

SUARA PPUM



PUSAT PERUBATAN
**UNIVERSITI
MALAYA**

JOURNEY TOWARD MSQH : "ENSURING SAFETY THROUGH QUALITY"



EDISI 3 BIL. 1/2024

● Dari Meja Pengarah	2
● Kata Aluan Ketua Editor	3
● Kejayaan Merealisasikan Pensijilan Penuh Akreditasi MSQH	4
● Reflecting on the PPUM MSQH Journey: A Jabatan Perkembangan dan Amalan Perubatan (JPAP) Perspective	11
● Persediaan dan cabaran Akreditasi MSQH	
● Jabatan Kejuruteraan	13
● Jabatan Kejururawatan	20
● Jabatan Pengurusan Fasiliti	26
● <i>Infection Control Department (ICD)</i>	31
● Jabatan Maklumat Pesakit	35
● Jabatan Perubatan Kecemasan	38
● Jabatan Perubatan Rawatan Utama (RUKA)	42
● <i>Critical Care Services Unit</i>	47
● Pertandingan Sudut Informasi MSQH	51
● Jawab dan Menang Kuiz MSQH!	53
● Peristiwa Bergambar	54
● Sidang Redaksi Suara PPUM	60



Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh, Salam Sejahtera dan Salam Malaysia Madani,

Warga PPUM yang saya kasihi sekalian,

Selamat datang dan selamat menelusuri helaian penuh informatif SUARA PPUM Edisi ke 3. Saya ingin mengucapkan setinggi-tinggi penghargaan kepada pasukan sidang redaksi yang komited dalam mengusahakan penerbitan naskhah ini. Saya tahu ia bukan tugas yang mudah untuk menyeimbangkan tenaga dan masa dengan beban tugas hakiki sambil memastikan bahan penerbitan SUARA PPUM menepati objektif penerbitannya. Semoga sentiasa terus menyumbang manfaat kepada para pembaca dan warga Pusat Perubatan Universiti Malaya (PPUM) keseluruhannya. Tahniah dan Syabas semua!

Penerbitan edisi kali ini amat istimewa kerana kita turut mengimbuai perjalanan usaha kita meraikan kejayaan

PPUM dalam memperoleh pengiktirafan akreditasi penuh MSQH Edisi ke-6. Pengiktirafan ini bukan sahaja menjadi bukti terhadap komitmen kita menyediakan perkhidmatan kesihatan yang bertaraf dunia tetapi juga mencerminkan dedikasi, kerja keras dan semangat kerjasama semua warga PPUM. Pada kesempatan ini juga, saya dengan penuh rasa syukur dan bangga ingin mengucapkan tahniah kepada seluruh warga PPUM atas pencapaian yang amat membanggakan ini.

Sepanjang proses mencapai akreditasi ini, kita telah melalui pelbagai cabaran dan rintangan. Namun, dengan semangat yang kental dan usaha yang berterusan, kita berjaya mengatasi segala halangan dan mencapai piawaian yang ditetapkan oleh MSQH. Ini adalah hasil kerjasama erat di antara pelbagai jabatan dan unit di PPUM yang telah bekerja tanpa mengenal penat lelah demi memastikan mutu perkhidmatan kesihatan kita sentiasa berada di tahap yang tertinggi.

Di dalam SUARA PPUM kali ini, para pembaca akan dapat melihat dan memahami dengan lebih mendalam tentang proses, usaha dan pencapaian yang telah kita capai. Selain itu, edisi ini juga memaparkan pelbagai artikel yang berkaitan dengan inovasi, kejayaan dan perkembangan terkini di PPUM.

Semoga naskhah ini dapat menjadi sumber inspirasi dan motivasi kepada semua untuk terus berusaha mencapai kecemerlangan dalam bidang masing-masing. Saya berharap agar kita semua akan terus bekerja keras dan bekerjasama dalam memastikan PPUM kekal sebagai pusat pengajaran perubatan terunggul di negara ini dan di peringkat antarabangsa.

Akhir kata, saya ingin merakamkan setinggi-tinggi penghargaan kepada semua yang terlibat dalam penerbitan SUARA PPUM Edisi ke 3 ini. Terima kasih atas segala usaha dan komitmen anda.

Selamat membaca!

Salam hormat dan terima kasih.

