000)	15	13	40,971.80	30,442.08
4	Latihan Dalam Perkhidmatan	10	5	304,617.10	155,125.17
5	Peralatan & Kenderaan	7	6	1,482,977.00	194,498.00
6	Kemudahan Teknologi Dan Telekomunikasi	-	-	0.00	0.00
7	Naiktaraf Kemudahan Hemodialisis	-	2	0.00	107,000.00
8	Plasma Darah	2	1	385,400.00	15,000.00

Jadual 12 : Projek Pembangunan Yang Dilaksanakan Pada Tahun 2016 dan 2017

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

BIL	PROJEK	AGENSI PELAKSANA	KATEGORI PERUNTUKAN
1	Naiktaraf Bangunan Sedia Ada Jabatan Perubatan Transfusi, Hospital Melaka	CKK, JKR	RMK-10
2	Naiktaraf Jabatan Kecemasan dan Trauma serta Jabatan Pergigian Pediatrik Hospital Melaka	CKK, JKR	RP-3, RMK-10
3	Penggantian 4 buah lif Hospital Melaka	CKM, JKR	RMK-10
4	Naiktaraf Sistem Bekalan Elektrik, Hospital Melaka	CKK, JKR	RP-1, RMK-11
5	Penggantian Gas Perubatan Secara Berpusat (Blok Lama)	BPK, KKM	RMK-10 Sinking Fund (Fasa 2) Tahun 2015 BPK, KKM
6	Penggantian Sistem Gas Perubatan Secara Berpusat di kompleks blok lama termasuk kerja-kerja berkaitan di Hospital Melaka	CKK, JKR	RMK-11, (RP-1) 2016
7	Projek Retrofit Sistem Pencahayaan dan Kerja-kerja lain berkaitan di Hospital Melaka (KETTHA)	BPK, KKM	RMK-11, (RP-1) 2016
8	Mewujudkan Perkhidmatan Hemodialisis di Klinik Kesihatan Cheng (Pusat Hemodialisis Komuniti Negari Melaka)	CKK, JKR	RMK-11, (RP-1) 2016

Jadual 13 : Projek Bawah RMK-10 / RMK-11 / Peruntukan Khas Tahun 2017

5.0 Aktiviti

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

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

5.3 Bekerjasama dengan Jabatan Kerja Raya Malaysia, Cawangan Kerja Kesihatan, Ibu Pejabat JKR Malaysia, Kuala Lumpur bagi Projek Naiktaraf Jabatan Kecemasan dan Trauma serta Jabatan Pergigian Pediatrik, Hospital Melaka dan Projek Naiktaraf Bangunan Sedia Ada Jabatan Perubatan Transfusi, Hospital Melaka.

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

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

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

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

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

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

6.0 Pencapaian

Prestasi perbelanjaan projek-projek pembangunan tercapai 100% dalam tahun semasa.

7.0 Isu dan Cabaran

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

UNIT PENGURUSAN MAKLUMAT

1.0 Pengenalan

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

2.0 Skop Perkhidmatan

Membekalkan perkhidmatan ICT yang meliputi:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pegawai Teknologi Maklumat Kanan F44	2	2	0	100%
Pegawai Teknologi Maklumat F41	3	3	0	100%
Penolong Pegawai Teknologi Maklumat Kanan 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%**

4.0 Beban Kerja

4.1 Statistik Bilangan Peralatan ICT Yang Diselenggara Tahun 2017

BIL	PERALATAN ICT	JUMLAH
1	Komputer Peribadi	544 unit - aset Hospital 123 unit - sewaan
2	Laptop	35 unit - aset Hospital 4 unit - sewaan
3	*Printer*	318 unit
4	*Server*	13 unit
5	*Switch* rangkaian	62 unit

Jadual 14 : Bilangan Peralatan ICT Yang Diselenggara Tahun 2017

4.2 Statistik Ringkasan Laporan Aduan Kerosakan ICT Tahun 2017

BIL	KATEGORI KEROSAKAN	JUMLAH
1	PC Desktop	437
2	Capaian Internet	301
3	Printer	243
4	SPPD	70
5	Virus	23
6	Sistem eBedMonitor	20
7	Sistem eResult	18
8	Laptop/Notebook	13
9	eDelphyn LIS	10
10	Emel 1GovUC	9
11	Capaian Wifi Hospital	5
12	MyCPD	5
13	eSMRP	4

14	iLab	4
15	eSurat	2
16	LCD Projektor	2
17	MySMS	2
18	EMR	1
19	eSPKB	1
20	HRMIS	1
21	PHIS	1
22	SMRP	1
23	Lain-lain	98
JUMLAH ADUAN		**1477**

Jadual 15 : Bilangan Laporan Aduan Kerosakan ICT Tahun 2017

4.3 Statistik Pemantauan dan penyelenggaraan 24 sistem aplikasi.

Senarai sistem aplikasi dalaman dan luaran adalah seperti berikut :

4.3.1 Sistem Pengurusan Pesakit Dalam
4.3.2 Sistem Pengurusan Rekod Perubatan
4.3.3 Sistem Maklumat Rawatan Pesakit
4.3.4 Sistem *Malaysian DRG*
4.3.5 Sistem Telekonsultasi (TC)
4.3.6 Sistem Tabung Darah
4.3.7 Sistem WHONet
4.3.8 Sistem Aplikasi Rawatan Harian & Sokongan Klinikal(SABD)
4.3.9 Sistem Pengurusan Laporan Perubatan
4.3.10 Sistem Pengurusan Aset
4.3.11 Emel 1GovUC
4.3.12 Sistem Pengurusan Insuran Warga Asing (SPIKPA)
4.3.13 HRMIS/e-GL - Sistem Maklumat Pengurusan Sumber Manusia
4.3.14 e-Perolehan – Sistem Perolehan Elektronik Kerajaan Malaysia
4.3.15 Sistem Pengurusan Hasil
4.3.16 e-SPKB - Sistem Perakaunan Kerajaan Berkomputer Elektronik
4.3.17 1GFMAS
4.3.18 mySMS - Sistem Portal Gerbang SMS Kerajaan Malaysia
4.3.19 Sistem Maklumat Makmal (LIS – *eDelphyn*, *HCLAB* & *iLab*)
4.3.20 Sistem Pengurusan Katil - *eBedMonitor*
4.3.21 Sistem Keputusan Ujian Darah – *eResult*
4.3.22 Sistem Pengurusan Surat
4.3.23 Sistem eKenderaan
4.3.24 Sistem Maklumat Farmasi (PhIS)
4.3.25 Sistem Pendaftaran Pesakit Luar Kecemasan (EMR)

4.4 Pengurusan Rangkaian dan Keselamatan ICT

BIL	PERKARA	KETERANGAN
1	Rangkaian Luaran 1Gov*Net	20 Mbps
2	Rangkaian Dalaman LAN	26 *Virtual Local Area Network*
3	Rangkaian Wireless Berpusat	55 *Access Point*
4	Pengguna Berdaftar Wireless Berpusat	1735 akaun pengguna
5	Pengurusan Antivirus Berpusat	340 lesen

Jadual 16 : Pengurusan Rangkaian dan Keselamatan ICT Tahun 2017

4.5 Pemantauan dan Penyelenggaraan Emel 1GovUC

4.5.1 Bilangan Akaun emel 1GovUC yang aktif - 415 akaun pengguna

5.0 Aktiviti

5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

5.1.1 Pelaksanaan Kursus ICT pada tahun 2017 adalah seperti berikut :

BIL	KURSUS	TARIKH	BIL PESERTA
1	Kursus Microsoft Words	22 Feb 2017	15 orang
2	Kursus Microsoft Excel	28 Mac 2017	15 orang
3	Kursus Asas *Photoshop* (*Design*)	19 April 2017	16 orang
4	Taklimat Kesedaran Keselamatan ICT Bil 1/2017	26 Julai 2017	53 orang
5	Taklimat Kesedaran Keselamatan ICT Bil 2/2017	14 Nov 2017	25 orang
6	Taklimat Penggunaan *eBedMonitor*	14 Nov 2017	25 orang

Jadual 17 : Pelaksanaan Kursus / Seminar ICT Pada Tahun 2017

5.2 Pengurusan Portal Rasmi Hospital Melaka

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

BIL	MESYUARAT	TARIKH
1	Mesyuarat Jawatankuasa Teknikal Portal Bil 1/2017	4 April 2017
2	Mesyuarat Jawatankuasa Teknikal Portal Bil 2/2017	27 September 2017
3	Mesyuarat Jawatankuasa Kerja Pengurusan Portal	2 November 2017

Jadual 18 : Mesyuarat Jawatankuasa Portal Hospital Melaka Tahun 2017

5.3 Aktiviti Unit

5.3.1 Mesyuarat Unit Pengurusan Maklumat telah diadakan sebanyak 5 kali pada tahun 2017 iaitu pada 6 Februari 2017 , 4 April 2017, 2 Ogos 2017, 27 September 2017 dan 23 Oktober 2017 untuk membincangkan isu-isu pentadbiran semasa ICT.

5.3.2 Melaksanakan aktiviti EKSA di setiap zon di Unit Pengurusan Maklumat. Pengauditan EKSA telah dilaksanakan pada 13 - 14 April 2017 dengan markah penilaian adalah 90%.

6.0 Pencapaian

6.1 Peluasan Projek *Wireless* Berpusat

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

6.2 Menaiktaraf Modul eResult versi 2.0

Unit Pengurusan Maklumat telah melaksanakan naiktaraf ke atas modul Sistem Keputusan Ujian Darah eResult kepada versi 2.0 dengan antaramuka yang lebih mesra pengguna (user-friendly) dan fungsi yang lebih mudah digunakan.

6.3 Pelaksanaan *OffSite Backup* bagi Sistem - sistem Hospital Melaka

Unit Pengurusan Maklumat telah melaksanakan *offsite backup* iaitu meletakkan fail-fail *backup* bagi semua sistem - sistem di Hospital Melaka ke *server backup* di Hospital Jasin. Pelaksanaan *offsite backup* ini penting bagi memastikan kelangsungan perkhidmatan ICT (*business continuity*) di Hospital Melaka sekiranya berlaku sebarang bencana.

6.4 Pertandingan Zon Terbaik EKSA

Unit Pengurusan Maklumat dan telah memenangi tempat kesembilan terbaik dalam Zon Terbaik Audit EKSA bagi tahun 2017.

6.5 Anugerah Khidmat Cemerlang

Seramai seorang anggota dari Unit Pengurusan Maklumat telah menerima Anugerah Khidmat Cemerlang pada tahun 2017.

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.

2.0 Skop Perkhidmatan

Fungsi Unit Keselamatan merangkumi :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3.0 Sumber Manusia

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

4.0 Aktiviti Unit

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5.0 Isu dan Cabaran

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

5.2 Pemantauan perkhidmatan kawalan keselamatan swasta di Hospital Melaka dipantau oleh anggota Unit Keselamatan. Walaubagaimanpun, kekangan kekurangan anggota Unit Keselamatan untuk melaksanakan pemantauan secara syif tidak dapat dilaksanakan. Sebagai alternatif, anggota Unit Keselamatan memperkenalkan sistem pegawai atas panggilan (*oncall*

system) yang ditugaskan untuk bertugas secara penggiliran mengikut hari dan melaksanakan tindakan susulan terhadap sebarang isu berkaitan keselamatan di Hospital Melaka.

6.0 Akta dan Undang-undang Berkaitan Tugas

6.1 Akta Rahsia Rasmi 1972 (Akta 88)

6.2 Akta Kawasan Larangan dan Tempat Larangan 1959(Akta 298)

6.3 Kanun Prosedur Jenayah (AKTA 593)

6.4 Akta Keterangan 1950 (Akta 56)

6.5 Arahan Keselamatan Kerajaan

6.6 Pekeliling-Pekeliling Keselamatan Kerajaan.

6.7 Peraturan-Peraturan/Polisi yang dikeluarkan oleh pihak Kementerian Kesihatan

UNIT PERPUSTAKAAN

1.0 Pengenalan

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

2.0 Skop Perkhidmatan

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

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

3.0 Sumber Manusia

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

4.0 Aktiviti

4.1 Waktu Perkhidmatan

Waktu perkhidmatan Perpustakaan Perubatan Hospital Melaka adalah seperti berikut :

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

Jadual 19 : Waktu Perkhidmatan Perpustakaan Perubatan

4.2 Kategori Dan Pengkelasan Bahan

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

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

Jadual 20 : Kategori Bahan Perpustakaan Perubatan

Bidang Pengelasan bagi semua kategori adalah seperti berikut :

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

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

Jadual 21 : Bidang Pengkelasan Kategori Bahan

5.0 Pencapaian

5.1 Keahlian Dan Pengguna 2017

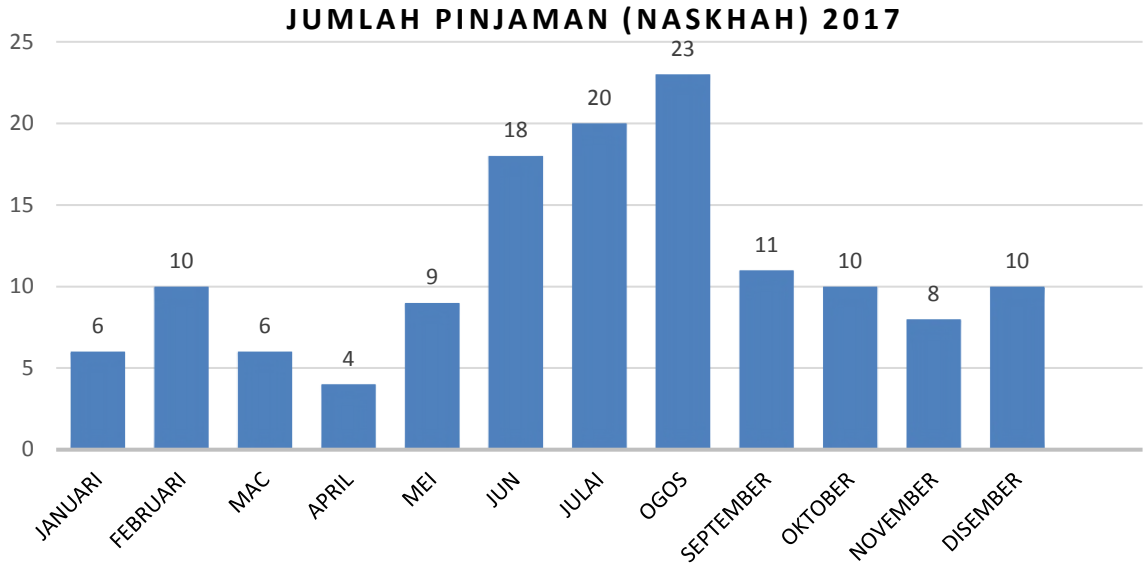
5.1.1 Keahlian Berdaftar : 2636 orang

5.1.2 Bilangan pengunjung/pengguna : 1267 orang

5.2 Pinjaman Buku Tahun 2016

BULAN	JUMLAH PINJAMAN (NASKHAH)
Januari	6
Februari	10
Mac	6
April	4
Mei	9
Jun	18
Julai	20
Ogos	23
September	11
Oktober	10
November	8
Disember	10
JUMLAH	**135**

Jadual 22 : Jumlah Pinjaman Buku Tahun 2017

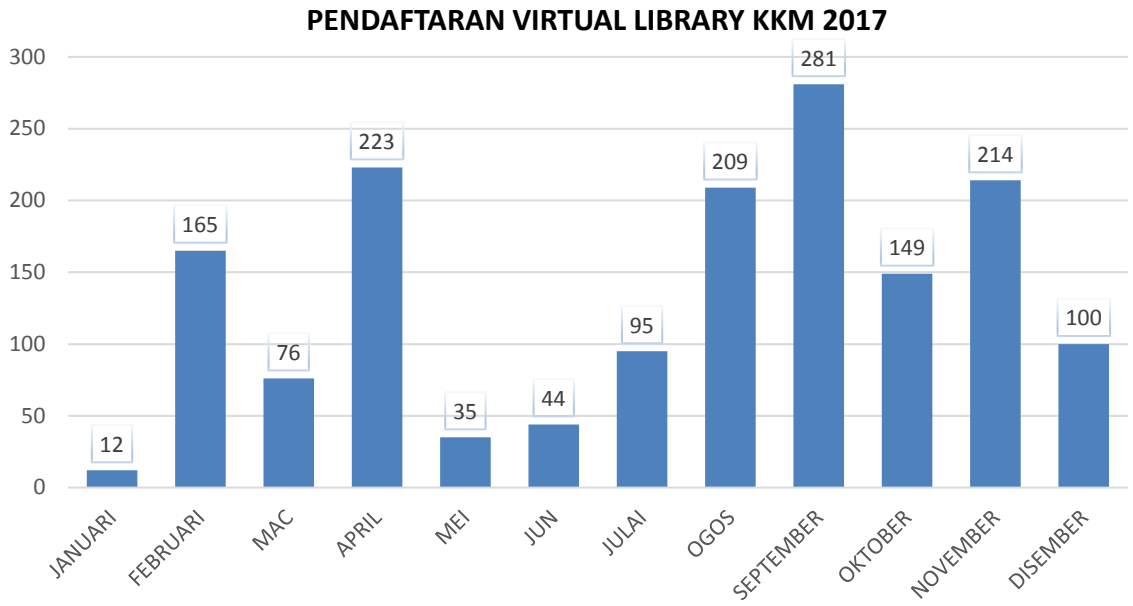


Rajah 1 : Jumlah Pinjaman Buku Mengikut Bulan bagi Tahun 2017

5.3 Keahlian *Virtual Library* 2017

BULAN	JUMLAH KEAHLIAN
Januari	12
Februari	165
Mac	76
April	223
Mei	35
Jun	44
Julai	95
Ogos	209
September	281
Oktober	149
November	214
Disember	100
JUMLAH	**1603**

Jadual 23 : Keahlian *Virtual Library* Tahun 2017



Rajah 2 : Keahlian *Virtual Library* Mengikut Bulan bagi Tahun 2017

UNIT HAL EHWAL ISLAM

1.0 Pengenalan

Unit Hal Ehwal Islam (UHEI) mula beroperasi di Hospital Banting pada tahun 2008. Sejarah UHEI pada awalnya ditempatkan bersama unit pendidikan kesihatan dan beberapa bulan selepas itu, unit ini ditempatkan dibawah pengurusan hospital dan diselia oleh Ketua Jabatan Kerja Soaial Perubatan. Fungsi dan peranan UHEI adalah sebagai satu mekanisme ke arah perkhidmatan keagamaan dari sudut rohani dan jasmani selaras dengan syariat Islam. UHEI juga berperanan untuk merancang dan melaksanakan program-program dan aktiviti-aktiviti kesedaran, kerohanian dan penerapan nilai-nilai Islam peringkat Hospital. Unit ini diuruskan oleh seorang penolong pegawai hal ehwal islam gred S 32, jawatan kader *post* yang dihantar oleh JAKIM ke KKM dan ditempatkan di hospital sejak tahun 2008.

2.0 Misi & Visi

Visi:

Berperanan sebagai unit yang memberi bimbingan berkaitan Hal Ehwal Islam ke arah melahirkan warga kerja dan pesakit yang berpengetahuan dan berpendidikan serta berakhlak mulia.

Misi:

Memberi perkhidmatan pengurusan Hal Ehwal Islam yang cekap dan berkualiti kepada semua warga kerja dan pesakit.

3.0 Objektif

3.1 Meningkatkan kefahaman dan penghayatan nilai-nilai Islam dan integriti kepada kakitangan, pesakit dan waris pesakit di hospital.

3.2 Menjadikan program Hospital Mesra Ibadah (HMI) sebagai satu perkhidmatan yang diiktiraf oleh pelanggan di hospital.

3.3 Menyediakan perkhidmatan bimbingan dan khidmat nasihat kerohanian kepada kakitangan, pesakit dan waris pesakit.

3.4 Bertindak sebagai pemudahcara bagi isu berkaitan fiqh ibadah, fiqh perubatan dan hal ehwal Islam kepada pegawai dan pengamal perubatan, pesakit serta waris pesakit di hospital.

3.5 Mengintegrasikan rawatan fizikal, mental, psikologikal dan spiritual selaras dengan takrif kesihatan oleh World Health Organisation (WHO).

4.0 Skop Perkhidmatan

Skop perkhidmatan dan fungsi utama yang disediakan oleh UHEI Hospital adalah seperti berikut :

4.1 Tanggungjawab kepada Hospital

- Mewujudkan Jawatankuasa Hospital Mesra Ibadah (JKHMI).
- Menyelaras aktiviti dan fasiliti yang berkaitan Hospital Mesra Ibadah
- Bertanggungjawab terhadap semua program dan aktiviti berkaitan Hal Ehwal Islam peringkat hospital.

4.2 Perkhidmatan kepada kakitangan / ahli keluarga / waris

Latihan dan Pembangunan Insan kepada kakitangan:

- Menyelaras program-program latihan serta melaksanakan program Penerapan Nilai-nilai Islam secara berhikmah, terancang dan berkualiti.

- Rujukan serta khidmat nasihat kerohanian/kekeluargaan kepada kakitangan/ahli keluarga/waris.
- Bertindak sebagai pemudahcara bagi isu-isu berkaitan figh ibadah, figh perubatan dan hal ehwal islam kepada anggota hospital, pesakit dan waris

4.3 Perkhidmatan kepada pesakit / ahli keluarga / waris

Perkhidmatan berkaitan Hal Ehwal Islam kepada pesakit, ahli keluarga dan waris:

- Khidmat nasihat dan bimbingan kerohanian kepada pesakit, ahli keluarga dan waris.
- Ziarah dan bimbingan pengurusan ibadah pesakit.
- Mengawal selia pengurusan jenazah Islam sekiranya diperlukan:
  - Berwaris
  - Tanpa waris
  - Saudara baru
  - Tidak dituntut
- Menyediakan bahan-bahan penerbitan berunsur Islam.

5.0 Sumber Manusia

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

6.0 Aktiviti

6.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

- Menyediakan plan tindakan Program Hospital Mesra Ibadah
- Terlibat dalam membantu kajian kepuasan pelanggan di JKSP

6.2 Program dan Aktiviti

Bagi meningkatkan kefahaman dan penghayatan nilai-nilai Islam dan integriti kepada pegawai/anggota/kakitangan di Hospital Melaka, beberapa program telah disusun selaras dengan kehendak dan keperluan semasa dengan berlandaskan syariat Islam. Sebanyak 6 program utama telah dirangka dengan menekankan ciri-ciri keutamaan seperti berikut :

BIL.	PROGRAM	CIRI-CIRI KEUTAMAAN	JENIS KURSUS /LATIHAN
1	Program Apresiasi Hari Kebesaran Islam	Aktiviti yang melibatkan sambutan Hari Kebesaran Islam.	Kursus Fungsional/ Teknikal
2	Program Tafaqquh Fiddin	Aktiviti berkaitan Penerapan Nilai-nilai Islam secara bulanan	
3	Program Az-Zikra	Aktiviti yang melibatkan bacaan doa, bacaan yaasin & tahlil arwah	
4	Program Wacana Minda	Aktiviti yang melibatkan penerbitan bahan - bahan bacaan ilmiah/risalah berunsur Islam	

5	Program Interaktif@Islam	Aktiviti yang melibatkan teori, latihan praktikal dan lawatan ilmiah	Kursus Perubatan Islam Seminar Rehab Hati
6	Latihan TOT Hospital Mesra Ibadah	Aktiviti yang dijalankan secara teori dan praktikal mengikut jadual kepada PPK / Jururawat / MA	CNE yang melibatkan perkongsian ilmu membantu pesakit untuk solat dan secara teori
7	Program Pengajian Kitab	Aktiviti peningkatan Ilmu(Terbuka)	Pengajian Kitab ini dIlaksanakan secara bulanan
8	Bimbingan / sokongan kerohanian kepada kakitangan / pesakit / waris	Aktiviti sokongan kerohanian dan bertindak sebagai pemudahcara	Mengikut rujukan dan keperluan

Jadual 24 : Program dan Aktiviti Unit Hal Ehwal Islam Tahun 2017

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. Walaubagaimanapun, bermula pada tahun 2016, unit ini ditempatkan di Bahagian Pengurusan Hospital Melaka. Unit Psikologi Kaunseling bukan sahaja memberikan khidmat kaunseling kepada kakitangan hospital, malahan kepada pesakit (inpatient atau outpatient) yang memerlukan khidmat kaunseling. Pada masa ini, unit ini hanya mempunyai seorang Pegawai Psikologi S41.

2.0 Skop Perkhidmatan

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

i. Kaunseling secara individu dan kelompok:
   a. Kerjaya dan prestasi
   b. Peribadi (kewangan dan lain- lain)
   c. Keluarga
   d. Perkahwinan
   e. Tekanan (stress) dan kemurungan
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
   - *Walk –in* atau secara sukarela iaitu boleh terus mendapatkan temujanji dengan Pegawai Psikologi

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
PEGAWAI PSIKOLOGI (KAUNSELING) S41	1	1	-	100
JUMLAH	**1**	**1**	**0**	**100%**

4.0 Beban Kerja

4.1 Jumlah sesi bagi pesakit dan kakitangan Hospital Melaka mengikut status kes

BULAN	PESAKIT		KAKITANGAN	
	BAHARU	SUSULAN	BAHARU	SUSULAN
Januari	6	21	6	7
Februari	31	23	5	9
Mac	41	26	11	2
April	29	13	3	4
Mei	15	8	12	7
Jun	52	23	-	10
Julai	18	32	11	7
Ogos	44	12	26	14
September	16	33	79	-
Oktober	4	16	51	9
November	53	6	12	4
Disember	51	6	2	21
JUMLAH	**360**	**219**	**218**	**94**
JUMLAH KESELURUHAN	**891**			

Jadual 25 : Jumlah Sesi Pesakit & Kakitangan Hospital Melaka Mengikut Status Kes Tahun 2017

4.2 Profil Perkhidmatan Kaunseling Kakitangan & Pesakit Mengikut Klasifikasi Kes

KLASIFIKASI KES	PESAKIT		KAKITANGAN	
	RUJUKAN	SUKARELA	RUJUKAN	SUKARELA
PSIKOLOGI			8	7
DISIPLIN			11	
LAIN-LAIN			4	
INTERPERSONAL			1	
KEWANGAN			64	
LAIN PENYAKIT			2	
MEDICAL	58			
DEPRESSION	38			
ADJUSTMENT	13			
OTHER	3			
STRESS	10			
SCHIZOPHRENIA	6			
GRIEF	8			
BEHAVIOR	5			
OSCC	17			
PANIC ATTACK	4			
UNMARRIED PREGNANCY	1			
DYSTHYMIA	2			
ANXIETY	1			

BIPOLAR	7			
MARITAL	2			
SUBSTANCE ABUSE	1			
ANGER MANAGEMENT	2			
JUMLAH	**178**		**90**	**7**
JUMLAH KESELURUHAN	**275**			

Jadual 26 : Bilangan Kaunseling Kakitangan & Pesakit Mengikut Klasifikasi Kes Tahun 2017

5.0 Aktiviti

5.1 **Kursus Soft Skill: 6 Februari 2017**

Satu Kursus Soft Skill telah dijalankan dengan kerjasama Unit Kejururawatan Hospital Melaka. Antara aktiviti sepanjang bengkel ialah ceramah, aktiviti berkumpulan dan Ujian Psikologi.

5.2 **Program Bijak Wang Bijak Belanja**

Siri 1: 14-16 Februari 2017 & Siri 2:17 Mac 2017

Program yang dilaksanakan dengan kerjasama Unit Psikologi Kaunseling Jabatan Kesihatan Negeri Melaka Program ini dihadiri oleh pelbagai PTJ daripada pelbagai perjawatan seluruh negeri Melaka. Objektif program adalah untuk memberi pendidikan kewangan dan pengurusan kerdit secara berhemah. Wakil daripada Bank Negera Malaysia dan Agensi Kaunseling dan Pengurusan Kredit (AKPK) turut dijemput.

5.3 **Kursus Pengurusan Stress: 25 Februari 2017**

Kursus ini dijalankan dengan kerjasama Jabatan Farmasi dan Bekalan Hospital Melaka. Kursus ini dijalankan bagi memberi pendedahan kepada kakitangan hospital mengenai faktor yang mempengaruhi tekanan serta cara menanganinya. Para peserta diberikan Ujian Psikologi seperti Ujian Personaliti dan Kefahaman. Peserta turut diuji dengan Latihan Dalam Kumpulan (LDK).

5.4 **Kursus Pekerja Super: 3 April 2017**

Kursus ini dilaksanakan khusus untuk staf “frontliner”. Objektif kursus adalah mencipta budaya kerja yang positif dan memacu motivasi diri agar produktiviti kerja terus meningkat.

6.0 Pencapaian

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

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

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

iv) Terlibat dalam Program Penurunan Berat Badan Kospen Durian Tunggal

UNIT KEJURUTERAAN OPERASI

1.0 Pengenalan

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

2.0 Skop Perkhidmatan

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

a. Perkhidmatan Pengurusan Fasiliti (FMS)
b. Perkhidmatan Penyelenggaraan Kejuruteraan Fasiliti (FEMS)
c. Perkhidmatan Penyelenggaraan Kejuruteraan Biomedikal (BEMS)
d. Perkhidmatan Pengurusan Sisa Klinikal (HWMS)
e. Perkhidmatan Pembersihan (CLS)
f. Pekhidmatan Linen dan Pendobian (LLS)
g. Sustainability Programme (SP)
h. Energy Management (EM)
i. Indoor Air Quality (IAQ)
j. Reduce, Reuse, Recycle (3R)

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

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

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

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

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

2.7 Menyelaras Maklumat Berkaitan Pembayaran Aset Tambahan Di Hospital.

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

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

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

3.0 Sumber Manusia

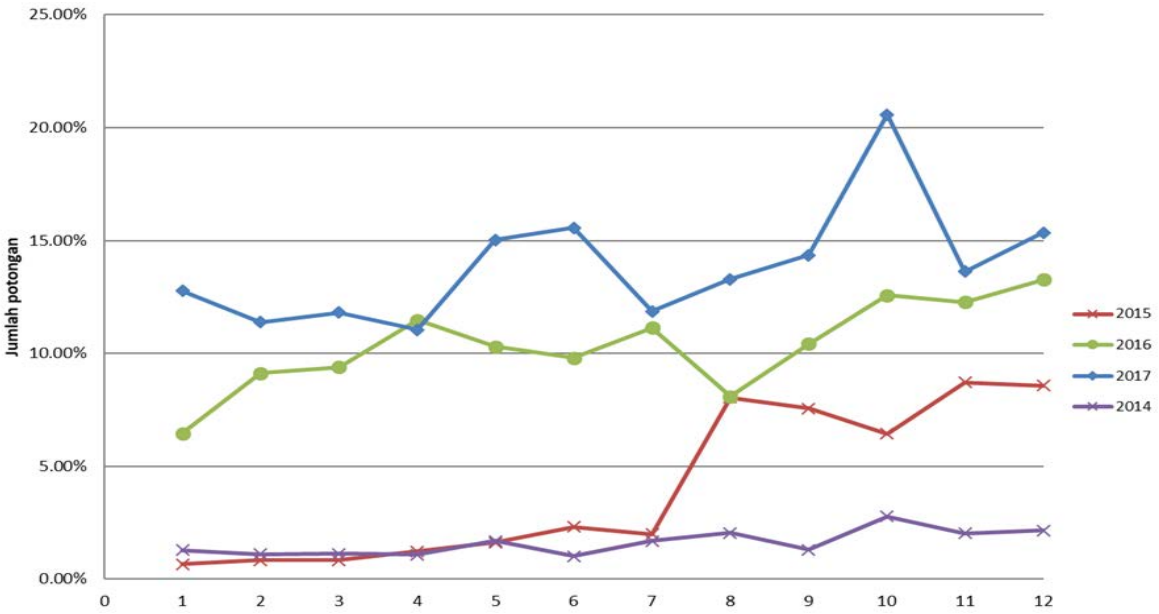
JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Jurutera Elektronik J41	1	1	0	100%
Jurutera Mekanikal J41	1	1	0	100%
Jurutera Elektrik J41	1	1	0	100%
Pembantu Tadbir N17	1	1	0	100%
JUMLAH	4	**4**	0	100%

4.0 Pencapaian

4.1 Pemotongan Yuran Syarikat Konsesi (2017)

Rajah 3 menunjukkan peratusan pemotongan yuran yang dikenakan kepada MSB. Pemotongan dibuat berdasarkan *Deduction Formula Guideline* KKM dan mengambil kira semua aduan, PPM, statutory requirement, user training dan laporan teknikal. Merujuk gambarajah 1, pemotongan yuran dikenakan meningkat pada tahun 2017 menunjukkan:

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



Rajah 3 : Graf Jumlah Potongan Yuran PSH Bagi Tahun 2015 – 2017

SERVICE	JAN	FEB	MAR	APRIL	MAY	JUNE	JULY	AUG	SEPT	OCT	NOV	DEC
FACILITY ENGINEERING MAINTENANCE SERVICES	31.98%	29.41%	33.23%	30.35%	40.74%	40.59%	27.76%	27.44%	33.84%	52.83%	25.71%	30.13%
BIOMEDICAL ENGINEERING MAINTENANCE SERVICES	2.05%	3.56%	3.71%	4.11%	4.24%	4.88%	5.97%	5.44%	5.00%	4.60%	10.46%	13.34%
LINEN & LAUNDRY SERVICES	5.09%	0.21%	0.82%	0.07%	0.06%	1.07%	0.21%	4.49%	2.42%	0.71%	0.95%	1.92%
CLEANSING SERVICES	0.67%	3.99%	0.09%	1.26%	0.83%	0.25%	1.40%	1.24%	1.16%	1.98%	2.27%	2.59%
HEALTH/CLINICAL WASTE MANAGEMENT SERVICES	7.77%	0.37%	0.67%	1.11%	2.16%	0.72%	0.95%	15.66%	9.08%	1.30%	1.99%	2.20%
FACILITY MANAGEMENT SERVICES	35.88%	34.89%	29.01%	18.87%	48.92%	55.11%	60.22%	46.75%	51.15%	107.68%	97.78%	72.23%
TOTAL DEDUCTION (%)	**12.77%**	**11.38%**	**11.81%**	**11.04%**	**15.03%**	**15.55%**	**11.86%**	**13.28%**	**14.35%**	**20.58%**	**13.63%**	**15.35%**

SERVICE	JAN	FEB	MAR	APRIL	MAY	JUNE	JULY	AUG	SEPT	OCT	NOV	DEC
FACILITY ENGINEERING MAINTENANCE SERVICES	288,126.40	264,988.88	299,379.16	273,487.68	367,061.85	365,715.74	250,132.76	247,213.78	304,865.85	476,040.46	231,645.64	271,489.96
BIOMEDICAL ENGINEERING MAINTENANCE SERVICES	16,190.00	25,040.00	26,140.00	28,890.00	29,860.00	34,320.00	42,030.00	38,310.00	35,200.00	32,400.00	73,630.00	93,910.00
LINEN & LAUNDRY SERVICES	23,633.72	1,107.92	520.24	360.64	3,846.51	4,929.98	1,084.16	5,707.70	12,663.82	3,791.40	4,862.14	8,864.20
CLEANSING SERVICES	3,107.70	18,387.98	3,800.00	5,823.66	288.96	1,209.92	6,467.24	24,488.08	5,346.36	9,122.26	10,477.08	13,194.44
HEALTH/CLINICAL WASTE MANAGEMENT SERVICES	23,633.72	1,056.78	2,035.98	3,149.92	6,303.78	1,846.44	2,489.34	41,043.18	23,066.42	3,377.60	5,203.38	5,628.10
FACILITY MANAGEMENT SERVICES	26,787.86	25,652.94	21,717.40	13,907.60	36,072.48	39,653.45	43,921.27	34,431.17	37,279.80	78,975.96	71,218.71	52,408.65
TOTAL DEDUCTION (RM)	**381,479.40**	**336,234.50**	**353,592.78**	**325,619.50**	**443,433.58**	**447,675.53**	**346,124.77**	**391,193.91**	**418,422.25**	**603,707.68**	**397,036.95**	**445,495.35**

Jadual 27 : Analisa Pemotongan Bagi Tahun 2017

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

SERVICE	JAN	FEB	MAR	APRIL	MAY	JUNE	JULY	AUG	SEPT	OCT	NOV	DEC
FACILITY ENGINEERING MAINTENANCE SERVICES	159,958.77	232,814.36	242,947.65	275,936.74	270,861.71	253,258.25	251,357.60	204,050.48	257,797.96	322,765.34	307,661.20	297,456.68
BIOMEDICAL ENGINEERING MAINTENANCE SERVICES	14,190.00	13,930.00	16,930.00	40,820.00	21,260.00	19,520.00	59,970.00	21,490.00	31,680.00	37,400.00	29,750.00	18,590.00
LINEN & LAUNDRY SERVICES	1,200.30	1,550.30	1,967.79	2,098.41	1,200.37	1,479.50	3,256.48	3,292.70	1,724.58	2,070.12	7,204.64	28,849.98
CLEANSING SERVICES	3,655.11	3,100.40	3,097.23	2,911.96	3,607.41	2,860.50	3,345.48	3,856.78	4,201.76	3,501.24	3,482.58	3,105.54
HEALTH/CLINICAL WASTE MANAGEMENT SERVICES	1,591.62	815.29	915.73	967.62	518.55	3,619.55	1,086.42	1,279.70	1,280.46	3,163.30	1,609.92	28,778.70
FACILITY MANAGEMENT SERVICES	5,498.25	3,897.88	12,687.13	15,688.44	7,643.49	6,005.60	6,644.64	8,331.34	5,847.12	5,953.68	15,169.86	21,389.20
TOTAL DEDUCTION (RM)	**186,094.06**	**256,108.25**	**278,545.52**	**338,423.17**	**305,091.52**	**286,743.41**	**325,660.62**	**242,301.00**	**302,531.88**	**374,853.68**	**364,878.20**	**398,170.10**

Jadual 28 : Analisa Pemotongan Bagi Tahun 2016

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

SERVICE	JAN	FEB	MAR	APRIL	MAY	JUNE	JULY	AUG	SEPT	OCT	NOV	DEC
FACILITY ENGINEERING MAINTENANCE SERVICES	10,094.12	13,107.19	15,172.46	26,353.63	23,761.81	29,053.43	21,363.19	176,872.72	169,369.78	144,693.87	215,367.13	205,294.65
BIOMEDICAL ENGINEERING MAINTENANCE SERVICES	5,115.34	5,906.42	3,947.00	4,910.00	19,600.00	33,180.00	27,080.00	42,220.00	34,310.00	33,920.00	24,830.00	20,860.00
LINEN & LAUNDRY SERVICES	510.80	955.24	2,541.90	198.25	175.26	132.62	511.45	342.47	1,000.56	1,245.08	455.98	3,894.12
CLEANSING SERVICES	2,068.41	1,748.53	1,781.52	3,346.86	2,562.78	2,562.78	6,172.39	3,533.70	3,587.19	3,135.14	3,953.31	4,419.87
HEALTH/CLINICAL WASTE MANAGEMENT SERVICES	614.24	574.42	302.40	483.15	1,195.17	205.19	1,202.62	6,056.06	7,310.09	518.01	321.79	1,807.61
FACILITY MANAGEMENT SERVICES	-	-	-	0.00	525.95	2,683.27	781.12	7,559.70	4,287.43	4,688.02	5,542.90	8,155.82
TOTAL DEDUCTION (RM)	**18,402.91**	**22,291.80**	**23,745.28**	**35,291.89**	**47,820.97**	**67,817.29**	**57,110.77**	**236,584.65**	**219,865.05**	**188,200.12**	**250,471.11**	**244,432.07**

Jadual 29 : Analisa Pemotongan Bagi Tahun 2015

4.2 Laporan BER2 dan Sijil Pelupusan (PEP) pada tahun 2017

a. **FEMS**: 3 Sijil PEP

b. **BEMS**: 52 Sijil PEP

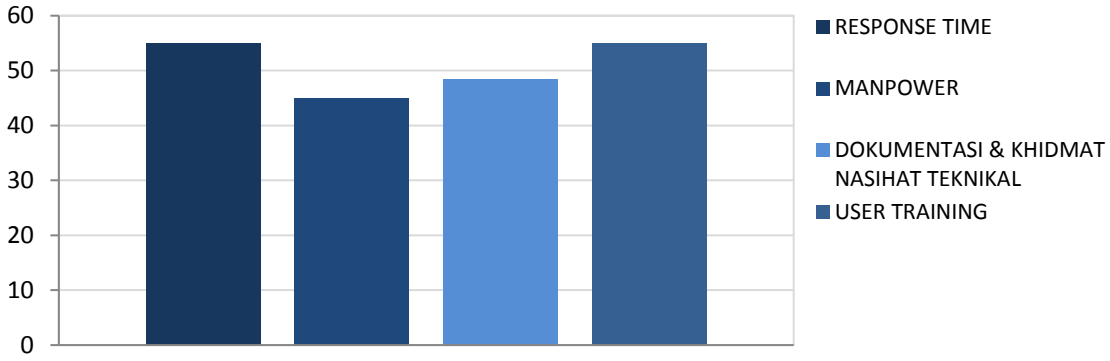
4.3 *Service Satisfaction Survey*

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

4.4 Perkhidmatan FMS

FMS			
RESPONSE TIME	MANPOWER	DOKUMENTASI & KHIDMAT NASIHAT TEKNIKAL	USER TRAINING
55.00	45.00	48.33	55.00

Jadual 30 : Perkhidmatan FMS Tahun 2017

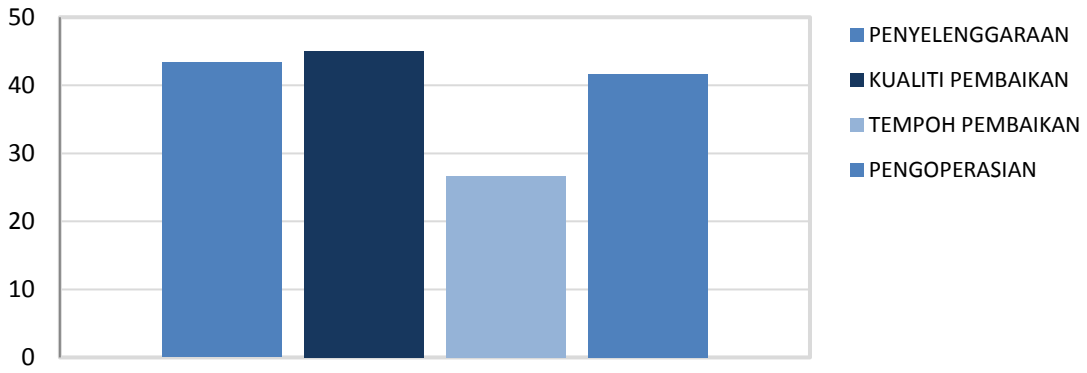


Rajah 4 : Perkhidmatan FMS Tahun 2017

4.5 Perkhidmatan FEMS

FEMS			
PENYELENGGARAAN	KUALITI PEMBAIKAN	TEMPOH PEMBAIKAN	PENGOPERASIAN
43.33	45.00	26.67	41.67

Jadual 31 : Perkhidmatan FEMS Tahun 2017

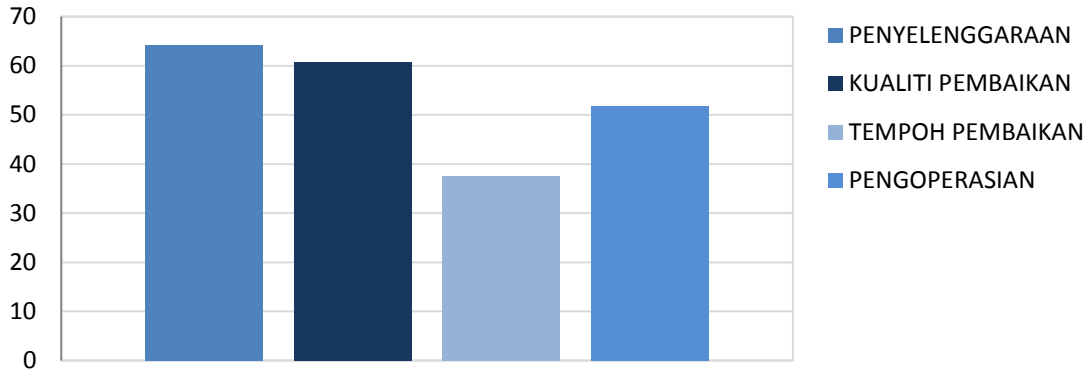


Rajah 5 : Perkhidmatan FEMS Tahun 2017

4.6 Perkhidmatan BEMS

BEMS			
PENYELENGGARAAN	KUALITI PEMBAIKAN	TEMPOH PEMBAIKAN	PENGOPERASIAN
64.29	60.71	37.50	51.79

Rajah 32 : Perkhidmatan BEMS Tahun 2017

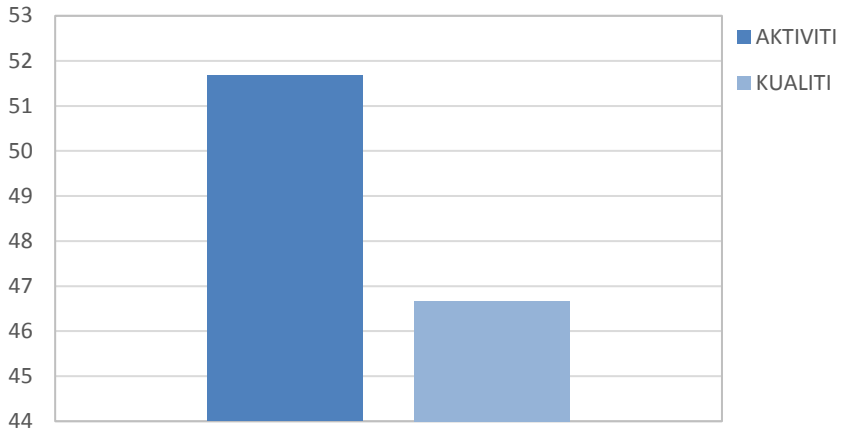


Rajah 6 : Perkhidmatan BEMS Tahun 2017

4.7 Perkhidmatan CLS

CLS	
AKTIVITI	KUALITI
51.67	46.67

Jadual 33 : Perkhidmatan CLS Tahun 2017

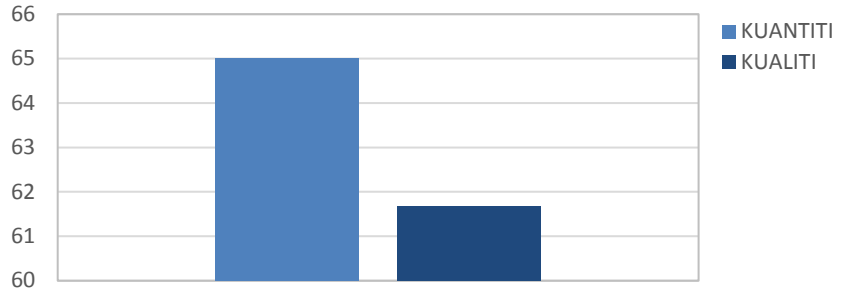


Rajah 7 : Perkhidmatan CLS Tahun 2017

4.8 Perkhidmatan LLS

LLS	
AKTIVITI	KUALITI
60.53	60.53

Jadual 34 : Perkhidmatan LLS Tahun 2017

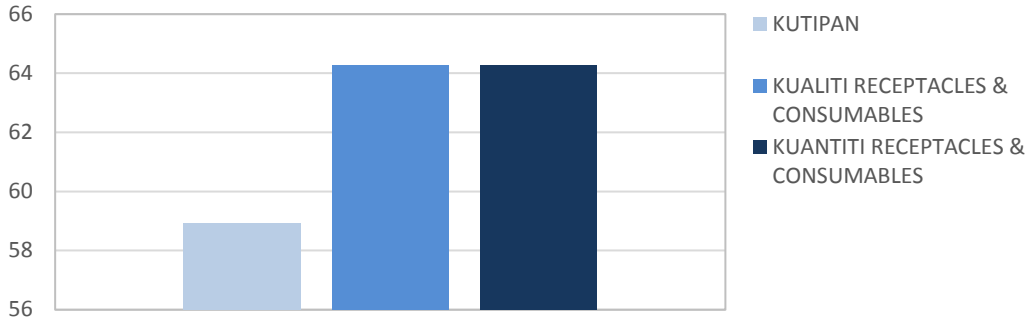


Rajah 8 : Perkhidmatan LLS Tahun 2017

4.9 Perkhidmatan HWMS

HWMS		
KUTIPAN	KUALITI *RECEPTACLES & CONSUMABLES*	KUANTITI *RECEPTACLES & CONSUMABLES*
58.93	64.29	64.29

Jadual 35 : Perkhidmatan HWMS Tahun 2017



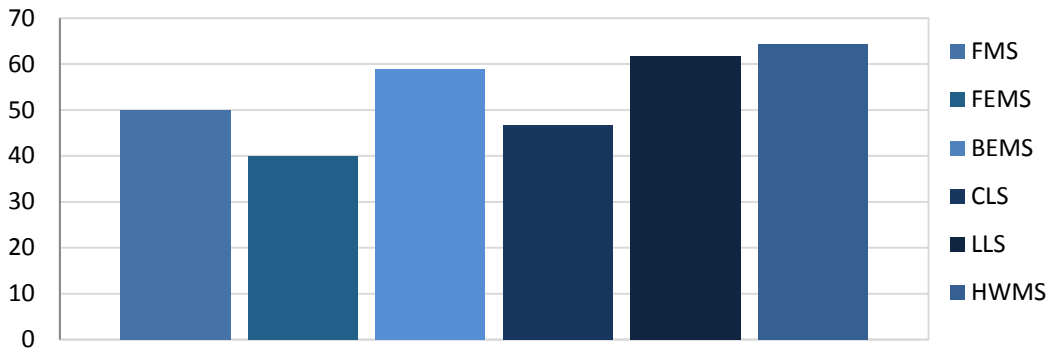
Rajah 9 : Perkhidmatan HWMS Tahun 2017

4.10 Keseluruhan Perkhidmatan

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

KESELURUHAN PERKHIDMATAN					
FMS	FEMS	BEMS	CLS	LLS	HWMS
50.00	40.00	58.93	46.67	61.67	64.29

Jadual 36 : Keseluruhan Perkhidmatan Tahun 2017



Rajah 10 : Keseluruhan Perkhidmatan Tahun 2017

4.11 Projek Yang Dilaksanakan Tahun 2017

Penyediaan Spesifikasi Kerja, lakaran lukisan pembinaan, lawatan tapak serta dokumen yang berkaitan, pemantauan projek-projek Pembangunan dan kerja-kerja pengujian dan pentauliahan. Projek yang telah dilaksanakan pada tahun 2017 adalah seperti berikut:

a) Kerja Naiktaraf Aras 2 Blok Menjadi Wad Kanak-Kanak tandas Lelaki Aras 2 Blok Pengurusan Hospital Melaka
b) Cadangan Kerja-kerja Penyediaan Tapak Tambahan Tangki VIE dan Lain-lain Kerja Yang Berkaitan di Hospital Melaka
c) Kerja-kerja Naiktaraf dan Pembaikan di Wad A1, A3 dan B3 di Hospital Melaka
d) Kerja-kerja Naiktaraf Klinik Pakar Bius (Anestesiologi) dan Klinik Pakar Rehabilitasi di Hospital Melaka
e) Kerja-kerja Penyelenggaraan pagar tempat letak kereta dan pintu serta tembok dinding di Pusat Penyelidikan Klinikal Hospital Melaka
f) Kerja-Kerja Penyelenggaraan Paip Air Di Kuarters Kakitangan Hospital Melaka
g) Kerja-Kerja Mengalihkan Talian Telefon Di Wad A2 Dan A4, Hospital Melaka
h) Kerja-Kerja Pendawaian Penghawa Dingin Dan Lain-Lain Kerja Yang Berkaitan Di Bilik Kaunseling, Pejabat Pentadbiran Hospital Melaka
i) Kerja-kerja penyelenggaraan dan pemasangan pagar untuk stor pelupusan aset di Blok A, Kuarters Cheng, Melaka
j) Kerja-kerja pendawaian dan pemasangan access door serta intercom di SCN Hospital Melaka
k) Kerja-kerja pendawaian talian telefon di Mecc, Jabatan Kecemasan dan Trauma
l) Kerja-kerja menaiktaraf pendawaian elektrik Farmasi satelit 5 di Hospital Melaka
m) Kerja-kerja pendawaian talian telefon di Wad sementara Blok B Aras 2, Hospital Melaka
n) Kerja-kerja pendawaian talian telefon bilik oncall jururawat, bilik klinik pakar, bilik kaunseling dan sistem socket outlet (SSO) di Unit Khidmat Pelanggan, Hospital Melaka
o) Kerja-kerja pembaikan dan penyelenggaraan bangunan Pusat Kesihatan Mental Melaka (PKMM) di Cheng
p) Perkhidmatan meyediakan Ruang Stor Pengumpulan Barangan Kitar Semula (3R) di Hospital Melaka
q) Kerja-kerja penggantian Fire Alarm Panel Blok Baru (BS100) termasuk pendawaian dan Cesscom dan lain-lain kerja berkaitan di Hospital Melaka

5.0 Isu dan Cabaran

5.1 Kualiti dan Prestasi Kerja Syarikat Konsesi

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

a) Kejadian ketiadaan operatif melaksanakan tugas pembersihan yang menyebabkan wad menjadi kotor, sampah tidak dipungut, aduan awam dan sebagainya.
b) Pembaikan lambat oleh pihak Medivest menyebabkan perbaikan dilaksanakan mengikut klausa yang berkenaan terutamanya sistem penghawa dingin, kenderaan ambulans dan sistem kejuruteraan.

DIREKTORAT PERUBATAN

Laporan Tahunan
Hospital Melaka

JABATAN PERUBATAN

1.0 Pengenalan

Jabatan Perubatan adalah Jabatan terbesar di Hospital Melaka dengan jumlah wad sebanyak 13 wad dan jumlah katil sebanyak 338 katil . Terdapat 2 aktiviti di bawah Jabatan Perubatan iaitu aktiviti Perubatan Am dan Aktiviti Tibi. Jabatan Perubatan bukan hanya menerima pesakit dari Negeri Melaka tetapi turut menerima pesakit dari selatan Negeri Sembilan dan utara Johor. Pada tahun 2017 jumlah kemasukan pesakit baru adalah seramai 20,039 orang dengan kadar penggunaan katil (BOR) setinggi 85.09% dan purata seorang pesakit tinggal di wad ialah 5.27 hari.

Sejajar dengan perkembangan Hospital Kluster Melaka, bermula dari bulan November 2016, 2 orang Pakar Perubatan ditempatkan di setiap Hospital Non Lead. Dengan adanya perkhidmatan kepakaran di HAG dan HJ, lebih ramai pesakit dari kedua-dua daerah mendapat rawatan kepakaran tanpa perlu datang ke Hospital Melaka. Bilangan pesakit yang mendapat perkhidmatan pesakit dalam dan pesakit luar telah meningkat di kedua-dua hospital. Secara tidak langsung, ia membantu mengurangkan kesesakan di Wad Perubatan Hospital Melaka. Perkhidmatan Ujian 'Stress Test' dan Ekokardiografi juga telah diklusterkan di HAG. Jabatan juga melaksanakan 'LEAN Healthcare Initiatives' sejak ia diperkenalkan pada tahun 2015.

2.0 Skop Perkhidmatan

Skop perkhidmatan yang disediakan oleh Jabatan Perubatan adalah:

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

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

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

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

c. Onkologi - Pakar Perubatan Onkologi dari Hospital Kuala Lumpur akan membuat lawatan setiap 2 bulan.
d. Gastroenterologi dan Hepatologi – Pakar Perubatan Gastroenterologi dari Hospital Ampang membuat lawatan sekali sebulan.
e. Hematologi - Pakar Hematologi dari Hospital Ampang membuat lawatan 2 kali seminggu.
f. Penyakit Berjangkit - Pakar Penyakit Berjangkit dari Hospital Sungai Buloh membuat lawatan sekali sebulan.

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

I) Hospital Serdang dan Institut Jantung Negara untuk kes-kes Kardiovaskular.
II) Jabatan Neurosurgeri Hospital Kuala Lumpur untuk kes-kes Neurosurgeri.
III) Jabatan Onkologi Hospital Kuala Lumpur - untuk kes-kes kanser i.e kanser paru-paru sekiranya perlu. Kebiasaannya pesakit di lihat oleh Pakar Onkologi Lawatan di Klinik Onkologi Hospital Melaka.
IV) Hospital Ampang untuk kes-kes Hematologi dan Gastroenterologi yang memerlukan rawatan lanjut.

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pakar Perubatan Umum, Pegawai Perubatan, KUP, Gred Khas C,Jawatan Hakiki Pakar Perubatan Umum, Pegawai Perubatan, Gred UD 47/48/51/52/53/54	2	1	1	50
Pakar Perubatan, Pegawai Perubatan Gred Khas C	1	1	0	100
Pakar Perubatan UD 47/48/51/52/53/54	14	13	1	110
Pegawai Perubatan UD43/44/47/48/51/52/53/54	55	63	-8	92.8
Jururawat U42	2	0	2	0
Jururawat Terlatih U41	2	0	2	0
Jururawat U36	5	5	0	100
Ketua Jururawat U32	17	36	-19	211.8
Jururawat Terlatih U 29/32	251	339	-88	135.1
Jururawat Masyarakat U19/U24	2	5	-3	250
Pembantu Tadbir N17/N22	2	7	-5	350

Pembantu Perawatan Kesihatan U11/U14(U3/U2-JUMUD)	48	84	-36	175
Pembantu Perawatan Kesihatan U14	1	2	-1	150
Penolong Pegawai Perubatan U29/32	4	4	0	100
Penolong Pegawai Perubatan U32	0	0	0	0
JUMLAH	**406**	**561**	**-155**	**-**

4.0 Beban Kerja

4.1 Rawatan Pesakit Dalam

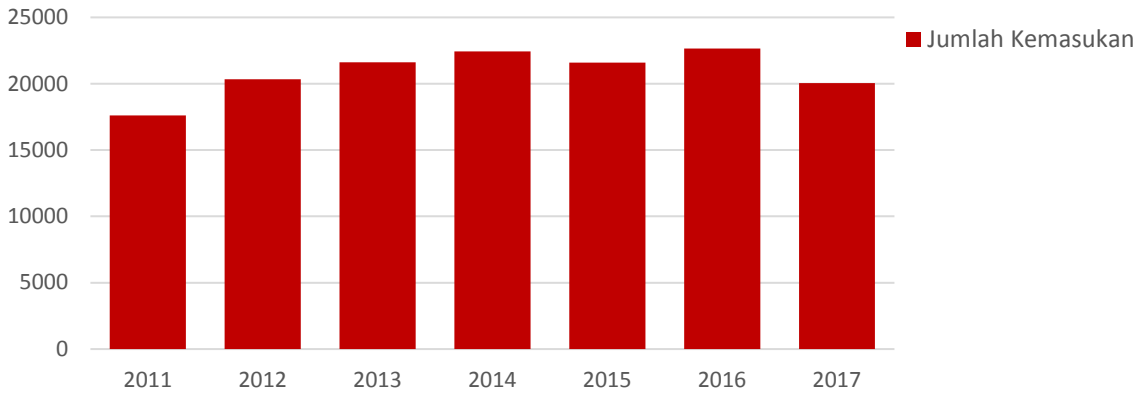
Bilangan wad dan katil rasmi di Jabatan Perubatan adalah seperti berikut :

WAD	BILANGAN KATIL RASMI
CCU	6
2-3 (Medical High Dependancy Ward)	20
3-2 - Wad Lelaki	33
3-4 - Wad Lelaki	34
4-1 - Wad Perempuan	35
4-3 - Wad Perempuan	36
C3 - Wad Lelaki	40
C4 - Wad Perempuan	44
A1 (Wad Hematologi)	20
A2 (Wad Geriatrik dan Rehabilitasi)	28
A4 (Wad kelas pertama)	12
E2 (Wad Kardiologi)	20
E4 (Wad Isolasi/TB)	10
Jumlah	**338**

Jadual 1 : Bilangan Wad dan Katil Rasmi di Jabatan Perubatan Tahun 2017

TAHUN	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Bil. Kemasukan	17,621	20,327	21,619	22,440	21,579	22,633	20,039
BOR (%)	107.5	94.6	92.59	87.4	86.12	88.66	85.09
ALOS (hari)	5.52	5.98	5.47	5.1	4.99	5.01	5.27
Bilangan katil rasmi	354	359	359	380	346	346	338

Jadual 2: Jumlah Kemasukan Pesakit, BOR dan ALOS Jabatan Perubatan Tahun 2011 – 2017



Rajah 1 : Jumlah Kemasukan Pesakit ke Wad Perubatan, 2011 – 2017

Maklumat jumlah kemasukan pesakit baru, discaj, kematian, BOR, ALOS dan purata pesakit sehari di setiap Wad Perubatan adalah seperti jadual berikut:

WAD	JUMLAH KEMASUKAN	PINDAH MASUK	PINDAH KELUAR	DISCAJ	KEMATIAN	BOR (%)	ALOS	PURATA PESAKIT SEHARI
Wad 3-2	2,519	532	759	1971	164	94.31	3.87	31.2
Wad 3-4	1,816	389	383	1,546	182	86.1	4.9	29
Wad 4-1	2,356	434	482	2,094	146	89.1	4.2	32
Wad 4-3	2,116	352	435	1,841	146	88	4.6	31
Wad C3	2,754	232	350	2,430	47	88.8	4.4	35
Wad C4	2,830	185	406	2,454	45	80.1	4.25	35.3
Wad A1	1,374	217	203	1,333	17	69.2	4.5	19.4
Wad A2	1,480	411	228	1,419	61	81.7	5.25	26.1
Wad A4	281	248	60	530	0	61.5	4.45	7.3
Wad E2	1,559	436	182	1,720	11	94.9	3.5	19.1
Wad E4	359	131	160	511	6	56.4	3.3	4.3
Wad 2-3	746	1,171	1,348	145	298	86	3.3	17.8
CCU	434	203	483	64	77	79.42	2.42	4.76

Jadual 3: Jumlah Kemasukan Pesakit Baru, Pindah Masuk, Pindah Keluar, Discaj , Kematian , BOR , ALOS dan Purata Pesakit Sehari Bagi Setiap Wad Perubatan pada Tahun 2017(mengikut statistik Wad)

4.2 Rawatan Pesakit Luar

4.2.1 Klinik Pakar Perubatan

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

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

KLINIK	SESI PAGI	SESI PETANG
Isnin	Klinik Diabetes Klinik TB Klinik AIM (*Acute Internal Medicine*)	Klinik Hematologi Klinik Geriatrik *Special Care Clinic* *Combine Clinic Medical-O&G* (2 kali sebulan)
Selasa	Klinik Gastroenterologi Klinik Neurologi Klinik Rheumatologi Klinik Type 1 DM Klinik TB Klinik AIM	Klinik Renal Klinik Rheumatologi Klinik Geriatrik Klinik Type 1 DM Special Care Clinic
Rabu	Klinik Kardiologi Klinik Rheumatolohi Klinik Penyakit Berjangkit Kliik Endokrinologi Klinik Respiratori Klinik AIM	Klinik Endokrinologi Klinik Rheumatologi *Special Care Clinic*
Khamis	Klinik 'Short follow-up' Klinik "AIM Klinik Rheumatologi(setiap 2 minggu) Klinik Respiratori Klinik AIM	*Combine Clinic Medical- GA*
Jumaat	Klinik INR Klinik Hematologi Klinik TB	Klinik *Sharp Injury*

Jadual 4 : Jadual Klinik dan Kekerapan Klinik di Jabatan Perubatan 2017

4.2.2 Beban kerja Klinik Pakar Perubatan

KLINIK	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Diabetik	3379	3107	3213	3368	4022	3623
Hematologi	2145	2502	2783	2828	3103	3409
Endokrinologi	1248	1676	1769	2075	3390	3457
Gastro-hepatologi	1440	1817	2324	2190	2133	2040
Neurologi	2676	2885	2676	2638	2917	2973
Renal (Umum)	1468	1877	1757	1619	1308	1058
Kardiologi	5012	5124	4974	3343	3728	4398
Infectious Disease	898	1403	2448	3105	3377	1017
Rheumatology	2503	3163	3209	2685	3448	3833
Geriatrik	639	-	-	-	-	199

Obesiti	-	-	-	52	84	92
INR/Warfarin	3727	3765	2131	3031	3271	3116
Short review clinic	1671	2206	2131	2058	2080	2210
Kes Baru	0	1998	2093	1794	2074	1945
Klinik Khas**	-	-	-	1056	1160	1101
Klinik Respiratori	8119	7120	6216	5161	4966	6496
Jumlah	**35,525**	**38,356**	**38,348**	**37,003**	**41,061**	**40,967**

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

Jadual 5 : Jumlah Kedatangan Pesakit ke KPP mengikut Klinik Sub-Kepakaran Tahun 2017

4.3 Makmal Ujian Khas

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

BIL	UJIAN	BILANGAN				
		2013	2014	2015	2016	2017
1	Elektrokardiografi	1579	1383	1543	1601	1556
2	Ekokardiografi	7205	6918	6710	6599	5977
3	Ujian Senaman (*Stress ECG*)	800	636	715	706	632
4	*Holter, Rhythm ECG*	413	377	389	334	275
5	*Nerve conduction studies (NCS), Electromyography(EMG), Visual evoked Potential(VEP)*	160	208	238	249	177
6	*Electro-encephalograms (EEG)*	363	366	400	395	415
7	*Mantoux Test*	-	-	620	536	654
8	Ujian *Spirometry*	-	-	354	256	383
9	*Full Lung Function Test*	-	-	-	-	17

Jadual 6 : Statistik Ujian – ujian Khas di Jabatan Perubatan, 2013 – 2017

4.4 Perkhidmatan Unit Rawatan Harian

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

PROSEDUR	BILANGAN			
	2014	2015	2016	2017
Bronkoskopi	51	51	64	133
OGDS	708	0	111	629
Chemotherapy	224	218	203	237
Inj Ubat Khas (*Biologic Agent*)	360	320	386	344
Blood Transfusion	452	547	638	594
Venesection	40	40	88	115
Blood Taking (Pesakit Thalasemia)	596	622	1126	1091
Special Blood Ix	35	52	121	164
Pleural Tapping / Peritoneal Tapping	100	70	64	99
Total Parenteral Nutrition	5	68	17	

Jadual 7 : Statistik Prosedur yang dijalankan di Unit Rawatan Harian, 2014 – 2017

4.5 Hospital Kluster Melaka – Kluster Perubatan

Perkhidmatan Kluster Perubatan Am telah diperkukuhkan dimana 2 orang Pakar Perubatan ditempatkan sepenuh masa di setiap Hospital Non Lead. Disamping membuat tugas-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. Disamping memberi kemudahan kepada penduduk setempat, perkhidmatan kluster ini dapat mengurangkan kesesakan di Wad Perubatan Hospital Lead. Selain dari pesakit dalam, pesakit-pesakit dari daerah Alor Gajah dah Jasin yang mendapatkan rawatan di Klinik Pakar Perubatan Hospital Melaka turut di 'step down' ke Klinik Pakar Perubatan Hospital Non Lead.

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

	WAD PERUBATAN HOSPITAL MELAKA		WAD PERUBATAN HOSPITAL JASIN		WAD PERUBATAN HOSPITAL A. GAJAH	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Jumlah Katil	346	338	48+4 ICU		46 +4 ICU	
BOR (%)	88.66	85.1	74.74	74.91	84.5	115.3

Jadual 8: Jumlah katil Perubatan dan BOR Wad Perubatan Hospital Kluster Melaka Tahun 2017

PERKARA	2015	2016	2017
Kemasukan Pesakit di Wad Perubatan Hospital Melaka	22,157	22,663	20,039
Kemasukan Pesakit di Wad Perubatan Hospital Alor Gajah	3,463	4,242	4,660
Kemasukan Pesakit di Wad Perubatan Hospital Jasin	3,085	3,133	3,085
Jumlah Kemasukan Pesakit ke Kluster Perubatan	**28,705**	**30,038**	**27,784**

Jadual 9: Jumlah kemasukan pesakit ke Wad-Wad Perubatan Hospital Kluster Melaka Bagi Tahun 2015 - 2017

TAHUN	HOSPITAL MELAKA	HOSPITAL JASIN	HOSPITAL ALOR GAJAH
2013	38356	3638	1524
2014	38348	1903	3716
2015	37003	3716	2586
2016	41061	4127	3367
2017	40967	4863	3741

Jadual 10 : Jumlah Kedatangan Pesakit ke Klinik Pakar Perubatan Hospital Kluster Melaka Tahun 2017

4.6 **Perkhidmatan Pendidikan Pesakit dan Kaunseling**

Kaunseling dan pendidikan pesakit yang disediakan oleh Jabatan adalah:

- Kaunseling dan pendidikan pesakit Diabetes Mellitus
- Kaunseling dan pendidikan pesakit HIV
- Kaunseling dan pendidikan pesakit Tuberkulosis
- Kaunseling dan pendidikan pesakit untuk rehabilitasi jantung.

Selain itu Jabatan Perubatan bekerjasama dengan Unit Pendidikan Pesakit yang menganjurkan kelas pendidikan pesakit Diabetes dan kelas pendidikan pesakit Hipertensi.

5.0 Aktiviti Jabatan Perubatan

5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

5.1.1 *Memantau 'Hospital Performance Indicator Approach' (HPIA) dan Klinikal 'Key Performance Indicator' (KPI).* Jabatan telah berjaya mencapai standard yang telah ditetapkan.

HPIA / KPI	SASARAN	PENCAPAIAN		
		2015	2016	2017
HPIA				
STEMI Case Fatality Rate	<10%	6.54%	4.4%	2.8%
Non ST elevation MI (NSTEMI)/ Unstable Angina Case Fatality Rate (juga menjadi KPI Klinikal Jabatan)	≤ 10%	2.42%	4.12%	5.8%
Percentage of hypertensive patients who were under regular follow up with blood pressure control ≤ 140/90 mmHg in the corresponding year	>70%	-	61.3%	76.4%
Percentage of Diabetes Mellitus patients who were under regular clinic follow up with HbA1c <6.5% in the corresponding year	>20%	-	14.5%	20.8%
Clinical KPI - General Medicine				
Percentage of patients with waiting time of ≤ 90 minutes to see the doctor at General Medicine Outpatient Clinic	≥ 90%	94%	86.1%	92.1%
Percentage of non-urgent cases that were given appointment for first consultation within (≤) 8 weeks at General Medicine Outpatient Clinic	≥ 90%	95.4%	94.7%	95.6%

Jadual 11 : Pencapaian HPIA / KPI Jabatan Perubatan, 2015 - 2017

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 **Aktiviti Jabatan**

5.2.1 Latihan Modal Insan

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

a) Sesi Pengajaran Berterusan (CME) yang dijalankan di Jabatan

- CPD Pegawai Perubatan Siswazah 2 kali seminggu seminggu
- Jurnal Club/IPC - seminggu sekali- setiap Khamis 2pm -4pm
- Konferen Radiologi - setiap 2 bulan
- Konferen Medikal-Patologi - setiap 3 bulan
- *'Grand Ward Round'*/ Mortality /Morbidity meeting - setiap Khamis 8.00am-9.00 am
- CNE untuk Jururawat- setiap Rabu petang.

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

b) Kursus-kursus yang dianjurkan oleh Jabatan pada tahun 2017 ialah:

- *Clinical Practice Guidelines Training Course*
- *Diabetic Day Workshop – Updates on T2DM*
- *Kursus Advance Life Support*
- *Kursus Thyroid Workshop*
- *Kursus How to Approach Rheumatology Cases*
- *Kursus Mock Exam - untuk pegawai perubatan yang akan menduduki peperiksaan MRCP*

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

c) Jabatan Perubatan merupakan salah satu Hospital Latihan untuk:

- Pelajar Perubatan membuat latihan sangkutan
- Pelajar Sarjana Perubatan Penyakit Dalaman dan Sarjana Perubatan Keluarga
- Latihan subkepakaran- subkepakaran Rheumatologi.
- Sebahagian Pegawai Perubatan mengikuti program latihan Kepakaran *Parellel Pathway* Perubatan Dalaman(MRCP)

5.2.2 Penyelidikan

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

5.2.3 Aktiviti-aktiviti lain

i. Jabatan turut mengambil bahagian dalam Ekosistem Kondusif Sektor Awam (EKSA)
ii. Sambutan Hari-hari Kesihatan i.e Sambutan Hari Diabetes Sedunia Peringkat Hospital Melaka dan Sambutan Hari AIDS Sedunia
iii. Bengkel *Type 1 Dibetes Mellitus* untuk pesakit
iv. Ceramah Penjagaan Diabetes semasa Ramadhan kepada pesakit

6.0 Pencapaian

6.1 Secara amnya, walaupun kekurangan kakitangan terutamanya Pegawai Perubatan dan Jururawat dan beban kerja yang meningkat setiap tahun, Jabatan Perubatan berjaya memberikan perkhidmatan terbaik sepanjang tahun 2017. Beberapa orang Pakar Perubatan, Pegawai Perubatan, Jururawat, Pembantu Tadbir dan Pembantu Perawatan kesihatan telah dianugerahkan Anugerah Perkhidmatan Cemerlang 2017.

6.2 Perkembangan Kerjaya:

Jabatan Perubatan sentiasa menyokong dan menggalakkan agar para Pakar Perubatan dan Pegawai Perubatan untuk mengembangkan kerjaya mereka. Pada tahun 2017:

6.2.1 Selain 2 orang Pakar Perubatan sedang mengikuti latihan sub-kepakaran iaitu Dr Gan Chye Lee - latihan sub-kepakaran *Acute Internal Medicine* dan Dr Peng Ban Chai mengikuti latihan sub-kepakaran Nefrologi, 3 orang Pakar Perubatan telah ditempatkan di Jabatan untuk menjalani latihan sub-kepakaran. Mereka ialah Dr Ho Kim Wah- Sub-kepakaran Hematologi, Dr Nor Zaila Zaidan – Sub-kepakaran Penyakit Berjangkit dan Dr Azwarina Hanim - Sub- kepakaran Rheumatologi.

6.2.2 9 orang Pegawai Perubatan telah lulus peperiksaan PACES.

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

JABATAN DERMATOLOGI

1.0 Pengenalan

Jabatan Dermatologi Hospital Melaka telah ditubuhkan pada Jun 1987 apabila Hospital Melaka mendapat seorang pakar kulit. Jabatan ini memberikan perkhidmatan '*comprehensive*' kepada semua jenis penyakit kulit, penyakit kelamin dan penyakit Hansen. Latihan untuk penuntut perubatan, paramedik, pegawai perubatan dan pakar juga disediakan.

Klinik ini mempunyai 7 buah bilik yang beroperasi mengikut jadual bertugas klinik manakala sebuah bilik untuk kaunseling dan sebuah lagi bilik digunakan untuk tujuan rawatan dan prosedur.

2.0 Skop Perkhidmatan

2.1 Menyediakan rawatan pakar pesakit luar.
2.2 Menyediakan rawatan pesakit dalam.
2.3 Menyediakan sesi kaunseling kepada pesakit baru dan lama tentang penggunaan ubat-ubatan.
2.4 Memberi latihan berterusan kepada pegawai perubatan dan paramedic dalam ketiga-tiga bidang yang dirawat di jabatan ini.
2.5 Rawatan laser bagi kes pigmentasi dan tattoo removal.
2.6 Menjalankan ujian Patch Test dan Skin Prick Test.
2.7 Menjalankan rawatan Fototerapi.
2.8 Merawat penyakit kelamin.
2.9 Menyediakan perkhidmatan kluster di Hospital Alor Gajah dan Hospital Jasin

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN	GRED	JUMLAH SEDIA ADA
Ketua Jabatan & Pakar Dermatologi	UD56	1
Pegawai Perubatan Pentadbir	UD54	1
Pegawai Perubatan	UD54	1
Pegawai Perubatan	UD48	3
PegawaiPerubatan	UD44	4
Ketua Jururawat	U32	1
Penolong Pegawai Perubatan	U29	2
Jururawat Terlatih	U29	6
Jururawat Masyarakat	U24	2
Pembantu Tadbir	N17	1
Pembantu Perawatan Kesihatan	U11	2

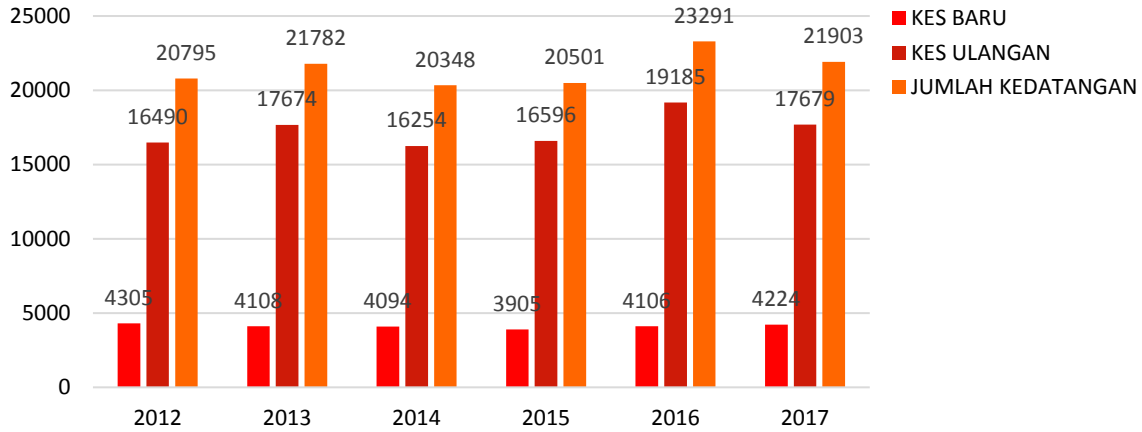
4.0 Beban Kerja

4.1 Statistik Kedatangan Pesakit Luar

Statistik kedatangan pesakit luar di Klinik Dermatologi dari tahun 2012 - 2017 adalah seperti berikut :

TAHUN	KES BARU	KES ULANGAN	JUMLAH KEDATANGAN
2012	4305	16490	20795
2013	4108	17674	21782
2014	4094	16254	20348
2015	3905	16596	20501
2016	4106	19185	23291
2017	4224	17679	21903

Jadual 12 : Jumlah Kedatangan Pesakit Luar di Klinik Dermatologi Tahun 2012 – 2017

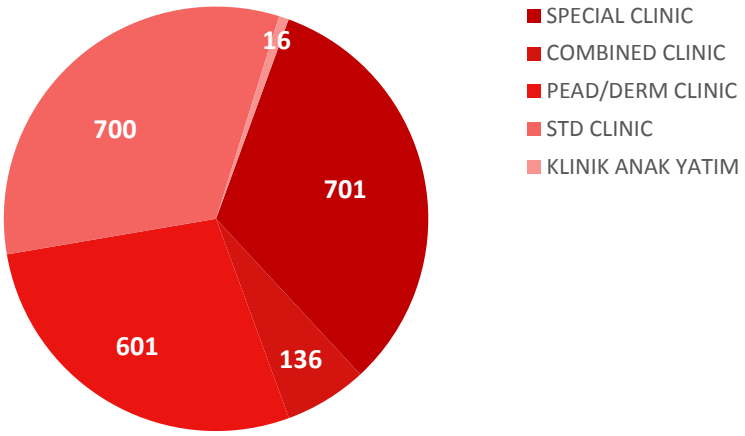


Rajah 2 : Statistik Kedatangan Pesakit Luar di Klinik Dermatologi Tahun 2012 - 2017

4.2 Statistik kehadiran ke Klinik Khas Dermatologi

BULAN	SPECIAL CLINIC	COMBINED CLINIC	PEAD/DERM CLINIC	STD CLINIC	KLINIK ANAK YATIM
JAN	11	8	37	60	0
FEB	38	10	40	50	10
MAC	52	9	54	75	6
APRIL	43	12	44	53	0
MEI	44	12	50	56	0
JUN	41	13	29	39	0
JULAI	62	8	57	60	0
OGOS	73	14	60	62	0
SEPT	91	11	62	71	0
OKT	76	12	68	76	0
NOV	85	12	47	53	0
DIS	85	15	53	45	0
JUMLAH	701	136	601	700	16

Jadual 13 : Jumlah Kehadiran ke Klinik Khas Dermatologi Tahun 2017

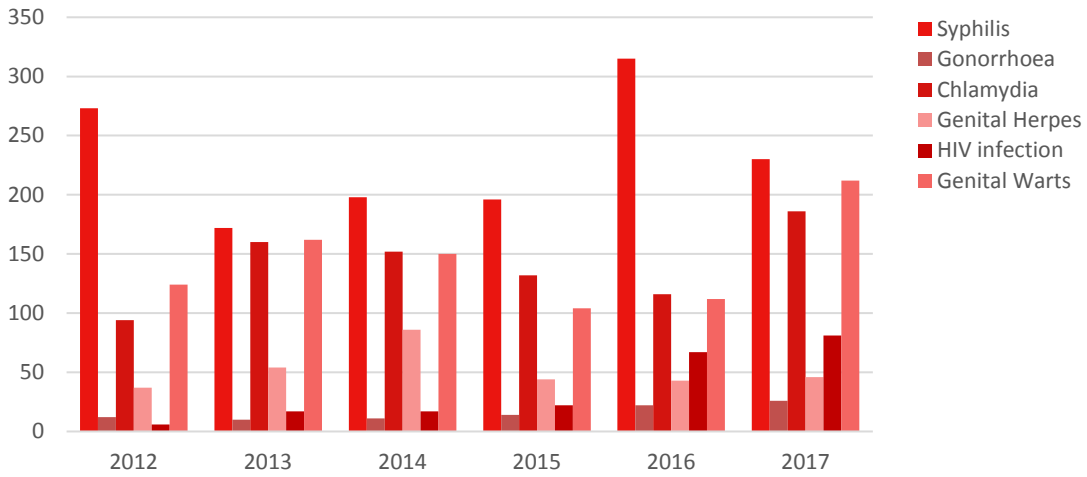


Rajah 3 : Peratusan Kehadiran ke Klinik Khas Dermatologi Tahun 2017

4.3 Statistik Kedatangan Pesakit Kelamin

STD	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Syphilis	273	172	198	196	315	230
Gonorrhoea	12	10	11	14	22	26
Chlamydia	94	160	152	132	116	186
Genital Herpes	37	54	86	44	43	46
HIV infection	6	17	17	22	67	81
Genital Warts	124	162	150	104	112	212

Jadual 14 : Jumlah Kedatangan Pesakit Kelamin Mengikut Kes Tahun 2017



Rajah 4 : Bilangan Kedatangan Pesakit STD Mengikut Kes Tahun 2017

Pada keseluruhan data di atas, didapati terdapat peningkatan yang ketara bagi kes Chlamydia, kes *HIV Infection* serta kes *Genital Warts*. Peningkatan ini kemungkinan disebabkan :

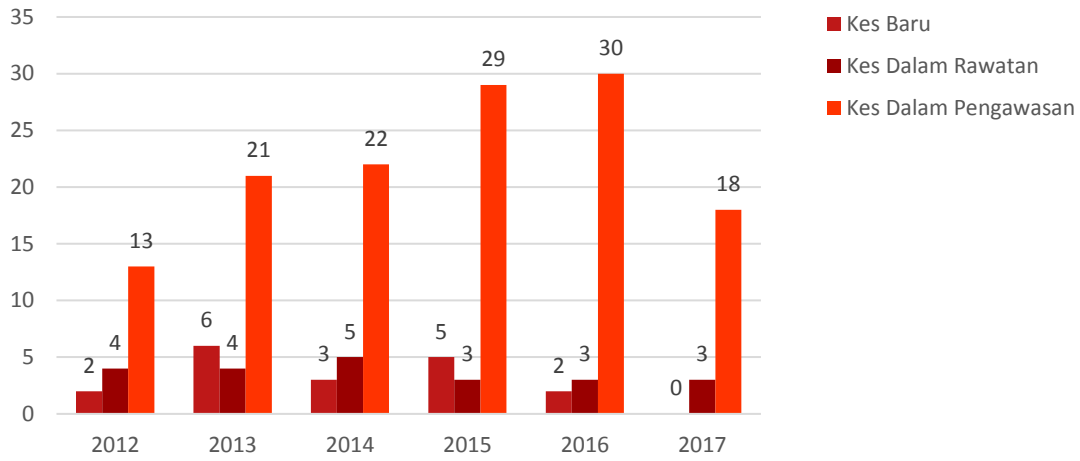
1. Pelanggan telah mula sedar tentang risiko sekiranya jangkitan ini tidak dirawat melalui info yang telah disebarkan.
2. Pelanggan yakin dengan rawatan yang diberikan iaitu khidmat kepakaran yang setara dengan perkhidmatan swasta, lebih murah , perkhidmatan yang cepat dan cekap.

3. Pelanggan lebih merasa selamat dimana khidmat rawatan dijalankan secara privasi iaitu tidak seperti sebelumnya dimana dua orang pesakit dirawat dalam bilik yang sama.
4. Pesakit lebih yakin dimana perawatan dan nasihat diberikan oleh doktor dan Jururawat yang sama. (Dua orang MO dan dua orang jururawat yang *incharge* untuk kes STI).

4.4 Statistik Penyakit Hansen

JENIS KES	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Kes Baru	2	6	3	5	2	0
Kes Dalam Rawatan	4	4	5	3	3	3
Kes Dalam Pengawasan	13	21	22	29	30	18

Jadual 15 : Bilangan Penyakit Hansen Yang Dirawat di Jabatan Dermatologi Tahun 2012-2017

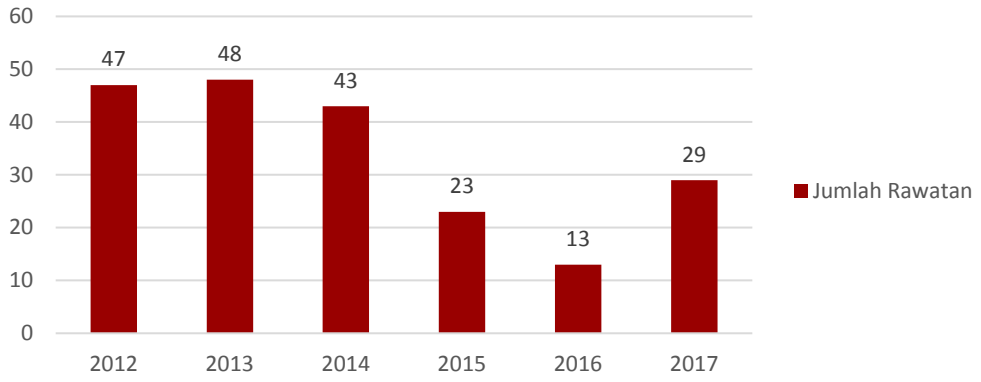


Rajah 5 : Statistik Penyakit Hansen Yang Dirawat di Jabatan Dermatologi Tahun 2012-2017

4.5 Statistik Rawatan Laser

TAHUN	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Bilangan Rawatan	47	48	43	23	13	29

Jadual 16 : Jumlah Rawatan Laser Yang Dirawat Di Jabatan Dermatologi Tahun 2012-2017



Rajah 6 : Jumlah Rawatan Laser Yang Dirawat Di Jabatan Dermatologi Tahun 2012-2017

4.6 Perkhidmatan Pengambilan Spesimen

Jabatan Dermatologi juga menyediakan kemudahan kepada pesakit yang memerlukan pengambilan ujian-ujian makmal. Namun begitu perkhidmatan pengambilan darah untuk pesakit telah mula dikurangkan selaras dengan pembukaan bilik 33 yang dikhaskan untuk bilik pengambilan darah Hospital Melaka. Pengambilan darah di Klinik Dermatologi hanya dibuat jika pesakit sememangnya tidak berdaya untuk ke bilik 33 atau atas permintaan doktor saja.

