




**HOSPITAL MELAKA**

## **PROSEDUR KUALITI**

**Pengurusan Perawatan Pesakit Di Wad-Wad Hospital Melaka**

<b>No. Dokumen</b>	<b>PK - HM -K -06</b>	<b>No. Keluaran : 01</b>
--------------------	-----------------------	--------------------------

<b>Disemak oleh</b>	<b>Tandatangan :</b> <b>Nama : HEE KIM LAN</b> <b>Jawatan : KETUA PENYELIA JURURAWAT</b> <b>Tarikh : 15.01.2018</b>
<b>Disokong oleh</b>	<b>Tandatangan :</b> <b>Nama : DR. HJH. ZARINA BINTI SAHROM @ SHAHROM</b> <b>Jawatan : TIMBALAN PENGARAH PERUBATAN I</b> <b>Tarikh : 15.01.2018</b>
<b>Diluluskan oleh</b>	<b>Tandatangan :</b> <b>Nama : DR. HATIJAH BINTI HJ. MOHD TAN</b> <b>Jawatan : PENGARAH</b> <b>Tarikh : 15.01.2018</b>

 <b>HOSPITAL MELAKA</b>	<b>PROSEDUR KUALITI</b> <b>Pengurusan Perawatan Pesakit</b> <b>Di Wad-Wad Hospital Melaka</b>	<b>No. Pindaan : 00</b> <b>Tarikh : 15.01.2018</b>
---	---	---

**REKOD PINDAAN**

Bil.	Nombor / Tajuk Dokumen	Keluaran	Keterangan	Mukasurat terlibat	Tarikh Pindaan



**HOSPITAL MELAKA**

**PROSEDUR KUALITI**  
**Pengurusan Perawatan Pesakit**  
**Di Wad-Wad Hospital Melaka**

**No. Pindaan : 00**  
**Tarikh : 15.01.2018**

**1. OBJEKTIF**

Memastikan setiap pesakit yang dimasukkan ke wad mendapat rawatan dan perawatan yang berkualiti.


**2. SKOP**

Prosedur ini digunakan untuk memberi rawatan am kepada semua pesakit yang dimasukkan ke wad sehingga discaj.

**3. RUJUKAN**


Manual Kualiti

PK-HM-K-06	Menguruskan Kemasukan Pesakit Ke Wad-wad Hospital Melaka
PK-HM-K-07	Menguruskan Pesakit Discaj Dari Wad-wad Hospital Melaka
PK-HM-K-08	Pengurusan Kes- kes Kematian Di Hospital Melaka
PK-HM-K-09	Pengurusan Pembedahan Kes Elektif dan Kecemasan di Dewan Bedah Hospital Melaka
PK-HM-K-10	Pencegahan <i>Healthcare Acquired Infection</i>
PK-HM-K-11	Pengurusan Kemasukkan Rawatan Ibu Mengandung Di Kamar Bersalin
PK-HM-K-12	Pengurusan Hemodialisis
PK-HM-SBK-04	Pembekalan Ubat-ubatan Ke Wad-wad Dan Unit Dari Unit Farmasi Pesakit Dalam
PK-HM-SBK-06	Pengurusan Rawatan Fisioterapi Di Hospital Melaka
PK-HM-SBK-07	Menguruskan Kes Yang Dirujuk Ke Unit Kerja Sosial Perubatan Untuk Tindakan Kerja Sosial
PK-HM-SK-01	Pengurusan Spesimen Bukan "Urgent" dan Keputusan Ujian Pesakit
PK-HM-SK-02	Pengurusan Spesimen "Urgent" /STAT dan Keputusan Ujian Pesakit
PK-HM-SK-03	Pengurusan Transfusi Darah dan Komponen Darah
PK-HM-SBK-08	Pengurusan Perkhidmatan Makanan Pesakit Dalam
PK-HM-SK-04	Pengendalian Pemeriksaan Radiologi
PK-HM-SBK-10	Pengurusan Rekod Perubatan

 <p><b>HOSPITAL MELAKA</b></p>	<p align="center"><b>PROSEDUR KUALITI</b>  <b>Pengurusan Perawatan Pesakit</b>  <b>Di Wad-Wad Hospital Melaka</b></p>	<p align="right"><b>No. Pindaan : 00</b>  <b>Tarikh : 15.01.2018</b></p>
---	---	--