Profesor Dr. Nazirah binti Hasnan
Pengarah
Pusat Perubatan Universiti Malaya



Greetings and Salam Malaysia Madani to all readers of PPUM Bulletin Third Edition,

It is with immense pride and excitement that I extend a heartfelt welcome to each of you as we celebrate a significant milestone in our hospital's journey - our successful accreditation by the Malaysian Society for Quality in Health (MSQH). This achievement stands as a testament to the unwavering dedication and tireless efforts of every member of our hospital community.

The path to MSQH accreditation has been a challenging yet rewarding one, marked by countless hours of hard work, collaboration and continuous improvement. This bulletin documents our unwavering commitment to excellence in healthcare. Together, we have not only achieved accreditation but have also reaffirmed our collective commitment to making a positive difference in the lives of those we serve.

A big congratulations to each and every one of you for your dedication, professionalism and unwavering commitment to excellence. I would like to thank our Director Professor Dr. Nazirah binti Hasnan for her unfaltering belief in the editorial team. I am very grateful for the high commitment and joint cooperation of all the writers and interviewees of this third edition of the PPUM Bulletin. Again, I would like to congratulate the members of the third PPUM Bulletin editorial board, despite their busy schedules, are able to produce the bulletin in such short notice. Finally, to all PPUM citizens, let us together enjoy this third edition of the PPUM bulletin, the journey towards MSQH.

With my Best Regards and Happy Reading.

Dr Christina Lee Lai Ling
Editor in Chief

Kejayaan Merealisasikan Pensijilan Penuh Akreditasi MSQH



Dr. Mohmmad Salleh bin Yahya

Timbalan Pengarah Klinik (Perubatan)
merangkap Pengerusi Jawatankuasa MSQH

Malaysian Society For Quality in Health (MSQH) ditubuhkan bagi menyokong, mempromosi dan meningkatkan kualiti dan keselamatan perkhidmatan kesihatan. Ia diiktiraf di peringkat nasional dan antarabangsa sebagai organisasi terkemuka yang membuat penilaian kualiti perkhidmatan kesihatan berdasarkan standard ditetapkan.

Perkongsian aktif dan pintar bersama dengan profesional penjagaan kesihatan dan agensi berkaitan, MSQH telah menjadi suara nasional dalam meningkatkan kualiti berterusan bagi kemudahan dan perkhidmatan penjagaan kesihatan. Bagi merealisasikan misi dan visi sebagai peneraju dalam mempromosikan dan meningkatkan kualiti penjagaan kesihatan di Malaysia ini, MSQH telah :-

1. Membangunkan dan menyemak standard kualiti penjagaan kesihatan yang relevan dan terkini.
2. Menyediakan program akreditasi yang berkesan untuk menilai dan mengiktiraf kemudahan kesihatan berdasarkan standard.
3. Menggalakkan pendidikan dan latihan yang berterusan dalam bidang kualiti penjagaan kesihatan untuk semua penyedia perkhidmatan kesihatan.
4. Mewujudkan hubungan kerjasama dengan organisasi lain untuk memperkukuh usaha meningkatkan kualiti penjagaan kesihatan.
5. Menyokong aktiviti penyelidikan dan pembangunan yang berkaitan dengan kualiti penjagaan kesihatan.

Bagi merealisasikan akreditasi MSQH di PPUM, Dr. Mohmmad Salleh bin Yahya, Timbalan Pengarah Klinik (Perubatan) telah dilantik sebagai Pengerusi Jawatankuasa MSQH. Beliau memaklumkan bahawa Pengurusan PPUM yang bermesyuarat pada 12 Mei 2023 bersetuju agar PPUM mendapatkan akreditasi MSQH Edisi ke 6 pada awal tahun 2024. Permohonan rasmi telah dikemukakan kepada urus setia MSQH dan tarikh audit ditetapkan pada 5 sehingga 7 Februari 2024.

PPUM mengamalkan perkhidmatan perawatan kesihatan yang berkualiti tinggi.

Standard akreditasi MSQH menunjukkan analisa pencapaian yang komprehensif buat PPUM.

Menggalakkan budaya kerja yang berteraskan kecekapan, keberkesanan dan selamat.