SPESIMEN	BULAN											
	JAN	FEB	MAC	APR	MEI	JUN	JUL	OGO	SEP	OKT	NOV	DIS
UJIAN DARAH	118	85	67	39	64	39	32	50	77	66	52	59
URINE TEST	10	12	16	5	5	3	4	-	-	1	12	3
SAB C & S	0	10	-	6	3	9	-	12	7	8	9	7
SKIN SCRAPPING	56	52	46	33	57	26	52	49	37	38	36	55
URETHRAL SWAB	0	6	-	7	4	9	3	7	10	9	2	7
ENDOCERVICAL SWAB	0	3	-	3	7	2	3	1	1	2	3	4
SKIN BIOPSY	24	26	26	26	21	18	23	23	24	16	20	21
JUMLAH	**208**	**194**	**155**	**119**	**161**	**106**	**117**	**142**	**156**	**140**	**134**	**156**

Jadual 17 : Bilangan Spesimen yang diambil di Klinik Dermatologi Tahun 2017

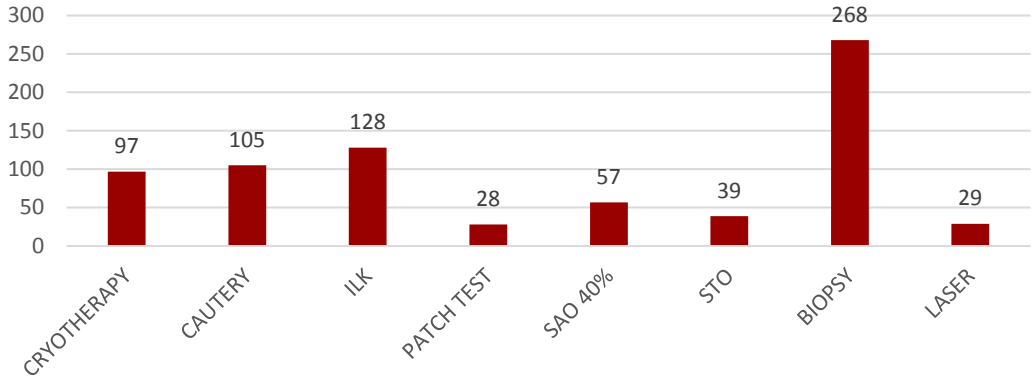
4.7 Prosedur – prosedur

Jabatan Dermatologi juga menjalankan beberapa prosedur dalam menjalankan perawatan ke atas pesakit. Jumlah prosedur yang dijalankan sepanjang tahun 2017 adalah seperti berikut :

PROSEDUR	BULAN												
	JAN	FEB	MAC	APR	MEI	JUN	JUL	OGO	SEP	OKT	NOV	DIS	TOTAL
CRYOTHERAPY	0	6	1	8	14	6	7	13	10	13	8	11	97
PHENOL TOUCH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CAUTERY	0	6	1	8	14	6	7	13	10	13	8	11	105
LASER	1	1	1	1	3	2	3	4	4	3	4	3	29
ILK	9	9	11	9	13	9	12	14	11	11	11	9	128
PATCH TEST	5	5	10	4	3	0	2	0	2	2	2	3	28
SAO 40%	4	8	6	7	5	7	7	7	5	1	0	0	57
SILVER NITRATE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
STO	0	5	0	1	3	6	3	8	3	1	6	3	39
DRESSING	118	85	67	39	64	39	32	50	77	66	52	59	748
JUMLAH	**134**	**124**	**96**	**76**	**116**	**73**	**70**	**105**	**118**	**107**	**87**	**96**	**1231**

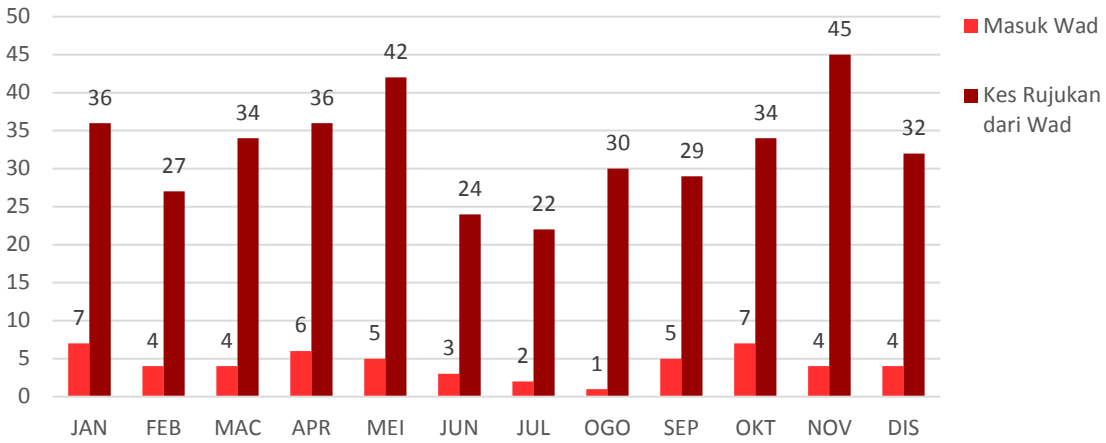
Jadual 18 : Bilangan dan Jenis Prosedur di Klinik Dermatologi Tahun 2017

Prosedur yang paling kerap dilakukan sepanjang 2017 selain dari melakukan cucian luka adalah seperti rajah berikut :



Rajah 7 : Prosedur Yang Paling Kerap Dilakukan Sepanjang 2017 Selain Dari Melakukan Cucian Luka

4.8 Statistik Pesakit Dalam

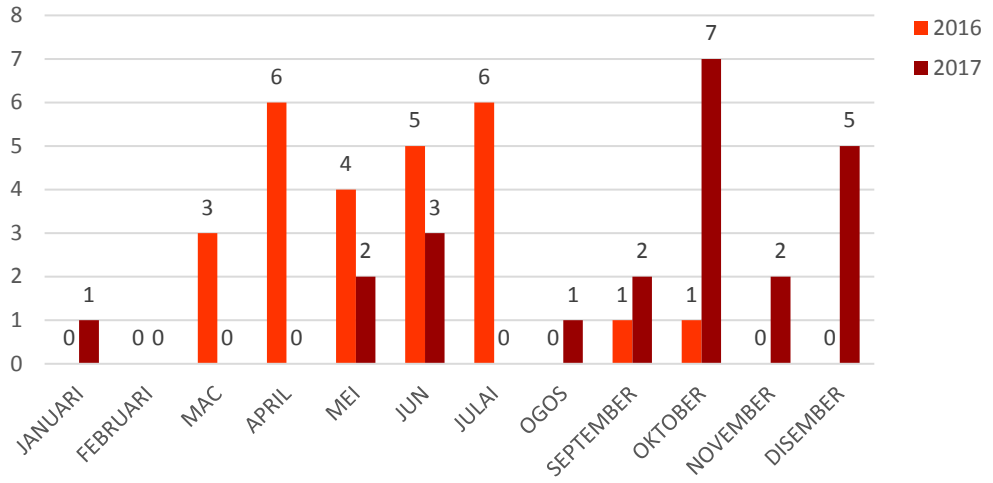


Rajah 8 : Statistik Pesakit yang Masuk Wad dan yang dirujuk dari Wad ke Jabatan Dermatologi Setiap Bulan Pada Tahun 2017

4.9 Statistik Pesakit '*Defaulter*' Phototerapi

BULAN	2016	2017
JANUARI	0	1
FEBRUARI	0	0
MAC	3	0
APRIL	6	0
MEI	4	2
JUN	5	3
JULAI	6	0
OGOS	0	1
SEPTEMBER	1	2
OKTOBER	1	7
NOVEMBER	0	2
DISEMBER	0	5

Jadual 19 : Bilangan Pesakit '*Defaulter*' Phototerapi ke Jabatan Dermatologi Setiap Bulan Pada Tahun 2016 – 2017

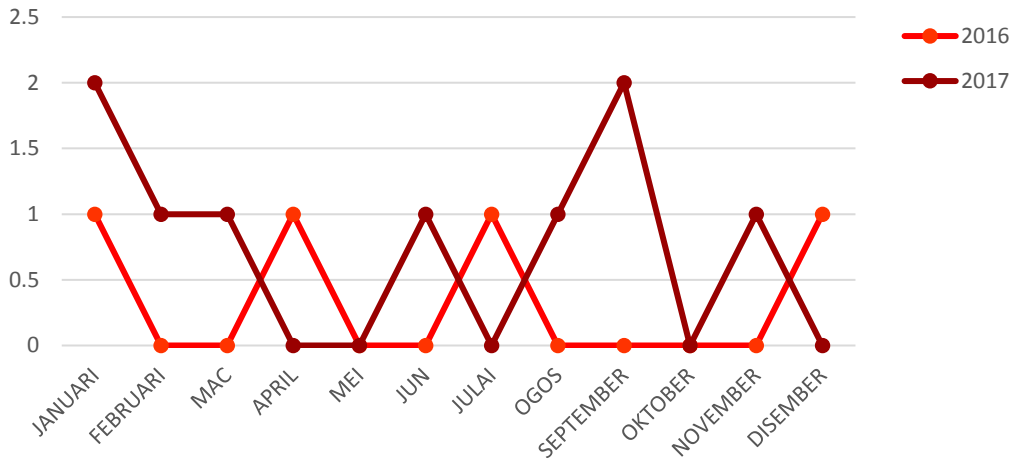


Rajah 9 : Statistik '*Defaulter*' Phototerapi Tahun 2016 – 2017

4.10 Statistik '*Severe Cutaneous Adverse Drug Reaction* (SCADR)'

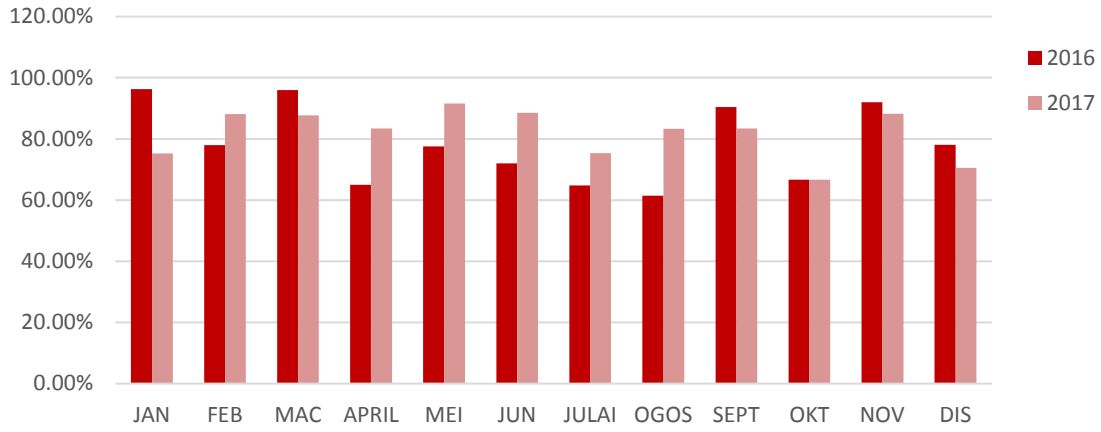
BULAN	2016	2017
JANUARI	1	2
FEBRUARI	0	1
MAC	0	1
APRIL	1	0
MEI	0	0
JUN	0	1
JULAI	1	0
OGOS	0	1
SEPTEMBER	0	2
OKTOBER	0	0
NOVEMBER	0	1
DISEMBER	1	0

Jadual 20 : Statistik '*Severe Cutaneous Adverse Drug Reaction* (SCADR)' Jabatan Dermatologi Setiap Bulan Pada Tahun 2016-2017



Rajah 10 : '*Severe Cutaneous Adverse Drug Reaction* (SCADR)' Tahun 2016 – 2017

4.11 Statistik Pesakit Psoriasis '*Assess For Quality Of Life*'

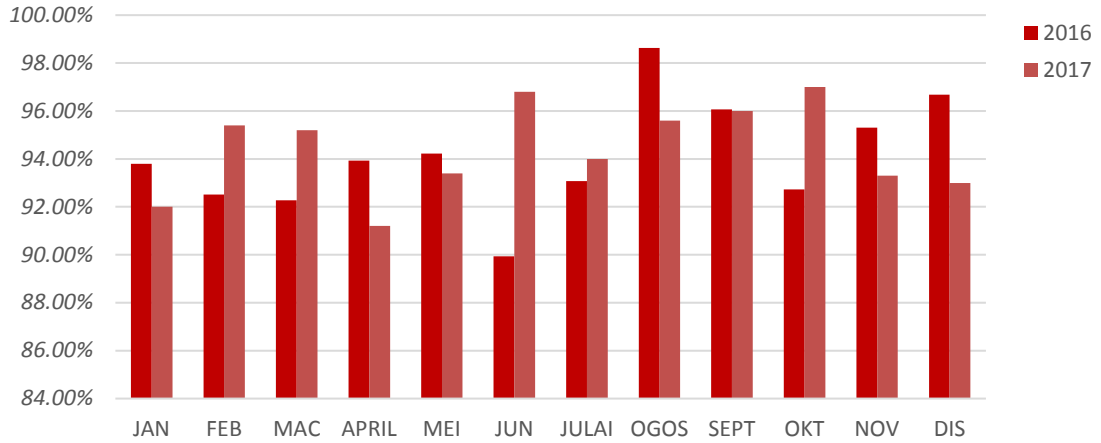


Rajah 11 : *Daily Quality of Life Index* (DQLI) Tahun 2016 – 2017

BULAN	2016	2017
JANUARI	96.24%	75.20%
FEBRUARI	77.95%	88.10%
MAC	95.92%	87.70%
APRIL	65.00%	83.40%
MEI	77.59%	91.60%
JUN	71.97%	88.50%
JULAI	64.81%	75.30%
OGOS	61.48%	83.30%
SEPTEMBER	90.40%	83.40%
OKTOBER	66.70%	66.70%
NOVEMBER	91.97%	88.20%
DISEMBER	78.08%	70.50%

Jadual 21 : Percentage Of Psoriasis Patients Assessed For Quality Of Life 2016 – 2017

4.12 *Percentage Of Non Urgent Cases That Were Given Appointment For First Consultation Within (≤) 14 Working Days At Skin Specialist Clinic*

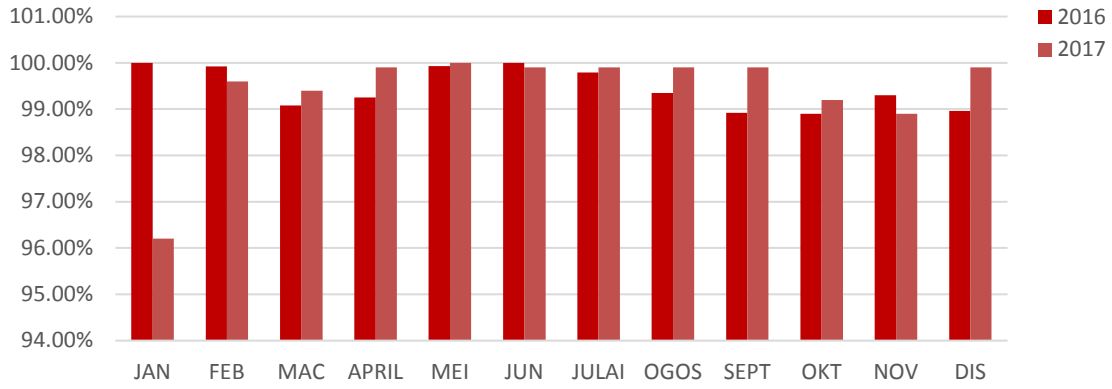


Rajah 12 : *Percentage Of Non Urgent Cases That Were Given Appointment For First Consultation Within (≤) 14 Working Days At Skin Specialist Clinic* 2016-2017

BULAN	2016	2017
JANUARI	93.80%	92%
FEBRUARI	92.52%	95.40%
MAC	92.27%	95.20%
APRIL	93.93%	91.20%
MEI	94.23%	93.40%
JUN	89.94%	96.80%
JULAI	93.07%	94%
OGOS	98.63%	95.60%
SEPTEMBER	96.07%	96%
OKTOBER	92.73%	97%
NOVEMBER	95.31%	93.30%
DISEMBER	96.68%	93%

Jadual 22 : ***Percentage Of Non Urgent Cases That Were Given Appointment For First Consultation Within (≤) 14 Working Days At Skin Specialist Clinic*** **2016-2017**

4.13 *Percentage Of Patient With Waiting Time Of ≤ 90 Minutes To See The Doctor At Skin Specialist Clinic*



Rajah 13 : ***Percentage Of Patient With Waiting Time Of ≤ 90 Minutes To See The Doctor At Skin Specialist Clinic***

BULAN	2016	2017
JANUARI	93.80%	92%
FEBRUARI	92.52%	95.40%
MAC	92.27%	95.20%
APRIL	93.93%	91.20%
MEI	94.23%	93.40%
JUN	89.94%	96.80%
JULAI	93.07%	94%
OGOS	98.63%	95.60%
SEPTEMBER	96.07%	96%
OKTOBER	92.73%	97%
NOVEMBER	95.31%	93.30%
DISEMBER	96.68%	93%

Jadual 23 : ***Percentage Of Patient With Waiting Time Of ≤ 90 Minutes To See The Doctor At Skin Specialist Clinic***

5.0 Aktiviti

5.1 Aktiviti Jabatan

Jabatan Dermatologi telah mengadakan aktiviti-aktiviti di jabatan seperti mengadakan CME, CPC, Latihan Pegawai Perubatan dan kursus seperti berikut :

5.1.1 CME

- CME dari Januari hingga Disember 2017
- Hari dan Masa : Setiap hari Khamis jam 8.30 pagi –10.00pagi

BULAN	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	OGO	SEP	OKT	NOV	DIS	JUMLAH
BIL	2	2	4	3	1	4	2	3	3	1	1	0	26

Jadual 24 : Sesi CME Jabatan Dermatologi Tahun 2017

5.1.2 *Clinical Pathology Conference* (CPC)

- CPC dari Januari hingga Disember 2017

BULAN	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	OGO	SEP	OKT	NOV	DIS	JUMLAH
BIL	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11

Jadual 25 : Sesi CPC Jabatan Dermatologi

5.1.3 Kursus

- **Skin Day**

Program ini telah diadakan dengan kerjasama Pakar Pediatrik Dermatologi Hospital Melaka. Program telah dijayakan dengan meriahnya seperti yang dirancang iaitu pada 31 Mac 2017 bertempat di ruang legar/ menunggu Klinik Dermatologi Hospital Melaka. Seramai 284 pengunjung telah turut menjayakan Hari Skin Day yang berlangsung dari jam 8.00 pagi sehingga jam 12.30 tengahari. Seramai 113 darinya telah mendapatkan rawatan tanpa rujukan dan seramai 73 orang lagi telah diberi rawatan untuk temijanji susulan .



Program ini bertujuan untuk memberi perkhidmatan kepakaran , pendedahan kaunseling dan rawatan serta memberi gambaran positif tentang pelbagai penyakit kulit kepada umum. Program ini telah dirasmikan oleh Timbalan Pengarah Perubatan Kanan Dr Hj Zulkarnain bin Mohd Rawi di bilik Seminar KPP.







Program yang turut disertai oleh orang awam dan kanak – kanak seawal usia 0-12 tahun. Antara program yang mendapat sambutan iaitu rawatan percuma tanpa perlu membawa surat rujukan serta perbagai perkhidmatan lain seperti perkhidmatan rawatan, kauseling dan aktiviti untuk kanak – kanak.

- **Kursus Skin Nursing**

  Kursus ini telah diadakan pada 7 Julai 2017(Jumaat) dari jam 8.00 pagi hingga 5.00 petang. Kursus ini telah dikuti oleh seramai 61 orang peserta yang terdiri daripada paramedik di Hospital Melaka, terutamanya dari wad Medikal.

  Objektif utama kursus ini adalah meningkatkan pengetahuan dalam memberi rawatan dan cara penggunaan / aplikasi ubat yang betul serta memberi pendedahan kepada peserta agar mereka boleh mempraktikkan prosedur dressing dengan kompeten, mengikut SOP dan selamat. Peserta juga diajar cara pengendalian ubatan dan sesi cara memberi kaunseling tentang nasihat penjagaan kepada pesakit. Antara acara sepanjang kursus adalah sesi ceramah, praktikal pengendalian *wet dressing, wet wrap* dan sesi cara pemberian kaunseling untuk pesakit Scabies serta pre dan post test. Jabatan Dermatologi juga telah menyediakan beberapa hadiah saguhati buat peserta yang mendapat markah yang tertinggi untuk sesi pre dan post test. Rata – rata peserta amat berpuashati dengan kursus yang dijalankan.





- **World Psoriasis Day**

Program ini telah diadakan pada 24 November 2017 bertempat di Auditorium Sri Baiduri Hospital Melaka dari jam 8 pagi sehingga 1 petang. Program telah rasmikan oleh Timbalan Pengarah Hospital Melaka Dr Hj Zulkarnain bin Hj Mohd Rawi. Ianya bersempena dengan Hari Psoriasis Sedunia yang disambut pada 29 Oktober setiap tahun.







Seramai 271 peserta telah hadir menjayakan Hari Psoriasis tersebut yamg mana turut disertai oleh 70 orang pesakit Psoriasis sendiri serta warisnya. 200 orang peserta selebihnya adalah terdiri daripada warga Hospital Melaka serta Pertubuhan Sukarela iaitu Persatuan Jururawat Malaysia dan Pertubuhan Tzu Shi. Antara aktiviti yang telah disediakan antaranya adalah ceramah disease awareness, berkongsi cerita dari 4 orang pesakit Psoriasis , permainan kanak – kanak dan peraduan mewarna serta sesi Zumba.



Program turut diserikan dengan acara cabutan bertuah dan para hadirin akhirnya bersurai pada jam 1 petang. Semoga dengan program seumpama ini dapat memberi keyakinan kepada pesakit Psoriasis khasnya serta ahli keluarga dan masyarakat agar lebih selesa menjalani rutin harian.

6.0 Pencapaian

Antara pencapaian Jabatan Dermatologi pada tahun 2017 adalah :

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

6.2 Menjalankan *Combined Clinic* pada setiap Selasa minggu pertama pada setiap bulan dengan usahasama Pakar Rheumatologi beserta dengan Pegawai Perubatannya . Jumlah kehadiran klinik *Combined* pada tahun 2017 adalah seramai 136 orang.

6.3 Menjalankan *Special Clinic* pada setiap hari Rabu pada pada setiap minggu iaitu sesi pagi sahaja. Jumlah kehadiran pesakit pada tahun 2017 adalah seramai 701 orang. Kehadiran sesi klinik ini makin menggalakkan dan pesakit juga amat berpuashati kerana penumpuan rawatan yang diberikan adalah lebih terperinci.

6.4 Menjalankan Klinik MTAC pada setiap pagi hari Selasa bersama Pegawai Farmasi untuk pesakit Psoriasis. Pesakit turut diberi kaunseling dan tunjuk ajar oleh Pegawai Farmasi yang bertugas pada hari tersebut.

6.5 Menjalankan Klinik Anak Yatim yang bertujuan untuk memberi perkhidmatan kebajikan kepada anak-anak yatim. Waktu operasi adalah pada setiap Jumaat sesi petang. Sepanjang tahun 2017 hanya terdapat 16 kes sahaja

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

6.7 Menjalankan satu kajian QAP Jabatan setiap tahun

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

6.9 Menyediakan perkhidmatan Hospital *Cluster* di Hospital Alor Gajah pada setiap hari **Isnin** minggu ke 2 setiap bulan dan Hospital Jasin pada setiap hari **Selasa** minggu ke 2 setiap bulan.

JABATAN PSIKIATRI DAN KESIHATAN MENTAL

1.0 Pengenalan

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

2.0 Skop Perkhidmatan

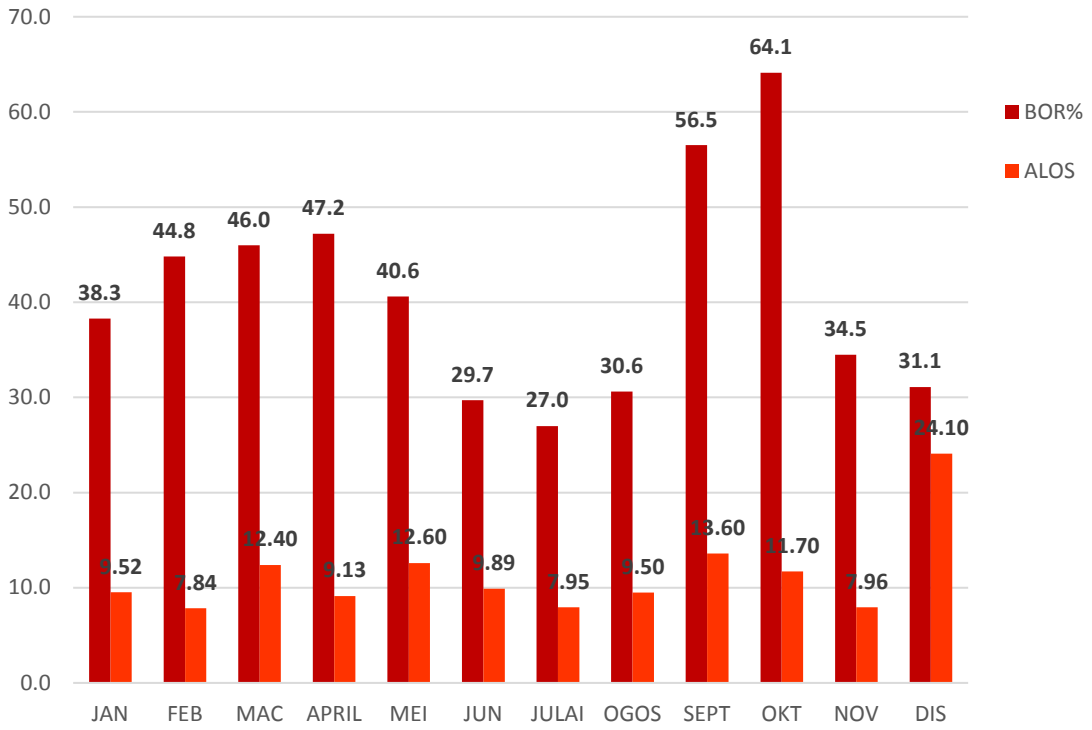
2.1 Mengintegrasikan perkhidmatan psikiatri rawatan kesihatan primer.
2.2 Mewujudkan suasana yang kondusif untuk pesakit bagi menjalani rawatan dan pemulihan.
2.3 Mempertingkatkan kesedaran dan menggalakkan penglibatan masyarakat.
2.4 Mempertingkatkan kepakaran pegawai dalam bidang psikiatri dan perubatan.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

3.0 Sumber Manusia

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

4.0 Beban Kerja

4.1 BOR dan ALOS Wad C2



Rajah 14 : BOR dan ALOS Wad C2 Pada Setiap Bulan Tahun 2017

4.2 Kedatangan Pesakit Ke Klinik Psikiatri

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

Jadual 26 : Jumlah Kedatangan Pesakit ke Klinik Psikiatri Mengikut Jantina

BULAN	BARU	ULANGAN	JUMLAH
Januari	51	1777	1828
Februari	47	1739	1786
Mac	81	1958	2036
April	55	1734	1789
Mei	81	1786	1867
Jun	25	1613	1638
Julai	70	1634	1704
Ogos	43	2021	2064
September	41	1721	1762
Oktober	60	1341	1401
November	56	1857	1913
Disember	51	1704	1755
Jumlah Keseluruhan	**661**	**20885**	**21546**

Jadual 27 : Pecahan Kes Kedatangan Pesakit Ke Klinik Psikiatri Tahun 2017

4.3 Jumlah Pesakit Berumur 60 Tahun Ke Atas

BIL	TAHUN	KES BARU	KES ULANGAN	JUMLAH
1	2016	134	5599	5733

Jadual 28 : Bilangan Pesakit Berumur 60 Tahun Ke Atas Mengikut Kes Tahun 2017

4.4 *HPIA Indicator : Clinical Services Key Performance Indicator (KPI) Of Medical Program*

KPI	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	OGO	SEP	OKT	NOV	DIS	JUM	PEFR
1	67	59	93	93	83	67	56	81	71	73	73	61	877	100%
	67	59	93	93	83	67	56	81	71	73	73	61	877	
2	191	423	687	687	373	448	380	418	418	507	524	400	5456	95.7%
	204	450	725	725	400	471	392	446	438	510	528	407	5696	
3	35	16	52	52	32	22	25	12	22	21	34	29	352	1.8%
	1429	1413	1714	1714	1475	1624	1159	1555	1418	1401	1913	1977	18792	
4	8	8	23	23	12	8	4	9	5	6	9	12	127	100%
	8	8	23	23	12	8	4	9	5	6	9	12	127	
5	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	5.1%
	2	3	3	3	4	15	3	0	4	2	0	0	39	
6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	81	87	38	38	65	56	35	37	64	0	0	0	501	

Petunjuk :

NUM
DENO

Jadual 29 : *HPIA Indicator : Clinical Services Key Performance Indicator (KPI) Of Medical Program*

4.5 Jumlah Pesakit Dibawah Unit Perawatan Komuniti (CPU)

BIL	BULAN	JUMLAH
1	Januari	265
2	Februari	269
3	Mac	270
4	April	261
5	Mei	257
6	Jun	254
7	Julai	251
8	Ogos	249
9	September	247
10	Oktober	202
11	November	256
12	Disember	242
	Jumlah Keseluruhan	**3023**

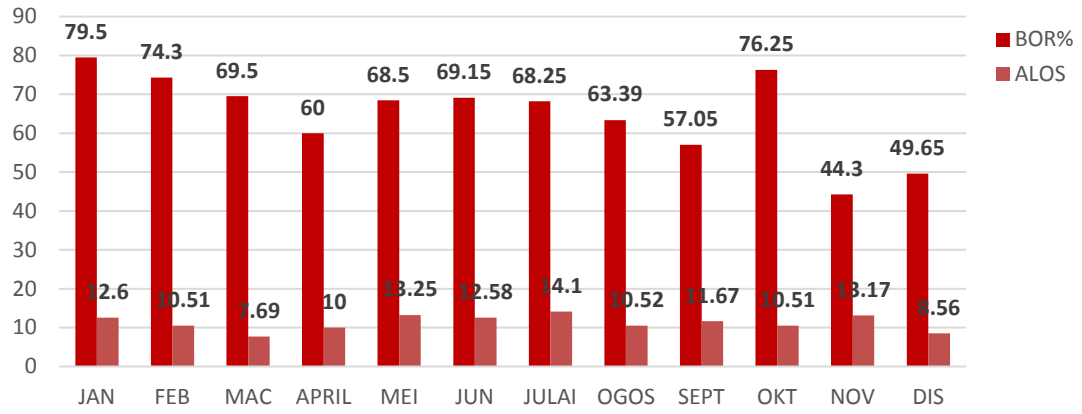
Jadual 30 : Jumlah Pesakit Dibawah Unit Perawatan Komuniti (CPU) Tahun 2017

4.6 Jumlah Kemasukan Pesakit Ke Wad C1

BIL	BULAN	JUMLAH
1	Januari	33
2	Februari	40
3	Mac	54
4	April	33
5	Mei	38
6	Jun	28
7	Julai	34
8	Ogos	38
9	September	46
10	Oktober	44
11	November	24
12	Disember	24
	Jumlah Keseluruhan	**436**

Jadual 31 : Jumlah Kemasukan Pesakit ke Wad C1 Tahun 2017

4.7 BOR Dan ALOS Wad C1



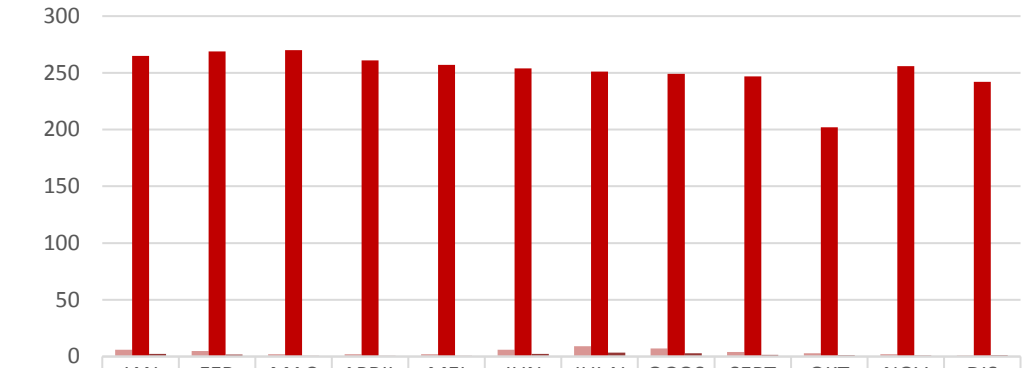
Rajah 15 : BOR Dan ALOS Wad C1 Tahun 2017

4.8 Masa Menunggu Bawah 90 Minit Klinik Psikiatri

BULAN	≤ 90 MINIT	JUMLAH
Januari	191	204
Februari	423	450
Mac	687	625
April	429	406
Mei	400	373
Jun	448	471
Julai	420	425
Ogos	418	446
September	417	438
Oktober	507	510
November	524	528
Disember	528	530

Jadual 32 : Masa Menunggu Bawah 90 Minit Klinik Psikiatri Tahun 2017

4.9 Kemasukan Pesakit CPU ke Wad



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

Rajah 16 : Kemasukan Pesakit CPU ke Wad Tahun 2017

5.0 Aktiviti Jabatan

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

TARIKH	AKTIVITI
23-24/3/2017	Audit MS ISO 9001: 2008 oleh SIRIM.
18-20/4/2017	Johor Mental Health Convention ke 19.
20/5/2017	Hari Kesihatan Sedunia Peringkat Negeri Melaka di The Shore.
15/6/2017	Majlis Berbuka Puasa Anggota Jabatan Psikiatri di Klinik Psikiatri
7/7/2017	Majlis Sambutan Hari Raya Anggota Jabatan Psikiatri di Klinik Psikiatri
7/10/2017	Promosi Kesedaran Mental di MIBC
30/12/2017	Menyertai Pertandingan Bolasepak 9 Sebelah Anjuran Kelab Perubatan Hospital Melaka.
15/12/2017	Bengkel Taqwin Jabatan 2018

Jadual 33 : Aktiviti Jabatan Psikiatri dan Kesihatan Mental Tahun 2017

6.0 Pencapaian

6.1 Seramai 7 anggota telah menerima Anugerah Perkhidmatan Cemerlang bagi tahun 2017 iaitu terdiri dari 2 Pegawai Perubatan, 3 Jururawat Terlatih dan 2 Pembantu Perawatan Kesihatan. Majlis penyampaian anugerah telah diadakan di Grand Ball Room Hall A, MITC Ayer Keroh, Melaka.

6.2 Bagi aspek klinikal kami telah berjaya mengekalkan KPI/PI sepanjang tahun 2017. Dari statistik menunjukkan pesakit yang ingkar temujanji telah berjaya dikurangkan dan pesakit telah dididik supaya datang ke klinik mengikut tarikh rawatan susulan yang diberikan.

7.0 Isu dan Cabaran

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

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

DIREKTORAT WANITA DAN KANAK - KANAK

Laporan Tahunan
Hospital Melaka

JABATAN OBSTETRIK DAN GINEKOLOGI

1.0 Pengenalan

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

2.0 Objektif

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

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

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

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

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

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

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

3.0 Skop Perkhidmatan

3.1 Jabatan ini menjalankan aktiviti-aktiviti seperti berikut:

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

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

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

- *3.3.1 Colposcopy*
- *3.3.2 Cryotherapy*
- *3.3.3 IUCD Insertion*
- *3.3.4 Removal IUCD*
- *3.3.5 Mirena Insertion*
- *3.3.6 Implanon Insertion*

3.3.7 Removal Of Implanon

3.3.8 Endometrium Sampling

3.3.9 Intra Uterine Insemination

3.3.10 Kursus Peneman

4.0 Sumber Manusia

JAWATAN/GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pakar Perubatan, Peg.Perubatan Gred Khas C	1	1	0	100.0%
Pakar Perubatan Obstetrik & Ginekologi, Peg.Perubatan Khas Untuk Penyandang Gred Khas C, Jwt. Hakiki Pakar Perubatan O&G,Peg.Perubatan Gred UD47/48/51/52/53/54	1	1	0	100.0%
Pakar Perubatan, Peg.Perubatan UD47/48/51/52/53/54	7	7	0	100.0%
Pentadbir/Klinikal,PegawaiPerubatanGred UD43/44/47/48/51/52/53/54	20	20	0	100.0%
Jururawat Gred U42	1	1	0	100%
Jururawat Gred U41	0	0	0	0%
Jururawat Gred U36	3	3	0	100.0%
Jururawat Gred U32	22	22	0	100.0%
Jururawat Gred U29/KUP U32	152	110	42	72.4%
Jururawat Masyarakat Gred U26	2	2	0	100.0%
Jururawat Masyarakat Gred U24	6	5	1	83.3%
Jururawat Masyarakat Gred U19	97	76	22	78.3%
Penolong Pegawai Perubatan Gred U29	1	1	0	100.0%
PembantuTadbir N22KUP	1	1	0	100.0%
PembantuTadbir (P/O) N17	3	3	0	100.0%
Pembantu Perawatan Kesihatan (Atendan Kesihatan) Gred U3/U12	43	47	-4	100.0%
JUMLAH	**360**	**300**	**66**	**83.3%**

5.0 Beban Kerja

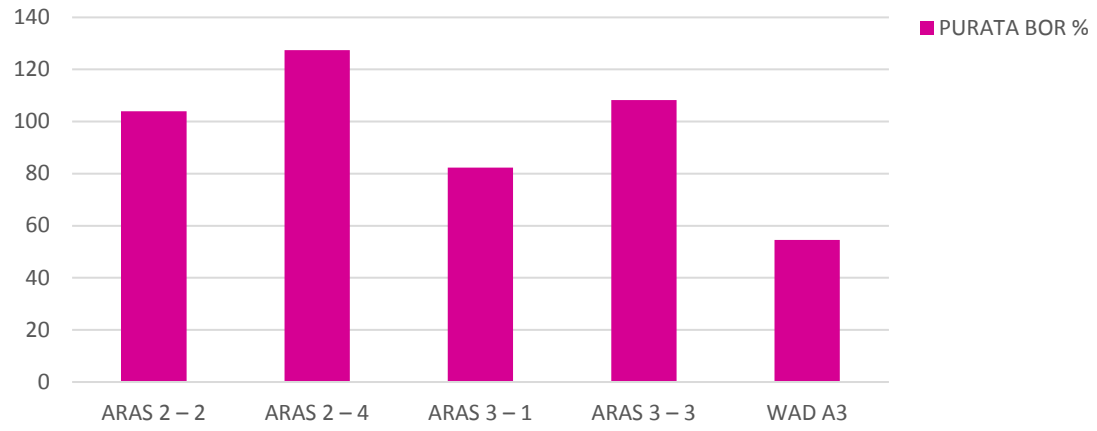
PERKARA	JUMLAH
Jumlah Kemasukan ke *Central Delivery Suite*	19686
Jumlah Kelahiran	11,412
Jumlah *Instrumental Delivery*	208
Jumlah Kedatangan ke Klinik Pakar • Antenatal • Postnatal • Ginekologi • Menopause / Post Operation • Infertility • Onkologi • Combined clinic • Pre-Pregnancy clinic • Kelas Peneman	 18015 818 14033 1588 1044 1,048 516 175 911 pasangan
Jumlah pembedahan LSCS	3,787
Jumlah pembedahan Ginekologi Major	215
Jumlah pembedahan Ginekologi Minor	426
Jumlah *Day Care Oncology*	235
Lawatan Pakar ke Hospital Jasin	12 kali setahun
Lawatan Pakar ke Hospital Alor Gajah	23 kali setahun

Jadual 1 : Beban Kerja Jabatan Obstetrik & Ginekologi Tahun 2017

5.1 Kadar *Bed Occupancy Rate* Mengikut Wad

BIL	WAD	KATIL RASMI	KEMASUKKAN / PINDAH MASUK	PURATA BOR %
1	ARAS 2 – 2	35	6,662	103.9
2	ARAS 2 – 4	35	8,252	127.4
3	ARAS 3 – 1	32	3,137	82.3
4	ARAS 3 – 3	35	7,950	108.3
5	WAD A3	36	6,210	54.5

Jadual 2 : Kadar *Bed Occupancy Rate* (BOR) Mengikut Wad Tahun 2017



Rajah 1 : Kadar *Bed Occupancy Rate* (BOR) Mengikut Wad Tahun 2017

6.0 Aktiviti Jabatan

BIL	AKTIVITI	TARIKH	TEMPAT
1	Majlis sambutan bayi tahun baru 2017	01.01.2017	Wad aras 3-3
2	Majlis sambutan bayi Melaka Bandaraya Bersejarah 2017	15.04.2017	Wad aras 2-4
3	Majlis sambutan bayi Maal Hijrah 2017	22.09.2017	Wad aras 2-2
4	Kampen kesedaran kanser (cegah kanser serviks)	14.03.2017	Lobi utama HM
5	Majlis sambutan bayi merdeka	31.08.2017	Wad aras 3-3
6	Majlis sambutan bayi 1 Malaysia	16.09.2017	Wad A3
7	Sambutan Hari Jururawat 2017	13.05.2017	Rumah Seri Kenangan Cheng
8	Kursus Life Saving Skill	5 kali 2017	Auditorium Baiduri
9	Kursus laktasi 20 jam		Bilik seminar forensik
10	Kursus O&G update		Auditorium Baiduri
11	Kursus soft skill	Januari & Disember 2017	Auditorium Baiduri
12	Kursus episiotomy		Auditorium Baiduri
13	Kursus ulangkaji penyusuan		Bilik seminar forensik
14	Bual bicara minggu penyusuan		Bilik seminar O&G
15	Program wanita unggul sejati		Auditorium Baiduri
16	Ziarah kasih minggu penyusuan		Pusat kesihatan
17	Internal audit monitoring		Bilik seminar forensik

Jadual 3 : Aktiviti Jabatan Obstetrik & Ginekologi Tahun 2017

7.0 Pencapaian

7.1 Hospital Melaka berjaya mengekalkan pengiktirafan status sebagai Hospital Rakan Bayi dari tahun 10 November 2016 hingga 09 November 2019.

7.2 Seramai 31 orang kakitangan Jabatan ini telah dianugerahkan Anugerah Perkhidmatan Cemerlang bagi tahun 2017.

7.3 Seramai 2 orang Pegawai Perubatan dari Jabatan ini telah lulus dalam peperiksaan MRCOG Part I pada tahun 2017.

7.4 Seorang pegawai perubatan telah lulus peperiksaan Pra-Syarat kemasukan ke peringkat sarjana Obstetrik & Ginekologi.

JABATAN PEDIATRIK

1.0 Pengenalan

1.1 Latar Belakang Jabatan Pediatrik, Hospital Melaka

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1.2 Misi Jabatan Pediatrik

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

1.3 Visi Jabatan Pediatrik

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

1.4 Objektif Jabatan Pediatrik

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

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

2.0 Skop Perkhidmatan

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

3.0 Sumber Manusia

BIL	JAWATAN / GRED	GRED	PEJABAT	KLINIK PAKAR PEDIATRIK	PUSAT RAWATAN HARIAN	WAD NEONATAL (NICU/ SCN)	WAD PEDIATRIK (1-4 & PICU)*	JUMLAH
1	Ketua Jabatan Pediatrik	Jusa B	1					1
2	Pakar Perunding Neonatologi	Jusa C	-			1		1
3	Pakar Perunding	KUP 'C'	-	1				1
4	Pakar Pediatrik Intensivist	UD56	-				1	1
5	Pakar Pediatrik Dermatologi	UD54	-	1				1
6	Pakar Pediatrik	UD54	-	-	-	1	1	2
7	Pakar Pediatrik	UD52	-			1	0	1
8	Pakar Pediatrik	UD48	-			2	2	4
9	Pegawai Perubatan	UD52	-	1			1	2
10	Pegawai Perubatan	UD48	-	1	1	4	3	9
11	Pegawai Perubatan	UD44	-	1	1	4	4	10

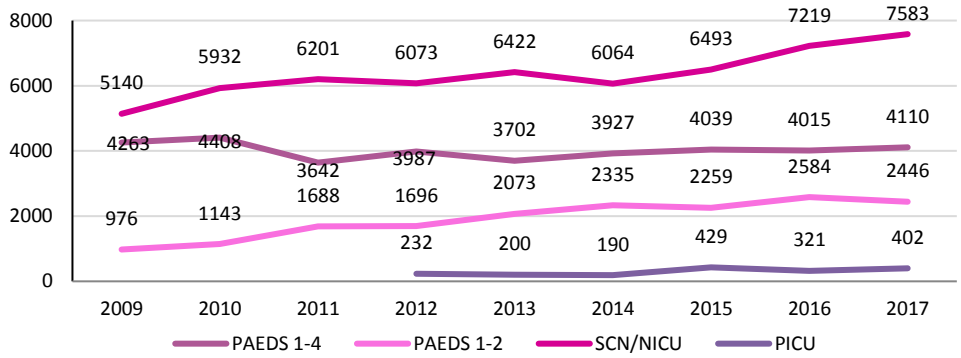
12	Pegawai Perubatan	UD41	-			1	1	2
13	Penyelia Jururawat	U42	-	1(bersara pada 15/05/17 tanpa penggantian)				0
14	Penyelia Jururawat	U36	-	1			1	2
15	Ketua Jururawat	U32	-	1	0	7	5	13
16	Penyelia Penolong Pegawai Perubatan	U32	-			1		1
17	Jururawat KUP	U32	-	4	2	7	0	13
18	Jururawat	U29	-	1	0	60	44	105
19	Penolong Pegawai Perubatan	U29	-	-	-	2	1	3
20	Jururawat Masyarakat	U24	-	-	-	2	-	2
21	Jururawat Masyarakat	U19	-	4	1	10	0	15
22	Pembantu Perawatan Kesihatan	U3/11/12	1	2	0	7	6	16
23	Pembantu Tadbir	N19	1	1	-	1	1	4

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

4.0 Beban Kerja / Statistik

4.1 Statistik Keseluruhan Jabatan

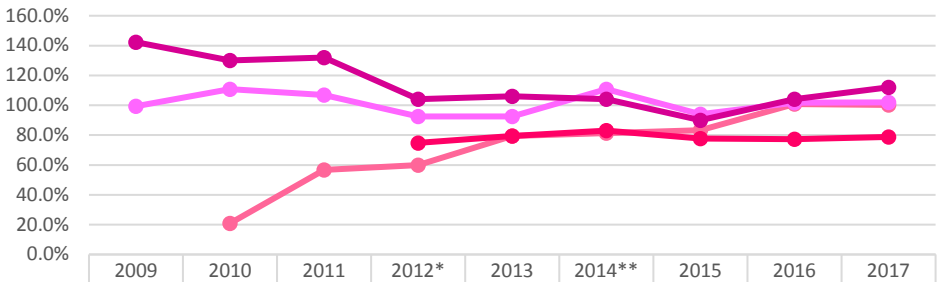
4.1.1 Jumlah Kemasukan Mengikut Wad di Jabatan Pediatrik tahun 2009 – 2017



Rajah 2 : Jumlah kemasukan ke Wad Pediatrik Tahun 2009 – 2017

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

4.1.2 Peratus Kegunaan Katil (BOR) Jabatan Pediatrik Tahun 2009 - 2017



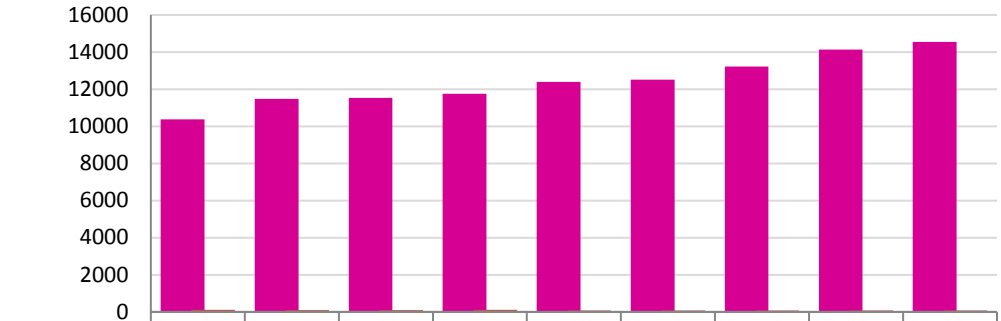
	2009	2010	2011	2012*	2013	2014**	2015	2016	2017
Ward 1-2		20.9%	56.7%	60.0%	79.5%	81.3%	83.3%	100.8%	100.3%
Ward 1-4	99.3%	110.8%	106.8%	92.5%	92.6%	110.8%	94.0%	101.8%	102.0%
SCN/NICU	142.3%	130.0%	132.0%	104.0%	106.0%	104.0%	90.0%	104.0%	112.0%
PICU				74.8%	79.5%	83.0%	77.6%	77.3%	78.7%

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

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

Rajah 3 : Peratus Kegunaan Katil (BOR) Jabatan Pediatrik Tahun 2009 - 2017

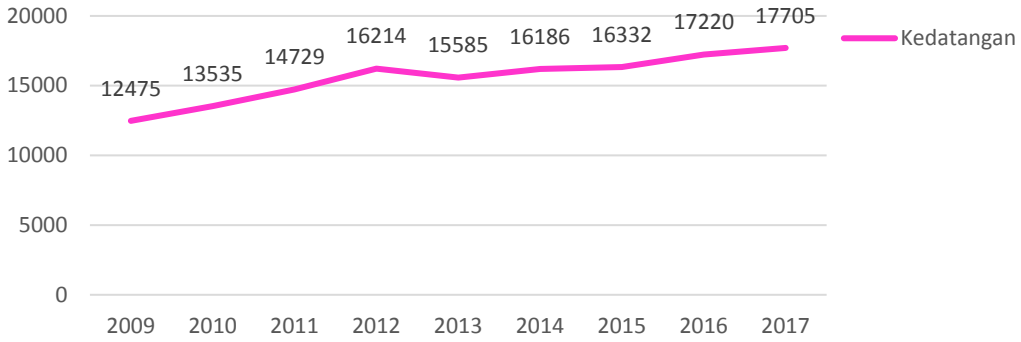
4.1.3 Kemasukan dan Kematian di Jabatan Pediatrik Tahun 2009 – 2017



	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Kemasukan	10379	11483	11531	11756	12397	12516	13216	14139	14541
Kematian	106	94	103	108	80	81	85	76	85

Rajah 4 : Bilangan Kemasukan dan Kematian di Jabatan Pediatrik Tahun 2009 – 2017

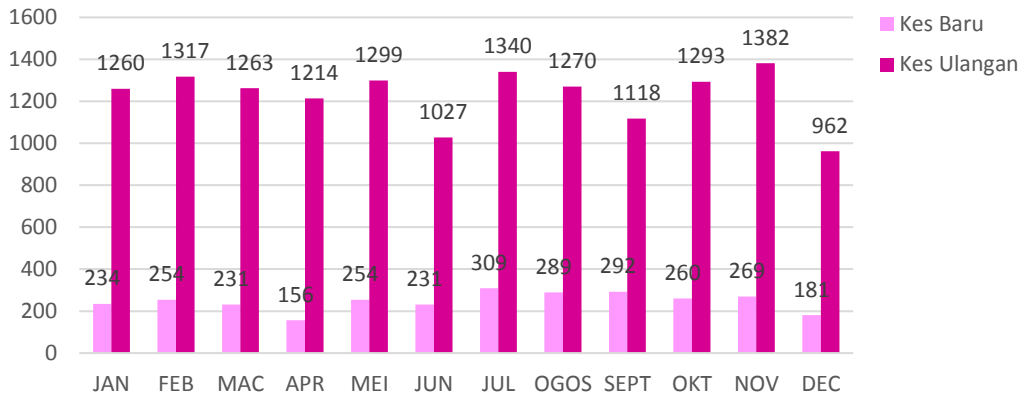
4.1.4 Jumlah Kedatangan Klinik Pediatrik Tahun 2009 – 2017



Rajah 5 : Jumlah Kedatangan Klinik Pediatrik tahun 2009 - 2017

Jumlah pesakit yang menerima rawatan di Klinik Pakar Pediatrik makin meningkat dari tahun 2009 hingga 2017 – kadar peningkatan 2016 ke 2017 adalah sebanyak 10.28%.

4.1.5 Jumlah Kedatangan Bulanan Pesakit Tahun 2017



Rajah 6 : Jumlah Kedatangan Pesakit ke Klinik Pakar Pediatrik Tahun 2017

Jumlah pesakit ulangan dan baru yang menerima rawatan di Klinik Pakar Pediatrik pada bulan Disember berkurangan disebabkan bulan tersebut Jabatan Pediatrik banyak menganjurkan kursus yang melibatkan doktor-doktor di klinik.

Jumlah kes baru 2017 : **2960**

Jumlah kes ulangan 2017 : **14745**

4.2 Klinik Pakar Pediatrik

4.2.1 Perkhidmatan yang disediakan oleh klinik adalah seperti berikut :

- Rawatan ulangan pesakit neonat dan pesakit dari wad Pediatrik.
- Rawatan kes rujukan baru dari unit-unit, klinik-klinik kesihatan, klinik dan hospital swasta.
- Rawatan temujanji pesakit menurut jenis penyakit : -
  - Klinik Jantung / Klinik Echocardiogram
  - Klinik Nephrologi
  - Klinik Retroviral (RVD)
  - Klinik Neurologi
  - Klinik Diabetik
  - Klinik Asthma
  - Klinik Palliatif
  - Klinik Transition
  - Klinik OKU (pesakit pediatrik kurang upaya)
- Perkhidmatan mengambil darah untuk pesakit di Klinik Pakar Kanak-
- Kanak dan unit lain-lain di Hospital Melaka, juga kes-kes rujukan
- Melakukan prosedur – prosedur ECG, pemberian nebulizer, suction dan lain-lain
- Program Hypothyroidism Screening
- Kaunseling :
  - Klinik Bereavement
  - Klinik Retroviral Medication Adherence Therapy (oleh pegawai farmasi)
  - Klinik Asthma Medication Adherence Therapy (oleh pegawai farmasi)
  - Klinik Diabetik (oleh Jururawat Klinik)
  - Penyusuan Susu Ibu (oleh Jururawat Klinik)

4.2.2 Kehadiran Pesakit Klinik Khas (Visiting Specialist) 2017

KLINIK	LAWATAN PAKAR DARI HOSPITAL LAIN	SESI KLINIK	JUMLAH PESAKIT
Nefrologi	Hospital Tuanku Jaafar, Seremban	12 x setahun	224
Neurologi	Institut Pediatrik, Hospital Kuala Lumpur	3 x setahun	47
Neurologi	Melaka Manipal Medical College	Setiap Khamis	63
Respiratori	Institut Pediatrik, Hospital Kuala Lumpur	3 x setahun	54

Jadual 4 : Kehadiran Pesakit Klinik Khas (*Visiting Special*) 2017

4.2.3 Klinik Paliatif

Pada tahun 2017 sebanyak 2 kes pesakit yang memerlukan pengunaan alat bantuan oksigen dirumah, lawatan ke rumah pesakit untuk melakukan pemeriksaan kediaman pesakit bagi memastikan keselamatan pesakit dan kawasan persekitaran dilakukan. Lawatan melibatkan seorang doctor (*senior* MO) dan seorang Ketua Jururawat yang menjaga klinik pediatrik.

Pada tahun ini juga lawatan telah dilakukan ke 2 buah sekolah iaitu Sek. Keb. Machap dan Sek. Keb. Air Baruk, Jasin di mana pesakit yang menggunakan oksigen di rumah telah

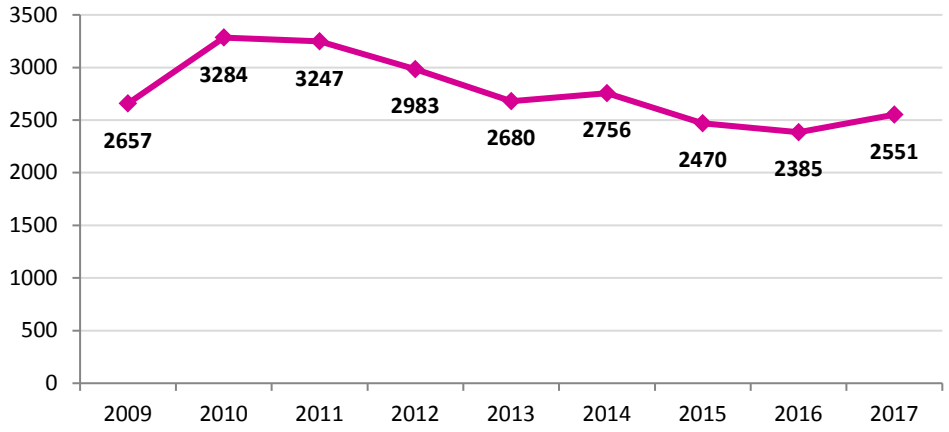
mencapai umur untuk 7 tahun dan perlu ke sekolah. Lawatan telah dilakukan untuk memastikan keselamatan pesakit dan kawasan persekitaran sesuai.

4.3 Pusat Rawatan Harian Pediatrik

4.3.1 Perkhidmatan yang disediakan adalah seperti berikut :

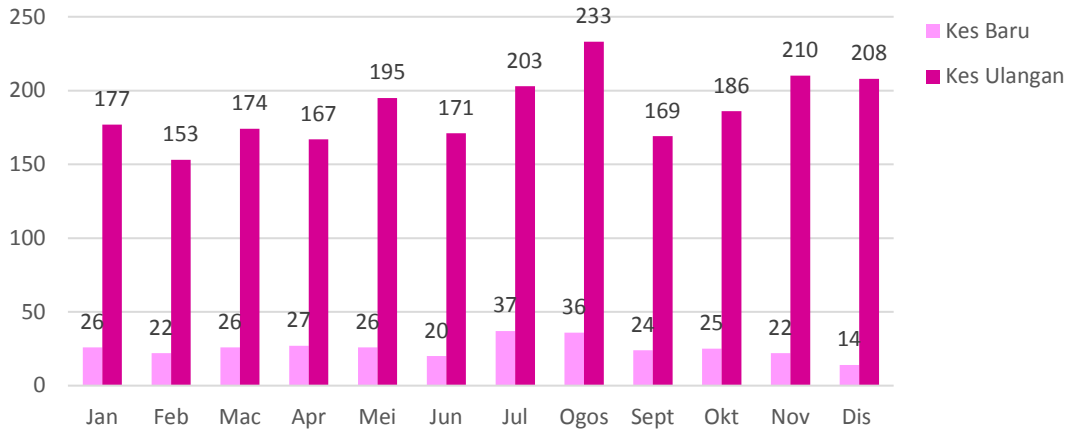
- Rawatan Lanjutan Pesakit : kes baru dan kes ulangan.
- Perkhidmatan Pemindahan Darah dan Platelet bagi kes Talasemia dan barah.
- Rawatan pesakit kanser, pemberian kemoterapi
- Pemberian Faktor VIII untuk pesakit Haemophilia- seramai 9 orang pesakit Haemophilia A sedang menerima rawatan prophylaxis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

4.3.2 Kedatangan Pesakit Pusat Rawatan Harian Pediatrik Tahun 2009 – 2017



Rajah 7 : Kedatangan Pesakit Pusat Rawatan Harian Pediatrik Tahun 2009 – 2017

4.3.3 Kedatangan Bulanan Pesakit Pusat Rawatan Harian Pediatrik Tahun 2017



Rajah 8 : Kedatangan Bulanan Pesakit Pusat Rawatan Harian Pediatrik Tahun 2017

5.0 Aktiviti Jabatan

5.1 Kursus – kursus yang di anjurkan oleh Jabatan:

5.1.1 *State Paediatric Update* 19 Ogos 2017
5.1.2 *Diabetic Workshop* 25 November 2017
5.1.3 Kursus *Paediatric Life Support* (PLS) di Auditorium Baiduri, Hospital Melaka 8 - 9 Disember 2017
5.1.4 *Paediatric Ventilator Course* 14 Disember 2017
5.1.5 *Neonatal Resuscitation Programme* (NRP) Edition 6 3 sessi pada 16/5/1717/5/17, 30/10/17-31/10/17 & 7/12/17-8/12/17
5.1.6 *Paediatric & Neonatal Update* pada 10/4/2017 di Auditorium Seri Baiduri Hospital Melaka

5.2 Aktiviti – aktiviti Lain

5.2.1 Sambutan Hari Sindrom Down Sedunia 26 Mar 2017
5.2.2 Perayaan Hari Jururawat Sedunia 12 Mei 2017
5.2.3 Majlis Persaraan Matron Lee Chwee Lee 15 May 2017
5.2.4 Pameran Sambutan Hari Imunisasi & Talasemia 18 Jul 2017
5.2.5 Sambuatan Hari Hari Raya Aidil Fitri Peringkat Jabatan Pedaitrik 19 Julai 2017
5.2.6 Lawatan Kerja Ketua Perkhidmatan Pediatrik Dr Hishamsyah Bin Mohd Ibrahim 18 Ogos 2017
5.2.7 Kali pertama pembedahan Thoracotomy and Pericardectomy di Hospital Melaka oleh pasukan lawatan dari Hospital Serdang yang di ketuai oleh Datuk Dr Hamdan Bin Leman, Pakar Perunding Kardiothorasik dan Dr Anis Suraya binti Abdul Ghani, Pakar Perunding Intensivist Pediatrik 1 Oktober 2017

5.3 Lawatan dari Agensi dan NGO Di Wad Pedatrik Aras 1-4

Lawatan dari beberapa agensi serta NGOs dan mereka telah menceriakan suasana wad dengan memberi hadiah dan cenderahati kepada pesakit-pesakit di dalam wad. Pihak kami amat menghargai sumbangan yang telah diberi kepada pesakit

BIL	TARIKH	AKTIVITI - AKTIVITI	AGENSI / NGO
1	10.06.2017	Lawatan Sempena Ramadhan	Mushtari Maintenance Services Sdn Bhd
2	17.06.2017	Projek Komuniti (Project S)	Pn Nurul Humairah & famili serta peserta FKE UTEM Project S 2017
3	21.6.2017	Lawatan " Singing Clown" Untuk menceriakan pesakit-pesakit kanser	Persatuan Kanser Cawangan Melaka
4	16.09.2017	Lawatan Komuniti Ke Wad Kanak-kanak	PERKIM Secretariat IIUM Gombak
5	17.10.2017	Projek Komuniti Mc Donald Melaka MM	Mc Donald Melaka MM
6	18.12.2017	Lawatan Sempena Hari Krismas 2017	Persatuan Kanser Cawangan Melaka

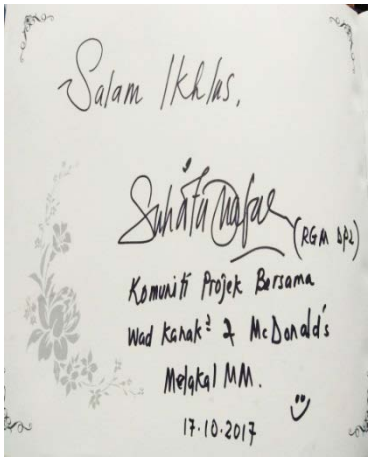
Jadual 5 : Aktiviti – aktiviti Jabatan Pediatrik Tahun 2017

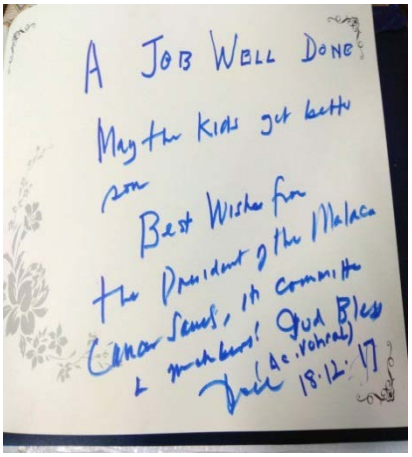












6.0 Pencapaian

6.1 KPI & HPIA

Pada keseluruhannya, Jabatan telah mencapai standard yang di tetapkan

NO.	KEY PERFORMANCE INDICATORS	STANDARD	ACHIEVEMENT
1	*Percentage of non-urgent cases that were given appointment for first consultation within ≤ 6 weeks at Paediatric Specialist Clinic*	> 80%	99.23 %
2	*Percentage of patients with waiting time of ≤ 90 min to see the doctor at Paediatric Specialist Clinic*	> 90%	99.98%
3	*Percentage of House Officers trained in Neonatal Resuscitation Programme (NRP)*	100%	100%
4	*Percentage of survival of inborn Very Low Birth Weight (VLBW) infants between 1000 - 1499 g birth weight*	> 85%	96.51%
5	*Percentage of babies with congenital hypothyroidism receiving treatment within 2 weeks of diagnosis*	≥ 70%	100%
6	*Community Acquired Pneumonia Deaths in Previously Healthy Children Aged > 1 Month to < 5 Years*	< 1%	0.12%
7	*Percentage of paediatric patients with unplanned readmission to paediatric ward within (≤) 48 hours of discharge*	≤ 2%	0.05%
8	*Therapeutic Hypothermia For Infants ≥ 36 weeks Gestational Age With Hypoxic Ischemic Encephalopathy (HIE) Started Within 6 Hours Of Life.*	> 80%	100%
9	*Percentage or inborn VLBW infants with moderate to severe RDS requiring surfactant being given surfactant within 2 hours of life.*	> 80%	92.45%
10	*Percentage of unplanned readmission to paediatric ICU within (≤) 48 hours of discharge*	≤ 5%	0.25%
11	*Percentage of children newly diagnosed with atopic dermatitis undergoing parent/ patient eczema educational programme (PEEP) within 3 months after first appointment date at Eczema Clinic*	≥ 80%	94.4%
12	*Percentage of new cases seen in Paediatric Dermatology clinic seen within 6 weeks*	≥ 80%	98.3%

Jadual 6 : Pencapaian KPI & HPIA Jabatan Pediatrik Tahun 2017

6.2 *Research – Oral/Poster/Study*

NO.	TITLE	AUTHOR
1	*Developmental Skills Level Assessment of Extreme Low Birth Weight Infants Using Schedule of Growing Skills Development Test – A Snapshot at 6 and 12 months* *24th Regional Congress of Perinatal Society of Malaysia 23 - 26 March 2017 Equatorial Hotel, Penang*	*Dr. Gan Eu Ann* *Dr. Navin Kumar Batumalai* *Dr. Leow Poy Lee*
2	*Respiratory Syncytial Virus Prophylaxis For High Risk Premature Infants in Hospital Melaka –* *A 3-year Retrospective Study of RSV Hospitalization Rate* *24th Regional Congress of Perinatal Society of Malaysia 23 -26 March 2017 Equatorial Hotel, Penang*	*Dr. Lee Von Yen* *Dr. Leow Poy Lee*
3	*Episodic Infantile Hypotonia and Weakness – A Case Report* *24th Regional Congress of Perinatal Society of Malaysia 23 -26 March 2017 Equatorial Hotel, Penang*	*Dr. Lau Shiao Lin* *Dr. Leow Poy Lee*

4	*Acrodermatitis Enteropathica with Normal Zinc Level: A Case Report* *42nd Annual Dermatology Conference, 24 - 27 August 2017* *VE Hotel, Bangsar South, Kuala Lumpur.Kuala Lumpur*	*Dr. Ai Leen Wee*
5	*The Quality of Life of Care Givers and Children With Home Ventilation Therapy In the Department of Paediatrics of Hospital Melaka in 2017 : A Retrospective Study* *Malaysian Thoracic Society, Annual Congress, Sunway Putra Hotel Kuala Lumpur, 20 - 23 July 2017*	*Dr. Nicholas Chang Lee Wen* *Dr. Irna Yusoff* *Dr. Tam Pui Ying*
6	*The Silent Epidemic of Traumatic Brain Injury in Children: First 24 hours of neuroprotection in Hospital Melaka and its outcome* *MyNeuro 2017, Hotel Istana Kuala Lumpur , 11 - 13 August 2017*	*Dr. Vanessa Lee Wan Mun* *Dr. Chua Ker Yung* *Dr. Tam Pui Ying*

Jadual 7 : *Research – Oral/Poster/Study* Tahun 2017

6.3 Kawalan Infeksi

Permantauan '5 moments of hand hygiene' terhadap kakitangan yang bertugas juga mencapai sasaran iaitu ≥ 75%.

6.4 Anugerah Perkhidmatan Cemerlang

Seramai 22 anggota dari pelbagai kategori telah mendapat Anugerah Perkhidmatan Cemerlang pada tahun 2017

6.5 Penghargaan

6.5.1 Telah menerima penghargaan beberapa penghargaan dari pesakit dan waris

6.5.2 Pertandingan EKSA Dianugerahkan Sijil Penghargaan

- Klinik Pediatrik mendapat tempat pertama EKSA kategori Klinik Terbaik
- Wad Aras 1-4 Pediatrik telah mendapat tempat ke 2 EKSA, kategori wad Terbaik

6.6 Kepuasan Pelanggan Jabatan Pediatrik

Kajian kepuasan pelanggan yang dilakukan pada tahun ini, menunjukkan pencapaian yang sangat baik dan memuaskan berbanding tahun-tahun sebelum ini.

7.0 Isu dan Cabaran

- Ketiga-tiga Wad 1-4 / Wad 1-2 / SCN masih penuh sesak dengan jumlah pesakit yang meningkat
- Penambahan wad amat diperlukan untuk mengatasi kesesakan.
- Beban kerja yang mencabar boleh menyebabkan kesilapan medico legal.
- Ruang yang terlalu rapat antara incubator, cot dan katil boleh menyumbang kepada jangkitan silang.
- Tiada stor yang khas untuk menyimpan peralatan seperti ventilator, incubator dan sebagainyadan aset ini diletakkan dikoridor belakang SCN, PICU dan wad 1 - 4.
- Wad Aras B2 di kenal pasti sebagai wad penambahan dan telah menerima kelulusan KKM. Kerja-kerja naiktaraf, ubahsuai dan pembaikan di jangka mula pada pertengahan tahun 2018.
- Kebanyakan alat-alat ventilator dan perubatan adalah lama dan perlu di upgrade.
- Nisbah jururawat dengan pesakit-pesakit terutama di wad rawatan intensif tidak memuaskan dan jumlah staf harus di tambahkan.
- Jumlah staf yang telah mengambil kursus pos basik masih tidak mencukupi.

- Sekolah Dalam Hospital dan penambahbaikkan PICU adalah diantara pelan tindakan jabatan untuk tahun yang akan datang.

8.0 Rumusan

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

JABATAN PERGIGIAN PEDIATRIK

1.0 Pengenalan

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

2.0 Skop Perkhidmatan

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

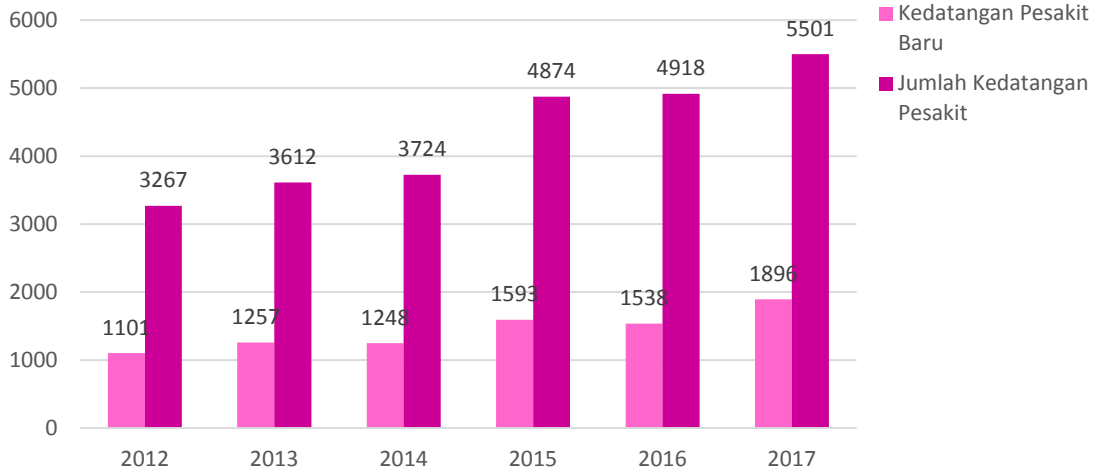
- Kes-kes trauma
- Kes-kes pembedahan oral
- Kes-kes patologi oral
- Kes-kes anomaly oral
- Kes-kes perubatan oral
- Rawatan pergigian dan oral kanak–kanak dengan penyakit sistemik.
- Rawatan pergigian dan oral kanak-kanak istimewa dengan kecacatan fizikal / mental / pelbagai.
- Pengendalian kanak-kanak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

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/ GRED	GRED	BILANGAN
Pakar Perunding Pergigian (Pediatrik)	JUSA C	1
Pakar Pergigian Pediatrik	U54	1
Pegawai Pergigian Yang Menjaga	U54	1
Pegawai Pergigian	U44	2
Pegawai Pergigian	U41	2
Ketua Jururawat Pergigian	U32	1
Juruteknologi Pergigian	U29	1
Pembantu Pembedahan Pergigian	U24	1
Pembantu Pembedahan Pergigian	U22	2
Pembantu Pembedahan Pergigian	U17	4
Pembantu Tadbir Perkeranian/Operasi	N17	1
Pembantu Perawatan Kesihatan	U3	2
Total		19

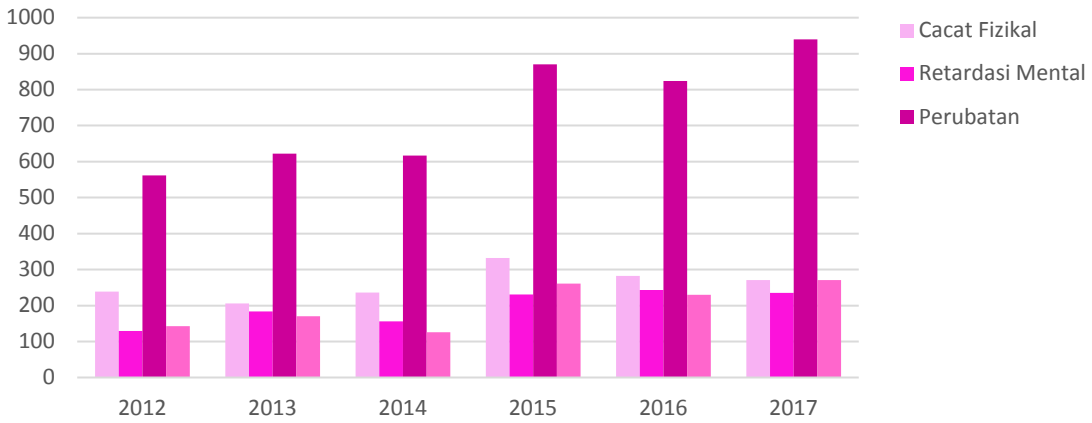
4.0 Beban Kerja

4.1 Kedatangan Pesakit



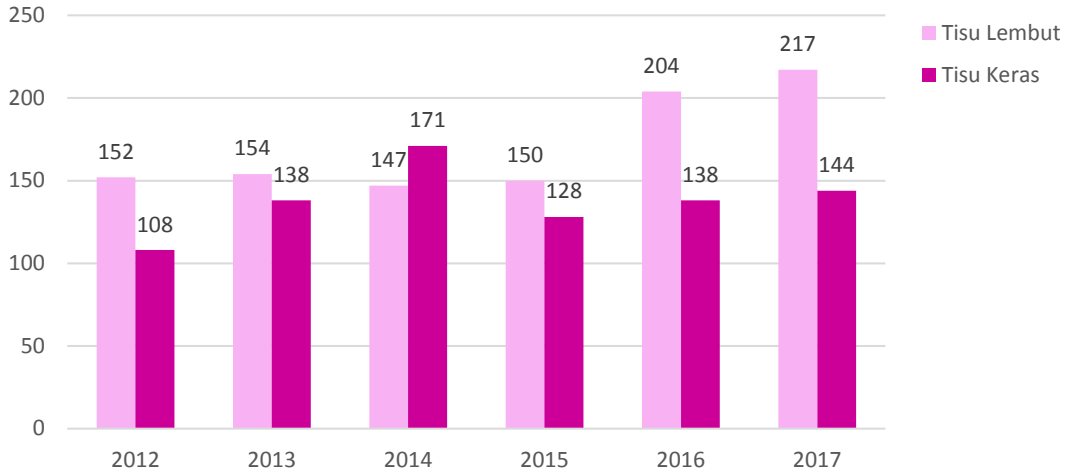
Rajah 9 : Kedatangan Pesakit Jabatan Pergigian Pediatrik Tahun 2012 - 2017

4.2 Kedatangan Pesakit Keperluan Khas



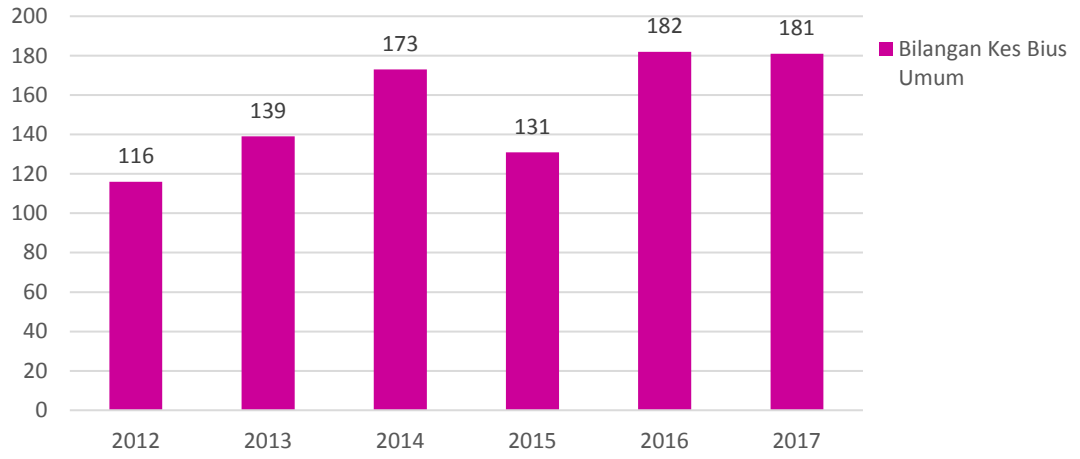
Rajah 10 : Statistik Kedatangan Pesakit Keperluan Khas 2012 – 2017

4.3 Kes Pembedahan Mulut



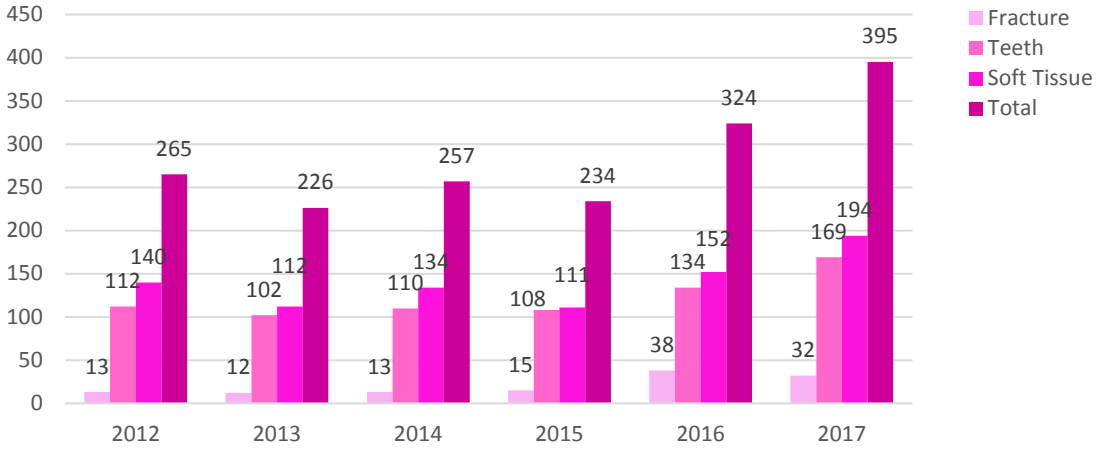
Rajah 11 : Bilangan Kes Pembedahan Mulut Tahun 2012 – 2017

4.4 Kes Bius Umum



Rajah 12 : Bilangan Kes Bius Umum Tahun 2012 – 2017

4.5 Kes Trauma



Rajah 13 : Bilangan Kes Trauma Tahun 2012 – 2017

5.0 Aktiviti

Antara aktiviti – aktiviti yang dijalankan pada tahun 2017

- Menjalankan 'Combine clinic' bersama kepakaran pergigian lain negeri Melaka termasuk bagi kepakaran Periodontologi, Restoratif, Orthodontik, Bedah Mulut dan Pergigian Pediatrik. Ini agar memudahkan rawatan kes-kes rumit yang memerlukan pengendalian multi-disciplinary seperti kes-kes Cleft lip dan palate, Hypodontia, oro-dental anomali dan lain-lain. Combine clinic ini dilaksanakan setiap 4 bulan diJabatan Pergigian Pediatrik.
- Melaksanakan 'Continuing Dental Education' untuk semua pegawai dan kakitangan Jabatan Pergigian Pediatrik, setiap 2 minggu sekali.
- Menjalankan surgical workshop untuk pakar-pakar pergigian pediatrik yang hadir dari berbagai negeri diMalaysia sebanyak 2 kali iaitu pada 9-10 Feb 2017 dan juga 7-8 September 2017.
- Menjalankan program lawatan dan pameran ke Pusat Didikan Khas Nur Hidayah, Jasin sebagai sebuah projek komuniti.
- Menjadi salah satu pusat latihan Program Pegawai Pergigian lantikan baru.
- Menjadi salah satu pusat latihan Pembantu Pembedahan Pergigian Pelatih.

6.0 Pencapaian

- Seorang pegawai Dr Loshini A/P Sockanathan telah menang tempat kedua dalam pertandingan poster di Regional International Association of Paediatric Dentistry (IAPD) Conference 2017 di Manila, Filipina.
- Seorang pakar klinikal Dr Katherine Kong telah memasuki Poster Presentation di MAPD meeting and AGM 2017.
- Seorang anggota telah mendapat Anugerah Khidmat Cemerlang

DIREKTORAT PEMBEDAHAN

Laporan Tahunan
Hospital Melaka

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

1.3 Pengukuhan teras perkhidmatan.

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

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

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

2.0 Skop Perkhidmatan

Jabatan Pembedahan meliputi skop perkhidmatan seperti berikut :

2.1 Perkhidmatan Pesakit Luar – Klinik Pakar Pembedahan

- 2.1.1 Klinik Pakar Pembedahan Pesakit Luar (SOPD)
- 2.1.2 Klinik Pakar Pembedahan Pediatrik dan Lawatan Hospital Kuala Lumpur
- 2.1.3 Klinik Payudara
- 2.1.4 Klinik Urologi
- 2.1.5 Klinik Onkologi (Lawatan HKL)
- 2.1.6 Klinik Pesakit Luar Hospital Jasin
- 2.1.7 Perkhidmatan ERCP
- 2.1.8 Wad-wad Pembedahan
- 2.1.9 Wad Penjagaan Paliatif
- 2.1.10 Memberi kaunseling

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pegawai Pakar Perubatan – Gred Khas 'C' (Umum)	1	1	0	100%
Pakar Perubatan, Pegawai Perubatan UD47/48/51/52/53/54	7	7	0	100%
Pentadbir / Klinikal, Pegawai Perubatan Gred UD43/44/47/48/51/52/53/54	35	35	0	100%
Jururawat Gred U42	1	1	1	100%
Jururawat Gred U41	2	0	0	0%
Jururawat Gred U36	1	2	0	150%
Jururawat Gred U32	13	11	2	63.63%
Jururawat Gred U29/U32	187	119	68	89%
Jururawat Masyarakat Gred U24	1	1	0	0%
Jururawat Masyarakat Gred U19	3	3	0	109%
Penolong Pegawai Perubatan Gred U32	1	1	0	100%
Penolong Pegawai Perubatan Gred U29/U32	14	14	0	100%
Pembantu Perawatan Kesihatan Gred U14	1	0	0	0%
Pembantu Perawatan Kesihatan Gred U12	3	1	2	33.33%
Pembantu Perawatan Kesihatan Gred U3 /U12	42	5	1	97.6%
Pembantu Perawatan Kesihatan Gred U11/U14	0	44	0	100%
PembantuTadbir N17/N22	6	6	0	100%
JUMLAH	**318**	**251**	**76**	**78.93%**

4.0 Beban Kerja

4.1 Kedatangan Pesakit ke Klinik Pakar Pembedahan

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

KLINIK	JUMLAH PESAKIT
Klinik Pembedahan (SOPD)	16,831
Klinik Payudara	8162
Klinik Paediatrik (Surgikal)	2,958
Klinik Urologi	7047
Klinik Onkologi (*Visiting*)	363
Klinik Neurologi	214
Klinik Hepatobiliari	1230
Klinik Paliatif	184

Jadual 1 : Kedatangan Pesakit ke Klinik Pakar Pembedahan Tahun 2017

4.2 Jumlah Pembedahan

Jumlah Pembedahan tahun 2016 di Jabatan Pembedahan adalah seperti berikut :

PEMBEDAHAN	JUMLAH
Pembedahan Am	3,715
Pembedahan Paediatrik	289

Jadual 2 : Jumlah Pembedahan di Jabatan Pembedahan Tahun 2017

4.3 Prosedur Endoskopi

Prosedur *scope* yang dijalankan bagi tahun 2017 di Jabatan Pembedahan adalah seperti berikut :

PROSEDUR	JUMLAH
OGDS	1,731
Colonoscopy	1,304
Sigmoidoscopy	106
ERCP	305

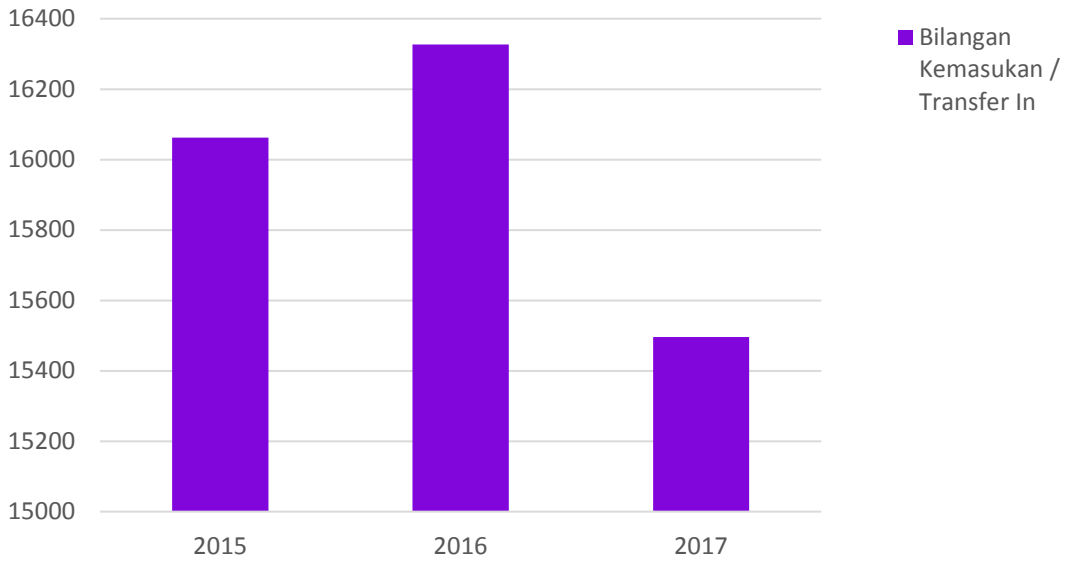
Jadual 3 : Prosedur Endoskopi Yang Dijalankan Di Jabatan Pembedahan Tahun 2017

4.4 Pesakit Dalam Wad-Wad Pembedahan

Bilangan kemasukan pesakit (kes baru dan pindah masuk) ke Wad – Wad Pembedahan dari tahun 2015 hingga 2017 adalah seperti berikut :

KEMASUKAN /*TRANSFER IN*		
2015	**2016**	**2017**
16,062	16,327	15,496

Jadual 4 : Bilangan kemasukan (*transfer in*) pesakit di Wad – Wad Pembedahan 2015 – 2017



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

5.0 Aktiviti Jabatan

5.1 Pemantauan Aktiviti Peningkatan Kualiti

KEY PERFORMANCE INDICATORS	STANDARD	PENCAPAIAN
General Surgery		
Percentage of non-urgent cases that were given appointment for first consultation within (≤)4 weeks at General Surgery Clinic	*≥ 75%*	**96.6%**
Percentage of patients with waiting time of ≤ 90 minutes to see the doctor at General Surgery Clinic	*≥ 90%*	**96.8%**
Post appendectomy mortality	*0 (Sentinel event)*	**0**
Percentage of cases with unplanned return to the operation theatre within the same admission following an elective surgical procedure	*≤ 10%*	**0%**
Occurrence of patients who underwent laparoscopic cholecystectomy and sustained bile duct injury that required further intervention to fix/repair the injury	*0 (Sentinel event)*	**0%**
Breast And Endrocrine Surgery		
Percentage of patients with waiting time of less than 3 months for elective thyroidectomy	*≥ 90%*	**100%**
Percentage of breast cancer patients going for definitive surgery within (≤) 4 weeks of the diagnosis	*≥ 75%*	**100%**
Percentage of patients with suspicious breast lump/lesion that were given appointment within (≤) 14 working days of referral at Breast Clinic	*≥ 80%*	**100%**
Percentage of patients with recurrent laryngeal nerve (RLN) injury in primary benign thyroid operation	*≤ 3%*	**0%**
Trauma		
Timeliness for crash operation within (≤) 60 minutes	*≥ 75%*	**100%**
Minor trauma mortality rate	*< 8%*	**0%**
Percentage of non-therapeutic laparotomy (NTL) for trauma cases	*< 20%*	**7.6%**
Percentage of patients with duration of surgery within (≤) 90 minutes in crash trauma laparotomy	*> 75%*	**86.4%**
Colorectal Surgery		
Rate of immediate stoma after its creation	*< 20%*	**0%**
Percentage of patients with waiting time of ≤ 3 weeks for colorectal cancer (CRC) surgery	*≥ 90%*	**0%**
Percentage of patients with waiting time of ≤ 2 weeks for colonoscopy	*≥ 90%*	**94.9%**
Rate of unclear surgical margins in rectal cancer surgery	*< 10%*	**0%**
Percentage of colonic perforation during colonoscopy	*< 2%*	**0%**
Occurrence of anal stenosis following haemorrhoidectomy	*0 (Sentinel event)*	**0**
Neurosurgery		
Mild head injury case fatality case	*≤ 5%*	**0.049%**

Paediatric Surgery		
Percentage of white/normal appendix during appendicectomy	*≤ 5%*	**0%**
Percentage of anastomotic leak post-tracheoesophageal fistula (TOF) repair	*≤ 10%*	**0%**
Percentage of patients with waiting time of ≤ 90 minutes to see the doctor at specialist clinic	*≥ 90%*	**98.9%**
Anastomotic leak rate	*≤ 5%*	**0%**
Percentage of targeted paediatric surgical services that provided by paediatric surgeon to the designated hospital (Outreach Program)	*≥ 75%*	**100%**
Percentage of successful hypospadias repair	*≥ 75%*	**100%**
Upper Gastroinstestinal Surgery		
Percentage of symptomatic patients referred to Upper GI team undergo upper GI endoscopy within (≤) 6 weeks	*≥ 75%*	**NA**
Urology		
Percentage of suspected renal cancer cases that were given appointment for first consultation within (≤) 14 working days at Urology Clinic	*≥ 80%*	**100%**
Percentage of patients with suspected bladder tumour undergo elective transurethral resection of bladder tumour (TURBT) within (≤) 1 month	*≥ 80%*	**100%**
Percentage of safe transurethral resection of the prostate (TURP)	*≥ 90%*	**100%**

Jadual 5 : Pencapaian *Key Performance Indicators* (KPI) Jabatan Pembedahan Tahun 2017

5.2 **Aktiviti Jabatan**

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

BIL	(KURSUS / BENGKEL)	TARIKH
1	Bengkel 'Basic Surgical Skills' (BSS) : Part 1 & 2	7 – 9 Mac 2017
		5 - 7 Sept 2017
2	Kursus & Bengkel Kemahiran Teknik Berkhatan	29 - 30 Nov 2017

Jadual 6 : Kursus / Bengkel Yang Dianjurkan Jabatan Pembedahan Tahun 2017

5.2.2 Pembelajaran Berterusan (CME) dilaksanakan seminggu sekali

5.2.3 *Journal Meeting*

5.2.4 *Multidiscipline Meeting.*

5.2.5 *Mortality & Morbidity Meeting* dilaksanakan sebulan sekali

5.2.6 Pembelajaran berterusan bagi Pegawai Perubatan Siswazah

5.2.7 *Post-Graduate Teaching*

5.2.8 Mesyuarat Mingguan Jabatan setiap hari Rabu petang seminggu sekali

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

5.2.10 Perkhidmatan 'masuk & bedah' (MADAH)

5.2.11 Aktiviti kaunseling bersama pihak National Cancer Soceity dan pesakit yang telah bebas dari kanser setiap hari Rabu di Klinik Payu Dara

5.2.12 Bekerjasama dalam penyerahan prostesis payudara oleh pihak LPPKN kepada pesakit *Breast Cancer*

6.0 Pencapaian

6.1 Seramai 21 orang kakitangan di bawah Jabatan Pembedahan telah menerima Anugerah Perkhidmatan Cemerlang Hospital Melaka terdiri dari 3 orang Pegawai Perubatan, 14 orang kumpulan sokongan 1 dan 4 orang kumpulan sokongan 2.