#### 4. TERMINOLOGI

<b>DR</b>	Pakar/ Pegawai Perubatan / Pegawai Perubatan Siswazah.
<b>PPP</b>	Penolong Pegawai Perubatan
<b>KJ</b>	Ketua Jururawat
<b>JT</b>	Jururawat Terlatih.
<b>JM</b>	Jururawat Masyarakat
<b>PPK</b>	Pembantu Perawatan Kesihatan
<b>TPN</b>	Total Parenteral Nutrition
<b>DIL</b>	Dangerous ill list
<b>Laporan</b>	Laporan/ perkembangan perawatan dan keadaan pesakit
<b>AOR</b>	<i>At own risk</i> ( Pesakit discaj dengan risiko sendiri)
<b>Abconded</b>	Pesakit meninggalkan wad tanpa kebenaran
<b>Discaj</b>	Pesakit balik ke rumah dengan kebenaran doktor .


 <p><b>HOSPITAL MELAKA</b></p>	<p align="center"><b>PROSEDUR KUALITI</b>  <b>Pengurusan Perawatan Pesakit</b>  <b>Di Wad-Wad Hospital Melaka</b></p>	<p align="right">No. Pindaan : 00  Tarikh : 15.01.2018</p>
---	---	--

## 5. TANGGUNGJAWAB DAN TINDAKAN

TANGGUNGJAWAB	TINDAKAN
DR / JT / JM	5.1 Nilai keadaan pesakit mengikut keperluan rawatan am, rawatan semi- intensif atau rawatan intensif
KJ / JT / JM	<b>5.2 Rawatan Am</b>
KJ / JT / JM	5.2.1 Penilaian Tanda Vital i) Ambil tanda vital mengikut keadaan pesakit dan beritahu DR jika keputusan luarbiasa. ii) Catatkan keputusan tanda vital dalam carta pemerhatian
KJ / JT / JM /PPK	5.2.2 Pastikan kebersihan pesakit.
DR/KJ / JT / JM / PPK	5.2.3 Amalkan Tatacara <i>Standard Precaution</i> yang ditetapkan
KJ / JT / JM /PPK	5.2.4 Rawatan nutrisi i) Pemakanan a) Beri makanan mengikut keperluan pesakit yang ditetapkan. b) Dokumen dalam cartaimbangan yang berkaitan jika perlu ii) Intravena a) Beri aliran intravena mengikut regim yang diarahkan oleh DR. b) Dokumen dalam cartaimbangan yang berkaitan (MS:ISO/HM/NSG/20. Keluaran : 02 Pind 01)
KJ / JT / JM /PPK	5.2.5 Timbang berat badan pesakit megikut keperluan dan dokumenkan.
DR/ KJ / JT / JM /PPK	5.2.6 Buat rondaan wad harian dan lakukan rawatan dan perawatan kejururawatan ke atas pesakit .
KJ / JT/JM/PPK	5.2.7 Pesan dan beri ubat-ubatan kepada pesakit seperti yang diarahkan oleh DR. ( rujuk PK-HM-S-04- Pembekalan Ubat-ubatan Ke Wad- wad dan Unit Dari Unit Farmasi Pesakit Dalam )

 <p><b>HOSPITAL MELAKA</b></p>	<p align="center"><b>PROSEDUR KUALITI</b>  <b>Pengurusan Perawatan Pesakit</b>  <b>Di Wad-Wad Hospital Melaka</b></p>	<p align="right">No. Pindaan : 00  Tarikh : 15.01.2018</p>
---	---	--