KEPENTINGAN MALAYSIAN SOCIETY FOR QUALITY IN HEALTH (MSQH) KEPADA PPUM

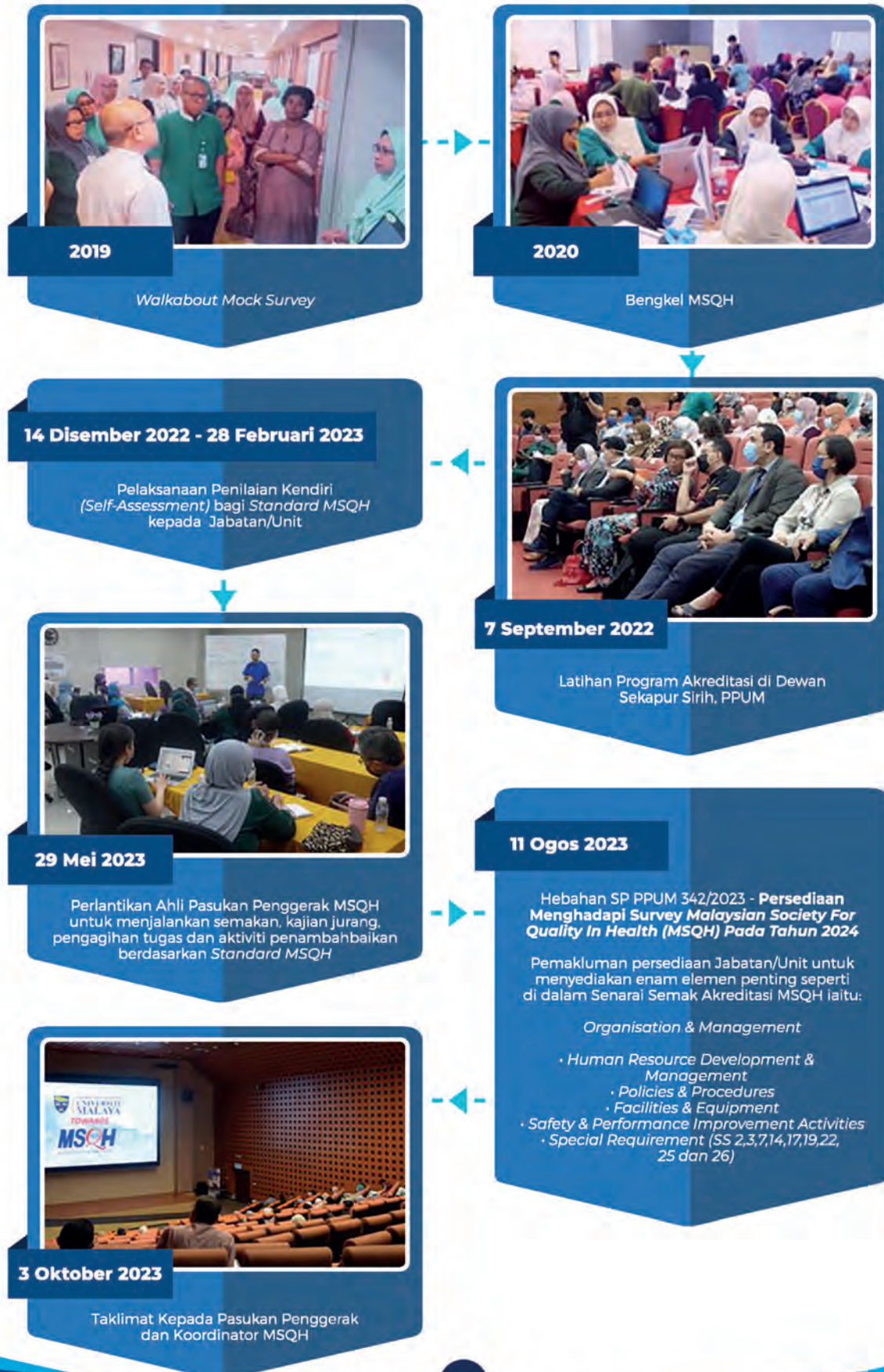
Meningkatkan budaya kerja berpasukan dan motivasi individu setiap staf.

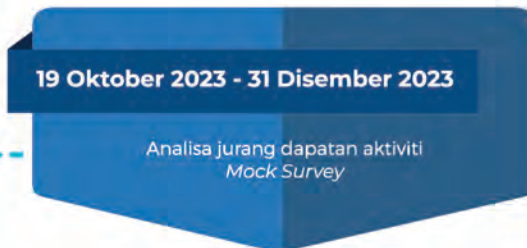
Mengenal pasti kekuatan dan kekurangan sebagai panduan untuk penambahbaikan perkhidmatan.