6.2 Dua wad dari Jabatan Pembedahan mendapat penghargaan dari Jabatan Farmasi dan Bekalan Hospital Melaka kerana berjaya mengekalkan gred A sepanjang tahun 2017

7.0 Isu dan Cabaran

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

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

7.3 Jabatan Pembedahan menerima pertambahan kedatangan pesakit luar klinik pakar.

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

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

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

7.4.3 Permintaan perkhidmatan Urologi dan *Neurosurgery* yang semakin meningkat.

JABATAN ANESTESIOLOGI & RAWATAN RAPI

1.0 Pengenalan

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

2.0 Skop Perkhidmatan

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pakar Perunding Kanan Anestesiologi & 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	0	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	27	27	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	**259**	**258**	**+1**	**99.6%**

JUMLAH DIPERLUKAN / IDEAL		JUMLAH SEMASA		KRITIKAL
TEMPAT BERTUGAS	JUMLAH MO	No. Of MO	42 37 *(Functioning)*	45
OnCall Team		No. MO Leaving	3 (Master) 2 (Transfer)	
General OT	**3**	**New MO**	**(4)**	
ICU (Mawar&Orkid)	**2**			
Periphery	**2**			
ICU Incharge Team: 3shift	**(am; pm; night)**			
Mawar	**4**			
Orkid	**4**			
OT Medical Officers				
General OT/OTM	**8**			
Operate PM Theatres	**3**			
Anaesthesia Clinic	**2**			
Day Care OT	**2**			
Pain Clinic	**1**			
Periphery Medical Officers	**3**			
PostCall Medical Officers	**7**			
Remote Anaesthesia/MRI	**2**			
Courses	**2**			
On Leave/Maternity Leave	**3**			
TOTAL	**48**			

Jumlah Semasa (MO) : **42 Orang**

- MO aktif : 37 orang
- MO (Junior/Tagging) : (4) /37 orang
- Program Sarjana : 3 orang
- Akan Berpindah : 2 orang

Jadual 7 : Bilangan MO Perkhidmatan Anestesia Tahun 2017

4.0 Beban Kerja

Laporan dan statistik pencapaian tahun 2017 bagi perkhidmatan yang disediakan seperti berikut:-

4.1 Anestesia (*Anaesthesia*)

BIL	PERKHIDMATAN DAN BEBAN TUGAS	JUMLAH KES (*Yearly Cencus*)	JUMLAH KES *(Yearly Paediatric Cencus)*
		2017	2017
1	*No. Of Anaesthetics Administered According To Techniques*	**14,461**	**424**
2	*No. Of Anaesthetics Administered According To Nature Of Surgery (Elective Surgery + Emergency Surgery)*	**14,461**	**424**
3	*No. Of Anaesthetics For Day Care* *- Day Care Surgery* *- Day Care Admissions*	 **130** **6**	 **6** **6**
4	*No. Of Anaesthetics For LSCS (Emerg + Elect) (Lower Section Caesarean Section)*	**3,797**	
5	*No. Of Anaesthetics Techniques For LSCS*	**3,797**	
6	*No. Of Cases Under Regional Anaesthesia And Analgesia*	**305**	
7	*No. Of Cases Under Acute Pain Service According To Techniques*	**8,215**	
8	*No. Of Obstetric Analgesia Services*	**80**	
9	*Anaesthetic Clinic*	**6,390**	
10	*Intensive Care Services* *- No. Of Admissions* *- Patient Days* *- BOR (Bed Occupancy Rate)* *- Average Length Of Stay (days)* *- No. Of Patients Ventilated In TheWards*	 **1,542** **19.57** **90.33** **4.99** **838**	
11	*High Dependency Unit / Post-Anaesthesia Care Unit* *- No. Of Admissions* *- Patient Days* *- BOR (Bed Occupancy Rate)*	 **341** **1** **52.8**	
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*	 **4,518** **454** **4,064** **448** **188** **184** **9** **14** **5**	

Jadual 8 : Jumlah Kes Perkhidmatan Anestesia Tahun 2017

Peratus bagi pencapaian *Key Performance Indicator* 2017 (Januari – Disember)

TYPE	NO	SUB SPECIALTY	INDICATOR	STANDARD	FREQ	NUM	DEMO	%
D	1		*Percentage Of Major Elective Surgery Patients Received Acute Pain Service (APS)*	≥ 60%	*Monthly*	983	1065	92.3
D	2		*Ventilator Care Bundle (VCB) Compliance Rate*	≥ 90%	*Monthly*	362	362	100
D	3		*Percentage Of Elective Surgical Cancellations After Pre-Operative Assessment In The Anaesthetic Clinic*	≤ 5%	*Monthly*	110	7491	1.47
I	*4*	***GENERAL***	*Percentage Of Re-Intubation In The Operating Room (OR) Or Recovery Room (RR)*	≤ 0.3%	*Monthly*	2	14459	0.01
I	*5*	***GENERAL***	*Percentage Of Patients On Acute Pain Service (APS) With Pain Score Of Less Than 4 Within The First 24 Hours After Surgery*	≥ 75%	*Monthly*	8678	8851	98
I	*6*	***GENERAL***	*Percentage Of Cases With Accidental Dural Puncture*	< 3%	*Monthly*	0	167	0
I	7	***PAIN***	*Percentage Of InPatients Referred For Chronic Pain Management Seen Within (≤) 24 Hours*	> 90%	*Monthly*	636	636	100
I	8	***PAIN***	*Percentage Of UnPlanned Admissions After Day-Care Pain Procedures*	< 1%	*Monthly*	0	14	0
I	*9*	***ICU***	*Percentage Of Readmissions Within 48 Hours Of ICU Discharge*	< 3 %	*Monthly*	20	1542	1.3
I	*10*	***ICU***	*Percentage Of Unplanned Extubation*	< 5%	*Monthly*	16	773	2.1

Jadual 9 : Pencapaian *Key Performance Indicator* Januari – Disember 2017

Facility

FACILITY	AVAILABLE			FUNCTIONAL		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017
ICU Bed (Mawar:10 + Orkid:12)	22	22	**24**	22	22	**24**
PACU Bed	2	2	**2**	2	2	**2**
Operating Room	11	11	**11**	11	11	**11**

Jadual 10 : Jumlah Kemudahan (*Facility*) Perkhidmatan Anestesia Tahun 2015 - 2017

Saturday Elective List

NO. OF GA LIST	NO. OF LA LIST	NO. OF SATURDAY ELECTIVE LIST
278	**15**	**293**

Jadual 11 : *Saturday Elective List* Tahun 2017

4.2 Perkhidmatan Sakit Akut (*Acute Pain Services*) 2017

Jumlah Pesakit (Januari – Disember 2017) – **8855** pesakit

APS TECHNIQUES	*FREQ*	*%*
PCA	1603	16.2 %
Subcutaneous	3418	35 %
Intravenous	117	1.1 %
Intrathecal Opiods	3315	44.4 %
Oral	120	1.1 %
Block	149	0.9 %
Combine Spinal Epidural	133	1.3 %
Total	**8855**	**100 %**

Jadual 12 : *Acute Pain Services Techniques* 2017

INDICATIONS	*FREQ*	*%*
Post-Op	8740	98.6 %
Trauma	56	0.7 %
Burns	4	0 %
Others	55	0.7 %
Total	**8855**	**100 %**

Jadual 13 : *Indications* 2017

Pain Score

#Day 1

PAIN SCORE	*PAIN SCORE AT REST ON #DAY 1*	*PAIN SCORE AT MOVEMENT ON #DAY 1*
0	6847	1659
1 – 3	1233	5772
4 – 5	175	652
6 – 7	36	173
8 – 10	0	35
Total	**8291**	**8291**

Jadual 14a : *Pain Score On #Day 1*

#Day 2

PAIN SCORE	*PAIN SCORE AT REST ON #DAY 2*	*PAIN SCORE AT MOVEMENT ON #DAY 2*
0	956	900
1 – 3	286	370
4 – 5	32	4
6 – 7	0	0
8 – 10	0	0
Total	**1274**	**1274**

Jadual 14b : *Pain Score On #Day 2*

#Day 3

PAIN SCORE	PAIN SCORE AT REST ON #DAY 3	PAIN SCORE AT MOVEMENT ON #DAY 3
0	208	52
1 – 3	55	169
4 – 5	0	41
6 – 7	0	1
8 – 10	0	0
Total	**263**	**263**

Jadual 14c : ***Pain Score On #Day 3***

COMPLICATIONS ON NEURAXIAL BLOCK	NO. OF PATIENTS
Nausea and Vomiting	4
Pruritis	2
Dislodged Catheter	0
Inflammation	0
Hypotension	0
Neurological Deficit	0
Backache	0
Post Dural Puncture	0
Febrile	0

Jadual 15 : ***Complications On Neuraxial Block 2017***

COMPLICATIONS ON OPIODS	NO. OF PATIENTS
Nausea and Vomiting	20
Pruritis	0
Urinary Retention	0
Respiratory Distress	0

Jadual 16 : ***Complications On Opiods 2017***

4.3 Unit Rawatan Rapi (ICU) Mawar & Orkid

Jumlah kemasukan pesakit di Unit Rawatan Rapi sepanjang tahun 2016 = **3302**
BOR (*Bed Occupancy Rate*) : **91** (90.5)
Length Of Stay : **4.71**

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

MTH	AVERAGE PT PER DAY				LENGTH OF STAY				TURN OVER INTERVAL				BED OCCUPANCY RATE				THROUGHT PUT BOR			
	M	O	P	MO	M	O	P	MO	M	O	P	MO	M	O	P	MO	M	O	P	MO
JAN	8.97	10.3	0.97	19.2	4.28	5.16	1	4.7	0.5	0.8	1.1	0.6	90	85.8	48	87.2	111	103	97	106.3
FEB	9.18	10.2	1	19.46	4.28	3.4	0.93	3.75	0.4	0.6	0.93	0.48	92	85	50	88.45	113	111	104	112
MAR	8.83	10.4	1.12	19.23	3.85	3.97	1.02	7.82	0.5	0.61	0.79	1.11	88.3	86.6	56	87.3	111.6	108.3	111.2	109.8
APR	9.5	10.83	1.13	20.33	5.48	5.33	1.1	5.4	0.3	0.6	0.8	0.5	95	90	57	92	112	107	108	109
MAY	9.16	11.61	0.9	20.77	4.44	7.3	1	5.7	0.4	0.24	1.13	0.3	92	97	45	94	112	110	93.5	111
JUN	9.33	11.13	0.77	20.4	5.16	4.99	0.96	5.05	0.38	0.4	1.54	0.4	93	93	38.5	92.7	113	111	78.3	111
JUL	8.71	9.77	1.1	18.48	4.66	3.88	1.26	4.17	0.7	0.9	1	0.8	87	81	55	84	105	102	98	104
AUG	9.29	10.65	1.06	19.94	4.5	4.58	0.97	4.61	0.3	0.6	0.85	0.5	93	88	53	91	113	108	106	110
SEP	9.37	10.52	1.1	19.89	6.24	4.51	1.37	5.18	0.4	0.6	1.13	0.55	94	88	55	90	109	107	90	108
OCT	8.8	9.9	0.48	18.74	4.96	4.88	0.83	4.92	0.7	1	2.61	0.9	88	99	53.2	102	106	99	53.2	102
NOV	8.73	10.37	1.26	19.1	4.22	4.86	1.12	4.5	0.6	0.8	0.65	0.7	87	86	63	87	107	104	123	106
DEC	8.9	10.5	1.19	19.4	4.37	3.98	1.12	4.13	0.54	0.5	0.8	0.54	89	88	60	88	109	110	110	109
TTL	**108.8**	**126.2**	**12.08**	**234.9**	**56.44**	**56.84**	**12.68**	**59.93**	**5.72**	**7.65**	**13.33**	**7.38**	**1088**	**1067**	**633.7**	**1084**	**1322**	**1280**	**1172**	**1298**
AVG	**9.06**	**10.52**	**1**	**19.57**	**4.7**	**4.7**	**1.05**	**4.99**	**0.47**	**0.63**	**1.11**	**0.61**	**90.6**	**88.9**	**52.8**	**90.33**	**110.2**	**106.6**	**97.6**	**108.1**

Jadual 17 : *Average Pt Per Day, Length Of Stay, Turn Over Interval, Bed Occupanc Rate & Throught Put BOR 2017*

Cencus Patient On Ventilator, BIPAP, Non Ventilator

	TOTAL PATIENT	VENTILATOR	BIPAP	NON VENTILATOR
ICU Mawar & Orkid (MO)	**1542**	**838**	**143**	**560**
ICU Mawar (M)	709	411	45	253
ICU Orkid (O)	833	428	98	307
PACU	347	157	6	184
BURN	102	42	2	58
CCU	632	182	85	365
HDW	1913	416	250	1248

Jadual 18 : *Cencus Patient On Ventilator, BIPAP, Non Ventilator 2017*

ICU Mawar dan ICU Orkid

***ICU Referral* mengikut Klasifikasi Bagi Tahun 2017**

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

Jadual 19 : *ICU Referral* mengikut Klasifikasi Bagi Tahun 2017

***Cencus Unplanned Extubation* Bagi Tahun 2017**

KPI < 5% Monthly

ICU MAWAR	ICU ORKID	TOTAL PATIENT VENTILATED	TOTAL CASES	TOTAL CASES / TOTAL PATIENT VENTILATED	KPI
9	7	839	16	16 / 839	1.90%

Jadual 20 : *Cencus Unplanned Extubation* Bagi Tahun 2017

***Cencus Readmission Within 48 Hours* Bagi Tahun 2017**

KPI < 5% Monthly

ICU MAWAR	ICU ORKID	TOTAL CASES	TOTAL PATIENT / MONTH	TOTAL CASES / TOTAL PATIENT	KPI
8	12	20	1542	20 / 1542	1.29%

Jadual 21 : *Cencus Readmission Within 48 Hours Bagi Tahun 2017*

***Cencus For PACU* Bagi Tahun 2017**

CF	ADM	T / IN	T / OUT	DISCH. TO OTHER HOSP.	AOR	DISCH. HOME	DEATH	TOTAL	THROUGHPUT BOR
366	21	326	345	1	0	0	2	367	707

Jadual 22 : *Cencus for PACU Tahun 2017*

4.4 Klinik Anestesia (*Anesthesia Clinic*) 2017

Purpose Of Referal

PURPOSE OF REFERAL	FREQ	%
Pre-Op Assessment	6390	86 %
Post Anaesthesia Complication	3	0.1%
Follow Up	1035	13.9 %
Total	**7,428**	**100%**

Jadual 23 : *Purpose Of Referal 2017*

Type of Anaesthesia & Post Anaesthetic Complication

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

Jadual 24 : *Type Of Anaesthesia 2017*

Post Anaesthetic Complication

COMPLICATIONS	FREQ	%
Rt Vocal Cord Paresis	*1*	*33.3%*
Anaphyalatic Shock / High Spinal Anaesthesia	*2*	*66.7%*
Total	**3**	**100%**

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

Jadual 25 : *Post Anaesthetic Complication 2017*

No. Of Visit

NO. OF VISIT	FREQ	%
1	*5355*	*83.8%*
2 - 5	*1035*	*16.2%*
Total	**6390**	**100%**

Jadual 26 : *No. Of Visit 2017*

Investigation Result

INVESTIGATION RESULT	FREQ	%
Abnormal	*175*	*4.6%*
Normal	*3636*	*95.4%*
Total	**3811**	**100%**

Jadual 27 : *Investigation Result 2017*

Case Passed At First Visit

WAS CASE PASSED AT FIRST VISIT	FREQ	%
No	*1035*	*16.2%*
Yes	*5355*	*83.8%*
Total	**6390**	**100%**

Jadual 28 : *Case Passed At First Visit 2017*

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*

Combined Clinic

*Combined Clinic (G.A + MEDICAL) 2017 ~ Total Patients / Year : **148***

REASONS FOR COMBINE CLINIC	FREQ	%
Cardiac Assesment	84	56.7%
ECG Changes	43	29%
High B/P (Young HPT)	2	1.4%
Poor Control HPT	1	0.7%
Thyroid Problem	6	4.0%
Respiratory Problem	9	6.1%
Hyperbilirubiremia	1	0.7%
Bradycardia For Investigation	1	0.7%
Tachycardia For Investigation	1	0.7%
Total	**148**	**100%**

Jadual 29 : *Reasons For Combine Clinic 2017*

Physiotherapy Session

Physiotherapy Session In Anaesthetic Clinic : 2017

MONTH	SESSION / MONTH	NO. OF PATIENT
January	4	8
February	4	11
March	5	13
April	4	12
May	4	9
June	5	8
July	4	11
August	4	9
September	4	13
October	4	14
November	5	20
December	4	14
TOTAL	**51**	**142**

Jadual 30 : *Physiotherapy Session In Anaesthetic Clinic 2017*

4.5 Klinik Rawatan Kesakitan (*Pain Management Clinic*) 2017

MONTH	NEW CASE		FOLLOW UP CASE		TOTAL		%
Jan	24		319		343		7.6 %
Feb	39		337		376		8.4 %
Mar	44		384		428		9.4 %
Apr	38		355		393		8.7 %
May	37		385		422		9.4 %
Jun	30		324		354		7.8 %
Jul	30		339		369		8.2 %
Aug	47		342		389		8.6 %
Sep	42		345		387		8.5 %
Oct	48		309		357		7.9 %
Nov	46		360		406		9.0 %
Dec	29		265		294		6.5 %
TOTAL	Clinic	**164**	Clinic	**1956**	**2120**	**4518**	**100%**
	Ward	**290**	Ward	**2108**	**2398**		
	TOTAL	**454**	**TOTAL**	**4064**	**4518**		

Jadual 31 : Kedatangan Pesakit ke Klinik Rawatan Kesakitan Tahun 2017

Types Of Procedure 2017

TYPE OF PROCEDURES	FREQ	%
Epidural Block	0	0
Facet Joint Block	0	0
Others	0	0
Piriformis Block	8	34.7 %
Sacral Iliac Joint Block	1	4.3 %
Stellate Ganglion	0	0
Trigger Point Injection	14	61 %
Total	**23**	**100 %**

Jadual 32 : *Types Of Procedure 2017*

Type Of Pain

TYPE OF PAIN	FREQ	%
Malignancy	668	14.8 %
Musculoskeletal	1531	33.9 %
Neuropathic	881	19.5 %
Visceral	438	9.7 %
Phantom Limb Pain	749	16.6 %
Fibromyalgia	40	0.8 %
Others	211	4.7 %
Total	**4518**	**100 %**

Jadual 33 : *Types Of Pain 2017*

Medication

MEDICATION	FREQ	%
Non-Opioids	686	15.0 %
Opioids	3832	85.0 %
Total	**4518**	**100%**

Jadual 34 : *Medication 2017*

Type Of Patient

TYPE OF PATIENT	FREQ	%
Cancer Patient	135	13.9 %
Non Cancer Patient	839	86.1 %
Total	**974**	**100%**

Jadual 35 : *Type Of Patient 2017*

4.6 *Epidural Analgesia For Labour 2017*

Maternal Satisfaction :

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

	1	2	3	4	5
Overall Satisfaction Regarding Epidural Analgesia	0%	10%	30%	50%	10%
Pain Relief During Labour	0%	0%	45%	50%	5%
Comparison With Other Methods (For Multigravida)	0%	0%	20%	30%	50%
Management Of Side Effects (If Any) By Anaesthetist	0%	0%	25%	75%	0%

Jadual 36 *: Maternal Satisfaction Rate* 2017

ASA

ASA	FREQ	%
I	8	40%
II	12	60%
Total	**20**	**100%**

Jadual 37 : ASA 2017

Epidural Analgesic Technique

EPIDURAL ANALGESIC TECHNIQUE	FREQ	%
Lumbar Epidural, Continuous Infusion	20	100%
Total	**20**	**100%**

Jadual 38 : *Epidural Analgesic Technique* 2017

Complications

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

Jadual 39 : *Complications 2017*

Labour Outcome

MODE OF DELIVERY	FREQ	%
Vagina Delivery	16	80%
Caesarean Section	4	20%
Total	**20**	**100%**

Jadual 40 : *Labour Outcome 2017*

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

Jadual 41 : *Vagina Delivery 2017*

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

Jadual 42 : *Caesarean Section 2017*

5.0 Aktiviti

5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti & Kajian Klinikal

Bagi tahun 2017 ini, jabatan akan memastikan aktiviti peningkatan kualiti jabatan dijalankan setiap tahun dengan pelbagai kajian yang lebih mencabar dan memberi manfaat kepada semua . Ia melibatkan projek Quality Assurance (QA), Kajian Klinikal (Clinical Research/Study) dan Kumpulan Inovasi & Kreativiti (KIK). Ini berdasarkan butiran berikut :-

***Quality Assurance* (QA)**

BIL	TAJUK PROJEK	NAMA PEGAWAI TERLIBAT
1	*Duration Of Stay Of Post Operative Patients In The General Operating Theatre (GOT) Recovery Bay In Hospital Melaka*	***Supervisor ;*** *Dr. Shireen M.M. Sree Jayan* ***Team Members ;*** *1. Dr. Sharlini Devi Phalaya* *2. Dr. Goh Kay Mint* *3. Dr. Loo Wing Hoh* *4. Dr. Foo Hong Zhi* *5. JT Chetawati Binti Abu* *6. JT Kartini BInti Kamarudin*

Jadual 43 : Projek *Quality Assurance (QAP) 2017*

General Objective : *To Reduce Congestion And Overloading Of Patient In Hospital Melaka GOT Recovery Bay*

Specific Objectives :

i) To Determine The Magnitude Of The Problem.
ii) To Identify The Possible Causes Of The Problem.
iii) To Formulate Remedial Measures And Implement Them.
iv) To Re-Evaluate The Effectiveness Of The Remedial Measures.

Kumpulan Inovasi & Kreativiti (KIK)

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

Jadual 44 : Projek Kumpulan Inovasi & Kreativiti (KIK) 2017

5.2 Aktiviti Jabatan & Senarai Program Bagi Tahun 2017

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

5.2.1 Penganjuran Kursus

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

9.	*TOP TEAM (Organ Donation Programme)*	*> 35 Pledger Booths*	*100 %*
10.	*GRODA*	*1 x / 1 x setahun*	*100 %*

Jadual 45 : Program Yang Dianjurkan Oleh Jabatan Anestesiologi 2017

5.2.2 Aktiviti – aktiviti Lain

- **S**ambutan Hari Raya Aidilfitri Peringkat Jabatan telah diadakan pada 12hb. Julai 2017 bertempat di Bilik Seminar ICU MAWAR Jabatan Anestesiologi & Rawatan Rapi Hospital Melaka.
- Sambutan Hari Anestesia 2017 Peringkat Hospital Melaka yang diadakan bermula 30hb Oktober hingga 3hb. November 2017dengan tema "Count Me In ". Acara kemuncak telah dirasmikan oleh YBhg. Datuk Dr. Ghazali Bin Othman bertempat di Ruang Legar Lobi Utama Hospital Melaka pada 2hb. November 2017 disamping pameran poster untuk perhatian orang ramai.
- Sambutan " Global Year Againts Pain After Surgery " Peringkat Hospital Melaka pada 13hb. September 2017.
- **S**ambutan " Pain Free Week 2017 " Peringkat Negeri Melaka yang bermula pada tarikh 2 – 6hb. Oktober 2017

6.0 Pencapaian

6.1 Penglibatan Kumpulan THE ULTIMATE SLAYER dalam pertandingan **Kumpulan Inovasi & Kreativiti (KIK)** di peringkat Jabatan Kesihatan Negeri Melaka.

6.2 Perkembangan Kerjaya :-

6.2.1 Bagi tahun 2017, berlaku peningkatan seramai ***21 orang*** pegawai berbanding 19 orang pada tahun lepas dari pelbagai kategori jawatan telah dianugerahkan "***Anugerah Perkhidmatan Cemerlang 2017***". 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 3 orang telah berjaya ditawarkan Hadiah Latihan Persekutuan bagi memasuki tahun 1.

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

1 orang pegawai perubatan (Master Programme In Surgical) menjalani "Attachment" selama 4 bulan.

6.3 Penambahbaikan/perubahan dan penglibatan perkhidmatan dalam jabatan :-

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

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

7.0 Isu dan Cabaran

Sepanjang tahun 2017, terdapat beberapa isu dan cabaran yang telah dihadapi oleh semua pegawai dalam memastikan kelangsungan tugas dipatuhi dengan memenuhi "Standard Of Procedure" sekaligus perkhidmatan terbaik dapat diberikan kepada pesakit. Ia melibatkan :-

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

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

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

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

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

8.0 Rumusan

Secara keseluruhannya, Jabatan Anestesiologi & Rawatan Rapi Hospital Melaka telah mencapai sasaran melebihi ≥90% perancangan yang telah diatur sepanjang tahun 2017. Ini adalah hasil kerjasama yang utuh dari seluruh warga jabatan. Sungguhpun begitu, jabatan ini masih mengharapkan agar pertambahan dalam perjawatan berlaku melalui permohonan yang telah dibuat setiap tahun disamping peruntukan modal insan yang lebih munasabah. Oleh yang demikian, jabatan ini akan meneruskan tradisi dengan menjalinkan kerjasama dan mengekalkan mutu profesionalisme serta hubungan baik sesama warga jabatan dan seluruh Hospital Melaka pada masa akan datang demi kepentingan jabatan dan profesyen.

JABATAN OFTALMOLOGI

1.0 Pengenalan

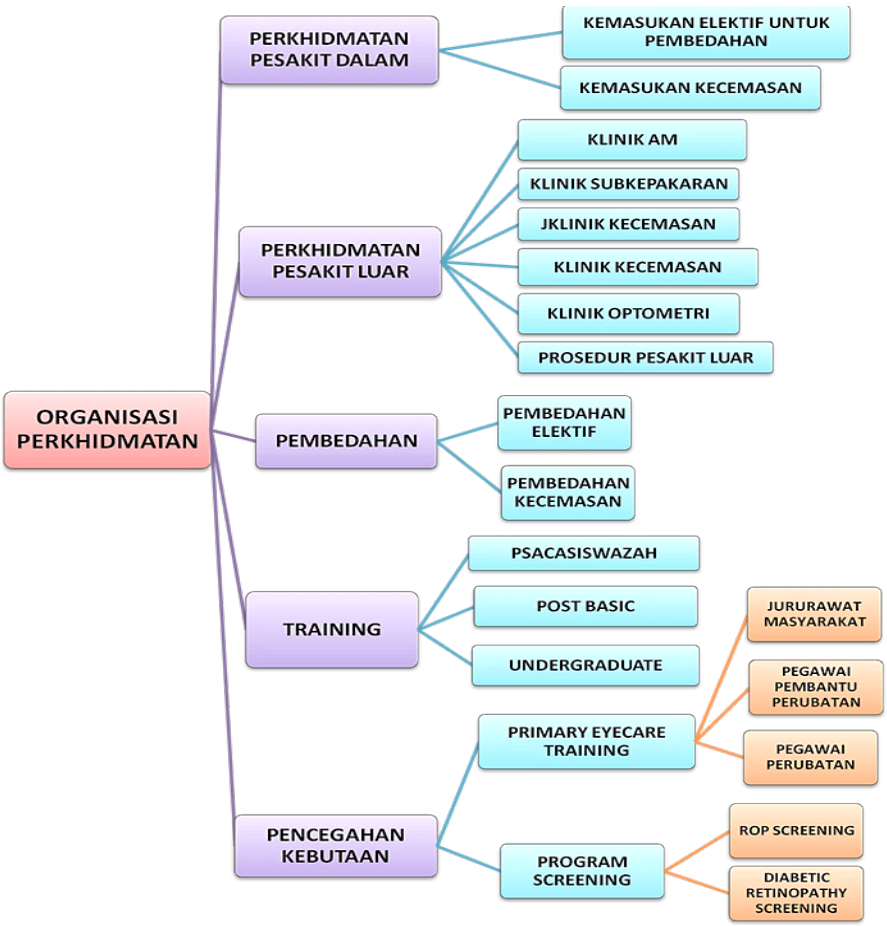
Jabatan Oftalmologi Hospital Melaka merupakan pusat rujukan setempat (Regional Referral Center) bagi seluruh daerah Negeri Melaka dan juga dari kawasan yang berhampiran seperti kawasan selatan Negeri Sembilan, kawasan utara Negeri Johor dan juga sebahagian dari kawasan barat Negeri Pahang.

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 Skop Perkhidmatan



Rajah 2 : Skop Perkhidmatan Jabatan Oftalmologi

3.0 Sumber Manusia

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

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

3.2 Penambahan kakitangan bagi tahun 2017

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

3.3 Persaraan dan letak jawatan

- Pakar Mata: 1 Berhenti (Dr. Hah Moon Heng)
- Pakar Mata: 3 Maternity leave
- Pegawai Perubatan : 1 pegawai dipindahkan
- Pegawai Perubatan : 2 pegawai pindah in campus
- Pegawai Perubatan : 1 pegawai *maternity leave*
- Pegawai Perubatan : 2 pegawai tamat pengajian

3.4 Pegawai Yang Mempunyai Post Basik:

TAHUN	2012	2012	2013	2014	2015	2016	2017
BILANGAN	6	7	10	12	10	11	11

Jadual 46 : Bilangan Pegawai Yang Mempunyai Post Basik Tahun 2017

4.0 Jadual Perkhidmatan Jabatan

4.1 Jadual Perkhidmatan Oftalmologi

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

Jadual 47 : Jadual Perkhidmatan Oftalmologi

4.2 Jadual Perkhidmatan Optometri

<table>
<tr><th>HARI</th><th>SESI PAGI</th><th>SESI PETANG</th></tr>
<tr><td rowspan="5">ISNIN</td><td colspan="2">KLINIK PEDIATRIK</td></tr>
<tr><td colspan="2">KLINIK LOW-VISION</td></tr>
<tr><td colspan="2">KLINIK CONTACT LENS</td></tr>
<tr><td colspan="2">KLINIK ORTOPTIK</td></tr>
<tr><td>A-SCAN & REFRAKSI PRA-PEMBEDAHAN</td><td>SCREENING PEMANDU UNTUK JPJ</td></tr>
<tr><td rowspan="2">SELASA</td><td>REFRAKSI AM</td><td rowspan="2">DIABETIC FUNDUS SCREENING & SCREENING PEMANDU UNTUK JPJ</td></tr>
<tr><td>A-SCAN & VISUAL FIELD</td></tr>
<tr><td rowspan="5">RABU</td><td colspan="2">KLINIK PEDIATRIK</td></tr>
<tr><td colspan="2">KLINIK LOW-VISION</td></tr>
<tr><td colspan="2">KLINIK CONTACT LENS</td></tr>
<tr><td colspan="2">KLINIK ORTOPTIK</td></tr>
<tr><td>A-SCAN & REFRAKSI PRA-PEMBEDAHAN</td><td>SCREENING PEMANDU UNTUK JPJ</td></tr>
<tr><td rowspan="2">KHAMIS</td><td>REFRAKSI AM</td><td rowspan="2">CME</td></tr>
<tr><td>A-SCAN & VISUAL FIELD</td></tr>
<tr><td rowspan="3">JUMAAT</td><td>KLINIK PEDIATRIK</td><td rowspan="3">DIABETIC FUNDUS SCREENING & SCREENING PEMANDU UNTUK JPJ</td></tr>
<tr><td>KLINIK ORTOPTIK</td></tr>
<tr><td>KLINIK THERAPI VISUAL</td></tr>
</table>

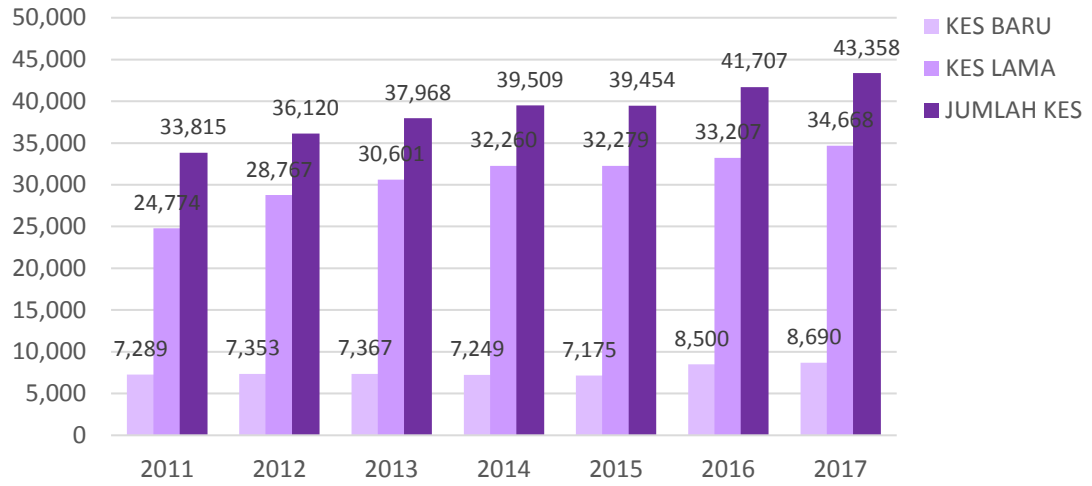
Jadual 48 : Jadual Perkhidmatan Optometri

5.0 Pencapaian Bagi Tahun 2017

5.1 Kedatangan Pesakit Luar

TAHUN	PESAKIT BARU	PESAKIT LAMA	JUMLAH KEDATANGAN
2011	7,289	24,774	33,815
2012	7,353	28,767	36,120
2013	7,367	30,601	37,968
2014	7,249	32,260	39,509
2015	7,175	32,279	39,454
2016	8,500	33,207	41,707
2017	8,690	34,668	43,358

Jadual 49 : Jumlah Kedatangan Pesakit Luar Jabatan di Oftalmologi 2011 - 2017



Rajah 3 : Statistik Kedatangan Pesakit Luar Jabatan Oftalmologi 2011 - 2017

5.2 Kemasukan Wad

TAHUN	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Kemasukan Elektif	1,818	1,597	1,912	2,326	2,591	245	447
Kemasukan Kecemasan	292	257	265	274	220	394	32

Jadual 50 : Jumlah Kemasukan Wad Jabatan Oftalmologi 2011 – 2017

5.3 Pencapaian Keseluruhan Pembedahan

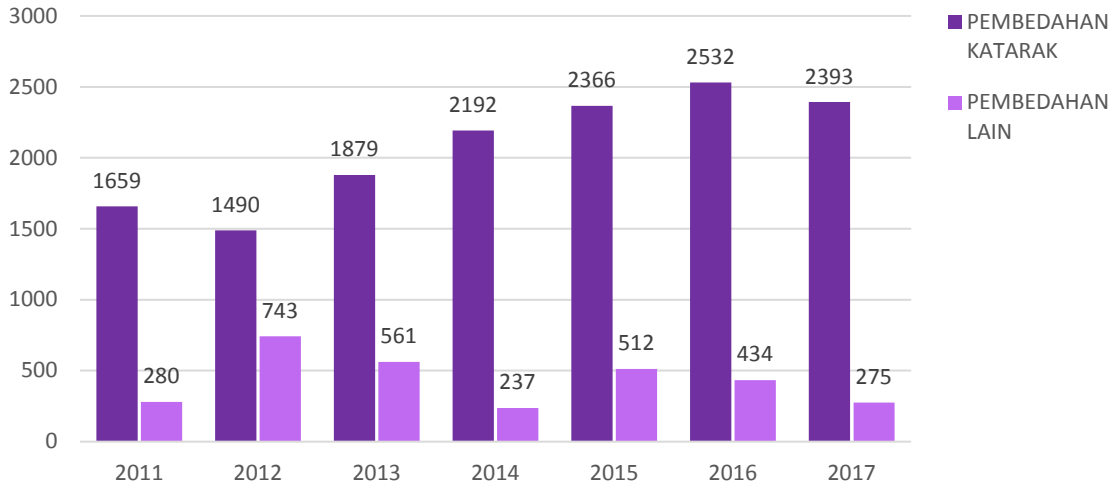
JENIS PEMBEDAHAN	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Elektif Major	1,912	1,708	2,009	2,067	2,201	2,966	2,612
Elektif Minor	231	472	378	355	440	680	824
Kecemasan	47	53	53	27	37	34	34
JUMLAH	**2,190**	**2,233**	**2,440**	**2,429**	**2,678**	**3,680**	**3,470**

Jadual 51 : Bilangan Pembedahan di Jabatan Oftalmologi 2011 - 2017

5.4 Pembedahan Katarak

TAHUN	PEMBEDAHAN KATARAK	PEMBEDAHAN LAIN	JUMLAH
2009	1,387	227	1,614
2010	1,632	111	1,743
2011	1,659	280	2,190
2012	1,490	743	2,233
2013	1,879	561	2,440
2014	2,192	237	2,429
2015	2,366	512	2,878
2016	2,532	434	2,966
2017	2,393	275	2,668

Jadual 52 : Bilangan Pembedahan Katarak di Jabatan Oftalmologi 2009 – 2017



Rajah 4 : Statistik Pembedahan Katarak di Jabatan Oftalmologi 2011 – 2017

5.5 Prosedur

BIL	PROSEDUR	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1	*Argon Laser Photocoagulation*	1,768	2,155	2,401	2,399	2,081	3,295	344
2	*YAG Laser Capsulotomy*						199	151
3	*Laser Iridotomy*						13	25
4	*Fundus Fluorescence Angiography*	149	183	145	119	197	67	0
JUMLAH		**1,917**	**2,338**	**2,546**	**2,344**	**2,278**	**3,574**	**520**

Jadual 53 : Bilangan Prosedur di Jabatan Oftalmologi 2011 – 2017

5.6 Program Saringan Pencegahan Kebutaan

5.6.1 Jadual Aktiviti

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

Jadual 54 : Jadual Aktiviti Saringan Pencegahan Kebutaan 2017

5.6.2 Pencapaian 2017

BIL	AKTIVITI	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1	*Screening for diabetic retinopathy*	1,372	1,590	2,342	1,967	1,769	1,870	2,243
2	*Screening for retinopathy of prematurity (ROP)*	184	206	376	220	318	396	NC121 FP294
3	*Screening for anti-TB treatment*					217	241	311

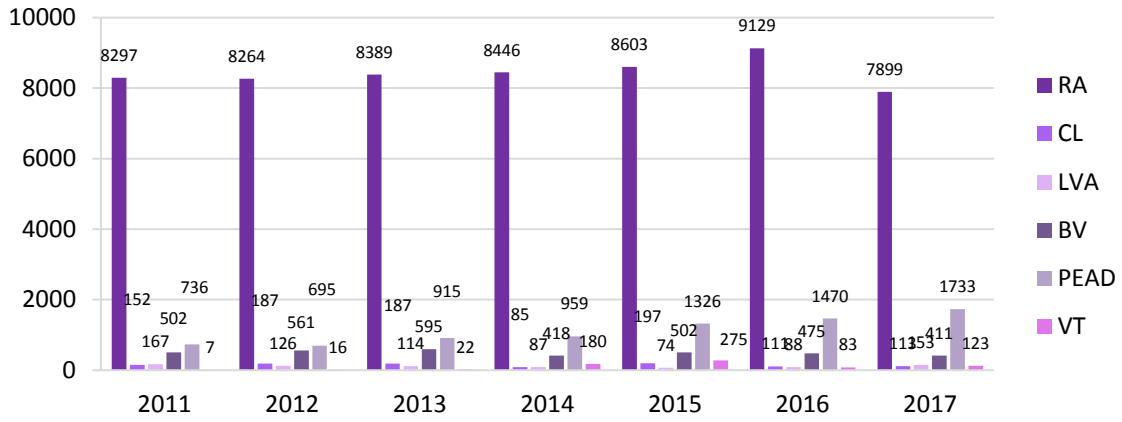
Jadual 55 : Pencapaian Program Saringan Pencegahan Kebutaan

5.7 Pencapaian Perkhidmatan Optometri

5.7.1 Mengikut Klinik Khas

PERKHIDMATAN	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Refraction	8,297	8,264	8,389	8,446	8,603	9,129	7899
Contact Lens	152	187	187	85	197	111	113
Low Vision	167	126	114	87	74	88	153
Binocular Vision	502	561	595	418	502	475	411
Peadiatrik	736	782	915	959	1,326	1470	1733
Vision Therapy	7	16	22	180	275	83	123
JUMLAH	**9,861**	**9,936**	**10,222**	**10,175**	**10,979**	**11,356**	**10,432**

Jadual 56 : Perkhidmatan Mengikut Klinik Khas 2011 – 2017



Rajah 5 : Statistik Perkhidmatan Mengikut Klinik Khas 2011 – 2017

5.7.2 Pencapaian Mengikut Prosedur

PROSEDUR	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
A –SCAN	1,711	1,310	1,797	1,788	2,127	2909	2524
Keratometry	2,948	2,676	2,808	2,522	2,916	2176	1383
Visual Field	2,284	1,681	771	1,650	1,857	2177	2854
HESS Test	246	310	376	63 (Jan-Feb)	407	283	501
Fundus Photo	247	250	391	330	403	106	-
Color Vision	409	496	511	543	669	585	650
OCT	-	-	-	69	246	463	-
Special Visual Assessment	-	-	-	390	1326 *(VA for children)*	414 *(Visual assessment without RA)*	387
JUMLAH	**7,845**	**6,723**	**6,654**	**7,355**	**9,951**	**9,113**	**8,304**

Jadual 57 : Pencapaian Mengikut Prosedur 2011 – 2017

5.8 Pencapaian *Quality Improvement Activities*

5.8.1 Pencapaian PI / KPI / NIA

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

4	*Percentage of Patient with Unplanned Readmission within 24 hours of Discharge*	*Performance monitoring KPI 4 INDIVIDUAL*	*For all specialists*	< 2%	Tercapai (0%)
5	*Percentage of involvement in targeted outreach service (GENERAL)*	*Performance monitoring KPI 5 INDIVIDUAL*	*For all specialists*	> 75%	Tercapai (100%)
6	*Percentage of unplanned return to operating theatre within (≤) one week after cataract surgery (GENERAL)*	*Performance monitoring KPI 6 INDIVIDUAL*	*For all specialists*	≤ 5%	Tercapai (0.9%)

Jadual 58 : Pencapaian PI / KPI / NIA Jabatan Oftalmologi 2017

5.8.2 Pencapaian Objektif Kualiti

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

Jadual 59 : Pencapaian Objektif Kualiti Jabatan Oftalmologi 2017

5.8.3 Kajian QA

Satu kajian *: Delay in First Encounter*

5.8.4 Aduan Pelanggan

TAHUN	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Jumlah	10 kes	9 kes	4 kes	6 kes	3 kes	1 kes	2 kes

Jadual 60 : Jumlah Kes Aduan Pelanggan Jabatan Oftalmologi 2011 – 2017

5.8.5 *Incident Reporting*

TAHUN	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Jumlah	4 Kes	4 Kes	2 Kes	2 kes	1 kes	4 kes	6 kes

Jadual 61 : Jumlah Kes *Incident Reporting* Jabatan Oftalmologi 2011 – 2017

5.8.6 Kad Ucapan Penghargaan

TAHUN	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Jumlah	2	6	8	5	3	2	8

Jadual 62 : Jumlah Kad Ucapan Penghargaan 2011 – 2017

6.0 Aktiviti

6.1 *Training For Primary Eye Care*

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

6.1.1 Pencapaian

BIL	KUMPULAN SASARAN	TARIKH	TEMPAT
1	Jururawat Masyarakat	02-03/03/2017	Bilik Seminar Jabatan
2	Paramedik	09-10/03/2017	Bilik Seminar Jabatan
3	Pegawai Perubatan	16-17/03/2017	Bilik Seminar Jabatan
4	Biometry Course Zon Selatan	17-18/07/2017	Dewan Merak Kayangan Hospital Jasin

Jadual 63 : Kursus Perawatan Mata Primer Jabatan Oftalmologi Tahun 2017

6.1.2 Kursus / Aktiviti Lain Yang Dianjurkan

BIL	AKTIVITI	TARIKH	TEMPAT	PENCERAMAH
1	*Credentialing and privileging* untuk *fundus foto "grader"*	18/08/2017	Poliklinik Ayer Keroh	Pakar Oftalmologi Hospital Melaka
2	*World Sight Day*	12/10/2017	Mydin Mall MITC Ayer Keroh	Sambutan Peringkat Jabatan Oftalmologi Hospital Melaka.

Jadual 64 : Kursus Yang Dianjurkan Tahun 2017

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 elektif pelajar optometri UKM dan lain-lain.

Bilangan calon pasca-siswazah di Jabatan :

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

Jadual 65 : Bilangan Calon Pasca-Siswazah Di Jabatan Oftalmologi Tahun 2017

Aktiviti Latihan :

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

6.3 *Researchs, Presentation and Publications for the year 2017*

NO	TITLE	AUTHORS	DATE/ CONFERENCE	VENUE
1	*A Case Series Of Bee Sting Keratopathy With Different Outcomes In Malaysia* ***(Publication)***	Wen-Jeat Ang, Siti Zakiah MK, Abdul-Jalil Fadzillah, Embong Zunaina	Cureus 9(2):e1035	
2	*Cavernous Sinus Thrombosis; A Rare Presentation Of Leptospirosis* ***(Poster)***	SY Yeoh, SM Chua, Navpreet Sidhu, Raja Norliza RO	25/3-26/3/2017 MSO Meeting	VE Hotel & Residence
3	*Why Does My Eyelid Droop Whenever I Get A Fever* ***(Poster)***	SY Yeoh, Navpreet Sidhu, Nor Fadzillah AJ, Raja Norliza RO	25/3-26/3/2017 MSO Meeting	VE Hotel & Residence
4	*Acute Myopia As A First Presentation Of Systemic Lupus Erythematosus* ***(Poster)***	Salwa T, Mas EPI, Ng KK, Raja Norliza RO, Nor Fadzillah AJ	25/3-26/3/2017 MSO Meeting	VE Hotel & Residence
5	*Cross Sectional Observation Al Study: Prevalence Of Diabetic Retinopathy Amongst Young Diabetic Patients In Hospital Melaka Malaysia* ***(Oral)***	Rachel NSW, Raja Norliza RO, Nor Fadzillah AJ	17/8-18/8/2017 Ophthalmology Research Day 2017	Hospital Shah Alam
6	*A Study On The Performance Of Myiol 603yp With Patients Having Cataract In Hospital Melaka* ***(Oral)***	Khavigpriyaa K, Lai YP, Nor Fadzillah AJ, Raja Norliza RO	17/8-18/8/2017 Ophthalmology Research Day 2017	Hospital Shah Alam
7	*Visual Outcome Following Posterior Capsular Rupture During Cataract Surgery In Hospital Melaka* ***(Oral)***	Nurulhuda A, Raja Norliza RO, Nor Fadzillah AJ	17/8-18/8/2017 Ophthalmology Research Day 2017	Hospital Shah Alam
8	*Herpes Simplex Masquerade Syndrome* *A Rare Case Of Bilateral Acanthamoeba Keratitis* ***(Poster)***	Mas EPI, Ang WJ, Wan Hazabbah WH, Raja Norliza RO, Nor Fadzillah AJ	25/8-26/8/2017 2nd International Kelantan Health Conference	Grand Riverview Hotel Kota Bharu
9	*Occlusive Vasculitis: Atypical Case Of Ocular Leptospirosis* ***(Poster)***	Nur Hafizah A, Anhar HS, Safiyah Jameellah MY, Nor Fadzillah AJ, Raja Norliza RO	16/9-17/9 7th Conjoint Ophthalmology Scientific Conference	Pullman Hotel Kuala Lumpur

10	*The Tale Of A Happy But Tired Looking Kid* ***(Poster)***	Logeswari K, Nurulhuda MA, Ng KK, Raja Norliza RO, Nor Fadzillah AJ	16/9-17/9 7th Conjoint Ophthalmology Scientific Conference	Pullman Hotel Kuala Lumpur
11	*Atypical Presentation Of Dermoid Cyst* ***(Poster)***	Salwa, Anhar H, Ng KK, Raja Norliza RO, Nor Fadzillah AJ	16/9-17/9 7th Conjoint Ophthalmology Scientific Conference	Pullman Hotel Kuala Lumpur
12	*Mooren Ulcer (Poster)*	Woon TQ. Looi SY, Raja Norliza RO	16/9-17/9 7th Conjoint Ophthalmology Scientific Conference	Pullman Hotel Kuala Lumpur
13	*Cytomegalovirus Retinitis With T Cell Lymphoma (Poster)*	Woon TQ. Looi SY, Raja Norliza RO	16/9-17/9 7th Conjoint Ophthalmology Scientific Conference	Pullman Hotel Kuala Lumpur
14	*Keratitis In Melaka Hospital: Clinical And Microbial Study* ***(Oral)***	Nur Hafizah A, Safeeyah Jameelah MY, Nor Fadzillah AJ, Raja Norliza RO	16/9-17/9 7th Conjoint Ophthalmology Scientific Conference	Pullman Hotel Kuala Lumpur
15	*Diagnostic Dilemma Of Dural Carotid Cavernous Fistula* ***(Publication)***	Noorlaila B, Raja Norliza RO, Nor Fadzillah AJ, Alice GKC,Zunaina E	J. of Biomed & Clin, Sci. June 2017 Vol 2 (1), 38-41	
16	*Mooren Ulcer In Young Diabetic : A Challenge (Poster)*	Nur Hafizah A, Ng KK, Nor Fadzillah AJ, Raja Norliza RO	6th Indo-China Ocular Inflammation Meeting 11/12/2017	Impiana Hotel kuala Lumpur
17	*Endophthalmitis: A 3 Year Experience In Melaka Hospital (Poster)*	Logeswari K, Ng KK, Nor Fadzillah AJ,Raja Norliza RO	6th Indo-China Ocular Inflammation Meeting 11/12/2017	Impiana Hotel kuala Lumpur
18	*A Rare Presentation Of Eyelid Tuberculosis (Poster)*	Woon TQ, Noorlaila B, Nor Fadzillah AJ	6th Indo-China Ocular Inflammation Meeting 11/12/2017	Impiana Hotel kuala Lumpur

Jadual 66 : *Researchs, Presentation and Publications For The Year 2017*

6.4 Perkhidmatan Kluster

- Di Hospital Alor Gajah minggu kedua dan keempat. Bermula bulan Ogos Perkhidmatan Kluster bagi Klinik Mata di Hospital Alor Gajah adalah setiap minggu. Minggu pertama, ketiga jika ada akan dilihat oleh Pegawai Perubatan dari Melaka-Manipal Medical College (MMMC).
- Bermula dari Januari 2017 hingga Disember 2017

BULAN	BILANGAN PESAKIT	HADIR TEMUJANJI	TIDAK HADIR TEMUJANJI
Januari	36	24	12
Februari	52	37	15
Mac	42	31	11
April	46	31	15
Mei	44	33	11
Jun	22	15	7
Julai	49	30	19
Ogos	70	55	15
September	44	36	8
Oktober	71	70	1
November	46	39	7
Disember	59	50	9
Jumlah	581	451	130

Jadual 67 : Bilangan Pesakit Perkhidmatan Kluster Tahun 2017

Hadir Temujanji : **451**
Tidak HadirTemujanji : **130**
Jumlah Pesakit : **581**
Peratus Tidak Hadir : **130 / 581 x 100 % = 22.37 %**

6.5 Galeri Aktiviti

1. Kursus Biometri Zon Selatan 2017 di Dewan Merak Kayangan Hospital Melaka









2. Sambutan Aidilfitri Perdana Hospital Melaka 2017








3. Kem Katarak Hospital Kluster Hospital Tuanku Ampuan Najihah 2017





4. Hari Penglihatan Sedunia 2017 di MYDIN MITC, Melaka













5. Sambutan Hari Lahir Jabatan Oftalmologi









6. Program Sahsiah Diri 2017







7.0 Isu dan Cabaran

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

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

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

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

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

JABATAN ORTOPEDIK

1.0 Pengenalan

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

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

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

2.0 Skop Perkhidmatan

2.1 Perkhidmatan Pesakit Dalam

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

2.2 Perkhidmatan Pesakit Luar

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

2.3 Perkhidmatan Kluster - Pakar ke Hospital Daerah

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

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

2.4 Dewan Bedah Ortopedik

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

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG
Pakar Ortopedik Gred Khas B	1	1	0
Pakar Ortopedik Gred Khas C (KUP)	1	1	0
Pakar Ortopedik UD51/52/53/54	9	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	1	1	0
Pembantu Perawatan Kesihatan U3/12	41	35	6
JUMLAH	**218**	**209**	

4.0 Beban Tugas

4.1 Statistik Dewan Bedah

JENIS PEMBEDAHAN	2013	2014	2015	2016	2017
Pembedahan Elektif	2,125	2,521	2768	2420	2233
Pembedahan Kecemasan	4,920	5,482	5812	4006	5115
Pembedahan *Minor*	4,020	5,409	4411	3795	3462
Pembedahan *Major*	3,025	2,594	4169	3631	3886
Day care	-	182	609	771	655

Jadual 68 : Jumlah Pembedahan di Jabatan Ortopedik 2013 – 2017

4.2 Statistik Klinik Pakar

KATEGORI PESAKIT	2013	2014	2015	2016	2017
Pesakit Baru	10,852	10,809	19,308	19,306	12,041
Pesakit Ulangan	40,443	31,413	22,855	22,855	28,130
Jumlah	**51,295**	**42,222**	**42,161**	**42,161**	**40,171**

Jadual 69 : Jumlah Pesakit di Klinik Pakar Ortopedik 2013 – 2017

4.3 Statistik Bilik POP / Bilik prosedur

PROSEDUR	2013	2014	2015	2016	2017
CMR of fractures and dislocations	660	1,120	1,716	1,680	1,610
Application / removal of pop	9,735	7,249	8,461	8,962	8,802
Application POP Back slab	3,621	3,487	5,403	5,523	5,468
Tractions	653	603	1,687	1,726	1,651
Splinting and bandaging	613	1,430	2,542	2,607	2,317
External fixator / k-wire removal	702	514	415	520	554
Dressing	3,810	4,026	4,071	4,217	4,381
Lain – lain	689	779	564	1,909	1,505

Jadual 70 : Jumlah Prosedur Bilik POP/ Bilik Prosedur 2013 – 2017

4.4 Statistik Pesakit Dalam

PERKARA	2013	2014	2015	2016	2017
Jumlah Katil	141	141	141	141	141
Jumlah Kemasukan	7,152	7,316	7,215	7,383	7,574
Purata Jangka Masa Tinggal (ALOS)	5.93	5.76	5.08	4.99	5.04
Kadar Kegunaan Katil (BOR)	83.33	82.29	73.67	71.81	74.07

Jadual 71 : Statistik Pesakit Dalam Jabatan Ortopedik 2013 – 2017

5.0 Aktiviti

5.1 Aktiviti Jabatan

BIL	AKTIVITI	TUJUAN
1	Basic Trauma Workshop – Mac 2017	Meningkatkan pengetahuan Pegawai Perubatan dan Paramedik berkaitan kes-kes trauma di Dewan Bedah Ortopedik.
2	*Bengkel Pressure Sore* – April 2017	Meningkatkan pengetahuan tentang Moden Dressing yang terkini.
3	Makan Malam Ortopedik – Disember 2017	Mengeratkan hubungan antara keluarga Jabatan Ortopedik
4	Kursus *Basic Suturing* – Januari 2017	Memastikan pegawai perubatan mempunyai pengetahuan asas *Suture*
5	Hari Keluarga Ortopedik - Disember 2017	Mengemaskini organisasi dan fail meja Jabatan Ortopedik
6	Tendon Repair Workshop - November 2017	Melatih MO dan HO berkaitan kecederaan tendon

Jadual 72 : Aktiviti Jabatan Ortopedik Tahun 2017

5.2 Jadual Klinik Pakar Ortopedik

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

Jadual 73 : Jadual Klinik Pakar Ortopedik Tahun 2017

6.0 Pencapaian

6.1 NIA/ KPI Ortopedik Januari - Disember 2015

BIL	INDIKATOR	STANDARD	N	D	%
1	*Percentage of non-urgent cases that were given appointment for first consultation within<4 weeks*	≥ 90 %	3413	3416	100
2	*Percentage of unplanned return to the Operating Room / Theatre within 24 hours of surgery*	< 1%	0	4001	0
3	*Percentage of patients with waiting time <7 working days for fixation of long bone closed fracture(s) as decided by attending doctor*	≥ 75 %	650	657	97.94
4	*Percentage of surgical site infection in clean elective orthopaedic surgery surgery*	< 3 %	2	1188	0.244
5	*Percentage of unacceptable internal fixation of fracture requiring revision*	< 3 %	10	959	0.62
6	*Percentage of post primary total knee replacement patients with length of stay of ≥ 5 % days*	≥ 80 %	180	199	98.80
7	*Percentage of patients with waiting time of ≤ 90 minutes to see the Doctor at Specialist Clinic*	≥ 90 %	7641	7700	99.16

8	*Number of mortality / morbidity audits / meetings conducted in the Department (in 6 months)*	≥ 6	3	3	100
9	*Rate of patients who received their surgery within 48 hours following an admission for hip frecture in the corresponding year.(6 monthly)*	≥ 70 %	100	100	100

Jadual 74 : Pencapaian NIA/ KPI Ortopedik Januari - Disember 2017

7.0 Isu dan Cabaran

Bagi menangani limitasi perkhidmatan Ortopedik di Hospital Melaka dan aktiviti Kluster, beberapa penambahbaikan perlu dilaksanakan:

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

7.2 Hospital Kluster yang sedang dilaksanakan sekarang berjaya meningkatkan aktiviti program ini dan dapat mengurangkan masa menunggu pesakit untuk rawatan dan mengurangkan pesakit di Klinik Pakar Ortopedik di Hospital Melaka.

7.3 Menambah bilangan pesakit yang menerima rawatan dan pembedahan di Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah dan juga dapat mengoptimakan penggunaan Dewan Bedah Hospital Alor Gajah dan Hospital Jasin.

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

7.5 Meningkatkan kemahiran pakar, pegawai perubatan dan paramedik melalui *workshop* dalam dan luar negara.

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

7.7 Keperluan Wad *First Class* di wad Ortopedik bagi keperluan pesakit VVIP dan pesakit yang layak.

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

JABATAN OTORINOLARINGOLOGI

1.0 Pengenalan

Jabatan ini yang dikenali dengan nama Jabatan Telinga, Hidung dan Tekak (THT), telah ditubuhkan pada tahun 1977 oleh Seorang Pakar Kontrak bernama Dr Lakibur Razzak dari Pakistan. Beliau kemudiannya di ganti oleh Dr Dushan Khanna pada tahun 1979. Selepas beliau berhenti, Jabatan ini tiada pakar sehingga tahun 1993 yang diketuai oleh seorang pakar kontrak (Dr Nyawin dari burma), kemudiannya 1994 (Pakar lawatan dari Seremban- Dr Awal Hassan), 1995 (Dr. K.C.Lim), 1996 (Dr Elangovan) dan 1999 (Dr. Tay Ah Bah). Pada tahun 2000 sehingga sekarang, Jabatan ini telah diterajui oleh Datuk Dr.Hj Abd. Razak Bin Hj Ahmad. Pada tahun 2001, nama Jabatan ini telah ditukar kepada Jabatan Pembedahan Otorinolaringologi atau nama singkatannya sebagai ORL. Pada tahun 2007, jabatan ini mempunyai subkepakaran dibidang Kepala dan Leher. Nama jabatan sekarang dikenali sebagai Jabatan Pembedahan Otorinolaringologi, Kepala dan Leher (ORLHNS). Jabatan telah memulakan perkhidmatan Audiologi pada Julai 2001 (Pn. Nur Yazrina Yazid) dan perkhidmatan Terapi Pertuturan pada Mac 2003 (Pn. Yasmin).

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

2.0 Skop Perkhidmatan

2.1 Menyediakan rawatan Pakar pesakit luar
2.2 Menyediakan rawatan Pakar pesakit dalam
2.3 Membuat pemeriksaan dan rawatan kes-kes yang dirujuk dari Hospital kerajaan, pusat kesihatan, hospital dan klinik swasta.
2.4 Menjalankan pembedahan elektif, bedah harian dan kecemasan pada hari-hari yang dikhaskan.
2.5 Memberi perkhidmatan konsultasi dalam bidang ORL.
2.6 Membuat rujukan kepada jabatan tertentu untuk pesakit mendapatkan rawatan yang lebih sempurna.
2.7 Memberi rawatan pesakit barah kepala dan leher (Rujukan bagi Zon Selatan).
2.8 Membuat saringan pendengaran kanak-kanak berisiko tinggi.
2.9 Membantu rehabilitasi pertuturan kanak-kanak istimewa.
2.10 Menyediakan perkhidmatan masalah menelan.

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG
Ketua Jabatan Gred Jusa B	1	0	0
Pakar Perunding Kanan	0	1	-1
Pegawai Pakar Telinga, Hidung & Tekak Gred UD53/54	3	3	0
Pegawai Pakar Telinga, Hidung & Tekak Gred UD51/52	0	0	-1
Pegawai Pakar Telinga, Hidung & Tekak Gred UD47/48	2	1	-2
Pegawai Perubatan, Gred UD47/48	2	5	+3
Pegawai Perubatan Gred UD43/44	8	6	-3
Pegawai Pemulihan Perubatan (Pertuturan) Gred U48	1	1	0
Pegawai Pemulihan Perubatan (Pertuturan) Gred U44	1	1	0
Pegawai Pemulihan Perubatan (Pertuturan) Gred U41	3	1	-2
Pegawai Pemulihan Perubatan (Pendengaran) Gred U44	1	2	+1
Pegawai Pemulihan Perubatan (Pendengaran) Gred U41	3	3	0
Pembantu Perubatan Gred U32 Pembantu Perubatan Gred U29	1 3	1 3	0 +1
Jururawat Gred U32 (KUP) Jururawat Gred U29	1 4	1 3	0 0
Pembantu tadbir (Perkeranian/ operasi) Gred N17	1	1	0
Pembantu Perawatan Kesihatan U12	1	1	0
Pembantu Perawatan Kesihatan U13	2	1	0

4.0 Beban Kerja

	JAN	FEB	MAC	APRIL	MEI	JUN	JULY	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS	TOTAL
O/PATIENT	1661	1862	2074	1756	1735	1488	1940	1977	1793	1708	2066	1856	21916
AUDIOLOGY	383	490	517	430	360	332	359	474	374	520	475	397	5111
SPEECH	228	238	247	199	270	202	171	177	168	116	177	134	2327
VISITING JASIN	58	51	56	60	59	50	59	51	56	47	59	47	653
VISITING ALOR GAJAH	85	95	101	101	56	113	82	97	84	63	131	122	1130
VISITING SPEECH	22	16	22	21	23	17	9	17	16	17	18	15	213
Alor Gajah	8	9	10	8	7	8	4	6	7	6	9	9	91
Terendak	9	7	5	8	10	6	5	11	6	6	4	6	83
SKPK Semabok	5	0	7	5	6	3	0	0	3	5	5	0	39
VISITING AUDIOLOGY	18	23	24	30	0	21	30	26	23	42	14	32	283
-ALOR GAJAH	6	13	14	18	0	10	11	13	12	18	14	17	146
-AYER KEROH	12	10	10	12	0	11	19	13	11	24	0	15	137
-SKPK	MESIN PTA SEKOLAH SEDANG DIBAIKI												0
TOTAL OPD	2455	2775	3041	2597	2503	2223	2650	2819	2514	2513	2940	2603	31633
ELECTIVE SURGERY	74	83	74	52	65	47	76	64	50	49	77	50	761
-HEAD & NECK	65	67	60	39	53	31	51	40	31	36	55	35	563
-OTOLOGY	3	2	8	7	4	8	14	11	5	3	6	5	76
-RHINOLOGY	6	14	6	6	8	8	11	13	14	10	16	10	122
EMERGENCY SURGERY	29	32	14	29	29	21	24	17	23	16	20	16	270
D/CARE SURGERY	8	12	7	15	9	6	8	7	13	6	5	7	103
CLINIC PROCEDURE	1088	1100	1065	1077	958	1065	1308	1366	1299	1169	1385	1205	14085
SKIN PRICK TEST	4	5	4	3	4	2	1	4	1	1	6	6	41
SLEEP STUDY	16	21	27	25	23	12	20	21	20	18	22	21	246
AUDIOMETRI	201	226	252	220	212	161	188	256	211	328	239	145	2639
-PTA	157	171	193	177	168	129	145	208	184	293	174	108	2107
-PLAY	15	20	24	19	18	11	11	15	7	8	24	12	184
-VRA	25	29	29	23	22	20	25	27	15	24	38	24	301
-DISTRACTION TEST	4	6	6	1	4	1	7	6	5	3	3	1	47
TYMPANOMETRI	224	258	306	254	235	197	220	282	240	360	258	156	2990
OAE/AABR(KLINIK)	96	99	84	90	43	47	51	95	54	53	81	52	845
OAE/AABR(SCN)	219	230	317	221	213	192	264	309	282	288	249	235	3019
BSER (CLICK & SITE OF LESSION)	22	23	29	26	18	22	16	17	38	27	39	11	288
HEARING AIDS CLINIC	52	98	110	86	61	61	56	81	56	62	79	72	874
TINNITUS CLINIC	0	5	0	1	1	0	0	4	4	0	2	1	18
FEES	9	8	5	7	6	1	1	4	1	1	4	4	51
TOTAL PROCEDURE	2042	2200	2294	2106	1877	1834	2233	2527	2292	2378	2466	1981	26230
ADMISSION	95	119	112	103	119	93	115	111	99	95	104	93	1258
KEM KESIHATAN				32					54				86
OUT REACH (AUDIOLOGY)			128		47				32				207
MINGGU ORL										597			579
TOTAL	4575	5074	5556	4828	4529	4131	4978	5435	4974	5572	5489	4660	59783

Jadual 75 : Beban Kerja Jabatan ORL Tahun 2017

5.0 Aktiviti

BIL	AKTIVITI	ANJURAN	PENCAPAIAN	IMPAK
1	Bulan Pendengaran dan Pertuturan 4-6 Mei 2017	BPKK KKM & Jabatan ORL Hospital Melaka	Ahli Lembaga Pelawat Klinik Kesihatan Malaysia	Untuk meningkatkan kesedaran tentang masalah pendengaran dan pertuturan.
2	Bengkel Pertuturan Anak-Anak Autisma dan Lambat Bertutur 09 Ogos 2017	Jabatan ORL Hospital Melaka	24 orang ibubapa	Peserta diberi pendedahan dan tunjuk ajar dalam pengurusan anak-anak autisma dan lambat bertutur.
3	Minggu ORL 2017 2-6 Oktober 2017	Jabatan ORL Hospital Melaka	Penyertaan ▪ Orang awam ▪ Pelajar sekolah ▪ Kakitangan Kesihatan negeri Melaka	Aktiviti utama yang dijalankan adalah program saringan kesihatan yang berkaitan masalah hidung, telinga dan tekak seperti saringan masalah pendengaran, pertuturan, tidur berdengkur dan alergi yang telah mendapat sambutan yang amat memberangsangkan dengan kehadiran 634 orang awam / pelajar sekolah dan kakitangan kesihatan.
4	Bengkel Pertuturan *Do it Yourself* 3 Oktober 2017	Unit Terapi Pertuturan	22 orang ibubapa	Peserta diberi pendedahan tentang kaedah-kaedah yang digunakan bagi menyediakan anak-anak untuk melatih mereka berdikari.
5	Bengkel Trakeostomi 5 Oktober 2017	Jabatan ORL Hospital Melaka	Penyertaan ▪ Pegawai Perubatan dan Paramedik negeri Melaka	Peserta diberi tunjuk ajar dan kaedah terkini dalam penjagaan pesakit yang menggunakan tiub trakeostomi dan rawatan kes kecemasan dalam bidang ORL.

Jadual 76 : Aktiviti Jabatan ORL Tahun 2017

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.

2.0 Skop Perkhidmatan

2.1 Perkhidmatan kepakaran pembedahan mulut dan maksilofasial
2.2 Patologi dan perubatan mulut
2.3 Prostetik maksilofasial
2.4 Pergigian untuk pesakit "*medically compromised*"
2.5 Pergigian am
2.6 Perkhidmatan kecemasan dan trauma 24 jam

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN	GRED	JUMLAH SEDIA ADA
Pakar Perunding Bedah Mulut	Khas C	1
Pakar Bedah Mulut	U54	1
Pegawai pergigian	U52	1
Pegawai Pergigian	U44	5
Pegawai Pergigian	U41	1
Ketua Jururawat Pergigian	U32	1
Juruteknologi Pergigian	U36	1
Juruteknologi Pergigian	U29	1
Pembantu Tadbir	N19	1
Pembantu Pembedahan Pergigian	U22	1
Pembantu Pembedahan Pergigian	U19	14
Pembantu Perawatan Kesihatan	U14	0
Pembantu Perawatan Kesihatan	U12	2
Pembantu Perawatan Kesihatan	U11	0
JUMLAH		**30**

4.0 Beban Kerja

4.1 Pesakit Luar

KATEGORI PESAKIT	JUMLAH KEDATANGAN
Pesakit Luar (Baru)	**3,510**
Pesakit Luar (Ulangan)	**11,135**

Jadual 77 : Jumlah Kedatangan Pesakit Luar 2017

4.2 Pembedahan Bius Am

PEMBEDAHAN BIUS AM	BILANGAN PESAKIT
Elektif	**248**
Daycare	**42**
Kecemasan	**5**

Jadual 78 : Jumlah Pembedahan Bius Am 2017

4.3 Statistik Jabatan

PERKARA	JUMLAH
Rawatan pergigian am	**4,260**
Jumlah pembedahan bius setempat	**1,123**
Jumlah pesakit dalam	**1,793**

Jadual 79 : Statistik Jabatan Bedah Mulut 2017

5.0 Aktiviti

5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

a) Melaksanakan kajian kepuasan pelanggan
b) Menjalankan kajian masa menunggu setiap bulan.
c) Menjalankan audit klinikal dan memantau KPI jabatan
d) Menjalankan kajian QA

5.2 Aktiviti Jabatan

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

5.3 Aktiviti Lain

a) Majlis Jasa Mu Dikenang Sister Too dan JT Nur Asyeqen pada 18/2/2017 di Hotel Orkid







b) Program Ziarah Senyum Kembara Sihat 1 Malaysia di RTC Sg Rambai pada 23/3/2017









c) Sambutan Hari Raya 22/7/2017





d) Program Kolaborasi Kesihatan Oral & Badan Keagamaan di Masjid Al- Azim 29/9/2017





e) Program Jom Melaka Sihat di MITC Ayer Keroh pada 4/11/2017-5/11/2017








f) Program GEN-Y Green The City 2017 di Dataran 1 Malaysia pada 26/11/2017





6.0 Pencapaian

6.1 Dua orang anggota telah dianugerahkan Khidmat Cemerlang

a) Dr Lim Chin Kai
Pegawai Pergigian U52

b) Pn Hamimah Binti Md Nor
Pembantu Pembedahan Pergigian U24

JABATAN PEMBEDAHAN PLASTIK DAN REKONSTRUKTIF

1.0 Pengenalan

Jabatan Pembedahan Plastik Dan Rekonstruktif Hospital Melaka sudah lima tahun beroperasi sejak bulan Julai 2012. Jabatan ini memberikan perkhidmatan pembedahan (di ketiga-tiga hospital kuster Melaka) dan klinik pakar berjadual (rujukan dan susulan) di Hospital Melaka. Selain itu, jabatan ini turut membuat lawatan pakar setiap bulan ke Hospital Pakar Sultanah Fatimah, Muar.

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

2.0 Skop Perkhidmatan

2.1 Memberi perkhidmatan rawatan pesakit dalam berdasarkan Piagam Pelanggan Wad.

2.2 Memberi perkhidmatan rawatan pesakit luar berdasarkan Piagam Pelanggan Klinik.

2.3 Menjalankan aktiviti pembedahan ke atas pesakit di dewan bedah utama dan harian di ketiga-tiga hospital kluster Melaka dan Hospital Pakar Sultanah Fatimah, Muar, Johor.

2.4 Menjalankan perkhidmatan kepakaran plastik dan rekonstruktif (klinik atau pembedahan) di Hospital Melaka (Lead Cluster Hospital).

2.5 Memberi perkhidmatan atas panggilan aktif /kecemasan 24 jam.

2.6 Menjadi pusat rujukan rawatan kebakaran dan kelecuran dari hospital Kluster Melaka (*non lead*), selatan Negeri Sembilan dan di bahagian utara Johor.

2.7 Menjadi pusat latihan pembedahan plastik untuk pegawai perubatan yang menjalani Program Sarjana Pembedahan, Orthopedik dan Otorhinolaringologi.

2.8 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	1	1	0	2
Peg. Perubatan Gred UD44/48/52/54	5	5	0	8
Pen. Peg. Perubatan Gred KUP32/U29	4	0	-3	6
Jururawat Terlatih Gred KUPU32/U29	8	6	-2	10
Jururawat Masyarakat U19	1	0	-1	2
Pem. Perawatan Kesihatan Gred U11	1	1	0	2
JUMLAH	18	14	-6	33

NOTA :

Penolong Pegawai Perubatan Gred KUP 32/U29 disandang dari Bahagian Pengurusan. Manakala Jururawat Terlatih Gred U29 dan Jururawat Masyarakat U19 disandang dari Jabatan Pembedahan Am.

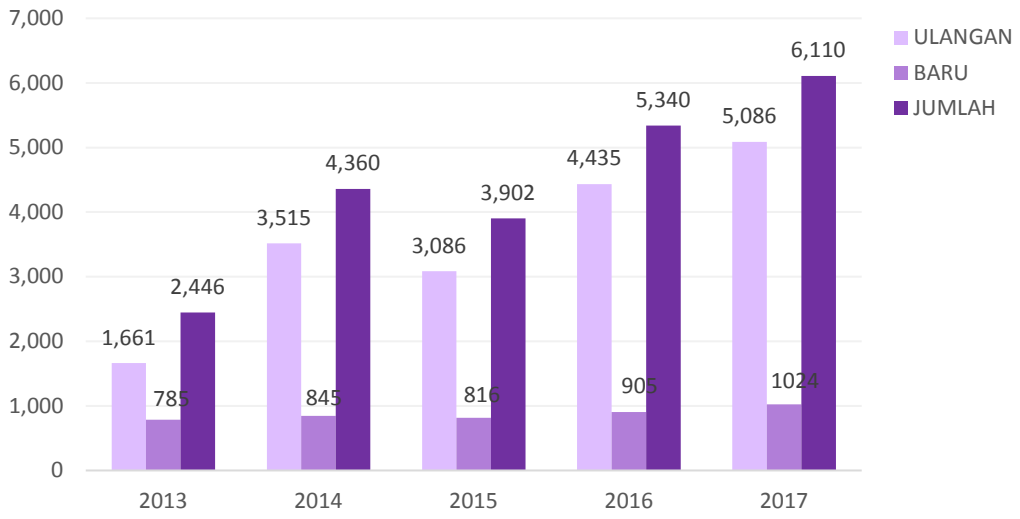
.

4.0 Beban Kerja

4.1 Jumlah kedatangan pesakit ke klinik meningkat pada tahun 2017

ULANGAN	KES BARU	JUMLAH
5,086	1,024	6,110

Jadual 80 : Jumlah Kedatangan Pesakit ke Klinik 2017



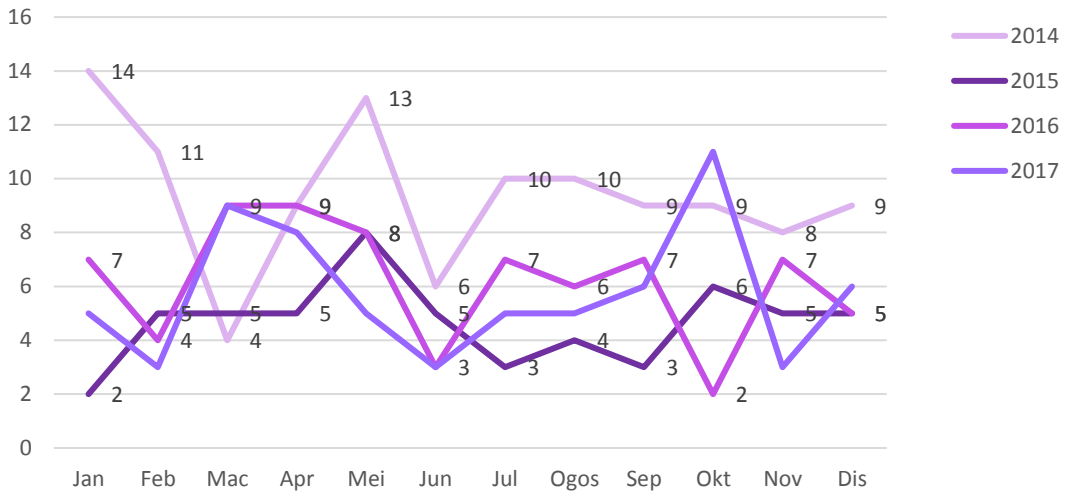
Rajah 6 : Statistik Kedatangan Pesakit Berdasarkan Kes di Klinik PRS Dari Tahun 2013 Hingga 2017

4.2 Jumlah pesakit dimasukkan Ke Unit Kebakaran dan Kelecuran

TAHUN	2013	2014	2015	2016	2017
JUMLAH	**66**	**112**	**56**	**74**	**70**

Jadual 81 : Jumlah pesakit dimasukkan Ke Unit Kebakaran dan Kelecuran 2013 - 2017

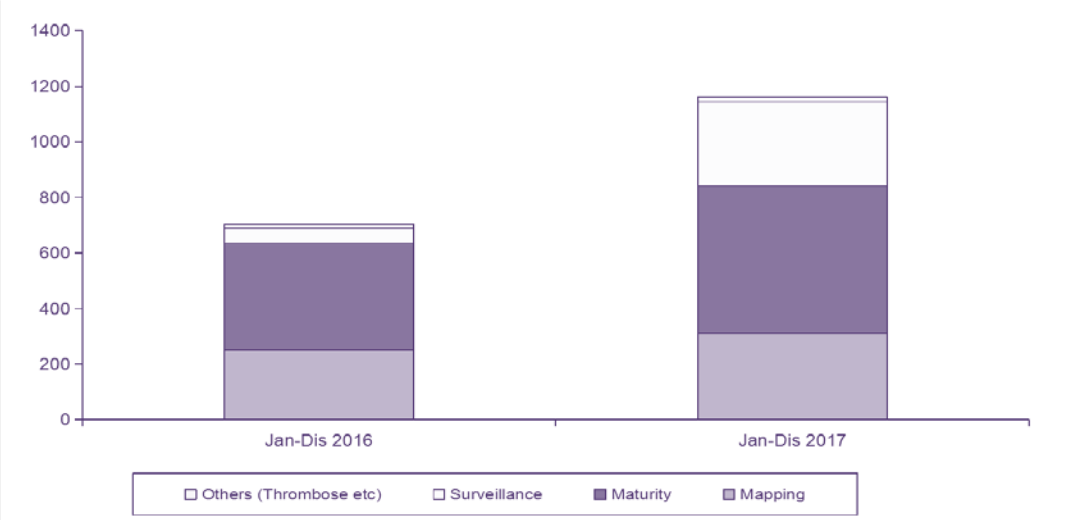
Peningkatan jumlah pesakit dimasukkan ke unit kebakaran dan kelecuran meningkat dari tahun sebelumnya



**Ini tidak termasuk jumlah kes-kes kebakaran dan kelecuran yang terdapat di Jabatan Kecemasan dan Trauma.*

Rajah 7 : Data Kemasukkan Pesakit Unit Pembedahan Plastik & Rekonstruktif Ke Unit Rawatan Kebakaran Dan Kelecuran Hospital Melaka 2014 - 2017

4.3 Jumlah Penggunaan Ultrasound Dalam Arteriovenous Fistula



Rajah 8 : Beban Penggunaan Ultrasound Bagi Pesakit Sebelum Dan Selepas Pembedahan *Arteriovenous Fistula Creation* Bagi Tahun 2017

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

4.4 Jumlah Pembedahan Pilihan dan Kecemasan

BULAN	JUMLAH BILANGAN PEMBEDAHAN PILIHAN DAN KECEMASAN
Januari – Jun (Semester Pertama)	**209**
Julai – Disember (Semester Kedua)	**196**
Januari - Disember	**405**

Jadual 82 : Jumlah Bilangan Pembedahan Pilihan Dan Kecemasan 2017

Peningkatan jumlah pembedahan dari semester pertama dan semester kedua di Hospital Melaka tahun 2017

4.5 Pembedahan Hospital Kluster di Hospital Jasin

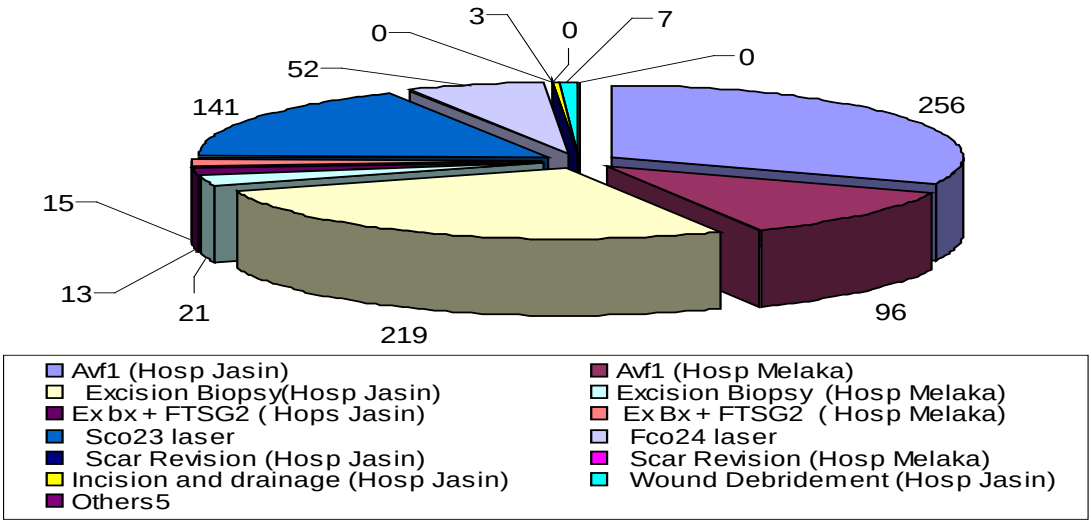
Jabatan Pembedahan Plastik dan Rekonstruktif turut terlibat melaksanakan perkhidmatan pembedahan di Hospital (Kluster) Jasin.

BULAN	G.A	ELEKTIF	LA	KECEMASAN
Januari - Jun	**6**	**349**	**343**	**0**
Julai - Disember	**7**	**429**	**422**	**0**
Januari - Disember	**13**	**778**	**765**	**0**

Jadual 83 : Laporan pembedahan Elektif Unit Pembedahan Plastik & Rekontruktif Bagi Tahun 2017 (Jan – Dis)

4.6 Perkhidmatan Rawatan Harian Sepanjang Tahun 2017

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



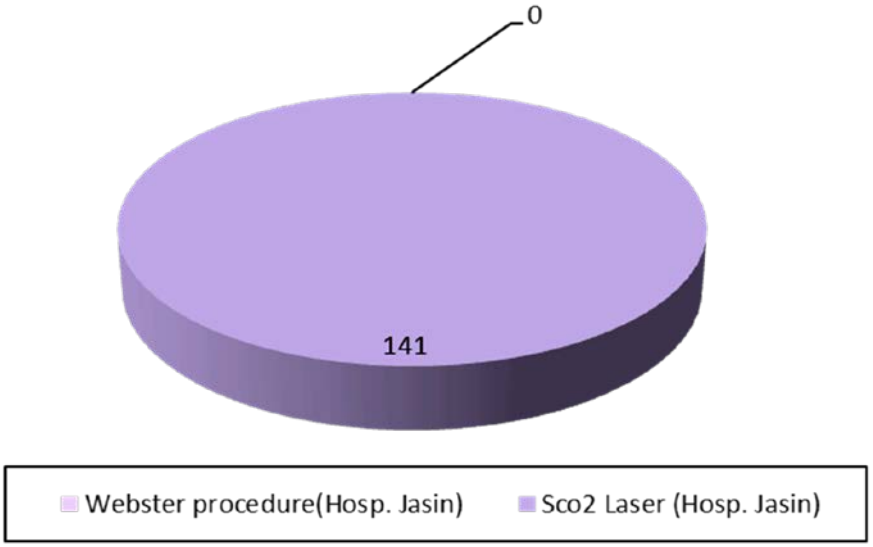
Note

1) Arterio-venous fistula creation
2) Full thickness skin graft
3) Surgical carbon dioxide laser
4) Fractional carbon dioxide laser
5) Circumcision, removal of implant, wound inspection and change of dressing

Rajah 9 : Jumlah Perkhidmatan Rawatan Harian Bagi Jabatan Pembedahan Plastik & Rekontruktif Bagi Tahun 2017 (Jan – Dis)

4.7 Pembedahan Secara *Minimally Invasive Surgery* (MIS)

Di samping itu, jabatan juga kompeten menggunakan teknik pembedahan MIS dalam mengurangkan risiko yang perlu dihadapi oleh pesakit.



Rajah 10 : Jumlah Pembedahan secara teknik (MIS) bagi Jabatan Pembedahan Plastik & Rekontruktif Bagi Tahun 2017 (Jan – Dis)

5.0 Aktiviti

5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

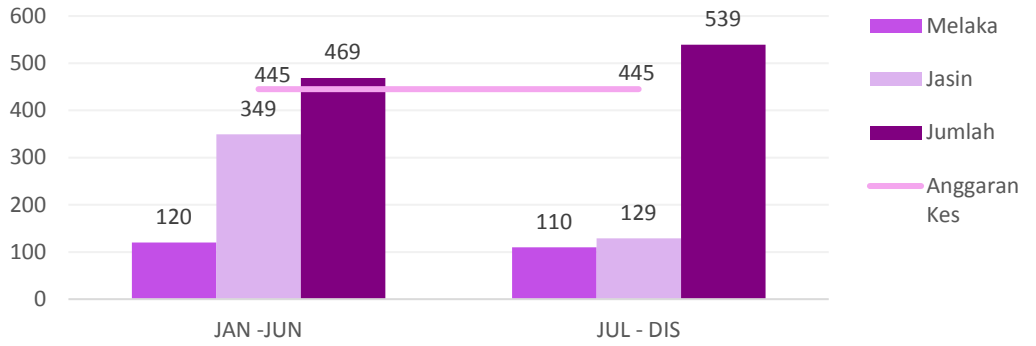
a) Pemantauan KPI dan NIA

b) Pemantauan Objektif Kualiti setiap bulan untuk pesakit luar dan dalam

c) Pembelajaran berterusan (CME) untuk Pegawai Perubatan dan Paramedik.

d) Lawatan Pakar Ke Hospital Pakar Sultanah Fatimah, Muar pada pada Selasa dan Rabu minggu pertama pada setiap bulan.

e) Latihan sangkutan di Burn Unit Hospital Sg Buloh selama sebulan untuk 6 orang jururawat terlatih ICU Mawar.



Rajah 11 : Pembedahan Elektif Jabatan Pembedahan Plastik dan Rekonstruktif Bagi Tahun 2017 (Jan – Dis)

5.2 Jadual Waktu Bertugas

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

5.3 Aktiviti Jabatan

TARIKH	AKTIVITI	ANJURAN
3 Mei 2017	Pameran Poster Di Hospital Jasin I. Pembedahan Rekonstruktif Payudara Selepas Mastektomi II. Burn Injury (*First Aid And Pre Hospital Care*)	Jabatan Pembedahan Plastik Dan Rekonstruktif Hospital Melaka Dan Hospital Jasin
3 Mei 2017	CME Burn Injury Kepada Pegawai Perubatan Hospital Jasin	Jabatan Pembedahan Plastik Dan Rekonstruktif Hospital Melaka Dan Hospital Jasin
10 Hingga 16 Mac 2017	Pameran Promosi / Kempen Kesedaran Kanser Peringkat Hospital Melaka	Jabatan Pembedahan Plastik Dan Rekonstruktif Hospital Melaka Dan Unit Pendidikan Kesihatan
23 November 2017	Perhimpunan Bulanan November 2017	Jabatan Pembedahan Plastik Dan Rekonstruktif Hospital Melaka, Unit Inovasi,Unit Kesihatan Awam Dan Unit Pendidikan Kesihatan
23 November 2017	Syarahan “Kemahiran Membuat Keputusan” Di Perhimpunan Bulanan November	Jabatan Pembedahan Plastik Dan Rekonstruktif Hospital Melaka

Jadual 84 : Aktiviti Jabatan Pembedahan Plastik dan Rekonstruktif Tahun 2017

5.4 Aktiviti Latihan

a) CME Peringkat Jabatan

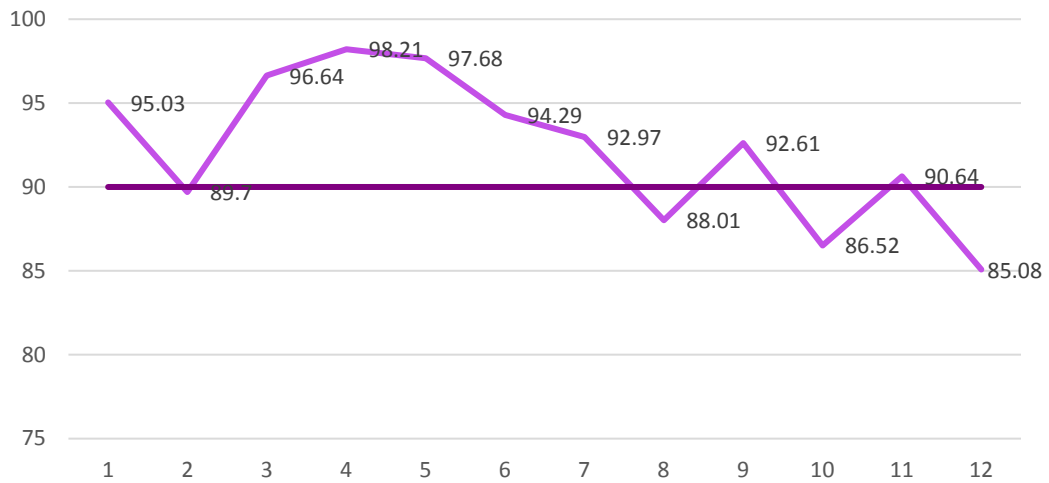
TARIKH	TAJUK	PENCERAMAH	KEHADIRAN
10 Februari 2017	Wound Healing	Dr. Khoo Ngeh Poh	20 orang
7 April 2017	Skin Graft	Dr Nurul Asyikin	9 orang
28 April 2017	Peranan Eksa Dalam Persekitaran Bekerja	Wakil Jabatan Farmasi	15 orang
28 April 2017	Dressing Material And The Usage For Wound -Wound Contact Layer With Biocompatible Silicone)	En. Wong JF	11 orang
12 Mei 2017	Dressing Material And The Usage For Wound - Si-Aid (Silicone-Faced Wound Dressing	Ms Judith Am	9 orang
16 Jun 2017	Penjagaan Aset Secara Bersama Dalam Jabatan	Wakil Unit Pengurusan Aset	9 orang

Jadual 85 : CME Peringkat Jabatan Tahun 2017

6.0 Pencapaian

PERKARA	STANDARD	PENCAPAIAN
Masa menunggu pesakit dalam tempoh 90 minit	*Standard* <90 %	Januari – Jun : 95.28 % Julai – Disember : 89.08 % Januari – Disember : 92.08 %
Pembatalan kes elektif Dewan Bedah Hospital Melaka	*Standard* <10 %	Januari – Jun : 100% Julai – Disember : 80%

Jadual 86: Pencapaian 100% *Key Performance Index (KPI)* pada tahun 2017



Rajah 12 : Laporan Bulanan Pencapaian Objektif Kualiti
Unit Pembedahan Plastik & Rekonstruktif Bagi Tahun 2017

6.1 *Key Performance Indicator* (KPI) di Jabatan Pembedahan Plastik dan Rekonstruktif seperti berikut:

IND	INDICATOR	STANDARD (3MONTHLY)	JAN - MAC			APR - JUN			JULY - SEP			OCT - DEC		
			N	D	PA	N	D	PA	N	D	PA	N	D	PA
1	*Percentage of cleft lip / palate patients consultation within (≤)6 weeks at plastic surgery clinic*	≥ 85 %	14	14	**100%**	8	8	**100%**	5	5	**100%**	14	14	**100%**
2	*Percentage of Basal Cell Carcinoma (BCC) patients with waiting time of (≤) 4 weeks for definitive surgery*	≥ 85 %	2	2	100%	3	3	100%	4	5	80%	11	11	100%
3	*Percentage of full thickness skin graft (FTSG) with ≥80% graft take following elective surgery*	≥ 85 %	8	8	**100%**	6	6	**100%**	8	8	**100%**	11	11	**100%**
4	*Percentage of post-palatoplasty patients with hemorrhage returned to operating theatre within (≤) 24 hours of primary palate repair*	≤ 5 %	0	9	**0%**	1	5	**20%**	0	4	**0%**	0	2	**0%**
5	*Rate of complexe excision of Basal Cell Carcinoma (BCC)*	≥ 90 %	2	2	**100%**	3	3	**100%**	5	5	**100%**	9	11	**81.81 %**
6	*Servere burn mortality rate*	< 30 %	0	1	**0%**	0	2	**0%**	2	4	**50%**	0	0	**0%**
7	*Percentage of dialysis-access induced limb ischemia following native arterior-venous fistula creation*	< 2 %	0	79	**0%**	0	51	**0%**	0	78	**0%**	0	71	**0%**

Jadual 87 : KPI (Tempoh Pemantauan : Januari – Disember 2017)

7.0 Isu dan Cabaran

7.1 Kekurangan kakitangan yang merangkumi pegawai perubatan dan kumpulan sokongan yang terpaksa dijadualkan setiap tugasan, cuti dan kursus secara lebih berkesan dan teliti bagi tujuan mengurangkan aduan yang diterima dan sedikit sebanyak akan menjejaskan kualiti perkhidmatan dalam penerimaan kes rujukan dan rawatan awal kepada pesakit.

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

7.3 Kekangan Peralatan dan fasiliti yang selama ini kebanyakkannya diguna sama dengan jabatan lain telah menjangkaui tempoh melebihi 18 tahun. Hal ini, menimbulkan beberapa isu apabila penggunaan peralatan tersebut untuk tempoh masa yang sama serta tempoh lusuh yang mampu meningkat dengan lebih cepat dari jangkaan sebenar. Di samping itu, terdapat fasiliti *V.A.C Negative Pressure Wound System Therapy* yang terpaksa diubah suai oleh pihak jabatan akibat kekangan pembelian dengan penggunaan wall suction yang berada di wad bagi memastikan perkhidmatan yang terbaik dapat disediakan kepada pesakit.

7.4 Kekangan infrastruktur ruang di klinik terpaksa berkongsi dengan klnik lain menyebabkan lambakan pesakit yang kian bertambah terutama ketika menunggu mendapatkan rawatan. Di samping itu, ruang bilik prosedur yang terhad mengganggu susun atur prosedur terhadap pesakit yang adakala terpaksa berkongsi ruang yang sama ketika proses konsultasi dilakukan. Dalam pada itu, insfrastruktur unit kebakaran dan kelecuran yang diambil alih oleh pihak jabatan dalam jangka masa yang terdekat menjelaskan suasana persekitaran unit kebakaran dan kelecuran yang sebenar. Namun demikian, demi kepentingan pesakit beberapa tindakan seperti mengoptimakan kembali ruangan mandian pesakit telah dimulakan bagi memastikan proses kebakaran dan kelecuran yang dialami pesakit dalam jangka masa yang seminima yang mungkin.

DIREKTORAT KLINIKAL DIAGNOSTIK

Laporan Tahunan
Hospital Melaka

JABATAN RADIOLOGI

1.0 Pengenalan

Dalam tahun 2017, Jabatan Radiologi telah menjalankan beberapa aktiviti yang telah dirancangkan. Jabatan ini juga telah berusaha untuk memastikan bahawa perkhidmatan yang diberikan adalah yang berkualiti dan memenuhi kehendak semua lapisan pelanggan.

2.0 Skop Perkhidmatan

Fungsi utama Jabatan ini adalah untuk memberi perkhidmatan diagnostik dan terapeutik melalui pengimejan dan kepakaran radiologi. Perkhidmatan-perkhidmatan ini diberi melalui beberapa modaliti yang merangkumi:

2.1 Perkhidmatan Pemeriksaan Radiografi Am (Jabatan Utama dan Jabatan Ortopedik).
2.2 Perkhidmatan Mudah Gerak
2.3 Perkhidmatan Pergigian – OPG (*Orthopantomogram*) & *Lateral Cephalometric Radiograph*
2.4 Perkhidmatan *Ultrasound*
2.5 Perkhidmatan *Computerized Tomography* (CT Scan)
2.6 Perkhidmatan *Magnetic Resonance Imaging* (MRI)
2.7 Perkhidmatan Fluroskopi
2.8 Perkhidmatan *Intravenous Urography*
2.9 Perkhidmatan *Bone Densitometer*
2.10 Perkhidmatan Mamografi
2.11 Perkhidmatan Fluroskopi di Dewan Bedah
2.12 Perkhidmatan Laporan Radiologi
2.13 Perkhidmatan Intervensional Radiologi

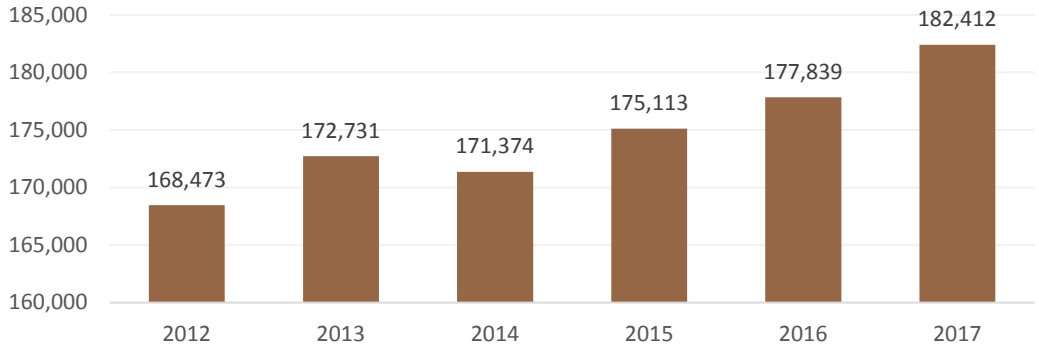
3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pakar Perunding Radiologi JUSA C VK6	1	1	0	100.0%
Pakar Perunding Radiologi JUSA C VK6 (KUP)	1	1	0	100.0%
Pakar Perubatan Radiologi UD56	3	2	1	66.67%
Pakar Perubatan Radiologi UD52/53/54/	5	4	0	80.0%
Pegawai Perubatan UD44/48/52/54	11	11	0	100.0%
Pegawai Sains (Fizik) C41/44	1	1	0	100.0%
Juru X-ray U44	1	0	1	0.0 %
Juru X-ray U41/42/44	3	3	0	100.0 %
Juru X-ray U36	4	4	0	100.0 %
Juru X-ray U32	5	3	2	60.0 %
Juru X-ray U29	35	34	1	97.14%
Jururawat U29/32 (KUP)	5	5	0	100.0%
Jururawat Masyarakat U19/24	2	2	0	100.0 %
Pembantu Tadbir N19/22	1	2	-1	200.0 %
Pembantu Perawatan Kesihatan U11	7	9	-2	128.6 %
JUMLAH	**85**	**82**	**5**	**96.47%**

4.0 Beban Kerja

4.1 Jumlah Kes Pemeriksaan

Graf dibawah menunjukkan jumlah kes dari tahun 2013 sehingga 2017.



Rajah 1 : Jumlah Kes Pemeriksaan Dari Tahun 2012 – 2017

4.2 Perbandingan Perkhidmatan Radiologi Tahun 2013 – 2017

MODALITI	2013	2014	2015	2016	2017
General Radiography	136,838	134,839	137,631	138,033	140,657
Fluoroscopy	822	681	554	770	745
Intravenous Urography	18	11	10	4	11
Ultrasound	14,210	14,003	16,125	16,404	19,174
CT Scan	13,556	13,956	13,798	15,159	14,751
MRI	1,564	1,707	1596	1,652	1,599
Mammography	1,332	1,431	1567	1,729	1,703
Bone Densitometry	2,160	2,178	1722	2,056	1,974
Dewan Bedah	2,231	2,579	2110	2,032	1,798
JUMLAH	**172,731**	**171,374**	**175,113**	**177,839**	**182,412**

Jadual 1 : Perbandingan Perkhidmatan Radiologi 2013 - 2017

4.3 Perbandingan Terperinci Pemeriksaan dan Perkhidmatan Radiologi Tahun 2013 – 2017

PEMERIKSAAN	2013	2014	2015	2016	2017
Mobile Radiography	17,414	16,395	13,640	12,748	13,531
Mobile Radiography (ED)	4,270	5,883	4,876	4,221	9,025
Pergigian (OPG & Lat Ceph)	1,525	1,985	3,610	2,971	3,244
Hysterosalpingiography	150	132	153	162	173
Barium Studies	110	78	125	33	24
Micturating Cystography	29	26	11	17	16
TRUS	89	118	90	88	85
Biopsy (USG)	128	315	200	99	135
Stereotactic Biopsy (Mammogram)	41	24	19	18	18
Ductogram	5	6	4	1	9
Hook-wire Localization	10	2	1	3	3
Aspiration (USG)	10	17	10	10	11
Biopsy & FNAC (CT Scan)	30	35	11	20	32
Drainage (CT Scan)	35	12	16	7	22
CT Colonoscopy	0	19	14	15	16
Reporting – General Radiography	22,985	32,634	37,402	39,815	34,473

Jadual 2 : Pemeriksaan dan Perkhidmatan Radiologi 2013 – 2017

5.0 Aktiviti

5.1 *Continuous 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 di bawah:-

5.1.1 CME untuk semua kategori anggota Jabatan Radiologi Hospital Melaka diadakan sekali setiap bulan. Modul ceramah yang diadakan adalah mengenai tatacara dan prosedur yang perlu dipatuhi oleh kakitangan. Setiap anggota akan memberi ceramah mengikut giliran seperti yang ditetapkan oleh Jabatan ini. Selain itu, ceramah oleh Unit Kawalan Infeksi dan *Clinical Research Center* Hospital Melaka turut diadakan untuk memberi pendedahan kepada semua anggota.