TANGGUNGJAWAB	TINDAKAN
DR/KJ / JT / JM /PPK	5.2.8 Kesan, semak dan maklumkan keputusan ujian penyiasatan makmal/ radiologi segera dan pastikan semua keputusan ujian diakui dan ditandatangani serta failkan dalam RPP
DR/ KJ / JT / JM	5.2.9 Nilai semula tahap kesihatan pesakit dari masa ke semasa.
DR/ KJ / JT / JM/PPK	5.2.10 Beri rawatan/bantuan mengikut keadaan pesakit seperti : <ul style="list-style-type: none"> <li>i) Fisioterapi/Jurupulih Cara Kerja ( rujuk AK-HM-KLINIKAL : 11 ) Permohonan Rawatan Fisis Di Wad-wad Hospital Melaka</li> <li>ii) Pembedahan ( rujuk AK-HM-KLINIKAL : 10) Mengurus Persediaan, Penghantaran, penerimaan Dan Jagaan Pesakit Menjalani Pembedahan</li> <li>iii) Kebajikan atau Kaunseling . Permohonan Perkhidmatan Fisioterapi/Jurupulih Carakerja/ Kerja Sosial Perubatan/ Kaunseling.</li> <li>iv) Pengurusan Transfusi Darah</li> <li>v) Rujukan ke jabatan lain dan pindah keluar ke wad lain : ( rujuk AK-HM-KLINIKAL-16 Pengurusan Rujukan Dan Pemindahan Pesakit Ke Unit Atau Hospital Lain )</li> </ul>
DR/ KJ / JT /JM	5.2.11 Beritahu pesakit/waris/penjaga keadaan/progres pesakit dari masa ke semasa dan dokumenkan.
DR/KJ / JT / JM /PPK/ PT	5.2.12 Discaj pesakit. ( rujuk PK-HM-K-O8) Discaj Dari Wad
DR/ KJ / JT /JM	<b>5.3 Rawatan Semi-Intensif</b> 5.3.1 Urus seperti di rawatan am (5.2)
DR/ KJ / JT /JM	5.3.2 Ambil tanda vital mengikut keadaan pesakit
DR/ KJ/ JT/ JM/ PPK	5.3.3 Lakukan rondaan dan pemeriksaan sekurang-kurangnya dua kali sehari ke atas pesakit.

 <p><b>HOSPITAL MELAKA</b></p>	<p align="center"><b>PROSEDUR KUALITI</b>  <b>Pengurusan Perawatan Pesakit</b>  <b>Di Wad-Wad Hospital Melaka</b></p>	<p align="right">No. Pindaan : 00  Tarikh : 15.01.2018</p>
---	---	--

TANGGUNGJAWAB	TINDAKAN
DR/ KJ / JT /JM	5.3.4 Beri ubat-ubatan, oksigen, aliran intravena dan TPN seperti yang diarahkan oleh DR.
DR/ KJ / JT /JM	5.3.5 Dokumentasikan progres pesakit dalam RPP dari masa ke semasa .
DR/ KJ / JT /JM/PPK	5.3.6 Pindahkan pesakit ke rawatan am (6.2) apabila keadaan pesakit stabil
DR/ KJ / JT	<b>Rawatan Intensif</b> 5.4.1 Urus seperti di rawatan am (6.2)
DR/ KJ / JT	5.4.2 Pemantauan keadaan pesakit dengan rapi dan berterusan.
DR/ KJ / JT	5.4.3 Dokumen dalam RPP dan carta pemerhatian yang berkaitan ( Lampiran 4 atau 5 )
DR/ KJ / JT	5.4.4 Beri bantuan pernafasan pesakit dengan ventilasi jika perlu : i) Beri rawatan dan perawatan ventilasi (Penjagaan pesakit ventilasi). ii) Monitor oxygen saturation iii) Monitor keputusan darah – ABG iv) Jika pesakit self extubation, beri rawatan dan perawatan segera yang berkaitan dan dokumen dalam RPP serta isi borang insiden.
DR/ KJ / JT	5.4.5 Beritahu doktor jika terdapat bacaan tanda vital atau <i>oxygen saturation</i> yang luar biasa dalam monitor
DR/ KJ / JT	5.4.6 Beri ubat-ubatan segera mengikut keadaan kesihatan pesakit.
DR/ KJ / JT	5.4.7 Bantu doktor dalam semua prosedur.
DR/ KJ / JT	5.4.8 Beri aliran intravena/TPN mengikut keperluan pesakit dan amalkan teknik aseptik sepanjang masa.
DR/ KJ / JT	5.4.9 Laksanakan pemeriksaan pesakit sekurang kurangnya tiga kali sehari dan bila perlu.
DR/ KJ / JT	5.4.10 Pindah pesakit ke rawatan semi intensif bila keadaan pesakit stabil.
DR/ KJ / JT	5.4.11 Maklumkan kepada waris/penjaga jika keadaan pesakit bertambah tenat (DIL diberitahu) .