Akauntabiliti pengurusan PPUM untuk penambahbaikan kualiti dan keselamatan pesakit.

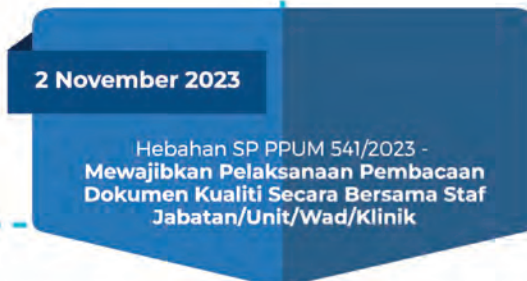
Pelaksanaan Program Ke Arah Audit (MSQH)

PPUM telah mengadakan pelbagai program dan aktiviti bagi persediaan pematuan kepada standard MSQH yang ditetapkan sebelum audit dilaksanakan oleh para auditor yang dilantik oleh MSQH. Di antara aktiviti yang diadakan adalah seperti berikut :-

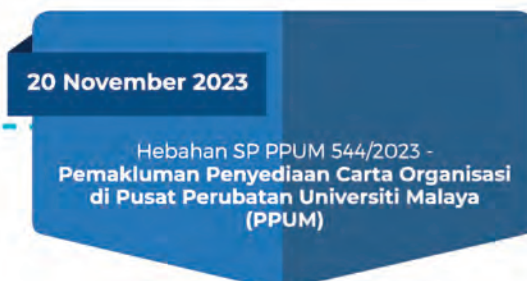




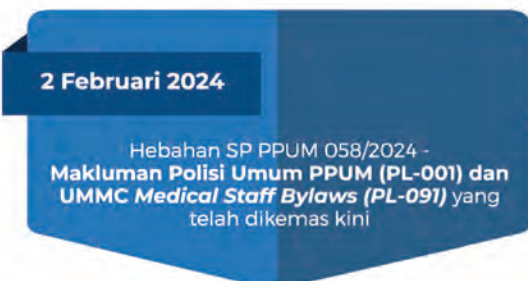
Analisa jurang dapatan aktiviti
Mock Survey



Hebahan SP PPUM 541/2023 -
**Mewajibkan Pelaksanaan Pembacaan
Dokumen Kualiti Secara Bersama Staf
Jabatan/Unit/Wad/Klinik**



Hebahan SP PPUM 544/2023 -
**Pemakluman Penyediaan Carta Organisasi
di Pusat Perubatan Universiti Malaya
(PPUM)**



Hebahan SP PPUM 058/2024 -
**Makluman Polisi Umum PPUM (PL-001) dan
UMMC Medical Staff Bylaws (PL-091)** yang
telah dikemas kini



Taklimat Persediaan *Survey* Akreditasi
MSQH kepada Koordinator MSQH dan
Ketua Jabatan



PPUM TOWARDS
MSQH ACCREDITATION
INTERNATIONALLY RECOGNISED ACCREDITATION
Healthcare Facilities & Services
5TH - 7TH FEBRUARY 2024
Excellence. Patient Care. Every Step Of The Way.

Aktiviti *Survey* MSQH



MSQH ACCREDITATION COMMITTEE GRANTS PPUM
4 YEARS
FULL ACCREDITATION STATUS
Congratulations
TO OUR EXCEPTIONAL STAFF WHO HAVE MADE
THIS REMARKABLE ACHIEVEMENT POSSIBLE!