5.1.2 CME khas mengenai teknik-teknik radiografi turut diadakan sebulan sekali untuk Juru X-ray. Tujuan utama CME ini adalah untuk mengurangkan peratusan penolakan filem dan juga untuk mengurangkan dos radiasi kepada pesakit. Selain itu, ia juga dapat menambah pengetahuan Juru X-ray tentang teknik-teknik radiografi supaya dapat memberi perkhidmatan yang terbaik kepada pesakit.

5.1.3 CME (klinikal) untuk Pakar dan Pegawai Perubatan Jabatan diadakan sebulan sekali supaya dapat menambah pengetahuan.

5.1.4 Journal Club untuk Pakar dan Pegawai Perubatan Jabatan diadakan sebulan sekali. Tujuannya adalah untuk memberi pendedahan serta menyalurkan maklumat-maklumat dan teknik-teknik yang terkini. Ceramah ini disampaikan oleh setiap Pakar dan Pegawai Perubatan Jabatan mengikut giliran.

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

5.2 Latihan Klinikal

Jabatan ini dipilih oleh beberapa institusi yang menjalankan Program Pengimejan untuk memberi latihan klinikal kepada pelatih-pelatih Juru X-ray.

Institusi-institusi tersebut adalah seperti berikut:

5.2.1 Kolej Sains Kesihatan Bersekutu Johor Bahru

5.2.2 Kolej Vision

5.2.3 UNISEL

5.2.4 Universiti Kebangsaan Malaysia

Jabatan ini telah mengadakan Tutorial Pediatrik Radiologi dan beberapa ceramah untuk pelajar Perubatan (tahun akhir) dari *Melaka Manipal Medical College*. Tutorial dan ceramah ini dijalankan selepas waktu pejabat dari semasa ke semasa.

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

5.3 Penganjuran Kursus

Pada tahun 2017, Jabatan ini telah menganjurkan 4 kursus (peringkat hospital), 2 daripada kursus-kursus ini bergabung dengan Jabatan Kesihatan Negeri Melaka). Kursus- kursus yang telah dijalankan adalah seperti berikut :-

5.3.1 Kursus *'Update Radiography For Radiographer'* diadakan pada 8 April 2017 untuk semua Juru X-ray yang bertugas di Jabatan/Unit Radiologi di negeri Melaka.

5.3.2 Kursus *'Radiology Back To Basics 2017'* diadakan pada 4 Mei 2017 untuk Pegawai Perubatan di negeri Melaka.

5.3.3 Kursus 'Polisi Keselamatan Semasa Bekerja' pada 18 Mei 2017 untuk semua staf yang bekerja di Jabatan Radiologi Hospital Melaka.

5.3.4 Kursus *'Roles Of Nurses And PPK In Imaging'* pada 7 September 2017 untuk Jururawat dan Pembantu Perawatan Kesihatan di Jabatan ini.

5.4 Motivasi Pagi

Motivasi Pagi diadakan setiap hari Jumaat dua kali sebulan. Anggota Jabatan dijadualkan secara bergilir-gilir untuk menyampaikan satu topik yang bertujuan untuk memberi motivasi dan renungan untuk meningkatkan semangat kerja dan juga panduan untuk menjalani kehidupan yang lebih sempurna dan bahagia.

5.5 Aktiviti – aktiviti Lain

Sambutan perayaan untuk semua kaum anggota telah diadakan di mana semua anggota dapat bersama-sama menjamu selera di Jabatan.

6.0 Pencapaian

6.1 Objektif Kualiti

Objektif Kualiti Jabatan ini adalah untuk memastikan bahawa sekurang-kurangnya 90% pesakit tidak menunggu lebih dari 45 minit untuk pemeriksaan radiografi am. Kajian ini telah dijalankan di Jabatan Utama Radiologi dan juga di Unit *X-ray*, OOPD.

Keputusan untuk tahun 2017 adalah seperti berikut :-

	OPPD	JABATAN UTAMA
Purata Keseluruhan	**99.12 %**	**99.28%**

Jadual 3 : Peratus Masa Menunggu Untuk Pemeriksaan Radiografi Am 2017

Beberapa sasaran telah ditetapkan untuk memastikan perkhidmatan radiologi dapat dijalankan dengan cepat, efektif dan berkesan.

6.2 *National Indicator, Key Performance Indicator Dan Hospital Performance Indicator For Accountability*

Berikut adalah laporan keseluruhan KPI dan HPIA untuk bulan Januari hingga Disember 2017 :

KPI INDICATOR	*MORBIDITY – PNEMOTHORAX / HAEMORRHAGE*	*WAITING TIME OF ≤ 60 MINS FOR COMENCEMENT OF USG EXAMINATION*	*FILM REJECT*	*TURN AROUND TIME FOR INPATIENT REPORTING WITHIN 2 WORKING DAYS*	*TURN AROUND TIME FOR OUTPATIENT REPORTING WITHIN 14 WORKING DAYS*	*CONTRAST MEDIA EXTRAVASATION FOLLOWING CT EXAMINATION*
Standard	**≤ 10.0%**	**≥ 80.0%**	**< 5.0%**	**≥ 97%**	**≥ 90.0%**	**< 1.0%**
Januari	0.0 %	94%	4%	98 %	99%	0%
Februari	0.0 %		3%	100 %	99%	
Mac	0.0 %		3%	99%	100 %	
April	0.0 %	88%	4%	99%	99%	
Mei	0.0 %		3%	100 %	100 %	
Jun	0.0 %		2%	100 %	100 %	
Julai	0.0 %	95%	3%	100 %	100 %	0%
Ogos	0.0 %		2%	99%	99%	
September	0.0 %		1%	99%	100 %	
Oktober	0.0 %	94%	3%	100 %	100 %	
November	0.0 %		2%	99%	99%	
Disember	0.0 %		2%	99%	100 %	
Purata Keseluruhan	**0%**	**93 %**	**2.57 %**	**99 %**	**100 %**	**0 %**

Jadual 4 : *Key Performance Indicator* untuk Tahun 2017

HPIA INDICATOR	*URGENT PLAIN RADIOGRAPHIC EXAMINATION BY EMERGENCY DEPARTMENT WITHIN 45 MINUTES*
Standard	**≥80.0%**
Januari	97 %
Februari	94 %
Mac	95 %
April	95 %
Mei	95 %
Jun	85 %
Julai	95 %
Ogos	96 %
September	93 %
Oktober	93 %
November	99 %
Disember	99 %
Purata Keseluruhan	**95 %**

Jadual 5 : Pencapaian HPIA untuk Tahun 2017

Seperti yang dipaparkan di atas, indikator-indikator yang ditetapkan telah tercapai. Jabatan ini berharap sasaran KPI dan HPIA ini dapat berterusan bagi memastikan perkhidmatan yang diberi kepada pesakit adalah berkesan dan berkualiti.

6.3 Kajian Kepuasan Pelanggan

Kajian Kepuasan Pelanggan telah dijalankan selama sebulan dari 9 April sehingga 16 November 2017. Kajian ini merangkumi perkhidmatan di Kaunter X Ray dan Kaunter Temujanji. Hasil kajian mendapati bahawa majoriti pelanggan berpuas hati dengan perkhidmatan yang diberikan oleh Jabatan.

7.0 Isu dan Cabaran

Pada tahun 2017, antara cabaran yang dihadapi oleh Jabatan in ialah kekurangan pakar radiologi pada masa-masa tertentu dan permintaan perkhidmatan radiologi semakin meningkat. Mesin Mobile X ray, Mesin CR di Ortopedik X Ray, Mesin Radiography Am, Bone Densitometry, Multipurpose C – arm fluoroscopy, Ultrasound dan MRI pula telah berusia melebihi 10 tahun keatas di mana keupayaan mesin-mesin ini adalah terhad dan kerap rosak. Jabatan berharap penggantian mesin-mesin ini dapat dilakukan dalam masa yang terdekat agar perkhidmatan yang lebih efektif dapat diberikan kepada pelanggan.

Jabatan ini juga berharap dapat melengkapkan Hospital Kluster (Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah) dengan mesin-mesin seperti Ultrasound, Mesin CR (*Computer Radiography*), Fluoroscopy dan Mammografi agar perkhidmatan radiologi dapat diperkembangkan dan di teruskan untuk penduduk-penduduk Melaka sekiranya peralatan radiologi di Hospital Melaka mengalami kerosakan ataupun dalam proses penggantian.

Satu lagi cabaran yang dihadapi oleh jabatan adalah peningkatan permintaan perkhidmatan pemeriksaan x-ray am oleh Jabatan Kecemasan. Permintaan-permintaan ini memerlukan tindakan segera. Pada masa ini pesakit-pesakit dari Jabatan Kecemasan diberi keutamaan di jabatan ini. Perkara ini menimbulkan ketidakpuasan hati dikalangan pesakit-pesakit luar atau daripada wad yang sedang menunggu. Jabatan tidak dapat menyediakan satu bilik pemeriksaan x-ray khas untuk pesakit daripada Jabatan Kecemasan kerana kekurangan tempat di jabatan kami. Kami berharap cadangan mengadakan satu unit x-ray dapat di Jabatan Kecemasan dapat dilaksanakan dalam masa yang terdekat. Namun begitu, jabatan ini masih dapat mencapai misi jabatan iaitu menyediakan satu perkhidmatan radiologi yang efektif.

Disamping perkhidmatan di jabatan, beberapa pakar radiologi dari jabatan ini telah membuat lawatan ke hospital-hospital kluster mengikut jadual yang ditetapkan pada setiap bulan.

Secara keseluruhannya, walaupun terdapat kekangan isu-isu tersebut di atas, Jabatan Radiologi Hospital Melaka sentiasa memberi perkhidmatan yang terbaik dalam usaha memperbaiki kualiti perkhidmatan melalui sasaran yang dirancang setiap tahun. Peningkatan beban kerja dari semasa ke semasa mampu dihadapi dengan komitmen yang diberi oleh setiap kategori staf di jabatan ini. Semoga segala usaha dan kerjasama yang telah terjalin sepanjang tahun 2017 akan diteruskan dan dipertingkatkan bagi mencapai satu kejayaan yang lebih cemerlang.

JABATAN PATOLOGI

1.0 Pendahuluan

Jabatan Patologi merupakan salah satu Direktorat Diagnostik Klinikal Hospital Melaka. Jabatan ini berperanan penting dalam rawatan pesakit dan kesihatan awam melalui perkhidmatan makmal diagnostik dan Transfusi Perubatan. Jabatan ini menitikberatkan perkhidmatan yang segera, tepat dan menyeluruh.

Perkhidmatan yang diberikan bukan sahaja tertumpu di Hospital Melaka tetapi merangkumi makmal kesihatan, hospital daerah, hospital swasta dan Hospital Kem Terendak di negeri Melaka serta hospital Kementerian Kesihatan di negeri yang berhampiran.

2.0 Fungsi Jabatan/Skop Perkhidmatan

Perkhidmatan Makmal Patologi dilaksanakan secara profesional, berinovasi, berkualiti dengan mengutamakan pelanggan melalui:

2.1 Kaunter Utama (Preanalitikal) - penerimaan permohonan ujian dan pengurusan keputusan ujian yang diterima dari makmal diagnostik.

2.2 Makmal Pendiagnosan

- 2.2.1 Makmal Patologi Kimia
- 2.2.2 Makmal Hematologi
- 2.2.3 Makmal Mikrobiologi
- 2.2.4 Makmal Serologi
- 2.2.5 Makmal Histopatologi
- 2.2.6 Makmal Sitologi

2.3 Perkhidmatan Unit Perubatan Transfusi

- 2.3.1 Memastikan bekalan darah adalah mencukupi pada setiap masa dengan melakukan pungutan darah dari penderma sukarela (statik dan pendermaan bergerak).
- 2.3.2 Mengurus pemberian suntikan immunisasi Hepatitis B untuk penderma darah yang layak.
- 2.3.3 Memproses darah kepada komponen-komponen darah dan membekalkannya untuk keperluan pesakit di Hospital Melaka, dan hospital-hospital kerajaan yang lain seperti Hospital Alor Gajah, Jasin dan Hospital Angkatan Tentera Terendak serta Pusat Perubatan dan Hospital Swasta di seluruh Negeri Melaka. Pembekalan ke lain-lain hospital kerajaan juga dilakukan sekiranya ada permintaan.
- 2.3.4 Menyediakan komponen darah special seperti *aferesis, filtered, wash and pathogen inactivation* untuk kegunaan pesakit tertentu.
- 2.3.5 Menyedia, membungkus dan mengurus penghantaran plasma bagi program fraksinasi ke *Commonwealth Serum Laboratory* (CSL), Australia melalui Pusat Darah Negara.
- 2.3.6 Sebagai Pusat Saringan Darah Wilayah, unit ini bertanggungjawab untuk melakukan ujian-ujian saringan HIV, Hepatitis B & C serta sifilis bagi semua darah yang didermakan di Hospital Melaka dan wilayah Johor Utara (Hospital Muar, Hospital Tangkak dan Hospital Segamat).
- 2.3.7 Membungkus dan mengurus penghantaran sampel penderma darah dari Hospital Melaka dan wilayah Johor Utara bagi ujian *nucleic acid testing* (NAT) ke Pusat Darah Negara.
- 2.3.8 Melakukan ujian pra-transfusi dan membekalkan darah untuk pesakit di Hospital Melaka.
- 2.3.9 Melakukan ujian immunohematologi seperti ABO Rh D grouping, coomb's test, red cell phenotyping dan juga siasatan reaksi transfusi.

2.3.10 Menerima rujukan kes-kes *red cell antibody* dan *incompatible crossmatching* dari Hospital Alor Gajah, Hospital Jasin, Hospital Muar, Hospital Segamat, Hospital Tangkak dan hospital-hospital swasta, melakukan ujian lanjut immunohematologi serta membekalkan darah yang sesuai.

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

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

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

3.0 Sumber Manusia

3.1 Jabatan Patologi (Kod Aktiviti 3.21)

JAWATAN/GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pakar Perubatan, Pegawai Perubatan, Gred Khas B	1	1	0	100
Pakar Perubatan Kaji Penyakit, Pegawai Perubatan, KUP, Gred Khas C, Jawatan Hakiki Pakar Perubatan Kaji Penyakit, Pegawai Perubatan, Gred UD47/UD48/UD51/UD52/UD53/UD54	2	2	0	100
Pakar Perubatan, Pegawai Perubatan, Gred Khas C	1	0	1	0
Pakar Perubatan, Pegawai Perubatan,Gred UD47/UD48/UD51/UD52/UD53/UD54/UD56	8	8	0	100
Pentadbir/Klinikal, Pegawai Perubatan Gred UD43/UD44/UD47/UD48/UD51/UD52/UD53/UD54	11	12	-1	109
Pegawai Sains Biomedikal, Pegawai Sains, Gred C41/C44	2	2	0	100
Pegawai Sains Kimia Hayat, Pegawai Sains, Gred C41/C44	7	6	1	85.7
Pegawai Sains Kimia Hayat, Pegawai Sains, Gred C48	1	1	0	100
Pegawai Sains Kimia Hayat, Pegawai Sains, Gred C52	1	1	0	100
Pegawai Sains Mikrobiologi, Pegawai Sains, Gred C41/C44	6	6	0	100
Pegawai Sains Mikrobiologi, Pegawai Sains, Gred C48	3	2	1	66.6
Pegawai Sains Mikrobiologi, Pegawai Sains, Gred C52	1	1	0	100
Jururawat, Gred U32	1	0	1	0
Juruteknologi Makmal Perubatan, Gred U29/U32	70	61	9	87
Juruteknologi Makmal Perubatan, Gred U32	9	9	0	100
Juruteknologi Makmal Perubatan, Gred U36	5	4	1	80
Juruteknologi Makmal Perubatan, Gred U38	3	1	2	33.3
Juruteknologi Makmal Perubatan, Gred U40	1	1	0	100
Pembantu Perawatan Kesihatan, Gred U11 (U3/U12 - JUMUD)	18	14	4	77.8

Pembantu Perawatan Kesihatan, Gred U14	2	1	1	50
Pembantu Tadbir (Perkeranian/Operasi), Gred N19/N22	1	3	-2	300
Pembantu Tadbir (Pekeranian/Operasi), Gred N17/N22 (TBK 13 Tahun) Jawatan Jumud Khas Untuk Penyandang JSPS	4	0	4	0
Penolong Pegawai Perubatan, Gred U29/U32	4	0	4	0
JUMLAH PERJAWATAN	**158**	**136**	**25**	**86.0**

3.2 Transfusi Perubatan (Kod Aktiviti 3.29 & 3.21)

JAWATAN/GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pakar Transfusi Perubatan UD54	2	2	0	100
Pegawai Perubatan UD 48	-	1	-	100
Pegawai Perubatan UD 44	-	4	-	100
Pegawai Sains (Kimiahayat) C48	1	0	1	0
Pegawai Sains (Kajikuman) C48	1	1	0	100
Pegawai Sains (Kajikuman) C41 /44	1	1	0	100
Pegawai Sains (Biomedikal) C41/44	1	1	0	100
Juruteknologi Makmal Perubatan U40	1	1	0	100
Juruteknologi Makmal Perubatan U36	1	1	0	100
Juruteknologi Makmal Perubatan U32	4	4	0	100
Juruteknologi Makmal Perubatan U29 / U32	11	11	0	100
Pen. Pegawai Penerangan S38	1	1*	0	100
Pen. Pegawai Penerangan S32	1	1	0	100
Pen. Pegawai Penerangan S29/ S32	3	1	2	33.3
Pen. Pegawai Perubatan U32	1	1	0	100
Ketua Jururawat U32	2	1	1	50
Jururawat Terlatih U29/ U32	21	10	11	47.6
Jururawat Masyarakat U19/U24	4	1	3	25
Pembantu Tadbir (PT/O) N17	7	6	1	85.7
Pegawai Khidmat Pelanggan, N17/N22	1	0	1	0
Pembantu Perawatan Kesihatan U11/ U14	17	6	11	35.3
Pemandu Kenderaan, R3/ R6	5**	0	5	0
Pembantu Am Pejabat N1/ N4	1	1	0	100

Nota :

* *Ditempatkan secara pentadbiran di Unit Perhubungan Awam*

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

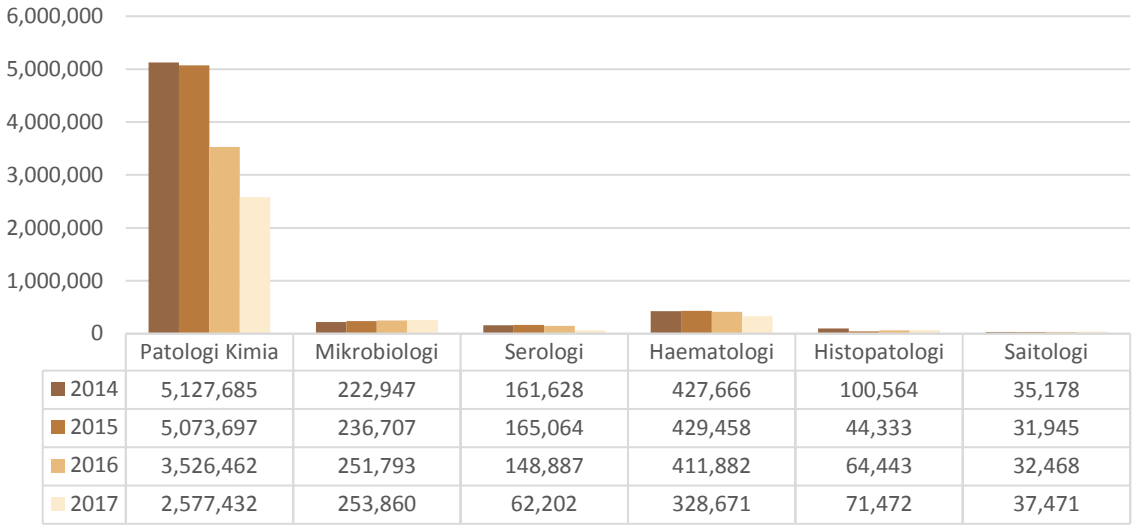
4.0 Beban Kerja

4.1 Beban Kerja Jabatan Patologi

Berikut adalah merupakan pengiraan bilangan ujian setiap unit di Jabatan Patologi, Hospital Melaka.

BIL	UNIT / BAHAGIAN	2014	2015	2016	2017
1	Patologi Kimia	5,127,685	5,073,697	3,526,462	2,577,432
2	Mikrobiologi	222,947	236,707	251,793	253,860
3	Serologi	161,628	165,064	148,887	62,202
4	Haematologi	427,666	429,458	411,882	328,671
5	Histopatologi	100,564	44,333	64,443	71,472
6	Saitologi	35,178	31,945	32,468	37,471
Jabatan Patologi		6,075,668	5,981,204	4,435,935	3,331,108

Jadual 6 : Bilangan Ujian di Setiap Unit, Jabatan Patologi Tahun 2017



Rajah 2 : Beban Kerja Jabatan Patologi Tahun 2014 – 2017

Ulasan Beban Kerja Bagi Bilangan Ujian Patologi:

Terdapat penurunan beban kerja Jabatan Patologi pada tahun 2017 berbanding tahun sebelumnya kerana pengiraan menggunakan Garispanduan Pengumpulan Beban Kerja edisi ke 4 tahun 2016 yang baru.

4.2 Beban Kerja Unit Perubatan Transfusi

4.2.1 Pendermaan Darah

Pada tahun 2017, sebanyak 444 sesi pendermaan darah bergerak telah dijalankan oleh unit ini dan secara keseluruhannya sebanyak 30,440 unit darah telah dipungut.

BIL	JENIS PENDERMAAN	JUMLAH KUTIPAN DARAH
1	Pendermaan Bergerak	26,883
2	Pendermaan Statik	3,537
Jumlah		**30,440**

Jadual 7 : Bilangan Pendermaan Darah, Unit Perubatan Transfusi Tahun 2017

4.2.2 Darah dan Komponen Darah Yang Disediakan

BIL	BEBAN KERJA	DISEDIA
1	*Whole Blood*	595
2	*Red Cell*	28,871
3	*Filtered Red Cell*	2,370
4	*Washed Red Blood Cell*	90
5	*Random Platelet Concentrate*	11,265
6	*Apheresis Plasma*	81
7	*Apheresis Platelet*	85
8	*Fresh Frozen Plasma*	25,102
9	*Cryoprecipitate*	2,897
10	*Cryosupernatant*	2,897
11	*Paediatric Bag*	465
12	*Irradiated Platelet*	5
13	*Irradiated Red Cell*	6
14	Lain-lain	18
Jumlah		**74,746**

Jadual 8 : Darah dan Komponen Darah Yang Disediakan Tahun 2017

4.2.3 Ujian / Pemeriksaan Makmal

BIL	JENIS UJIAN	BEBAN KERJA
1	*Blood Grouping*	927,224
2	*Cross matching*	29,735
3	*Rh Type (Anti D Negative, Rh Phenotyping, Rh Negative)*	3,576
4	*AHG Test (DAT & IAT)*	9,472
5	*Group Screen Hold (GSH)*	134,364
6	*Antidody Identification*	10,722
7	*VDRL/ RPR*	45,554
8	*TPHA/ TPPA*	90
9	Ujian saringan HIV	47,368
10	Ujian saringan HBV	47,263
11	Ujian saringan HCV	47,174
12	*Hemoglobin*	39,095
13	Lain-lain ujian	40,257
Jumlah		**1,381,894**

Jadual 9 : Ujian / Pemeriksaan Makmal Yang Dijalankan Tahun 2017

4.2.4 Program Fraksinasi

Sebanyak 11,610 pek plasma telah dihantar ke CSL, Australia melalui Pusat Darah Negara untuk tujuan fraksinasi sepanjang tahun 2017.

4.2.5 Suntikan Immunisasi Hepatitis B

Bagi tahun 2017, sejumlah 312 dos (1, 2 & 3) telah diberi kepada penderma darah yang layak.

5.0 Aktiviti

5.1 Aktiviti Kualiti

5.1.1 Menjalani Surveillance Assessment MS ISO 15189 Versi 2014 oleh Standard Malaysia pada 16-18 Januari 2018

5.1.2 Mengambil bahagian dalam Internal *Survey* Akreditasi MSQH, peringkat hospital.

5.1.3 Audit Kualiti Dalaman MS ISO 15189 yang dijalankan di semua unit pada 25-29 September 2017.

5.1.4 Melaksanakan aktiviti kawalan mutu unit-unit di Jabatan Patologi yang terbahagi kepada kawalan mutu dalaman, kawalan mutu luaran (RCPA, IMR, MKAK, RIQAS, EQAS) dan *NIA Indicator.* Pencapaian aktiviti kualiti sentiasa dipantau secara berkala dan segala permasalahan atau SIQ (*Shortfall in Quality*) diambil tindakan serta-merta supaya kualiti proses kerja dan perkhidmatan terjamin. Laporan pencapaian aktiviti kawalan mutu ini dibentangkan dan dibincangkan dalam Mesyuarat Kualiti Perkhidmatan Patologi Negeri Melaka, Mesyuarat Kualiti Perkhidmatan Patologi (MKPP) Negeri Melaka telah diadakan sebanyak 2 kali iaitu MKPP Bil 2/2016 pada 22 Februari 2017 dan MKPP Bil 1/2017 pada 19 Julai 2017.

5.1.5 Mesyuarat Kajian Semula Pengurusan (MKSP) Jabatan Patologi telah diadakan pada 8 November 2017.

5.2 Aktiviti Kluster Perkhidmatan Patologi

5.2.1 Menjalankan program penyeliaan yang berkonsep 'Mentor Mentee' kepada staf di Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah secara berkala minima 2 bulan sekali bagi setiap hospital.

5.2.2 Menyediakan kedua-dua hospital kearah mencapai ISO 15189 pada 2018/2019.

5.2.3 Memastikan kedua-dua hospital berkeupayaan dari segi peralatan, kompetensi staf dan kualiti perkhidmatan yang mencapai standard ISO 15189 agar boleh bertindak sebagai backup diantara hospital kluster.

5.2.4 Mengoptimakan ruang makmal, staf dan peralatan yang ada untuk digunasama bagi meningkatkan perkhidmatan Patologi di seluruh negeri Melaka.

5.2.5 Melancarkan pengurusan perkhidmatan rujukan ujian diantara semua fasiliti kesihatan KKM di Melaka dengan Hospital Melaka dan Makmal Rujukan luar.

5.2.6 Menjalankan Internal Audit minima sekali setahun bagi persediaan kearah mencapai ISO 15189.

Lawatan berkala (Mentor-Mantee) 2017:

UNIT	HOSPITAL JASIN	HOSPITAL ALOR GAJAH
Hematologi	4	7
Biokimia	7	9
Tabung Darah	3	3
Mikrobiologi	7	8
Pengurusan	5	3
Penyeliaan / Internal Audit ISO 15189	1	1
JUMLAH	**27**	**31**

Jadual 10 : Lawatan berkala (Mentor-Mantee) Tahun 2017

Kursus yang dijalankan pada 2017 bagi kakitangan Hospital Kluster :

UNIT	TARIKH	KURSUS
Patologi Kimia	1/3/2017	*Reagent Lot To Lot Verification*
Pengurusan	10/3/2017 17/3/2017	i. Taklimat ISO 15189 bersama Pengarah Hospital dan staf makmal Hospital Alor Gajah ii. Taklimat ISO 15189 bersama Pengarah Hospital dan staf makmal Hospital Jasin
Hematologi	12/5/2017	*Laboratory Hematology Updates I*
Pengurusan	15-16/5/2017	*MS ISO 15189 Awareness I*
Tabung Darah	7-8/8/2017	*Transfusion Safety & Immunohematology*
Pengurusan	17-18/8/2017	*Internal Audit Course*
Mikrobiologi	12-13/6/2017	*IQC attachment in Microbiology*
Pengurusan	1-2/11/2017	Internal Audit Hosp Jasin
Pengurusan	13-14/11/2017	Lawatan Penyeliaan Hospital Alor Gajah
Patologi Kimia	29-30/11/2017	*Method Verification*
JUMLAH	**11 sesi**	

Jadual 11 : Kursus Yang Dijalankan Bagi Kakitangan Hospital Kluster Tahun 2017

Mesyuarat Hospital Kluster:

TARIKH	MESYUARAT
9/2/2017	Mesyuarat Penyeliaan Hospital Kluster Melaka 1/2017
13/2/2017	Mesyuarat Jawatankuasa Induk Hospital Kluster I/2017
2/3/2017	Mesyuarat Jawatankuasa Induk Hospital Kluster II/2017 bersama Document Controller HM
4/12/2017	Mesyuarat Penyeliaan Hospital Kluster Melaka 2/2017

Jadual 12 : Mesyuarat Hospital Kluster Tahun 2017

5.3 Aktiviti Jawatan Kuasa Verifikasi Peralatan

5.3.1 Verifikasi termometer Bil 1/2017: Tarikh: 13 Mac 2017

5.3.2 Verifikasi termometer Bil 2/2017: Tarikh: 21 September 2017

5.3.3 Verifikasi micropipet, balance dan timer: Dijalankan oleh unit mengikut jadual verifikasi masing-masing.

5.3.4 Kemaskini Dokumen: Dokumen HM/JP/cal/WI-01 telah dikemaskini pada 8 Februari 2017.

5.4 Projek Kualiti Jabatan Patologi

BIL	UNIT	TAJUK PROJEK
1	Pasukan QA Jabatan Patologi	*Poor pre-analytical Quality Process Among Health Care Workers in Hospital Melaka.* *(Poster presented at National Pathology Conference: 9-11 September 2018)*
2	Histopatologi	*Histopathology Correlation for Fine Needle Aspiration Cytology Of Breast Lesions In Hospital Melaka* *(Poster presented at National Pathology Conference: 9-11 September 2018)*
3	*Microbiology*	*Molecular Genotyping of Burkholderia Pseudomallei & Prevalence of Leptospira Exposure in Malaysia.*

Jadual 13 : Projek Kualiti Jabatan Patologi Tahun 2017

5.5 Aktiviti Eksa Tahun 2017

5.5.1 Aktiviti Mesyuarat

Jawatankuasa EKSA telah mengadakan mesyuarat sebanyak 2 kali pada tahun 2017; 17 Januari dan 6 September 2017

5.5.2 Aktiviti Jawatankuasa Latihan Hospital dan Jabatan Patologi

i. Kursus audit dalaman EKSA sesi 1/2017 – 13-14 April 2017
ii. CME EKSA (Semua Zon EkKSA) – 17/07/2017
iii. Pendekatan Hijau (15/09/2017)
iv. Lawatan EKSA ke Oriental Melaka Straits Medical Centre – 19/10/2017

5.5.3 Aktiviti Jawatankuasa Promosi

i. Mesyuarat Jawatankuasa Kecil Promosi EKSA Jabatan Patologi- 28/3/2017.
ii. Gotong-royong Kilat Patho – 13-14 April 2017

5.5.4 Aktiviti Audit EKSA

Kursus audit dalaman EKSA sesi 1/2017 – (13-14 April 2017)

5.6 POCT (*Point Of Care Testing*) 2017

5.6.1 Mesyuarat Jawatankuasa POCT

i. Mesyuarat Jawatankuasa Hospital telah diadakan pada 19 April 2017.
ii. Mesyuarat Jawatankuasa POCT PKD Melaka Tengah diadakan pada 15 Jun 2017

5.6.2 Lawatan Pemantauan Pekhidmatan POCT

Lawatan Pemantauan Pekhidmatan POCT telah diadakan pada 22-26 Mei 2017. Pemantauan dijalankan terhadap aktiviti POCT di:

a. Jabatan Kecemasan dan Trauma
b. NICU
c. Dewan Bersalin
d. ICU Mawar
e. ICU Orkid
f. HDW
g. CCU
h. Klinik Pakar Perubatan

Antara peralatan yang terlibat adalah Blood Gas Analyzer, FBC Analyser, Troponin T/I testing dan Coagulometer Aktiviti yang berkaitan termasuk ujian Internal AC, latihan dan kompetensi staf yang menjalankan ujian, aktiviti penyelenggaraan peralatan dan prosedur melaporkan keputusan ujian. Laporan lawatan pemantauan tersebut telah diserahkan kepada Ketua Jabatan masing-masing untuk tindakan selanjutnya.

5.6.3 Bengkel / Seminar POCT

JK POCT Jabatan Patologi telah bekerjasama dengan Unit Inovasi dan Bahagian Kejururawatan untuk mengadakan bengkel pada 21 April 2017; POCT Awareness Workshop 2017: Towards MSQH Accreditation.





5.7 Kajian Kepuasan Pelanggan

Kajian telah dibuat pada 16-27 Oktober 2017. Kaji selidik dibuat secara online menggunakan aplikasi Google Forms. Jumlah responden adalah seramai 225 orang. Analisa kajian secara SPSS. Keputusan menunjukkan peratus responden yang berpuashati adalah sebanyak 89.6%. Peratusan pada tahun ini menunjukkan peningkatan berbanding tahun lepas iaitu hanya sebanyak 82.6% yang berpuashati.

KAJIAN KEPUASAN PELANGGAN	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Berpuashati	35.0%	32.4%	33.5%	79%	82.6%	89.6%
Sederhana	40.5%	59.9%	52.3%			
Tidak Berpuashati	7.6%	7.7%	14.2%	16%	17.4%	10.4%
Tidak berkaitan				5%		

Jadual 14 : Kajian Kepuasan Pelanggan Jabatan Patologi Tahun 2017

5.8 Aktiviti Keselamatan Dan Kesihatan Pekerjaan

BIL	AKTIVITI	PELAKSANAAN
1	Mengadakan mesyuarat 4 kali setahun	Bil 01/17: 03 Mac 2017 Bil 02/17: 11 Julai 2017 Bil 03/17: 09 Ogos 2017 Bil 04/17: 06 November 2017
2	Mengadakan Kursus Anjuran JKKP	
2.1	*Bengkel Emergency Response Plan* dan *CPR Awareness*	 Sesi 1 : 6 Mac 2017 (31 peserta) Sesi 2 : 29 Mac 2017 (36 peserta)
2.2	Kursus Keselamatan di Tempat Kerja Untuk PPK di Jab Patologi HM	Tarikh : 16 Mac 2017 Peserta : 26 orang
2.3	Bengkel *Chemical Registry*	Tarikh: 3 April 2017 Peserta: 15 orang
2.4	Lawatan Sambil Belajar : Aspek Emergency Response di tempat kerja: Kebakaran	Tarikh : 11 April 2017 Tempat : Muzium Coklat dan IKEA Peserta: 15 orang
2.5	Latihan Amali Penggunaan Alat Pemadam Api Sesi 1/2017 Anjuran JKKP Patologi, HM	Sesi 1/17 Tarikh: 06 September 2017 Masa: 9.00 – 10.30 pagi Peserta: 28 orang

2.6	Latihan Amali Penggunaan Alat Pemadam Api Sesi 2/2017 Anjuran JKKP Patologi, HM	 Sesi 2/17 Tarikh: 06 September 2017 Masa: 10.30 – 12.00 tengahari Peserta:28 orang
2.7	Latihan *Table Top* Kebakaran Anjuran JK Kebakaran Hospital Melaka	 Tarikh: 7 Sept 2017 Peserta: 30 orang
2.8	Bengkel Pelaksanaan Penilaian Risiko Jabatan Patologi Anjuran Pengurusan, JKKP dan Kualiti Jabatan Patologi Hospital Melaka	Tarikh: 30-31 Oktober 2017 Peserta: 21 orang
3	Mengadakan CME	
3.1	Polisi Kebakaran	Tarikh: 24 Feb 2017 Peserta: 15 orang
3.2	*Emergency Talk*	Tarikh: 27 Mac 2017 Peserta: 27 orang
3.3	Imunisasi Hepatitis B Anggota KKM	Tarikh: 15 Mei 2017 Peserta: 34 orang
3.4	Tuning In To Kids (Parenting)	Tarikh: 12 Jun 2017 Peserta: 32 orang
3.5	Tuning In To Teens (Parenting)	Tarikh: 11 Ogos 2017 Peserta: 30 orang
3.6	Taklimat *Chemical Health Risk Assessment* (CHRA)	Tarikh: 22 Ogos 2017 Peserta: 29 orang
3.7	Bencana	Tarikh: 24 Ogos 2017 Peserta: 28 orang
3.8	Taklimat Table Top – Pelan Kebakaran JPHM	Tarikh: 29 Ogos 2017 Peserta: 37 orang
3.9	Pengendalian Tumpahan Merkuri	Tarikh: 29 September 2017 Peserta: 19 orang
4	Audit Keselamatan	
4.1	Audit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (Internal) JPHM diadakan 2 tahun sekali. Audit telah dijalankan pada Mei 2016.	
4.2	Audit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan oleh Jawatan Kuasa Keselamatan dan Kesihatan Hospital Melaka ke atas Unit Patologi Kimia pada 14 Ogos 2017 dengan markah 93%. Penemuan: Halangan di laluan kecemasan	
4.3	Audit Penyimpanan dan Penggunaan Bahan Kimia telah dilakukan ke atas semua unit oleh Unit Keselamatan dan Kesihatan Pekerja (UKKP) pada 10 Ogos 2017. Maklumbalas audit telah diberikan kepada UKKP pada 26 September 2017.	

4.4	Audit CHRA oleh Assessor En Chin telah dilaksanakan pada 5 September 2017 di semua Unit, di Jabatan Patologi. CHRA juga dilakukan di JabatanFarmasi, Forensik dan Dewan Bedah.	
5	Pemantauan Kesihatan Pekerjaan	
a.	Pemantauan saringan Hepatitis B	Peratus Saringan Anggota yang Telah disaring: 200 / 203 = 98.5%
b.	Penerimaan vaksin influenzae	0% Tidak tercapai (Masalah kekurangan peruntukan)
6	*Table Top Fire*	
a.	Telah dilakukan pada 19 Julai 2018	Unit Perubatan Transfusi telah dipilih sebagai lokasi *table top*.
7	Fire Drill Jabatan Patologi	
a.	Telah dilaksanakan pada 4 Oktober 2017	Unit Hematologi sebagai lokasi kebakaran

Jadual 15 : Ringkasan laporan JKKP Jabatan Patologi Tahun 2017

5.9 Aktiviti Inovasi dan KIK

BIL	UNIT	INOVASI	IMPAK KEPADA UNIT
1	Histopatologi	Exhaust host untuk mesin prossesor diperbuat daripada host aircond , wasap *xylene* dan *formalin* disalurkan keluar terus ke *main exhaust*, walaupun ia mempunyai aktif karbon filter ianya tidak dapat menapis sepenuhnya wasap tersebut.	Wasap *xylene* dan *formalin* dapat dikurangkan di ruang bilik grossing dan dapat menambahbaik kualiti udara persekitaaran dari wasap bahaya dan karsinogenik.

Jadual 16 : Aktiviti/ penghasilan inovasi /KIK Jabatan Patologi Tahun 2017

5.10 Aktiviti JK Latihan dan Penyelidikan

Terdapat sebanyak 21 kursus/bengkel anjuran jabatan yang telah dilaksanakan pada tahun 2017 berbanding 16 kursus pada tahun lepas

BIL	TARIKH	ANJURAN/UNIT	TAJUK
1	10/01/17	Jabatan Patologi	Kursus Orientasi Jabatan Patologi 1/2017
2	6/2-8/2/17	Unit Patologi Kimia	*Lean Workshop*
3	1/3/17	Unit Patologi Kimia	*Lot to Lot Evaluation*
4	6/03/17	JKKP Jabatan Patologi	*Bengkel Emergency response plan dan CPR awareness* sesi 1
5	9/3/17	Unit Transfusi	Bengkel Pengurusan Dokumen
6	13/3/17	J/K Verifikasi	Verifikasi termometer
7	14/3 - 15/3/17	Unit Transfusi	Bengkel *Validation Master Plan*
8	16/3/17	Jabatan Patologi	Kursus Keselamatan kerja PPK
9	29/3/17	JKKP Jabatan Patologi	*Bengkel Emergency response plan dan CPR awareness* sesi 2
10	3/4/17	JKKP Jabatan Patologi	Bengkel *Chemical Registry*
11	12/6/17	Unit Transfusi	Kursus Ketrampilan Diri
12	17/4/17	J/K Verifikasi	Bengkel *Micropipette*

13	24/7-25/7	Jabatan Patologi	Kursus Asas Komputer Dan Keselamatan Makmal
14	31/7/17	Jabatan Patologi	Kursus Orientasi 2/2017
15	7/8-8/8/17	Unit Transfusi	Bengkel Immunohematologi
16	17 - 18/8/17	Jabatan Patologi	Kursus Audit Kualiti Dalaman MSISO15189
17	18/9/17	Unit Transfusi	Kursus Peningkatan Kualiti
18	21/9/17	J/K Verifikasi	Verifikasi Termometer
19	23/10/17	Unit Patologi Kimia	Kepentingan QC dalam validasi result
20	30 - 31/10/17	Jabatan Patologi	Bengkel Risk Management
21	29 -30/11/17	Unit Patologi Kimia	*Method Verification*

Jadual 17 : Senarai Kursus Anjuran Patologi dan Unit Perubatan Transfusi Tahun 2017

a. **Lean Workshop 2017 : Lean Concept In Medical Laboratory**





- Telah diadakan pada 6 – 8 Februari 2017
- Bengkel ini bertujuan untuk memberikan pendedahan berkaitan konsep Lean dan bagaimana ianya boleh diaplikasikan di dalam proses kerja Makmal Perubatan
- Diadakan dengan kerjasama Siemens Healthineers.





Sebanyak 73 CME (65 CME diberikan oleh staf Patologi dan Transfusi, 2 oleh Syarikat dan 6 Jemputan) pada tahun 2017 berbanding **53 CME** pada tahun 2016.

Jawatankuasa Latihan Bersama Jawatankuasa Surau An-Nur Jabatan Patologi telah berusaha Bersama mengadakan jualan JUMBLE SALE PATHO pada tahun 2017. Sambutan amat menggalakkan dan warga jabatan menyarankan program ini terus dilakukan pada tahun 2018.

Aktiviti Jalinan Silaturrahim Warga Patologi dan Perubatan Transfusi melalui Program Warga Penyayang Anjuran Unit Mikrobiologi **09.05.2017**







6.0 Perkembangan Perkhidmatan Jabatan Patologi Tahun 2017

6.1 Perkhidmatan Patologi: Ujian baru yang ditawarkan pada tahun 2017

BIL	UNIT	UJIAN BARU	TARIKH DIMULAKAN
1	Histopatologi	*Ber EP4, ZAP-70, CK19, Granzyme B*	27/11/2017
2	Histopatologi	*CDX2, Mammaglobin, GCDFP-15, p53, CD7, D2-40*	13/6/2017
3	Sitologi	*Liquid based cytology for Pap Smear*	21/11/2017
4	Mikrobiologi	*Tibi GenExpert (Molekular)*	Jun 2017
5	Mikrobiologi	*Etest Colistin*	Julai 2017
6	Mikrobiologi	*Etest Tigecycline*	Julai 2017
7	Mikrobiologi	*Etest Tazobactam/ Piperacillin*	Julai 2017
8	Mikrobiologi	*Etest Cefepime*	Julai 2017
9	Mikrobiologi	*Urine for Legionella*	Dis 2017
10	Mikrobiologi	*Urine for Strep pneumoniae*	Dis 2017
11	Patologi Kimia	*Urine Pregnancy Test*	Jan 2017
12	Patologi Kimia	*Stool for Occult Blood*	Julai 2017

13	Patologi Kimia	*Therapeutic Drug Monitoring & Clinical Toxicology*	Julai 2017
14	Serologi	*ENA (ImmunoCAP/ EliA)*	03.04.2017
15	Serologi	*ANTI-dsDNA (ImmunoCAP/ EliA)*	03.04.2017
16	Serologi	*HCV RNA GENE XPERT—New Platform*	1.10.2017
17	Serologi	*HIV Viral Load – Gene Xpert-New Test*	27.11.2017

Jadual 18 : Ujian baru Yang Ditawarkan Pada Tahun 2017

6.2 Perkhidmatan Patologi: Ujian yang di tamatkan pada tahun 2017.

Ujian yang ditamatkan kerana tidak kos efektif atau tidak ditawarkan lagi atas sebab penggunaan kaedah yang baru mengikut perkembangan perkhidmatan.

BIL	UNIT	UJIAN TAMAT	TARIKH DITAMATKAN
1	Mikrobiologi	*Etest Chloramphenicole*	Jun 2017
2	Mikrobiologi	*Etest Polymixin B*	Jun 2017
3	Mikrobiologi	*Disk Tigecycline*	Jun 2017
4	Mikrobiologi	*Disk Colistin*	Jun 2017
5	Serologi	*ANTI-dsDNA IF*	31.03.2017
6	Serologi	*Anti-HCV Particle Agglutination Test*	14.08.2017
7	Serologi	*Semen Analysis*	15.11.2017

Jadual 19 : Ujian Yang Ditamatkan Pada Tahun 2017

7.0 Pencapaian

7.1 Perkembangan Sistem Pengurusan Keputusan Ujian iLab ke Hospital Daerah

Mulai 2017, sistem pengurusan keputusan ujian Patologi Kimia di iLab dikembangkan ke hospital daerah. Unit Patologi di Hospital Jasin dan Alor Gajah boleh mengakses sistem web-based iLab. Melalui sistem ini, keputusan ujian pesakit daripada kedua-dua hospital ini yang dijalankan di Makmal Patologi Kimia Hospital Melaka boleh disemak melalui sistem ini. Dengan adanya sistem ini, kadar pengesanan keputusan ujian melalui panggilan telefon telah berjaya dikurangkan dan mempercepatkan kadar menerima keputusan ujian untuk pesakit di kedua-dua hospital berkaitan.

7.2 Sistem pengurusan IQC Patologi Kimia secara online melalui Program UNITY

Dengan penggunaan Program UNITY ini, setiap keputusan IQC bagi semua peralatan analisis akan dimuatnaik dan disemak secara online tanpa perlu berada pada satu-satu peralatan. Setiap semakan, maklumat berkaitan peralatan / bahan reagent, aktiviti kalibrasi serta tindakan pembetulan sekiranya ada akan dicatatkan secara *online* dalam sistem yang sama. Prestasi IQC dibandingkan secara *realtime* dengan pengguna-pengguna UNITY seluruh dunia (*peer group comparison*).

Mulai Julai 2017 sistem ini dimulakan dan implementasi secara menyeluruh bagi semua ujian kuantitatif di Makmal Patologi Kimia. Dengan prosedur semakan dan dokumentasi secara online, secara tidak langsung kadar penggunaan kertas dapat dikurangkan.

7.3 Kajian dan Penyelidikan

7.3.1 Antara kajian teknikal yang dijalankan sepanjang 2017 adalah*: Total Laboratory Automation System Re-engineer: A Way to Improve*. Hasil kajian ini telah menyertai “oral presentation” di dalam 27th MACB Conference yang telah diadakan pada 8 - 9 Mei 2017 dan telah menduduki tempat kedua keseluruhannya.







Hasil kajian ini telah menyertai "oral presentation" di dalam 27th MACB Conference yang telah diadakan pada 8-9 Mei 2017 dan telah menduduki tempat kedua keseluruhannya.

7.3.2 *Six Sigma As A New Quality Control Tool for Siemens ADVIA 1800 in Chemical Pathology Laboratory Hospital Melaka*

Hasil daripada kajian telah terpilih untuk dibentangkan (lisan) semasa *3rd Colloqium on Health Sciences*, Universiti Selangor, pembentangan poster di *16th College of Pathologist, Annual Scientific Meeting 2017* dan persembahan poster di *55th AACB Conference* di Melbourne, Australia. Melalui penyertaan ini, abstrak hasil kajian telah diterbitkan di dalam *Clinical Chemistry Review Supplement* 38(3); 2017.

7.3.3 *Poor pre-analytical Quality Process Among Health Care Workers in Hospital Melaka*

Poster telah dibentangkan di Konferens Patologi Kebangsaaan di Kuantan pada 9-11 September 2017 dan telah mendapat tempat ke3 dalam pertandingan poster

7.4 Sambutan Hari Penderma Darah Sedunia peringkat Negeri Melaka 14 Julai 2017.

7.5 Anugerah Keceriaan Hari Raya JOHAN peringkat Hospital 2017 dan JOHAN dalam Pertandingan Hiasan Merdeka peringkat Hospital 2017.

7.6 Unit Mikrobiologi telah mengambil inisiatif dalam menambahbaik program Orientasi Houseman Jabatan dengan mengadakan latihan secara "*hands-on*" bagi penyediaan slaid smear BFMP (*Blood Film Malaria Parasite*). Sepanjang tahun 2017, latihan secara "*hands on*" telah diadakan sebanyak 2 kali iaitu pada 28/2/2017 (3 orang *Houseman*) dan 31/11/2017 (9 orang *Houseman*). Hasil daripada aktiviti penambahbaikan ini, didapati kadar penolakan disebabkan kesilapan dalam penyediaan slaid BFMP adalah semakin berkurang daripada tahun-tahun sebelum ini. Program ini akan diteruskan dari semasa ke semasa supaya perkhidmatan pendiagnosan di Unit Mikrobiologi akan berjalan lancar.

JABATAN PERUBATAN FORENSIK

1.0 Pengenalan

Jabatan Perubatan Forensik Hospital Melaka merupakan satu jabatan yang diwujudkan pada 1.1.03 setelah dipisahkan dari Jabatan Patologi. Jabatan ini diketuai oleh seorang Pakar Forensik bermula 1.3.03.

Fungsi utama jabatan ini ialah menjalankan pemeriksaan dan bedah siasat ke atas mayat untuk mengetahui sebab sesuatu kematian dengan lebih tepat dan cepat serta memberikan perkhidmatan terbaik di dalam urusan penerimaan, penyimpanan, dan penyerahan mayat serta Permit Menguburkan kepada waris terutamanya kes-kes medikolegal.

2.0 Skop Perkhidmatan

2.1 Pengurusan Jenazah bagi kematian hospital dan kematian luar hospital yang dirujuk ke sini.

2.2 Bedah Siasat merangkumi siasatan di tempat kejadian, penyediaan Laporan Bedahsiasat dan memberi keterangan di mahkamah.

2.3 Pengurusan Anggota Badan dan Janin

2.4 Pengurusan Mayat Tanpa Waris/Tak Dituntut

2.5 Penyediaan tempat untuk upacara yang berkaitan dengan keagamaan/adat yang ringkas bergantung kepada permintaan pihak waris.

3.0 Sumber Manusia (Sehingga Disember 2017)

BIL	JAWATAN	GRED	JUMLAH SEDIA ADA
1	Pakar Forensik / Ketua Jabatan	UD 54	1
2	Pegawai Perubatan	UD52	2
3	Pegawai Perubatan	UD48	-
4	Pegawai Perubatan	UD 44	3
5	Pegawai Sains (Forensik)	C 41	1
6	Penolong Pegawai Perubatan	U 36	1
7	Penolong Pegawai Perubatan	U 32	2
8	Penolong Pegawai Perubatan	U 29	1
9	Pembantu Perawatan Kesihatan	U 12	4

4.0 Beban Kerja

	BULAN / BEBAN KERJA	JAN	FEB	MAC	APR	MEI	JUN	JUL	OGO	SEP	OKT	NOV	DIS	JUMLAH
a.	Bedahsiasat Klinikal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	**1**
b.	Bedahsiasat Medikolegal	39	38	23	34	25	36	33	27	31	29	32	36	**383**
c.	Kematian Keseluruhan (d+e+f+g)	240	226	189	210	221	219	215	189	219	209	199	230	**2565**
d.	Kematian Di Wad	166	163	140	149	169	162	152	133	153	152	147	160	**1846**
e.	Kematian Di Jabatan Kecemasan	19	25	21	21	20	8	19	22	30	20	18	17	**240**
f.	Kematian 'Brought In Death' (BID)	46	34	26	35	25	44	35	31	31	30	30	46	**413**
g.	Kematian 'Stillbirth'	9	4	2	5	7	5	8	3	5	7	4	7	**66**
h.	Kematian HIV	2	4	2	3	3	8	1	3	5	4	5	1	**41**
i.	Warganegara Asing	10	9	3	9	7	11	11	5	5	3	8	7	**88**

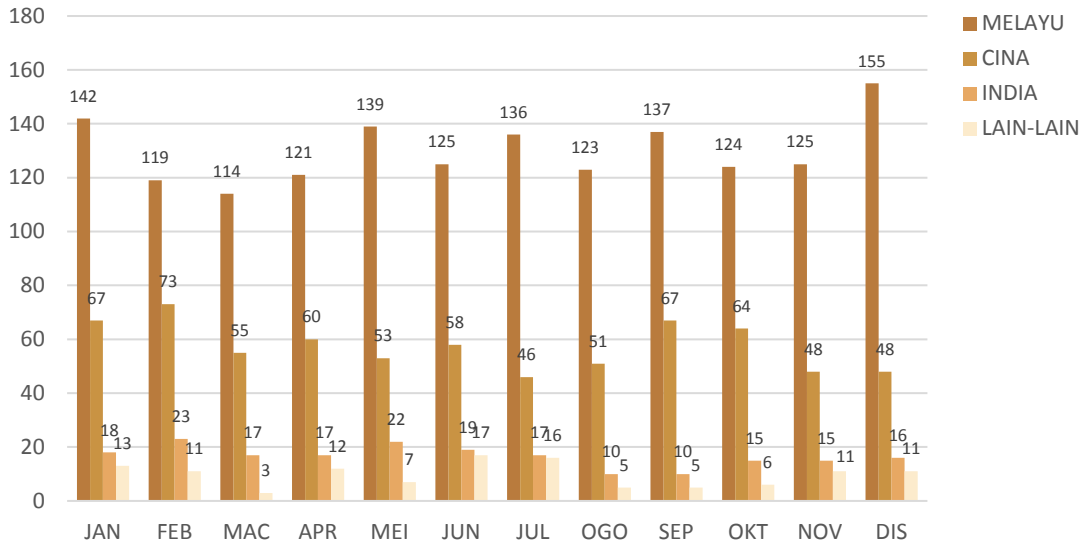
Jadual 20 : Beban Kerja Jabatan Perubatan Forensik Tahun 2017

4.1 Data – data Kematian dan Beban Kerja

4.1.1 Kematian Keseluruhan Tahun 2017

BANGSA / BULAN	MELAYU	CINA	INDIA	LAIN-LAIN	JUMLAH
Januari	142	67	18	13	**240**
Februari	119	73	23	11	**226**
Mac	114	55	17	3	**189**
April	121	60	17	12	**210**
Mei	139	53	22	7	**221**
Jun	125	58	19	17	**219**
Julai	136	46	17	16	**215**
Ogos	123	51	10	5	**189**
September	137	67	10	5	**219**
Oktober	124	64	15	6	**209**
November	125	48	15	11	**199**
Disember	155	48	16	11	**230**
JUMLAH	**1560**	**690**	**199**	**117**	**2,566**

Jadual 21 : Jumlah Kematian Keseluruhan Tahun 2017

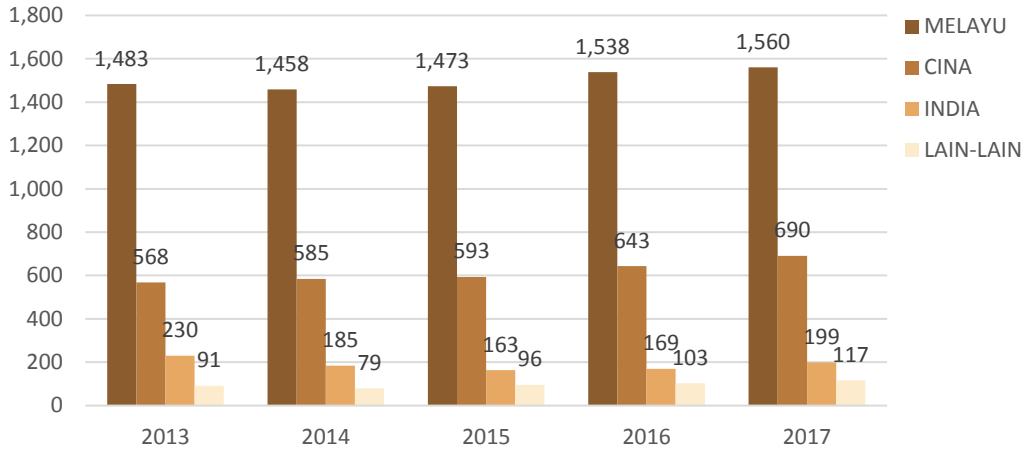


Rajah 3 : Kematian Keseluruhan Tahun 2016

4.1.2 Kematian Keseluruhan Untuk Tempoh 5 Tahun

BANGSA / TAHUN	MELAYU	CINA	INDIA	LAIN-LAIN	JUMLAH
2013	1,483	568	230	91	**2,372**
2014	1,458	585	185	79	**2,307**
2015	1,473	593	163	96	**2,325**
2016	1,538	643	169	103	**2,453**
2017	1,560	690	199	117	**2,566**

Jadual 22 : Kematian Keseluruhan Untuk Tempoh 5 Tahun

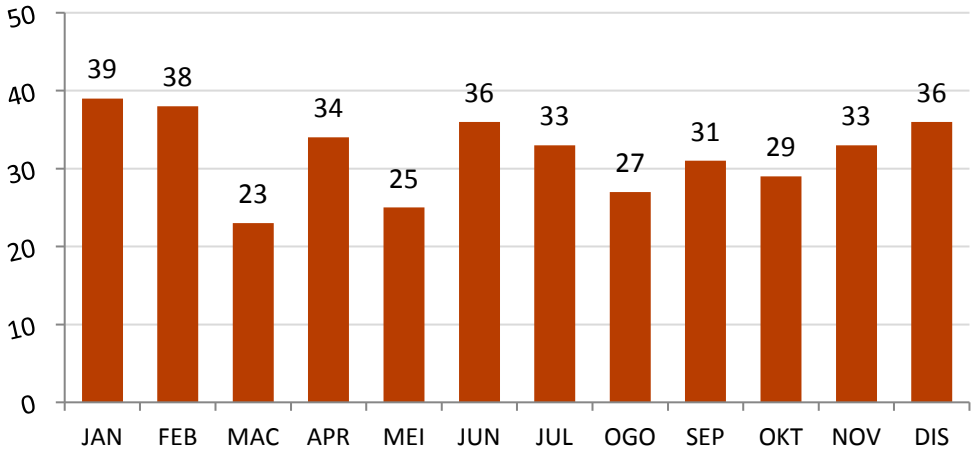


Rajah 4 : Kematian Keseluruhan Untuk Tempoh 5 Tahun

4.1.3 Bedahsiasat Bagi Tahun 2017

BULAN	BILANGAN
JANUARI	39
FEBRUARI	38
MAC	23
APRIL	34
MEI	25
JUN	36
JULAI	33
OGOS	27
SEPTEMBER	31
OKTOBER	29
NOVEMBER	33
DISEMBER	36
JUMLAH	**384**

Jadual 23 : Bedahsiasat Bagi Tahun 2017

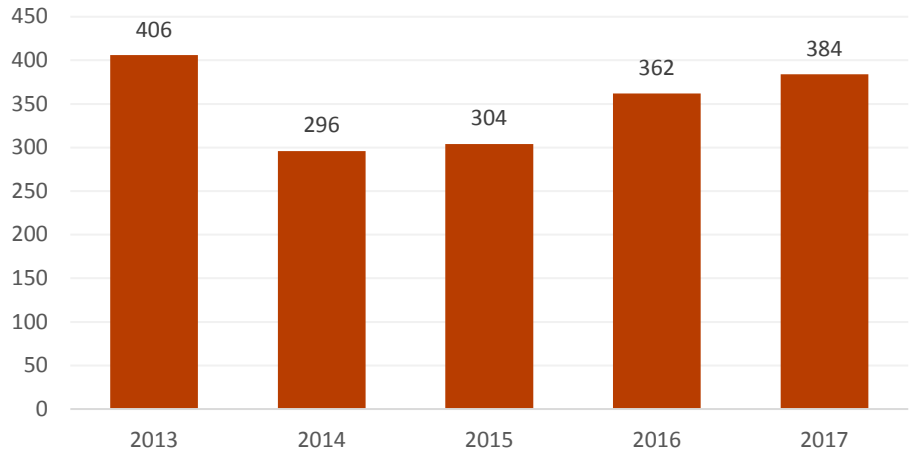


Rajah 5 : Bedahsiasat Bagi Tahun 2017

4.1.4 Bedahsiasat Bagi Tempoh 5 Tahun

TAHUN	BILANGAN
2013	406
2014	296
2015	304
2016	362
2017	384

Jadual 24 : Bedahsiasat bagi Tempoh 5 Tahun

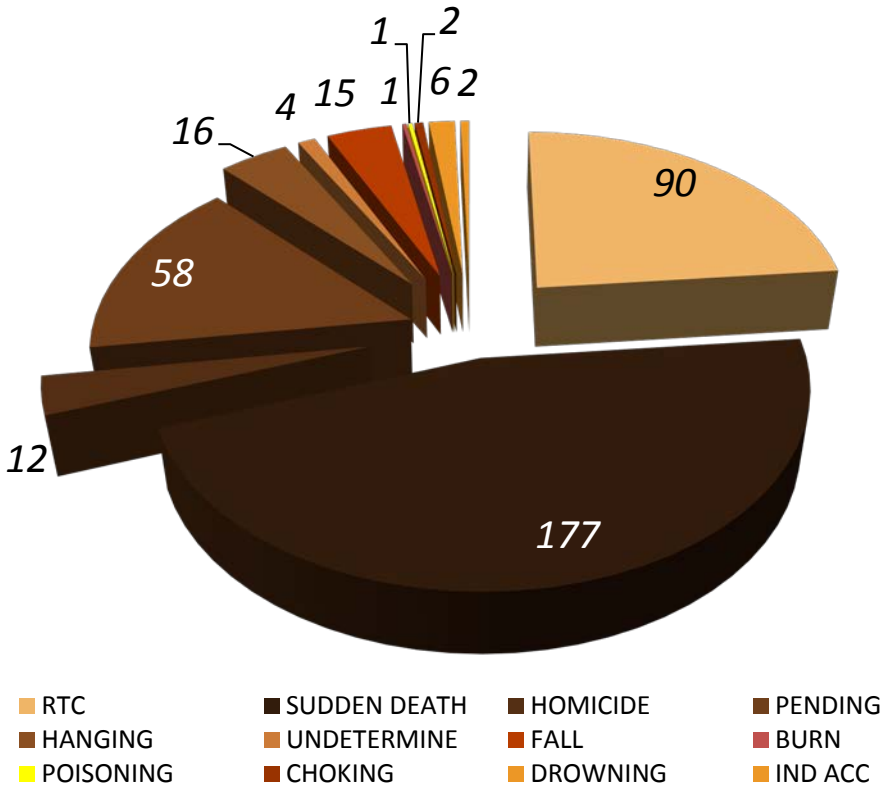


Rajah 6 : Bedahsiasat Bagi Tempoh 5 Tahun

4.1.5 Pecahan Sebab Kematian Bagi Kes - kes Bedahsiasat 2017

SEBAB KEMATIAN	BILANGAN
ROAD TRAFFIC ACCIDENT	**90**
SUDDEN DEATH	**177**
HOMICIDE	**12**
GUN SHOT	**0**
PENDING	**58**
HANGING	**16**
UNDETERMINE	**4**
FALL FROM HEIGHT	**15**
BURN	**1**
POISONING	**1**
CHOKING	**2**
DROWNING	**6**
INDUSTRIAL ACCIDENT	**2**
LIGHTNING STRIKE	**0**
JUMLAH	**384**

Jadual 25 : Pecahan Sebab Kematian Bagi Kes – kes Bedahsiasat Tahun 2017

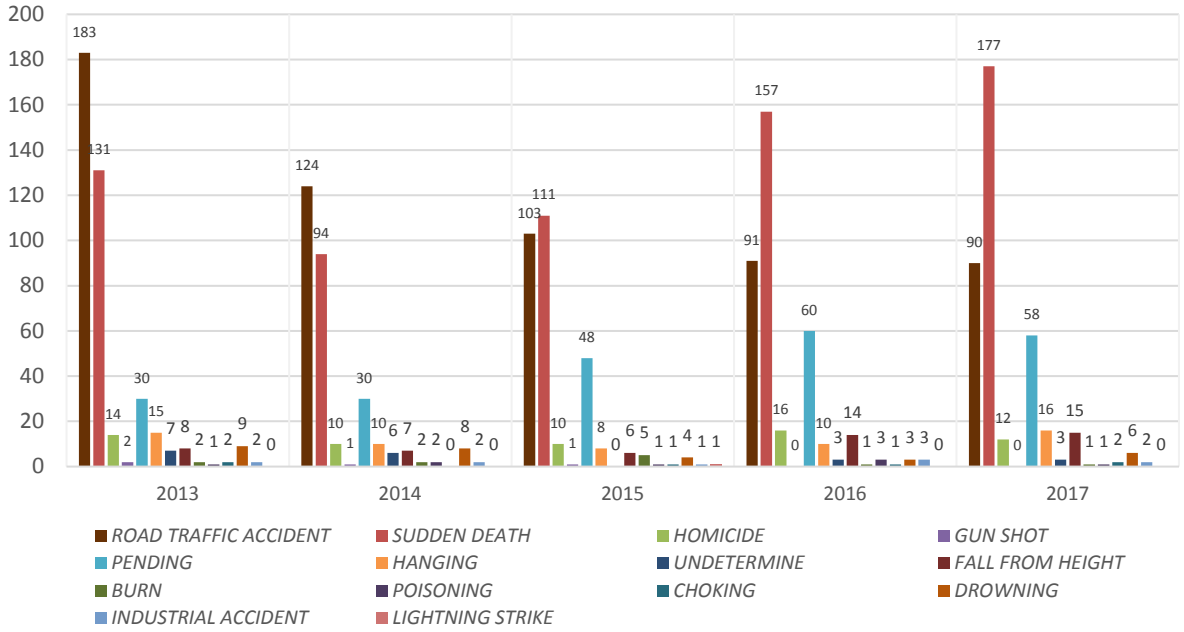


Rajah 7 : Pecahan Kes Bedahsiasat 2017

4.1.6 Pecahan Sebab Kematian Bagi Kes – kes Bedahsiasat Untuk Tempoh 5 Tahun

TAHUN / SEBAB KEMATIAN	2013	2014	2015	2016	2017
ROAD TRAFFIC ACCIDENT	183	124	103	91	90
SUDDEN DEATH	131	94	111	157	177
HOMICIDE	14	10	10	16	12
GUN SHOT	2	1	1	0	0
PENDING	30	30	48	60	58
HANGING	15	10	8	10	16
UNDETERMINE	7	6	0	3	4
FALL FROM HEIGHT	8	7	6	14	15
BURN	2	2	5	1	1
POISONING	1	2	1	3	1
CHOKING	2	0	1	1	2
DROWNING	9	8	4	3	6
INDUSTRIAL ACCIDENT	2	2	1	3	2
LIGHTNING STRIKE	0	0	1	0	0
JUMLAH	**406**	**296**	**304**	**362**	**384**

Jadual 26 : Pecahan Sebab Kematian Bagi Kes – kes Bedahsiasat Untuk Tempoh 5 Tahun



Rajah 8 : Sebab Kematian Bagi Kes-Kes Bedahsiasat Untuk Tempoh 5 Tahun

5.0 Aktiviti

5.1 Majlis Perpisahan Dr Emizam Bin Mohamadon

Satu Majlis Perpisahan telah diadakan untuk Dr Emizam Bin Mohamadon, Ketua Jabatan Perubatan Forensik Hospital Melaka. Beliau telah bertukar ke Jabatan Perubatan Forensik Hospital Serdang mulai Mac 2017. Beliau mula menjadi Ketua Jabatan ini dari 1 Januari 2014 hingga 28 Februari 2017. Majlis diadakan di Bilik Seminar Jabatan Forensik dan dihadiri oleh kakitangan jabatan dan Ketua-ketua Balai Polis dari daerah Melaka Tengah.





5.2 Kursus Asas Amalan Perubatan Forensik

Satu Kursus Asas Amalan Perubatan Forensik telah diadakan pada 2 November 2017 di Bilik Seminar Jabatan Forensik dan telah dihadiri seramai 30 orang para peserta terdiri daripada Pegawai Perubatan dan Paramedik dari Hospital Melaka dan hospital berdekatan seperti Alor Gajah dan Jasin.




5.3 *Attachment* Dari Pelajar Perubatan Dan Kakitangan Dari Hospital Lain

Penempatan pelajar-pelajar perubatan, latihan industri dan penempatan elektif di Jabatan Perubatan Forensik. Antaranya pelajar dari Universiti Islam Antarabangsa, Universiti Cyberjaya, Kuala Lumpur, Universiti Teknologi Mara Malaysia dan kakitangan Jabatan Forensik dari hospital lain seperti Jasin, Alor Gajah dan Muar. Sepanjang penempatan selama 2 minggu hingga sebulan, mereka didedahkan tentang peranan, proses kerja dan *Standard of Procedure* (SOP) Jabatan Perubatan Forensik.



6.0 Pencapaian

Seorang Penolong Pegawai Perubatan telah menerima Anugerah Perkhidmatan Cemerlang bagi tahun 2017.

7.0 Isu dan Cabaran

7.1 Ketiadaan kenderaan yang sesuai untuk pasukan forensik ke tempat kejadian jenayah. Adakalanya kes jenayah berlaku di kawasan yang terpencil seperti di ladang atau hutan kecil. Ketiadaan kenderaan yang sesuai menyebabkan pergerakan pasukan forensik agak terhad dan bergantung kepada kenderaan dari pihak polis. Siasatan di tempat kejadian jenayah merupakan salah satu elemen penting kepada Pakar Forensik dalam mendapatkan gambaran bagaimana kejadian tersebut berlaku.

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

DIREKTORAT AMBULATORI

Laporan Tahunan
Hospital Melaka

JABATAN KECEMASAN DAN TRAUMA

1.0 Pengenalan

Jabatan Kecemasan dan Trauma Hospital Melaka adalah merupakan laluan utama pintu masuk pesakit untuk menerima rawatan atau merupakan barisan hadapan di Hospital Melaka(front liner) dan ianya beroperasi 24 jam. Jabatan ini juga merupakan salah satu daripada komponen utama perkhidmatan kesihatan yang bertanggungungjawab memberikan perkhidmatan perawatan dan pemulihan pesakit kecemasan, diagnostik serta pencegahan serta menerima kes-kes rujukan dari hospital-hospital lain, klinik kerajaan dan swasta dalam dan luar negeri Melaka. Perkhidmatan jabatan dijalankan berteraskan nilai-nilai perikemanusiaan dan kepada aspek-aspek soisio-ekonomik dan budaya pesakit serta mengutamakan kepentingan kesihatan dan keselesaan pesakit dan diberi dengan cepat dan tepat.

Perkhidmatan kecemasan di Jabatan Kecemasan & Trauma Hospital Melaka telah berkembang selari dengan peredaran masa. Jabatan Kecemasan & Trauma yang diketuai oleh Pakar Perubatan Kecemasan turut berubah. Zaman di mana perubatan kecemasan bukan satu bidang kepakaran telah lama berlalu. Pegawai Perubatan dan anggota Jabatan Kecemasan tidak lagi berfungsi sebagai 'Polis Trafik' yang hanya menghalakan pesakit-pesakit mengikut diagnosa kepakaran samada pesakit *medical, surgical, obstetric & gynaecological, orthopedic* dan sebagainya.

Kini, pesakit yang datang ke Jabatan kecemasan, perlu diresusitasi, distabilkan, dan diberi perawatan awal. Ujian-ujian seperti x-ray, ultrasound dan ujian darah perlu dilakukan di Jabatan Kecemasan sebelum pesakit di masukkan ke wad. Berbagai prosedur turut dilakukan di Jabatan kecemasan.

2.0 Fungsi Jabatan/Skop Perkhidmatan

2.1 Memberikan Perawatan Kecemasan & Trauma.
2.2 Perkhidmatan Ambulan dan Rawatan Pra Hospital
2.3 Pusat Khidmat Sepadu *(One Stop Crisis Centre - OSCC)*
2.4 Pusat Koordinasi Panggilan Perubatan Kecemasan
2.5 Menyediakan Pasukan Perlindungan Perubatan
2.6 Pusat Latihan Pelatih Perubatan dan Paramedik

3.0 Objektif Jabatan

3.1 Mewujudkan satu pusat perawatan yang cemerlang didalam memberikan rawatan berkualiti tinggi didalam bidang kecemasan dan trauma.
3.2 Memberikan perkhidmatan dengan cepat, cekap, tepat dan berkesan.
3.3 Memberikan keutamaan kepada kes-kes kecemasan berpandukan kepada sistem *'Triage'.*
3.4 Memberikan rawatan yang berkesan kepada semua pesakit, kecemasan dan juga bukan kecemasan.
3.5 Menyediakan perkhidmatan diagnosis pesakit, perawatan dan pemulihan yang mudah diperolehi, cekap dan berkesan kepada pelanggan agar dapat membantu dalam penyembuhan penyakit di peringkat awal dan secara maksima.

4.0 "*Pre-Hospital Care*"

4.1 Pengenalan

Perkhidmatan pra-hospital adalah sebahagian daripada skop Perkhidmatan Perubatan Kecemasan dan Trauma *(Emergency Medical and Trauma Services – EMTS)* Kementerian Kesihatan Malaysia yang merupakan satu bidang kepakaran tersendiri yang merangkumi pelbagai bentuk kecemasan akut sama ada disebabkan penyakit atau kecederaan, di luar hospital. Fasiliti perubatan dan kesihatan di bawah Jabatan Kesihatan Negeri Melaka perlu menyediakan perkhidmatan pra hospital yang khusus moden, releven, sistematik dan berkualiti dalam pengendalian pesakit.

Rawatan diberikan oleh responder perkhidmatan pra hospital yang terlatih termasuklah diagnosis awal, resusitasi dan stabilisasi sehingga mangsa dibawa ke fasiliti perubatan yang terdekat dan memberikan pengangkutan perubatan secara professional. Adalah menjadi kewajipan perkhidmatan pra-hospital ini sentiasa berada dalam kesiapsiagaan untuk menyampaikan perkhidmatan yang menyeluruh serta optimum di dalam jaringan perkhidmatan kesihatan dan komuniti setempat. Perkhidmatan pra hospital merangkumi:

a) Mangsa trauma, materniti atau medikal kategori kritikal
b) Mangsa bencana dan insiden kimia biologikal atau radiological
c) Mangsa kanak-kanak
d) Mangsa keganasan
e) Mangsa penyakit berjangkit
f) Rujukan dan Pemindahan pesakit Interfasiliti
g) Pasukan perlindungan perubatan

4.2 Objektif Perkhidmatan

Menyumbang kepada kesihatan komuniti dengan menyediakan sistem perkhidmatan pra-hospital dan pengangkutan perubatan yang berkualiti tinggi dan berintegrasi meliputi seluruh Negeri Melaka.

4.3 Skop Perkhidmatan

Skop perkhidmatan pra-hospital adalah seperti berikut:

4.3.1 Perkhidmatan ambulan kecemasan
4.3.2 Perkhidmatan ambulan bagi pemindahan dan rujukan interfasiliti
4.3.3 Pusat Koordinasi Perubatan Kecemasan (MECC) dan pengendalian panggilan kecemasan (MERS 999).
4.3.4 Respon insiden mangsa ramai, pelbagai *hazard* dan bencana
4.3.5 Pasukan perlindungan perubatan

4.4 Komponen Perkhidmatan

Komponen perkhidmatan pra-hospital adalah seperti berikut:

4.4.1 Perkhidmatan Ambulan Kecemasan.
4.4.2 Perkhidmatan ambulan rujukan dan pemindahan interfasiliti.
4.4.3 Pusat Koordinasi Panggilan Kecemasan (MECC)
4.4.4 Pusat Perkhidmatan Ambulan/*Call Despatch Centre (CDC)*
4.4.5 Respon kepada insiden mangsa ramai, *hazard* pelbagai dan bencana
4.4.6 Pasukan Perlindungan perubatan untuk:

- Acara atau individu kenamaan berisiko

- Rapat umum (*mass gathering*)

Unit perkhidmatan pra-hospital juga boleh mengaktifkan atau mengaturkan pengangkutan ambulan udara dengan kerjasama agensi-agensi kecemasan lain (Polis, Bomba dan Penyelamat, Agensi Penguatkuasaan Maritim Malaysia (APMM), Jabatan Pertahanan Awam Malaysia (JPAM) dan lain-lain organisasi). Komponen perkhidmatan ini bergantung kepada beberapa faktor seperti kategori hospital di mana ia terletak dalam komuniti dan rangkaian sistem kesihatan, sumber dan kepakaran yang mencukupi.

5.0 Sumber Manusia

Perjawatan masih gunasama antara **Jabatan Kecemasan** dan ***Pre-Hospital Care***, memandangkan perjawatan sedia ada tidak mencukupi.

JAWATAN / GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG
PAKAR	10	10	0
PEGAWAI PERUBATAN UD54	Gred Fleksi 30	1	-3
PEGAWAI PERUBATAN UD52		0	
PEGAWAI PERUBATAN UD48		13	
PEGAWAI PERUBATAN UD44		19	
PEGAWAI PERUBATAN UD41	5	8	-3
PEN. PEG PERUBATAN U42	1	1	0
PEN. PEG PERUBATAN U41	2	1	1
PEN. PEG PERUBATAN U36	2	2	0
PEN. PEG PERUBATAN U32	13	13	1
PEN. PEG PERUBATAN U29	72	53	19
JURURAWAT U36	1	1	0
JURURAWAT U32	2	2	0
JURURAWAT U29	57	40	17
JURURAWAT MASYARAKAT U19	2	9	-7
PEMBANTU TADBIR	7	7	0
PEG. KHIDMAT PELANGGAN	0	1	-1
PEM. PERAWATAN KESIHATAN U14	2	2	0
PEM. PERAWATAN KESIHATAN U11	38	33	5
PEMANDU KENDERAAN R11/ H11	4 + 4	26	-18
JUMLAH	**205**	**227**	

6.0 Beban Kerja

6.1 Kedatangan Pesakit Ke Jabatan Kecemasan & Trauma

BIL	BULAN	MERAH	KUNING	HIJAU			OPD	FEVER	JUMLAH
				G1	G2	G3			
1	JAN	00	1,604	3,521	475	1,063	2,013	1,800	**11,283**
2	FEB	831	1,593	3,250	493	919	1,700	1,760	**10,546**
3	MAC	926	1,719	3,354	443	1,083	1,779	1,959	**11,263**
4	APR	848	1,591	3,130	457	1,082	2,100	1,923	**11,131**
5	MEI	833	1,512	3,547	440	970	2,052	1,680	**11,034**
6	JUN	803	1,378	3,066	403	882	1,826	1,442	**9,800**
7	JUL	937	1,507	3,688	439	1,005	2,136	1,488	**11,200**
8	OGOS	894	1,522	3,630	342	962	1,763	1,257	**10,370**
9	SEPT	848	1,517	3,741	320	1,008	2,146	1,391	**10,971**
10	OKT	926	1,669	3,395	324	1,117	2,136	1,321	**10,888**
11	NOV	837	1,521	3,299	360	979	1,571	1,159	**9,726**
12	DIS	845	1,511	3,623	330	1,062	2,014	1,263	**10,648**
JUMLAH		**10,335**	**18,644**	**41,244**	**4,826**	**12,132**	**23,236**	**18,443**	**128,860**

Jadual 1 : Kedatangan Pesakit Mengikut Kod Warna di Jabatan Kecemasan & Trauma Tahun 2017

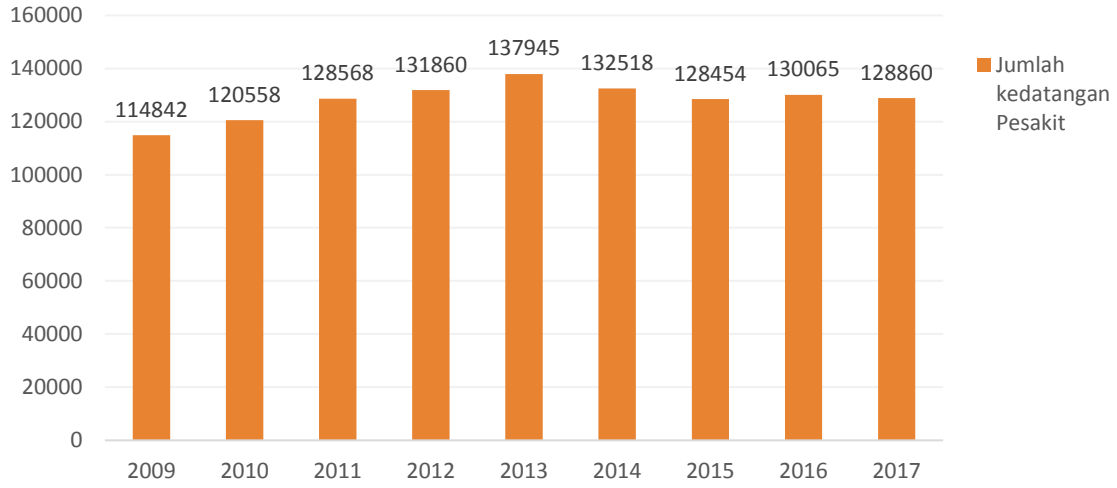
Jumlah keseluruhan kedatangan pesakit ke Jabatan Kecemasan & Trauma pada tahun 2016 : **128,860** orang.

Jumlah Kedatangan Pesakit di Jabatan Kecemasan & Trauma Hospital Melaka Tahun 2009 Hingga 2016

BIL	TAHUN	MERAH	KUNING	HIJAU				FEVER	JUMLAH KEDATANGAN KESELURUHAN
				G1	G2	G3	OPD		
1	2009	5,557	16,489	38,511	11,343	16,498	26,444		114,842
2	2010	9,398	17,169	35,405	12,837	15,288	30,461		120,558
3	2011	8,141	15,397	41,245	14,402	15,718	33,665		128,568
4	2012	8,012	15,897	48,279	12,299	18,295	29,078		131,860
5	2013	7,566	15,035	59,225	10,736	18,831	26,552		137,945
6	2014	8,315	15,606	51,595	8,792	13,078	11,875	23,153	132,414
7	2015	8,998	17,166	52,999	6,078	12,977	11,123	19,113	128,454
8	2016	9,221	17,919	40,958	6,532	14,465	19,835	21,136	130,065
9	2017	10,335	18,644	41,244	4,826	12,132	23,236	18,443	128,860

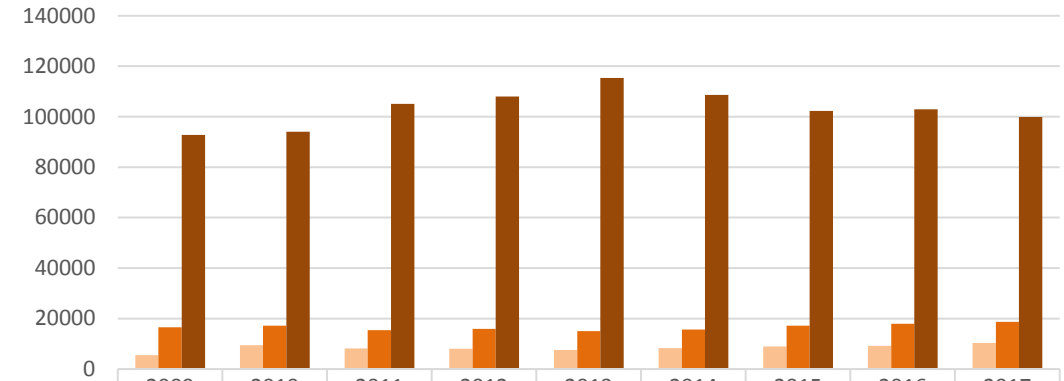
Catatan: Kod Merah = Kes Kritikal Kod Kuning = Kes Semi Kritikal Kod Hijau = Kes Tidak Kritikal

Jadual 2 : Jumlah Kedatangan Pesakit ke Jabatan Kecemasan & Trauma Tahun 2009 Hingga 2017



Rajah 1 : Jumlah Kedatangan Keseluruhan Pesakit Ke Jabatan Kecemasan Dan Trauma Tahun 2009 - 2017

Jumlah Kedatangan Pesakit Mengikut Zon Tahun 2009 Hingga 2016



	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
MERAH	5557	9398	8141	8012	7566	8315	8998	9221	10335
KUNING	16489	17169	15397	15897	15035	15606	17166	17919	18644
HIJAU	92796	93991	105030	107951	115334	108597	102290	102925	99881

Rajah 2 : Jumlah Kedatangan Pesakit Mengikut Zon Tahun 2009 - 2017

6.2 Perkhidmatan Ambulan

6.2.1 Statistik Panggilan Ambulan Melalui MECC

TAHUN 2017 / BULAN	JUMLAH PANGGILAN MELALUI			JUMLAH RESPON AMBULANS MENGIKUT AGENSI							JUMLAH RESPON BERTINDIH	JUMLAH PANGGILAN PALSU	# JUMLAH PANGGILAN STANDDOWN
	999/(GIRN-DAERAH)	NO. TEL. HOSPITAL	JUMLAH PANGGILAN	HUB	HOSP. DAERAH	K. KESIHATAN	HOSPITAL UNIVERSITI	JPAM	NGO	OTHERS			
JAN	1,779	32	1,811	439	132	790	0	26	16	22	0	0	0
FEB	1,745	19	1,764	439	159	723	0	40	13	29	0	0	0
MAC	2,087	17	2,104	564	209	803	0	52	18	49	0	0	0
APR	1,997	29	2,026	529	215	759	0	36	16	40	0	0	0
MEI	1,908	21	1,929	468	213	728	0	37	6	27	0	0	0
JUN	1,830	16	1,846	430	166	772	0	32	8	37	0	0	0
JUL	1,992	19	2,011	497	195	789	0	31	12	61	0	0	0
OGO	1,931	17	1,948	459	165	795	0	54	7	23	0	0	0
SEP	1,792	24	1,816	439	160	762	0	22	7	51	0	0	0
OKT	1,862	20	1,882	403	163	812	0	39	25	67	0	0	0
NOV	1,749	24	1,773	469	136	714	0	57	25	25	0	0	0
DIS	1,830	30	1,860	467	155	797	0	33	45	17	0	0	0
JUMLAH	**22,502**	**268**	**22,770**	**5,603**	**2,068**	**9,244**	**0**	**459**	**198**	**448**	**0**	**0**	**0**

Jadual 3 : Statistik Panggilan Ambulan Melalui MECC Tahun 2017

6.2.2 Laporan *Despatch Time* Dalam Masa 5 Minit

BIL	BULAN	JUMLAH PANGGILAN AMBULANS	BERLEPAS < 5 MINIT	BERLEPAS > 5 MINIT	PERATUSAN (%)
1	JANUARI	439	436	3	99.32
2	FEBRUARI	439	430	9	97.95
3	MAC	564	551	13	97.70
4	APRIL	529	510	19	96.41
5	MEI	468	456	12	97.44
6	JUN	430	420	10	97.67
7	JULAI	497	484	13	97.98
8	OGOS	458	450	9	98.25
9	SEPTEMBER	449	440	9	98.00
10	OKTOBER	468	457	11	97.65
11	NOVEMBER	468	469	1	99.79
12	DISEMBER	448	467	9	96.00
JUMLAH		**5657**	**5570**	**118**	**98.46**

Jadual 4 : Laporan *Dispatch Time* Dalam Masa 5 Minit Hospital Melaka Bagi Tahun 2017

1. Definisi Response Time adalah masa daripada panggilan diterima hingga ambulans sampai ke tempat kejadian.
2. Definisi Stand Down adalah pembatalan respon ambulan apabila terdapat ambulan lain sudah berada di lokasi yang sama

3. Definisi Panggilan Bertindih adalah penerimaan lebih daripada satu panggilan untuk kes yang sama

6.2.3 Penggunaan Ambulans *Pre Hospital Care*

BIL	BULAN	RUJUKAN KES	RUJUKAN KES KECEMASAN ED	MT	CODE BLUE
1	JANUARI	92	455	0	6
2	FEBRUARI	68	505	6	3
3	MAC	98	429	8	2
4	APRIL	92	479	5	2
5	MEI	104	520	5	2
6	JUN	80	182	8	4
7	JULAI	80	208	6	1
8	OGOS	86	291	5	5
9	SEPTEMBER	85	318	3	0
10	OKTOBER	76	321	22	6
11	NOVEMBER	85	364	4	4
12	DISEMBER	96	429	3	4
JUMLAH		1042	4501	75	39

Jadual 5 : Penggunaan Ambulans *Pre Hospital Care*, Jabatan Kecemasan & Trauma Tahun 2017

6.2.4 Pencapaian Response Time Priority 1 PHCAS Mengikut Hospital

HOSPITAL	JAN	FEB	MAC	APR	MEI	JUN	JUL	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS
MELAKA	13.39	11.77	11.87	12.42	12.44	11.91	12.25	12.12	12.47	12.1	11.89	13.39
ALOR GAJAH	19.7	17.66	17.55	17.82	19.47	16.54	16.68	10.02	16.17	16.6	17.49	19.7
JASIN	17.5	14	13.59	12.54	13.4	13.17	12.91	12.6	16.56	15.17	15.9	17.5
KLINIK KESIHATAN	16.9	17.99	16.92	18.06	18.75	18.2	18.44	18.14	18.06	17.89	17.64	16.9
PURATA NEGERI	15.51	15.6	14.93	15.57	16.13	15.3	15.69	15.78	15.9	15.8	15.5	15.51

Nota : Sasaran yang ditetapkkan oleh KKM sebanyak 70 % untuk priority 1 di response di bawah 15 Minit

PETUNJUK: KOTAK HIJAU = TERCAPAI KOTAK MERAH = TIDAK TERCAPAI

Jadual 6 : Pencapaian Respone Time *Priority 1* PHCAS Mengikut Hospital 2017 (%)

7.0 Aktiviti Yang Dilaksanakan Sepanjang Tahun 2017

7.1 Aktiviti sampingan yang dijalankan di Jabatan Kecemasan & Trauma

BIL	HARI	JENIS AKTIVITI	MASA	CATATAN
1	ISNIN	*Grand Round & Audit*	8.00 pagi - 9.30 pagi	Dipengerusikan oleh HOD
2	SELASA	*Morning Round & Teaching*	8.00 pagi - 9.00 pagi	Bergilir-gilir antara HO, PPP, NURSES dan PED
3	RABU	CME Jabatan	8.00 pagi - 9.30 pagi	Bergilir-gilir antara Pakar dan Pegawai Perubatan
4	KHAMIS	*Morning Round & Teaching*	8.00 pagi - 9.00 pagi	Oleh Paramedik (Jururawat/ Pen. Peg. Perubatan)
5	JUMAAT	Bacaan Yasin & Ceramah Agama	8.00 pagi - 9.00 pagi	Ceramah Agama Pada Minggu Ke 3 Tiap Bulan

Jadual 7 : Aktiviti Sampingan Yang Dijalankan Di Jabatan Kecemasan & Trauma Tahun 2017

7.2 Pencapaian Kursus Anggota Jabatan Kecemasan dan Trauma

UNIVERSAL TRAINING GRAND ROUNDS AND TEACHING ROUNDS	*ONCE / WEEK*	*ALL CLINICAL DEPARTMENT – 90% ACHIEVEMENT*	*ACHIEVED*	*HELD ON MONDAYS, TUESDAYS, THURSDAYS*
BLS	*Minimum 3 times / year*	*100% in ETD 70% for other discipline*	*Achieved 100%*	*New staff 6 months or less not accounted for Actual Count = 283/286 = 98.9%*
ACLS / PALS / MTLS / ATLS / APLS / NRP / PLS	*Once / year*	*70% critical care services (ICU, CCU, ETD, NICU,CICU, Labour room) staff in a year*	*NOT Achieved NRP*	*New staffs and high turnover rate*

Jadual 8 : Pencapaian Kursus Anggota Jabatan Kecemasan dan Trauma Tahun 2017

7.3 Kursus – kursus yang dianjurkan oleh Jabatan Kecemasan & Trauma

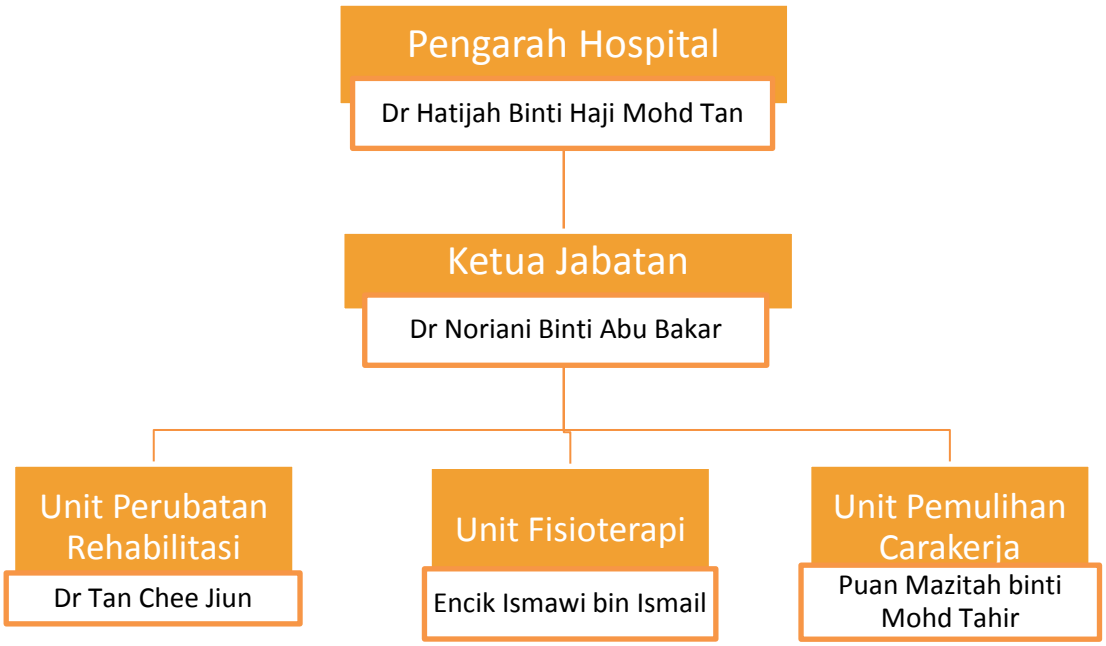
BIL	TAJUK	TARIKH
1	Retreat Jabatan 2017	10 Januari 2017
2	Kursus *i-ECG*	9 Februari 2017
3	*Basic Procedure in Emergency Medicine*	11 Julai 2017
4	PHC *Airway Course*	27 Julai 2017
5	*Paramedic Emergency Update* Melaka (*i*PREMIUM) 2017	27-28 November 2017

6	*Basic Life Support* (BLS)	31 Januari 2017 1-2 Februari 2017 6 Februari 2017 21 Mac 2017 2-3 Mei 2017 21 Ogos 2017 31 Oktober 2017 14-15 November 2017 18 Disember 2017
7	*Advanced Life Support* (ALS)	27-28 Februari 2017 8-9 Mei 2017 15-16 Julai 2017 8-9 Ogos 2017 12-13 Ogos 2017 4-5 September 2017 5-6 Disember 2017
8	Malaysian *Trauma Life Support* (MTLS)	25-27 April 2017
9	Melaka *Trauma Life Support* (MeTLS)	16-18 Januari 2017 16- 18 Mei 2017 18-20 Julai 2017 10-12 Oktober 2017
10	Kursus Pengurusan Pesakit di Premis Kecemasan	7 Mac 2017 25 Julai 2017 17 Oktober 2017
11	*Basic Suturing Course*	16 Februari 2017 20 Jun 2017
12	*Disaster Refresher Course*	2 Mac 2017
13	Kursus *Triage*	21 Februari 2017 11 Mei 2017 17 Ogos 2017
14	*Basic Disaster Management*	25-26 Mei 2017 2-3 Ogos 2017
15	Bengkel Penyelarasan Polisi Kecemasan Negeri Melaka	Julai 2017 September 2017
16	Bengkel Penyelarasan Pelan Tindakan Bencana Hospital Melaka	28 Mac 2017 19 April 2017 21 Jun 2017 25 Oktober 2017

Jadual 9 : Kursus Yang Dianjurkan Jabatan Kecemasan dan Trauma Tahun 2017

JABATAN PERUBATAN REHABILITASI

Jabatan Perubatan Rehabilitasi terdiri daripada 3 unit berasingan iaitu Unit Perubatan Rehabilitasi, Unit Fisioterapi dan Unit Pemulihan Carakerja. Jabatan ini diketuai oleh Dr Noriani Bin Abu Bakar, Pakar Perubatan Rehabilitasi sebagai Ketua Jabatan.