**HOSPITAL MELAKA**

**PROSEDUR KUALITI**  
**Pengurusan Perawatan Pesakit**  
**Di Wad-Wad Hospital Melaka**

**No. Pindaan : 00**  
**Tarikh : 15.01.2018**

<b>TANGGUNGJAWAB</b>	<b>TINDAKAN</b>
<b>DR/ KJ / JT</b>	5.4.12 Dokumentenkan semua rawatan, perawatan dan progres pesakit dalam RPP.
<b>DR/ KJ / JT</b>	5.4.13 Jika pesakit meninggal dunia : Discaj Dari Wad - (rujuk PK-HM-K-08) Discaj Dari Wad
<b>DR/ KJ / JT/JM/PPK</b>	<b>5.5 Kemaskini bancian pesakit</b> 5.5.1 Pastikan bancian pesakit wad betul dari masa ke semasa dengan kira jumlah sebenar pesakit di wad untuk bancian pukul 5.5.2 Bandingkan bilangan pesakit masuk dan keluar yang dipamerkan melalui SPPD / eBedMonitor dengan Head Count yang wujud dalam wad. 5.5.3 Semak dan betulkan bancian jika berbeza. 5.5.4 Hantar laporan 24 jam kepada Ketua Jururawat atas panggilan 5.5.5 Hantar bancian kepada Pejabat Rekod sebelum pukul 9 pagi setiap hari.
<b>DR/ KJ / JT/JM/PPK</b>	Kemaskini rekod dan dokumentasi

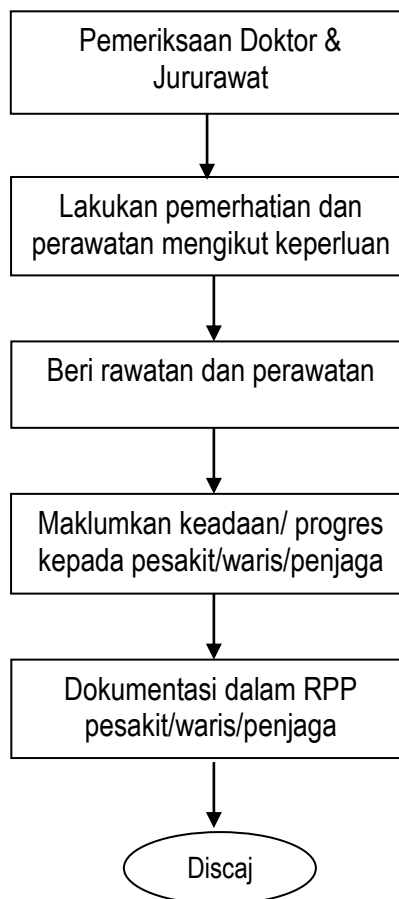



**HOSPITAL MELAKA**

**PROSEDUR KUALITI**  
**Pengurusan Perawatan Pesakit**  
**Di Wad-Wad Hospital Melaka**

**No. Pindaan : 00**  
**Tarikh : 15.01.2018**

**6. CARTA ALIRAN**




 <b>HOSPITAL MELAKA</b>	<b>PROSEDUR KUALITI</b> <b>Pengurusan Perawatan Pesakit</b> <b>Di Wad-Wad Hospital Melaka</b>	<b>No. Pindaan : 00</b> <b>Tarikh : 15.01.2018</b>
---	---	---

## 7. REKOD KUALITI

BIL.	JENIS REKOD	LOKASI	TEMPOH PENYIMPANAN
1.	Nota Pesakit	Unit Rekod Perubatan	5 tahun
2.	Buku Sijil Sakit	Wad	5 tahun
3.	Buku Rekod Dadah Bahaya	Wad	5 tahun
4.	Buku despatch pelbagai	Wad	3 Tahun
5.	Buku Daftar Masuk	Wad	5 tahun
6.	Buku Preskripsi Ubat	Wad	5 tahun
7.	Buku Pesanan Ubat	Wad	