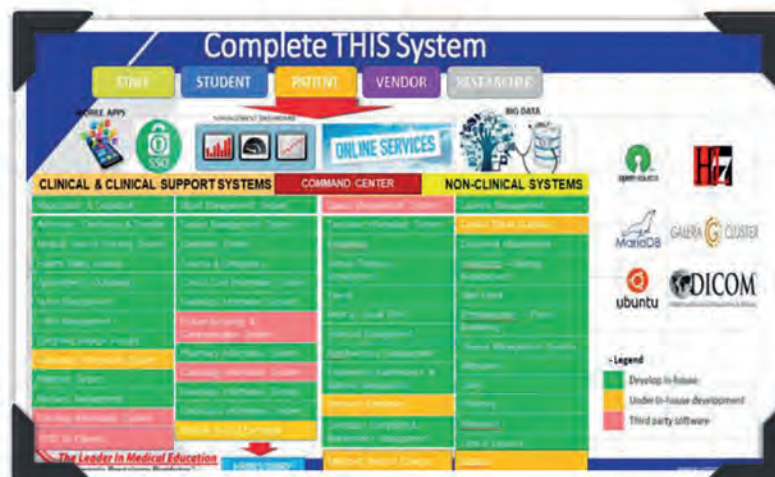
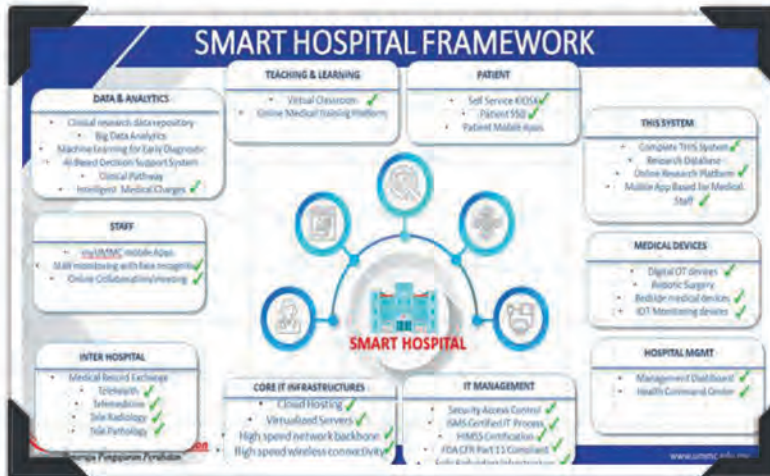
Tahniah warga PPUM di atas kejayaan
penerimaan pensijilan penuh Akreditasi
MSQH

Pengurusan sumber manusia yang cemerlang termasuk persekitaran kerja yang baik, pembangunan modal insan dan bakat yang berkesan, kepuasan bekerja dan peningkatan laluan kerjaya akan melahirkan staf yang berkemahiran tinggi. Memenuhi keperluan kebajikan staf seperti bantuan kewangan, perubatan, ruang rehat, pengangkutan, penjagaan anak-anak staf, sokongan mental dan pelbagai program kesihatan turut menjadi agenda utama pihak Pengurusan PPUM, kata Dr. Mohmmad Salleh.

“Pengurusan Tertinggi komited bagi menyediakan perkhidmatan penjagaan kesihatan yang cemerlang dan berkualiti tinggi.”

Pendidikan perubatan yang komprehensif dan berkualiti yang disokong dengan baik oleh rangkaian dan pelbagai disiplin perkhidmatan klinikal turut membantu kejayaan sesi audit MSQH ini. Pelan pembangunan yang terancang seperti menaik taraf bangunan, penggantian aset usang dan penggunaan peralatan terkini, berteknologi tinggi ke arah Hospital Pintar akan diteruskan. Sistem *Total Hospital Information* (THIS) akan menyokong sepenuhnya perkhidmatan klinikal dan bukan klinikal di PPUM. Penggunaan Sistem *Patient Journey Apps* membantu proses perawatan pesakit manakala *Health Command Centre* akan meningkatkan kecekapan dan menyumbang kepada standard kualiti keselamatan pesakit yang lebih baik. Perkhidmatan teleperubatan dan wad maya (*virtual ward*) giat beroperasi dan ia di antara inisiatif yang menggunakan teknologi untuk penjagaan kesihatan yang lebih efisien dan mudah diakses bagi memenuhi keperluan semasa.

“Kepimpinan dan komitmen daripada semua peringkat staf penting bagi penjagaan kesihatan di samping tadbir urus korporat yang baik, berintegriti dan berkesan.”





Hala Tuju Mencapai Akreditasi Audit (MSQH)

Program pengurusan risiko termasuk analisis risiko yang mampan merangkumi perancangan klinikal dan strategi ditetapkan perlu dinilai bagi memastikan risiko di tahap yang rendah. Pelan mitigasi dilaksanakan bagi penilaian risiko yang tinggi.