Rajah 3 : Carta Organisasi Jabatan Perubatan Rehabilitasi Hospital Melaka

UNIT PERUBATAN REHABILITASI

1.0 Pengenalan

Perkhidmatan Unit Perubatan Rehabilitasi, Hospital Melaka telah dimulakan secara rasmi pada tahun 2013. Perkhidmatan yang diberikan adalah melibatkan perkhidmatan rehabilitasi bagi pesakit dalam dan luar. Jabatan kami telah digazetkan 4 katil bertempat di A2 bagi perkhidmatan pesakit dalam manakala perkhidmatan pesakit luar beroperasi di Klinik Rawatan Kesakitan dan Pejabat Tingkat 4 Bangunan Baru sehingga 10 Disember 2017. Kini perkhidmatan Klinik Pakar beroperasi sepenuhnya di Aras 1 Bangunan Baru. Dengan penempatan baru Klinik Pakar, pesakit dapat dirawat dengan lebih selesa. Dengan kemudahan baru ini, kami beberapa perkhidmatan baru berjaya dimulakan seperti '*Swallowing Assessment Clinic*' dan '*Cardiac Rehabilitation Asessment Clinic*'.

Kami bersyukur kerana semua staff kami dapat berkerjasama dan komited bagi mencapai Visi dan Misi Unit yang sejajar dengan Visi dan Misi Kementerian Kesihatan Malaysia, Jabatan Kesihatan Negeri dan Hospital Melaka.

2.0 Skop Perkhidmatan

Perkhidmatan utama Unit merangkumi :

2.1 Perkhidmatan Pesakit Dalam

2.2 Perkhidmatan Pesakit Luar

2.3 Perkhidmatan Lawatan Kepakaran Hospital Kluster di Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah



Rajah 4: Perkhidmatan Unit Perubatan Rehabilitasi

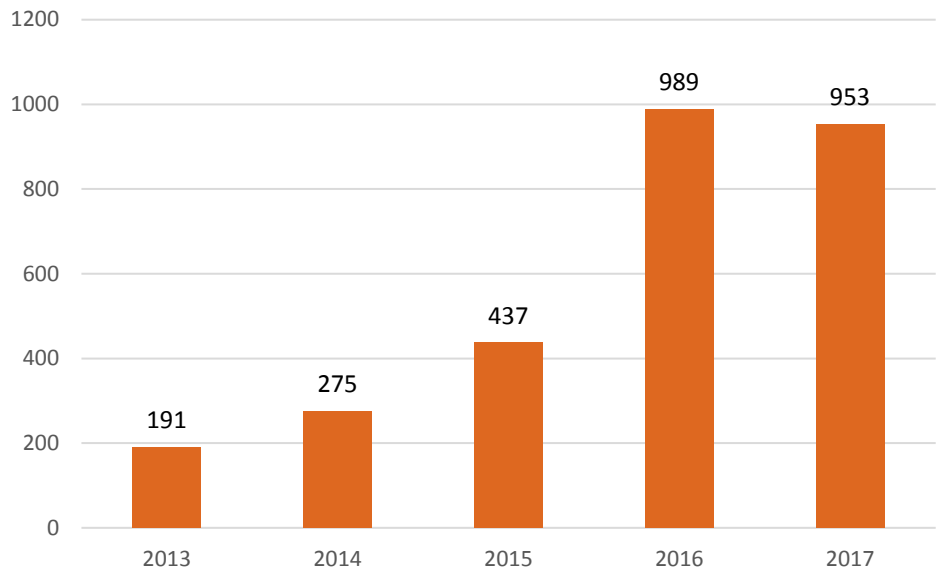
3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pakar Perubatan Rehabilitasi, Peg.Perubatan, Khas Untuk Penyandang Gred Khas C, Jwt.Hakiki Pakar Perubatan Pemulihan, Peg.Perubatan Gred UD47/48/51/52/53/54	0	0	0	**0%**
Pakar Perubatan, Peg.Perubatan UD47/48/51/52/53/54	2	2	0	**100%**
Pentadbir/Klinikal, Pegawai Perubatan Gred UD43/44/47/48/51/52/53/54	2	5	0	**100%**
JururawatGred U29/U32	2	2	0	**100%**
Pembantu Perawatan Kesihatan	1	1	0	**100%**
JUMLAH	**5**	**10**	**0**	

4.0 Beban Kerja

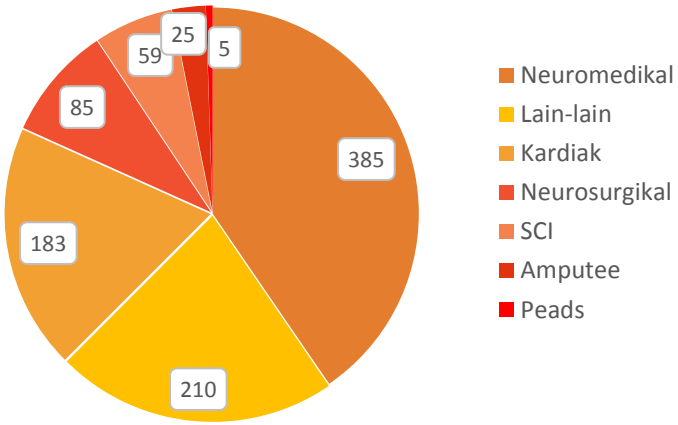
4.1 Perkhidmatan Pesakit Dalam

4.1.1 Jumlah Rujukan Kes Baru Pesakit



Rajah 5 : Jumlah Rujukan Kes Baru Pesakit Dalam Tahun 2013 - 2017

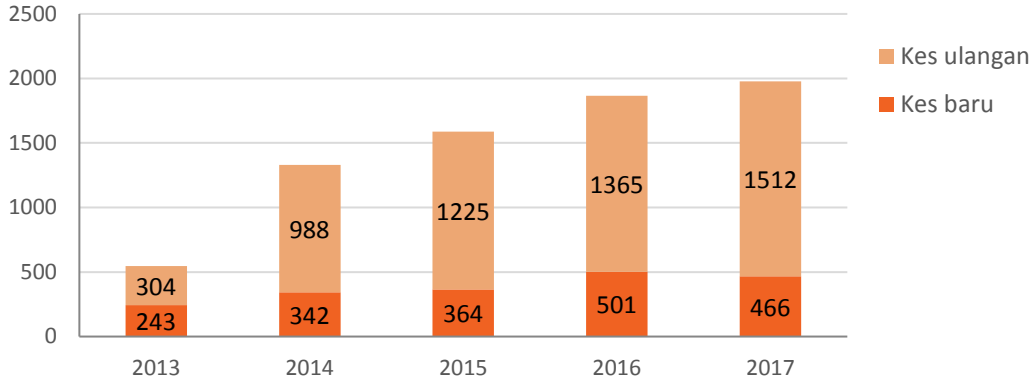
4.1.2 Jumlah Rujukan Kes Baru Tahun 2017



Rajah 6 : Jumlah Rujukan Kes Baru Pesakit Dalam Mengikut Displin Tahun 2017

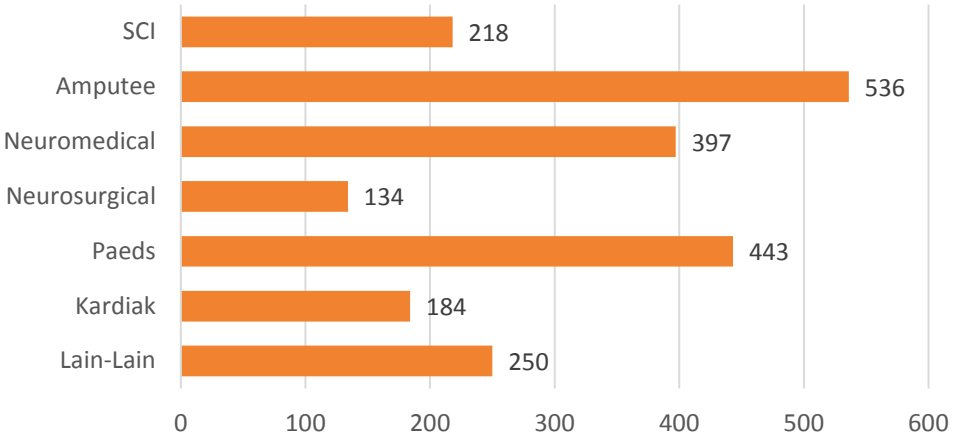
4.2 Perkhidmatan Pesakit Luar

4.2.1 Jumlah Kedatangan Klinik Pesakit Luar



Rajah 7 : Jumlah Kedatangan Klinik Pesakit Luar Tahun 2013 – 2017

4.2.2 Jumlah kedatangan Klinik Pesakit Luar Mengikut Kategori

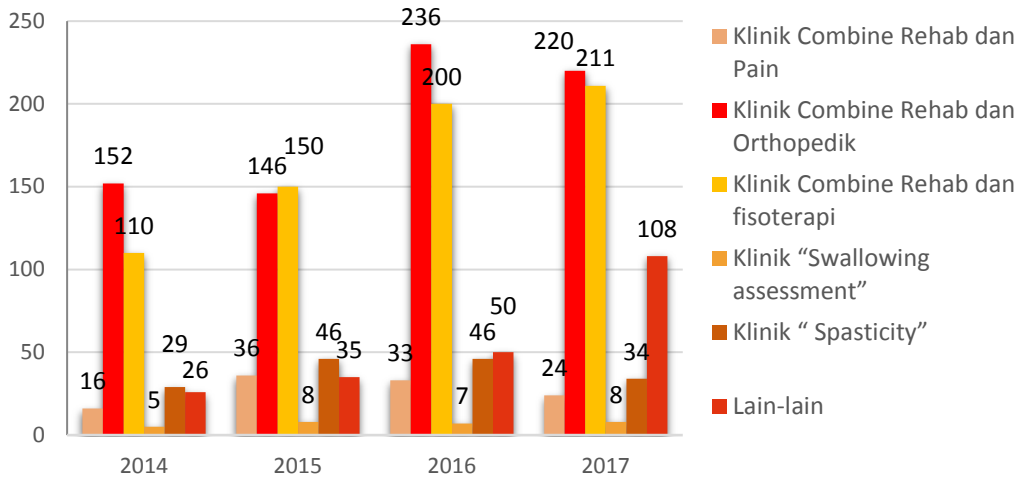


Rajah 8 : Jumlah Kedatangan Klinik Pesakit Luar Mengikut Kategori Bagi Tahun 2017

4.2.3 Jumlah Kedatangan Pesakit Bagi Klinik Khas Rehabilitasi

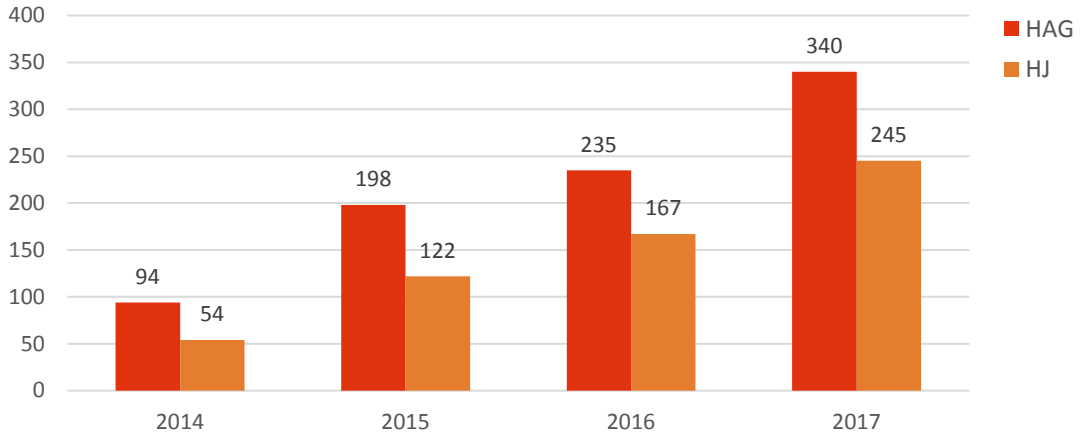
KLINIK	2014	2015	2016	2017
Klinik Combine Rehab dan Pain	16	36	33	24
Klinik Combine Rehab dan Orthopedik	152	146	236	220
Klinik Combine Rehab dan fisoterapi	110	150	200	211
Klinik "*Swallowing Assessment*"	5	8	7	8
Klinik "*Spasticity*"	29	46	46	34
Lain-lain	26	35	50	108
JUMLAH	**338**	**421**	**572**	**605**

Jadual 10 : Jumlah Kedatangan Pesakit Bagi Klinik Khas Rehabilitasi Bagi Tahun 2014 – 2017



Rajah 9 : Jumlah Kedatangan Pesakit Bagi Klinik Khas Rehabilitasi Bagi Tahun 2014 – 2017

4.3 Lawatan Kepakaran Hospital Kluster



Rajah 10 : Jumlah Kedatangan Pesakit Luar Hospital Alor Gajah Dan Hospital Jasin Bagi Tahun 2107

5.0 Aktiviti

5.1 Kursus

BIL	TAJUK KURSUS	TARIKH DIJALANKAN	TEMPAT DILAKSANAKAN
1	"*Pulmonary and Cardiac Rehabilitation: Life Beyond the Event*"	14-16 Mei 2017	Wana Riverside Hotel
2	Kursus ECHO Training CPG Management of Multiple Sclerosis	25 Julai 2017	Hospital Jasin
3	"Neurorehabilitation: Optimising Stroke Rehabilitation Management"	30 - 31 Oktober 2017	SOCSO Tun Razak Rehabilitation Centre

Jadual 11 : Kursus Yang Dianjurkan oleh Jabatan Perubatan Rehabilitasi Tahun 2017



"Pulmonary and Cardiac Rehabilitation : Life Beyond the Event"



"Neurorehabilitation : Optimising Stroke Rehabilitation Management"

5.2 Latihan dan Program

5.2.1 Program Strok: Reintegrasi Komuniti

Jabatan Perubatan Rehabilitasi telah berjaya mengadakan Program Strok: Reintegrasi Komuniti buat kali pertama yang melibatkan 10 pesakit. Program ini di laksanakan secara bersepadu bersama Unit Fisioterapi dan Unit Pemulihan Carakerja dengan tujuan meningkatkan keyakinan diri pesakit untuk bergerak aktif di dalam komuniti.





5.2.2 Latihan Sangkutan Domisiliari

Latihan Sangkutan Domisiliari berjaya dilakukan bersama dengan pegawai perubatan dan paramedic dari PKD Alor Gajah. Objektif program ini adalah untuk

1. Membantu dalam mempertingkatkan mutu perkhidmatan domisiliari
2. Menambahbaik pengetahuan dan teknik penjagaan pesakit terlantar
3. Menambahbaik pengetahuan dan memberi pendedahan mengenai penjagaan tiub perubatan dan stoma



5.2.3 CNE bersama Jabatan Ortopedik

CNE '*Early Post-Op Amputee Rehabilitation*' tentang telah dilakukan dengan jayanya oleh jururawat Jabatan Perubatan Rehabilitasi bersama Jabatan Ortopedik pada 24 Ogos 2017. Ini adalah permulaan untuk berkerjasama dan berkongsi pengetahuan antara kedua-dua Jabatan.

6.0 Pencapaian

6.1 Petunjuk Prestasi Kebangsaan

Semua indikator klinikal bagi Unit Perubatan Rehabilitasi pada tahun 2017 telah tercapai. Standard indikator yang terlibat adalah seperti yang di bawah:

MONTH	*INPATIENT FOR TIMELY IDR*	*OUTPATIENT TIMELY ACCESS TO REHAB SERVICE*	*INPATIENT RECEIVED TIMELY FUNCTIONAL ASSESSMENT*	*INPATIENT RECEIVED TIMELY FUNCTIONAL ASSESSMENT UPON DISCHARGE*	*TETRAPLEGIA INPATIENT STAYS MORE THAN 4 MONTHS*
Standard	**>95%**	**>70%**	**>95%**	**>95%**	**<20%**
JANUARI	100%	77%	100%	100%	0%
FEBRUARI	100%	80%	100%	100%	0%
MAC	100%	80%	100%	100%	0%
APRIL	100%	72%	100%	100%	0%
MEI	100%	77%	100%	100%	0%
JUN	100%	71%	100%	100%	0%
JULAI	100%	76%	100%	100%	0%
OGOS	100%	78%	100%	100%	0%
SEPTEMBER	100%	76%	100%	100%	0%
OKTOBER	100%	77%	100%	100%	0%
NOVEMBER	100%	75%	100%	100%	0%
DISEMBER	100%	76%	100%	100%	0%

Jadual 12 : Keputusan Petunjuk Prestasi Kebangsaan Unit Perubatan Rehabilitasi 2017

7.0 Penutup

Secara keseluruhannya perkhidmatan yang diberikan bagi tahun 2017 adalah amat memuaskan. Pencapaian "*Key Performance indicato*" telah mencapai sasaran yang telah ditetapkan oleh KKM termasuklah "*Outpatient Timely Access to Rehabilitation Service*"

UNIT FISIOTERAPI

1.0 Pengenalan

Unit Fisioterapi di Hospital Melaka berusia lebih setengah abad telah memberi perkhidmatan yang terbaik dengan terbuktinya peningkatan beban kerja yang ketara, pengwujudan bidang pengkhususan berbagai disiplin serta penglibatan secara aktif di dalam program - program yang melibatkan cara hidup sihat dan rehabilitasi.

Unit Fisioterapi sentiasa komited di dalam mencapai Visi dan Misi Unit yang sejajar dengan Visi dan Misi Kementerian Kesihatan Malaysia, Jabatan Kesihatan Negeri dan juga Hospital Melaka.

2.0 Objektif

2.1 Memberi perkhidmatan Fisioterapi berjadual yang komprehensif, holistik dan terbukti berkesan (Clinical Effectiveness) dengan penggunaan Amalan Berdasarkan Bukti (Evidence-Based Practice) kepada pesakit luar dan di dalam wad berlandaskan Piawaian Amalan Fisioterapi.

2.2 Merangka program rehabilitasi yang bersesuaian dengan penggunaan teknologi dan kemahiran tinggi serta terkini untuk mencapai tahap berdikari yang tinggi selaras dengan ketidakupayaan yang dialami.

2.3 Memperkembangkan perkhidmatan (expanded) Fisioterapi di semua disiplin perubatan dan menjangkau (extended) kesemua kelompok masyarakat bagi memastikan kualiti hidup yang lebih sihat berlandaskan skop 'Promotive, Preventive, Rehabilitative dan Curative'.

2.4 Menyediakan program pembelajaran berterusan untuk setiap warga kerja unit selain memberi pengajaran klinikal kepada pelatih Fisioterapi, Kejururawatan, Penolong Pegawai Perubatan, Kedoktoran dan Guru Pendidikan Khas yang menjalani penempatan klinikal di unit ini.

3.0 Skop Perkhidmatan

3.1 Menyediakan perkhidmatan Fisioterapi yang komprehensif dan holistik kepada pesakit dalam dan pesakit luar di Unit Fisioterapi dengan penggunaan pelbagai modaliti perawatan berlandaskan Piawaian Amalan Fisioterapi.

3.1.1 *Pain relief management through Electrotherapy including thermal & cold therapy*

3.1.2 *Exercise therapy*

3.1.3 *Manual therapy (Myofascial Release, Joint mobilization, Dry Needling) Cryotherapy*

3.1.4 *Specialization Program*:

a) *Women & Men Health including Lympoedema Management*
b) *Phototherapy*
c) *Cardiac Rehabilitation*
d) *Amputation Program*
e) *Weight Reduction Program*
f) *Ergonomic & Workstation Consultation*

3.1.5 *Chest Physiotherapy*

3.2 Perkhidmatan Fisioterapi disediakan pada hari dan waktu - waktu seperti berikut:

3.2.1 Waktu tugas rasmi Isnin hingga Jumaat :
7.30 pagi hingga 5.00 petang

3.2.2 Hari cuti umum dan cuti biasa hujung minggu: "*Scheduled Call*" dijalankan di wad intensif seperti ICU/CCU/SCN/HDW.

4.0 Sumber Manusia

4.1 Jumlah Perjawatan

JAWATAN/GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pegawai Pemulihan Perubatan Fisioterapi U44	1	1	0	100%
Pegawai Pemulihan Perubatan Fisioterapi U41	2	2	0	100%
Jurupulih Perubatan Fisioterapi U38	1	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	7	7	0	100%
JUMLAH	**33**	**33**	**0**	**100%**

5.0 Beban Kerja

5.1 Jadual Jumlah Pesakit Dan Perawatan Fisioterapi Mengikut Bulan Tahun 2017

BULAN	BILANGAN PESAKIT		BILANGAN PERAWATAN	
	PESAKIT DALAM	PESAKIT LUAR	PESAKIT DALAM	PESAKIT LUAR
JANUARI	2438	1158	14223	6770
FEBRUARI	1914	1278	10201	7695
MARCH	2449	1358	13557	8508
APRIL	2126	1286	12993	6975
MEI	2333	1479	14589	9510
JUN	1536	1451	9629	8562
JULAI	2265	1450	11526	4666
OGOS	1734	1194	8993	6630
SEPTEMBER	2175	1560	11455	3761
OKTOBER	2136	1202	10919	3892
NOVEMBER	2307	952	7878	5175
DISEMBER	2169	797	7651	4358
JUMLAH	**25,582**	**16,359**	**133,614**	**76,502**

Jadual 13 : Jumlah Pesakit dan Perawatan Fisioterapi Tahun 2017

5.2 Perbandingan Beban Kerja dari Tahun 2013 – 2017

TAHUN	BIL. PESAKIT	BIL. RAWATAN
2013	46,710	266,001
2014	44,484	274,185
2015	48,983	292,610
2016	40,668	242,124
2017	41,941	210,116

Jadual 14 : Perbandingan Beban Kerja dari Tahun 2013 – 2017

Bilangan pesakit luar adalah 16359 orang manakala pesakit dalam adalah 25582 orang dengan jumlah keseluruhan pesakit yang menerima rawatan adalah 41941 orang dengan peningkatan sebanyak 3% berbanding 2016. Purata bilangan perawatan yang diterima seorang pesakit adalah 5 unit.

6.0 Aktiviti Tahunan

6.1 Perkhidmatan Klinikal

6.1.1 Program Bersama Pesakit dan Penjaga

Unit Fisioterapi telah berjaya mengadakan 4 Program Bersama Pesakit. Program ini dijalankan secara berkumpulan bersama pesakit dan ahli keluarga pesakit. Program ini dapat dijadikan platform untuk komunikasi dua hala di antara Ahli Fisioterapi dan pesakit.

6.1.2 Memperkembangkan perkhidmatan *(expanded)* Fisioterapi di semua disiplin perubatan dan menjangkau *(extended)* kesemua kelompok masyarakat bagi memastikan kualiti hidup yang lebih sihat berlandaskan skop *'Promotive, Preventive, Rehabilitative dan Curative'*. Berikut adalah statistik Perkhidmatan Pengkhususan Fisioterapi yang telah diadakan pada 2017:

BIL	KONDISI	JUMLAH PESAKIT
1	*Stroke*	829
2	*Lymphoedema*	233
3	Obesiti Dewasa	179
4	Obesiti Kanak-Kanak	137
5	*Cardiac Rehab*	438
6	*Chrinic Pain*	634
7	*Phototherapy*	342
8	*Sport Injury*	312
9	*Amputee Rehab*	35
10	*Vestibular Rehab*	15
11	*Post-Dysport Rehab*	60
12	*Pre-Op Physiotherapy*	37

Jadual 15 : Jumlah Pesakit di Unit Fisioterapi Tahun 2017

6.1.3 Selaras dengan objektif Hospital Melaka untuk menyediakan rawatan kepakaran yang berkualiti kepada pesakit rawatan harian, Unit Fisioterapi giat memperkembangkan perkhidmatan *(expanded)* di beberapa disiplin perubatan dengan menganggotai *Combine Clinic* bersama kepakaran seperti berikut:

BIL	PAKAR	PROGRAM	KEKERAPAN
1	Pakar Perubatan Rehabilitasi	*Klinik Dysport*	1 x /sebulan
		Klinik Amputation / Cardiac Rehab	1 x /seminggu
2	Pakar Perubatan Endokrin	*Klinik Obesiti*	1 x /sebulan
3	Pakar Perubatan Sukan	*Klinik Sport*	1 x /seminggu
4	Pakar Bius	*Klinik General Anesthesia*	1 x /seminggu
5	Pakar Bius	*Program Chronic Pain*	6 bulan

Jadual 16 : Perkhidmatan *Combine Clinic* Tahun 2017

6.2 Bukan Klinikal

6.2.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

KPI *INDICATOR*	SASARAN	PENCAPAIAN
Timely response (within 10 days) by Physiotherapist to outpatient referrals	80%	83%
Timely response (within 24 hours) by Physiotherapist to inpatient referrals	100%	100%
Percentage of patients with waiting time of < 30 minutes to see Physiotherapist at the Physiotherapist Clinic	80%	100%
Incidence of burns sustained during delivery of electrotherapeutic modalities or thermal agents	0%	100%
Percentage of patients with backache who achieved the highest level of function within 24 visits (or 6 months period) in a single continuous episode of care	89%	100%

Jadual 17 : KPI *Indicator* Tahun 2017

6.2.2 Aktiviti Peningkatan Kualiti : Kajian Kepuasan Pelanggan

Kajian ini adalah berbentuk diskriptif kualitatif, menggunakan teknik "*self administer Questionaire*". Ianya dijalankan 1 kali setahun dan melibatkan 100 responden di kalangan pesakit luar di unit ini yang di ambil secara rawak. Kajian dilakukan pada Jan - Julai 2017.

PERKARA	SANGAT BAIK	BAIK	SEDERHANA	KURANG BAIK	TIDAK BAIK
Mutu perkhidmatan fisioterapi secara keseluruhan	48 %	52 %	0 %	0 %	0 %

Jadual 18 : kajian kepuasan pelanggan Unit Fisioterapi 2017

Kesimpulannya, **51%** telah bersetuju mengatakan perkhidmatan Fisioterapi yang diberikan adalah berkualiti **SANGAT BAIK** manakala **49%** lagi memberi skor **BAIK**. Laporan kajian akan dihantar ke Bahagian Pengurusan dan Unit Kualiti.

6.2.3 Latihan

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	5 kali diadakan

Jadual 19 : *Continous Medical Education* (CME) Peringkat Negeri

7.0 Isu dan Cabaran

7.1 Sumber manusia

Dengan pertambahan permintaan Pakar Perubatan untuk perkhidmatan Fisioterapi, penambahan jawatan lebih tinggi Jurupulih Perubatan Fisioterapi gred U32, U36 dan U38 amat diperlukan. Sementara, jawatan baru Jurupulih Perubatan Fisioterapi U40 dan Pegawai Pemulihan Perubatan Fisioterapi U48 perlu diwujudkan bagi memastikan pengkhususan

perkhidmatan Fisioterapi dapat diteruskan dengan cemerlang. Perkhidmatan Rehabilitasi Perubatan yang berkembang di dalam pelbagai kondisi seperti Rehabilitasi Jantung, Rehabilitasi Spinal, Rehabilitasi Amputasi dan Rehabilitasi Neurologi sangat memerlukan jawatan gred yang lebih tinggi yang berupaya untuk menyediakan perkhidmatan yang komprehensif dan holistik.

7.2 Peralatan

Aset perubatan sedia ada yang kebanyakannya berusia melebihi 10 tahun memerlukan penukaran/gantian. Beberapa aset baru yang berteknologi tinggi telah dikenalpasti bagi membantu perawatan yang lebih efisien dan berkualiti seperti *Pneumatic Pump Ambulatory Mobility* bagi kegunaan latihan berjalan pesakit amputasi lutut.

8.0 Penutup

Secara keseluruhannya, Unit Fisioterapi Hospital Melaka telah berjaya mencapai matlamat yang dirancang dengan jayanya. Pelbagai usaha masih giat diteruskan bagi meningkatkan ke arah memastikan kualiti hidup pesakit yang lebih baik.

Penekanan kepada budaya kerja berpasukan dan cemerlang terus diterapkan. Pengetahuan dan kemahiran baru digapai melalui pembelajaran berterusan.

Selain itu, aspek insani dan kerohanian terus diamalkan secara menyeluruh malalui konsep penyayang agar perkhidmatan yang diberi sejajar dengan wawasan Kementerian Kesihatan Malaysia.

9.0 Kesimpulan

Dengan perancangan yang teliti dan teratur, semangat kerjasama berpasukan, komitmen dan dedikasi dari semua anggota dan juga sokongan dan keterbukaan pihak Pengurusan, Unit Fisioterapi Hospital Melaka akan terus menyerlah dalam memberikan perkhidmatan yang terbaik dan cemerlang serta menepati citarasa kepuasan pelanggan.

UNIT PEMULIHAN CARAKERJA

1.0 Pengenalan

Unit Pemulihan Carakerja memulakan perkhidmatan pada tahun 1975 dan sahingga kini telah 43 tahun memberikan perkhidmatan pemulihan pada pesakit yang memerlukan di Hospital Melaka. Unit Carakerja telah berusaha untuk mencapai sasaran perkhidmatan Pemulihan Carakerja iaitu untuk meningkatkan kebolehan pesakit agar dapat mencapai Kefungsian Keberdikarian Maksima di dalam Kehidupan Harian mereka.

2.0 Skop Perkhidmatan

Perkhidmatan Pemulihan Carakerja disediakan untuk pesakit dalam, pesakit luar dan komuniti. Perkhidmatan yang diberikan seperti yang disenaraikan:-

BIL	BAHAGIAN	PERAWATAN		*AREA*
		AM	PENGKHUSUSAN	
1	Fizikal	Ortopedik	*Hand Injury* *Spinal* *Amputation*	*Home Based Rehabilitation* *House Modification* *Work Place Modification* *Aids & Adaptations* *Return to work* *Pre Driving Assessment* *Pain Management*
2		Medikal	*Geriatric* *Stroke* *Cardiac* *Rheumatoid Arthritis* *Oncology*	
3		Surgikal	*Traumatic Brain Injury* *Burn*	
4	Kanak-kanak	*Celebral Palsy*	*Developmental - Stimulation Baby Massage* *Pre - school* *Sensory - Integration* *Behavior Modification*	*School Based - Rehabilitation*
5		*Syndrome*		
6		*Developmental Delay*		
7		*Autistic*		
		ADHD		
8	Psikiatri	*Psychosis*	*Behavior Modification* *Relaxation* *Cognitive Behavioral Therapy* *Social Skill Training* *Working Skill - Training*	*Job Placement*
9		*Neurosis*		
10		*Other Psychiatry Disorders*		
11		Komuniti Psikiatri		

Jadual 20 : 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	1	**100 %**
Jurupulih Perubatan Carakerja(U38)	1	1	0	**100 %**
Jurupulih Perubatan Carakerja (U36)	1	0	1	**0 %**
Jurupulih Perubatan Carakerja (U32)	4	4	0	**100 %**
Jurupulih Perubatan Carakerja (U29)	14	14	0	**100 %**
Pembantu Tadbir (P/O) N17	1	1	0	**100 %**
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**	**29**	**2**	**96.60 %**

4.0 Beban Kerja

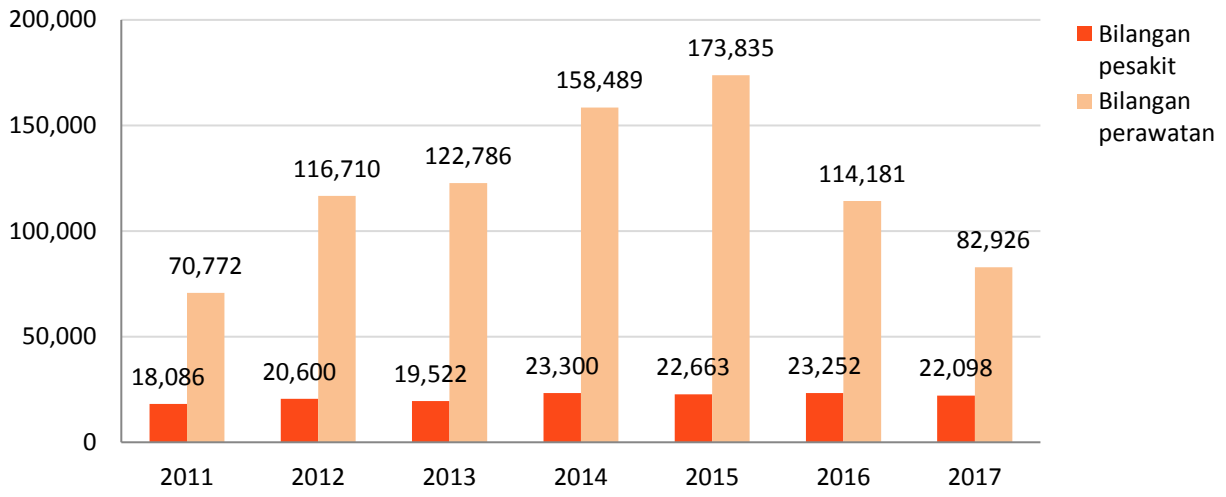
BIL	DISIPLIN/TAHUN	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1	*Orthopedic*	5,074	6,806	6,804	5,896	6278	6696	6020
1.1	*Tendon Cut*						454	308
1.2	*Spinal & Amputation Rehab*	253	172	594	1,307	786	833	320
2	*Pediatric*	2,739	2,921	3,118	3,962	3332	3228	3593
2.1	*Child Psychiatry*	534	466	727	881	1183	881	808
3	*Surgical*	1,068	1,452	1,197	1,102	922	679	596
3.1	*Burn*						667	257
3.2	*Tbi Rehab*	-	-	-	-	592	703	463
4	*Medical*	2,505	2,521	2,394	3,510	3094	1336	3120
4.1	*Cardiac Rehab*	943	932	750	614	564	372	369
4.2	*Stroke Rehab*	-	-	-	-	712	2378	1448
4.3	*Geriatric*	1,353	1,862	957	1,790	1407	764	970
5	*Psychiatry In Pt's*	534	619	1,000	982	727	837	502
5.1	*Psychiatry Out Pt's*	1,092	1,042	1,179	1,147	917	545	899
5.2	*Stress Management*						240	265
5.2	*Community*	1,121	793	255	792	633	795	677
5.3	*Job Placement*	251	275	146	595	326	636	436
6	*School Base*	149	273	146	151	432	954	345

7	*Pain Clinic*	218	130	115	99	115	114	442
8	*Pre-Driving*	27	77	38	38	48	39	27
9	*Return To Work*	172	259	72	79	42	1	15
10	*School Visit*	-	-	-	-	-	-	77
11	*Oncology*	-	-	-	-	-	100	79
12	Kluster	-	-	-	-	-	-	62
JUMLAH		15,759	18,033	20,600	19,522	23,042	22,668	23,252

Jadual 21 : Jumlah Pesakit Pemulihan Carakerja Mengikut Disiplin Bagi Tahun 2017

BIL	PERKARA	BILANGAN
1	Membuat lawatan ke MENTARI setiap hari Khamis	28 Kali
2	Membuat lawatan ke rumah pesakit geriatrik	31 Kali
3	Lawatan ke Sekolah- Pediatrik	2 Lawatan
4	Lawatan Hospital Kluster	6 Kali
5	Lawatan Komuniti bersama Pasukan Psikiatri	141 Kali

Jadual 22 : Jumlah Lawatan Unit Pemulihan Carakerja Bagi Tahun 2017



Rajah 11 : Jumlah Pesakit dan Perawatan Unit Pemulihan Carakerja Bagi Tahun 2011 - 2017

5.0 Aktiviti Peningkatan Kualiti

5.1 Kajian Kepuasan Pelanggan

5.1.1 Sebanyak dua Kajian Kepuasan Pelangan telah dijalankan bagi mengkaji kepuasan perkhidmatan dan kualiti perkhidmatan yang telah diberikan Unit Carakerja pada tahun 2017. Untuk bilangan 1 terdapat 30 responder bagi Kajian Kepuasan Pelanggan pada pesakit luar mengunakan format Serve-Quol. Antara masalah yang dikemukakan adalah berkaitan dengan ruang menunggu yang sesak.

5.1.2 Kajian Kepuasan Pelanggan bagi pesakit, pengukuran bedasarkan pemberian perkhidmatan dengan mengukur pada tangible, assurance, empathy, reliable, responsiveness, outcome, caring, teamwork dan profesionalism. Sementara bilangan 2 Kajian dibuat untuk Pesakit Luar dan Dalam. Carakerja termasuk dalam Pesakit Luar. Masalah dan isu yang ada Kesesakan Pesakit di Carakerja (2); Masa menunggu lama (5); Masalah Parkir (12). Masalah ruang menunggu yang sesak masih lagi menjadi isu utama.

5.2 Objektif Kualiti, KPI 1, KPI 2 dan KPI 3

5.2.1 Pencapaian Objektif Kualiti

OBJEKTIF KUALITI *STANDARD*	SASARAN PENCAPAIAN (*ACHIEVEMENT*) 80%
Masa menunggu untuk mendapatkan rawatan pemulihan carakerja (fizikal) adalah 80% dalam masa kurang dari 10 minit.	Pencapaian =100% (11,220 /11,220)

Jadual 23 : Pencapaian Objektif Kualiti Tahun 2017

5.2.2 Pencapaian KPI 1

KPI *STANDARD*	SASARAN PENCAPAIAN
75% dari kumpulan sasaran harus mendapat mencapai sasaran 70% MBI setelah menjalani sekurang -kurangnya sesi rawatan dalam 12 minggu.	Pencapaian = 92 % (23/25 orang)

Jadual 24 : Pencapaian KPI 1 Tahun 2017

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.	99.40 % (2,617 /2,633)
Pesakit Luar yang dirujuk ke Unit Carakerja mendapat intervensi dalam jangkamasa 3 hari waktu bekerja.	99.6 % (1,577 /1,578)

Jadual 25 : Pencapaian KPI 2 & KPI 3 Tahun 2017

5.3 **Latihan**

5.3.1 Pelatih

KATEGORI	JUMLAH
Peringkat Ijazah	
Pelatih Pegawai Pemulihan Perubatan (Carakerja) – UiTM/ UKM	-
Pelatih Melaka Manipal Medical College	831 orang
Pelatih International Medical College	19 orang
Pelatih Universiti Teknologi Malaysia Melaka	1 orang
Pelatih Peringkat Diploma:	
Pelatih Jurupulih Perubatan (Carakerja) KKM	26 orang
Pelatih Post Basic Orthopedic	23 orang
Pelatih Pembantu Perubatan	4 orang
Pelatih kolej Universiti Islam Melaka	31 orang
Pelatih Nursing College: (KKM & Swasta)	13 orang

Jadual 26 : Bilangan Pelatih di Unit Pemulihan Carakerja Tahun 2017

5.3.2 CME

BIL	PERKARA	BILANGAN
1	CME Unit	34
2	CME Jabatan	2
3	CME Hospital	1
4	CME Negeri	2

Jadual 27 : CME yang dilaksanakan Unit Pemulihan Carakerja Tahun 2017

6.0 Penglibatan Unit Carakerja Dengan Jabatan Lain Di Peringkat Negeri Melaka

6.1 Kursus sehari Pre-Driving 4 Mei 2017 di PERKESO.

6.2 Hari Keluarga pada 11 November 2017 diadakan di Pantai Puteri, Melaka.

6.3 Menjayakan Hari "Occupational Therapist Sedunia" yang digabungkan bersama Hospital Alor Gajah, Hospital Jasin dan Klinik Kesihatan Melaka di Pusat Latihan Khidmat Negara Ayer Keroh sempena Menyambut Hari Jantung Sedunia ,Kesihatan Negeri Melaka pada 18 November 2017. Tajuk "Menangani Stres Dalam Persepsi OT". Acara yang diadakan adalah buka booth Penilaian Sress guna DASS, Terapi Muzik dan Terapi Aroma. Pada 27 Oktober 2017 kami telah menerima kunjungan Presiden Malaysian Occupational Therapy Association (MOTA) di Hospital Melaka.

6.4 Menjalankan Bengkel Hala Tuju Unit untuk tahun 2018 di mana dibentangkan Pencapaian tahun 2017 serta Pelan Tindakan tahun 2018.

6.5 Perhimpunan Bulanan Hospital Melaka di bawah anjuran Jabatan Rehabilitasi telah dijalankan pada 26 Februari 2017.

6.6 Menjalankan Program Strok: "*Step Down Care*" usahasama unit di bawah Jabatan Rehabilitasi untuk mendiscaj pesakit dari Hospital ke Klinik Kesihatan menerima rawatan lanjutan.

6.7 Menjalankan Kardiak Program. Terapi Carakerja mengajar Teknik Relaksasi.

6.8 Bersama menjayakan Kursus "*Pulmonary And Cardiac Rehabilitation*" pada 14 Mei 2017 di Hotel Wana Riverside Melaka.

6.9 Sambutan Hari Raya Jabatan pada 7 Julai 2017 di Unit Fisioterapi manakala Jamuan Hari Raya Perdana pada 21 Julai 2018 di tempat parkir Orthopedik.

6.10 Aktiviti bersama Unit Pendidikan pula membantu dalam "*Trim & Fit*" di mana staf Terapi Carakerja bertindak sebagai Ahli Jawatankuasa serta Bengkel Berhenti Merokok fasilitator Teknik menangani stres.

6.11 Mengambil bahagian dalam Pameran dengan membuka booth yang diadakan seperti di Hari Research yang diadakan di MITC; Unit kami juga *Clinical Research Center* membantu dalam mengukur julat pergerakan sendi pesakit Haemophilia yang data dikumpulkan untuk penyelidikan.

6.12 Membuka booth di Karnival Kesihatan di Melaka International Bowling Center (MIBC) dijemput oleh Kelab Prubatan Hospital pada 7 Oktober 2017.

6.13 Unit kami dijemput menjadi Urusetia dengan bekerja bersama Jabatan Perubatan (Geriatrik) menganjurkan Kursus "Introduction To Geriatric"- Never Gets Old" pada 2 November 2017. 2 orang terapis melibatkan diri membawa pesakit beriadah di Pantai Puteri Melaka.

6.14 Bekerjasama dengan Pakar Klinik Kesakitan untuk menjalankan "Sesi Pembelajaran Sakit Kronik Berkumpulan" pada 26 Januari 2017 peserta akan hadir 8 sesi. Manakala pada 3 hingga 6 Oktober 2017 AJK *Pain Free* Hospital menjalankan "Pain Free Week" di mana Unit kami menjaga booth.

6.15 Bekerjasama dengan JOBS MALAYSIA CENTER. Membawa pesakit yang dirujuk untuk *Return To Work Program* atau *Supported Employment* untuk memberi pendedahan peluang pekerjaaan. Pada 23 Oktober 2017 telah diadakan Bengkel di Hotel Kobemas.

7.0 Isu dan Cabaran

7.1 Kursus Pre-Driving telah diadakan yang bertujuan untuk menggalakkan Pegawai Pemulihan Carakerja di Hospital Alor Gajah, Jasin serta Klinik Kesihatan supaya dapat menilai keupayaan pemanduan pesakit OKU dan memberi pengubahsuaian kenderaan yang perlu. Selepas kursus diadakan maka pesakit yang dirujuk untuk *Pre-Driving* tidak perlu mendapatkan laporan di Hospital Melaka sahaja.

7.2 Pada tahun ini telah dimulakan menilai dan memberi rawatan kepada pesakit Psikiatri di MENTARI yang terletak di Pusat Kesihatan Mental Masyarakat (PKMM) Melaka. Hanya mampu dibuka pada setiap Khamis setiap minggu melainkan cuti umum. Ini disebabkan tiada sumber manusia yang tetap dapat diletakkan untuk mengendalikan pesakit di sana. Kita lebih menjalankan aktiviti *Supported Employment tidak Sosial Enterprise*. Diharap ada penambahan sumber manusia bagi memenuhi kekurangan staf. Lawatan sebanyak 28 kali telah dibuat.

7.3 Untuk meningkatkan program rawatan pesakit kardiak maka tahun ini ingin menambahkan modaliti rawatan dari relaksasi berkumpulan kepada rawatan individu.

7.4 Untuk ruang menunggu yang sesak terutama di bahagian Kanak-kanak diharap dapat disediakan kemudahan kerusi di lobi Blok EG terutama kepada pesakit yang telah mendapat rawatan ingin menunggu kenderaan untuk pulang.


AKTIVITI 1
PERHIMPUNAN BULANAN
HOSPITAL MELAKA
ANJURAN JABATAN REHABILITASI
27.02.2017
AUDITORIUM BAIDURI
HOSPITAL MELAKA


AKTIVITI 2
KURSUS PULMONARY &
CARDIAC REHABILITATION
14.05.2017
HOTEL WANARIVERSIDE
MELAKA
HOSPITAL MELAKA REHABILITATION
MEDICINE COURSE SERIES V
PULMONARY & CARDIAC





Kursus *Pre-Driving*

DIREKTORAT SOKONGAN KLINIKAL DAN BUKAN KLINIKAL

Laporan Tahunan
Hospital Melaka

JABATAN FARMASI DAN BEKALAN

1.0 Pengenalan

Jabatan Farmasi dan Bekalan merupakan salah satu perkhidmatan sokongan yang terbesar di dalam Hospital Melaka. Ianya digolongkan di bawah Direktorat Sokongan Klinikal. Perkhidmatan Farmasi dibahagikan kepada 2 bahagian secara amnya iaitu Perkhidmatan Farmasi Am dan Perkhidmatan Farmasi Klinikal. Perkhidmatan Farmasi Am terdiri daripada Farmasi Klinik Pakar dan Farmasi Logistik. Perkhidmatan Farmasi Klinikal pula meliputi Farmasi Pengeluaran, Farmasi Makmal Steril, Farmasi Farmakokinetik Klinikal, Farmasi Maklumat Ubat, Farmasi Bekalan Wad & Farmasi Satelit, Farmasi Wad, Farmasi *Medication Therapy Adherence Clinic* (MTAC) dan Farmasi Jabatan Kecemasan dan Trauma.

Objektif jabatan ini adalah :

1. Memastikan perolehan ubat dan bukan ubat dilakukan dengan cermat dan mematuhi Tatacara Pengurusan Stor terkini.
2. Memastikan pesakit mendapat bekalan ubat yang betul, mencukupi dan berkualiti dalam masa seperti yang dinyatakan dalam piagam pelanggan.
3. Memastikan pesakit mendapat nasihat pengambilan atau penggunaan ubat yang betul.
4. Memastikan ubat dibekalkan dalam bekas yang sesuai untuk menjamin kestabilan dan keberkesanannya serta dilabel dengan betul dan jelas.
5. Melibatkan diri dan menyumbang dalam rondaan wad serta memastikan penggunaan ubat adalah rasional.
6. Memastikan kesan advers dan alahan ubat dilaporkan dan tindakan susulan yang sewajarnya diambil.
7. Memastikan stok ubat-ubat disimpan mengikut keperluan penstoran yang ditetapkan dan rekod-rekod diselenggara mengikut keperluan undang-undang dan peraturan-peraturan semasa.

2.0 Perkhidmatan

Perkhidmatan Jabatan Farmasi dan Bekalan terbahagi kepada dua iaitu Perkhidmatan Farmasi Am dan Perkhidmatan Farmasi Klinikal.

Perkhidmatan Farmasi Am

Perkhidmatan ini meliputi Unit Farmasi Klinik Pakar dan Farmasi Logistik di mana ia berfungsi untuk memberikan perkhidmatan dengan menjalankan perolehan, penyimpanan dan pembekalan ubat-ubatan, alat kelengkapan perubatan dan aset untuk Hopital Melaka serta mendispens ubat-ubatan kepada pesakit-pesakit yang menerima rawatan di klinik-klinik pakar Hospital Melaka dan pesakit discaj dari wad-wad di Hospital Melaka

Perkhidmatan Farmasi Klinikal

Perkhidmatan Farmasi Klinikal harus menyumbang ke arah kejayaan terapeutik dan rawatan yang "*cost-effective"* dan selamat. Pegawai farmasi menggunakan pengetahuan dalam penggunaan ubat-ubat untuk pesakit dalam di wad secara proaktif dan melibatkan diri dalam rondaan farmakoterapi bersama pakar atau pegawai perubatan.

Perkhidmatan ini juga meliputi aktiviti-aktiviti pembekalan ubat-ubatan dan prabungkus seperti sediaan oral (internal), krim, salap serta losyen ke unit-unit lain seperti Farmasi Klinik Pakar, Farmasi Pesakit Dalam serta klinik-klinik kesihatan dan hospital lain dalam Negeri Melaka; perkhidmatan Farmakokinetik Klinikal; penyediaan sediaan steril seperti rekonstitusi ubat sitotoksik, larutan nutrisi parenteral dan ubat titis mata; pembekalan ubat-ubatan kepada pesakit dalam dan memberikan maklumat ubat dan racun.

SKOP PERKHIDMATAN

Secara keseluruhan, skop perkhidmatan Jabatan Farmasi dan Bekalan Hospital Melaka meliputi:

1. Perolehan, penyimpanan dan pembekalan ubat-ubatan, bukan ubat, reagen dan gas perubatan di Hospital Melaka
2. Pembekalan dan penyediaan ubat-ubatan campuran, losyen, salap, krim, ubat mata, telinga dan hidung mengikut tatacara tertentu dan amalan pengilangan yang baik (*Practices for the Preparation of Medicines Products in Healthcare Establishment; PE 010-4; 1st March 2014* dan *Guides to the Development of Sterile Pharmaceutical Preparations Facilities; Pharmaceutical Services Division; March 2010*).
3. Memberi perkhidmatan mendispens ubat-ubatan kepada pesakit luar dan pesakit discaj.
4. Membekal ubat-ubatan kepada semua wad dan unit.
5. Mengadakan perkhidmatan farmasi wad.
6. Memberi perkhidmatan khidmat nasihat ubat-ubatan dan maklumat ubat-ubatan.
7. Memberi perkhidmatan Nutrisi Parenteral (*Total Parenteral Nutrition*, TPN)
8. Memberi perkhidmatan interpretasi dan pemonitoran Farmakokinetik Klinikal (*Therapeutic Drug Monitoring*, TDM).
9. Memberi perkhidmatan rekonstitusi ubat sitotoksik (Cytotoxic Drug Reconstitution, CDR)
10. Memperolehi, menyimpan dan membekal ubat-ubatan,alat kelengkapan perubatan dan reagen.
11. Memberi perkhidmatan kaunseling dan pemantauan pesakit di klinik pakar
12. Memperolehi, menyimpan dan membekal ubat-ubatan,alat kelengkapan perubatan dan reagen.
13. Memberi perkhidmatan kaunseling dan pemantauan pesakit di klinik pakar
14. Memberi perkhidmatan rawatan terapi gantian methadone (RTGM)
15. Memberi perkhidmatan *Medication Therapy Adherence Clinic* (MTAC)

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN		JAWATAN SEDIADA	JAWATAN DIISI	JAWATAN KOSONG
			FLEKSI	
1.	Pegawai Farmasi U54	100	4	22
2.	Pegawai Farmasi U52		1	
3.	Pegawai Farmasi U48		23	
4.	Pegawai Farmasi U44		30	
5.	Pegawai Farmasi U41		20	
6.	Pegawai Farmasi Provisional		0	
7.	Penolong Pegawai Farmasi U40	1	1	0
8.	Penolong Pegawai Farmasi U38	2	1	1
9.	Penolong Pegawai Farmasi U36	2	2	0
10.	Penolong Pegawai Farmasi U32	6	4	2
11.	Penolong Pegawai Farmasi U29	31	31	0
12.	Pen. Tadbir Kanan N32 (P/O)	1	1	0
13.	Pembantu Tadbir N29 (P/O)	2	1	1
14.	Pembantu Tadbir N26 (P/O)	1	1	0
15.	Pembantu Tadbir N22 (Stor)	2	2	0
16.	Pembantu Tadbir N19 (P/O)	11	11	0
18.	Pekerja Rendah Awam H14	1	1	0
19.	Pekerja Rendah Awam H11	8	8	0
20.	Pekerja Rendah Awam U14	1	1	0
21.	Pekerja Rendah Awam U11	11	7	4
Jumlah		180	**150**	**30**

4.0 Beban Kerja

4.1 Unit Farmasi Klinik Pakar (Farmasi Klinik Pakar dan Farmasi Satelit 5)

4.1.1 Aktiviti Pendispensan di kaunter Farmasi Klinik Pakar

Jadual 1 menunjukkan perbandingan bilangan preskripsi pada tahun 2015 hingga 2017. Terdapat peningkatan sebanyak hampir 3% dalam bilangan preskripsi yang diterima pada tahun 2017 berbanding tahun 2016.

BILANGAN PRESKRIPSI	TAHUN 2015	TAHUN 2016	TAHUN 2017
FKP Utama	348,412	340,090	351,791
FKP Satelit 5	91,254	94,071	95,337
JUMLAH	**439,666**	**434,161**	**447,128**

Jadual 1: Bilangan Preskripsi Diterima Pada Tahun 2015 - 2017

4.1.2 Perkhidmatan Farmasi Tambah Nilai

Jadual 2 menunjukkan pada tahun 2017, Farmasi Tambah Nilai Hospital Melaka telah mencapai sasaran KKM dan BPFM. Di peringkat BPFM, sejumlah 57,230 pendispensan

susulan secara PhAS-VAS telah dilakukan. Manakala sasaran di peringkat KKM pula, sebanyak 35.98% telah dicapai berbanding sasaran KKM 16 - 20%.

PERKHIDMATAN FARMASI TAMBAH NILAI	TAHUN	
	2016	2017
Pandu Lalu	12,212	10,871
UMP	2,858	2,262
Kad Temujanji	5,822	7,650
MTAC	4,113	4,214
Letak & Ambil Kemudian	3,678	6,287
SPUB	24,392	25,946
Jumlah Preskripsi PhAS-VAS (45,000)	52,708	57,230
Jumlah Preskripsi Susulan	117,924	159,068
% PhAS-VAS Preskripsi Susulan	44.70%	35.98%

(Sasaran KKM: 16-20%, Sasaran BPFM: 45,000 pendispensan)

Jadual 2: Pencapaian Farmasi Tambah Nilai Tahun 2016 - 2017

4.1.3 Kaunseling Farmasi Klinik Pakar

TAHUN	2015	2016	2017
FKP dan Satelit 5	8,237	6,487	7,231
MTAC	-	-	491
Jumlah	8,237	6,487	7,722

Jadual 3: Pencapaian Kaunseling Farmasi Klinik Pakar Tahun 2015 – 2017

Pada tahun 2017. Sebanyak 7,722 kaunseling telah dijalankan di FKP (Utama dan satelit 5). Jumlah ini menunjukkan peningkatan sebanyak 19.0% berbanding jumlah kaunseling yang dijalankan pada tahun 2016. Selain itu, jumlah kaunseling ini jauh melebihi sasaran yang ditetapkan pada awal tahun 2017 iaitu sebanyak 6600.

Pada tahun 2017 juga, kaunseling yang dijalankan di *Medication Therapy Adherence Clinic* (MTAC) juga direkodkan dan dimasukkan ke dalam jumlah kaunseling yang dijalankan bagi pesakit ambulatori.

4.1.4 Program Perkhidmatan Kualiti

i) Laporan *Key Performance Indicator (KPI)*

Pencapaian masa menunggu FKP adalah *Key Performance Indicator*(KPI) yang dihantar setiap bulan kepada Bahagian Perkhidmatan Farmasi Melaka. Sasaran KPI FKP adalah 95% preskripsi didispens dalam tempoh masa 30 minit atau kurang. Secara keseluruhannya pada tahun 2017, masa menunggu FKP telah dicapai adalah 91.84% iaitu kurang dari sasaran yang ditetapkan.

ii) Laporan QAP

TAHUN	2015	2016	2017
Bilangan Preskripsi	439,666	434,161	447,128
Bilangan Kesilapan	357	87	612
% Med Error	0.088%	0.02%	0.137%

Jadual 4: Pencapaian QAP Tahun 2017

Laporan QAP 1 merujuk kepada peratus preskripsi yang diisi salah dan dikenalpasti sebelum didispens kepada pesakit. Terdapat peningkatan dari bilangan kesilapan yang dilakukan pada tahun 2017. Ini adalah kerana bermula tahun 2017, unit FKP telah menjalankan proses Semak Ulang (*counterchecking)* untuk semua preskripsi. Sehingga Jun 2017, data yang dikumpul adalah dari kaunter Semak Ulang yang menyebabkan peningkatan mendadak bilangan kesilapan. Data yang dikumpul pada bulan berikutnya adalah dari kaunter pendispensan seperti yang di minta dalam setiap laporan QAP.

iii) Kajian Kepuasan Pelanggan

Kajian Kepuasan Pelanggan dengan menggunakan kaedah SERVQUAL telah dijalankan di FKP pada 30 Oktober – 3 November 2017. Sebanyak 300 borang kajian telah diedarkan kepada pelanggan di Jabatan Farmasi, dan 234 borang kajian yang dapat dikumpulkan semula dengan lengkap. Hasil Kajian mendapati seramai 94.9% pesakit berpuas hati dengan perkhidmatan yang diberikan. Walau bagaimanapun, Jabatan Farmasi akan sentiasa menambah baik dan meningkatkan kualiti perkhidmatan dari masa ke semasa.

4.1.5 **Masalah yang dihadapi**

i) **Penurunan waktu menunggu di FKP**

Waktu menunggu di FKP telah tidak mencapai sasaran yang ditetapkan bagi tempoh enam bulan bagi tahun 2017. Ini adalah kerana bermula tahun 2017, FKP telah menjalankan proses Semak Ulang bagi semua preskripsi yang diterima pada waktu pejabat. Selain ianya adalah satu proses tambahan yang menambah waktu menunggu, ia juga melibatkan penggunaan 2 orang anggota bagi proses tersebut yang mengurangkan bilangan anggota pada proses-proses lain.

Namun begitu, FKP telah mengaktifkan panggilan SOS sebanyak 54 kali pada tahun 2017 bagi membantu mengurangkan kesesakan di kaunter pada waktu puncak.

ii) **Stor ubat-ubatan**

Ruang penyimpanan ubat-ubatan kegunaan FKP terhad dan penyimpanan ubat-ubatan tidak dapat disusun sepenuhnya mengikut amalan penstoran yang baik.

Amalan EKSA dipupuk di kalangan kakitangan Jabatan Farmasi untuk memastikan ruangan sedia ada digunakan secara optimum dan pastikan kekemasan dan kebersihan ruangan kerja dijaga baik.

4.1.6 **Cadangan Masa Hadapan**

i) Menambah perkhidmatan tambah nilai dengan memperkenalkan Locker4U di mana pesakit yang berdaftar boleh mengambil bekalan ubat mereka pada bila-bila masa dari Farmasi Kecemasan.

ii) Memulakan perekodan kaunseling dengan menggunakan PhIS bagi FKP dan juga di MTAC.

4.2 Unit Farmasi Logistik

4.2.1 Nilai Perolehan Yang Dikendalikan

BIL	BUTIRAN PEMBELIAN	NILAI PEMBELIAN (RM)	JUMLAH PEROLEHAN (RM)	PERATUS PEROLEHAN (%)
1	Ubat-ubatan	48,469,295	48,447,172	99.95%
2	Bahan pakai buang	23,120,205	23,108,730	99.95%
3	Reagen	11,248,513	11,243,474	99.96%
4	Gas Perubatan	1,314,100	1,232,692	93.81%
5	Filem X-ray	555,391.00	555,391.00	100.00%

Jadual 5 : Nilai Perolehan Yang Dikendalikan Tahun 2017

4.2.2 Nilai Bekalan ke Klinik Kesihatan

BIL	BUTIRAN PEMBELIAN	NILAI PEMBELIAN (RM)
1	Ubat-ubatan	469,416
2	Bahan pakai buang	116,013

Jadual 6 : Nilai Bekalan ke Klinik Kesihatan Tahun 2017

4.2.3 Stok Dikendalikan oleh Stor

BIL	PERKARA	NILAI (RM)
1	Nilai stok diterima	84,013,271
2	Bilangan perkara diterima	13,845
3	Nilai perkara dibekal	84,610,442
4	Bilangan perkara dibekal	28,632
5	Nilai stok pada akhir 2017	10,387,300

Jadual 7 : Stok Dikendalikan oleh Stor Tahun 2017

4.2.4 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*.

4.2.5 Pemantauan Tarikh Luput dan Item Lambat Bergerak

Pegawai Farmasi y/m ubat terlibat dalam mesyuarat Task Force Pelupusan setiap 2 bulan bagi pemantauan tarikh luput ubat di Jabatan Farmasi secara keseluruhan. Edaran surat ubat lambat/bergerak dan hampir tarikh luput ke fasiliti-fasiliti KKM yang lain dilakukan sebanyak enam kali di dalam tahun 2017. Untuk bukan ubat, edaran surat item lambat bergerak dan hampir tarikh luput dilakukan sebanyak enam kali untuk tahun 2017. Pemantauan tarikh luput ubat juga dilakukan di bahagian penerimaan.

Selain itu, carta alir bagi mengendalikan ubat yang telah diberhentikan di Hospital Melaka juga telah diwujudkan sebagai salah satu prosedur kerja. Ini adalah bagi memastikan stok

yang telah diberhentikan diuruskan dengan betul dan tiada lagi pembelian dilakukan pada masa akan datang.

4.2.6 **Pemantauan Tanggungan Bagi Ubat, Bukan Ubat, Reagen Dan Aset Perubatan**

Pemantauan setiap Pesanan Tempatan yang dikeluarkan dengan meneliti status setiap pesanan bagi memastikan bekalan yang berterusan. Mesyuarat tanggungan telah diadakan sebanyak 12 kali sepanjang tahun 2017, iaitu sekali sebulan.

4.3 Unit Farmasi Wad

4.3.1 Rondaan Wad Termasuk *Grand Ward Rounds*

Sebanyak 3269 rondaan wad telah dilakukan oleh Pegawai Farmasi Wad pada tahun 2017 dengan peningkatan sebanyak 19.3% berbanding dengan tahun 2016. Jadual di bawah menunjukkan rumusan rondaan Pegawai Farmasi Wad bagi lapan tahun berturut-turut.

BIL	AKTIVITI	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1	Rondaan wad (*ward rounds*) termasuk *grand rounds*	3,762	3,464	3,002	2,497	2,991	3,101	2,741	3,269
2	Rondaan farmakoterapi farmasi (Pegawai Farmasi)	49	49	49	24	25	17	21	24
3	*Pharmacists Discussion Session*	Mula dijalankan pada tahun 2013			24	22	12	24	23

Jadual 8 : Aktiviti Rondaan Wad Tahun 2010 - 2017

4.3.2 Permonitoran Pesakit

Sejarah pengubatan pesakit di wad diambil dengan menggunakan borang CP1. Jadual di bawah menunjukkan aktiviti dan pencapaian bagi lapan tahun berturut-turut. Terdapat sedikit penurunan bagi bilangan CP1 yang diambil, iaitu menurun 2.9% untuk tahun 2017 berbanding dengan tahun 2016. Pesakit di wad dimonitor dengan menggunakan borang CP2. Terdapat peningkatan jumlah bilangan CP2 sebanyak 78% untuk tahun 2017 berbanding dengan tahun 2016. Bilangan pesakit di 'review' menurun sebanyak 58.4% untuk tahun 2017 berbanding dengan tahun 2016 memandangkan tumpuan diberi kepada bilangan pesakit di 'clerk'.

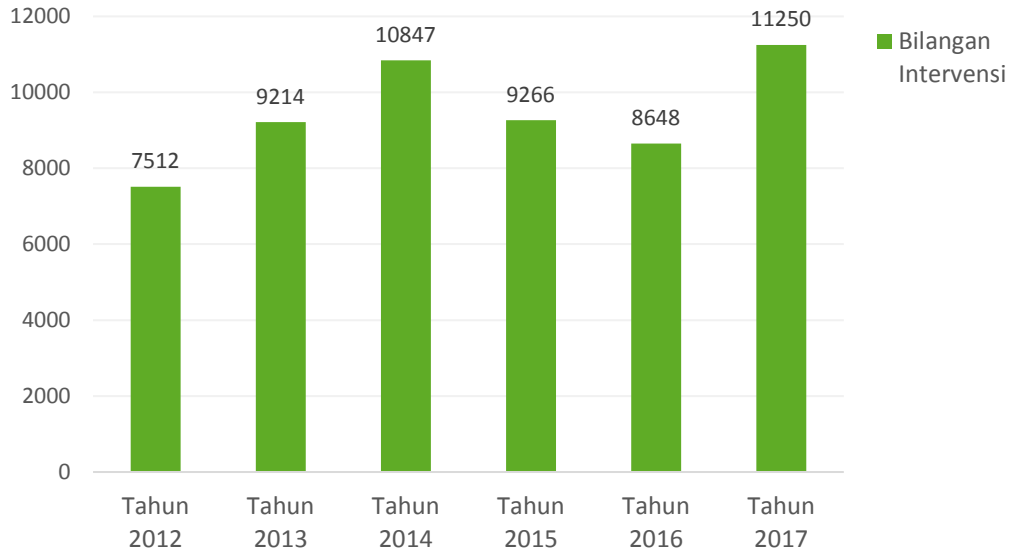
BIL	AKTIVITI	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1	Bilangan CP1	11011	11582	10718	8805	9751	11501	11504	11169
2	Bilangan pesakit di 'clerk'	8204	6967	6473	5795	5763	5040	5260	9363
3	Bilangan pesakit di 'review'	Mulai pada Tahun 2013			10067	7681	2382	2271	944
4	Latihan farmasi wad bagi Pegawai Farmasi Provisional (PRP)	26 orang	28 orang	22 orang	27 orang	26 orang	30 orang	33 orang	27 orang

Jadual 9 : Aktiviti Dan Pencapaian Permonitoran Pesakit Tahun 2010 – 2017

Pada tahun 2017 juga seramai 27 orang PRP telah menjalani latihan sangkutan di unit ini

4.3.3 Intervensi ubat

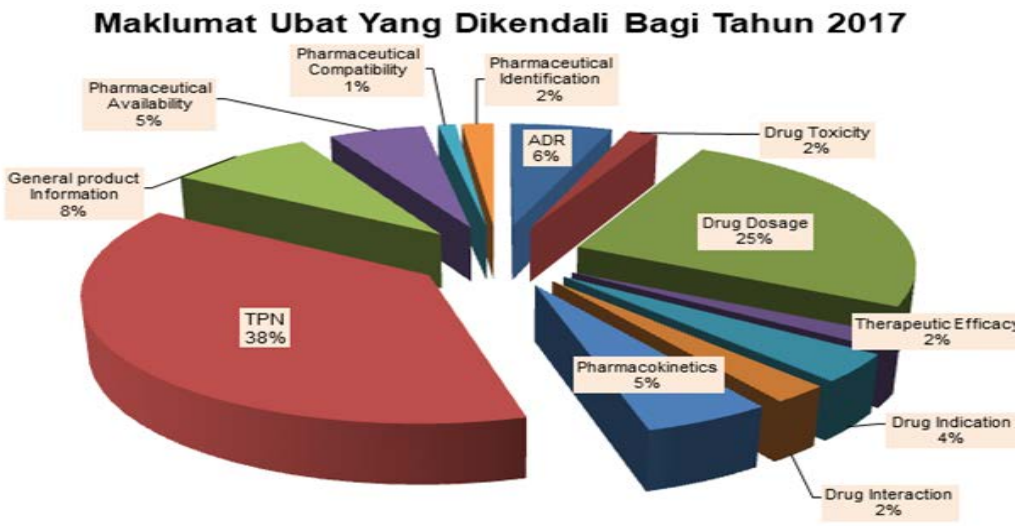
Rajah di bawah menunjukkan perbandingan bilangan intervensi di antara tahun 2012 sehingga 2017. Berbanding tahun 2016, jumlah intervensi yang dibuat meningkat sebanyak 30.1%, iaitu daripada 8648 intervensi pada tahun 2016 kepada 11250 intervensi pada tahun 2017.



Rajah 1 : Bilangan Intervensi Tahun 2012 - 2017

4.3.4 Pengendalian Maklumat Ubat-ubatan di Wad

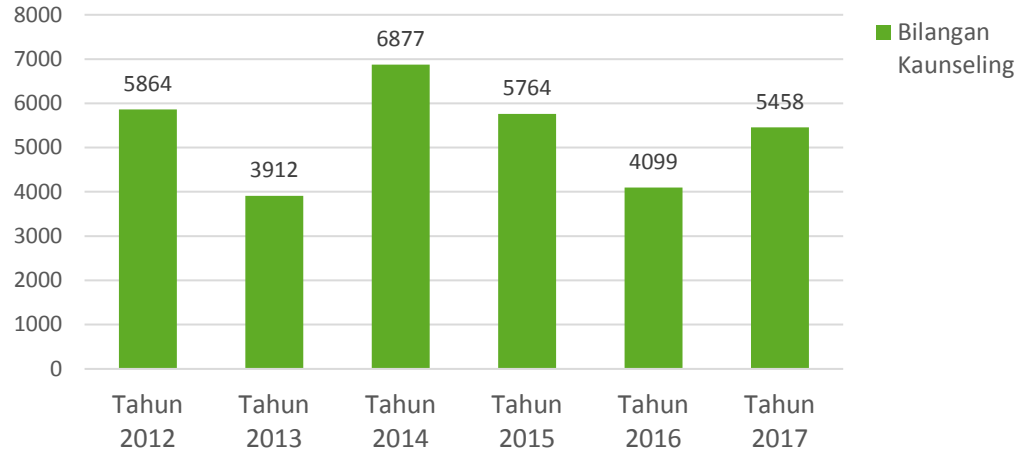
Rajah di bawah menunjukkan maklumat ubat-ubatan yang dikendali oleh Pegawai Farmasi Wad pada tahun 2017. Di antara maklumat ubat-ubatan yang diperlukan, TPN merupakan soalan yang paling banyak ditanya oleh doktor. Ia telah menyumbang sebanyak 38% (861 kes) diikuti oleh maklumat dos ubat, 25% (574 kes). Jumlah maklumat ubat-ubatan yang dikendali ialah sebanyak 2260.



Rajah 2 : Maklumat Ubat Yang Dikendalikan Tahun 2017

4.3.5 Kaunseling Pesakit

Khidmat 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 kaunseling khas. Kaunseling juga turut diberikan kepada pesakit yang dikenalpasti mengalami masalah komplian terhadap ubat-ubatan dan yang memerlukan penilaian teknik peralatan perubatan. Berikut ialah statistik perkhidmatan kaunseling pesakit dalam yang dijalankan oleh Pegawai Farmasi Wad sahaja.



Rajah 3 : Bilangan Kaunseling Tahun 2012 – 2017

Sebanyak 5458 kaunseling telah diberikan pada tahun ini dengan peningkatan sebanyak 33.2% berbanding tahun 2016**.**

4.3.6 Kajian Kepuasan Pelanggan

Kajian Kepuasan Pelanggan terhadap Pegawai Farmasi Wad telah diadakan pada bulan Oktober 2017 selama 2 minggu yang melibatkan 154 responden. Kajian ini menggunakan versi SERVQUAL dan secara keseluruhannya, peratus responden berpuashati adalah baik iaitu sebanyak 96.8%.

4.3.7 Pemeriksaan Wad

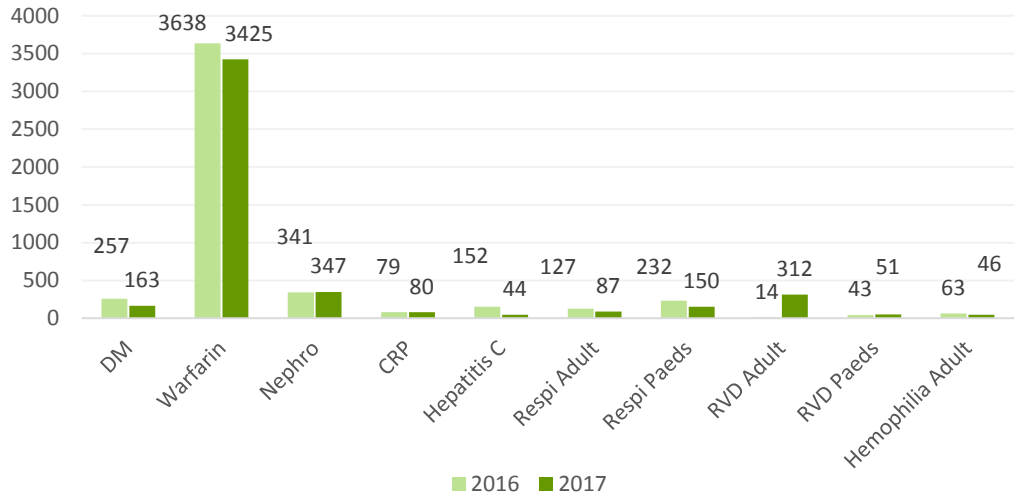
Pemeriksaan wad dimulakan pada tahun 2016 di wad-wad yang mempunyai Pegawai Farmasi Wad sepenuh masa. Tujuan pemeriksaan diadakan adalah untuk memeriksa stok ubat secara rawak dan memastikan tiada ubat yang luput dan jumlah ubat tidak melebihi stok maksima. Sasaran tahunan adalah sebanyak sekali sebulan (kecuali pada bulan di mana aktiviti pemeriksaan wad dijadualkan oleh pihak unit Farmasi Bekalan Wad) bagi setiap wad yang terlibat mulai Mac 2016. Pada tahun 2017, sebanyak 112 kali pemeriksaan wad telah dilakukan.

4.4 Unit Farmasi *Medication Therapy Adherence Clinic* (MTAC)

Sehingga Disember 2017, terdapat 12 MTAC yang aktif di Hospital Melaka iaitu MTAC Diabetes, Respiratori (Dewasa), Respiratori (Pediatrik), Antikoagulan, *Retroviral Disease (RVD)* (Dewasa), RVD (Pediatrik), Neurologi, *Cardiac Rehabilitation Programme (CRP)*, Hepatitis, Nefrologi (Umum) and Hemofilia (Dewasa).

4.4.1 Bilangan kaunseling MTAC 2016

Rajah di bawah menunjukkan bilangan kaunseling pesakit MTAC tahun 2017.



Rajah 4 : Bilangan Kaunseling Pesakit MTAC Bagi Tahun 2016 – 2017

4.5 Unit Farmasi Pengeluaran dan Makmal Steril

4.5.1 Penyediaan *Oral Mixture*

Pada tahun 2017, jumlah *oral mixture* sebanyak 13,731 L telah disediakan dan pembungkusan semula oral mixture adalah 23,231 unit.Perbandingan antara persediaan oral mixture dari tahun 2015 sehingga 2017 adalah seperti berikut:

PERKARA	JUMLAH PERSEDIAAN (L)			JUMLAH PRABUNGKUS (BOTOL)		
Tahun	**2015**	**2016**	**2017**	**2015**	**2016**	**2017**
Oral Mixture	21,172	20,400	13,731	31,943	31,065	23,231

Jadual 10 : Perbandingan Antara Persediaan Cecair Oral Dari Tahun 2015 - 2017

4.5.2 Penyediaan *cream / ointment*

Pada tahun 2017, jumlah cream/ointment sebanyak 7,101 kg telah disediakan dan pembungkusan semula cream/ointment adalah 102,458 botol. Perbandingan antara persediaan cream/ointment dari tahun 2015 sehingga 2017 adalah seperti berikut :

PERKARA	JUMLAH PERSEDIAAN (KG)			JUMLAH PRABUNGKUS (BOTOL)		
Tahun	**2015**	**2016**	**2017**	**2015**	**2016**	**2017**
Cream/ointment	4,669	5,334	7,101	84,666	104,245	102,458

Jadual 11 : Perbandingan Antara Persediaan Krim Dan Salap Dari Tahun 2015 - 2017

4.5.3 Penyediaan Losyen

Pada tahun 2017, sebanyak 14,842 L losyen telah disediakan, manakala pembungkusan semula losyen adalah sebanyak 59,605 unit. Perbandingan antara persediaan losyen dari tahun 2015 sehingga 2017 adalah seperti berikut:

PERKARA	JUMLAH PERSEDIAAN (L)			JUMLAH PRABUNGKUS (BOTOL)		
Tahun	**2015**	**2016**	**2017**	**2015**	**2016**	**2017**
Losyen	16,673	15,871	14,842	62,206	62,082	59,605

Jadual 12 : Perbandingan Antara Persediaan Losyen Dari Tahun 2015 – 2017

4.5.4 Penyediaan Sediaan Aseptik (Ubat Titis Telinga/Hidung/DLL)

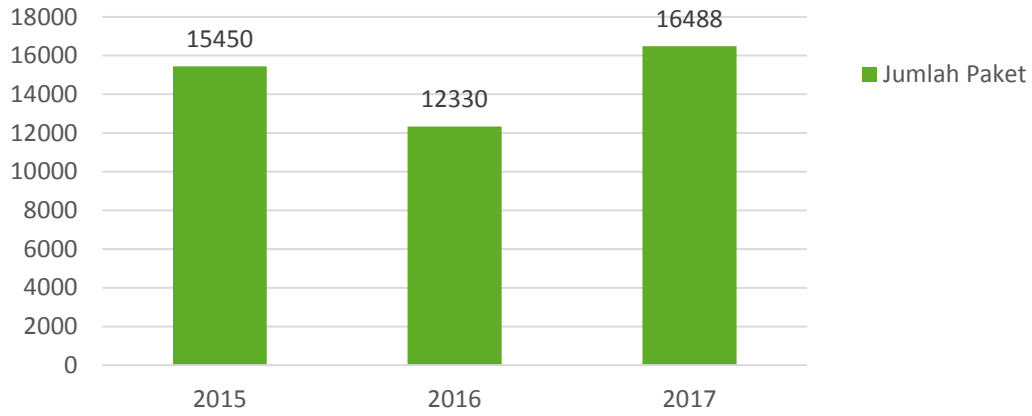
Pada tahun 2017, jumlah persediaan aseptik (ubat titis telinga/hidung/dll) adalah sebanyak 150,000mL, manakala jumlah prabungkus ubat telinga/hidung adalah sebanyak 17,652 unit. Perbandingan antara persediaan aseptik dari tahun 2015 sehingga 2017 adalah seperti berikut:

UBAT TITIS TELINGA/HIDUNG	2015	2016	2017
Jumlah Persediaan (ml)	158,300	174,800	150,000
Jumlah Prabungkus (botol)	13,091	13,436	17,652

Jadual 13 : Perbandingan Antara Persediaan Aseptik Dari Tahun 2015 – 2017

4.5.5 Pembungkusan Ubat Garam

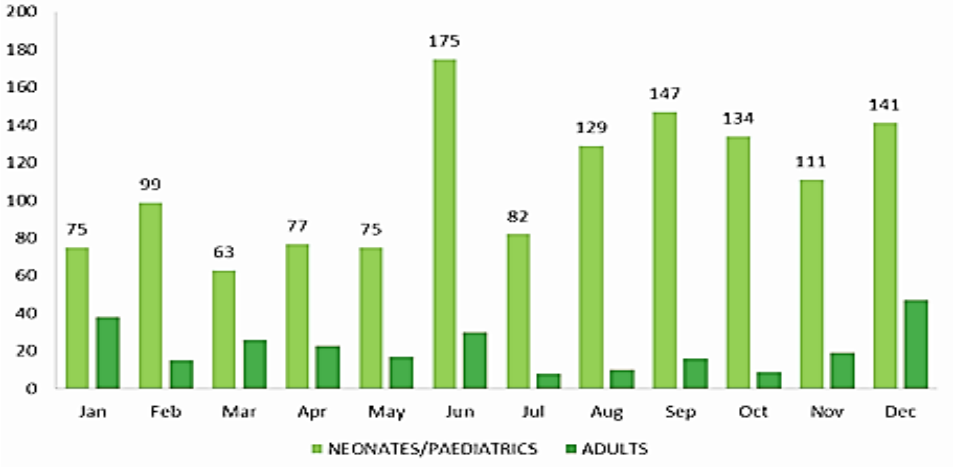
Pada tahun 2017, jumlah pembungkusan ubat garam (Sodium Chloride, Sodium bicarbonate, Sodium dihydrogen phosphate) yang telah diprabungkus dalam bentuk unit dos adalah 16,488 paket. Perbandingan jumlah prabungkus dengan tahun yang sebelumnya adalah seperti berikut.



Rajah 5 : Perbandingan Jumlah Prabungkus Dari Tahun 2015 – 2017

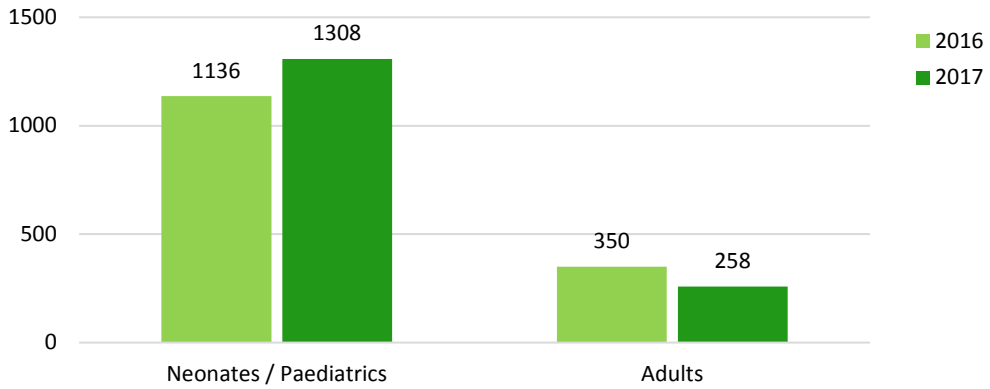
4.6 Sediaan Nutrisi Parenteral (TPN)

4.6.1 Penyediaan Larutan Nutrisi Parenteral (TPN)



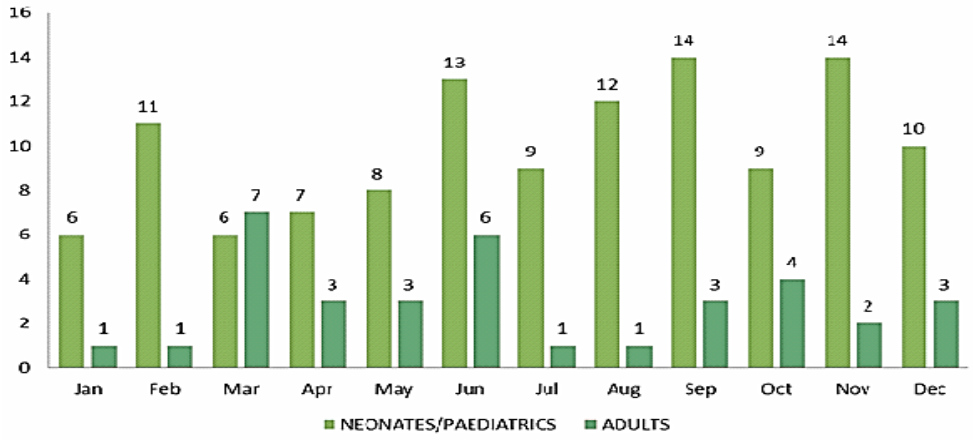
Rajah 6 : Penyediaan Larutan Parenteral (TPN) Tahun 2017

Graf di atas menunjukkan taburan persediaan kes TPN pada tahun 2017.



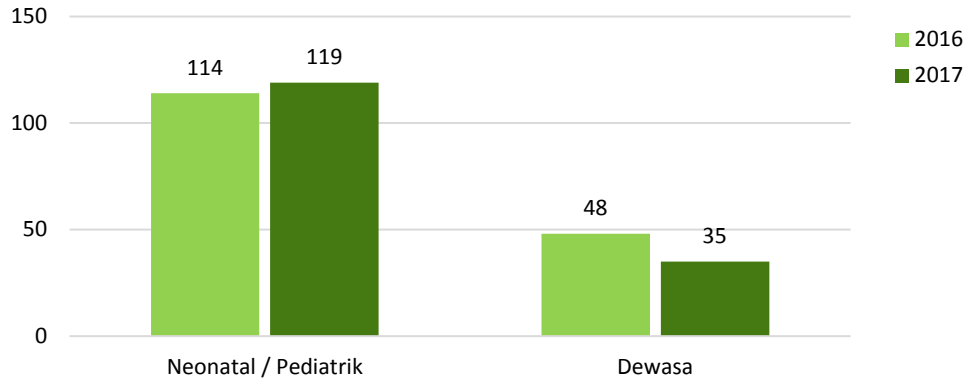
Rajah 7 : Jumlah Kes Yang Disedia Bagi Tahun 2016 – 2017

Graf di atas menunjukkan perbandingan jumlah kes yang disedia bagi tahun 2016 dan 2017



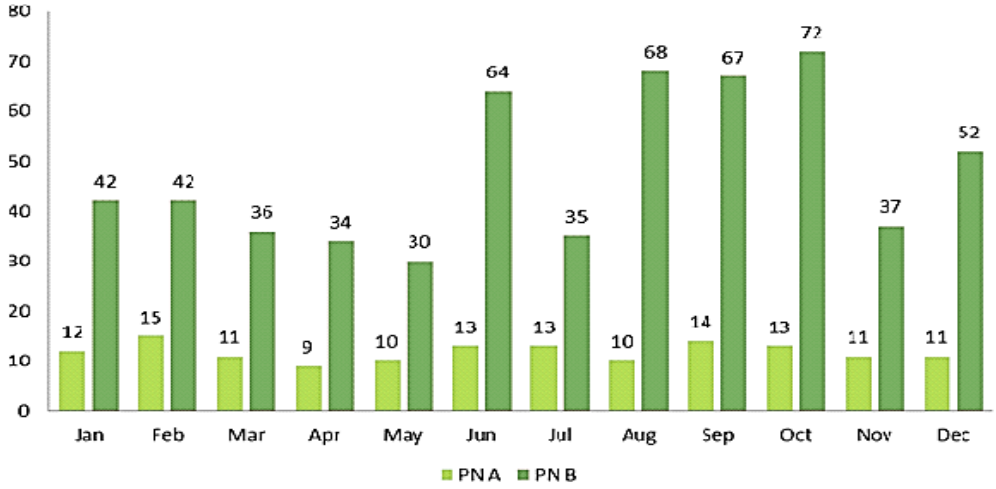
Rajah 8 : Taburan Pesakit Yang Dimonitor Pada Tahun 2017

Graf di atas menunjukkan taburan pesakit yang dimonitor pada tahun 2017.

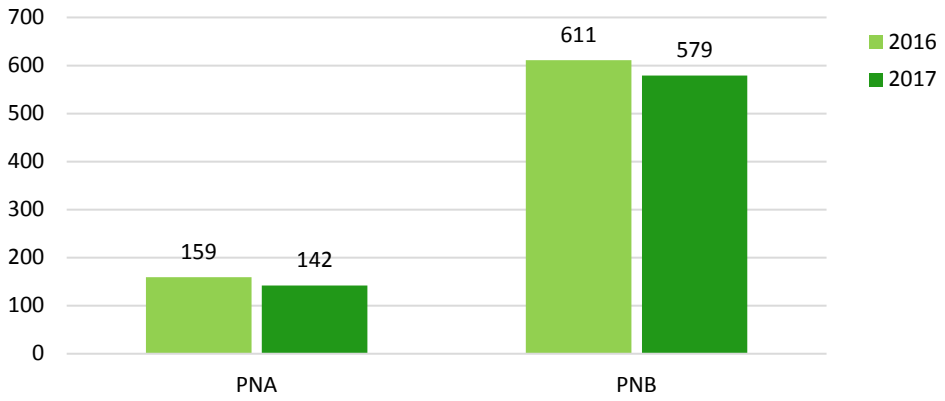


Rajah 9 : Jumlah Kes Yang Dimonitor Bagi Tahun 2015 – 2017

Graf di atas pula menunjukkan perbandingan jumlah kes yang dimonitor bagi tahun 2016 dan 2017.

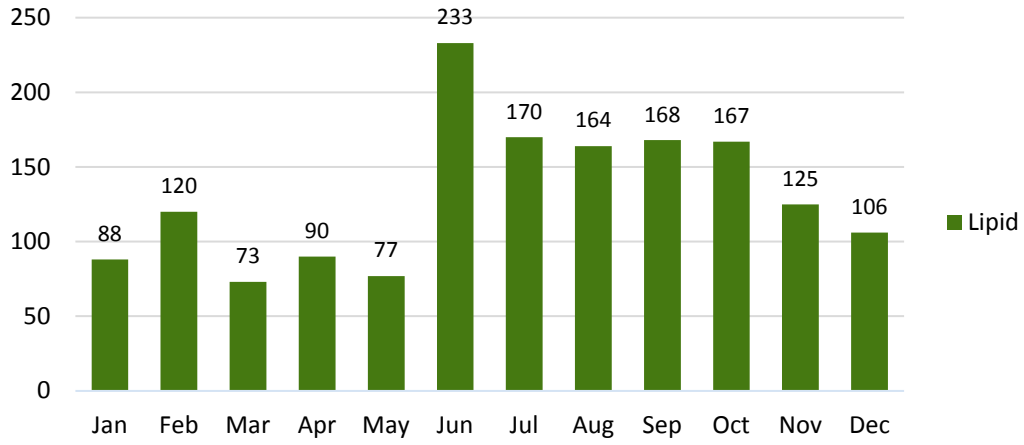


Rajah 10 : Taburan Persediaan Standard PN Tahun 2017



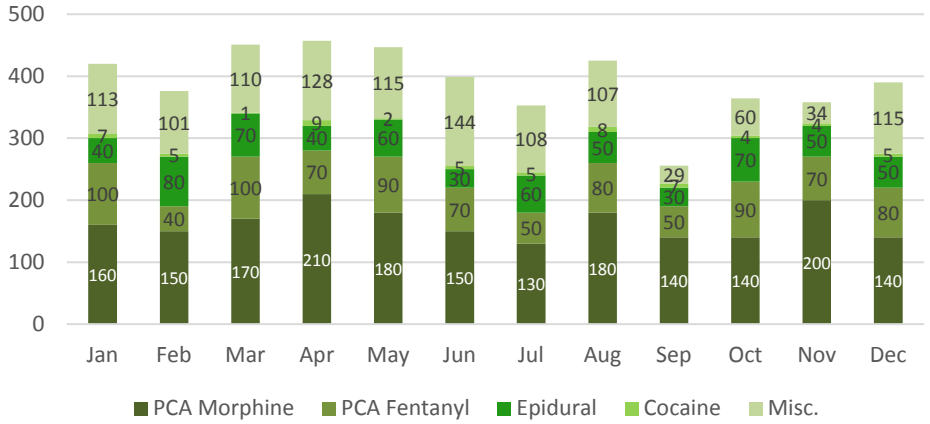
Rajah 11 : Jumlah Persediaan Standard PN Yang Dibuat Bagi Tahun 2016 – 2017

Graf di atas menunjukkan perbandingan jumlah persediaan standard PN yang dibuat bagi tahun 2016 dan 2017.



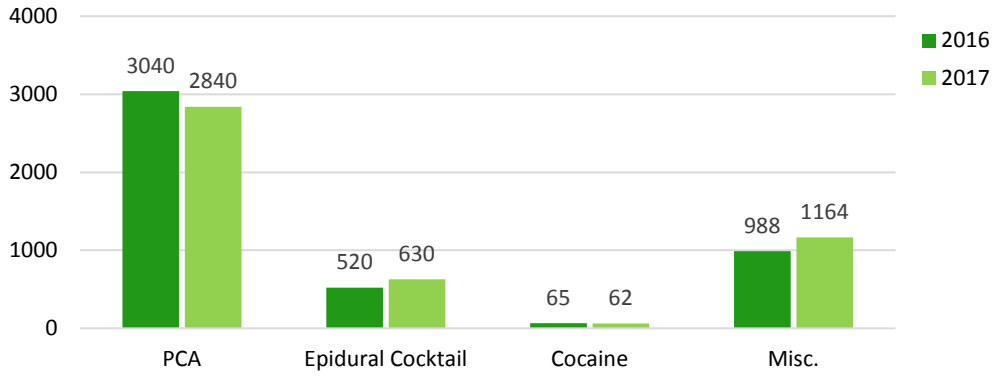
Rajah 12 : Taburan Persediaan *Lipid Emulsion* Pada Tahun 2017

Graf di atas menunjukkan taburan persediaan *lipid emulsion* pada tahun 2017.