## LAMPIRAN

Bil	Nama borang	No ISO	Lampiran
1.	Borang Tindakan Kejururawatan	MS: ISO /HM /NSG/04 Keluaran :01 /Pindaan:02/10	Lampiran 1
2.	<i>Nursing Assessment On Admission ( Adult ) / Nursing Assessment On Admission ( Paeds)/ Nursing Assessment On Admission ( Neonat)</i>	BKJ-BOR-PPK-20 Pind 1/2016 BKJ-BOR-PPK-21 ( Pind: 1/2017) BKJ-BOR-PPK-21 ( Pind: 1/2017)	Lampiran 2 Lampiran 2.1 Lampiran 2.2
3.	<i>Senarai semak orientasi Pesakit Di Wad</i>	MS: ISO /HM /NSG/22 Keluaran :03 /Pindaan:04/16	Lampiran 3
4.	<i>Temperature Chart</i>	(Perubatan 86 – Pin. 2/80 )	Lampiran 4
5.	Carta Pemerhatian Dan penilaian Kesakitan HM	MS: ISO /HM /NSG/39 Keluaran :01 /Pindaan:01/11	Lampiran 5
6.	<i>4 Hourly Observation Chart For Thrombophlebitis</i>	BKJ-BOR-PPK- 11 Pind 2/2016	Lampiran 6
7.	Borang <i>Marse Fall scale / Borang Humpty Dumty Fall assessment Scale (Paed)</i>	BKJ-BOR-PPK-Fall 2 Pind.1/2016 BKJ-BOR-PPK- Fall 6	Lampiran 7.1 Lampiran 7.2
8.	Intake Output chart	MS: ISO /HM /NSG/20 Keluaran :02 /Pind:01	Lampiran 8
9.	Medication Chart	M.S.ISO/HMFAR/568 Keluaran :01 Pind 01/12	Lampiran 9
10.	Borang Pesanan Makanan	MS: ISO /HM /01(a) Keluaran :01 Pind:01/12	Lampiran 10
11.	Peri-Operative Check List	SSL_POCL_ 09 VER	Lampiran 11
12.	Borang Kudis Tekanan	BKJ-BOR-PPK-16	Lampiran 12
13.	24 hours Nursing Report	MS: ISO /HM /BPJ/02 Keluaran :01 /Pindaan:01/15	Lampiran 13

 <b>HOSPITAL MELAKA</b>	<b>PROSEDUR KUALITI</b> <b>Pengurusan Perawatan Pesakit</b> <b>Di Wad-Wad Hospital Melaka</b>	<b>No. Pindaan : 00</b> <b>Tarikh : 15.01.2018</b>
---	---	---

## 8. INPUT

### 8.1 Sumber Manusia


Pakar  
 Pegawai Perubatan  
 Pegawai Farmasi  
 Doktor Siswazah  
 Penyelia Jururawat  
 Ketua Jururawat  
 Jururawat Terlatih  
 Jururawat Masyarakat  
 Pembantu Perawatan Kesihatan  
 Pembantu Farmasi  
 Pembantu Tadbir dan kumpulan sokongan klinikal yang lain

### 8.2 Data/Maklumat

Nota Pesakit  
 Buku Daftar Masuk  
 Buku Preskripsi Ubat  
 Borang-borang berkaitan  
 Buku Rekod Dadah bahaya  
 Buku Semakan Troli Kecemasan

### 8.3 Peralatan

Set-set steril untuk prosedur  
*Observation set*  
*Emergency trolley*  
*Injection trolley*  
*Medication trolley*  
 Ubat biji/sirap/suntikan/losyen  
 Komputer  
 Borang-borang  
 Alat tulis  
 Rujuk inventori KEW -PA 2 & 3

 <p><b>HOSPITAL MELAKA</b></p>	<p align="center"><b>PROSEDUR KUALITI</b>  <b>Pengurusan Perawatan Pesakit</b>  <b>Di Wad-Wad Hospital Melaka</b></p>	<p align="right"><b>No. Pindaan : 00</b>  <b>Tarikh : 15.01.2018</b></p>
---	---	--

**9. PENGURUSAN RISIKO**

Rujuk Fail Pengurusan Risiko

**10. KLAUSA BERKAITAN**

4.0 Konteks organisasi

5.0 Kepimpinan

6.1 Tindakan menyatakan risiko & peluang

6.2 Objektif kualiti & perancangan untuk mencapainya

7.1 Sumber pemantauan & pengukuran

7.5 Maklumat didokumentasikan

8.2.1 Komunikasi dengan pelanggan

8.5.3 Harta kepunyaan pelanggan atau penyedia luar

8.5.5 Aktiviti selepas hantar serah

9.0 Penilaian prestasi

9.1.2 Kepuasan pelanggan