Akreditasi PPUM



PPUM berjaya memperolehi akreditasi penuh MSQH bagi tempoh empat (4) tahun. Alhamdulillah, satu berita yang dinanti-nantikan oleh seluruh warga PPUM. Tahniah PPUM!



Selamat membaca!

Salam hormat dan terima kasih.

Dr. Mohmmad Salleh bin Yahya

Timbalan Pengarah Klinikal (Perubatan)

merangkap Pengerusi Jawatankuasa MSQH, PPUM

Reflecting on the PPUM MSQH Journey: A Jabatan Perkembangan dan Amalan Perubatan (JPAP) Perspective

It was an immense honour for Jabatan Perkembangan dan Amalan Perubatan (JPAP) to be entrusted with leading the recent MSQH accreditation project for our hospital. As a department that interacts with many different aspects of hospital operations, we were uniquely positioned to take on this task.

The Malaysian Society for Quality in Health (MSQH) accreditation is a comprehensive evaluation of a hospital's adherence to rigorous standards of patient care and safety. Unlike ISO certifications that focus on specific systems or processes, MSQH evaluates the entirety of our operations, ensuring the delivery of safe, high-quality care to every patient. Obtaining full accreditation is a testament to our commitment to excellence and continuous improvement.

The path to MSQH accreditation was challenging and demanding. Coordinating the efforts of diverse staff and departments, each with their own busy schedules, required meticulous planning and unwavering determination. The hospital leadership recognized the significance of this endeavor and set an ambitious goal of achieving accreditation by 2024. To achieve this, we combined pre-existing strategies with new innovative approaches, establishing a dedicated MSQH working committee and several task forces, each focusing on specific service standards. We are very grateful for the commitment of senior hospital staff members who took on the leadership roles in these task forces. Within JPAP itself, we formed three distinct teams: the coordination team responsible for administrative tasks and liaison with MSQH, the documentation team ensuring compilation of evidence across all areas, and the promotion team raising awareness through engaging initiatives. The entire team went above and beyond, giving 110% throughout the process.

Maintaining momentum and morale proved difficult at times. Frequent adjustments were needed due to unforeseen challenges and missed milestones. Preparing documentation and ensuring compliance across all departments was particularly stressful. It was challenging to get everyone moving at the same pace, achieve consistent documentation standards, and meticulously check submissions. However, these challenges taught us valuable lessons about teamwork, communication and the importance of early engagement.

Numerous departments played meaningful roles in this success. Jabatan Perhubungan Korporat helped raise awareness and organised impactful events like the MSQH gotong royong perdana. Jabatan Governan, Perancangan dan Dasar diligently updated hospital-wide policies, disseminated new posters for display and coordinated the Board of Visitors. Jabatan Sumber Manusia ensured the accuracy of organisational charts. Jabatan Kejururawatan, almost mirroring the efforts of JPAP, played a crucial role in coordinating compliance at every clinical area.



Their extensive reach and dedication to training, documentation and data compilation were invaluable. Jabatan Kejuruteraan and Jabatan Pengurusan Fasilitas, both responsible for a vast aspect of hospital operations, also readily addressed and resolved numerous facility-related concerns. Clinical departments across the hospital also demonstrated exceptional commitment with specialists and consultants dedicating significant time and energy to align their teams, documents, facilities and processes with MSQH standards. Jabatan Keselamatan and OSHE were also instrumental in ensuring that all safety aspects within the hospital met the rigorous MSQH standards.

The MSQH journey taught us a valuable lesson. While we initially believed our existing practices were sufficient, the rigorous preparation process revealed areas for improvement and highlighted the importance of integrating MSQH standards into our daily work. In the future, we aim to make this integration seamless, reducing the burden of future preparations.

We extend our heartfelt gratitude to every department and individual who contributed to this achievement. Your dedication, collaboration and unwavering commitment to quality care have made this accreditation a reality. This journey has strengthened our collective resolve to continuously improve and provide the best possible care to our patients. We are proud to be part of a hospital that values excellence and is dedicated to the well-being of our community.



Jabatan Kejuruteraan bertanggungjawab merancang, menentukan dasar dan seterusnya melaksanakan serta memantau dasar-dasar di bawah program utama yang telah dipertanggungjawabkan. Di antara perkhidmatan oleh Jabatan Kejuruteraan adalah seperti di bawah:-



Perkhidmatan Yang Disediakan



Persediaan Jabatan Menghadapi Audit MSQH



Seksyen Awam

Seksyen Awam telah memberi fokus bagi kerja-kerja berikut :-

Menguruskan kemasan dan kelengkapan dalam dan luar bangunan.