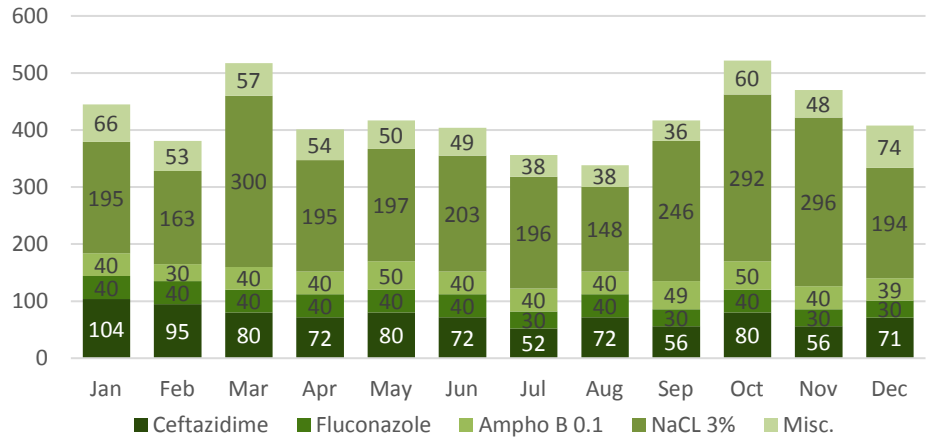
Rajah 13 : Taburan Persediaan *IV Admixtur* Pada Tahun 2017

Graf di atas menunjukkan taburan penyediaan *IV Admixtur* pada tahun 2017.



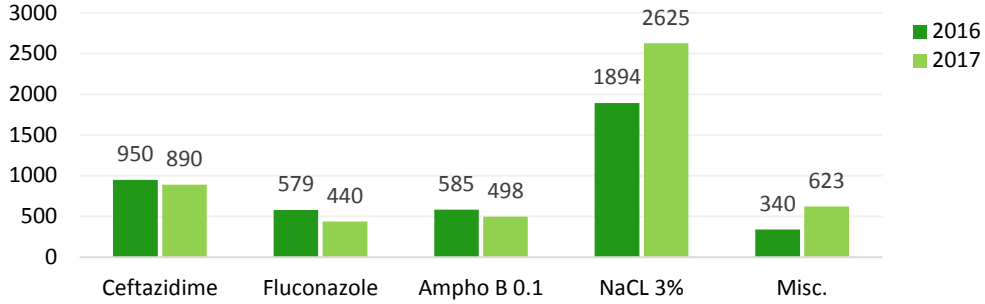
Rajah 14 : Perbandingan Persediaan IV *Admixtur* Bagi Tahun 2016 - 2017

Graf di atas menunjukkan perbandingan persediaan IV Admixtur bagi tahun 2016 dan 2017.



Rajah 15 : Taburan Persediaan Ubat Titis Mata Tahun 2017

Graf di atas menunjukkan taburan persediaan ubat titis mata pada tahun 2017.



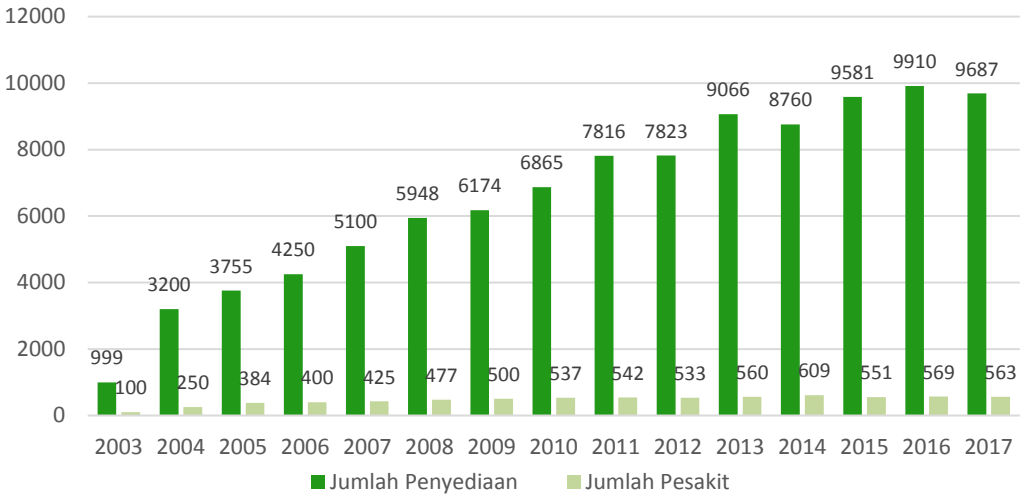
Rajah 16 : Perbandingan Persediaan Ubat Titis Mata Bagi Tahun 2016 - 2017

Graf di atas menunjukkan taburan persediaan ubat titis mata bagi tahun 2016 dan 2017.

4.7 Unit Farmasi Onkologi

4.7.1 Rekonstitusi ubat sitotoksik

Sebanyak 563 kes onkologi/hematologi telah dirawat di Hospital Melaka berdasarkan rekod unit ini pada tahun 2017 berbanding dengan tahun-tahun sebelumnya. Kes-kes adalah seperti yang diterangkan di dalam Jadual 1. Sebanyak 9,687 sediaan telah disediakan dan dibekalkan kepada pesakit samada di wad atau di pusat rawatan harian.



Rajah 17 : Bilangan Sediaan dan Bilangan Pesakit Tahun 2003 – 2017

BIL	JENIS KES	BIL KES
1.	*Breast cancer*	140
2.	*Non-hodgkin's lymphoma*	70
3.	*Colorectal cancer*	58
4.	*Ovarian cancer*	40
5.	*Lung cancer*	31
6.	*Nasopharyngeal cancer*	29
7.	*Cervical cancer*	25
8.	*SLE*	22
9.	*Acute Lymphocytic leukemia (ALL)*	15
10.	*Hodgkin's lymphoma*	13
11.	*Multiple Myeloma*	13
12.	*Acute Myeloid leukemia (AML)*	12
13.	*Urogenital cancer*	11
14.	*Endometrium cancer*	10
15.	*Head and neck cancer*	8
16.	*Gestational Trophoblastic Disease*	7
17.	*Chronic Myeloid Leukemia(CML)*	3
18.	*Gastric cancer*	3
19.	*Keratoconjuctivitis sicca*	11
20.	*Miscellaneous*	42
JUMLAH		**563**

Jadual 14 : Jenis Kes Onkologi Di Hospital Melaka Pada Tahun 2017

4.7.2 Kaunseling *pre-chemoterapy*

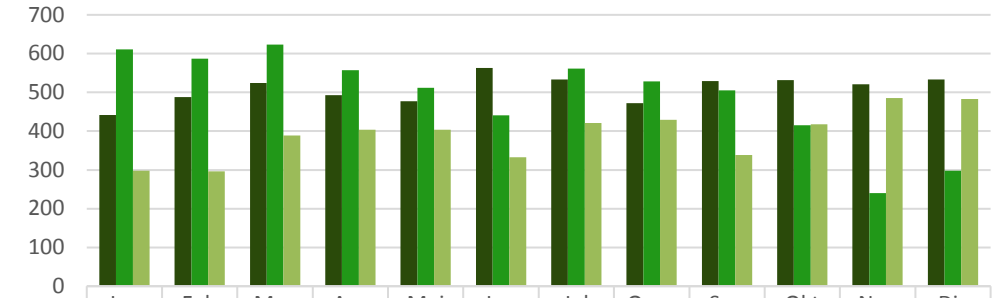
Unit CDR Farmasi juga menjalankan perkhidmatan kaunseling untuk pesakit kanser yang menerima rawatan kemoterapi di Hospital Melaka. Melalui perkhidmatan ini, pesakit kanser akan diberi kaunseling tentang rawatan kemoterapi dan kesan-kesan sampingan serta cara mengatasinya. Komplian pesakit juga dititikberatkan sewaktu sesi kaunseling diberikan. Jumlah kaunseling pre-kemoterapi yang dibuat pada tahun 2017 adalah sebanyak 495 kes.

4.8 Unit Farmasi Farmakokinetik Klinikal/ *Therapeutic Drug Monitoring* (TDM)

4.8.1 Analisa sampel

Sampel dianalisa dengan menggunakan mesin Viva Pro-E, Siemens yang diperolehi secara kontrak *reagent-rental*. Pada Julai 2017, unit TDM telah beroperasi secara *laboratory-based* dan semua sampel dianalisa oleh Unit Biokimia. Jumlah sampel yang diterima untuk analisa TDM pada tahun 2017 adalah sebanyak 4698 sampel. Berbanding dengan tahun 2016 (5878 sampel), terdapat pengurangan sebanyak 20.1% sampel yang dianalisa pada tahun 2017. Hal ini mungkin disebabkan perubahan prosedur kerja TDM di mana Pegawai Farmasi perlu menyemak semua pesakit yang memerlukan TDM di wad seterusnya mencadangkan masa persampelan yang sesuai. Oleh itu, hanya sampel dengan masa persampelan yang betul sahaja akan dianalisa dan hal ini dapat mengurangkan pengulangan sampel disebabkan masa persampelan yang salah. Sampel yang paling banyak dianalisa ialah Vancomycin (1751 sampel, 37%), manakala sampel

yang paling minima diterima ialah Salicylate dan Theophylline (54 sampel, 1%). Secara puratanya, sampel yang dianalisa sehari ialah 13 sampel.



	Jan	Feb	Mac	Apr	Mei	Jun	Jul	Ogos	Sep	Okt	Nov	Dis
2015	442	488	524	493	477	563	533	472	529	532	521	533
2016	611	587	623	557	512	441	561	528	505	415	240	298
2017	298	296	389	404	404	333	421	429	338	418	485	483

Rajah 18 : Bilangan Sampel Yang Dianalisa Mengikut Bulan Tahun 2015 - 2017

BIL	JENIS SAMPLE	2015	2016	2017
1	*Vancomycin*	1907	1872	1751
2	*Amikacin*	266	279	434
3	*Gentamicin*	362	324	185
4	*Sodium valproate*	1401	1514	936
5	*Phenytoin*	901	712	479
6	*Carbamazepine*	349	278	184
7	*Phenobarbitone*	88	66	57
8	*Digoxin*	250	256	253
9	*Theophylline*	96	117	54
10	*Acetaminophen*	209	203	170
11	*Salicylate*	70	66	54
12	*Methotrexate*	208	191	141
JUMLAH		**6107**	**5878**	**4698**

Jadual 15 : Perbandingan Jumlah Sampel Yang Dimonitor Mengikut Jenis Sample Tahun 2015 – 2017

4.8.2 Pengiraan Parameter Farmakokinetik dan Dos

Pengiraan melibatkan parameter farmakokinetik dan dos regimen. Parameter farmakokinetik ialah K_e (*rate of elimination*), $t_{½}$ (masa separuh hayat), V_d (*volume of distribution*), Cl (*clearance*), CrCl (*creatinine clearance*), C_{min} (*min concentration*) dan C_{max} (*max concentration*). Pengiraan dilakukan untuk kes yang melibatkan antibiotik seperti amikacin, gentamicin dan vancomycin serta *anti-epilepsy* seperti sodium valproate, carbamazepine, phenobarbitone dan phenytoin. Ubat seperti digoxin dan theophylline juga memerlukan pengiraan parameter farmakokinetik.

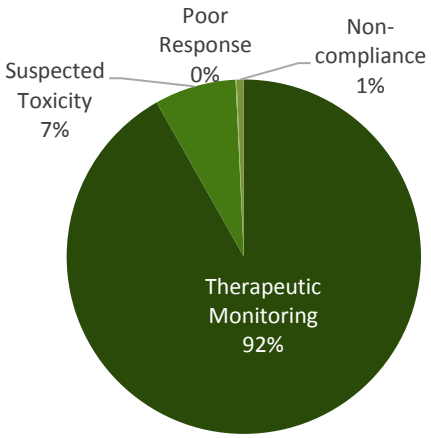
4.8.3 Syor Terapi Ubat

Syor terapi ubat dilakukan berdasarkan kepada paras serum, parameter farmakokinetik serta keadaan klinikal pesakit. Syor terapi ubat akan dibuat setelah keadaan klinikal

pesakit seperti suhu badan atau frekuensi sawan serta bacaan makmal yang lain diketahui seperti *serum creatinine, urea*, *electrolytes* dan *white blood cell*. Saranan yang diberikan adalah seperti penambahan atau pengurangan dos, perubahan frekuensi ubat, pemberhentian sementara (*withhold*), mengekalkan regimen yang sama dan pemberhentian penggunaan sesuatu ubat. Di samping itu, saranan / syor untuk mengulang semula persampelan selepas sesuatu intervensi / ubahsuai dos dilakukan juga dititikberatkan untuk memastikan pesakit menerima terapi ubat yang selamat, berkesan dan tiada ketoksikan.

4.8.4 Pemantauan pesakit

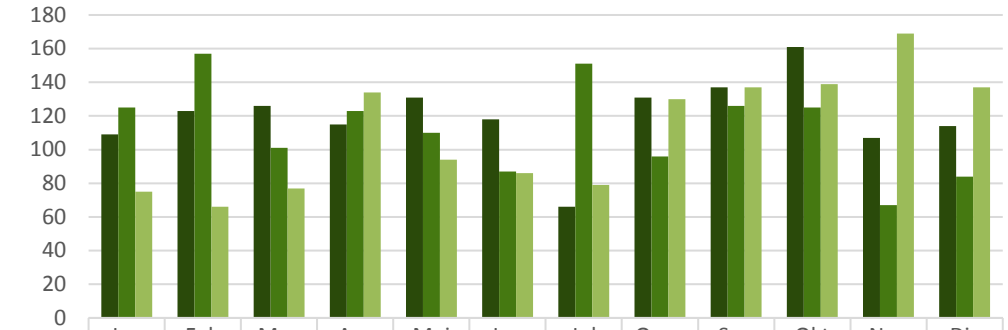
Pemantauan pesakit dilakukan kepada semua pesakit di wad yang pernah membuat analisa TDM. Hal ini penting kerana Pegawai Farmasi TDM perlu mengetahui perkembangan klinikal pesakit dan memastikan sampel ulangan (sekiranya ada) yang akan dihantar mematuhi masa persampelan yang betul. Terdapat empat indikasi untuk analisa TDM iaitu permonitoran terapeutik, kes toksisiti, *poor response* dan *non-compliance*. Bagi tahun 2017, kebanyakan indikasi untuk pemantauan TDM ialah permonitoran terapeutik (4313 sampel, 91.8%), diikuti oleh kes-kes toksisiti yang dianalisa adalah sebanyak 350 sampel (7.4%). Indikasi TDM yang lain ialah *non-compliance* (30 sampel, 0.7%) dan *poor response* (5 sampel, 0.1%).



Rajah 19 : Sampel Yang Dianalisa Mengikut Indikasi TDM Bagi Tahun 2017

4.8.5 Sampel selepas waktu pejabat dan sampel bukan daripada Hospital Melaka

Unit TDM beroperasi 24 jam sehari untuk para pesakit di hospital. Namun begitu, hanya kes-kes tertentu yang akan diberi rekomendasi selepas waktu pejabat, iaitu kes-kes dari wad kritikal (i.e ICU Mawar, ICU Orkid, CCU, SCN/NICU, PICU dan wad 2-3), semua kes toksisiti (termasuk kes untuk permonitoran Methotrexate post-48 hours), kes yang memerlukan cadangan *loading dose*, para pesakit yang telah diberi *loading dose* (i.e *post-loading*) dan juga kes-kes dalam kalangan pesakit ESRF. Pada tahun 2017, sebanyak 1323 sampel diterima selepas waktu pejabat, berbanding 1353 sampel pada tahun 2016 (penurunan 2%).



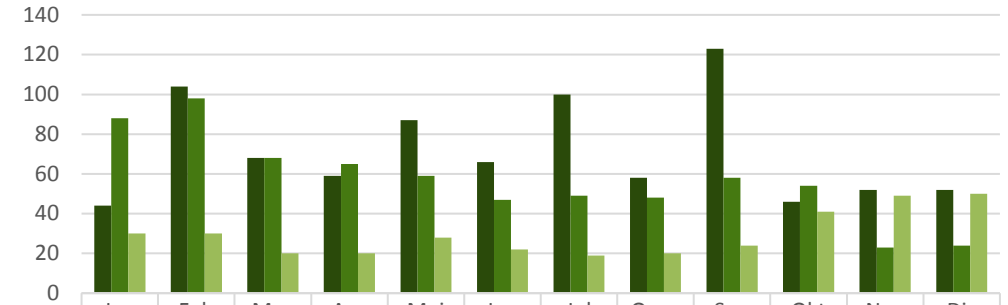
	Jan	Feb	Mac	Apr	Mei	Jun	Jul	Ogos	Sep	Okt	Nov	Dis
2015	109	123	126	115	131	118	66	131	137	161	107	114
2016	125	157	101	123	110	87	151	96	126	125	67	84
2017	75	66	77	134	94	86	79	130	137	139	169	137

Rajah 20 : Bilangan Sampel Yang Dianalisa Selepas Waktu Pejabat Mengikut Bulan Tahun 2015 – 2017

Kebanyakan sampel yang diterima selepas waktu pejabat adalah untuk permonitoran terapeutik (sebanyak 1197 sampel), diikuti oleh kes toksisiti (126 sampel). Daripada 126 sampel untuk kes toksisiti, sebanyak 19 kes yang tidak mencapai objektif kualiti unit. Hasil dari siasatan, salah satu faktor adalah kerana Pegawai Perubatan masih menggunakan borang TDM biasa untuk menghantar kes toksisiti yang menyebabkan anggota di makmal tidak peka dengan kehadiran kes toksisiti. Selain itu, Pegawai Farmasi juga tidak diberi notifikasi oleh Pegawai Perubatan berkenaan sampel yang akan dihantar, seterusnya menyebabkan keputusan ujian tidak dikesan melalui iLab. Faktor ketiga adalah berkaitan mesin Viva Pro-E yang mempunyai masalah semasa pengendalian dan menyebabkan kelewatan dalam mengeluarkan keputusan ujian.

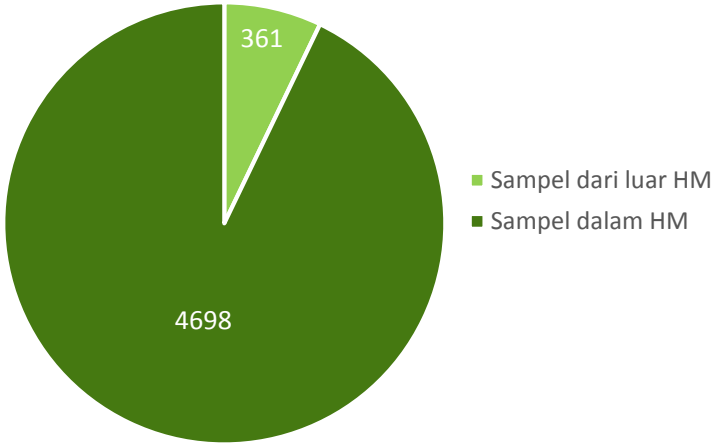
Berikutan masalah ini, dua memo telah dikeluarkan kepada Pegawai Perubatan dan anggota di wad, iaitu makluman untuk menggunakan borang kuning bagi kes toksisiti dan juga menelefon Pegawai Farmasi atas panggilan untuk notifikasi sampel yang akan dihantar.

Hospital Melaka turut menerima sampel daripada fasiliti luar Kementerian Kesihatan Malaysia dan juga hospital swasta di sekitar negeri Melaka. Bilangan sampel luar yang diterima pada tahun 2017 ialah 361 sampel berbanding 681 sampel pada tahun 2016. Dalam perancangan tahun 2018, semua fasiliti yang menghantar sampel ke Hospital Melaka akan membuat rekomendasi dan pengubahsuaian dos sendiri. Sebanyak 15 fasiliti KKM telah menghantar Pegawai Farmasi untuk latihan sangkutan di unit TDM, Hospital Melaka, pada bulan Julai – Oktober 2017.



	Jan	Feb	Mac	Apr	Mei	Jun	Jul	Ogos	Sep	Okt	Nov	Dis
2015	44	104	68	59	87	66	100	58	123	46	52	52
2016	88	98	68	65	59	47	49	48	58	54	23	24
2017	30	30	20	20	28	22	19	20	24	41	49	50

Rajah 21 : Bilangan Sampel Yang Diterima Daripada Fasiliti Luar KKM Mengikut Bulan Tahun 2015 Hingga 2017



Rajah 22 : Perbandingan Bilangan Sampel Yang Diterima Dari Hospital Melaka Dan Sampel Dari Luar Hospital Melaka

4.8.6 **Cadangan Penambahbaikan / Perancangan 2018**

i) Pada tahun 2018, TDM akan memperkasakan lagi kepatuhan kepada borang mengikut indikasi TDM (permonitoran terapeutik dan kes toksisiti).

ii) TDM juga akan berkolaborasi dengan Jabatan Patologi untuk pembinaan *software* bagi penyediaan keputusan ujian dan rekomendasi oleh Pegawai Farmasi.

iii) Pengeluaran memo untuk makluman berkaitan penggunaan borang TDM *Toxic Request* bagi kes toksisiti dan juga makluman notifikasi kepada pegawai farmasi sebelum menghantar sampel TDM ke makmal, kepada semua Pegawai Perubatan dan anggota di wad.

iv) Perlaksanaan TDM secara *lab-based* di seluruh negeri Melaka iaitu di peringkat hospital daerah dan klinik kesihatan.

4.9 Unit Farmasi Bekalan Wad

4.9.1 Bilangan Preskripsi/Inden

Sepanjang tahun 2017, sebanyak 622,981 preskripsi dan 1,495,468 item telah didispens melalui sistem Unit Dos berbanding 1,090,220 preskripsi dan 2,399,273 item pada tahun 2015. Ini menunjukkan terdapat penurunan bilangan preskripsi sebanyak 42.9% dan penurunan bilangan item sebanyak 37.7%.

Pembekalan ubat melalui sistem tradisional pula menunjukkan penurunan bilangan inden sebanyak 21.4% dan penurunan bilangan item sebanyak 23.2% pada tahun 2017 berbanding tahun 2016.

PERKARA			2016	2017
Ubat	Preskripsi	Sistem Unit Dos	1,090,220	622,981
		Item	2,399,273	1,495,468
	Inden		21,138	24,880
	Item		285,011	182,110

Jadual 16 : Jumlah Preskripsi/Inden Tahun 2016 – 2017

4.9.2 Pemeriksaan Wad

Pemeriksaan wad adalah salah satu daripada aktiviti yang dilakukan bagi memastikan bekalan ubat di wad/unit tersebut mencukupi dan bersesuaian dengan keperluan masing-masing. Di samping itu, pemeriksaan wad juga memastikan bekalan ubat disimpan, diguna dan direkod dengan betul, khususnya untuk dadah berbahaya dan ubat yang tersenarai dalam senarai '*after office hours*' (AOH). Kekerapan pemeriksaan wad adalah bergantung kepada gred yang diberikan. Pada tahun 2017, sebanyak 210 pemeriksaan wad telah dijalankan. Berikut adalah jadual yang menunjukan jumlah wad yang mendapat gred A,B,C dan D pada tahun 2016 dan 2017.

GRED	2016	2017
GRED A (90-100%): setiap 3 bulan	157	190
GRED B (80-89%): setiap 3 bulan	44	18
GRED C (70-79%): setiap 2 bulan	0	2
GRED D (60-69%): setiap bulan	0	0
GRED E (<59%): setiap bulan	0	0
JUMLAH	**201**	**210**

Jadual 17 : Jumlah Pemeriksaan Wad Tahun 2016 – 2017

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 2016-2017. Jumlah Pendispensan Discaj Pesakit Dalam (Bedside Dispensing) yang dicapai oleh Farmasi Bekalan Wad pada tahun 2016 hingga 2017.

TAHUN	2016	2017	% PENINGKATAN
Bilangan Pendispensan Discaj	864	3558	312%

Jadual 18 : Jumlah Pendispensan Discaj Pesakit Dalam (*Bedside Dispensing*) Oleh Farmasi Bekalan Wad Pada Tahun 2016 Hingga 2017

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	2016	2017	% PENINGKATAN
Bilangan Kaunseling	8454	11256	33.1%

Jadual 19 : Jumlah Kaunseling Pesakit Oleh Farmasi Bekalan Wad Pada Tahun 2016 Hingga 2017

Sebanyak 11256 kaunseling telah diberikan pada tahun ini dengan peningkatan sebanyak 33.1% 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**

i) Pemeriksaan wad secara berkala

Pemeriksaan wad telah dijalankan secara berkala pada bulan Februari, Jun dan Oktober.

ii) Pelaksanaan Garis Panduan Pengendalian Dadah Berbahaya (DD) dan Bahan Psikotropik Di Dewan Bedah

Garis panduan tersebut telah dilaksanakan di dewan bedah utama dan bilik pembedahan. Semua unit terlibat telah diberikan taklimat dan kursus pada bulan Disember 2016 yang lepas.

iii) Pelaksanan Patient Own Medications (POMs) di wad perubatan

POMs telah dijalankan di wad perubatan, iaitu 4-1 sepanjang tahun 2017. Sebanyak 55 pesakit telah direkrut dalam program ini.

4.10 Unit Farmasi Rawatan Terapi Gantian *Methadone*

4.10.1 Bilangan Klien Rawatan Terapi Gantian *Metadone*

Bilangan klien Rawatan *Methadone* yang aktif pada tahun 2017 adalah seramai 120 orang dengan peratus kadar retensi sebanyak 67.53%. Klien DOT (*Direct On Therapy*) adalah seramai 57 orang manakala klien DBB (Dos Bawa Balik) adalah seramai 63 orang. Kebenaran untuk pengambilan ubat secara DBB hanya boleh dikeluarkan oleh Ketua Jabatan Psikiatri atau Pakar Perubatan Psikiatri. Dalam kes-kes khas di mana klien tidak dapat hadir untuk mengambil ubat DBB , kebenaran akan diberi ke pengiring / wakil ahli keluarga terdekat untuk membawa pulang ubat bagi pihak klien.Ini juga akan ditentukan oleh Ketua Jabatan Psikiatri atau Pakar Perubatan Psikiatri selepas syarat-syarat tertentu dipenuhi. Pada tahun 2017, seramai 289 klien SPUB rujukan daripada hospital dan klinik kesihatan di Semenanjung Malaysia, di mana melibatkan 2477 dos *Methadone* telah didispens.

4.10.2 Kaunseling Klien Rawatan *Methadone*

Bilangan kaunseling klien Rawatan *Methadone* yang dijalankan oleh Pegawai Farmasi sepanjang tahun 2017 adalah sebanyak 145 kaunseling. Kaunseling yang diberikan merangkumi orientasi klien terhadap perkhidmatan rawatan terapi gantian, pengenalan kepada methadone, permulaan rawatan, cara pengambilan, dos tertinggal, dos termuntah, kesan-kesan yang tidak diingini, interaksi ubat, terlebih dos, simptom pengunduran, dos bawa balik, penyimpanan *methadone*, penjagaan diri klien dan kes-kes khas. Intervensi seperti maklumat ubat, kesan sampingan,interaksi ubat-ubatan dan pengubahsuaian dos juga dilaksanakan oleh Pegawai Farmasi.

4.10.3 Ceramah Motivasi dan Kaunseling Berkumpulan

Pada tahun 2017, ceramah motivasi (kaunseling berkumpulan) telah dianjurkan di Bilik Mesyuarat, Jabatan Psikiatri dan Kesihatan Mental, Hospital Melaka. Ceramah tersebut diberi oleh kaunselor Hospital Melaka dan melibatkan peserta seramai 45 orang.

4.11 Pusat Informasi & Maklumat Ubat (PRIC)

4.11.1 Pertanyaan Mengenai Ubat dan Racun

Pertanyaan mengenai ubat dan racun diterima daripada pelbagai anggota. Pertanyaan yang diterima dijawab secara lisan atau bertulis. 100% daripada pertanyaan yang diterima dapat dijawab pada hari yang sama dan maklumat yang digunakan untuk menjawab pertanyaan adalah daripada *Micromedex*, *MIMS Gateway*, sisip bungkus produk (*Produk Insert*), buku rujukan (*Drug Information Handbook*, *British National Formulary* dan lain-lain), jurnal dan lain-lain.

Jenis dan bilangan pertanyaan yang diterima oleh Pusat Informasi & Sumber Farmasi pada tahun 2017 dan perbandingan dengan pencapaian tahun 2015 - 2017.

BIL	JENIS PERTANYAAN	2015		2016		2017	
		JUMLAH	PERATUS (%)	JUMLAH	PERATUS (%)	JUMLAH	PERATUS (%)
1	Keracunan/Ketoksikan	9	1.15	13	0.79	38	1.55
2	Dos/Administrasi	421	53.97	535	32.58	744	30.28
3	Kesan Samping	-	-	27	1.64	50	2.04
4	Indikasi	25	3.21	52	3.17	88	3.58
5	Interaksi	16	2.05	24	1.46	66	2.69
6	Kontraindikasi	52	6.67	33	2.01	27	1.10
7	Efikasi	8	1.03	-	0	0	0
8	Farmakokinetik	-	-	83	5.05	107	4.35
9	TPN	-	-	541	32.95	861	35.04
10	*Pharmaceutical Availability*	-	-	71	4.32	125	5.09
11	*Pharmaceutical Compatibility*	-	-	28	1.71	30	1.22
12	*Pharmaceutical Identification*	-	-	61	3.71	45	1.83
13	Maklumat Am Produk	-	-	34	2.07	170	6.92
14	Lain-lain	249	31.92	140	8.53	106	4.31
JUMLAH		**780**	**100**	**1,642**	**100**	**2,457**	**100**

Jadual 20 : Pertanyaan Yang Diterima Oleh Pusat Informasi & Sumber Farmasi Tahun 2017

4.11.2 Perkhidmatan Kenalpasti Ubat

Sebanyak 45 permohonan pengenalpastian ubat-ubatan telah diterima pada tahun 2017 berbanding 61 permohonan pada tahun 2016.

4.11.3 Program Pembelajaran Berterusan untuk anggota Farmasi

Sesi Pembelajaran Berterusan Farmasi (CPE) diadakan setiap minggu iaitu pada hari Rabu dan Khamis. Mata kredit CPD sebanyak 2 mata diberikan kepada anggota yang menghadiri CPE.

2015		2016		2017	
BIL. SESI	BIL. PESERTA YANG HADIR	BIL. SESI	BIL. PESERTA YANG HADIR	BIL. SESI	BIL. PESERTA YANG HADIR
98	1727	69	1397	84	1925

Jadual 21 : Sesi CPE Unit Farmasi Tahun 2015 – 2017

4.11.4 Program Pendidikan Pesakit

Kelas pendidikan diabetes dan hipertensi dikendalikan oleh Unit Pendidikan Kesihatan manakala kardiak rehabilitasi dilaksanakan di wad E2 dan insulin antenatal di klinik O&G.

Program Kenali Ubat Anda dikendalikan oleh unit PRIC sepenuhnya dan diadakan 2 kali sebulan iaitu pada hari Khamis. Semua Pegawai Farmasi akan dilibatkan dalam setiap program pendidikan pesakit melalui jadual yang disediakan. Pecahan untuk jenis kelas, bilangan sesi, jumlah kehadiran pesakit adalah seperti berikut:

BIL	KELAS	BIL. KELAS/SESI DILAKSANAKAN	JUMLAH PESAKIT
1	*Cardiac Rehabilitation*	16	78
2	*Insulin Antenatal*	41	238
3	Kenali Ubat Anda	50	759
4	*Diabetes*	29	111
5	*Hypertension*	6	25
JUMLAH		**142**	**1211**

Jadual 22 : Program Pendidikan Pesakit Jabatan Farmasi dan Bekalan Tahun 2017

4.11.5 **Penghasilan '*Pharmacy Newsletter*'**

Sebanyak 4 keluaran *Pharmacy Newsletter* telah diterbitkan untuk tahun 2017. 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* .

4.11.6 **Laporan kesan advers ubat (ADR)**

Sebanyak 386 kes ADR telah dilaporkan sepanjang tahun 2017 berbanding 206 kes yang dilaporkan pada tahun 2016. Daripada jumlah ini, sebanyak 172 kes (44.44%) telah dilaporkan oleh Pegawai Perubatan dan 215 kes (55.56%) oleh Pegawai Farmasi. Laporan Kesan Advers Ubat ini juga telah dibentangkan sebanyak empat kali dalam Mesyuarat Jawatankuasa Ubat & Terapeutik Dan Keselamatan Pengubatan (JKUT) Hospital Melaka pada tahun 2017.

5.0 Aktiviti Utama

5.1 Sesi *Clinical Management Update, Critical Appraisal, Case Discussion dan Pharmacist Round*

Melibatkan semua Pegawai Farmasi dan diadakan secara berkala. ***Clinical Management Update, Critical Appraisal, Case Discussion*** diadakan setiap 2 bulan manakala ***Pharmacist Round*** diadakan setiap 2 minggu.

5.2 Kursus-kursus yang dianjurkan oleh Jabatan Farmasi

Sepanjang tahun 2017, sebanyak tujuh kursus telah dianjurkan oleh Jabatan Farmasi Hospital Melaka. Berikut adalah senarai kursus yang dianjurkan oleh jabatan ini:-

BIL	NAMA KURSUS/BENGKEL/SEMINAR	TEMPAT	TARIKH
1	Bengkel Perancangan Strategik	Hotel Bayview, Melaka	14.1.2017
2	Kursus Pengurusan Stres	Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka	25.2.2017
3	Kursus Diabetes Update	Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka	11.3.2017
4	Kursus Antimikrobial Stewardship (AMS)	Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka	9.9.2017
5	Kursus TDM	Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka	13.5.2017
6	Kursus JKKP	Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka	1.4.2017
7	Sambutan Hari Farmasi Sedunia	Lobi Utama, Hospital Melaka	12.10.2017

Jadual 23 : Kursus-Kursus Yang Dianjurkan Oleh Jabatan Farmasi Tahun 2017

5.3 Kajian Penyelidikan & Pembangunan (R&D) Farmasi Yang Dibentangkan

BIL	TAJUK KAJIAN	MAKLUMAT KAJIAN
1	*Clinical Outcomes of Induction Therapy with Addition of High Dose of Methotrexate and Cytarabine onto Standard Treatment for Patients with Newly Diagnosed Diffused Large B-Cell Lymphoma*	***Asian Conference on Clinical Pharmacy (ACCP) 2017, Indonesia*** 28 - 30.7.2017 ***Participant*** Dang Chee Chean
2	*Clinical Outcomes of Induction Therapy with Addition of High Dose of Methotrexate and Cytarabine onto Standard Treatment for Patients with Newly Diagnosed Diffused Large B-Cell Lymphoma*	***National Conference For Clinical Research 2017*** ***Putrajaya Convention Centre*** 27-29.9.2017 ***Participant*** Dang Chee Chean
3	*Antidiabetic Usage among T2DM Patients in Hospital Melaka and Effects of Patient's Beliefs about Medicines on Medication Adherence*	***National Conference For Clinical Research 2017*** ***Putrajaya Convention Centre*** 27-29.9.2017 ***Participant*** Nur Syuhada Ismail
4	*Role of Pharmacist in Patients on Topical Intraocular Pressure Lowering Agent*	***National Conference For Clinical Research 2017*** ***Putrajaya Convention Centre*** 27-29.9.2017 ***Participant*** Lam Miao Hui
5	*Health Related Quality of Life (HRQoL) among Breast Cancer Patients Receiving Chemotherapy in Hospital Melaka: Single Centre Experience*	***Asian Pacific Journal of Cancer Prevention, 2016, Volume 17, Issue 12, Pages 5121-5126*** Dang Chee Chean ***Publication***
6	*An Emerging Role of Pharmacist in Prechemotherapy Counseling Among Breast Cancer Patients*	***Indian Journal of Pharmaceutical Sciences • March 2017*** Dang Chee Chean ***Publication***

7	*Outcomes of tuberculosis treatment: A retrospective cohort analysis of smoking versus non-smoking patients in Hospital Melaka*	***Melaka Research Day 2017*** ***Auditorium MITC Melaka*** 9.3.2017 Ku Siew Choo ***Poster***
8	*The characteristics and cost of drug return in Out-Patient Department Hospital Melaka*	***Melaka Research Day 2017*** ***Auditorium MITC Melaka*** 9.3.2017 Nurlaila Baharudin ***Poster***
9	*Evaluation of Completion Rates, Medication Cost and Adverse Drug Reactions Related to Tuberculosis Treatment in Melaka*	***Melaka Research Day 2017*** ***Auditorium MITC Melaka*** 9.3.2017 Noorazlinda Yacob ***Oral***
10	*Incidence and Prevalence of Errors Before Dispensing In Outpatient Pharmacy Hospital Melaka*	***Final Research Presentation, Pharmacy Department, Hospital Melaka*** 16.2.2017 Tay Suk Fun ***Oral***
11	*Study of Traditional, Complementary & Alternative Medicine (TCAM) Usage Among Cancer Patients In HM*	***Final Research Presentation, Pharmacy Department, Hospital Melaka*** 16.2.2017 Wong Kuo Zang ***Oral***
12	*Knowledge, Compliance, and The Effect Of Education Counseling On Hormonal Therapy*	***Final Research Presentation, Pharmacy Department, Hospital Melaka*** 16.2.2017 Tan Wan Chin ***Oral***
13	*Study on Cholesterol Lowering Agents Used Among Type 2 DM Patients*	***Final Research Presentation, Pharmacy Department, Hospital Melaka*** 23.2.2017 Nur Liayana Badrol Kamar ***Oral***
14	*Developing and Validating of Questionaire on Medication Error Awareness Among Healthcare Providers*	***Final Research Presentation, Pharmacy Department, Hospital Melaka*** 15.6.2017 Lim Chia Wei ***Oral***
15	*Evaluating the Efficacy and Safety of DPP4 Inhibitors in Management of Type-2 DM Patients in Hospital Melaka*	***Final Research Presentation, Pharmacy Department, Hospital Melaka*** 12.1.2017 Siow Chee Chen ***Oral***

Jadual 24 : Kajian Penyelidikan & Pembangunan (R&D) Farmasi Tahun 2017

Pada tahun 2017, sebanyak 2 kajian diterbitkan, 13 kajian telah dibentangkan (*oral* dan poster), dan 12 kajian dilanjutkan ke tahun 2018. Semua kajian yang telah tamat dibentangkan di peringkat jabatan.

5.4 Seminar *Retreat* "Ke Arah Kecemerlangan" Tahun 2017

Pada 14 Januari 2017, Jabatan Farmasi Hospital Melaka telah mengadakan Bengkel Retreat Farmasi, di Hotel Bayview, Melaka. Seminar ini telah dihadiri oleh 32 orang anggota yang terdiri daripada pelbagai kategori.

Seminar Retreat ini bertujuan untuk membincangkan pencapaian setiap unit pada tahun 2016 dan perancangan pada tahun 2017 supaya dapat meningkatkan kualiti perkhidmatan dan pencapaian Jabatan.







5.5 Hari Farmasi Sedunia 2017

Sambutan Hari Farmasi Sedunia 2017 telah diadakan pada 12 Oktober 2017 bertempat di ruang legar Lobi Utama, Hospital Melaka bermula 9.00 pagi hingga 4.00 petang. Pelbagai aktiviti bersama orang awam turut dijalankan.









5.6 Majlis Sambutan Meriah Kongsi Raya 2017

Majlis ini telah diadakan pada 28 Julai 2017 bertempat di Hotel La Boss, Melaka. Majlis ini dimulakan pada pukul 8 malam dan berakhir pada pukul 11.00 malam. Tetamu kehormat yang hadir pada malam tersebut termasuk Datuk Dr Dul Hadi bin Mat Junid, Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Perubatan), Dr. Hj. Zulkarnain Bin Hj. Mohd. Rawi, Pemangku Pengarah Hospital Melaka, dan Dr. Azhar bin Mohd. Sali, Tim. Pengarah Kesihatan Awam, Pn. Saidatul Raihan bt Ibrahim, Ketua Pegawai Farmasi dan wakil wakil jabatan.

Objektif utama program ini diadakan adalah untuk meraikan Hari Raya Aidilfitri, Tahun Baru Cina dan Hari Deepavali dan mengeratkan silaturrahim di kalangan warga kerja. Pelbagai juadah raya serta kuih muih telah disediakan sebagai santapan. Majlis diserikan lagi dengan persembahan dari para pelajar 'Micost' dan PRP berselang selikan dengan pertandingan karaoke. Akhir sekali, acara penyampaian hadiah telah disampaikan kepada pemenang pertandingan nyanyian karaoke dan saguhati kepada semua persembahan serta penganugerahan gelaran *King & Queen of the Night*.





5.7 Lawatan Ke Pulau Pinang

Pada 12-14 Oktober 2017, Jabatan Farmasi Hospital Melaka telah mengadakan lawatan sambil belajar ke Pulau Pinang selama 3 hari 2 malam. Lawatan ini disertai oleh 36 orang peserta termasuk anggota farmasi dari Jabatan Kesihatan Negeri Melaka. Objektif lawatan ini adalah menimba ilmu melalui lawatan tempat-tempat bersejarah dan merapatkan hubungan silaturahim antara anggota Jabatan Farmasi Hospital Melaka.







5.8 Senarai Anugerah & Pengiktirafan yang diperolehi

5.8.1 Konvensyen Inovasi & Kreativiti Farmasi 2017 (KIKF)

Pada 6-8 Ogos 2017, telah diadakan pertandingan Konvensyen Inovasi & Kreativiti Farmasi 2017 (KIKF) di Hotel Klana Resort, Seremban. Jabatan Farmasi, Hospital Melaka telah memenangi sebagai **Johan** Anugerah Pengurusan Penggunaan Ubat Yang Optimum, penyertaan projek ***Hipster Bench*** (Kategori Inovasi), dan Kelewatan Pemberian Ubatan Oral kepada Pesakit di Wad (***Easyshelf***) (Kategori KIK).







5.8.2 **Hari Inovasi 2017 Peringkat Negeri**

Pada 17 Mei 2017, Jabatan Kesihatan Negeri Melaka telah mengadakan pertandingan Inovasi Peringkat Negeri Melaka di Dewan Merak Kayangan, Hospital Jasin. Jabatan Farmasi, Hospital Melaka telah memenangi sebagai Johan Projek MyHome (Kategori Perkhidmatan) dan tempat Ketiga Projek Hipster Bench (Kategori Produk).





5.8.3 **Konvensyen QA Peringkat Negeri Melaka**

Pada 25 Mei 2017, Jabatan Kesihatan Negeri Melaka telah mengadakan pertandingan QA peringkat Negeri Melaka di Auditorium MITC, Melaka. Jabatan Farmasi, Hospital Melaka telah memenangi tempat ketiga bagi kedua-dua kategori iaitu pembentangan oral dan poster.



JABATAN DIETETIK DAN SAJIAN

1.0 Pengenalan

Jabatan Dietetik & Sajian bertanggungjawab sepenuhnya menyediakan perkhidmatan makanan kepada pesakit di wad, doktor bertugas atas panggilan serta anggota paramedic yang layak di Hospital Melaka. Sistem pengagihan makanan kepada pesakit adalah menggunakan sistem pengagihan makanan secara berpusat (centralised plating) melalui tray menu mobile. Walau bagaimanapun disebabkan kapasiti tenaga sumber manusia dan prasarana sediada sistem ini dapat dijalankan di sebahagian besar wad serta terhad untuk hidangan makan tengahari dan makan malam sahaja.

Jabatan ini juga menjalankan perkhidmatan dietetik klinikal kepada pesakit dalam wad dan pesakit luar yang dirujuk oleh Pakar/Pegawai Perubatan. Rundingcara pemakanan juga diadakan secara individu atau berkumpulan.

2.0 Skop Perkhidmatan

2.1 Memastikan perkhidmatan makanan pesakit dan perkhidmatan dietetik klinikal dilaksanakan secara profesional, berkualiti dengan mengutamakan pelanggan.

2.2 Membekalkan diet normal dan diet terapeutik secara *Centralised Plating System* mengikut pesanan wad bagi pesakit di wad.

2.3 Membekalkan diet kepada doktor bertugas atas panggilan.

2.4 Membekalkan catuan makanan night ration bagi anggota paramedik yang bertugas di waktu malam.

2.5 Memberi perkhidmatan dietetik kepada pesakit yang dirujuk mengikut diagnosa dan masa yang ditetapkan.

2.6 Mengadakan ceramah pemakanan kepada anggota paramedik dan agensi-agensi lain mengikut permintaan.

2.7 Mengurus program latihan Katering dan Dietetik untuk pelatih dari Institusi Pengajian Tinggi apabila perlu.

2.8 Menggalakkan penglibatan kajian dan penyelidikan katering dan dietetik klinikal / dietetik komuniti mengikut keperluan demi meningkatkan mutu perkhidmatan.

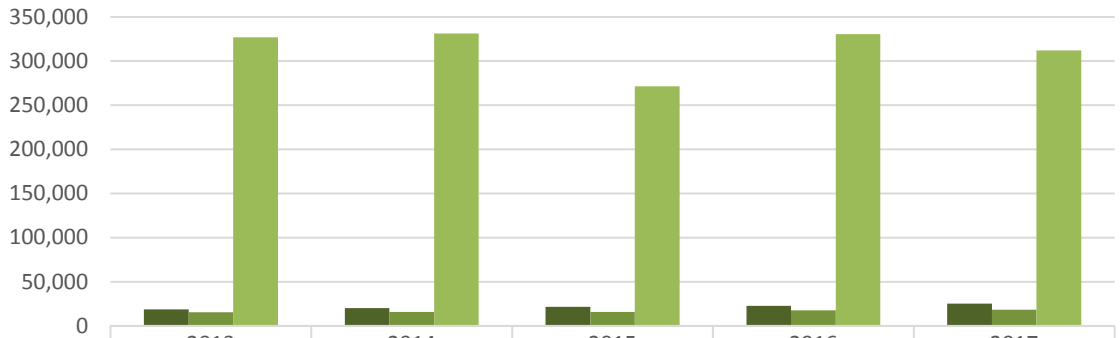
3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pegawai Dietetik, Gred U41	4	4	0	100%
Pegawai Dietetik, Gred U44	2	2	0	100%
Pegawai Dietetik, Gred U48	1	1	0	100%
Pegawai Dietetik, Gred U52	1	1	0	100%
Pegawai Penyediaan Makanan, Gred C41	1	0	1	0
Pembantu Penyediaan Makanan, Gred N19/N22	55	47	8	85.45%
Pembantu Penyediaan Makanan, Gred N1/N4	1	1	0	100%
Pembantu Tadbir (Perkeranian/Operasi), Gred N19/N22	2	1	1	50%
Penolong Pegawai Penyediaan Makanan, Gred C29/C32	3	3	0	100%
Penolong Pegawai Penyediaan Makanan, Gred C32	2	2	0	100%
Penolong Pegawai Penyediaan Makanan, Gred C38	1	1	0	100%
JUMLAH	**73**	**63**	**10**	**86.30%**

4.0 Beban Kerja

4.1 Sajian

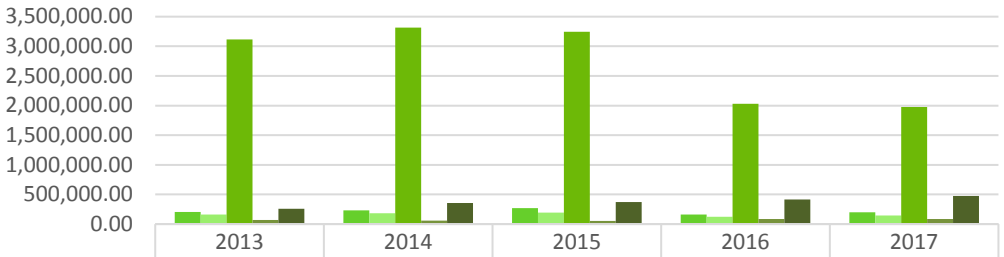
Terdapat peningkatan dalam penyediaan makanan pesakit berbanding tahun sebelumnya. Bagi kelas 1, peningkatan sebanyak 9.7% dan kelas 2 sebanyak 3.7%. Manakala bagi kelas 3 pula penurunan peratusnya sebanyak 5.6%.



	2013	2014	2015	2016	2017
K1	18,895	20,249	21,596	22,919	25162
K2	15,359	15,882	16,022	17,770	18426
K3	327,123	331,158	271,610	330,532	312077

Rajah 23 : Bilangan Penyediaan Makanan Pesakit Mengikut Kelas Bagi Tahun 2013 – 2017

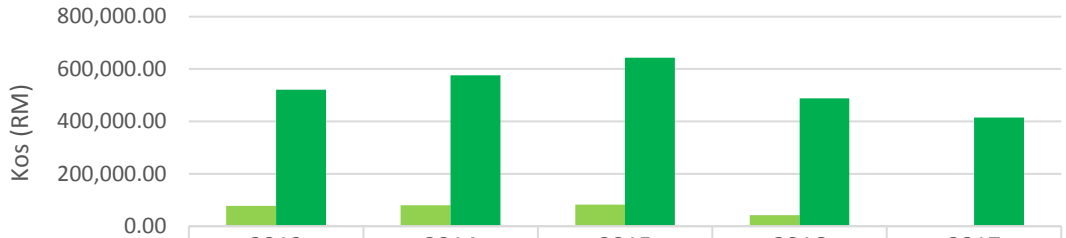
Terdapat peningkatan kos makanan pada kelas 1, 2 sebanyak 25.5% dan 16.7%; manakala kelas 3 menurun sebanyak 2.8% bagi tahun 2017. Penggunaan formula *Enteral* meningkat sebanyak 14.5% dan formula bayi sebanyak 10%.



	2013	2014	2015	2016	2017
K1	201,993.00	233,514.00	271,293.00	159,598.00	200,222.90
K2	162,038.00	181,326.00	195,260.00	123,274.00	143,838.00
K3	3,116,929.00	3,315,850.00	3,246,499.00	2,031,343.00	1,974,622.41
FORMULA BAYI	68,969.00	56,457.00	51,316.00	84,673.00	85,500.00
FORMULA ENTERAL	255,828.00	356,717.00	371,704.00	415,390.00	475,629.32

Rajah 24 : Kos Makanan Mengikut Kategori Bagi Tahun 2013 - 2017

Bekalan makanan untuk Pegawai Perubatan bertugas atas panggilan serta anggota paramedik menurun sebanyak 15.0% berbanding tahun sebelumnya. Tiada bekalan catuan malam sejak tahun 2017 (pelaksanaan langkah-langkah mengoptimumkan perbelanjaan makanan di hospital Kementerian Kesihatan Malaysia).

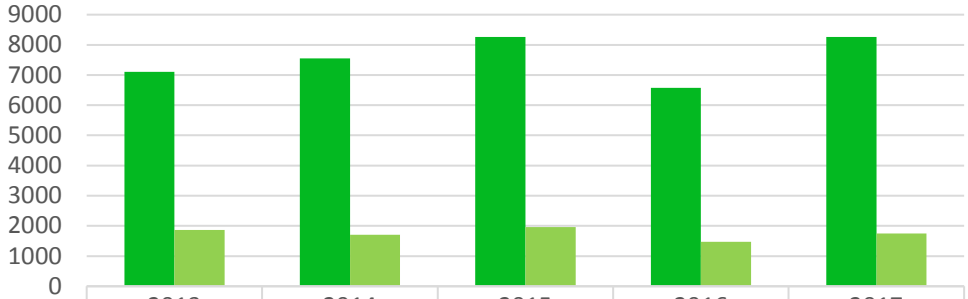


	2013	2014	2015	2016	2017
Catuan Malam	78,204.00	80,067.00	82,335.00	42,790.00	0
Dr On Call	520,650.00	575,950.00	643,321.00	488,536.00	415,032.71

Rajah 25 : Kos Makanan Bagi Catuan Malam Dan Pegawai Perubatan Atas Panggilan Bagi Tahun 2013 - 2017

4.2 Dietetik Klinikal

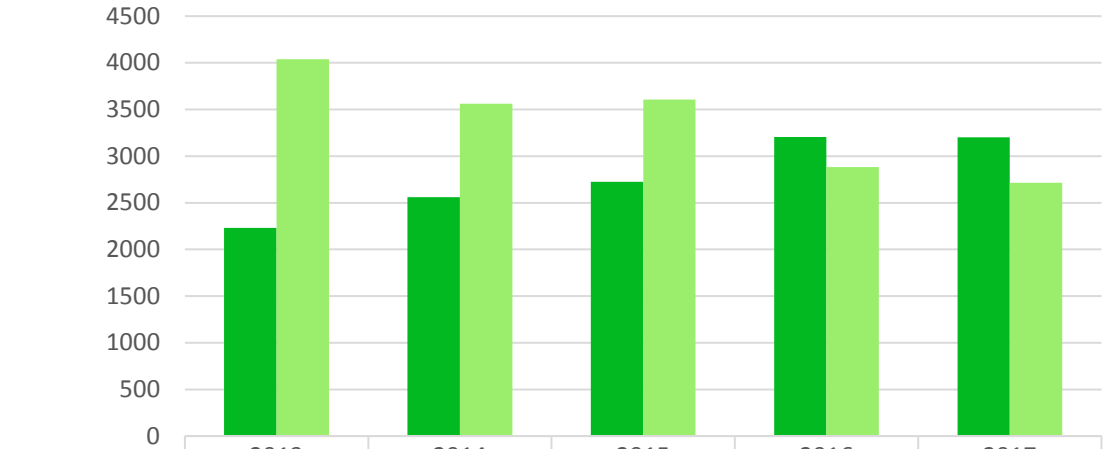
Jumlah pesakit yang dirujuk untuk perkhidmatan dietetik klinikal bagi pesakit dalam telah meningkat sebanyak 25.6% dan bagi pesakit luar juga meningkat sebanyak 19.0%.



	2013	2014	2015	2016	2017
PESAKIT DALAM	7103	7546	8256	6575	8258
PESAKIT LUAR	1867	1712	1961	1472	1752

Rajah 26 : Perkhidmatan Dietetik Klinikal Pesakit Yang Dirujuk 2013 – 2017

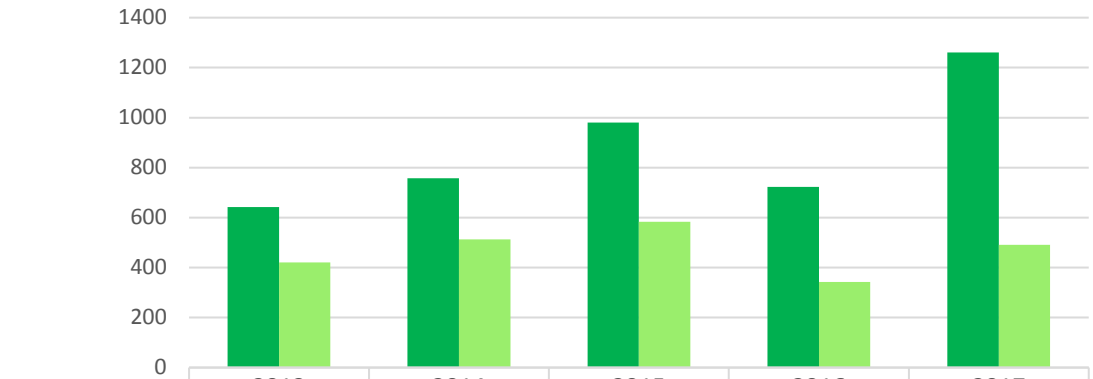
Penurunan beban kerja sebanyak 0.03% dalam perkhidmatan dietetik klinikal bagi kes kritikal serta penurunan sebanyak 5.8% bagi kes tidak kritikal. Kes kritikal adalah kes pesakit yang memerlukan pemakanan enteral melalui tiub manakala kes tidak kritikal melibatkan pengurusan pemakanan pesakit melalui khidmat rundingcara atau nasihat pemakanan.



	2013	2014	2015	2016	2017
KRITIKAL	2230	2559	2724	3204	3203
TAK KRITIKAL	4040	3563	3605	2884	2715

Rajah 27 : Perkhidmatan dietetik klinikal jenis kes yang dirujuk 2013 - 2017

Perkhidmatan dietetik bagi pesakit luar pula meningkat sebanyak 74.4% bagi kes baru dan 43.5% bagi kes susulan.



	2013	2014	2015	2016	2017
KES BARU	642	758	980	723	1261
KES SUSULAN	420	513	583	342	491

Rajah 28 : Perkhidmatan dietetik klinikal pesakit luar 2013 - 2017

5.0 Aktiviti

5.1 Dietetik Klinikal Dan Sajian

5.1.1 Program *Trim and Fit* merupakan program penurunan berat badan bersama staf-staf Hospital Melaka. Antara aktiviti yang dijalankan :-

5.1.1.1 *Screening Trim And Fit* pada 5 April 2017.

5.1.1.2 *Healthy Shopping* dan rempuhan berhalangan pada 22 April 2017

5.1.1.3 *Masterchef Trim And Fit & Treasure Hunt* pada 11 Mei 2017

5.1.1.4 Terdapat 2 program Hiking iaitu di Gunung Tampin pada 13 Julai dan Gunung Datuk pada 30 September 2017

5.1.1.5 Penutup program ini diadakan pada 5 Oktober 2017

5.1.2 Sambutan Hari Bulan Pemakanan Peringkat Negeri Melaka

Aktiviti sambutan ini melibatkan semua Pegawai Dietetik Negeri Melaka (Hospital Melaka, Alor Gajah, Jasin, Hospital Kem Terendak dan Klinik Kesihatan Tengkera, Ayer Keroh, Masjid Tanah dan Kuala Sungai Baru). Program ini adalah untuk menggalakkan makan secara sihat dikalangan pelajar sekolah rendah yang diadakan di Sek Jalan Datuk Palembang, Bukit Baru pada 25 Mei 2017.

5.1.3 Sambutan Hari Jantung Sedunia merupakan acara tahunan yang dijalankan setiap tahun oleh Hospital Melaka pada 21 Oktober 2017 dan diadakan di PLKN Ayer Keroh, Melaka.

5.1.4 Program bersama Jabatan Nefrologi, Hospital Melaka

5.1.6.1 Hari Buah Pinggang 16b Mac 2017

5.1.6.2 Demo masakan untuk pesakit renal pada 5 November 2017

5.1.5 Hari Dietitian Sedunia

Aktiviti sambutan ini melibatkan semua Pegawai Dietetik Negeri Melaka KKM dan Hospital Swasta. Diadakan pada 20 September bertempat di Rumah Seri Kenangan Cheng dengan **Tema Warga Emas Sihat Sejahtera.**

5.1.6 *Research Day* Negeri Melaka

Melibatkan diri dalam pertandingan poster dan pembentangan oral pada 9 Mac 2017.

5.1.6.3 Bagi pertandingan Poster dikalangan AHP mendapat tempat : -

a) Kedua dengan Tajuk : *Identification of Malnutrition Risk Among Newly Hospitalized Geriatric Patients in Medical Wards of Hospital Melaka*

b) Ketiga dengan Tajuk: *Hypoalbuminemia in 24% Mixed Burn With Compartment Syndrome Right Upper Limb : A Case Report*

5.1.6.4 Bagi Pembentangan oral di kalangan AHP mendapat tempat :-

a) Ketiga dengan Tajuk: *Audit Of The Enteral Nutrition Prescription Compliance*

5.1.7 DQRC 2017, Institut Kanser Negara, Putrajaya

Melibatkan diri dalam pertandingan poster dan pembentangan oral pada 22-23 Mac 2017 peringkat Pegawai Dietetik KKM. **Mendapat tempat Kedua** bagi pembentangan **Kajian Kes (*case study*)** dengan Tajuk *Hypoalbuminemia In 24% Mixed Burn With Compartment Syndrome Right Upper Limb : A Case Report*

5.1.8 CDE/CCE (*Continuous Dietetics/Catering Education*)

Sesi CDE/CCE diadakan setiap bulan di Klinik Diet dengan kehadiran semua Pegawai Dietetik dan Penolong Pegawai Penyediaan Makanan Negeri Melaka.

5.1.9 *Diabetic Camp Peads 25/ 11*

Melibatkan diri dalam aktiviti yang dianjurkan oleh Jabatan Pediatrik yang memfokuskan kepada pemakanan untuk pesakit diabetes dikalangan kanak-kanak bersama dengan ibu bapa / penjaga. Aktiviti ini diadakan di Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka.

5.1.10 Penganjuran Kursus Keselamatan Makanan
Diadakan di Bilik Seminar Forensik, Hospital Melaka pada 15/5/2017 dan 16/5/2017.

5.1.11 Program "*National Healthcare Foodservice Day : Mini Conference And Exhibition 2017* "
Dihadiri oleh Penolong Pegawai Penyediaan Makanan dan Pembantu Penyediaan Makanan, Hospital Melaka, bertempat di Dewan Seri Bestari, Intekma Resort & Convention Centre, Shah Alam pada 3/10/2017 – 4/10/2017.

5.1.12 Perhimpunan Bulanan Bil. 6/2017
Jabatan Dietetik & Sajian menjadi penganjur bagi Perhimpunan Bulanan di Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka dengan tema " Diri Hebat, Kerja Kuat dan Rezeki Berkat."

6.0 Isu dan Cabaran

6.1 Kekurangan Pembantu Penyediaan Makanan Gred N19
Sebanyak 8 kekosongan jawatn Pembantu Penyediaan Makanan Gred N19 dan ini menjejaskan operasi asas perkhidmatan makanan pesakit. Walau bagaimanapun, pengambilan Pembantu Penyediaan Makanan (sambilan) seramai 7 orang telah mengatasi kekurangan tersebut.

6.2 Tekanan Air Rendah Di Bahagian Penyediaan Makanan
Masalah tekanan air telah mendapat perhatian dari pihak Unit Kesihatan Awam serta MSB untuk tindakan lanjut.

6.3 Masalah Troli Diet Yang Berat
Isu-isu berkaitan masalah troli diet telah dibangkitkan di dalam Mesyuarat Majlis Bersama Jabatan serta beberapa sesi pembentangan bersama Timbalan Pengarah Perubatan II. Kertas kerja permohonan peruntukan dan masalah troli diet telah dipanjangkan kepada Jabatan Kesihatan Negeri Melaka untuk tindakan lanjut.

UNIT KESIHATAN AWAM

1.0 Pengenalan

Kementerian Kesihatan Malaysia telah mewujudkan Unit Kesihatan Awam di Hospital Melaka pada 12 Mei 2003. Unit ini adalah di bawah seliaan Timbalan Pengarah Perubatan (III) Hospital Melaka, Dr Mohd. Rosli Bin Tompang. Unit ini diketuai oleh seorang Pegawai Perubatan UD48, dan dianggotai oleh seorang Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran Kanan Gred U32, seorang Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran Gred U29, seorang Pembantu Kesihatan Awam Gred U19 dan seorang Pembantu Awam Gred H11. Unit ini adalah unit sokongan yang memberi perkhidmatan aktiviti pencegahan dan kawalan penyakit berjangkit, penyakit tidak berjangkit (NCD), kesihatan persekitaran, kebersihan premis makanan, dan menjalankan penguatkuasaan perundangan yang berkaitan dengan kesihatan awam seperti Peraturan-Peraturan Kawalan Hasil Tembakau 2004, Akta Makanan 1983, dan Peraturan-Peraturan Makanan 1985 (Pindaan Kawalan Hasil Tembakau 2004). Skop bidang tugas unit adalah luas dan meliputi bidang kawalan vektor, keselamatan dan kebersihan mutu makanan, kawalan penyakit berjangkit dan infeksi nosokomial, keselamatan dan kesihatan pekerjaan dan penguatkuasaan larangan merokok di kawasan Hospital Melaka.

2.0 Skop Perkhidmatan

Memastikan pekerja orang ramai yang berkaitan dengan aktiviti Hospital Melaka berada di persekitaran tempat kerja yang selesa, sihat dan selamat dengan perancangan, perlaksanaan, pemantauan dan penyelarasan aktiviti kesihata nawam yang bermutu pada tahap yang tinggi di kawasan hospital dan premis-premis lain di bawah pentadbirannya dengan mengambilkira kehendak undang-undang serta merancang dan mengelolakan program latihan dan promosi kesihatan untuk mendorong serta mempertingkatkan pengetahuan dan kemahiran staf di samping di samping memantau perkhidmatan penswastaan syarikat konsesi.

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/ GRED	BILANGAN
Pentadbir/klinikal,Pegawai Perubatan Gred UD43/44/47/48/51/52/53/54	1
Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran Kanan U32	1
Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran U29	1
Pembantu Kesihatan Awam U19	1
Pembantu Awam H11	1
JUMLAH	**5**

4.0 Aktiviti Kesihatan Awam

4.1 Kawalan Denggi / *Larvaciding* dan *Fogging*
4.2 Kawalan *Rodent*
4.3 Kawalan Hasil Tembakau (Kompaun & Rondaan)
4.4 Kawalan Penyakit Berjangkit (CDC)
4.5 Keselamatan dan Kualiti Makanan

4.6 Pemeriksaan Kebersihan Premis Makanan
4.7 Kawalan Mutu Air Minuman
4.8 Laporan Denggi
4.9 E-notifikasi
4.10 Epidemiologi dan wabak
4.11 Penyakit Tidak Berjangkit (NCD)
4.12 Gotong Royong
4.13 Lilati
4.14 Mortaliti Denggi
4.15 Latihan kakitangan
4.16 Program Bebas Denggi Di Kemudahan Kesihatan

5.0 Pencapaian Aktiviti Kesihatan Awam

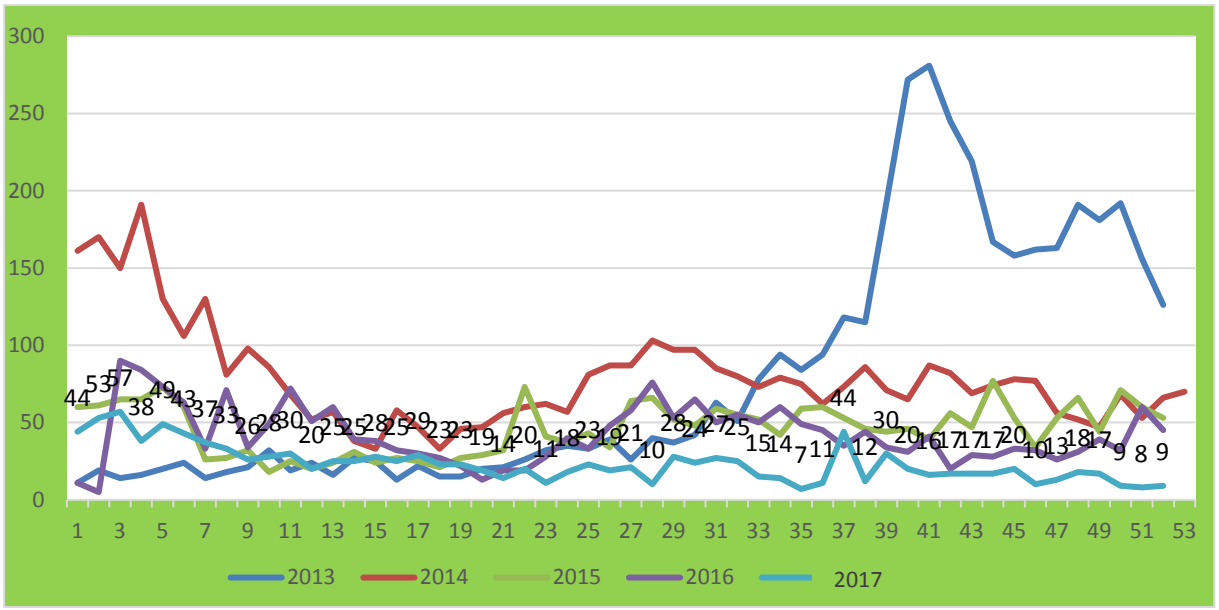
5.1 Aktiviti Denggi Hospital Melaka

5.1.1 Mesyuarat Program Bebas Denggi di Kemudahan Kesihatan Hospital Melaka
Sasaran : 2 kali setahun

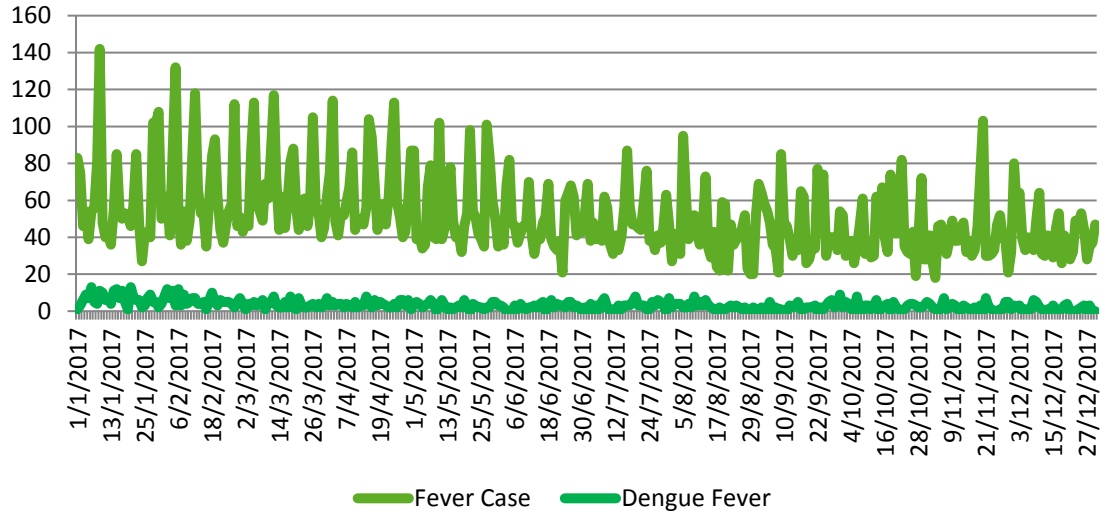
MESYUARAT	2014	2015	2016	2017
Pertama	6 Februari 2014	5 Mac 2015	16 Mac 2016	18 Mei 2017
Kedua	17 Julai 2014	20 Ogos 2015	4 Ogos 2016	14 Disember 2017

Jadual 25 : Mesyuarat Program Bebas Denggi Tahun 2014 - 2017

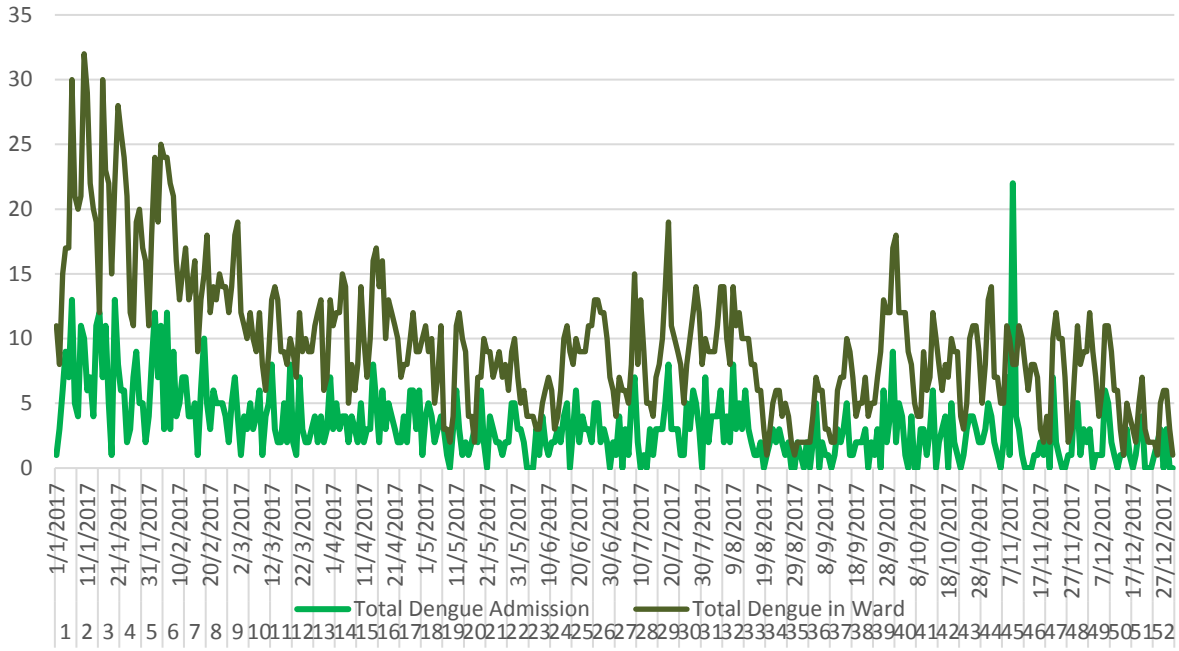
5.1.2 Laporan Kemasukan Kes Denggi Hospital Melaka Tahun 2017



Rajah 29 : Perbandingan Kemasukan Kes Denggi Mingguan Mengikut Minggu Epid Tahun 2013 - 2017



Rajah 30 : Sensus Harian Perbandingan Jumlah Kedatangan Pesakit Demam Dan Pesakit Denggi Di Hospital Melaka Tahun 20



Rajah 31 : Jumlah Kemasukan Kes Demam Denggi Dan Jumlah Pesakit Denggi Dalam Wad di Hospital Melaka Bagi Tahun 2017

5.1.3 Jumlah Latihan CPG Denggi Hospital Melaka

TAHUN	2014	2015	2016	2017
Pakar	26	9	34	27
MO / HO	114	131	459	337
Paramedik	988	1146	1409	666
Lain-lain	1390	1137	1060	911
Jumlah	**2518**	**2423**	**2969**	**1941**

Jadual 26 : Latihan CPG Denggi Hospital Melaka Tahun 2014 – 2017

5.2 **Aktiviti Kawalan Vektor**

AKTIVITI	2014	2015	2016	2017
LARVACIDING	26/36 kali setahun -72.2%	26/36 kali setahun -72.2%	25/25 kali setahun -100%	28/48 kali setahun
FOGGING	5/4 kali setahun 5/5/2014 4/6/2014 12/9/2014 27/9/2014(PKDMT) 1/12/2014	2/4 kali setahun 13/4/2018 21/4/2018	0/4 kali setahun	
PBDKK	11 zon	11 zon	11 zon	11 zon
GOTONG-ROYONG	4/4 kali setahun 24/1/2014 30/5/2014 8/8/2014 31/10/2014	4/4 kali setahun 13/2/2015 24/4/2015 21/8/2015 13/11/2015	4/4 kali setahun 17/3/2016 29/4/2016 5/8/2016 6/11/2016	4/4 kali setahun 17/3/2017 29/4/2017 25/8/2017 17/11/2017

* *PBDKK – Program Bebas Denggi Kemudahan Kesihatan*

Jadual 27 : Aktiviti Kawalan Vektor Tahun 2014 – 2017

5.3 **Aktiviti Kawalan Penyakit Berjangkit**

AKTIVITI	2017
Mesyuarat Pengurusan *Mers-Cov/Ebola Virus Disease*	6/9/2017 15/9/2017
CME Notifikasi Penyakit-Berjangkit	13/9/2017 20/9/2017 2/11/2017 9/11/2017 16/11/2017 23/11/2017 30/11/2017 7/12/2017 14/12/2017 28/12/2017
Taklimat Pengurusan Habitat Haiwan di Hospital	6/12/2017

Jadual 28 : Aktiviti Kawalan Penyakit Berjangkit Tahun 2017

5.4 **Aktiviti Peraturan-Peraturan Kawalan Hasil Tembakau (Larangan Merokok Di dalam Hospital Melaka)**

TAHUN	BILANGAN RONDAAN	BILANGAN KOMPAUN
2014	116/60	97/30 (Kakitangan : 2)
2015	102/60	29/30 (Kakitangan : 0)
2016	61/60	12/30 (Kakitangan : 0)
2017	136/60	24/30 (Kakitangan : 0)

Jadual 29 : Aktiviti Peraturan-Peraturan Kawalan Hasil Tembakau (Larangan Merokok Di dalam Hospital Melaka) Tahun 2017

5.5 Aktiviti Keselamatan Dan Kualiti Makanan

AKTIVITI	TEMPOH / TARIKH	CATATAN
Good Manufacturing Practise (GMP)	10/12/2012	Berterusan
Hazard Analysis Critical Control Point (HACCP)	17/5/2017	Pemeriksaan ulangan secara berkala setahun sekali
Environmental Swab	13/11/2017	Sekali setahun (JKNM)
Pasar Ramadhan	2017 : 25 Gerai	Pemeriksaan suntikan Typhim, Sijil Kursus Pengendali Makanan dan Keselamatan Makanan
Persampelan Makanan	9/5/2017 19/9/2017 4/12/2017	3 kali setahun (Di JDS)

Jadual 30 : Aktiviti Keselamatan Dan Kualiti Makanan 2017

5.6 Aktiviti Pemeriksaan Kebersihan Premis Makanan

LOKASI	TAHUN 2017	RATING (%)
Dapur	6/2/2017 11/10/2017	86.9% 85.0%
Kafeteria	7/2/2017 31/7/2017 10/10/17 23/11/17	87.0% 77.0% 85.0% 87.5%
Hospi Corner	8/2/2017 12/4/2017	93.0% 75.0%
Kiosk Kompleks Ilmu (Baru)	9/2/2017 20/4/2017	92.0% 86.0%

Jadual 31 : Aktiviti Pemeriksaan Kebersihan Premis Makanan Tahun 2017

5.7 Kawalan Mutu Air Minuman

AKTIVITI	INDIKATOR	2016	2017
Persampelan Air Terawat (Dapur) oleh PKDMT	2 kali/setahun	21/1/2016 7/4/2016 21/6/2016 5/12/2016	6/2/2017 11/10/2017
Persampelan Air Terawat Di Hospital Melaka	2 kali/setahun	7/4/2016 7/9/2016	23/3/2017 15/9/2017

Persampelan Air Kumbahan	12 kali/ setahun	12 kali tercapai	12/1/2017 8/2/2017 9/3/2017 13/4/2017 12/5/2017 16/6/2017 14/7/2017 11/8/2017 19/9/2017 11/10/2017 16/11/2017 15/12/2017
Persampelan *RO Water*	12 kali/setahun		12 kali tercapai
Ujian Legionella	Sekali/setahun	Tiada	23/5/2017

Jadual 32 : Aktiviti Kawalan Mutu Air Minuman Tahun 2016 - 2017

PUSAT RAWATAN HARIAN

1.0 Pengenalan

Pusat Rawatan Harian beroperasi mulai pada Julai 1999 sehingga sekarang. Lokasinya adalah di Aras 1 berdekatan dengan Lobi Utama, Hospital Melaka. Pada masa ini, Pusat Rawatan Harian mempunyai kemudahan 2 bilik Dewan Bedah, 2 bilik untuk Endoskopi (*upper and lower endoscopy*) serta 3 bilik Prosedur. 2 kubikal wad dengan 9 katil, manakala 1 kubikal dengan 5 katil untuk kes pediatrik. Jadual operasi Pusat Rawatan Harian bermula seawal jam 7:30 pagi sehingga 5:00 petang setiap hari Isnin sehingga Jumaat.

2.0 Skop Perkhidmatan

Aktiviti-aktiviti utama Pusat Rawatan Harian adalah berdasarkan kepada unit-unit di dalam Pusat Rawatan Harian seperti berikut:

2.1 Perkhidmatan/Unit Kaunter

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 C	1
2	Penolong Pegawai Perubatan	U41	1
3	Penolong Pegawai Perubatan	U32	0
4	Penolong Pegawai Perubatan	U32 (KUP)	2
5	Jururawat Terlatih	U32 (KUP)	6
6	Penolong Pegawai Perubatan	U29	6
7	Jururawat Terlatih	U29	5
8	Jururawat Masyarakat	U19	2
9	Pembantu Perawatan Kesihatan	U12	2
10	PembantuTadbir	N17	0
JUMLAH			**26**

4.0 Beban Kerja

4.1 Statistik Kedatangan Pesakit Perbandingan mengikut Tahun

TAHUN	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
JUMLAH	8,130	8,609	8,606	8,356	12,588	12,698	16,448	17,690

Jadual 33 : Kedatangan Pesakit Perbandingan Mengikut Tahun

4.2 Statistik Bulanan Mengikut Unit-Unit Januari – Disember 2017

2017	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	OGO	SEP	OKT	NOV	DIS	TOTAL
UNIT PEDIATRIK	459	401	442	490	536	449	588	595	493	544	466	440	5903
UNIT ENDOSKOPI	359	431	428	446	388	303	511	547	349	440	505	362	5069
ONKOLOGI & WAD RECOVERY	231	262	247	270	276	234	302	389	374	383	360	328	3656
DEWAN BEDAH *DAYCARE*	235	316	314	261	266	215	191	274	247	246	298	199	3062
TOTAL	1284	1410	1431	1467	1466	1201	1592	1805	1463	1613	1629	1329	17690

Jadual 34 : Statistik Bulanan Kedatangan Pesakit Januari – Disember 2017

JUMLAH PROSEDUR		
TAHUN	2017	TOTAL
OGDS	*SURG*	2,079
COLONO		1,447
SIGMOID		99
ERCP		643
OGDS	*MED*	667
COLONO		0
ERCP		0
BRONCHO	*MED*	134
BRONCHO	*ENT*	0
JUMLAH		**5,069**

Jadual 35 : Prosedur Unit Endoskopi Tahun 2017

BIL	PERKARA	JUMLAH
1	CHEMO SURGIKAL	356
2	CHEMO MEDIKAL	237
3	CHEMO ORTHO	1
4	CHEMO ENT	0
5	*FLUSHING CHEMOPORT*	132
6	*BLOOD TRANSFUSION*	594
7	INJ UBAT KHAS	344
8	*VENESECTION*	115
9	*PLEURAL TAPPING*	0
10	*BLOOD TAKING*	1,091
11	*SPECIAL BLOOD IX*	0
12	*RYLES TUBE*	0
13	*DRESSING*	1
14	*ABDOMINAL/ PERITONIAL TAPING*	99
15	*OBSERVATION CT SCAN*	0
16	*CHANGE TRACHE TUBE*	0
17	*PAIN*	0
18	*SPECIAL TEST*	164
19	REHABILITASI	0
20	*BONE MARROW NEEDLE BIOPSY*	0
21	*MRI SEDATION*	0
22	*CBD INSERTION*	0
23	*CAPSULE ENDOSCOPY*	0
24	PEMBERIAN IVD	17
25	TPN	0
26	*POST OP. PRE/POST/CARE*	585
JUMLAH		**3,717**

Jadual 36 : Unit Wad Pemulihan & Onkologi Tahun 2017

BIL	PERKARA	JUMLAH
CASE FOLLOW UP		
1	*THALASSAEMIA*	1282
2	*HAEMOPHILIA*	125
3	*ONCOLOGY*	330
4	*PALLIATIVE*	36
5	BARU	0
6	ULANGAN	2
JUMLAH		**1,816**
INVESTIGATION		
1	*BLOOD*	1738
2	*URINE*	577
3	*RADIOLOGICAL*	0
4	*MRI*	66
5	*ULTRA SOUND*	8
6	*CT SCAN*	15
7	*MGUC*	25
8	*OTHER (CATH, RT)*	20
JUMLAH		**2,449**
PROCEDURES		
1	*FLUSHING*	99
2	*CHEMOTHERAPY*	96
3	*DRESSING*	99
4	*IMMUNISATION*	0
5	*MMR*	1
6	*SYNAGIS*	56
7	*EEG*	61
8	*BLOOD TRANFUSION*	889
9	*OTHERS*	241
10	*SGS*	96
	JUMLAH	**1,639**
JUMLAH BESAR		**5,903**

Jadual 37 : Unit Pediatrik Tahun 2017

2017		TOTAL
SURG	LA	267
	GA	90
SURG PEADS	LA	0
	GA	0
ORTH	LA	198
	GA	0
O&G	LA	0
	GA	0
DENTAL	LA	7
	GA	29
DENTAL (PAED)	LA	5
	GA	11
EYE	LA	2293
	GA	0
PLASTIC	LA	18
	GA	0
ENT	LA	109
	GA	0
UROLOGI	LA	35
	GA	0
JUMLAH		**3062**

Jadual 38 : Dewan Bedah Tahun 2017

5.0 Aktiviti

5.1 ***Basic Surgery Skill***

Tarikh : 19 - 20/3/17

Beberapa orang anggota telah terlibat sebagai Ahli JawatanKuasa di dalam kursus ini yang telah dianjurkan oleh Jabatan Pembedahan..

5.2 Bengkel Kemahiran Teknik Berkhatan

Tarikh : 26 - 27/11/17

Bengkel ini telah dianjurkan oleh Jabatan Pembedahan dan telah diadakan di Pusat Rawatan Harian.

5.3 Program Amal Hospital Melaka Berkhatan Beramai-ramai

Tarikh : 05/12/2017

Program berkhatan beramai-ramai bagi anak-anak yatim dan golongan miskin sekitar Negeri Melaka. Program amal ini Anjuran Bahagian Penyeliaan Hospital bertempat di Pusat Rawatan Harian dan seramai 70 orang anak anak yatim telah menyertai program amal pada kali ini.

6.0 Pencapaian

6.1 Pencapaian *Quality Improvement Activities*

	AKTIVITI	STANDARD	PENCAPAIAN
1	Bilangan kakitangan menghadiri kursus sekurang-kurangnya 7 hari setahun	90%	Tercapai
2	Memastikan 85% pesakit mendapatkan rawatan dalam masa 45 minit mengikut waktu temujanji	85%	Tercapai

Jadual 39 : Pencapaian Objektif Kualiti Tahun 2017

2017 / BULAN	JAN	FEB	MAC	APR	MEI	JUN	JUL	OGO	SEP	OKT	NOV	DIS
PENCAPAIAN (%)	96.7	97.8	95.7	95.7	97.4	98.7	98.0	96.6	98.1	98.2	98.7	97.4

Jadual 40 : 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.

7.2 Kekurangan Peralatan dan Fasiliti

Kekurangan peralatan perubatan dan bukan perubatan adalah ketara apabila terdapat peralatan yang rosak. Walaubagaimana pun permohonan bagi pembelian peralatan ini telah dibuat pada setiap tahun.

7.3 Sumber Manusia

Ketiadaan Pembantu Tadbir yang tetap di Pusat Rawatan Harian menyebabkan Penolong Pegawai Perubatan atau pun Jururawat Terlatih terpaksa ditempatkan di Kaunter Utama secara bergilir-gilir. Ini adalah bagi memastikan kelancaran operasi dan perkhidmatan di sini. Keadaan ini juga menyebabkan ada unit di Pusat Rawatan Harian terlibat akan kekurangan staf.

Selain dari pada itu pesakit yang menerima rawatan di Pusat Rawatan Harian terpaksa membuat urusan caj dan bayaran di kaunter Unit Hasil. Dengan penempatan Pembantu Tadbir di sini urusan pendaftaran dan caj berkaitan dapat dilakukan serentak.

Pendaftaran di dalam sistem rekod SMRP (Sistem Maklumat Rawatan Pesakit) turut terjejas.

UNIT KAWALAN INFEKSI

1.0 Pengenalan

Unit Kawalan Infeksi adalah sebuah unit yang mengendalikan tugas-tugas pengawalan dan pencegahan infeksi di Hospital Melaka untuk memastikan Hospital Melaka adalah selamat kepada pelanggan yang mendapatkan rawatan. Dengan adanya Polisi Kawalan Jangkitan Dan Antibiotik ianya dapat memberi rujukan kepada semua kakitangan di Hospital Melaka supaya kadar jangkitan dapat di kurangkan seterusnya tempoh masa pesakit tinggal di Hospital Melaka dapat dikurangkan dan memberi kepuasan kepada pelanggan.

2.0 Skop Perkhidmatan

Perkhidmatan Unit Kawalan Infeksi, Hospital Melaka meliputi semua wad, klinik, Pusat Rawatan Harian, Jabatan Dietetik & Sajian, Unit Hemodialisis, Dewan Bedah, Jabatan Forensik, Jabatan Kecemasan, perkhidmatan ambulan dan tempat pencucian mop. Aktiviti-aktiviti yang dijalankan adalah seperti berikut :-

2.1 Menjalankan *Nosocomial Surveillance* di semua unit.

2.2 Menjalankan Antibiotik *Resistance Pattern* dengan unit Farmasi.

2.3 Memantau *Polisi Standard Precaution* di patuhi oleh anggota kesihatan.

2.4 Memantau pematuhan terhadap Polisi Disinfection & Sterilization.

2.5 Memantau 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 yang telah dimulakan pada bulan September 2011 dan secara berterusan. Data dikumpulkan dan dihantar ke KKM dalam jangkamasa sebulan bermula kes di notifikasikan positif CRE.

2.10 Menjalankan *Vancomycin Resistant Enterococci* (VRE) Surveilan dan mapping apabila terdapat kes yang telah dimulakan pada bulan Julai 2012.

2.11 Menjalankan penyiasatan dan mapping sekiranya terdapat kes Outbreak yang dikenalpasti berlaku.

2.12

2.13 Menjalankan Alert Organism bagi 5 organisma utama iaitu *Methicillin Resistant Staphylococcus Aureus (MRSA), Carbepenem Resistant Enterobacteriacea (CRE), Multi Drug Resistant Acinetobacter Baumanii (MDR ACB), Extended Spectrum Beta Lactamase Klebsiella Pneumonia (ESBL KPN*) dan *Extended Spectrum Beta Lactamase Escerichia Coli (ESBL E.COLI)* yang telah dimulakan di Hospital Melaka pada bulan September 2012 dan data telah mula dihantar ke KKM pada bulan Disember 2012 dan diteruskan pada tahun berikutnya.

2.14 Menjalankan Program Pembelajaran Berterusan terhadap semua kakitangan dari pelbagai kategori – Pelatih Jururawat, Jururawat, Penolong Pembantu Perubatan, *Hospital Support Service*,

Pelatih Perubatan dengan cara mengadakan kursus/bengkel dalaman, kursus luaran, *Incidential Teaching* , taklimat dan CNE secara berkala.

2.15 Kursus orientasi bagi semua doktor siswazah yang baru melapor diri termasuk MO yang ditempatkan di Jabatan Medikal. Program orientasi juga kepada semua kategori jawatan termasuk paramedik yang melaporkan diri ke Hospital Melaka iaitu pendedahan berkaitan Standard Precaution.

3.0 Sumber Manusia

Bagi menjalankan tugas-tugas kawalan infeksi, ratio yang diperlukan adalah 1:110 iaitu 1 Jururawat terhadap 110 pesakit. Jumlah katil di Hospital Melaka adalah 1,091 katil, maka keperluan jururawat adalah seramai 11 orang. Bagi menjalankan tugas-tugas klinikal, Unit Kawalan Infeksi adalah di bawah bimbingan dan nasihat dari Pengarah Hospital Melaka, Pengerusi Jawatankuasa Kawalan Infeksi & Antibiotik, Pakar Penyakit Berjangkit, Pakar Klinikal Mikrobiologi, Pegawai Farmasi Penyakit Berjangkit dan Ketua Penyelia Jururawat.

Dalam usaha memantapkan lagi tugas pengawalan dan pencegahan infeksi ,Unit Kawalan Infeksi telah dibantu oleh 8 orang Pegawai Perubatan Kawalan Infeksi yang telah dilantik dari semua elemen di Hospital Melaka serta 58 orang Ketua Jururawat Link yang terdiri dari semua wad, klinik dan kawasan khas untuk membantu menyelenggara kawasan masing-masing.

Unit Kawalan Infeksi adalah di bawah tanggungjawab Ahli Jawatankuasa Kawalan Infeksi & Antibiotik Hospital Melaka. Keanggotaan Ahli Jawatankuasa Kawalan Infeksi & Antibiotik, Hospital Melaka bagi tahun 2017 adalah seperti berikut :-

BIL	NAMA PESERTA	JAWATAN
1	Dr Hatijah Mohd Tan	Pengarah Hospital Melaka
2	Dr. Hj Zulkarnain Mohd Rawi	Timbalan Pengarah Perubatan Kanan
3	Dr. Hjh Zarina Shahrom	Timbalan Pengarah Perubatan I
4	Dr. Azhar Mohd Sali	Timbalan Pengarah Perubatan II
5	Dr. Rosli Tompang	Timbalan Pengarah Perubatan III
6	Pn. Sabrina Thalas	Timbalan Pengarah (Pengurusan)
7	Dr. Norlizam Mohd Nor @ Mat Nor	Pengerusi HIACC, Pakar Bedah Orthopedik
8	Datuk Dr. Kauthaman A/L Mahendran	Ketua Jabatan Perubatan
9	Dr. Hjh Korina Rahmat	Ketua Jabatan & Pakar Perunding Nefrologi
10	Dr. Tam Pui Ying	Ketua Jabatan Paediatrik
11	Datuk Dr. Muhammad Safian bin Naim	Ketua Jabatan Bedah
12	Dr. Zainal Abidin Othman	Ketua Jabatan Anestesiologi
13	Dr. Tham Seng Woh	Ketua Jabatan Obstetrik & Ginekologi
14	Dr. Sivapathasundaram a/l C. Nadarajah	Ketua Jabatan Orthopedik
15	Dr. Mohd Fazli bin Yahya	Ketua Jabatan Kecemasan & Trauma
16	Dr. Raja Norliza Raja Omar	Ketua Jabatan Oftalmologi
17	Datuk Dr. Abdul Razak bin Hj Ahmad	Ketua Jabatan Otorinolaringologi

18	Dr. Noriani Abu Bakar	Ketua Jabatan Rehabilitasi
19	Dr. Izety Shezlinda Noran	Ketua Jabatan Pembedahan Plastik
20	Mr Ahmad Faizal Abdullah	Ketua Unit Penjagaan Luka
21	Dr. Suhaila Baharuddin	Pakar Mikrobiologi
22	Dr. Lim Bee Bee	Pakar Mikrobiologi
23	Dr. Gan Chye Lee	Pakar Perubatan
24	Dr. Nahla Irtiza Ismail	Pakar Anestesiologi
25	Dr. Stephen Joseph Royan	Pakar Perunding Pergigian (Bedah Mulut)
26	Dr. Sa'adah Atan	Ketua Pergigian (Paediatrik)
27	Pn. Saidatul Raihan	Ketua Pegawai Farmasi
28	Cik Siow Chee Chen	Pegawai Farmasi
29	Pn. Zamawati Sarzaman	Pegawai Sains
30	En. Hj Sani b. Mokhtar	Ketua Penyelia Hospital
31	Pn Rohaiza Basiron	Ketua Jabatan Dietitik & Sajian
32	Pn Nasura Md Yunus	Timb Pengarah Hal Ehwal Pelatih Kolej Kejururawatan Melaka
33	Pn Hee Kim Lan	Ketua Penyelia Jururawat
34	Pn Marsita Hamzah	Pengurus Dewan Bedah
35	En Mohd Naqib Johar	Ketua Unit Kejuruteraan Operasi
36	Pn Empah Jantan	Penyelia Jururawat (Peg. Penyelaras Linen)
37	En Shahaimy Manaf	Penolong Pegawai Perubatan (Peg. Penyelaras Cleansing)
38	En HJ Zabidi Mohd Taha	Penolong Pegawai Perubatan (Peg. Penyelaras HWMS)
39	En Ghafar B. Jenal	Pengurus Fasiliti Medivest
40	Cik Nooraini Mastor	Eksekutif hygiene Medivest
41	Pn. Roslinda Binti Khamis	Ketua Jururawat Kawalan Infeksi
42	Pn. Wan Harmiza Wan Hamat	Ketua Jururawat Kawalan Infeksi
43	Pn. Syaripah Mastura binti Syd Ahmad	Jururawat Kawalan Infeksi (KUP)
44	Pn. Nor Rulakmal Binti Awang@Latif	Jururawat Kawalan Infeksi (KUP)
45	Pn. Marhanum Binti Abdul latif	Jururawat Kawalan Infeksi
46	Pn. Suhana Binti Othman	Jururawat Kawalan Infeksi
47	Pn. Nurul 'Izzati Binti Khalidi	Jururawat Kawalan Infeksi
48	Pn Hazaifah Binti Mohd Puad	Jururawat Kawalan Infeksi
49	Pn Norsham Mimi Binti Latib	Jururawat Kawalan Infeksi
50	Pn Suhaila Binti Hassim	Jururawat Kawalan Infeksi

Jadual 41 : Jawatankuasa Kawalan Infeksi & Antibiotik Hospital Melaka Tahun 2017

BIL	NAMA	JAWATAN	JABATAN
1.	Dr. Choo Lee Naa	Pakar Perubatan	Anestesiologi
2.	Dr. William Lee Wei Kiat	Pegawai Perubatan	Medikal
3.	Dr. Nicholas Chang Wee Lan	Pegawai Perubatan	Paediatrik
4.	Dr. Punitha	Pegawai Perubatan	O&G
5.	Dr. Nor Izana Binti Isa	Pegawai Perubatan	Orthopedik
6.	Dr. Rahmatul Mardziah Binti Abd Latip	Pegawai Perubatan	Surgikal
7.	Dr. Mohd Hafiz Bin Haron	Pegawai Perubatan	Otorinolaringologi
8.	Dr. Hamidah Binti Taib	Pegawai Perubatan	Kesihatan Mental

Jadual 42 : Senarai Nama Pegawai Perubatan Link, Hospital Melaka Tahun 2017

BIL	NAMA	WAD
1	KJ NAGARANI A/P KRISHNAN	WAD 4-4
2	KJ NORADIRA BT AB HADI	WAD 4-3
3	KUP AZIZAH MOHD AROM	WAD 4-2
4	KJ NOORHASLINA BT ABDUL RAHMAN	WAD 4-1
5	KJ MAZRINA AHMAD SUBAKER	WAD 3-4
6	KJ ROSMAH MAT DERUS	WAD 3-3
7	KJ NORHAFIZAH CHE MAT	WAD 3-2
8	KUP NORLI BT BABA	WAD 3-1
9	KJ RAHIMAH RAMLI	WAD 2-4
10	KJ NORIZA BT RAWI	WAD 2-3
11	KJ ROHAYA BT GHANI	WAD 2-2
12	KJ ZURAIDAH BT MAMAT	ICU ORKID
13	KJ PUTLI AMBUTONG	WAD 1-4
14	KJ PAISATUL LAILI BT ISMAIL	WAD 1-3
15	KJ NORAIZAH BT MUHAMMAD	WAD 1-2
16	KJ ARBAAIYAH AB WAHAB	WAD 1-1
17	KJ SARIMAH BT ABU HASIN	WAD AG
18	KJ HAYATI ATAN	WAD A1
19	KJ NORAZLIN RAMLI	WAD A2
20	KUP FARIDAH BT KHAMIS	WAD A3
21	KJ SITI AMINAH BT MD ZAIM	WAD A4
22	KJ AZRENA BT ARIF	WAD D1
23	KJ ROSLIDA BT CHE WIL	WAD D2
24	KJ NORIHAN YASSIN	WAD D3
25	KJ SITI NORAIZAH BT ABU	WAD D4
26	KJ JULAIHA BT HUSSIN	WAD B3
27	KUP ROZLEEN BT RAHMAN	C3
28	KJ LAILEE YAZIZ	C4
29	KJ ROSMAWATI MURTAIS	PCU
30	KJ KALTHOM HASHIM	HDU
31	KJ SITI HAWA BT SAKURI	ICU MAWAR

32	KJ ROZANA BT JOHARI	CCU
33	KJ NORAZRINA JAALAM	NICU
34	KJ MAS AYU MAT	LABOUR ROOM / CDS
35	KJ ZURAIDAH BT ADAM	ETD
36	KUP SIM GEE MOI	KLINIK O&G
37	KUP AZMI BT NEKMAT	KLINIK OOPD
38	KUP ZULITA BT BABA	KLINIK KPP
39	KJ SURIANA JANTAN	KLINIK SOPD
40	KJ NONG YOKE KIOW	KLINIK SKIN
41	KUP WEE SIEW KIM	KLINIK MATA
42	KJ FADILLAH BT TAMBY	KLINIK PAED
43	KUP SARINA BT YAHYA	KLINIK DADA
44	KUP SALBIAH BT KASIM	KLINIK PLASTIK
45	KUP SARINI BT HARUN	KLINIK PAYUDARA
46	KJ RAFIDAH BT JAAFAR	KLINIK ORL
47	KUP AZLIN SURYATI NAWI	KLINIK MESRA
48	KJ NORLIZA BT SHAARI	BLOOD BANK
49	KJ TYE JIN SOON	DENTAL PEADS
50	KJ SURIATI HASHIM	BEDAH MULUT
51	KUP ASRAH BT OTHMAN	X-RAY
52	KJ ROZAINEE BT ABDUL RAHMAN	KLINIK PSIKIATRIK
53	KJ SARAH BT ALI	GOT
54	KJ SALINA MOHAMAT	OTM
55	KJ EBBYDRA ANAK EDEN	DAYCARE OT
56	KUP KHAMSATUN BT HAMZAH	E2
57	KJ MASRITAWATI SAHAT	E4
58	KJ NORHAYATI BT OTHMAN	UBBS

Jadual 43 : Senarai Nama Ketua Jururawat Link Tahun 2017

4.0 Beban Kerja

4.1 Beban Kerja Unit Kawalan Infeksi

BIL	NAMA	AKTIVITI DAN RONDAAN	MAKMAL
1	KJ ROSLINDA KHAMIS	Ko-ordinator kawalan infeksi negeri Melaka, Data collection,Outbreak, analisa dan penambahbaikan data, HPIA and Patient Safety Goal, SJSB, Patologi, Klinik-KPP, O&G, Psikiatrik, Pediatrik, Mesra, Bedah Mulut, Anaestesia	Bila perlu
2	KJ WAN HARMIZA WAN HAMAT	Data collection, Point Prevalance, Outbreak, analisa dan penambahbaikan data, Jabatan Pengimejan, Oftalmologi, Skin, SOPD, ORL, Cara Kerja, Fisioterapi	Bila perlu
3	KUP SYARIPAH MASTURA SYD AHMAD	C3, C4, AG, A1, A2, A4,HDU	Mac/PPS - Okt

4	JT NOR RULAKMAL AWANG @ LATIF	KLINIK- OOPD, Psikiatrik, Payu Dara, Pain, Dada, SJSB	Mei/Okt/Dis
5	JT MARHANUM ABD LATIF	2-2, 2-4, 3-1, 3-3, A3, LABOUR ROOM, MOT	April/Sept/Nov
6	JT SUHANA OTHMAN	3-2, 3-4, 4-1, 4-3	Feb/ BSI-Okt
7	JT NURUL IZZATI KHALIDI	CCU, ICU M, ICU O, HDW	Ogos/CVC - Okt
8	JT HAZAIFAH MOHD PUAD	1-1, 1-2, 1-3, 4-2, 4-4, B3, PCU, GOT, DCCOT, UBBS, DAYCARE	Jun/BSI - April
9	JT NORSHAM MIMI LATIB	1-4, SCN, HDU, C1, C2 , ETD, Jab. Pengimejan, Fisioterapi, Cara Kerja, Forensik, Patologi, Dietetik,	Julai/CVC - April
10	JT SUHAILA HASSIM	D1, D2, D3, D4, E2, E4	Jan/PPS -April

Jadual 44 : Beban kerja Unit Kawalan Infeksi Tahun 2017

4.2 ***Special Task***

4.2.1 KJ Roslinda Khamis -Koordinator, Outbreak, Pengumpulan data MRO, MRSA, ESBL, CRE, VRE ke JKNM, KKM, analisa dan penambahbaikan data, *HPIA and Patient Safety Goal*, *Alert Organism*, *Wound Breakdown*, Orientasi staf baru/masuk, CVC *Care Bundle*

4.2.2 KJ Wan Harmiza Wan Hamat- SIS, PPS, BSI, HH, Outbreak, MPK/ FM, *Insiden Reporting*, Kursus, *ETD & Ward D3 Infection Control Audit Tool*, bekalan stok alat tulis.

4.2.3 KUP Syaripah Mastura - *HPIA and Patient Safety Goal* / PPS/ MPK/ FM

4.2.4 KUP Nor Rulakmal- Pengumpulan laporan pemantauan wad/ Cencus/ Audit SJSB, CRE & VRE cases

4.2.5 JT Marhanum – SIS (Nursing) / Orientasi staff Baru / EKSA / ETD & *Med. Ward Infection Control Audit Tool*)

4.2.6 JT Suhana – Kursus / Fotografi/CNE / *Bed Side Teaching*

4.2.7 JT Norsham Mimi – *Alert Organism* / Bekalan stok alat tulis/HHSAF

4.2.8 JT Nurul Izzati – *Hand Hygiene Compliance*/ BSI/ Notis Board

4.2.9 JT Hazaifah - *Woundbreakdown*/ SSI/ kemaskini stor.

4.2.10 JT Suhaila – *CRE & VRE Cases*/*CVC Care Bundle*/Orientasi Unit/CRE *Online*

5.0 Aktiviti

5.1 Aktiviti-aktiviti yang telah dijalankan sepanjang tahun 2017

AKTIVITI	DIRANCANG	TELAH DILAKUKAN	KETERANGAN
KURSUS	2 kali	4 kali	NAMA KURSUS 1. Bengkel *Hand Hygiene* 2. Bengkel Kesedaran Antibiotik 3. Perasmian Minggu Kesedaran Antibiotik 4. Bengkel KJ *Link* 1/17

CNE	12 kali	17 kali	TAJUK CNE 1. Alert organism 2. SIS 3. CVC Care Bundle x 3 4. Needle Free Connector 5. SSI 6. CRBSI 7. Hand Hygiene 8. Isolation Precaution 9. Management patient of CRE/VRE x 2 10. Training of PPE 11. HCAI 12. CAUTI 13. Management Spillage 14. Management clinical waste
ORIENTASI	Mengikut kehendak semasa	23 kali	KATEGORI STAF PAKAR, MO, HO, KJ, JT,JM, PPP, dan PPW
KAJIAN:- i. PPS ii. BSI iii. CVC Care Bundle iv. IFC audit tool for ETD and Medical wards	2 kali	2 kali	• Kajian Point Prevalence Survey & Blood Stream Infection dilakukan pada bulan April & Oktober • CVC Care Bundle & IFC audit tool di ETD dan Wad D3 dilakukan pada bulan Oktober.
MESYUARAT	2 4 2	2 4 2	JENIS MESYUARAT -HIACC (HOSP) -CORE Team -Link Nurse x 2
Audit operatif Sinar Jernih	2 kali	2	Telah dilakukan pada bulan April & Oktober di setiap wad/unit dan klinik.
Penguatkuasaan Amalan *Standard Precaution* Dan *Isolation Precaution*, *Bedside Teaching*, Audit Pemantauan Wad Dan Klinik, Melakukan *Alert Surveillance*, Audit operatif Sinar Jernih, *Audit Hand Hygiene* dan Membantu Dalam Pengambilan Sampel Darah Di Wad, *Air Sampling*, *In Use Test*.			

Jadual 45 : Aktiviti Unit Kawalan Infeksi Sepanjang Tahun 2017

5.2 Aktiviti-aktiviti tambahan

BIL	AKTIVITI	KETERANGAN
1	Kesiapsiagaan MERS-COV	1. CNE- Management pt Of MERS-Cov (13/3/2017) Dewan Zamrud 2. Management pt of MERS- CoV & PPE (1/3/2017) wad E4 3. CNE- Mers-cov (3/8/2017) di icu orkid 4. CNE- Mers-cov (9/8/2017) Bilik Zamrud 5. CNE- Mers-cov (7/9/2017) di ETD 6. Mer-cov (11/9/2017) di wad E4 7. Mer-cov (21/9/2017) di wad E4
2	Penambahan kes-kes MRSA di wad medical terutamanya kes-kes Nefrologi pada bulan Jun	Hand Hygiene secara berterusan, Penggunaan PPE dengan cara yang Pengawalan perebakan dilakukan seperti pengasingan pesakit, Pengamalan betul, Bed side teaching. Pengambilan nasal swab for screening MRSA kepada staf dan juga pesakit di wad AG dan HDU dilakukan bagi tujuan mengesan carrier MRSA supaya tindakan awal dapat diberikan.
3	Peningkatan kes-kes CRE	Pada tahun 2017 terdapat beberapa outbreaks yang berlaku iaitu :- **1. CRE *outbreak*: Wad Medikal 3-4 (5/1/2017)** Melibatkan 4 kes positif CRE (1 kes T/O ke HKL). Dalam masa yang sama, wad ini mempunyai 4 pesakit CRE colonizer. (2 dari HJ, 1 dari Hosp Muar, dan 2 dari HM) **2. CRE KPN *outbreak* di HDW (9/5/2017-7/6/2017)** Terdapat 5 kes CRE di wad HDW. Bermula dari Blood C&S diambil pada 9/5/17 dan mempunyai 3 *close contact*. Kes kedua adalah pada 21/5/17 dari sampel urine C&S dan mempunyai 1 close contact. Diikuti dengan kes ketiga dari sampel blood C&S pada 30/5/17 dan mempunyai 1 *close contact*. Kesemua close contact tersebut adalah: 4 *No growth* dan 1 ESBL KPN. Pada bulan Jun terdapat 2 lagi kes positif CRE bermula pada 4/6/17 dari sampel urin c&s dan mempunyai 4 *close contact*. Dari 4 close contact tersebut, terdapat 1 kes positif CRE dari sampel rectal C&S , 1 ESBL KPN dan 2 *No Growth*

		3. CRE *outbreak* di A2 (1/6/2017 – 14/6/2017) Terdapat 5 kes CRE di wad A2 (Kubikal CRE). Pada 7/6/2017 terdapat new case CRE di wad A2 dan 1 daripada 5 close contact positive CRE , 1 lagi ESBL tve . Pada 1/8/2017 terdapat 3 kes CRE KPN (1) dan Enterobacter Cloacae (2) dari sampel urin. **4. CRE *outbreak* di D1 (1/8/2017 – 30/8/2017)** CRE outbreak di Orthopedik (D2 & D3) Pada 1/8/2017 terdapat 3 kes CRE KPN (1) dan Enterobacter Cloacae (2) dari sampel urin. **5. MRSA *outbreak* di AG (16/10/2017 – 30/10/2017)** Pada 16/10/2017 didapati terdapat 3 sampel positif MRSA dari Blood C&S daripada pesakit Nephro di wad AG. Berikutan penambahan kes terbaru MRSA di wad AG, surveillance dilakukan nasal swab dilakukan dan didapati 6 pesakit positif MRSA penutupan wad AG di kubikel lelaki serta merta berkuatkuasa dari tarikh 16/10/2017 hingga kes ini selesai ditangani. Staff juga telah diarahkan untuk mengambil sampel nasal swab masing masing bermula dari kategori MO, HO, KJ, Staff Nurse dan PPK di wad tersebut. 6 staff positive MRSA. Decolonization regime dimulakan. **6. MRSA *outbreak* di SCN (L2) (14/11/2017 – 25/11/2017** Pada 14/11/2017 didapati terdapat 3 sampel positif MRSA dari Blood C&S, urine daripada baby di L2, SCN. Dengan penambahan kes, pihak kami memutuskan Level 2 dan kubikel isolasi di tutup untuk kemasukan baru dan kes pindah masuk. Sebanyak 30 sampel Nasal Swab diambil. 7 result bayi +ve MRSA, telah diberi mupirocin ointment mengikut 'decolonization regime'. Jumlah keseluruhan kes +ve MRSA yang sedia ada sebanyak 10 kes.

		7. ESBL *outbreak* di A1 (24/8/2017- 1/10/2017) Kes mula di kenalpasti apabila terdapat 3 kes *bacteremia* (2 hemato, 1 nefro) pada 24/8/2017 dan 1 kes pneumonia (hemato) dalam jangkamasa 2 minggu. Sehubungan itu , pihak kami telah melakukan siasatan lanjut dengan melakukan *tracing contact* dan menutup wad A1 serta merta. Pengasingan pesakit di lakukan serta merta antara pesakit screening dengan kes kes ESBL yang telah sedia ada. Kes *Alert* dari department O&G dan nephro tidak di benarkan masuk buat sementara waktu di wad A1 bagi mengurangkan kes Alert dan mengawal rebakan. **8. MRSA *outbreak* di AG (16/10/2017 – 30/10/2017)** Pada 16/10/2017 didapati terdapat 3 sampel positif MRSA dari Blood C&S daripada pesakit Nephro di wad AG. Berikutan penambahan kes terbaru MRSA di wad AG, surveillance dilakukan nasal swab dilakukan dan didapati pesakit positif MRSA. Penutupan wad AG di kubikel lelaki serta mertaberkuatkuasa dari tarikh 16/10/2017 hingga kes ini selesai ditangani. Staff juga telah diarahkan untuk mengambil sampel nasal swab masing masing bermula dari kategori MO, HO, KJ, Staff Nurse dan PPK di wad tersebut. *staff positive MRSA*, HO: 1 JT:5, . *Decolonization regime* dimulakan. *All Repeat sampel – No Growth*, semua staff dibenarkan bertugas semula. **9. MRSA *outbreak* di SCN (L2) (14/11/2017 – 25/11/2017)** Terdapat penambahan kes MRSA sebanyak 5 kes dalam masa seminggu di SCN Level II. Berikutan itu, sebanyak 30 sampel nasal swab diambil. Bilik kubikel level 2 dan bilik isolasi ditutup sementara waktu dari menerima kemasukan kes baru dan kes pindah masuk.

		Semua pesakit yang positif MRSA diberi mupirocin ointment 2% mengikut decolonization regime –repeat sampel *no growth*. 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	Peningkatan kes-kes CRE	Pada tahun 2016 terdapat beberapa outbreaks yang berlaku iaitu :- 1. 5 outbreaks di Medical (2 PRE & 3 CRE) • 2 PRE outbreaks in HDW, • 3 CRE outbreaks (3 di 3-4) 2. 3 CRE outbreak di Ortopedik (D2:2 & D3:1) Pemantauan dan audit telah dilakukan oleh ICN di wad-wad berkenaan dari segi pengamalan Hand Hygiene, Environmental cleaning, log book procedure. ICN juga telah memberikan Bed side teaching dan CNE kepada kakitangan wad tersebut. Pembentangan data yang diperolehi dari ICN yang menjaga wad dibentangkan pada setiap hari Jumaat bersama Pengerusi Kawalan Infeksi Dan Antibiotik serta kakitangan wad yang terlibat bagi penambahbaikan didalam pengamalan kawalan infeksi.
5	Mewujudkan modul CRE bagi pesakit colonizer CRE.	Diwujudkan dengan bantuan Unit Teknologi maklumat dan telah dilaksanakan dalam bulan September 2016. Data akan dikemaskinikan oleh Unit Kawalan Infeksi. Pesakit dapat dikesan koloniser CRE melalui proses pendaftaran di BDM dan ETD.
6	Lain-lain	1. Penceramah- Standard Precaution 17/3/2017 2. Kursus Kolej Kebidanan – Kolej Kejururawatan Melaka 3. Medication Safety & Rotavirus Precaution (21/2/2017) Wad 1-2

		4. Rotavirus, Infecrion Control & H/H (24/2/2017) Wad 1-2 5. Contact Precaution & Transmission Base Precaution (3/2/2017) Wad 2-2 6. Management of CRE (6/2/2017) Wad PCU 7. CRE- Contact Precaution (25/2/2017) Wad D4 8. Standard Precaution (24/2/2017) CAPD 9. PPE & Hand Hygiene (21/2/2017) Wad 3-2 10. Contact Precaution & Transmission Base Precaution (28/2/2017) Wad 2-4 11. Hand Hygiene & Alert Organism (28/2/2017) 12. Penceramah- Standard Precaution (27/3/2017) 13. Kursus Kawalan infeksi 14. Hospital Angkatan Terendak 15. Penceramah- Orientasi Pegawai Perubatan Siswazah (24/5/2017) KK Peringgit 16. Penceramah- Instrument Care & Hygiene Kursus Biometri Zon Selatan- (17/7/2017) Dewan Merak Kayangan- Hospital Jasin Wad D1 17. Penceramah- Hand Hygiene & Kawalan Infeksi (5/4/2017) Bilik Seminar Forensik 18. Penceramah- Standard precaution (7/7/2017) Auditorium Sri Baiduri (kursus Medical Update) 19. Penceramah- Orientasi PPP U29 (7/6/2017) Standard precaution- Bilik AKIK 20. Penceramah- Orientasi Penyelia SJSB (9/6/2017) Bilik UKI 21. Penceramah- Standard Precaution , H/H Meeting PPP (6/7/2017) Dewan Zamrud 22. Penceramah- Infection Control Skin nursing (7/7/2017) Auditorium Sri Baiduri 23. Penceramah- Instrument Care & Hygiene Kursus Biometri Zon Selatan- (17/7/2017) Dewan Merak Kayangan- Hospital Jasin 24. Booth Hand Hygiene di Lobi Utama HM 10.5.2017 25. Booth Hand Hygiene di Hall A, MITC 4.11.2017 – 5.11.17

Jadual 46 : Aktiviti-Aktiviti Tambahan Unit Kawalan Infeksi Tahun 2017

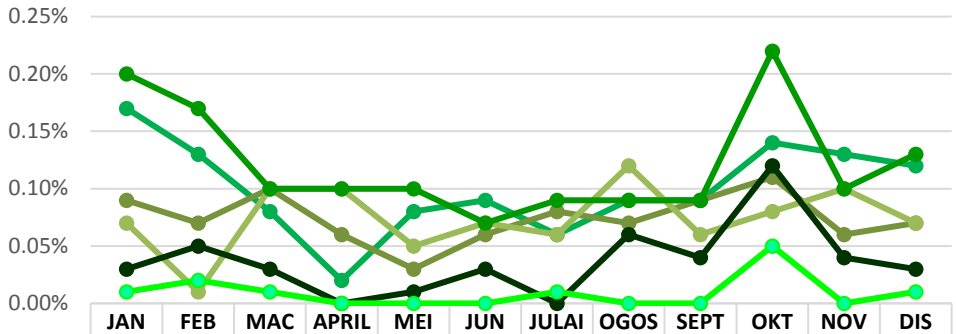
6.0 Pencapaian

6.1 Laporan *Alert Organism* 2017

Pengumpulan data bagi kes Alert Organism telah ditetapkan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia terhadap 6 jenis organisma iaitu MRSA, ESBL-KPN, ESBL-E.Coli, MDRO ACB,VRE dan CRE. Data-data

yang dikumpul akan dijadikan reten bulanan dan di hantar kepada semua Ketua Jabatan / Unit setiap bulan dan perlu di hantar ke KKM sebelum 20 hb pada bulan berikutnya. Pencapaian Hospital Melaka adalah seperti graf di bawah :

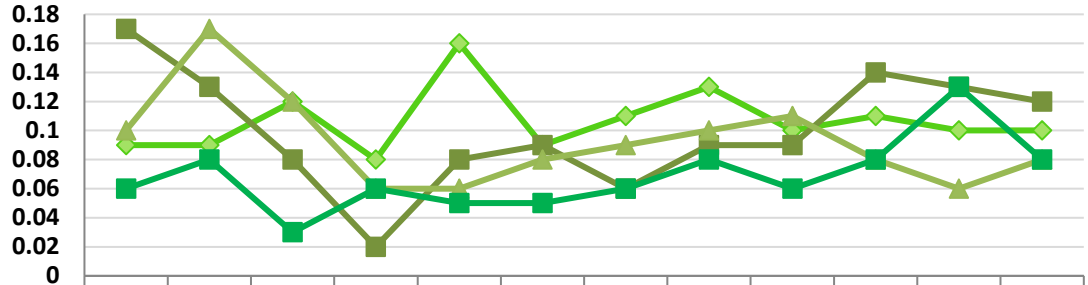
6.1.1 Kadar Jangkitan Nasokomial



	JAN	FEB	MAC	APRIL	MEI	JUN	JULAI	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS
MRSA	0.17%	0.13%	0.08%	0.02%	0.08%	0.09%	0.06%	0.09%	0.09%	0.14%	0.13%	0.12%
ESBL-KPN	0.09%	0.07%	0.10%	0.06%	0.03%	0.06%	0.08%	0.07%	0.09%	0.11%	0.06%	0.07%
ESBL-E-COLI	0.07%	0.01%	0.10%	0.10%	0.05%	0.07%	0.06%	0.12%	0.06%	0.08%	0.10%	0.07%
MRO-ACB	0.20%	0.17%	0.10%	0.10%	0.10%	0.07%	0.09%	0.09%	0.09%	0.22%	0.10%	0.13%
CRE	0.03%	0.05%	0.03%	0.00%	0.01%	0.03%	0.00%	0.06%	0.04%	0.12%	0.04%	0.03%
VRE	0.01%	0.02%	0.01%	0.00%	0.00%	0.00%	0.01%	0.00%	0.00%	0.05%	0.00%	0.01%

Rajah 32 : Peratusan Kadar Jangkitan Nosokomial Tahun 2017

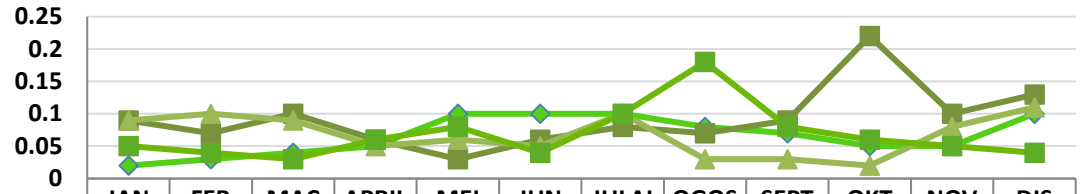
6.1.2 Kadar Jangkitan MRSA



	JAN	FEB	MAC	APRIL	MEI	JUN	JULAI	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS
2014	0.09	0.09	0.12	0.08	0.16	0.09	0.11	0.13	0.1	0.11	0.1	0.1
2015	0.17	0.13	0.08	0.02	0.08	0.09	0.06	0.09	0.09	0.14	0.13	0.12
2016	0.1	0.17	0.12	0.06	0.06	0.08	0.09	0.10	0.11	0.08	0.06	0.08
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

Rajah 33 : Peratusan Kadar Jangkitan MRSA Bagi Tahun 2014 - 2017

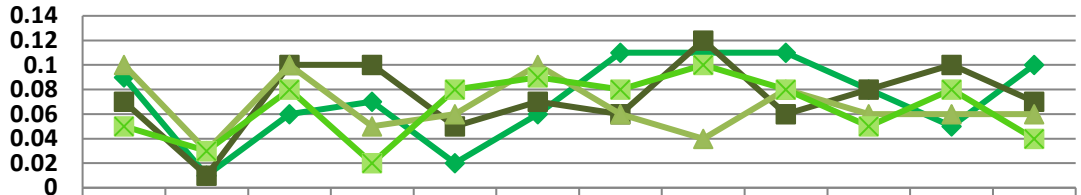
6.1.3 Kadar Jangkitan ESBL – KPN



	JAN	FEB	MAC	APRIL	MEI	JUN	JULAI	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS
2014	0.02	0.03	0.04	0.05	0.1	0.1	0.1	0.08	0.07	0.05	0.05	0.1
2015	0.09	0.07	0.1	0.06	0.03	0.06	0.08	0.07	0.09	0.22	0.1	0.13
2016	0.09	0.1	0.09	0.05	0.06	0.05	0.1	0.03	0.03	0.02	0.08	0.11
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

Rajah 34 : Peratusan Kadar Jangkitan ESBL-KPN Bagi Tahun 2014 – 2017

6.1.4 Kadar Jangkitan ESBL-E-COLI

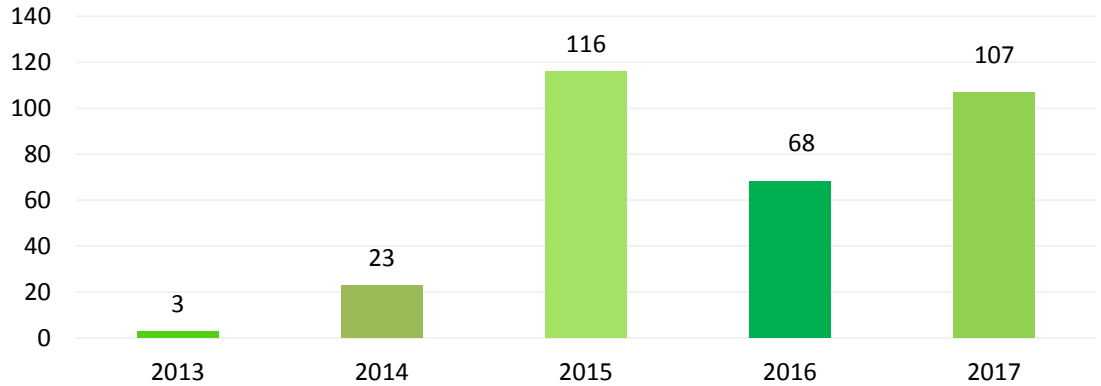


	JAN	FEB	MAC	APRIL	MEI	JUN	JULAI	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS
2014	0.09	0.01	0.06	0.07	0.02	0.06	0.11	0.11	0.11	0.08	0.05	0.1
2015	0.07	0.01	0.1	0.1	0.05	0.07	0.06	0.12	0.06	0.08	0.1	0.07
2016	0.1	0.03	0.1	0.05	0.06	0.1	0.06	0.04	0.08	0.06	0.06	0.06
2017	0.05	0.03	0.08	0.02	0.08	0.09	0.08	0.1	0.08	0.05	0.08	0.04

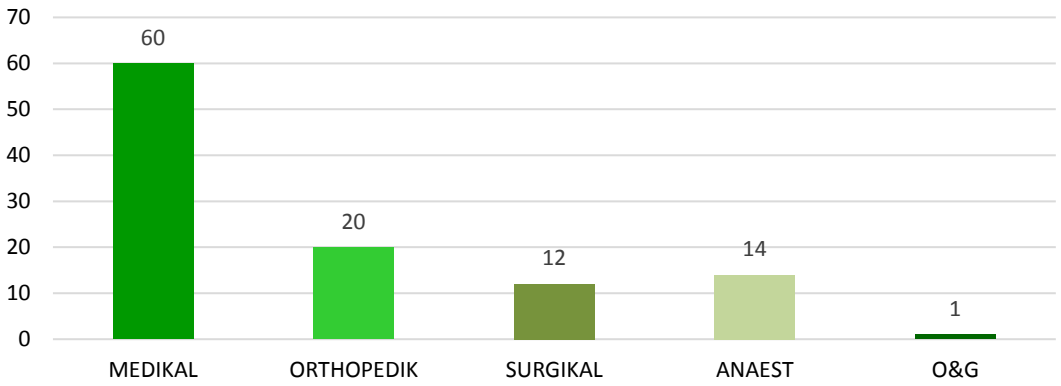
Rajah 35 : Peratusan Kadar Jangkitan ESBL-E-COLI Bagi Tahun 2014 – 2017

6.2 CRE (*Carbapenem Resistant Enterobactereciae*) di Hospital Melaka Tahun 2017

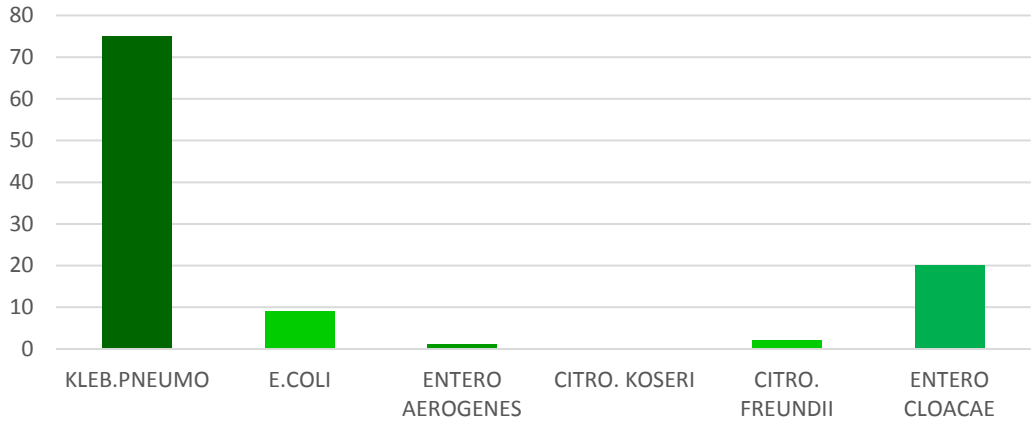
CRE (Carbapenem Resistant Enterobactereciae) telah menjadi masalah utama di Hospital Melaka. CRE menyebabkan pesakit tidak boleh dirawat dengan antibiotik Carbapenem dan kebiasaanya antibiotik Polymyxcin digunakan untuk merawat pesakit. Jumlah kes CRE yang telah dikenalpasti bermula Januari sehingga Disember adalah sebanyak 68 kes.



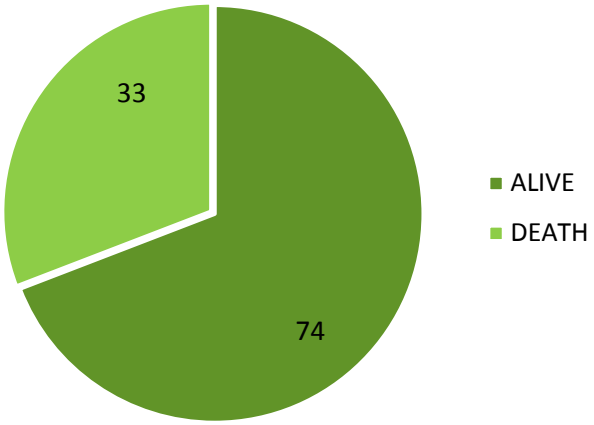
Rajah 36 : Bilangan Kes CRE Mengikut Tahun 2013 Hingga 2017



Rajah 37 : Pecahan Kes CRE Mengikut Elemen Tahun 2017



Rajah 38 : Jumlah Kes CRE Mengikut Organism Tahun 2017

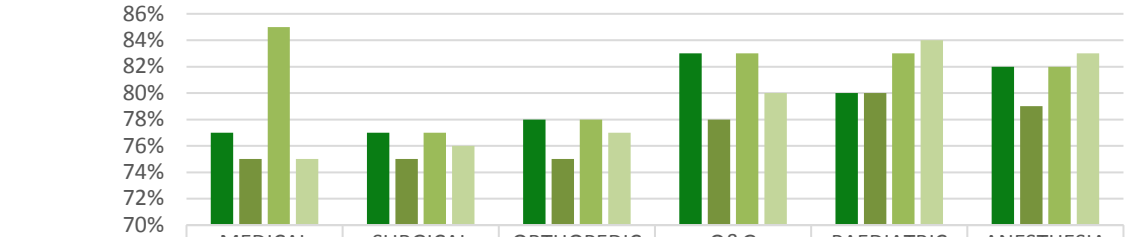


Rajah 39 : Pecahan Jumlah Kes CRE Mengikut *Clinical Outcome* Tahun 2017

6.3 **Pencapaian Pematuhan Kepada *5 Moments Of Hand Hygiene* Secara Observasi Tahun 2017**

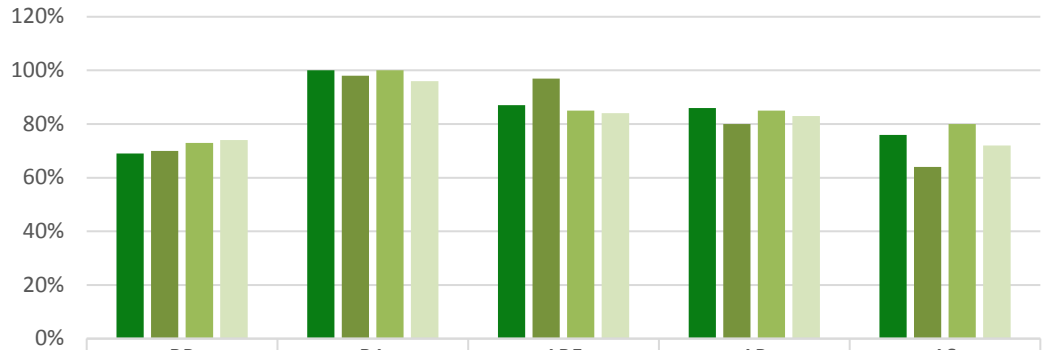
Hand Hygiene merupakan langkah paling utama mencegah Healthcare Associated Infection. Pasukan Kawalan Infeksi dan Ketua Jururawat Link sentiasa bekerjasama untuk memantau supaya semua kakitangan mengamalkan cucian tangan yang efektif dengan berpandukan 5 Moments of Hand Hygiene. Di samping itu setiap wad telah dibekalkan dengan Alcohol Base Hand Rub yang mencukupi bagi mengoptimumkan amalan hand hygiene diterapkan. KPI yang perlu dicapai adalah > 75%.

Data ini diperolehi dari observasi yang dilakukan oleh KJ Link dan Jururawat Kawalan Infeksi di wad/ klinik. Data ini dihantar ke KKM setiap 3 bulan sekali mengikut elemen yang telah ditetapkan oleh KKM. KKM menetapkan jumlah opportunities adalah sebanyak 700 opportunities. Format yang digunakan untuk menghantar laporan Hand Hygiene Compliance adalah berdasarkan format dari KKM.



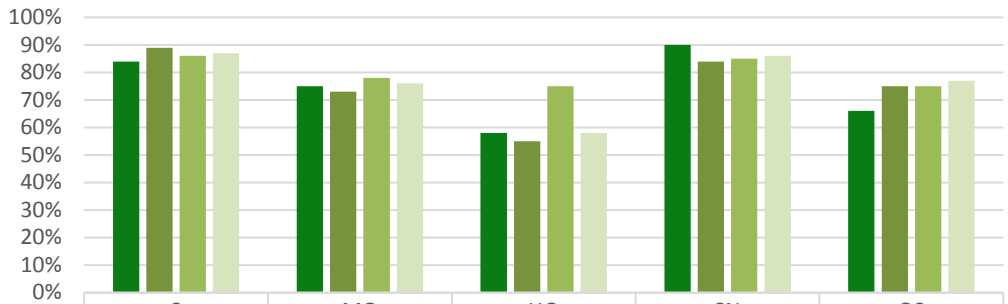
	MEDICAL	SURGICAL	ORTHOPEDIC	O&G	PAEDIATRIC	ANESTHESIA
1ST QUARTER	77%	77%	78%	83%	80%	82%
2ND QUARTER	75%	75%	75%	78%	80%	79%
3RD QUARTER	85%	77%	78%	83%	83%	82%
4th QUARTER	75%	76%	77%	80%	84%	83%

Rajah 40 : % *Data Compliance of Hand Hygiene* Mengikut Elemen Tahun 2017



	BP	BA	ABF	AP	AS
1ST QUARTER	69%	100%	87%	86%	76%
2ND QUARTER	70%	98%	97%	80%	64%
3RD QUARTER	73%	100%	85%	85%	80%
4th QUARTER	74%	96%	84%	83%	72%

Rajah 41 : % *Data Hand Hygiene Compliance By 5 Moment* Bagi Tahun 2017



	S	MO	HO	SN	OS
1ST QUARTER	84%	75%	58%	90%	66%
2ND QUARTER	89%	73%	55%	84%	75%
3RD QUARTER	86%	78%	75%	85%	75%
4th QUARTER	87%	76%	58%	86%	77%

Rajah 42 : % *Data Hand Hygiene Compliance* Mengikut Kategori Staf Bagi Tahun 2017

6.4 Laporan *Point Prevalance Survey* 2017

Ia merupakan program survelan dari KKM di mana di lakukan secara serentak di 14 buah hospital termasuk 4 buah Hospital Universiti di setiap negeri di Malaysia untuk mendapatkan kadar purata jangkitan nosokomial. Semua Pegawai Perubatan *Link* yang dilantik serta Ketua Jururawat Link akan bersama-sama untuk menjalankan kajian di wad mengikut kumpulan yang telah ditetapkan. Pada tahun 2017 kajian ini telah di jalankan pada 20 April 2017 dan 4 Oktober 2017.

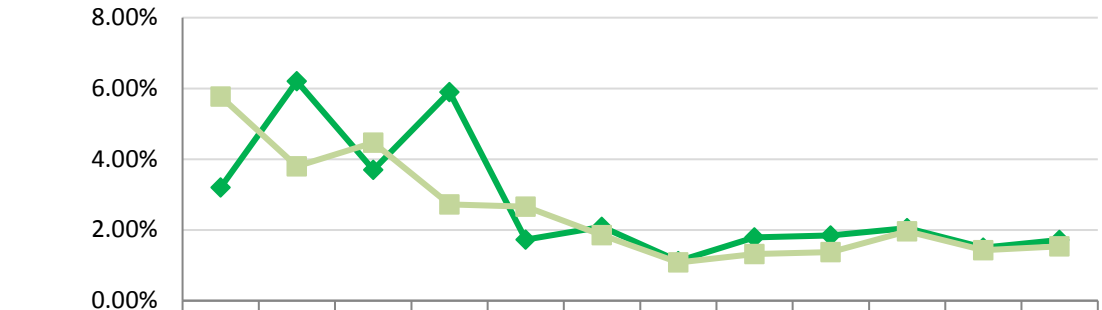
BIL SURVEY	TARIKH	PENCAPAIAN
1/2017	4 April 2017	1.72%
2/2017	4 Oktober 2017	1.54%

Jadual 47 : Laporan *Point Prevalance* Tahun 2017

6.4.1 Data-Data *Point Prevalance* Dari Tahun 2006 Sehingga Tahun 2017

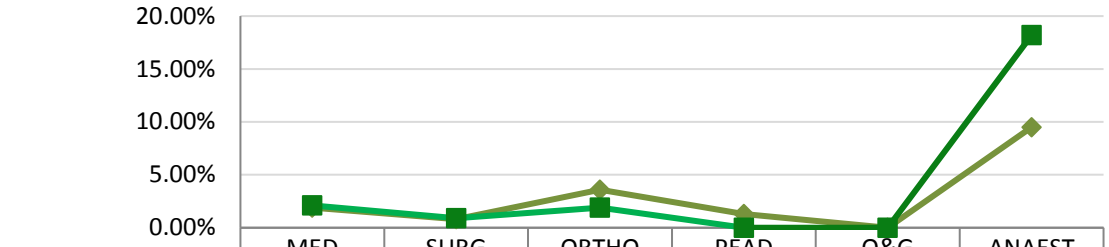
TAHUN	BIL 1	BIL 2
2006	3.20%	5.80%
2007	6.20%	3.80%
2008	3.70%	4.50%
2009	5.90%	2.70%
2010	1.70%	2.70%
2011	2.10%	1.80%
2012	1.10%	1.10%
2013	1.80%	1.30%
2014	1.80%	1.40%
2015	2.05%	1.96%
2016	1.50%	1.43%
2017	1.72%	1.54%

Jadual 48 : Data-Data *Point Prevalance* Dari Tahun 2006 Hingga Tahun 2017



	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
APRIL	3.20%	6.20%	3.70%	5.90%	1.73%	2.09%	1.12%	1.79%	1.84%	2.05%	1.50%	1.72%
OKTOBER	5.77%	3.80%	4.47%	2.72%	2.66%	1.85%	1.08%	1.32%	1.37%	1.96%	1.43%	1.54%

Rajah 43 : *Data Point Prevalance Survey* Dari Tahun 2006 Hingga 2017



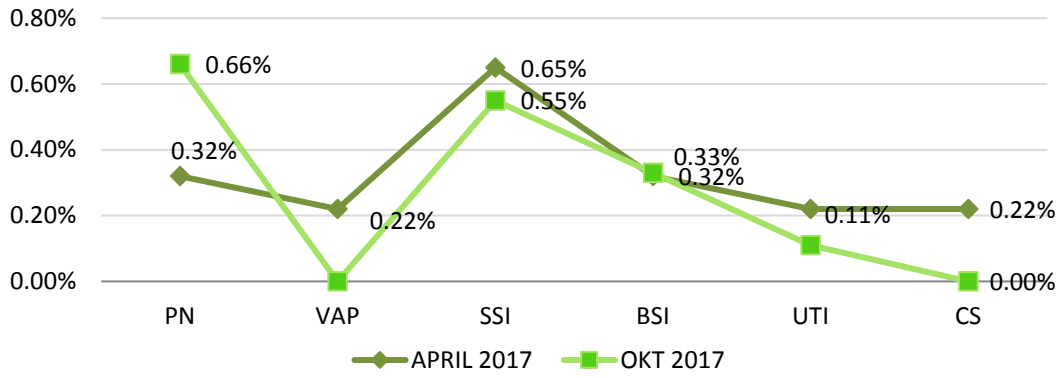
	MED	SURG	ORTHO	PEAD	O&G	ANAEST
APRIL 2017	1.90%	0.80%	3.60%	1%	0%	9.50%
OKTOBER 2017	2.10%	0.90%	1.90%	0%	0%	18.20%

Rajah 44 : Peratus HCAI Mengikut Disiplin April dan Oktober 2017

6.4.2 Jenis Jangkitan HCAI 2017

NO	TYPES OF INFECTIONS	APRIL 2017		OKTOBER 2017	
		NO OF CASES	%	NO OF CASES	%
1	*Pneumonia*	1	0.11%	6	0.66%
2	*VAP*	2	0.22%	0	0
2	*Surgical Wound* • *SSI (Skin)* • *SSI (Deep)* • *SSI (Organ Space)*	 0 3 3	 0 0.32% 0.32%	 0 2 0	 0 0.22% 0
3	*Bacteremia*	3	0.32%	5	0.55%
4	*Urinary Tract Infection*	2	0.22%	1	0.11%
5	*Clinical sepsis*	2	0.22%	0	0
TOTAL NI		**16**	**1.72%**	**14**	**1.54%**

Rajah 49 : Jenis Jangkitan HCAI Bagi April dan Oktober 2017



Rajah 45 : Peratusan Jenis Jangkitan HCAI April dan Oktober 2017

7.0 Pencapaian

7.1 **Program** Kawalan Infeksi diteruskan sepanjang tahun dengan tujuan meningkatkan kualiti penjagaan pesakit menjadi tanggungjawab semua kakitangan hospital dari pelbagai kategori. Amalan Standard Precaution perlu diamalkan oleh semua kakitangan bagi mencegah dan mengawal Health Care Associated Infection (HAI). Hospital Melaka telah menetapkan kadar piawaian HAI adalah tidak melebihi 1.5%. Pencapaian Hand Hygiene Compliance bagi Hospital Melaka bagi 4 penggal adalah melebihi dari 75% seperti yang telah ditetapkan oleh KKM.

7.2 Perlaksanaan Perlancaran Kempen Kesedaran Antibiotik Kebangsaan 2017 peringkat Negeri Melaka telah diadakan dengan jayanya oleh Unit Kawalan Infeksi dalam mengadakan Majlis Pelancaran Kempen dan Pembukaan Booth Sempena Minggu Kempen Kesedaran Antibiotik Bersama Pelanggan Dan Kakitangan Hospital Melaka.

7.3 Perebakan kes alert organism dapat dikawal dengan pematuhan pengasingan pesakit, Pengamalan Hand Hygiene secara berterusan, Penggunaan PPE dengan cara yang betul. Perebakan kes alert organism CRE di HDW, wad 3- 4 dan D2 dapat dikawal dengan pematuhan pengasingan pesakit dan pengawalan kawalan infeksi. Jururawat Kawalan Infeksi sentiasa memantau dan membantu di dalam pengamalan kawalan infeksi ke atas pesakit berkenaan.

7.4 Program Kesiapsiagaan MERS COV diteruskan dengan jayanya bagi persediaan menangani masalah isu global ini dengan mengadakan simulasi dan latihan pemakaian alat perlindung diri yang dihadiri oleh semua kakitangan hospital.

7.5 Kubikel untuk pengumpulan kes CRE telah dibuka di Wad A2 berikutan dari peningkatan kes CRE di Hospital Melaka. Kakitangan wad lebih mudah untuk melakukan perawatan dan pematuhan kawalan infeksi apabial pesakit diletakkan di kubikel yang sama.

7.6 E- Cre Monitor telah dilaksanakan dan kes CRE colonizer lebih mudah dikenalpasti dan dapat ditempatkan di bilik pengasingan.

8.0 Isu dan Cabaran

8.1 **Pengurusan:**

8.1.1 Kekurangan sumber IT seperti kemudahan komputer untuk digunakan bagi tujuan merekodkan data-data berkaitan *surveillance* dan sebagai alat untuk menjalankan sistem pembelajaran yang berterusan.

8.1.2 Peningkatan kemasukan pesakit ke wad terutama di Wad Perubatan dan Nurseri menyebabkan BOR yang tinggi menyukarkan untuk melaksanakan tugas kawalan infeksi.

8.1.3 Ketiadaan akses SPPD di Unit Kawalan Infeksi menyukarkan ICN untuk mengetahui tarikh kemasukan dan discaj pesakit dimana data ini amat diperlukan untuk mengklasifikasikan jangkitan kuman yang berlaku di Hospital Melaka.

8.1.4 Kekangan bajet yang tidak mencukupi untuk melakukan kursus serta latihan kepada kakitangan hospital di dalam pematuhan kawalan infeksi.

8.2 **Klinikal**

8.2.1 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.

8.2.2 Kesedaran terhadap pematuhan kepada *Hand Hygiene* dikalangan Petugas Perubatan Doktor, Jururawat dan lain-lain *Health Allied Group* masih tidak mencapai 100% walaupun program kesedaran dijalankan diperingkat jabatan/unit. Pencapaian hanya mencapai 76%-86%.

8.2.3 Kurangnya doktor dan jururawat yang berpengetahuan berkaitan kawalan infeksi yang boleh membimbing rakan sekerja.

8.2.4 Tiada peruntukan khas untuk pembelian alat perlindungan diri seperti *mask N95, isolation gown, googles, shoe cover* dan peralatan consumable seperti plastik muntah.

8.2.5 Kerja pembersihan yang telah diswastakan tidak mencapai tahap yang sepatutnya. Pihak konsesi menggunakan khidmat orang asing (Bangladesh, Nepal, India) yang tidak faham dalam bahasa dan tiada kemahiran dalam tugas pembersihan untuk mengelakkan jangkitan. Sama bahasa seperti pekerja dari indonesia..

8.2.6 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.

8.2.7 Staf wad digalakkan untuk memohon Pos Basik Kawalan Infeksi yang dijalankan selama 6 bulan untuk memudahkan aktiviti kawalan infeksi dipantau dan dilaksanakan dengan lebih berkesan.

8.2.8 Kurang kesedaran pesakit (Jangkitan)di dalam pengawalan kawalan infeksi, di mana mereka tidak bekerjasama terutama sewaktu kemasukan semula ke wad kerana tidak membawa kad *colonizer* seperti MRSA, ESBL, CRE dan VRE. Hal ini telah menyebabkan kakitangan wad tidak melakukan pengasingan ke atas pesakit tersebut.

BAHAGIAN PENYELIAAN HOSPITAL

1.0 Pengenalan

Bahagian Penyeliaan Hospital Melaka terletak di Tingkat 1, Blok Pentadbiran Hospital Melaka. Tumpuan utama bahagian ini adalah meliputi aspek pengurusan klinikal ke atas profesionalisme Penolong Pegawai Perubatan serta bertanggungjawab ke atas Pembantu Perawatan Kesihatan dan Pekerja Sambilan Harian. Bahagian ini terlibat membantu pihak hospital dalam urusan berkaitan aspek pentadbiran dan pembangunan Hospital Melaka.

Bahagian ini diterajui oleh seorang Penolong Pegawai Perubatan Gred U42 selaku Ketua Penyelia Hospital yang terlibat secara langsung dalam menjalankan aktiviti-aktiviti penyeliaan dengan dibantu oleh 4 Penolong Pegawai Perubatan, seorang Pembantu Tadbir dan 3 Pembantu Perawatan Kesihatan.

2.0 Skop Perkhidmatan

2.1 Melaksanakan polisi dan dasar perkhidmatan Penolong Pegawai Perubatan yang telah ditetapkan serta diluluskan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia.

2.2 Pengawalan Amalan Klinikal dan Penguatkuasaan, Akta Pembantu Perubatan (Pendaftaran) 1977, Akta 180.

2.3 Melaksanakan Amalan dan Penguatkuasaan Kod Etika Pembantu Perubatan dan Perintah Am Bab D - Peraturan-peraturan Pegawai Awam (Kelakuan dan Tatatertib) 1993.

2.4 Melaksanakan pengurusan hal ehwal, kebajikan, sumber tenaga, latihan, Pembelajaran Berterusan (CME), Perkembangan Profesional Berterusan (CPD) serta Penyelidikan dan Pembangunan (R&D) Perkhidmatan Penolong Pegawai Perubatan.

2.5 Menyediakan dan menyampaikan maklumat serta menjadi agen perubahan dan hala tuju profesion Penolong Pegawai Perubatan, Pembantu Perawatan Kesihatan dan Pekerja Sambilan Harian.

2.6 Membantu menyelia dan mengurus dalam perkhidmatan Hospital Melaka.

2.7 Menjadi Pegawai Penyelaras kepada perkhidmatan sokongan hospital yang diswastakan iaitu *Biomedical Engineering and Maintenance Service* (BEMS), *Clinical Waste Management Services* (CWMS) dan *Cleansing.*

3.0 Sumber Manusia

3.1 **Penolong Pegawai Perubatan**

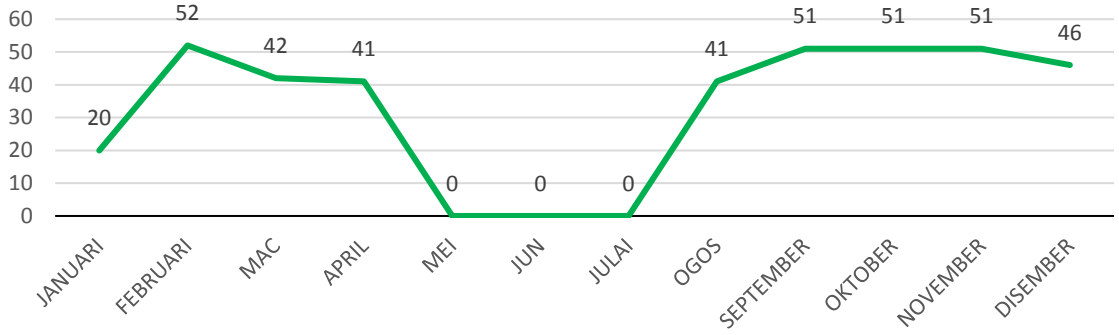
JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Penolong Pegawai Perubatan U42	4	4	0	100
Penolong Pegawai Perubatan U41	6	5	1	83
Penolong Pegawai Perubatan U36	9	9	0	100
Penolong Pegawai Perubatan U32	30	28	4	87
Penolong Pegawai Perubatan U29 (Termasuk KUP U32 dan PPW)	176	176	0	100
JUMLAH	**225**	**220**	**5**	**95.78**

3.2 **Pembantu Perawatan Kesihatan**

JAWATAN	PERJAWATAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pembantu Perawatan Kesihatan U16	2	2	0	100
Pembantu Perawatan Kesihatan U14	19	17	2	89.47
Pembantu Perawatan Kesihatan U11 / U14	512	432	80	84.38
JUMLAH JAWATAN	**533**	**451**	**82**	**84.62**

Jumlah kekosongan Pembantu Perawatan Kesihatan di Hospital Melaka adalah sangat kritikal dan perlukan pengisian segera. Ini ditambah lagi dengan masalah displin, sakit kronik dan tidak hadir bertugas serta pertambahan pembukaan unit-unit baru yang mana terpaksa menggunakan sumber sedia ada bagi memastikan perkhidmatan tidak terganggu.

3.3 **Pekerja Sambilan Harian (PSH)**



Rajah 50 : Kemasukan Porter di Hospital Melaka Tahun 2017

Kemasukan dan pengambilan porter ke Hospital Melaka adalah secara sambilan. Ini adalah menjadi satu kesukaran pihak penyelia untuk membolehkan seseorang porter ditempatkan secara tetap disatu satu lokasi kerana jumlah kemasukan adalah tidak secara berterusan dan bergantung kepada kelulusan. Terdapat beberapa bulan tiada kemasukan porter dilakukan, Keadaan ini boleh menggangu perjalanan perkhidmatan. Di cadangkan pengambilan adalah secara kontrak.

4.0 Beban Kerja

4.1 Penyelaras (L/O) perkhidmatan *Clinical Waste Management Services* (CWMS) Hospital Melaka.

4.2 Penyelaras (L/O) perkhidmatan *Cleansing* Hospital Melaka.

4.3 Penyelaras (L/O) perkhidmatan *Biomedical Engineering and Maintenance Service* (BEMS) Hospital Melaka.

4.4 Penyelaras Keselamatan Kebakaran dan Bilik Gerakan semasa bencana peringkat Hospital Melaka.

4.5 Penyelaras Perkhidmatan Porter Hospital Melaka.

4.6 Penyelaras Perkhidmatan Transfer Team Hospital Melaka.

4.7 Pelaksanaan Saksi Timbangan Linen dan Timbangan Sisa Klinikal (CWMS) peringkat Hospital Melaka kini telah dikendalikan sepenuhnya oleh Bahagian Penyeliaan.

5.0 Aktiviti

5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

5.1.1 Penyediaan Pelan Tindakan untuk Unit Penyeliaan Hospital Melaka
5.1.2 Mesyuarat Teknikal untuk Penolong Pegawai Perubatan
5.1.3 Terlibat dengan Hari Bersama Pelanggan setiap bulan
5.1.4 Pengaktifan Bilik Gerakan berdasarkan keperluan
5.1.5 Membuat lawatan penyeliaan kebersihan kawasan, membuat laporan kerosakan kemudahan perkhidmatan, peralatan aset dan ubat-ubatan

5.2 Aktiviti Jabatan

5.2.1 Menganjurkan 11 Siri Kursus Keselamatan Kebakaran dan Kesedaran Kesihatan Pekerjaan peringkat Hospital Melaka sepanjang tahun 2017
5.2.2 Menganjurkan Seminar Penolong Pegawai Perubatan
5.2.3 Menganjurkan Kursus Latihan Peningkatan Tahap 1 Untuk Pembantu Perawatan Kesihatan sebanyak satu kali
5.2.4 Mengadakan Kursus CPR untuk Penolong Pegawai Perubatan
5.2.5 Mengadakan 12 sesi Majlis Bacaan Yaasin peringkat Bahagian Penyeliaan Hospital
5.2.6 Bekerjasama dengan Unit Kesihatan Awam dalam Program Bebas Denggi
5.2.7 Menganjurkan CME Penolong Pegawai Perubatan Hospital Melaka sebanyak 12 kali
5.2.8 Menganjurkan mesyuarat bersama Penyelia Penolong Pegawai Perubatan dan Pembantu Perawatan Kesihatan Kanan

6.0 Pencapaian

6.1 Seorang Pembantu Perawatan Kesihatan Hospital Melaka telah menerima Pingat PJK sempena Hari Kelahiran TYT
6.2 Seorang Penolong Pegawai Perubatan U36 dan seorang Penolong Perawatan Kesihatan U12 telah diiktirafkan sebagai Pekerja Terbaik Peringkat Hospital Melaka
6.3 Seramai 19 Penolong Pegawai Perubatan dan 39 Pembantu Perawatan Kesihatan telah menerima Anugerah Perkhidmatan Cemerlang
6.4 Menganjurkan Khidmat Komuniti menerusi acara Program Khatan Beramai-ramai pada 5 DisemberBahagian Penyeliaan Hospital telah berjaya menganjurkan sebanyak 2 sesi Table Top melibatkan dua (2) jabatan iaitu Jabatan Patologi dan Jabatan Pengimejan dan Diagnostik serta 1 sesi Kawad Kebakaran (Jabatan Patologi) Hospital Melaka
6.5 Bersama menganjurkan Seminar Penolong Pegawai Perubatan Peringkat Negeri Melaka sempena sambutan Hari Pembantu Perubatan
6.6 Berjaya menganjurkan Majlis Makan Malam Bahagian Penyeliaan pada 23/12/2017
6.7 Berjaya menganjurkan Perhimpunan Bulanan peringkat Hospital Melaka pada 16/3/2017 disertai dengan Sambutan Hari Pembantu Perubatan peringkat Hospital Melaka
6.8 Semua Penolong Pegawai Perubatan telah mencapai 100% *Credit Point (CPD)* dan 100% PPP telah memperoleh APC tahunan yang dimohon menerusi aplikasi BLESS

UNIT KEJURURAWATAN

1.0 Pengenalan

Unit Kejururawatan Hospital merupakan tulang belakang pengurusan Hospital Melaka. Dengan jumlah bilangannya yang terbesar sekali gus [1527/ 3671 (41.6%)] telah menjadikan anggota Kejururawatan aset sumber manusia yang terlibat secara langsung dalam meyalurkan perkhidmatan, berganding bahu membantu Pengarah dan Timbalan timbalan Pengarah Hospital, pihak pengurusan dan semua unit sokongan di hospital ini dalam banyak aspek, memantapkan pemberian perkhidmatan khususnya pengurusan klinikal dan perkhidmatan penjagaan pesakit dalaman dan luaran di Hospital Melaka serta pengumpulan data untuk komponen kualiti.

2.0 Skop Perkhidmatan

2.1 Memberi perkhidmatan penjagaan dan perawatan kejururawatan secara holistik yang bermutu dengan mengamalkan etika kod profession kejururawatan dan amalan kejururawatan di pelbagai bidang seperti Perubatan, Pembedahan, Orthopedik, Peadiatrik, Kebidanan, Nefrologi, Onkologi, dan termasuk bidang kepakaran kritikal ICU, CCU, PICU, NICU, Dewan Bedah, Rawatan Harian, klinik pakar dan sebagainya.

2.2 Meningkatkan kualiti penjagaan dan perawatan kejururawatan mengikut piawaian menerusi pembangunan kerjaya kejururawatan yang professional, penyayang dan semangat kerja berpasukan.

2.3 Penglibatan secara langsung dan tidak langsung dalam pengauditan dan pengumpulan data kualiti seperti NNA, NIA, HPIA, KPI, PFH, BFH, KIK, QA, research dan sebagainya yang melibatkan pencapaian ke arah pengsijilan ISO dan Akreditasi serta aktiviti *patient safety* dan kualiti yang ditetapkan oleh Pengarah Hospital, Pengarah Kejururawatan KKM yang selaras dengan saranan KKM.

2.4 Merancang dan melaksanakan latihan sama ada dalam bentuk kursus / bengkel / CNE untuk semua kategori jururawat di Hospital Melaka bagi memantapkan pengetahuan dan kemahiran untuk meningkatkan kompetensi mengikut keperluan dan bidang masing-masing. Latihan bukan sahaja dalam bidang klinikal tetapi termasuk aspek motivasi bagi memupuk pengamalan *soft skill* dan komunikasi serta kepimpinan supaya dapat meningkatkan mutu kualiti seseorang jururawat di Hospital Melaka agar dapat memberi perkhidmatan yang terbaik dan hoslitik kepada pesakit dan waris pesakit.

3.0 Beban Kerja

Setiap tahun terdapat peningkatan kemasukan pesakit ke Hospital Melaka. Kadar penggunaan katil (BOR) meningkat dan kemasukan pesakit telah meningkat dari 68,053 orang dalam tahun 2009 kepada 75,130 orang pada tahun 2017 dalam masa 9 tahun. Pengenalan kepada perkhidmatan baru di Hospital Melaka seperti sub-kepakaran dan lawatan pakar dari hospital lain seperti kardiologi, hematologi, urologi, neurologi dan onkologi telah menyumbang kepada peningkatan kedatangan dan kemasukan pesakit ke Hospital Melaka. Manakala juga terdapat tambahan perkhidmatan klinik dan *day care* di wad-wad seperti di wad A1 (hematologi dan O&G), A2 (Gerontologi – *geriatric clinic* dan *day care*) dan E2 (*cardilogi*), dengan secara tidak langsung telah menambahkan beban kerja kejururawatan dengan bilangan anggota yang sama.

Pada tahun 2017 kemasukan pesakit didapati berkurangan jika dibanding tahun 2016 (78202). Ini adalah disebabkan pengamalan konsep kluster dan rawatan harian serta banyak kes telah di rujuk kepada program domisiliali ke Klinik Kesihatan.

TAHUN	JUMLAH KATIL	% (BOR)	JUMLAH KEMASUKAN	JUMLAH JURURAWAT
2009	901	80.68	68,053	1143
2010	901	83.39	71,080	1210
2011	901	92.40	71,943	1217
2012	1041	81.58	75,381	1235
2013	1041	84.50	74,839	1336
2014	1091	82.60	73,476	1455
2015	1091	80.60	76,651	1499
2016	1091	82.94	78,202	1512
2017	1091	81.50	75130	1520

Jadual 51 : Jumlah Katil, BOR Dan Jumlah Kemasukan Serta Jumlah Jururawat Mengikut Tahun

Unit Kejururawatan mengalami kekurangan Jururawat Terlatih yang amat ketara di kawasan klinikal. ini adalah disebabkan oleh beberapa faktor seperti penambahan operasi jabatan tetapi masih belum mendapat perjawatan kejururawatan contohnya Jabatan Plastik, Jabatan Rehabilitasi dan Jabatan Nephrologi, *Transfer Team*, penambahan *subspeciality* program di klinik, ramai staf yang sakit sehingga perlu *light duty,* tidak boleh bertugas di wad, ramai staf yang sering ambil cuti kecemasan dan sebagainya. Jururawat di wad-wad terpaksa bekerja lebih masa, dipanggil balik untuk bertugas semasa bercuti atau buat *double duty* disebabkan staf tidak mencukupi bagi melaksanakan perkhidmatan penjagaan kejururawatan kepada pesakit. Perjawatan Jururawat yang sedia ada tidak selaras dengan keperluan mengikut *level of care*. Ini adalah disebabkan pihak KKM masih belum mengagihkan perjawatan seperti yang dipohon sejak tahun 2014.

4.0 Aktiviti Kejururawatan

4.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

Unit Kejururawatan telah menganjurkan kursus seperti berikut dalam aspek peningkatan ilmu pengetahuan dan kemahiran serta motivasi agar dapat memantapkan kompetensi dan *soft skill* staf.

BIL	TARIKH	PERKARA	JUMLAH HADIR
1	13/1/17	Penyampaian amanat Ketua Penyelia Jururawat kepada anggota Kejururawatan yang diadakan 1 kali sahaja untuk tahun 2017	304 orang
2	271/17	Kursus Dokumentasi	60 orang
3	23/1/17	Bengkel Portfolio Kejururawatan	100 orang
4	1/3/2017, 12/10/17	Kursus ECG x 2	80 orang
5	7/4/2017	Kursus Medikal Update	80 orang
6	24/2/2017, 28/4/2017	Bengkel Teknikal Kejururawatan	110 orang

	13/7/2017 20/9/2017 27/10/17		(tiap kali dalam 100 ke 110 orang)
7	10/2/17 13/11/17	Perjumpaan Bersama Pengarah Hospital dengan Penyelia Kejururawatan dan PPP sebanyak 2 kali pada tahun 2017	35 orang 36 orang
8	6/2/2017	Kursus Soft Skill	80 orang
9	6/3/2017	Kursus Transfusi Darah	80 orang
10	20/3/2017	Bengkel Pementoran	60 orang
11	10/4/2017	Kursus Pediatrik Update	95 orang
12	16 – 19 /4/2017	Unit Kejururawatan juga telah berjaya membentangkan 1 kertas kajian ke atas keberkesanan Bengkel Dokumentasi diikuti dengan penyeliaan yang dibentang oleh Pn. Rahmah (Jururawat U41) di Kuala Terengganu - *National Nursing Research Colloqium* anjuran LJM	6 orang (pengurusan sponsor 4 orang)
13	19/4/2017	TOT Guideline On Suicide Risk Management in Hospital	85 orang
14	18/5/2017	Seminar Kejururawatan - motivasi dan soft skill	250 orang
15	21/4/2017	Kursus Awareness Poct HM Ke Arah Akreditasi MSQH 2017	80 orang
16	11-12/5/2017	Kursus & Bengkel Hand Hygiene Pkt Hospital Melaka	70 orang
17	22/5/2017	Bengkel Stoma	80 orang
18	22/5/2017	Kursus Skin Nursing	65 orang
19	31/7/2017- 1/8/2017	Bengkel Cannulation	75 orang
20	11/8/2017	Kursus Intergriti	90 orang
21	16/9/2017	Wow Presenter - motivasi dan soft skill	70 orang
22	14/10/17 - 15/10/17	Kursus Rehab Hati – motivasi dan soft skill	50 orang
23	23/10/17	Kursus Pensterilan	65 orang
24	1/11/17	Kursus Refresh Mesra Ibadah	60 orang
25	27/11/17	Seminar Jururawat Lelaki Negeri Melaka – motivasi dan *soft skill*	42 orang
26	29/10/17	Kursus Kekeluargaan "Bahgia Membahgiakan" – motivasi dan *soft skill*	95 orang
27	17/12/17	Kursus Pengacaraan Majlis	40 orang

Jadual 52: Kursus Yang Telah Dilaksanakan Sepanjang Tahun 2017

Unit Kejururawat juga telah menjalani 25 sesi CNE kepada semua jururawat dari tiap jabatan yang bertugas di sebelah pagi.

Kami amat berterima kasih kepada para jururawat yang sudi meluangkan masa untuk menghadiri CNE di sebelah petang tanpa gantian lebih masa dan juga sudi mengeluarkan duit untuk menanggung pembelanjaan anjuran kursus khasnya sarapan pagi dan makan tengah hari.

4.2 Aktiviti Jabatan

- Sambutan Hari Jururawat Sedunia oleh Jururawat masing-masing di setiap Jabatan pada 12.5. 2017
- Sambutan Hari Jururawat Sedunia di PICC pada 12.5.2017 yang bertema Nurses: A voice to lead - Achieving the Sustainable Development Goals - 18 orang Jururawat dari Hospital Melaka yang hadir ke Majlis ini.
- Para jururawat juga menyambut Hari Jururawat di peringkat wad dengan meriahnya
- Sambutan Hari Jururawat di peringkat Hopsital Melaka - 18.5.17
- Sambutan Hari Jururawat Jabatan Kesihatan Negeri (JKN) di
- Dewan Sri Taming Sari, Ibu Pejabat Jabatan Bomba Negeri Melaka - 17/5/17
- Malam Mesra Hari Jururawat serta meraikan jururawat yang bersara dalam tahun 2017 di Hotel Ramada pada 19.5.2017 - seramai 330 orang jururawat yang hadir
- Pelbagai aktiviti telah dijalankan untuk menyambut Hari Jururawat seperti gotong royong di Rumah Orang Tua Paya Ikan, kem kesihatan dan sukan (pertandingan bola jaring dan bowling). Juga lawatan ke rumah staf yang sakit kronik dan staf yang masuk wad di Hospital Melaka

4.3 Lawatan Rasmi Hospital Melaka

Jumlah Lawatan disepanjang tahun 2017 adalah berjumlah 16 kali seperti berikut:

BIL	TARIKH	LAWATAN
1	1/1/2017 11.45 pagi hingga 12.30pm	Lawatan YB Datuk Latipah Omar Exco Wanita, Pembangunan Keluarga dan Hal Ehwal Kebajikan Negeri Melaka ke Wad 2-2 sempena Bayi Tahun Baru 2017. Objektif ialah beramah mesra bersama pesakit dan Jururawat. Seramai 9 bayi lelaki dan 6 bayi perempuan dilahirkan pada hari tersebut
2	15/1/20 17 9.00 pagi hingga 10.00 pagi	Lawatan Lawatan YB Datuk Latipah Omar Exco Wanita, Pembangunan Keluaraga dan Hal Ehwal Kebajikan Negeri Melaka ke Wad 1-2 untuk melawat 3 orang adik beradik yang dalam siasatan
3	18/1/2017 1.15 pm hingga 2.00 pm	Lawatan Datin Halimah Baba isteri Speaker Undangan Negeri Melaka untuk melawat pesakit Pn Liah binti Jantan di Wad CCU
4	18/1/2017 7.00 pm hingga 8.30 pm	Lawatan Taiwan Buddhist Tzu-Chi volunteers serama 16 orang sempena Tahun Baru Cina ke Wad AG, A1, A2, B3,C3 dan C4 untuk beramah mesra bersama pesakit dan menyampaikan cenderahati kepada semua pesakit.

5	4/1/2017 3.00 pm hingga 3.30 pm	Lawatan Pengarah JPJ Ke Wad D1 untuk melawat anggota JPJ yang dimasukkan ke wad
6	26/1/2017 3.00pm hingga 3.30 pm	Lawatan Persatuan Taranita dan Pengarah TM Datuk Roslan Muhammad bersama isteri serta 16 orang kakitangan bagi penyampaian telekung untuk surau Hospital Melaka
7	4/4/2017 2.30 pm hingga 3.30pm	Majlis Penyampaian Cenderahati Sempena Lawatan Kolej Profesional Mara ke Wad 1-2/1-4 untuk beramah mesra bersama pesakit dan penyampaian cenderahati kepada semua pesakit.
8	4/4/2017 2.30 pm hingga 3.30pm	Lawatan oleh Pelajar-pelajar Kolej Profesional Mara telah meluangkan masa melawat pesakit di wad-wad.
9	15/4/2017 10.00 am hingga 11.50am	Program lawatan bayi yang lahir sempena Hari Melaka Bandaraya Bersejarah oleh YB Datin Seri Fadhilah Binti Abdullah isteri Ketua Menteri Melaka serta diiringi oleh YB Datuk Latipah Omar, EXCO Wanita Pembangunan Keluarga Dan Hal Ehwal Kebajikan Negeri Melaka, Datuk Zainal Bin Hussin dan Datuk Bandar Melaka, serta beberapa orang wartawan untuk menyampaikan hadiah kepada ibu yang melahirkan anak pada 15.4.2017 di wad 2-4
10	23/4/2017 8.30 pm hingga 12.00 tghari	Majlis Kebajikan Sempena Hari Polis ke 209 melawat anggota Polis,waris dan pesakit di wad-wad dan penyampaian cenderahati kepada semua pesakit di Wad 1-3 serta menderma darah
11	8/7/2017 10.00M hingga 12.00 pm	Lawatan MAIM KE wad Aras 3 dan 4 untuk beramah mesra bersama pesakit dan penyampaian cenderahati kepada semua pesakit.
12	31/8/2017 12.30 pm hingga 1.00 pm	Lawatan Ketua Menteri Melaka sempena Bayi Kemerdekaan untuk beramah mesra bersama ibu dan penyampaian cenderahati kepada ibu dan bayi sempena kemerdekaan di wad 2-2
13	16/9/2017 3.00 pm hingga 4.30 pm	Lawatan Ahli EXCO Keluarga dan Wanita sempena Hari Malaysia oleh Datuk Hatipah bte Omar untuk beramah mesra bersama ibu serta penyampaian cenderahati kepada ibu dan bayi sempena Hari Malaysia
14	14/10/2017 1.45 pm hingga 2.00 pm	Lawatan JAIM ke wad 2-4 sempena Bayi Maal Hijrah untuk melawat ibu dan Bayi Maal Hijrah dan penyampaian cenderahati kepada semua ibu yang melahirkan bayi pada hari tersebut
15	22/10/2017 2.30 pm hingga 4.00pm	Lawatan Mc Donald ke Wad 1-2 dan 1-4 untuk meraikan dan beramah mesra bersama pesakit dan penyampaian cenderahati kepada semua pesakit.
16	29/10/2017 10.00am hingga 2.00 pm	Lawatan LION Club ke wad A 1-2/1-4 sempena sambutan Deepavali untuk beramah mesra dengan pesakit-pesakit serta menyampaikan cenderahati.

Jadual 53 : Lawatan Rasmi di Hospital Melaka Bagi Tahun 2017

Penglibatan Jururawat khasnya Penyelia Jururawat yang menjaga port folio lawatan telah menjayakan aktiviti-aktiviti yang dijalankan di peringkat Jabatan dan Hospital Melaka mahupun Jabatan Kesihatan Negeri merupakan sumbangan dan komitmen yang tidak berbelah bahagi serta sikap pemuafakatan yang menjadi tonggak amalan semua Jururawat di Hospital Melaka. Hasil dari semangat kerja berpasukan dari Jururawat dan warga kerja Hospital Melaka, majlis-

majlis rasmi, keraian dan sebagainya yang dijalankan pada tahun 2017 dapat berjalan dengan lancar dan mencapai objektifnya.

5.0 Pencapaian

5.1 Terdapat beberapa jururawat kenaikan pangkat melibatkan anggota kejururawatan antaranya adalah seperti berikut:-

i. Kenaikan pangkat ke Jururawat Gred U42 ke U44 seramai 2 orang
ii. Kenaikan pangkat ke Jururawat Gred U36 ke Gred U42 seramai 1 orang
iii. Kenaikan pangkat ke Jururawat Gred U32 ke U36 seramai 9 orang
iv. Kenaikan Pangkat Jururawat KUP ke hakiki Gred U32 seramai 25 orang
v. Kenaikan Pangkat Jururawat U29 ke KJ Gred U32 seramai 1 orang
vi. Kenaikan Pangkat Jururawat Masyarakat ke Gred U29 seramai 2 orang
vii. Kenaikan Pangkat Jururawat Gred U29 ke KUP U29/U32 seramai 61 orang
viii. Kenaikan Pangkat Jururawat Masyarakat U19 ke Jururawat Masyarakat KUP U19/U24 seramai 4 orang

5.2 Seramai 131 orang anggota kejururawatan telah menerima Anugerah Perkhidmatan Cemerlang (APC) pada tahun 2017, berikut adalah jumlah staf yang mendapat APC dari tahun 2014 hingga 2017, ianya ada peningkatan bilangan calon jururawat untuk mendapat APC bagi setiap tahun seperti di jadual no 4 . Kami mengucapkan terima kasih kepada pihak pengurusan atas sokongan dan penghargaan yang diberi.

BIL	JAWATAN	JUMLAH	BILANGAN CALON YANG MENERIMA APC			
			2014	2015	2016	2017
1	Ketua Penyelia Jururawat	1	0	0	0	0
2	Penyelia Jururawat U42	6	2	0	1	0
3	Penyelia Jururawat U41	4	1	0	1	1
4	Penyelia Jururawat U36	19	1	2	4	2
5	Ketua Jururawat U32	121	10	6	18	24
6	Jururawat U29/32	184	88	15	18	26
7	Jururawat U29	1,031	1	91	75	71
8	Jururawat Masyarakat U19 /24 /26	145	7	10	12	7
Jumlah		**1,511**	**110**	**124**	**129**	**131**

Jadual 54: Taburan Jururawat Yang Mendapat APC Mengikut Kategori Jururawat

5.3 Aduan dan Penghargaan

Unit Kejururawatan telah mencapai penurunan bilangan aduan dari pesakit atau waris terhadap perkhidmatan penjagaan kejururawatan dari 27 kes (tahun 2016) ke 15 kes pada tahun 2017. Pihak kami sentiasa cuba seberapa daya untuk mengatasi isu isu ketidakpuasan pesakit atau waris di peringkat wad atau klinik sebelum mereka membawa isu berkenaan ke Unit Perhubungan Awam. Kami juga ingin mengucapkan ribuan terima kasih kepada pegawai dari Unit Perhubungan Awam (PRO) kerana selalu membantu kami menyelaraskan dan menyelesaikan segala aduan yang ditujui oleh pengadu dalam 24 jam hingga 48 jam.

Walau bagaimanapun kami juga terima banyak penghargaan dari pesakit dan waris di wad-wad ke atas perkhidmatan penjagaan kejururawatan yang menyentuh hati mereka. Walaupun pada tahun ini ada penurunan menerima penghargaan pesakit / waris kepada jururawat di wad-wad iaitu hanya 56 penghargaan seperti kad ucapan dan lain-lain jika dibandingkan pada tahun 2016 dengan 90 penghargaan.

Sebenarnya terdapat banyak wad menerima pelbagai penghargaan dari pesakit dan waris pesakit namun ia tidak dipanjangkan ke Bahagian Pengurusan, Unit Penghubungan Awam untuk didaftarkan dalam pendaftaran penghargaan pesakit Hospital Melaka kerana isu intergriti penerimaan hadiah dari pesakit.

PERKARA	2013	2014	2015	2016	2017
Aduan (berasas / tidak berasas)	37 18/19	24 14/10	17 10/7	27 14/13	15 5/10
Penghargaan			80	90	65

Jadual 55 : Taburan Jururawat Yang Mendapat APC Mengikut Kategori Jururawat

5.4 Pencapaian KPI/NIA

Unit Kejururawatan telah berjaya mencapai *standard pressure sore* (Kudis Tekanan) <0.9% dan Thrombophlebitis <0.5% yang ditetapkan oleh pihak Bahagian Kejururawatan KKM seperti tertera di jadual 6. Manakala Unit Kejururawatan telah dapat mengurangkan 10% insiden pesakit jatuh (*true fall*) dari jumlah insiden pesakit jatuh pada tahun 2017.

PERKARA	STANDARD	PENCAPAIAN					
		2012	2013	2014	2015	2016	2017
Pesakit Jatuh	10% berkurangan dari tahun lepas	26 (↓40.9%)	24 (↓ 7.6%)	17 (↓ 29.1%)	37 (↑ 54%)	40 (↓ 5%)	32 (25%) Penurunan ini adalah disebabkan excluded near fall - 36)
Kudis Tekanan	≤ 3%	0.1%	0.40%	0.42%	0.15%	0.77%	
Thrombophlebitis	< 0.9%	0.51%	0.15%	0.08%	0.18%	0.26%	0.14%
BLS	HPIA ≥70%	-	-	-	72%	74.2%	72%
	KPI i) kritikal area 65% ii)non kritikal 50%		100% 71%	75.5% 66.1%	66.1% 75.5%	74.2% 59%	72% 75.3%
Aduan			37 18/19	24 14/10	17 10/7	27 14/13	15 5/10
Penghargaan					80	90	56

Jadual 56 : Statistik NIA Dan KPI Kejururawatan Tahun 2017

Pada tahun 2017 Unit Kejururawatan dapat mengurangkan 25% insiden pesakit jatuh jika dibandingkan insiden jatuh pada tahun 2016. Pada tahun 2017 Jawatankuasa Pencegahan Pesakit Jatuh telah memantapkan jawatankuasa dengan adanya penyelaras dan penasihat yang terdiri daripada pengerusi Jawatankuasa *Patient Safety* dan pakar *geriatric* bagi mengambil langkah penambahbaikan dengan memantapkan lagi *program prevention fall* agar ada penurunan insiden jatuh.

Pengwujudan dokumentasi penilaian yang lebih kukuh pada awal tahun 2017 adalah salah satu langkah penambahbaikan di mana jawatankuasa mengadakan satu sesi pembentangan kes-kes insiden pesakit jatuh setiap bulan oleh KJ dan staf wad yang berkenaan. Ianya adalah untuk memberi kesedaran dan impak kepentingan pemantuhan langkah -langkah yang ditetapkan dalam program *fall,* dan mendapatkan justifikasi penilaian yang *valid* untuk menentukan sama ada kes insiden jatuh berkenaan adalah *true fall* atau *near fall* oleh penyelaras dan penasihat kami sebelum dibawa ke mesyuarat jawatankuasa induk insiden.

Bagi pencapaian KPI *Training Basic Life Support (BLS*) dalam kalangan jururawat ada penurunan sedikit jika dibandingkan dengan tahun 2016. Ini adalah disebabkan kursus BLS sukar dijalankan kerana tidak mendapat peruntukan untuk menampong pembelanjaan anjuran kursus dan kekerapan mengadakan kursus ini juga berkurangan untuk pihak jururawat. Maka pada tahun 2017, pihak Unit Kejuruawatan telah mengadakan satu pasukan untuk merancang dan melaksanakan kursus BLS dengan bantuan Pakar Pegawai Perubatan Medikal dan Anesthesia agar dapat para jururawat yang tiada kursus BLS atau hampir tarikh luput pensijilan BLS untuk menghadiri kursus BLS bagi mencapai KPI yang ditetapkan oleh pihak KKM.

5.5 Pencapaian Dalam Kursus/Latihan

i. Telah berjaya menghantar 53 anggota jururawat untuk mengikuti pelbagai kursus posbasik sepanjang tahun 2017.

ii. Dari jadual 5 menunjukkan seramai 866 (57%) anggota kejururawatan berjaya mencapai 7 hari berkursus, di mana ramai jururawat terlatih dan jururawat masyarakat yang tidak mencapai 100% untuk menghadiri kursus 7 hari, manakala terdapat 42.9% (652) jururawat tidak dapat mencapai 7 hari kursus. Hanya 2 orang jururawat tidak dapat mengikuti kursus langsung dalam setahun ini iaitu CPD=0. Ini adalah disebabkan jururawat berkenaan mengambil cuti tanpa gaji setahun.

BIL	JAWATAN	JUMLAH	KURANG 7 HARI	CAPAI LEBIH DARI 7 HARI	CPD = 0
1	Penyelia Jururawat U44	1	/	1(100%)	/
2	Penyelia Jururawat U42	2	/	2(100%)	/
3	Penyelia Jururawat U41	4	/	4(100%)	/
4	Penyelia jururawat U36	20	/	20(100%)	/
5	Ketua Jururawat U32	132	6 (4.5%)	125 (94.7%)	1 (0.8%)
6	Jururawat KUP U32	186	67 (36%)	119 (64%)	0 (0%)
7	Jururawat U29	1029	504 (49%)	525 (51%)	0 (0%)
8	Jururawat Masyarakat	146	75(51.3%)	70 (48%)	1 (0.7%)
Jumlah		**1520**	**652 (42.9%)**	**866 (57%)**	**2 (0.1%)**

Jadual 57 : Statistik Kursus dan CNE Tahun 2017

iii. Latihan Sangkut Jururawat Terlatih dari Hospital dan PKD Negeri Melaka

Staf dari Hospital Jasin, Hospital Alor Gajah dan tiga PKD yang menjalani latihan sangkutan di Hospital Melaka adalah seperti di jadual berikut:

BIL	HOSPITAL TERLIBAT	ICU	UPBS	ORTHO	SURGIKAL	PEDIATRIK	ETD	KAMAR BERSALIN	OT	MED	JUMLAH
1	JASIN	0	1	3	0	1	0	0	1	9	15
2	ALOR GAJAH	7	0	0	1	0	0	2	8	0	18
3	TERENDAK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	PKD AG	0	0	0	0	0	1	24	0	0	25
5	PKD MT	0	0	0	0	0	9	32	0	0	41
6	PKD JASIN	0	0	0	0	0	1	36	0	0	37
JUMLAH		**7**	**1**	**3**	**1**	**1**	**11**	**94**	**9**	**9**	**136**

Jadual 58 : Staf dari Hospital dan PKD Negeri Melaka Yang Buat Latihan Sangkutan di Hospital Melaka

Jururawat Terlatih yang membuat *attachment* yang paling ramai adalah di kamar bersalin iaitu 94 orang jururawat dari PKD Alor Gajah, PKD Melaka Tengah dan PKD Jasin.

6.0 Isu dan Cabaran

Hampir separuh, 654 (43.03%) jururawat antara 31 – 40 tahun, 621 (40.86%) bilangan jururawat U29 dalam lingkungan 20 -30 tahun dan hanya 75 (4.9%) jururawat yang berumur 51-60 tahun seperti dalam jadual 7. Tambahan Unit Kejururawatan mempunyai 98 orang jururawat yang mempunyai penyakit kronik dan 12 orang daripada golongan ini ada masalah menjalankan tugasan dan memerlukan *light duty* dan tambahan ada beberapa unit yang masih belum dapat perjawatan staf.

Fenomena jururawat –jururawat yang muda dan tiada pengalaman, masalah *light duty* (cuti sakit), cuti bersalin, cuti menyusu anak, cuti kuarantin dan pengwujudan unit *subspeciality* menjadi satu cabaran hebat kepada Unit Kejururawatan. Pihak kami menghadapi kekangan kekurangan staf yang amat ketara khasnya Jururawat Terlatih U29 di wad- wad, terpaksa memanggil balik staf yang cuti untuk bekerja atau dapatkan staf buat double duty, mengatur pengagihan dan *deployment staff* secara dalaman atau antara jabatan bagi memastikan anggota yang cukup untuk melaksanakan perkhidmatan yang ditetapkan dengan berkesan mengikut garis panduan amalan kejururawatan. Kami berharap masalah kekurangan staf jururawat dapat diambil berat oleh pihak pengurusan atasan KKM yang bagai faktor utama kejadian insiden di wad wad dan kemalangan staf (15 orang bagi taun 2017) di jalan raya semasa datang dan balik bertugas di Hospital Melaka.

BIL	JAWATAN	20 - 25 TAHUN		26 - 30 TAHUN		31 - 35 TAHUN		36 - 40 TAHUN		41 - 45 TAHUN		46 - 50 TAHUN		51 - 55 TAHUN		56 - 60 TAHUN		JUMLAH
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	
1	Jururawat U48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Jururawat U44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
3	Jururawat U42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
4	Jururawat U41	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	4
5	Jururawat U36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7	0	8	0	4	20
6	Jururawat U32	0	0	0	0	0	0	0	51	0	40	0	29	0	12	0	0	132
7	Jururawat KUP U32	0	0	0	0	0	0	0	66	0	34	0	32	0	26	0	16	174
8	Jururawat U29	12	155	26	371	22	328	5	97	0	14	0	7	0	3	0	1	1041

9	Jururawat Masyarakat U26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2
10	Jururawat Masyarakat U24	0	0	0	0	0	0	0	7	0	1	0	0	0	0	0	0	8
11	Jururawat Masyarakat KUP U24	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	1	0	0	6
12	Jururawat Masyarakat U19	0	9	0	48	0	54	0	16	0	1	0	1	0	0	0	1	130
JUMLAH		**12**	**164**	**26**	**419**	**22**	**383**	**5**	**244**	**0**	**92**	**0**	**78**	**0**	**53**	**0**	**22**	**1520**

Jadual 59 : Taburan jururawat *versus* umur jururawat di Hospital Melaka Tahun 2017

Peranan Penyelia Jururawat dan Ketua Jururawat dalam pemantauan dan penyeliaan jururawat bawah jagaan amat penting bagi memastikan staf bawah jagaan adalah mencukupi untuk setiap shif dan memastikan staf menjalankan tugasan dengan mengikut SOP yang ditetapkan oleh hospital dan KKM serta Bahagian Kejururawatan KKM; memastikan kejayaan dalam program mento-mentee, mengikuti CNE dan kursus serta mengagihkan staf mengambil pos basik untuk melahirkan Jururawat yang berkebolehan, efektif, cekap, mahir dan selamat agar dapat memberi pekhidmatan penjagaan kepada pesakit yang berkesan dan berkualiti untuk meningkatkan perkhidmatan dan imej profesion dan hospital.

7.0 Kesimpulan

Dengan beban kerja jururawat yang tinggi di wad-wad dan bilangan jururawat yang sedia ada sekarang adalah tidak mencukupi untuk diagihkan ke wad-wad, klinik-klinik dan tambahan unit *sub speciality*. Kekurangan staf ini tidak dapat menepati syarat yang ditetapkan oleh pihak Bahagian Kejururawatan mengikut *norm level of care* atau *ideal staffing* yang sebenar. Kesan kekurangan staf khasnya di wad - wad telah mengakibatkan Ketua Jururawat dan Jururawat Terlatih terpaksa menjalankan tugasan *multitasking* dalam tugasan klinikal dan tugasan pekeranian. Kekurangan Jururawat Terlatih U29 juga menyebabkan ramai jururawat terpaksa menjalankan tugasan *double duty* untuk memastikan perkhidmatan penjagaan kejururawatan ke atas pesakit dilaksanakan dengan baik atas sebab rakan sekerja yang bercuti oleh kerana cuti bersalin, cuti sakit, cuti kecemasan, cuti kuarantin, cuti belajar dan sebagainya.

Kekurangan staf Pembantu Perawatan Kesihatan (PPK) juga memberi impak kepada tugasan Jururawat Terlatih di wad wad dan klinik klinik. Kami amat berharapkan pihak atasan khasnya Bahagian Kejururawatan KKM dapat membekalkan Jururawat pelbagai kategori khasnya Jururawat U29 seperti yang dipohon dari pihak kami bagi mengatasi kesan kekurangan staf di Unit Kejururawatan Hospital Melaka.

UNIT PENJAGAAN LUKA

1.0 Pengenalan

Unit Penjagaan Luka Hospital Melaka telah ditubuhkan dengan rasmi pada 02 Mei 2012 yang telah di pengerusikan oleh Pengarah Hospital Melaka iaitu Datuk Dr. Narimah Nor bt. Yahaya dan Dr. Hj. Ahmad Faizal b. Abdullah (Pakar Pembedahan Ortopedik) selaku Ketua Penyelaras serta dua orang Pengawai Perubatan dari Jab Pembedahan dan Jab Orthopedik turut membantu di dalam unit ini.

Bagi melancarkan lagi tugasan, tiga orang Penolong Pengawai Perubatan dan dua orang Jururawat Terlatih telah di pilih bagi membantu di bahagian pengurusan serta penjagaan pesakit yang telah dirujuk kepada unit ini. Unit ini juga telah di tempatkan bersebelahan Pejabat Penyelia Hospital Melaka yang mana ia merupakan pejabat lama Jabatan Kesihatan Awam.

2.0 Skop Perkhidmatan

Fungsi utama adalah memberi penjagaan serta perawatan kepada setiap jenis luka yang telah dirujuk ke unit ini. Antaranya adalah:

2.1 Mencegah jangkitan kepada luka tersebut

2.2 Mengurangkan beban pesakit bagi pembiayaan kos perubatan.

2.3 Mengurangkan kos pembelian ubatan di pihak hospital, kesihatan awam dan kerajaan.

2.4 Memendekkan masa tinggal di wad.

2.5 Meningkatkan pengetahuan kepada kakitangan perubatan tentang Penjagaan luka mengikut *Modern Dressing* yang telah diperkenalkan termasuk *Maggot Debridement Therapy* dan sebagainya.

2.6 Memberi perkhidmatan kauseling penjagaan luka serta pemakanan yang seimbang kepada pesakit dan waris pesakit.

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN	GRED	PENGISIAN	KEKOSONGAN
Ketua Unit / Pakar Pembedahan Orthopedik	UD56	1	0
Pegawai Perubatan	UD54 UD 48	1 1	0 0
Penolong Pegawai Perubatan	U 36	1	0
Jururawat Terlatih	U29/U32 (KUP)	2	1
Penolong Pegawai Perubatan	U29/U 32	2	1
Pembantu Perawatan Kesihatan	U 11	0	1
Pembantu Tadbir	N 17	0	1

4.0 Beban Kerja

JUMLAH PESAKIT YANG DIRAWAT	LELAKI	PEREMPUAN
1105	**701**	**404**

Jadual 60 : Jumlah Pesakit Yang Dirawat di Unit Penjagaan Luka, 2017

5.0 Aktiviti

5.1 ***Continuous Medical Education*** **(CME)**

Sepanjang tahun 2017 sebanyak 5 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 sesi mendapat sambutan yang menggalakkan dan kehadiran pada setiap CME diantara 40 - 50 orang paramedik.

5.2 **Bengkel**

Bengkel ***Training of trainers or wound care management*** telah diadakan pada 28 Mac 2017 hingga 29 Mac 2017 di Dental Block Aras 9 ,Manipal C0llege Melaka yang memberi keutamaan kepada pengurusan luka dan *update* di dalam *modern dressing*. Seramai 220 peserta dikalangan paramedik dan Pegawai Perubatan telah mengambil bahagian.

5.3 **Lawatan**

Menerima lawatan seramai 30 orang kakitangan daripada Hospital Sultan Abdul Halim Sungai Petani pada 6 Oktober 2017 untuk mengenali lebih lanjut mengenai pengurusan dan aktiviti Unit Penjagaan Luka Hospital Melaka.

5.4 **Penglibatan / penyertaan staf UPL**

1. "National AMO Seminar In Wound Mx 2017 bertempat di Zenith Hotel Kuantan pada 9 - 11/3/2017
2. Expert Dinner Symposium bertempat di Hotel Aloft Kuala Lumpur pada 20/4/2017
3. 3rd Sarawak Pressur Injury Symposium 2017 bertempat di General Hospital Sarawak pada 24 – 25 /4 2017
4. National Confrence AMO 2017 bertempat di Berjaya Waterfront Hotel Johor Bahru pada 2-4/5/2017
5. 4th National Wound Care Confrence bertempat di Everly Hotel Putrajaya pada 19-25/7/2017.

5.5 **Menerima kehadiran peserta *attachment***

Sepanjang tahun 2017 Unit Penjagaan Luka menerima kedatangan pelatih kolej Jururawat Hospital Melaka, Pelatih Pembantu Perubatan Kolej Universiti Sains Perubatan Cyberjaya, Pelatih Kursus Jangkapendek Pengurusan Diabetis, dan Staf Hospital Manjung serta Hospital Jerantut Pahang.

6.0 Pencapaian

6.1 Telah merawat dan memberikan sepenuhnya penjagaan luka kepada 1105 orang pesakit, di antaranya telah pun *discharge* serta mendapat rawatan susulan di Klinik UPL.

6.2 Telah mengadakan Bengkel ***Training of trainers or wound care management*** telah diadakan pada 28 Mac 2017 hingga 29 Mac 2017 di Dental Block Aras 9 ,Manipal College Melaka dengan jayanya dengan memberi keutamaan kepada pengurusan luka dan *update* di dalam *modern dressing*. Seramai 220 peseta dikalangan paramedik dan Pegawai Perubatan telah mengambil bahagian.

6.3 Telah menerima jemputan untuk memberi ceramah di beberapa lokaliti kesihatan seperti JKN Negeri Sembilan, PKD Jempol, PKD Tampin, PKD Kuala Pilah, PKD Muar dan Hospital Kota Tinggi.

6.4 Telah menjadikan Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah sebagai Hospital Kluster untuk Rawatan Penjagaan Luka.

6.5 Penggunaan *Modern Dressing* telah diperluaskan skop perkidmatannya ke Klinik Kesihatan seluruh Negeri Melaka.

7.0 Isu dan Cabaran

7.1 Kekurangan kakitangan di unit ini sedikit sebanyak membantutkan perkhidmatan yang diberikan kepada pesakit serta memberi tekanan kerja kepada kakitangan yang sedia ada.

7.2 Ruang pejabat yang kecil telah memuatkan seramai 7 orang kakitangan bersama-sama barangan ***Modern Dressing*** yang sepatutnya di tempatkan di dalam stor unit.

7.3 Ketiadaan bilik khas atau bangunan untuk dijadikan Klinik Unit Penjagaan Luka yang telah pun beroperasi setiap hari Selasa bagi merawat pesakit yang telah di berikan temujanji setelah keluar dari wad atau pesakit yang dirujuk dari Hospital dan Klinik-klinik Kesihatan dari seluruh Negeri Melaka.

7.4 Kekurangan peralatan pejabat seperti komputer, meja dan kerusi menyebabkan kakitangan terpaksa berkongsi untuk kegunaan bersama dan menyebabkan proses kerja menjadi tertangguh dan lambat kerana terpaksa menunggu.

7.5 Kekurangan mesin *vaccum* bagi merawat luka pesakit juga merupakan satu isu dan cabaran bagi unit ini yang mana terpaksa menggunakan mesin Portable Suction atau Wall Suction bagi tujuan perawatan luka. Ini boleh mengakibatkan berlakunya jangkitan silang kepada pesakit serta merosakkan mesin *Portable Suction* tersebut.

7.6 Penempatan Klinik Penjagaan Luka yang baru iaitu di MESS 53 masih belum dapat digunakan kerana kerja-kerja ubahsuai dan perpaipan belum dilaksanakan mengikut skop yang dikehendaki.

7.7 Pada tahun 2017 banyak prosedur *Vacum Theraphy* dijalankan kepada pesakit-pesakit diwad-wad Hospital Melaka.

8.0 Kesimpulan

Penjagaan luka di peringkat hospital dan kesihatan amat penting bagi mengelakkan jangkitan sekunder serta mengurangkan motarliti dan morbiditi kepada pesakit. Unit penjagaan luka telah memperluaskan lagi penggunaan *modern dressing* dan *Maggot Debridement Therapy* ke fasiliti kesihatan lain dengan tujuan pesakit dapat menyambung rawatan setelah discaj daripada wad. Ini dapat membantu pesakit dari segi mentaliti dan sosio-ekonomi dengan mengurangkan kos perubatan dipihak pesakit dan kerajaan.

KLINIK MESRA

1.0 Pengenalan

Hospital Melaka adalah sebuah organisasi yang besar, mempunyai bilangan kakitangan yang bertambah dari setahun kesetahun. Mengikut senarai penjawatan anggota kerja Hospital Melaka pada bulan Januari 2015 seramai 3710 orang dan pada bulan Januari 2016 seramai 3807 dan Januari 2017 seramai 3786 orang. Klinik Kakitangan ini dinamakan Klinik Mesra pada tahun 2004. .Antara polisi Hospital Melaka adalah menjaga kebajikan wargakerja terutamanya dari segi kesihatan. Di samping itu kebajikan terhadap anggota keluarga juga dititik beratkan.

2.0 Skop Perkhidmatan

Skop perkhidmatan Klinik Mesra adalah KHAS UNTUK ANGGOTA KERJA HOSPITAL MELAKA termasuk keluarga (ibu/bapa kandung, suami/isteri) dan anak-anak berumur 21 tahun dan ke bawah. Keutamaan juga akan diberikan kepada anggota kerja Kolej Kejururawatan Melaka dan pelajar-pelajar dalam Latihan Post Basik.

Klinik ini di buka mengikut waktu pejabat dari jam 8.00 pagi hingga 5.00 petang.

WAKTU OPERASI
(Waktu doktor melihat pesakit)
HARI ISNIN - KHAMIS : 8.30 pagi hingga 12.30 tengahari
: 2.30 petang hingga 4.30 petang
HARI JUMAAT : 8.30 pagi hingga 11.30 pagi
: 3.00 petang hingga 4.30 petang

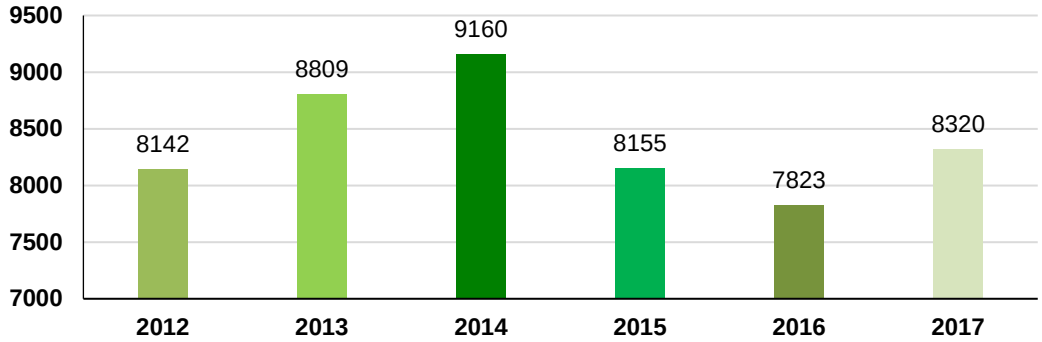
3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Timbalan Pengarah Perubatan Y/M Klinik Mesra UD54	1	-	-	100
Pegawai Perubatan UD54/ UD52	2	2	-	100
Ketua Jururawat U32 (KUP)	1	1	-	100
Jururawat Masyarakat U19	1	1	-	100
Pembantu Perawatan Kesihatan U12 (KUP)	1	1	-	100
JUMLAH	**6**	**5**	**-**	**100%**

4.0 Beban Kerja

4.1 Perkhidmatan Pesakit Luar dan rawatan susulan untuk pesakit kronik yang stabil.

4.1.1 Jumlah Kedatangan Pesakit Klinik Mesra Tahun 2012 – 2017



Rajah 47 : Jumlah Kedatangan Pesakit Klinik Mesra Tahun 2012 – 2017

4.1.2 Bilangan pesakit yang di masukkan ke wad-wad dari Tahun 2014 hingga 2017

BIL	WAD	2014	2015	2016	2017
1	Ortopedik	0	1	6	8
2	Paediatrik	18	37	23	17
3	Perubatan	27	20	15	6
4	Pembedahan	3	5	3	1
5	*Gynae*	1	7	3	3
JUMLAH		**49**	**70**	**50**	**35**

Jadual 61 : Bilangan Pesakit Klinik Mesra Yang Dimasukkan Ke Wad-Wad Tahun 2014 – 2017

4.1.3 Bilangan pesakit yang dirujuk ke Klinik Pakar dari Tahun 2012 hingga Tahun 2017

BIL	KLINIK PAKAR	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1	Perubatan	38	52	43	28	33	15
2	Pembedahan	24	71	72	51	57	41
3	Ortopedik	64	71	205	135	153	144
4	O&G	62	63	43	60	35	43
5	Oftalmologi	55	117	193	133	101	139
6	Dermatologi	60	117	151	146	80	203
7	ORL	100	131	151	142	137	126
8	Pediatrik	11	10	24	13	4	11
9	Dada	21	7	9	13	8	3
10	Psikiatri dan Kesihatan Mental	12	19	20	15	9	15
11	Jabatan Bedah Mulut	148	150	205	179	119	146
12	Jabatan Kecemasan dan Trauma	-	-	-	-	-	92
13	Klinik Payudara	-	-	-	-	-	17
14	Unit Fisioterapi	-	-	-	-	-	21
15	Klinik Kesihatan	-	-	-	-	-	17
16	Klinik plastik	-	-	-	-	10	17
JUMLAH		**605**	**821**	**1146**	**943**	**746**	**1050**

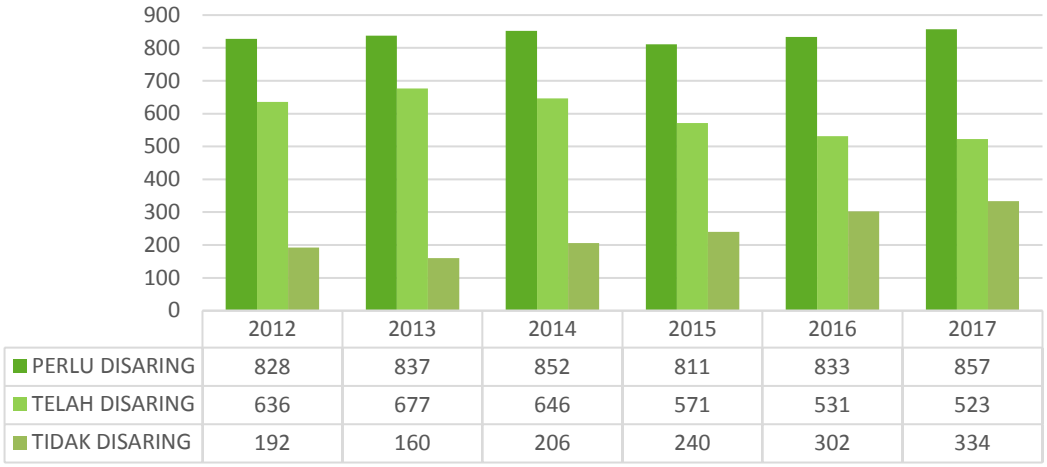
Jadual 62 : Bilangan Pesakit Yang Dirujuk ke Klinik Pakar dari Tahun 2012 – 2017

4.2 *Medical Surveillance* Bagi Semua Kakitangan

JABATAN	PENDEDAHAN	2015	2016	2017
Semua Kakitangan	>40 tahun	571/811 (70%)	531/833 (64%)	523/857 (61%)
Farmasi	Ubat Sitotoksik	7/7 (100%)	8/8 (100%)	9/9 (100%)
Pengimejan & Diagnostik	Radiasi	19/19 (100%)	10/10 (100%)	45/45 (100%)

Jadual 63 : *Medical Surveillance* Bagi Semua Kakitangan Tahun 2015 – 2017

4.2.1 Carta Saringan Kakitangan 40 tahun ke atas bagi Tahun 2012 hingga 2017

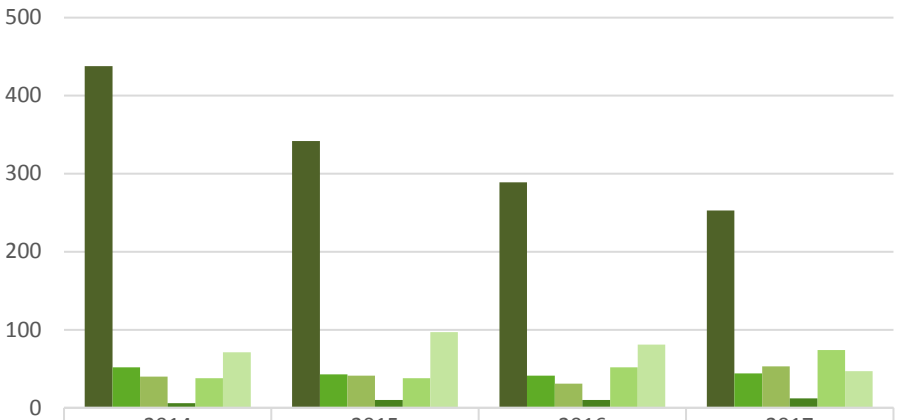


	2012	2013	2014	2015	2016	2017
PERLU DISARING	828	837	852	811	833	857
TELAH DISARING	636	677	646	571	531	523
TIDAK DISARING	192	160	206	240	302	334

Rajah 48 : Statistik Pemeriksaan Kesihatan Bagi Staff Hospital Melaka Yang Berumur 40 Tahun Dan Ke Atas 2012 – 2017

BIL	PENYAKIT KRONIK	JUMLAH STAF	PERATUS
1.	*Diabetes Melitus*	44	5.1%
2.	*Hypertension*	53	6.2%
3.	*IHD*	12	1.4%
4.	*Dyslipidaemia*	74	8.6%
5.	*Multiple Disease*	47	5.5%
6.	Obesiti	40	4.6%
7.	Obesiti Berpenyakit	38	4.4%
8.	Staf yang sihat	253	29.5%
JUMLAH		**523**	**61%**

Jadual 64 : Statistik Staf Mengikut Penyakit Kronik Tahun 2017



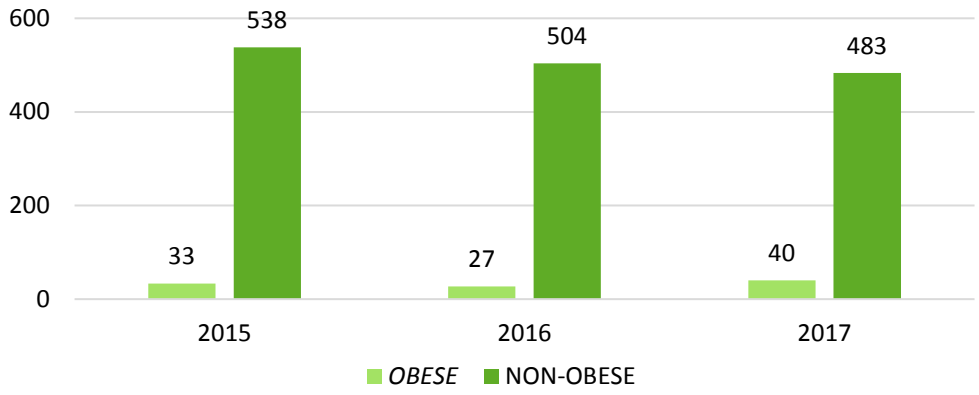
	2014	2015	2016	2017
SIHAT	438	342	289	253
DM	52	43	41	44
HPT	40	41	31	53
IHD	6	10	10	12
CHOLESTEROL	38	38	52	74
MULTIPLE DISEASE	71	97	81	47

Rajah 49 : Statistik Staf Mengikut Penyakit Kronik Tahun 2014 – 2017

4.2.2 Carta Kes Obesiti Di kalangan Kakitangan Yang Di saring 2015, 2016 & 2017

TAHUN / KES	2015	2016	2017
OBESE	33 (6%)	27 (5%)	40 (8%)
NON-OBESE	538	504	483
JUMLAH	**571**	**531**	**523**

Jadual 65 : Jumlah Kes Obesiti Di Kalangan Staf Yang Disaring Tahun 2015 – 2017

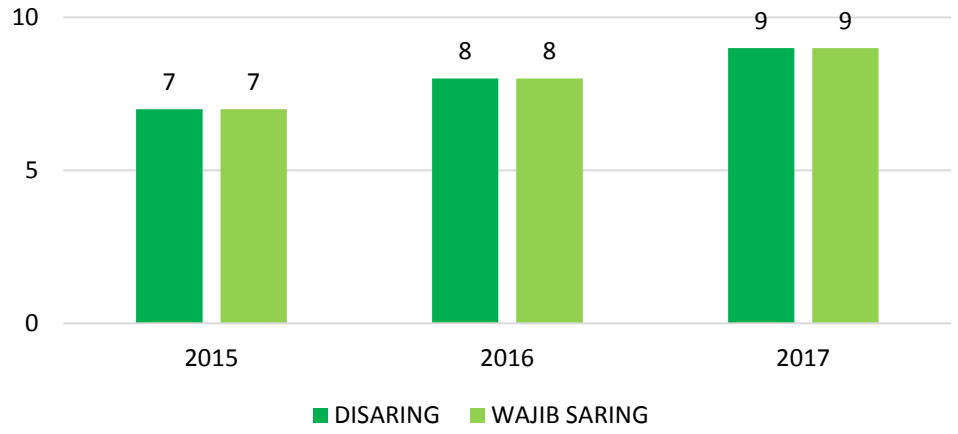


Rajah 50 : Carta Kes Obesiti Di Kalangan Staf Yang Disaring Tahun 2014 – 2017

4.2.3 Jumlah saringan kakitangan yang Terdedah pada Ubat Sitotoksik

KES \ TAHUN	2015	2016	2017
WAJIB SARING	7 (100%)	8 (100%)	9 (100%)
DISARING	7	8	9

Jadual 66 : Jumlah Saringan Kakitangan Yang Terdedah Pada Ubat Sitotoksik Tahun 2015 – 2017

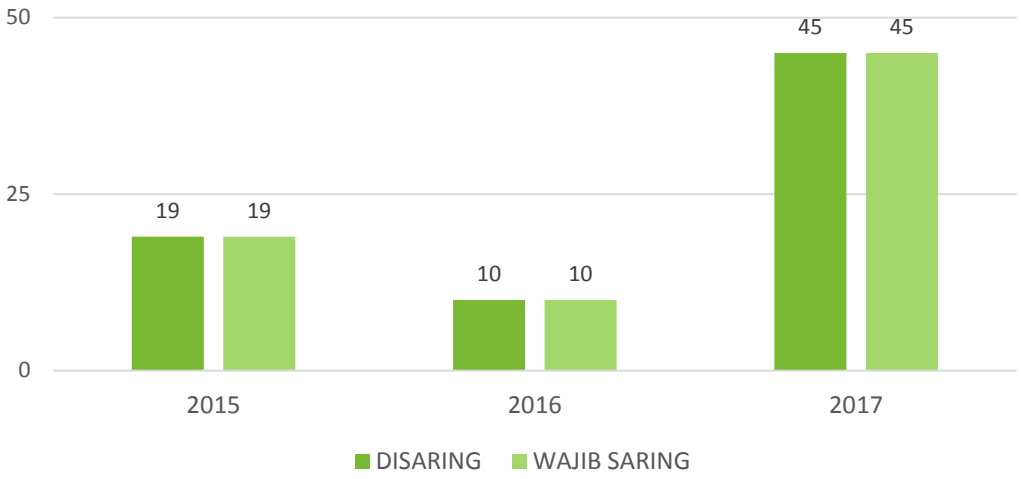


Rajah 51 : Carta Saringan Kakitangan Yang Terdedah Pada Ubat Sitotoksik Tahun 2015 - 2017

4.2.4 Carta Jumlah Saringan Kakitangan yang Terdedah pada Sinaran Radiasi

KES \ TAHUN	2015	2016	2017
WAJIB SARING	19 (100%)	10 (100%)	45 (100%)
DISARING	19	10	45

Jadual 67 : Jumlah Saringan Kakitangan Yang Terdedah Pada Sinaran Radiasi Tahun 2015 - 2017



Rajah 52 : Jumlah Saringan Kakitangan Yang Terdedah Pada Sinaran Radiasi Tahun 2015 - 2017

4.3 Memberi suntikan vaksin Hepatitis B dan Influenza kepada semua semua warga kerja Hospital Melaka

Pemberian suntikan vaksin Hepatitis B dan suntikan vaksin Influenza dijalankan dengan kerjasama Unit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan. Suntikan ini di berikan kepada semua kakitangan yang melapor diri ke Hospital Melaka selepas melakukan saringan kesihatan, sebelum melapor diri ke jabatan masing-masing. Pemberian Vaksin Influenza juga diberikan kepada semua staf Hospital Melaka yang terlibat (frontline). Pemberian suntikan ini di jalankan di Klinik Mesra di bawah seliaan Unit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan.

Pemberian vaksin *Typhoid* diberikan kepada staf Unit Sajian setiap 3 tahun sekali. Pemberian ini juga diberikan kepada staf Unit Sajian Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah. Pemberian vaksin *Pneumoccocal* akan diberikan kepada staf yang akan menyertai rombongan Perubatan Haji.

BIL	SUNTIKAN VAKSIN	TAHUN DAN JUMLAH			
		2014	2015	2016	2017
1.	*Inj. Hepatitis B*	413	211	611	375
2.	*Inj Influenza*	225	141	74	38
3.	*Inj Thyphoid*	-	-	29	35
4.	*Inj Pneumococal*	-	-	6	9

Jadual 68 : Jumlah Staf Yang Menerima Suntikan Vaksin Tahun 2014 – 2017

4.4 Membantu Unit Kesihatan Awam dalam menjalani saringan Tuberkulosis bagi staf baru yang akan bertugas di Hospital Melaka

Semua kakitangan baru yang melapor diri ke Hospital Melaka wajib menjalani saringan penyakit Tuberkulosis iaitu Ujian *Mantoux Test*. Setiap kakitangan baru yang menjalani minggu orientasi perlu membuat ujian Mantoux Test. Jika bacaan mantoux Test > 15mm pesakit akan dirujuk untuk menjalani pemeriksaan selanjutnya.

5.0 Aktiviti Sepanjang Tahun 2017

5.1 Sambutan Hari Lahir bagi setiap staf dilakukan setiap tahun.

5.2 Bacaan yassin dan tahlil sempena sambutan Awal Ramadhan bersama Unit Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan.

5.3 Program gotong royong membersihkan klinik dan menjalankan Program EKSA

5.4 Sambutan Jasa Mu Di Kenang sempena pesaraan Ketua Jururawat telah bersara wajib pada 15/12/2016 yang telah berkhidmat selama 35 tahun sepanjang perkhidmatanya.

6.0 Pencapaian

6.1 Sijil Penghargaan kerana mengekalkan keputusan A dalam pemeriksaan wad/klinik sepanjang tahun 2017 daripada Jabatan Farmasi dan Bekalan Wad.

6.2 Seorang Jururawat Terlatih U32 telah mendapat Anugerah Perkhidmatan Cemerlang tahun 2017.

6.3 Pada tahun 2017 pelbagai aktiviti telah dijalankan dengan jayanya oleh Klinik Mesra selaras dengan objektif kewujudannya.

6.3.1 Pemeriksaan kesihatan bagi staf yang berumur 40 tahun dan keatas telah mencapai sasaran sebanyak 61%

6.3.2 Pemeriksaan *Medical Surveillance* bagi Pegawai Radiasi telah mencapai 100%.

6.3.3 Pemeriksaan *Medical Surveillance* bagi staf Farmasi yang menjalankan penyediaan sitotoksik telah mencapai 100%.

6.3.4 Bilangan kedatangan Rawatan Pesakit Luar telah mencapai bilangan pesakit seramai 8,320 orang dalam 2017.

KLINIK PERUBATAN SUKAN

1.0 Pengenalan

Klinik Perubatan Sukan adalah satu unit yang penting di Hospital Melaka. Setiap tahun bilangan pesakit semakin bertambah tidak kira dari segi atlit professional mahupun orang awam yang memerlukan rawatan kepakaran dan perkhidmatan yang lebih berkualiti. Unit ini dibawah naungan Jabatan Ortopedik dan diketuai oleh seorang Pakar Perubatan Sukan. Di bawah seliaan beliau terdapat 2 orang Pegawai Perubatan, 2 orang Penolong Pegawai Perubatan dan seorang Penolong Perawatan Kesihatan yang dipinjamkan oleh Jabatan Ortopedik untuk menguruskan unit ini. Klinik Perubatan Sukan terletak bersebelahan bangunan Klinik Pakar Ortopedik. Unit ini menguruskan kes kecederaan sukan dan kes rawatan lanjutan serta rujukan dari lain-lain unit atau hospital termasuk pihak swasta. Klinik Perubatan Sukan beroperasi setiap hari Isnin hingga Khamis bagi kes-kes rawatan susulan atau kes-kes baru yang dirujuk. Manakala setiap hari Khamis minggu petama klinik akan menjalankan prosedur *daycare* seperti suntikan intraartikular, Ultrasound *guided Muskuloskeletal injection* dan sebagainya. 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 Ortopedik 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	2017
Pesakit Baru	205
Pesakit Ulangan	842
JUMLAH	**1047**

Jadual 69 : Statistik Klinik Pakar Perubatan Sukan Tahun 2017

4.2 Statistik Prosedur

PROSEDUR	2017
Musculoskeletal & Joint Injection	57
Joint Aspiration	15
Diagnostic Ultrasound Scan	40
Ultrasound Guided Injection	8
Taping	12
TENS(Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation)	16
Brace Application/Adjustment	38
Application Of POP	10
Removal Of POP	5
Application Of Back Slab	9
Removal Of Back Slab	10
Application Of BIA	5
Application Of Muscle Tester	459
Single Leg Hop Test (SLHT)	42
Knee Exercise	2508
Shoulder Exercise	126
Ankle Exercise	84

Jadual 70 : Statistik Prosedur Tahun 2017

4.3 Statistik Pesakit Dalam

RUJUKAN PESAKIT DALAM	2017
Pesakit *post-operative*	32
Pesakit Kecederaan Sukan (bukan *operation*)	15

Jadual 71 : Statistik Pesakit Dalam Klinik Perubatan Sukan Tahun 2017

4.4 Jumlah Pesakit dan Jumlah Pesakit Discaj Januari – Disember 2017

BIL	BULAN	JUMLAH PESAKIT	DISCAJ	M	F
1.	JAN	103	10	66	37
2.	FEB	112	8	69	43
3.	MAC	98	4	63	35
4.	APR	86	11	51	35
5.	MEI	90	13	57	33
6.	JUN	45	8	33	12
7.	JUL	68	9	46	22
8.	OGS	83	7	53	30
9.	SEP	77	12	56	21
10.	OKT	103	6	61	42
11.	NOV	93	5	55	38
12.	DIS	89	3	62	27
TOTAL		**1,047**	**96**	**672**	**375**

Jadual 72 : Jumlah Pesakit dan Jumlah Pesakit Discaj Tahun 2017

4.5 Jumlah Prosedur Suntikan Yang Dijalankan Sepanjang Tahun Jan-Dis 2017

INTRA OR PERI-ARTICULAR INJECTION JAN-DIS 2017												
BIL	BULAN	SHOULDER		KNEE		ANKLE/ FOOT		ELBOW		WRIST		KOMPLIKASI
		ASSIST INJECTION	PREPARATION	ASSIST INJECTION	PREPARATION	ASSIST INJECTION	PREPARATION	ASSIST INJECTION	PREPARATION	ASSIST INJECTION	PREPARATION	
1	JAN	0	0	7	7	0	0	0	0	0	0	0
2	FEB	1	1	4	4	0	0	0	0	0	0	0
3	MAC	0	0	7	7	0	0	0	0	0	0	0
4	APR	0	0	5	5	1	1	0	0	0	0	0
5	MEI	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0
6	JUN	1	1	3	3	0	0	0	0	0	0	0
7	JUL	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0
8	OGS	1	1	3	3	1	1	0	0	0	0	0
9	SEP	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0

10	OKT	0	0	8	8	0	0	1	1	0	0	0
11	NOV	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
12	DIS	1	1	4	4	1	1	0	0	0	0	0
	TOTAL	**4**	**4**	**49**	**49**	**3**	**3**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**

Jadual 73 : Jumlah Prosedur Suntikan Yang Dijalankan Sepanjang Tahun Jan-Dis 2017

5.0 Aktiviti

5.1 Aktiviti Jabatan

5.1.1 Mac

- 22/3/2017 – SYRIA VS UZBEKISTAN (anggota terlibat DR. Fakhrizzaki-Pakar Perubatan Sukan)

5.1.2 Mei

- 19/5/2017 - *MALAYSIAN ORTHOPAEDIC ASSOCIATION* ; (anggota terlibat PPP Zahid dan dr Adeeban)
- 24-25/5/2017 - *KURSUS SOFT SKILL* ; (anggota terlibat PPP AFIQAH)

5.1.3 Ogos

- 20-22/8/2017 – MALAYSIA VS SYRIA (anggota terlibat DR. Fakhrizzaki-Pakar Perubatan Sukan)

5.1.4 November

- 7-8/11/2017 – KURSUS 'COMMUNICATION IN CLINICAL PRACTICE (anggota terlibat PPP Afiqah)
- 21/11/2017 – KURSUS POP UPDATE (anggota terlibat PPP Zahid)
- 22-26/11/2017 – PROGRAM TAHUNAN ISTERI WAKIL-WAKIL RAKYAT BARISAN NASIONAL (SPORTS TEAM)

5.1.5 Disember

- 21/12/2017 – KURSUS KEBAKARAN (anggota terlibat PPP Afiqah)

5.2 Jadual Klinik Perubatan Sukan

HARI	8.30AM-12.30PM	1.00PM-2.00PM	2.30PM-4.30PM
Isnin	*CLINIC*	L	CME
Selasa	*CLINIC*	U	CME
Rabu	*CLINIC*	N	CME
Khamis	*CLINIC/DAYCARE PROCEDURE*	C	*JOURNAL CLUB*
Jumaat	*POST OP ROUND*	H	*CASE DISCUSSION*

Jadual 74 : Jadual Klinik Perubatan Sukan Tahun 2017

6.0 Pencapaian

Pencapaian Key Performance Indicator (KPI)

BIL	*INDICATOR KPI*	*STANDARD*	*N*	*D*	*RATE : N/D X 100%*
1	*Percentage of new cases that were given appointment for first consultation within (≤) 4weeks at Sport Medicine Clinic*	≥ 70 %	184	205	89.75%
2	*Percentage of patients with waiting time of ≤ 90 minutes to see the Doctor at Sports Medicine Clinic*	≥ 70 %	285	301	94.68%
3	*Percentage of post-operative sports surgery patients seen within (≤) 3days for sports initiation of sports rehabilitation*	≥ 70%	32	32	100%
4	*Incidence of septic arthritis within (≤) 2 weeks of intra- or peri-articular injection*	< 1 %	0	56	0%
5	*Percentage of new cases with knee problems who have been assessed using the Lysholm Knee Scoring Scale*	≥ 70 %	160	160	100%
6	*Percentage of patient with acute musculoskeletal injury seen within (≤) 2 weeks after the first assessment in clinic*	> 70 %	36	43	83.72%

Jadual 75 : Pencapaian *Key Performance Indicator* (KPI) Tahun 2017

7.0 Isu dan Cabaran

7.1 Kekurangan peralatan *"electromodalites"* yang dapat membantu mempercepatkan pemulihan pesakit.

7.2 Kekurangan *dedicated "sports"* fisioterapis

7.3 Kekurangan pakar perubatan sukan, pegawai perubatan, penolong pegawai perubatan/jururawat terlatih dalam disiplin perubatan sukan

JABATAN KERJA SOSIAL PERUBATAN

1.0 Pengenalan

Praktis kerja sosial perubatan merupakan aplikasi kerja sosial melalui pelbagai kaedah untuk menangani ketidakfungsian, ketidakupayaan dan kecacatan psikososial termasuk gangguan emosi dan mental. Praktis ini diasaskan kepada pengetahuan tentang teori perkembangan manusia dalam konteks psikososial. Bidang kerja sosial perubatan wujud sebagai satu perkhidmatan untuk membantu pesakit mencapai tahap kesihatan yang lebih baik dengan menguruskan fungsi psikososial individu, keluarga dan komuniti.

Perkhidmatan kerja sosial perubatan mula diperkenalkan di Malaysia pada tahun 1952, di Hospital Kuala Lumpur, Hospital Pulau Pinang, Hospital Queen Elizabeth, Sabah dan Hospital Umum Sarawak. Di Hospital Melaka, perkhidmatan ini telah bermula sejak tahun 1954 iaitu semasa Era Inggeris dengan dikenali sebagai Lady Almoner. Perkhidmatan yang disediakan ketika itu adalah memberi bantuan dari segi kewangan dan sokongan sosial. Perkhidmatan ini telah berkembang di awal tahun 1990-an dengan penempatan pegawai-pegawai di semua hospital negeri seluruh Malaysia.

2.0 Skop Perkhidmatan

Secara amnya, perkhidmatan kerja sosial perubatan menangani pelbagai isu biopsikososial dan sosio ekonomi yang melibatkan pendekatan multi-disiplin dalam mencapai objektif 'total patient care'. Perkhidmatan yang disediakan di hospital-hospital adalah untuk memberi perkhidmatan psikososial kepada pesakit semasa proses rawatan dan pemulihan. Ia turut membantu memulihkan kefungsian sosial agar pesakit menjadi lebih produktif, berdikari dan kembali kepada komuniti selaras dengan batas keupayaan mereka.

Sejajar dengan peningkatan gejala sosial di seluruh negara, perkhidmatan kerja sosial perubatan telah diperluaskan ke peringkat kesihatan primer iaitu di klinik-klinik kesihatan pada tahun 2010. Perkhidmatan ini meliputi aspek pencegahan, rawatan, pemulihan dan juga promosi.

Profesional yang bertugas di dalam perkhidmatan ini dikenali sebagai Pegawai Kerja Sosial Perubatan (PKSP) dalam kategori Allied Health Professional (AHP) Kementerian Kesihatan Malaysia. PKSP membantu menyelesaikan masalah biopsikososial pesakit yang dirujuk oleh pakar dan pegawai-pegawai perubatan dari semua jabatan klinikal yang ada di hospital.

Perkhidmatan utama yang diberikan oleh PKSP ialah bantuan terapi sokongan dan bantuan praktik. Bantuan terapi sokongan adalah melibatkan kes-kes yang memerlukan kaunseling, intervensi krisis dan khidmat rundingan. Antara kes-kes yang memerlukan sokongan terapi adalah pesakit yang menghidap penyakit kronik, kes ibu tanpa nikah, rogol, penderaan kanak-kanak/dewasa dan sebagainya.

Bantuan praktikal pula melibatkan intervensi terhadap kes-kes yang memerlukan penilaian biopsikososial, bantuan untuk membiayai kos pembelian peralatan perubatan, ubat-ubatan dan rawatan, penempatan institusi, perancangan discaj dan sebagainya dengan membuat jaringan kerjasama di antara organisasi kerajaan dan bukan kerajaan.

3.0 Sumber Manusia

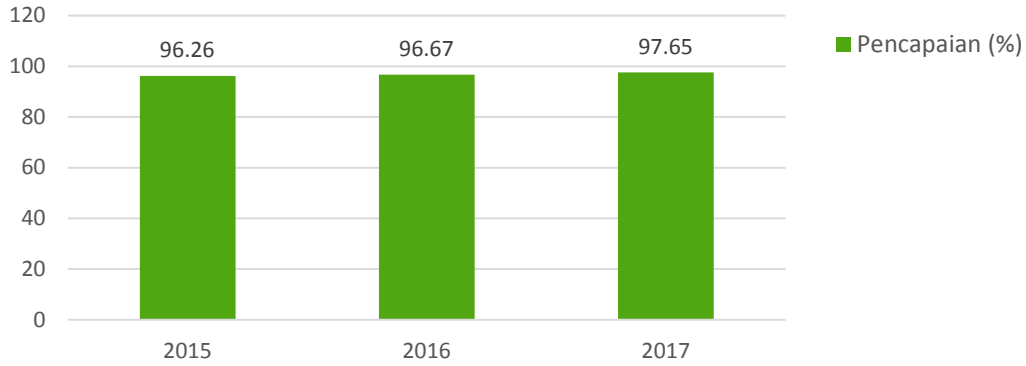
JAWATAN / GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pegawai Kerja Sosial Perubatan, Pegawai Pembangunan Masyarakat, Gred S52	1	1	0	100%
Pegawai Kerja Sosial Perubatan, Pegawai Pembangunan Masyarakat, Gred S48	1	1	0	100%
Pegawai Kerja Sosial Perubatan, Pegawai Pembangunan Masyarakat, Gred S44	1	1	0	100%
Pegawai Kerja Sosial Perubatan, Pegawai Pembangunan Masyarakat, Gred S41	2	2	0	100%
Penolong Pegawai Hal Ehwal Agama Islam Gred S32	1	1	0	100%
Pembantu Tadbir Gred N22 (KUP)	1	1	0	100%
Pembantu Perawatan Kesihatan Gred U12	1	1	0	100%
JUMLAH	**8**	**8**	**0**	**100%**

4.0 Aktiviti Yang Dijalankan Sepanjang Tahun 2017

4.1 Aktiviti Kualiti

4.1.1 Objektif Kualiti

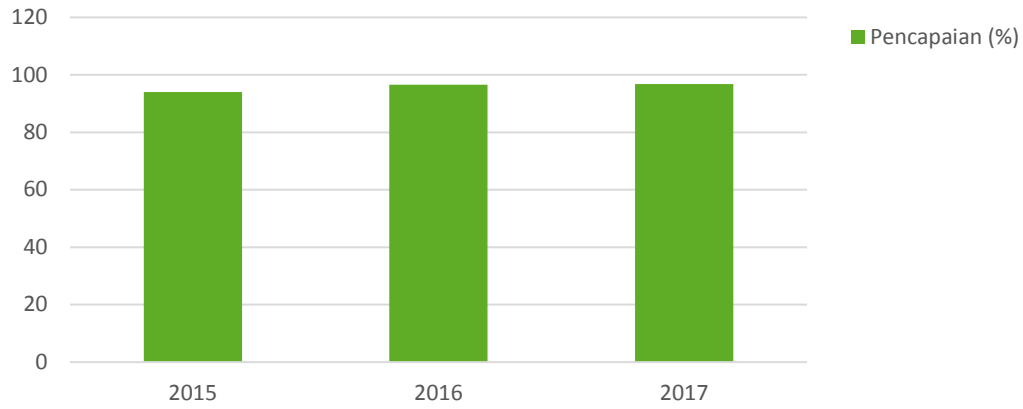
Objektif Kualiti bagi JKSP ialah 90% pesakit dalam dilayan dalam masa dua hari bekerja. Pada tahun 2017, JKSP mencapai sasaran yang ditetapkan iaitu sebanyak 97.65% disepanjang satu tahun tempoh penilaian.



Rajah 53 : Pencapaian Objektif Kualiti Bagi Tahun 2015 – 2017

4.1.2 *Key Performance Indicator* (KPI)

Key Performance Indicators (KPI) bagi JKSP ialah 80% kes yang dirujuk diambil tindak balas dalam tempoh tiga hari bekerja. Pada tahun 2017, JKSP mencapai sasaran iaitu sebanyak 97.9% kes yang dirujuk diambil tindakbalas dalam tempoh tersebut disepanjang satu tahun tempoh penilaian.



Rajah 54 : Pencapaian KPI Bagi Tahun 2015 – 2017

4.2 Aktiviti Jabatan

4.2.1 Kajian Kepuasan Pelanggan

Pada tahun 2017, sebanyak satu kajian kepuasan pelanggan telah dijalankan. Berdasarkan kajian yang dijalankan, mendapati secara purata para pelanggan merasa sangat berpuas hati dengan kemudahan dan perkhidmatan yang diberikan oleh jabatan ini. Ini terbukti apabila 100% responden berpuas hati dari segi layanan kakitangan dan perkhidmatan yang diberikan dalam kajian tersebut.

4.2.2 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).

4.2.3 Majlis Sambutan Harijadi Kakitangan JKSP

Sambutan majlis harijadi kakitangan JKSP telah diadakan mengikut bulan kelahiran masing-masing. Tujuan sambutan ini diadakan bagi mengeratkan lagi hubungan silatulrahim dikalangan kakitangan JKSP. Jamuan ringkas telah di adakan untuk meraikan kakitangan yang terlibat.

4.2.4 Majlis Persaraan Puan Ruhimah (Pembantu Tadbir)

Majlis ini diadakan pada 20 Februari 2017 bagi menghargai jasa Puan Ruhimah selama berkhidmat di JKSP selama lebih 20 tahun. Jamuan ringkas telah diadakan secara ringkas dan dihadiri oleh semua kakitangan JKSP.

4.2.5 Program Bubur Lambuk

Pada 13 Jun 2017, JKSP telah mengedarkan 100 bekas bubur lambuk kepada kakitangan dan pesakit Hospital Melaka sempena bulan Ramadan 1438 H / 2017.

4.2.6 Majlis Berbuka Puasa JKSP

Pada 10 Julai 2017, satu majlis berbuka puasa JKSP telah diadakan dengan jayanya di Avillion Legacy Hotel, Melaka. Semua kakitangan JKSP telah sama-sama terlibat dalam menjayakan majlis ini.

4.2.7 Majlis Penyerahan Bantuan Sempena Aidilfitri

Majlis penyerahan bantuan kepada pesakit kurang berkemampuan sempena sambutan Aildifitri telah diadakan pada 26 Jun 2017 bertempat di Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka. Majlis ini turut dihadiri oleh Timbalan Pengarah Perubatan I, Dr. Hj. Zulkarnain Bin Hj. Mohd. Rawi. Seramai 30 orang pesakit 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.

4.2.8 Sambutan Hariraya Aidilfitri Jabatan Kerja Sosial Perubatan

Pada 7 Julai 2017 jam 10:00 pagi, JKSP telah mengadakan Sambutan Majlis Hari Raya. Pelbagai juadah telah disediakan dan majlis ini telah dihadiri oleh Pengarah Hospital dan semua warga Hospital Melaka.

4.2.9 Perhimpunan Bulanan Hospital Melaka Bil.7/2017

Perhimpunan bulanan Hospital Melaka bagi bulan Julai 2017 telah diadakan pada 20 Julai 2017 dan dikendalikan oleh JKSP yang bertemakan ”Menangani Sifat Marah’. Perasmi perhimpunan bulanan adalah Timbalan Pengarah Perubatan I, Dr. Hj. Zulkarnain Bin Hj. Mohd. Rawi.

4.2.10 Seminar Penyakit Kanser dan Aspek Psikososial ”Mengharap Sinar Menelan Kabus”

Pada 5 September 2017, satu seminar untuk meningkatkan kesedaran dan pengetahuan anggota kesihatan dalam membantu pesakit kanser telah diadakan bertempat di *Avillion Legacy Hotel* Melaka. Seramai 50 orang peserta telah menghadiri seminar ini yang terdiri daripada kakitangan Hospital Melaka dan Pegawai Kerja Sosial Perubatan Zon Selatan. Seminar ini telah di rasmikan oleh YM Ku Halip bin Ku Yaakop Ketua Profesion Pegawai Kerja Sosial Perubatan.

4.2.11 Majlis Perpisahan Pelajar Praktikal

Majlis ini diadakan pada 27 September 2017 bagi meraikan pelajar praktikal (Pelajar UKM) selama menjalani Latihan Industri di JKSP. Jamuan ringkas telah diadakan secara ringkas dan dihadiri oleh semua kakitangan JKSP.

4.2.12 Mesyuarat Bersama Ketua Profesion Kerja Sosial Perubatan

Perjumpaan Pegawai Kerja Sosial Perubatan (PKSP) Melaka bersama YM Ku Halip bin Ku Yaakop, Ketua Profesion PKSP telah di adakan pada 6 September 2017. Dalam mesyuarat ini, satu slot CME bertajuk Peranan PKSP di Kesihatan Primer telah disampaikan oleh Puan Norashikin binti Shamsudin (PKSP Pejabat Kesihatan Daerah Melaka Tengah) dan seterusnya disambung dengan perbincangan mengenai cabaran profesion kerja sosial pada masa kini.

4.2.13 Majlis Sumbangan Bantuan Kepada Mangsa Banjir (Kakitangan Hospital Melaka)

Pada 13 September 2017, satu majlis penyerahan bantuan telah diadakan di Auditorium Sri Baiduri, Hospital Melaka. Seramai 61 orang kakitangan Hospital Melaka telah terjejas akibat banjir kilat pada bulan Ogos yang lalu. JKSP dengan kerjasama TKPM Hospital

Melaka telah memberikan sumbangan berupa makanan asas seperti beras, susu pekat manis, tepung, minyak masak dan sebagainya.

4.2.14 Pertandingan keceriaan Aidilfitri Peringkat Hospital Melaka 2017

Pertandingan keceriaan Aidilfitri peringkat Hospital Melaka tahun 2017 telah diadakan sepanjang Ramadhan dan Syawal 2017. JKSP telah menyertai pertandingan tersebut seperti tahun-tahun sebelum ini.

4.2.15 Pertandingan keceriaan Kemerdekaan Hospital Melaka Tahun 2017

Pertandingan keceriaan sambutan hari kemerdekaan peringkat Hospital Melaka tahun 2017 telah diadakan sepanjang bulan Ogos 2017. JKSP telah menyertai pertandingan tersebut dan mendapat hadiah tempat Kedua.

4.2.16 Gotong-royong EKSA tahun 2017

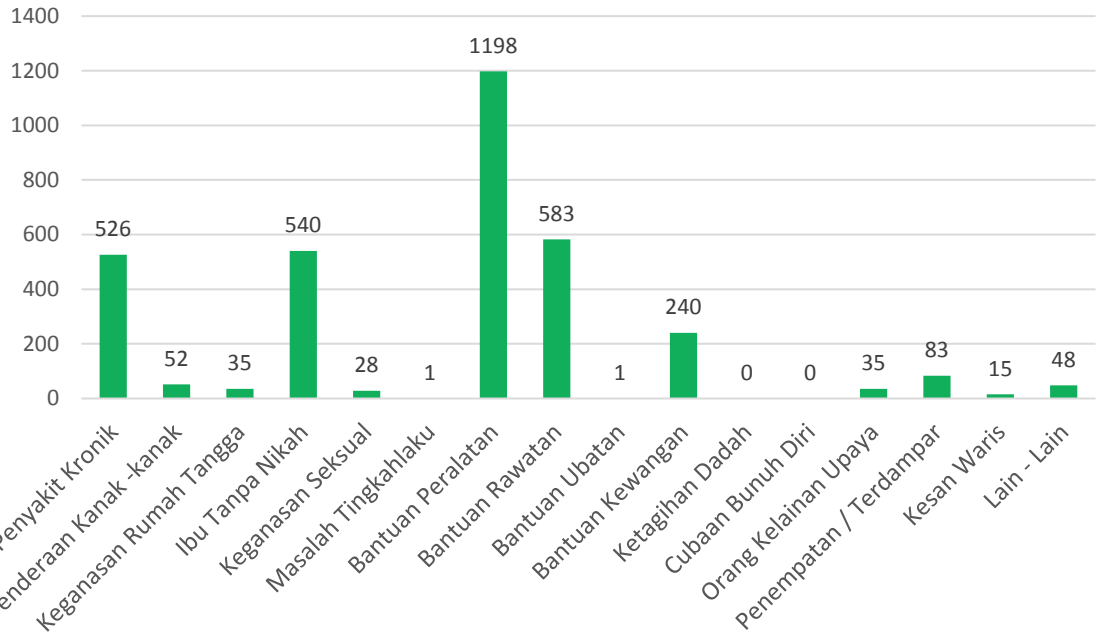
Satu gotong-royong telah diadakan pada 3 Mei 2017 bagi mengemas dan menyusun atur pejabat JKSP mengikut keperluan EKSA telah diadakan.

4.2.17 Taklimat Sukarelawan

Pada 14 Mac 2017, telah diadakan satu taklimat kepada sukarelawan oleh Puan Nazrah binti Bidin, Ketua Jabatan Kerja Sosial Perubatan. Dalam taklimat ini, sukarelawan yang berdaftar diberi pendedahan kepada peraturan yang perlu mereka patuhi sepanjang semasa menjalankan aktiviti kesukarelawan di Hospital Melaka. Seterusnya pada 25 Mei 2017 sekali lagi taklimat sukarelawan diadakan tetapi khusus untuk sukarelawan dari *Pink Unity.*

5.0 Pencapaian Sepanjang Tahun 2017

5.1 Statistik Jabatan Kerja Sosial Perubatan, Hospital Melaka Tahun 2017



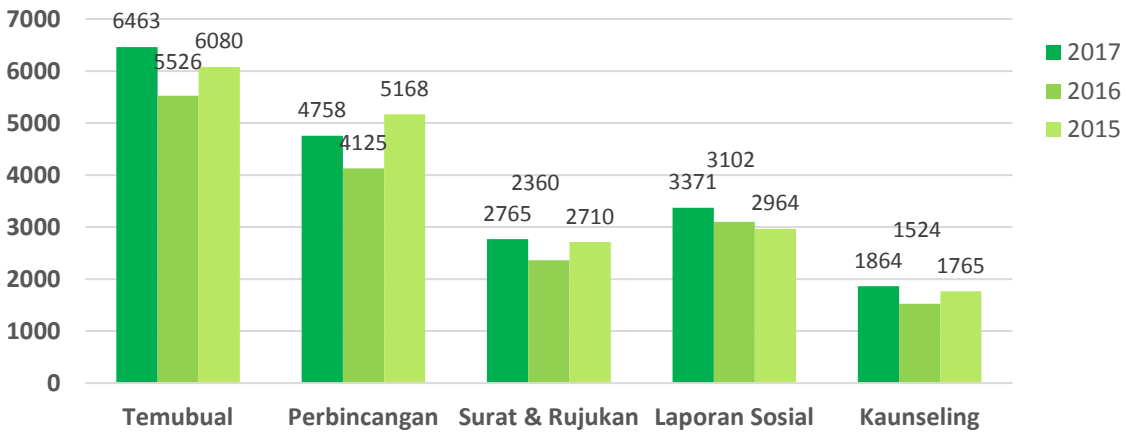
Rajah 55 : Statistik Jabatan Kerja Sosial Perubatan Mengikut Jenis Kes Tahun 2017

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 1198, kes diikuti dengan bantuan rawatan perubatan sebanyak 583 kes, kes ibu tanpa nikah sebanyak sebanyak 540 kes , katergori penyakit kronik adalah sebanyak 526 kes dan bantuan kewangan sebanyak 240 kes.

5.2 Statistik Intervensi Jabatan Kerja Sosial Perubatan, Hospital Melaka Tahun 2015 – 2017

BIL	INTERVENSI	2017	2016	2015	JUMLAH
1	Temubual	6463	5526	6080	18069
2	Perbincangan	4758	4125	5168	14051
3	Surat & Rujukan	2765	2360	2710	7835
4	Laporan Sosial	3371	3102	2964	9437
5	Kaunseling	1864	1524	1765	5153
JUMLAH		**19221**	**16637**	**18687**	**54545**

Jadual 76 : Jumlah Intervensi Jabatan Kerja Sosial Perubatan Tahun 2015 - 2017



Rajah 56 : Statistik Intervensi Jabatan Kerja Sosial Perubatan Tahun 2015 - 2017

Berdasarkan carta perbandingan di atas terdapat peningkatan yang ketara bagi setiap intervensi yang dilakukan terhadap jumlah kes yang dirujuk setiap tahun.

5.3 Statistik Pesakit Dalam Dan Pesakit Luar Tahun 2015 – 2017

BIL	JENIS PESAKIT	2017	2016	2015	JUMLAH
1	**PESAKIT DALAM**	1760	1891	1993	5644
2	**PESAKIT LUAR**	919	872	1047	2838
JUMLAH		**2679**	**2763**	**3040**	**8482**

Jadual 77 : Jumlah Pesakit Dalam Dan Pesakit Luar Jabatan Kerja Sosial Perubatan Tahun 2015 - 2017



Rajah 57 : Statistik Pesakit Dalam Dan Pesakit Luar Tahun 2015 - 2017

Carta perbandingan di atas menunjukkan peningkatan yang ketara bagi pesakit dalam dan pesakit luar mendapatkan perkhidmatan di Jabatan Kerja Sosial Perubatan. Berdasarkan kepada jumlah kes yang dirujuk sepanjang tempoh tiga tahun tersebut.

6.0 Isu dan Cabaran

6.1 Pertambahan beban tugas (*workload*) PKSP yang sedia ada disebabkan pertambahan bilangan pesakit yang dirujuk dari setahun ke setahun. Norma yang ideal dan sepatutnya bagi seorang PKSP ialah 200 kes baru setahun (1:200). Kekurangan sumber modal insan juga menyebabkan kualiti perkhidmatan/intervensi yang diberi kepada klien menjadi terbatas dan tidak mencapai *standard* yang sewajarnya. Sekiranya pegawai mencukupi, perkhidmatan dapat ditingkatkan ke tahap yang optima dan memenuhi kepuasan pelanggan.

6.2 Pesakit dirujuk di saat-saat akhir untuk rawatan lanjut ke Institut Jantung Negara (IJN), rawatan radioterapi di hospital swasta dan rawatan *PET CT Scan* di Hospital Putrajaya. Pesakit perlu dirujuk terlebih awal ke JKSP bagi membolehkan PKSP menyediakan laporan sosio ekonomi pesakit kerana laporan tersebut perlu disiapkan sebelum pesakit mendapatkan rawatan ke institusi yang dirujuk.

6.3 Terpaksa mengambil masa yang lama dalam pengendalian kes ibu tanpa nikah terutamanya bagi yang bawah umur untuk perancangan discaj bagi penjagaan klien dan bayi. Kebanyakan kes yang dirujuk memerlukan tindakan yang segera seperti temubual, perbincangan, kaunseling, menyediakan laporan sosial, lawatan ke wad, intervensi krisis (*crisis intervention*) dan sebagainya. Oleh itu kerjasama pelbagai pihak sangatlah dituntut supaya dapat mengurangkan masa menunggu pesakit yang mendapatkan perkhidmatan.

6.4 Kes-kes yang perlu tindakan segera tidak dirujuk dalam masa yang lebih awal. Contohnya, rujukan untuk penempatan institusi yang sepatutnya dirujuk terlebih awal bagi membolehkan PKSP mendapatkan penempatan atau melakukan intervensi-intervensi lain yang bersesuaian.

6.5 Kelulusan lisan (*Verbal Approval*) bagi kes-kes kecemasan permohonan bantuan kewangan melalui Tabung Bantuan Perubatan (TBP). Pakar yang bertanggungjawab perlu menghubungi pegawai di Unit Teknikal Bantuan Perubatan, Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) bagi mendapatkan kelulusan lisan (*Verbal Approval*).

7.0 Kesimpulan

Perkembangan Jabatan Kerja Sosial Perubatan (JKSP) Hospital Melaka telah meningkat dengan pengisian kekosongan Pegawai Kerja Sosial Perubatan (PKSP),sejajar dengan permintaan keperluan perkhidmatan kerja sosial perubatan di Hospital Melaka. Tahap profesionalisma kerja sosial perubatan hari ini amat diperlukan dalam memberi perkhidmatan yang berkualiti dan optimum bagi memenuhi keperluan pesakit. Senario ini dapat dilihat sejajar dengan pembangunan negara dalam menuju kearah era negara maju dan permasalahan sosial yang semakin mencabar.

UNIT INOVASI

1.0 Pengenalan

Unit Inovasi telah ditubuhkan pada 1 September 2002 dan ditempatkan di Tingkat 1, Blok Pentadbiran Hospital Melaka. Unit ini kini telah pun dipindahkan ke Tingkat 2, Blok B, bersebelahan dengan Unit Kewangan Hospital Melaka. Semenjak tahun 2007, unit ini semakin berkembang dengan pertambahan beberapa lagi skop perkhidmatan di mana unit ini telah dipertanggungjawabkan sebagai Urusetia Pemantau dan Penyelaras Aktiviti Kualiti Hospital Melaka. Unit Inovasi juga menjadi pusat rujukan bagi memberi maklumat berkaitan kualiti yang dijalankan kepada anggota hospital dari pihak luar. Unit ini telah ditukar kepada Unit Inovasi pada 14 April 2010 sebagaimana arahan pekeliling yang telah dikeluarkan oleh Jabatan Kesihatan Negeri Melaka melalui surat Bil (53) JKNM:PENG/3561 sk.2 Jld.6. Unit Inovasi telah berpindah pada 2 Januari 2013 ke pejabat baru di Tingkat 1, Blok Pentadbiran bersebelahan dengan Pejabat Penyelia Hospital.

2.0 Skop Perkhidmatan

Bertindak Sebagai urusetia untuk aktiviti - aktiviti berikut :

2.1 MS ISO 9001 : 2008
2.2 Akreditasi MSQH
2.3 Pemantauan pencapaian Hospital Performance Indicator for Accountability (HPIA) dan *Key Performance Indicator* setiap bulan
2.4 *Credentialing & Privileging Hospital*
2.5 Program Kepastian Kualiti (QAP)
2.6 Program Kluster Hospital bagi Negeri Melaka
2.7 *Patient Safety Goal*
2.8 Program *Lean Healthcare Initiative*
2.9 *Pain Free Hospital*
2.10 Promosi Imej Hospital
2.11 Penyediaan *Whole Hospital Policy*

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pentadbir/Klinikal,Pegawai Perubatan Gred UD54	1	2	0	200%
Pegawai Perubatan UD56	1	1	0	100%
Pegawai Perubatan UD52	1	1	0	100%
Pegawai Perubatan UD44	1	1	0	100%
Penolong Pegawai Perubatan U36	1	1	0	100%
Jururawat U32	1	1	0	100%
Pembantu Tadbir (P/O) N17	1	1	0	100%
Pembantu Operasi N11	1	1	0	100%
JUMLAH	**8**	**9**	**0**	

4.0 Aktiviti

4.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

4.1.1 *Hospital Performance Indicator for Accountability (HPIA)* Dan *Key Performance Indicators (KPI)*

BIL	AKTIVITI	KEKERAPAN
1	Menghantar data ke JKN	Pada 5 haribulan setiap bulan / 3 bulan / 6 bulan / setahun sekali
2	Mesyuarat	2 kali setahun
3	Audit HPIA/KPI oleh JKN	2 kali setahun
4	Audit HPIA/KPI oleh KKM	1 kali setahun mengikut keperluan dan zon

Jadual 78 : *Hospital Performance Indicator* 2017

4.1.2 MS ISO 9001: 2008

BIL	AKTIVITI	KEKERAPAN
1	Mesyuarat MS ISO :9001:2008	4 kali setahun
2	Pensijilan semula MS ISO 9001:2008	1 kali setahun
3	Audit Kualiti Dalaman	1 kali setahun
4	Mesyuarat Kajian Semula Pengurusan	2 kali setahun

Jadual 79 : Aktiviti MS ISO 9001: 2008

4.1.3 Aktiviti Akreditasi

BIL	AKTIVITI	KEKERAPAN
1	Akreditasi - Mesyuarat	2 kali setahun
2	*Mock survey*	1 kali setahun
3	*Surveillance* Audit	1 kali setahun
4	Kursus *Awareness* Akreditasi Hospital Melaka	1 kali setahun

Jadual 80 : Aktiviti Akreditasi Unit Inovasi Tahun 2017

4.1.4 Aktiviti *Quality Assurance Programme* QAP

BIL	AKTIVITI	KEKERAPAN
1	Program QAP - Mesyuarat / QAP selepas mesyuarat	4 kali setahun
2	Bengkel QAP	2 tahun sekali
3	Konvensyen QA Peringkat Hospital	2 tahun sekali
4	Konvensyen QA Peringkat Kementerian	1 tahun sekali

Jadual 81 : Aktiviti QAP Unit Inovasi Tahun 2017

4.1.5 Aktiviti *Privileging*

BIL	AKTIVITI	KEKERAPAN
1	*Privileging* – Mesyuarat Induk	4 kali setahun
2	Mesyuarat *Privileging* (Kejururawatan)	2 kali setahun
3	Pemberian sijil *Privileging*	Mengikut keperluan
4	Membantu mengedarkan sijil *Credentialing* dari KKM	Mengikut keperluan
5	Membantu menerima dan menyelaras permohonan *Credentialing* dari kakitangan Hospital Melaka ke KKM	Mengikut keperluan

Jadual 82 : Aktiviti *Privileging* Unit Inovasi

4.1.6 Aktiviti MS ISO 9001:2008

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1	Mesyuarat Jawatankuasa MS ISO 9001:2008	24 Januari 2017 dan 15 Februari 2017
2	*Surveillance Audit* MS ISO 9001:2008	23 - 24 Mac 2017
3	Kursus *Awareness* MS ISO 9001:2015	21 Julai 2017
4	Mesyuarat Kajian Semula Pengurusan Bil. 2/2016 dan MKSP Bil. 1/2017	28 Februari 2017 dan 23 Ogos 2017
5	Kursus Audit Dalaman MS ISO 9001:2015	18 - 19 September 2017
6	Bengkel Pengurusan Risiko Hospital Melaka	6 - 7 November 2017
7	Audit Kualiti Dalaman MS ISO 9001:2015	15 - 17 November 2017

Jadual 83 : Aktiviti MS ISO 9001 Unit Inovasi Tahun 2017

4.1.7 *Key Perfomance Indicator (KPI)*

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1	Mesyuarat Perbincangan Pencapaian Indikator Dan *Parameter Output* Bagi Perkhidmatan Klinikal Program Perubatan *(Clinical Departmental Profile)* Versi 2.0/2017	10 Januari 2017
2	Mesyuarat Pencapaian *Hospital Performance Indicator For Accountability (HPIA)* Dan *Key Performance Indicator (KPI)* Bagi Perkhidmatan Klinikal Serta Pengarah Kesihatan Negeri (PKN) Tahun 2016	17 Januari 2017
3	Mesyuarat Perbincangan Indikator *Hospital Performance Indicator For Accountability* Dan *Specific Indicators* Versi 5.0	9 Februari 2017

4	Audit Pemantauan Pencapaian *Hospital Performance Indicators For Accountability (HPIA)* Dan Program Klinikal Perubatan Serta KPI Pengarah Kesihatan Negeri 2016 Bagi Penggal Kedua (Julai – Disember 2016)	5 - 6 April 2017
5	Mesyuarat Koordinator *Hospital Performance Indicators For Accountability (HPIA)* Dan ***Key** Performance Indicator (KPI)* Program Perubatan Versi 5.0 Tahun 2017	7 Julai 2017
6	Audit Pemantauan Pencapaian *Hospital Performance Indicators For Accountability (HPIA)* Dan *Key Performance Indicator (KPI)* Program Perubatan 2017 Bagi Penggal Pertama (Januari – Jun 2017)	8 – 9 Ogos 2017

Jadual 84 : Aktiviti KPI Unit Inovasi Tahun 2017

4.1.8 Program Kepastian Kualiti (QAP)

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1	Mesyuarat Jawatankuasa *QAP* Bil. 1/2017	9 Februari 2017
2	Mesyuarat Jawatankuasa *QAP* Bil. 2/2017	17 Mei 2017
3	Mini Konvensyen *Quality Assurance Programme (QA)* Peringkat Negeri Melaka 2017	25 Mei 2017
4	Konvensyen *QA* Peringkat Kebangsaan 2017	23-26 Oktober 2017

Jadual 85 : Program QAP Unit Inovasi Tahun 2017

4.1.9 Jawatankuasa Penasihat Perubatan

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1	Mesyuarat JK Penasihat Perubatan	2 Mac 2017

Jadual 86 : Aktiviti Jawatankuasa Penasihat Perubatan Tahun 2017

4.1.10 Jawatankuasa *Steering Committee* Akreditasi

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1	Mesyuarat Jawatankuasa Steering Committee Akreditasi Bil. 1/2017	16 Februari 2017

Jadual 87 : Aktiviti Jawatankuasa *Steering Committee* Akreditasi Tahun 2017

4.1.11 Program Kluster Hospital Melaka

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1	Bengkel *'Action Research'*	12 Januari 2017
2	Mesyuarat *Action Research Team* Hospital Kluster Bil. 1/2017	5 Januari 2017
3	Mesyuarat *Action Research Team* Hospital Kluster Bi.l 2/2017	3 Mei 2017
4	Bengkel *Action Research Team* Hospital Kluster	13-14 November 2017

5	Lawatan Kerja Hospital Kluster Selangor Zon Tengah Ke Kluster Melaka	27 November 2017
6	Lawatan Kerja Hospital Kluster Pahang Tengah Ke Kluster Melaka	1 November 2017

Jadual 88 : Aktiviti Program Kluster Hospital Melaka Tahun 2017

4.1.12 Jawatankuasa *Privileging* Hospital Melaka

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1	Mesyuarat Jawatankuasa *Privileging* Bil. 1/2017	8/3/2017
2	Mesyuarat Jawatankuasa *Privileging* Bil. 2/2017	29/8/2017
3	Mesyuarat Jawatankuasa *Privileging* Bil. 3/2017 (JURURAWAT)	30/8/2017

Jadual 89 : Aktiviti Jawatankuasa *Privileging* Hospital Melaka Tahun 2017

4.2 Aktiviti – Aktiviti Lain

4.2.1 Aktiviti – Aktiviti

BIL	AKTIVITI	TARIKH
1	Mesyuarat Jawatankuasa *Pain As 5th Vital Sign/PFH*	3 Mac 2017
2	Mesyuarat Jawatankuasa Induk *Pain Free* Hospital Melaka	16 Mei 2017
3	Mesyuarat Jawatankuasa Pendidikan Kesihatan *Pain Free* Hospital Melaka	18 September 2017
4	Mesyuarat Jawatankuasa Induk *Pain Free* Hospital Melaka	6 September 2017
5	Mesyuarat Jawatankuasa Pemandu Kualiti	Bil. 1/2017 - 25 Januari 2017 Bil. 2/2017 -20 Disember 2017
6	Jawatankuasa EKSA bagi Zon Pentadbiran I Hospital Melaka	3 kali – Mesyuarat 1 kali – Audit Dalaman 2 kali – Gotong-royong

Jadual 90 : Aktiviti – aktiviti Lain Unit Inovasi 2017

4.2.2 Program Kluster Hospital

a. Program Hospital Kluster adalah sebuah projek berimpak besar KKM. Ia bermaksud beberapa buah hospital yang berhampiran berkongsi sumber yang ada untuk mengurangkan kesesakan yang ada di *Lead Hospital*.

b. Pada masa ini, terdapat 3 buah negeri di Malaysia yang melaksanakan program hospital kluster iaitu Melaka, Pahang dan Sabah. Hospital Melaka, menjadi *Lead Hospital* kepada 2 buah hospital iaitu Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah.

c. Untuk Kluster Melaka, projek ini bertujuan mengurangkan BOR di Hospital Melaka dengan meningkatkan BOR di Hospital Jasin dan Hospital Alor Gajah. Ia juga bertujuan mengurangkan masa menunggu untuk pesakit menjalani prosedur '*Atriovenous Fistula*' di Jabatan Pembedahan Plastik dan Rekonstruktif dan prosedur-prosedur di

Jabatan Ortopedik Hospital Melaka dengan meningkatkan jumlah prosedur-prosedur tersebut di Hospital Jasin dan Alor Gajah.

d. Bagi memastikan pelaksanaan projek ini memberi impak yang berterusan, Hospital Kluster Melaka memberi laporan kepada KKM setiap 3 bulan sekali.

5.0 Pencapaian

5.1 Jabatan Patologi telah mendapat Pensijilan MS ISO 15189 dari Malaysian Standard mulai pada 17 April 2014 hingga17 April 2017.

5.2 Mendapat pengiktirafan sebagai 'Hospital Bebas Kesakitan' pada 11 Ogos 2016

5.3 Pensijilan MS ISO 9001:2008 dari SIRIM QAS untuk tempoh 3 tahun bermula pada 17 Disember 2014 sehingga 6 Oktober 2017.

6.0 Penerbitan

6.1 Membantu dalam menerbitkan Profil Hospital dan penyediaan *Hospital Questionaire* bagi program Akreditasi Hospital.

6.2 Menyediakan Laporan Kualiti Tahunan dan Buletin Q setiap dua tahun sekali.

UNIT REKOD PERUBATAN

1.0 Pengenalan

Unit Rekod Perubatan adalah di bawah Direktorat Sokongan Klinikal dan Bukan Klinikal. Dalam Carta Organisasi Hospital Melaka, URP dibawah tanggungjawab Timbalan Pengarah Perubatan I. Tanggungjawab utama Unit Rekod Perubatan adalah menguruskan rekod perubatan pesakit dalam keadaan selamat dan rahsia maklumat pesakit terkawal mengikut prosedur yang ditetapkan.

2.0 Skop Perkhidmatan

Menguruskan hal-hal berkaitan pengurusan rekod perubatan, pengurusan laporan perubatan, pengurusan statistik, pemberitahuan penyakit berjangkit, kes kanser dan kes keracunan, pengurusan kes perundangan (*medico-legal*) dan menerima permohonan untuk membuat carian pengesahan kelahiran di Hospital Melaka bagi pendaftaran kelahiran lewat.

3.0 Sumber Manusia

Kedudukan perjawatan di Unit Rekod Perubatan dalam tahun 2016 adalah seperti dalam jadual di bawah:

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pegawai Tadbir(Rekod Perubatan) N41	1	1	0	100%
Pen Peg (Rekod Perubatan) N32	2	2	0	100%
Pen Peg (Rekod Perubatan) N27	7	7	0	100%%
Pembantu Tadbir Kanan N22	2	2	0	100%
Pembantu Tadbir N17	16	15	1	87.5%
Pembantu Perawatan Kesihatan* U11	6	3	3	50%
Pembantu Operasi N11	6	6	0	100%
Pembantu Awam H11	1	1	0	100%
JUMLAH	**36**	**34**	**2**	**94.4%**

Nota : Akan datang jawatan PPK akan digantikan dengan jawatan N11

4.0 Beban Kerja

4.1 Pelaksanaan Sistem *Casemix*

Beban kerja utama Unit Rekod Perubatan dalam Sistem Casemix adalah untuk mengkod jenis penyakit dan prosidur berdasar kepada ICD10 dan ICD9CM. Juga bertanggungjawab untuk kemasukan data ke dalam sistem casemix serta menyediakan laporan tahunan Casemix. Pembentukan taskforce dari kalangan jururawat dan juga pengambilan seramai 12 orang Pekerja Sambilan Harian (PSH) telah membantu mengurangkan beban tugas kemasukan data dalam sistem Casemix.

Jadual di bawah menunjukan beban tugas URP dalam pelaksanaan Sistem Casemix:

PERKARA	2013	2014	2015	2016	2017
Jumlah discaj pesakit dalam	77,748	76,657	77,470	79,724	77,529
Jumlah kod yang perlu diberi (Purata 5 kod/pesakit)	388,740	383,285	387,350	398,620	387,645
Jumlah kemasukan data klinikal	388,740	383,285	387,350	398,620	387.645

Jadual 91 : Kemasukan Data Klinikal Ke Dalam Sistem *Casemix* Bagi Tahun 2013 – 2017

4.2 Pengurusan Rekod Perubatan

Unit Rekod bertanggungjawab terhadap keselamatan dan kerahsiaan rekod pesakit. Oleh itu untuk menguruskan rekod perubatan bagi simpanan, pinjaman dan permohonan laporan perubatan memerlukan tenaga kerja yang banyak dan juga sistem sokongan IT yang berkesan. Sistem Pengurusan Rekod Perubatan (SPRP) dan juga Sistem Pengurusan Laporan Perubatan (SPLP) banyak membantu dalam menguruskan rekod. Setiap tahun jumlah rekod perubatan untuk diselia akan bertambah seperti mana ditunjukkan oleh jadual di bawah:

PERKARA	2013	2014	2015	2016	2017
Jumlah rekod perubatan pesakit yang diselenggara	148,072	148,165	140,009	150,580	141,016
Jumlah pinjaman rekod perubatan	87,072	89,387	88,077	99,983	78,828
Jumlah permohonan laporan Perubatan	10,132	11,164	11,257	11,123	12,994

Jadual 92 : Jumlah Rekod Perubatan Di Bawah Seliaan Unit Rekod Perubatan Tahun 2013 - 2017

4.3 Statistik

Sistem Maklumat Rekod Pesakit (SMRP) adalah sistem yang digunakan untuk pengumpulan data dan mengeluarkan statistik yang berkaitan. Beban kerja utama ialah memberi kod penyakit cara *multiple cod* berdasarkan ICD 10 dan kemasukan data dalam sistem. Cara koding berbeza dengan sistem casemix. Beban kerja adalah seperti dalam jadual di bawah:

PERKARA	2013	2014	2015	2016	2017
Jumlah discaj pesakit dalam	77,748	76,657	77,470	79,724	77,529
Jumlah kod yang perlu diberi (Purata 2 kod/pesakit)	155,496	153,314	154,940	159,448	155,058
Jumlah kemasukan data klinikal	155,496	153,314	154,940	159,448	155,058

Jadual 93 : Kemasukan Data Klinikal Ke Dalam Sistem SMRP Bagi Tahun 2013 - 2017

4.4 ***Medico legal***

Unit Rekod menjadi urusetia bagi mengendalikan kes-kes medico legal. Aktiviti *medico legal* adalah seperti jadual di bawah:

PERKARA	2013	2014	2015	2016	2017
Mesyuarat Jawatankuasa Siasatan Bebas	8	6	1	7	4
Mesyuarat *Ex gratia*	5	5	3	4	1
Mesyuarat tuntutan pampasan (Lampiran A)	15	1	0	0	0
Pemeriksaan / Lawatan *Ex gratia*	2	0	0	1	2
Mesyuarat bersama Jabatan Peguam Negara	1	3	0	5	3
Mesyuarat Audit Klinikal	0	1	1	1	1
Pertemuan bersama waris	0	1	0	0	0

Jadual 94 : Kes-Kes Medico Legal Yang Diuruskan Oleh Unit Rekod Perubatan Tahun 2013 - 2017

5.0 Aktiviti Peningkatan Kualiti

Aktiviti-aktiviti bagi meningkatkan kualiti kerja telah dapat dijalankan di Unit ini adalah seperti berikut:

5.1 **Kajian Kepuasan Pelanggan**

Dalam tahun 2017, kajian kepuasan pelanggan dibuat terhadap pelanggan luaran dan pelanggan dalaman.

i. Kajian Kepuasan Pelanggan Luaran.

Objektif kajian ini adalah untuk mengetahui tahap kualiti perkhidmatan kaunter yang telah diberi kepada pelanggan luaran yang datang berurusan di Unit Rekod Perubatan.

Tempoh kajian dari 2 Mei 2017 sehingga melibatkan 50 responden.

Hasil daripada kajian adalah seperti jadual di bawah:

PERKARA	TIDAK MEMUASKAN	KURANG MEMUASKAN	MEMUASKAN	BAIK	SANGAT BAIK
Mesra Pelanggan	0%	0%	0%	22%	78%
Komunikasi	0%	0%	0%	22%	78%
Maklumat Jelas	0%	0%	2%	20%	78%
Sedia Membantu	0%	0%	0%	24%	76%
Menghormati Pelanggan	0%	0%	0%	24%	76%
Mudah dihubungi melalui telefon	0%	0%	2%	20%	78%

Jadual 95 : Kajian Kepuasan Pelanggan Luaran Unit Rekod Perubatan Tahun 2017

Kesimpulannya lebih 98% sikap pegawai di kaunter adalah baik.

ii. Kajian Kepuasan Pelanggan Dalaman

Objektif kajian ini adalah untuk mengetahui tahap perkhidmatan yang diberikan kepada pelanggan dalaman di kaunter penerimaan BHT.

Kajian bermula pada 2 Mei 2017 yang melibatkan 50 responden.

Hasil daripada kajian adalah seperti jadual di bawah:

PERKARA	TIDAK MEMUASKAN	KURANG MEMUASKAN	MEMUASKAN	BAIK	SANGAT BAIK
Mesra Pelanggan	0%	0%	10%	54%	36%
Komunikasi	0%	0%	10%	66%	24%
Maklumat Jelas	0%	0%	18%	56%	24%
Sedia Membantu	0%	0%	14%	50%	36%
Menghormati Pelanggan	0%	0%	12%	52%	36%
Mudah dihubungi melalui telefon	0%	0%	18%	58%	24%

Jadual 96 : Kajian Kepuasan Pelanggan Dalaman Unit Rekod Perubatan Tahun 2017

Terdapat hanya dua peratus responden mendakwa komunikasi pelanggan kurang memuaskan. Secara keseluruhannya, lebih 82% adalah baik.

6.0 Pencapaian

6.1 Pencapaian NIA/KPI

NIA/KPI	Standard	2013	2014	2015	2016	2017
Percentage of Medical reports prepared within the stipulated Period (HPIA)	>90%	91.18%	92.14%	93.74%	91.75%	94.51%
Percentage of medical records that were dispatched within 72 working hours of discharge	>95%	94.16%	97.02%	94.91%	93.42%	95.33%
Percentage of completed requests for medical reports that were sent to the doctors within the stipulated period - state & Specialist Hospital < 10 days, Other Hospitals < 5 days	>80%	96.64%	96.58%	97.46%	98.82%	98.01%
Percentage of medical records for specialist clinic appointment thet were traced within 3 working days.	>95%	99.95%	99.94%	98.27%	98.66%	99.13%

Jadual 97 : Pencapaian KPI/NIA Unit Rekod Perubatan Tahun 2013 - 2017

6.2 Sistem *Casemix*

Dalam tahun 2017, Audit Ketepatan dan Kesempurnaan Dokumentasi Klinikal dan Ketepatan Penetapan Kod ICD10 telah dilaksanakan sebanyak dua kali di Hospital Melaka seperti jadual di bawah:

BIL	KETEPATAN DIAGNOSIS UTAMA		KESEMPURNAAN LAIN-LAIN DIAGNOSIS	
	DOKUMENTASI	KODING	DOKUMENTASI	KODING
Audit Bil 1/17	78.6%	67.6%	35.2%	72.8%
Audit Bil 2/17	80.6%	62.2%	37.9%	64.5%
Purata	78.6%	67.6%	36.5%	68.6%

Jadual 98 : Audit Ketepatan dan Kesempurnaan Dokumetasi Klinikal dan Ketepatan Penetapan Kod ICD10

7.0 Isu dan Cabaran

7.1 Masalah utama di URP adalah tempat simpanan rekod yang tidak mencukupi dengan pertambahan rekod pada setiap tahun. Tempat simpanan rekod adalah penting untuk mengurus rekod perubatan pesakit (RPP) agar keselamatan dan kerahsiaannya terjamin.

7.2 Perkembangan perkhidmatan perawatan memerlukan pengurusan rekod perubatan pesakit yang lebih efektif. Oleh itu Rekod Perubatan Pesakit sekarang ini yang masih manual perlu ke arah elektronik. Sistem Pengurusan Perubatan (SPP) yang telah dipraktikkan di negeri lain perlu dipraktikkan di Hospital Melaka.

UNIT PENDIDIKAN PESAKIT

1.0 Pengenalan

Unit Pendidikan Pesakit telah ditubuhkan pada 1 Ogos 1989. Ia beroperasi sebagai satu unit yang memberi perkhidmatan promosi kesihatan yang berkualiti dan berkesan melalui aktiviti-aktiviti pendidikan pesakit yang menjurus kepada perubahan tingkahlaku kesihatan yang positif.

Unit ini bertanggungjawab dalam menyediakan perkhidmatan bantuan, sokongan dan penggalakan bagi program dan aktiviti pendidikan kesihatan di hospital. Ia bertujuan untuk meningkatkan kualiti kesihatan pesakit, keluarga dan masyarakat melalui penggembelingan sumber dan kaedah pendidikan kesihatan yang bersesuaian.

2.0 Skop Perkhidmatan

Secara keseluruhan, skop perkhidmatan Unit Pendidikan Pesakit adalah seperti berikut:

2.1 Melaksanakan Program Pendidikan Pesakit bagi pesakit darah tinggi, diabetis, dan asma
2.2 Melaksanakan Perkhidmatan Klinik Berhenti Merokok
2.3 Melaksanakan aktiviti Kempen Cara Hidup Sihat
2.4 Melaksanakan aktiviti-aktiviti berkaitan promosi kesihatan
2.5 Menjalankan aktiviti pameran kesihatan
2.6 Menyediakan sumber pendidikan kesihatan
2.7 Menerbit dan mencetak bahan-bahan pendidikan kesihatan dan penghasilan Media Pendidikan
2.8 Melaksanakan penyelidikan

3.0 Sumber Manusia

JAWATAN/ GRED	BILANGAN	ISI	KOSONG	PERATUSAN PENGISIAN (%)
Pegawai Pendidikan Kesihatan S48	1	1	0	100%
Pegawai Pendidikan Kesihatan S41	1	1	0	100%
Pereka Gred B19	1	1	0	100%
Pembantu Tadbir N19	1	1	0	100%
JUMLAH	**4**	**4**	**0**	**100%**

4.0 Aktiviti

4.1 **Program Pendidikan Pesakit**

Melaksanakan aktiviti kelas pendidikan pesakit.

KELAS	BILANGAN KELAS	BILANGAN PESAKIT
Kelas Pendidikan Diabetes	20 kali	84
Kelas Pendidikan Hipertensi	6 kali	25
JUMLAH	**26 kali**	**109**

Jadual 99 : Aktiviti Kelas Pendidikan Pesakit Tahun 2017

4.2 **Perkhidmatan Klinik Berhenti Merokok**

Berikut adalah pencapaian Klinik berhenti Merokok tahun 2017 :

BILANGAN	JUMLAH PEROKOK (JANUARI – JUN 2017)	JUMLAH PEROKOK (JULAI – DISEMBER 2017)
Bilangan Klien Baru	141	327
Bilangan Klien Susulan	45	28
Bilangan klien yang menetapkan *quit date*	10	7
Bilangan klien berhenti merokok ≥ 6 bulan dari tarikh *quit date*	10	7
Kadar Berjaya Berhenti Merokok (%)	100%	100%

Jadual 100 : Bilangan Klien Klinik Berhenti Merokok Tahun 2017

KPI yang ditetapkan ialah 35% berjaya berhenti merokok dalam tempoh ≥ 6 bulan dari tarikh *quit date*. Pencapaian menunjukkan pada Januari-Disember KPI tercapai.

4.3 **Kempen Gaya Hidup Sihat**

Aktiviti yang dilaksanakan adalah seperti berikut

KEMPEN	AKTIVITI	PESERTA / KEHADIRAN
Aktiviti fizikal	Ekspedisi Gunung Nuang, Janda Baik	25
	Ekspedisi Gunung Jerai, Kedah	25
	Ekspedisi Gunung Yong Belar, Pahang	25

Jadual 101 : Kempen Gaya Hidup Sihat Tahun 2017

4.4 **Sambutan Hari-hari Khas Kesihatan**

4.4.1 **Sambutan Hari Kanser Sedunia**

Sambutan telah dilaksanakan pada 10 Mac 2017 di Auditorium Sri Baiduri Hospital Melaka. Diantara aktiviti yang dianjurkan adalah perasmian dan ceramah. Semantara itu pada 13 hingga 16 Mac telah dianjurkan *booth* pameran dan saringan yang melibatkan penyakit kanser servik, *breast reconstruction,* kanser payudara, kanser kulit, kanser paru-paru dan klinik berhenti merokok.

4.4.2 **Sambutan Hari Buah Pinggang Sedunia**

Sambutan Hari Buah Pinggang Sedunia peringkat Hospital Melaka telah diadakan pada 16 Mac 2017 di Dewan Perkeso, MITC Melaka. Di antara aktiviti yang dilaksanakan adalah perasmian, ceramah, booth, kuiz, pemeriksaan dan pameran kesihatan.

4.4.3 **Sambutan Hari Kesihatan Sedunia**

Telah dilaksanakan pada 20 Mei 2017 di The Shore Melaka. Kumpulan sasar kempen adalah staf dan ahli keluarga . Di antara pengisian aktiviti ialah senamrobik dan cabutan bertuah. Seramai 150 peserta telah menyertai sambutan ini.

4.4.4 **Sambutan Hari Tanpa Tembakau Sedunia**

Sambutan telah diadakan pada 16 Jun 2017 di Auditorium Sri Baiduri Hospital Melaka. Antara pengisian aktiviti ialah majlis perasmian dan bengkel. Seramai 45 peserta hadir menjayakan bengkel ini.

4.4.5 **Sambutan Hari Talasemia dan Immunisasi**

Kedua-dua sambutan tersebut dilaksanakan pada 18 Julai 2017 dengan mengadakan aktiviti seperti booth pameran dan kaunseling di Lobi Utama Hospital Melaka.

4.4.6 **Minggu Kesedaran Pendermaan Organ**

Sambutan telah didadakan pada 10 Oktober 2017 dengan pengisian aktiviti seperti booth pameran ikrar derma organ di Lobi Utama Hospital Melaka.

4.4.7 **Ekspo Jom Sihat**

Sambutan ini telah diadakan pada 3 hingga 5 November 2017 di MITC Melaka. Aktiviti kempen berhenti merokok seperti pameran, kuiz, ujian *fagestrom* dan *carbon monoxide analyzer* juga telah diadakan.

4.4.8 **Sambutan Hari Jantung Sedunia**

Bertempat di Pusat Latihan Khidmat Negara, Ayer Keroh pada 18 November 2017 sambutan Hari Jantung Sedunia peringkat hospital telah diadakan. Selain pemeran kesihatan dari Unit Pemulihan Carakerja juga aktiviti berjalan kaki turut diadakan.

4.5 **Program Pengawalan Obesiti**

Dikenali sebagai program Trim & Fit ini telah dihadiri oleh peserta yang terdiri daripada staf Hospital Melaka. Peserta diminta menghadiri sesi *hiking* di Bukit Beruang dan melaksanakan aktiviti gym pada setiap minggu. Selain dari itu aktiviti major juga diadakan seperti *healthy shopping*, *aquatics exercise, treasure hunt, master chef,* dan *hiking G*unung Datuk dan rempuhan berhalangan juga diadakan*. Opening* dan *Screening* program ini telah diadakan pada 4 April 2017 dan majlis penutup pula dilaksanakan pada 5 Oktober 2017. Di akhir sesi seramai 35 peserta telah berjaya menurunkan berat badan mereka.

4.6 **Pameran Kesihatan**

4.6.1 **Pameran Kesihatan Dalaman**

1. Sebanyak 24 kali tajuk pameran yang telah diadakan di Lobi Utama, Hospital Melaka telah ditukar. Ianya diadakan sepanjang tahun dari bulan Januari hingga Disember 2017.
2. *Booth* mengenai merokok juga diadakan di Lobi Utama Hospital Melaka sempena Hari Bersama Pelanggan yang dilaksanakan pada setiap bulan.

4.6.2 **Pameran Kesihatan Luaran**

1. Pameran mengenai merokok telah diadakan pada 16 Februari 2017 di UITM Lendu. Seramai 110 pelajar telah menyertai aktiviti yang dianjurkan.
2. Pameran pendermaan organ telah dilaksanakan di Institut Latihan Perindustrian pada 15 Mac 2017.
3. Pameran merokok telah dijalankan di Majlis Bandaraya Melaka Bersejarah sempena Hari Inovasi MBMB pada 6 Mei 2017.

4. Pameran merokok dilaksanakan di Melaka International Bowling Centre pada 7 Oktober 2017 sempena Karnival Kesihatan anjuran Jabatan Kesihatan Negeri Melaka.
5. Pameran pendermaan organ telah dijalankan di Sekolah Kebangsaan Cina Bachang pada 3 Disember 2017.
6. Pameran pendermaan organ dijalankan di Mahkota Parade Melaka pada 17 Disember 2017.

4.7 Penghasilan Media Pendidikan

Bahan-bahan Pendidikan yang dihasilkan ialah:

JENIS BAHAN PENDIDIKAN	TAJUK
Risalah	- *Bone Marrow Aspiration Trephine Biopsy* - *Central Venous Catherer* - *Chest Tube Insertion* - Merokok
Poster	- *Fall Prevention Guide* - EKSA
Bunting dan *Banner*	- *Fall Prevention Guide* - Program Trim & Fit - Sambutan Hari Jantung Sedunia - Sambutan Jamuan Perdana Aidilfitri - EKSA
Buletin	- Buletin Geqau Januari - Jun - Buletin Geqau Julai - Disember

Jadual 102 : Bahan Pendidikan Yang Dihasilkan Oleh Unit Pendidikan Pesakit Tahun 2017

5.0 Aktiviti

5.1 Aktiviti Peningkatan Kualiti

5.1.1 Melaksanakan program Akreditasi

5.1.2 Melaksanakan MS ISO 9001: 2008

5.1.3 Melaksanakan EKSA

5.1.4 Melaksanakan audit kajian pengedaran risalah denggi di wad-wad dalam kalangan pesakit denggi yang discaj

5.2 Aktiviti Jabatan

5.2.1 Mengadakan latihan dan kursus untuk anggota Hospital Melaka sebanyak 4 kali iaitu:

1. Program Jom Ikrar siri 1 telah dilaksanakan pada 3 Mei 2017 di Auditorium Sri Baiduri seramai 97 peserta hadir.
2. Program Jon Ikrar siri ke 2 telah diadakan pada 8 Ogos 2017 di Auditorium Sri Baiduri dihadiri seramai 75 peserta
3. Program Jom Ikrar siri ke 3 telah dihadiri seramai 91 peserta diadakan pada 10 Oktober 2017 di Auditorium Sri Baiduri.
4. Kursus TOT Klinik Berhenti Merokok telah diadakan pada 11 Disember 2017 dengan dihadiri seramai 30 peserta terdiri daripada pelbagai kategori staf.

5.2.2 Menganjurkan ceramah untuk anggota hospital:

1. Ceramah bertajuk Pendermaan Organ telah diadakan di Auditorium Sri Baiduri sebanyak 12 kali sempena perhimpuan bulanan bersama Jawatankuasa Top Team Hospital Melaka
2. Ceramah Diet dan Senaman semasa Ramadan telah diadakan di Bilik Ibnu Sina dan dihadiri seramai 70 peserta

5.3 **Lain-lain Penglibatan**

5.3.1 Terlibat sebagai Ahli Jawatankuasa *Top Team* Hospital Melaka
5.3.2 Terlibat sebagai Ahli Jawatankuasa MS ISO 9001: 2008
5.3.3 Terlibat sebagai Ahli Jawatankuasa Akreditasi
5.3.4 Terlibat sebagai Ahli Jawatankuasa *Pain Free* Hospital Melaka
5.3.5 Terlibat sebagai Penolong Ketua Editor bagi penerbitan buletin Hospital Melaka
5.3.6 Terlibat sebagai Ahli Jawatankuasa Penerbitan Laporan Pengurusan Hospital Melaka
5.3.7 Terlibat sebagai Ketua Unit Promosi bagi Jawatankuasa EKSA Hospital Melaka

6.0 Pencapaian

6.1 *Key Performance Indicator* bagi perkhidmatan Klinik Berhenti Merokok iaitu 35% perokok yang menetapkan quit date berjaya berhenti merokok mencapai sasaran iaitu sebanyak 100%.

6.2 Kajian objektif kualiti kelas pendidikan pesakit diabetes dan hipertensi menunjukkan pengetahuan pesakit mencapai 100% iaitu meningkat selepas mengikuti kelas pendidikan pesakit.

6.3 Pegawai Pendidikan Kesihatan di Unit Pendidikan Pesakit telah menerima Anugerah Perkhidmatan Cemerlang bagi tahun 2017.

7.0 Rumusan

Perkhidmatan pendidikan pesakit yang dijalankan oleh 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, unit ini berazam untuk memberi perkhidmatan pendidikan pesakit dan promosi kesihatan yang cemerlang kepada kumpulan sasar yang terdiri daripada pesakit, keluarga pesakit, orang awam dan staf hospital.

HOSPITAL MELAKA
Jalan Mufti Haji Khalil
75400 Melaka
No. Telefon : 06 289 2344
No. Faks : 06 281 3240