Contoh : Mengecat dinding, siling dan memastikan kemasan lantai dalam keadaan baik dan tidak membahayakan pengguna.

Memastikan perkhidmatan kejuruteraan berfungsi dengan baik.

Contoh : Bekalan air mencukupi, kerja-kerja pembaikan tandas dalam keadaan baik dan lain-lain.

Lokasi tangki air dan kuantiti air adalah seperti berikut:-

Bil.	Penyelenggaraan Tangki Air	Kuantiti
1.	Tangki Utama	1.7 juta Gelen
2.	Tangki Menara Utama	
3.	Tangki Menara Timur	
4.	Tangki Menara Selatan	

Seksyen Elektronik

Fokus kepada sistem komunikasi dan keselamatan agar sentiasa dalam keadaan baik.



Bilangan peralatan elektronik yang diselenggara pada masa ini adalah seperti berikut:

Bil.	Peralatan	Kuantiti
1.	PA System	2500 unit
2.	Nurse Call	1500 unit
3.	PABX	5200 unit
4.	Kad Akses	350 unit
5.	Kamera Litar Tertutup (CCTV)	800 unit
6.	Walkie Talkie	70 unit

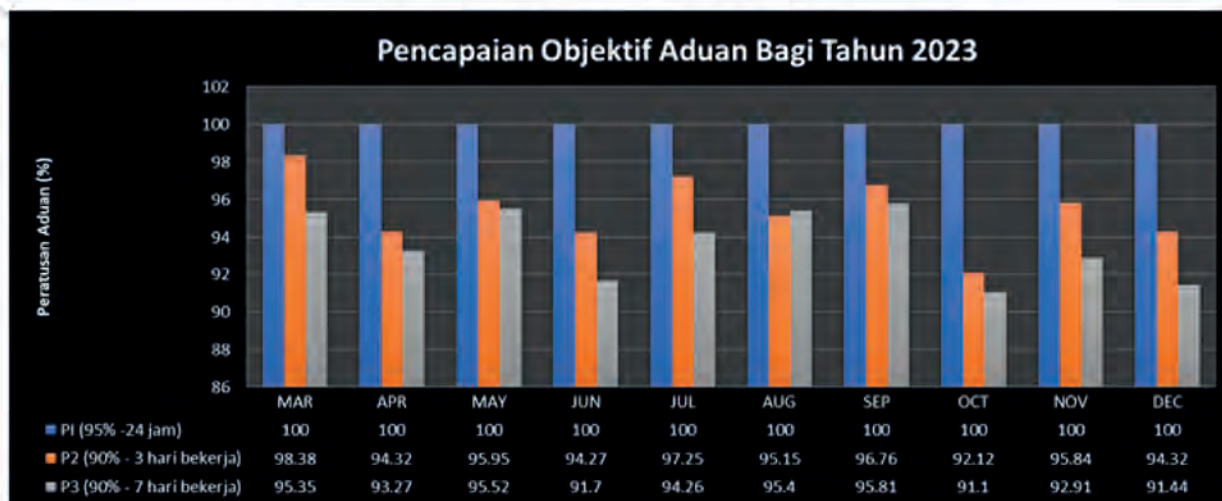
Pentadbiran

Bahagian Pentadbiran akan fokus kepada urusan latihan bagi keperluan kompetensi staf, mengemaskini dokumen kualiti seperti Polisi, Prosedur Kualiti (PK), Arahan Kerja (AK), Dokumen Sokongan (DS) dan Garis Panduan. Bengkel semakan dokumen kualiti telah diadakan pada 16 Januari 2024. Aspek keselamatan dan susun atur ruang pejabat diberi penekanan untuk memastikan keselesaan staf.

Bagi tahun 2023, aduan jabatan dipantau dan mencapai objektif kualiti dimana aduan dapat diselesaikan dalam tempoh yang ditetapkan. Mengenai latihan pula, peratusan kehadiran staf menjalani latihan bagi tempoh yang ditetapkan adalah sebanyak 100%. Manakala bilangan dokumen kualiti yang telah dikemas kini dan diuruskan oleh jabatan adalah seperti berikut:-

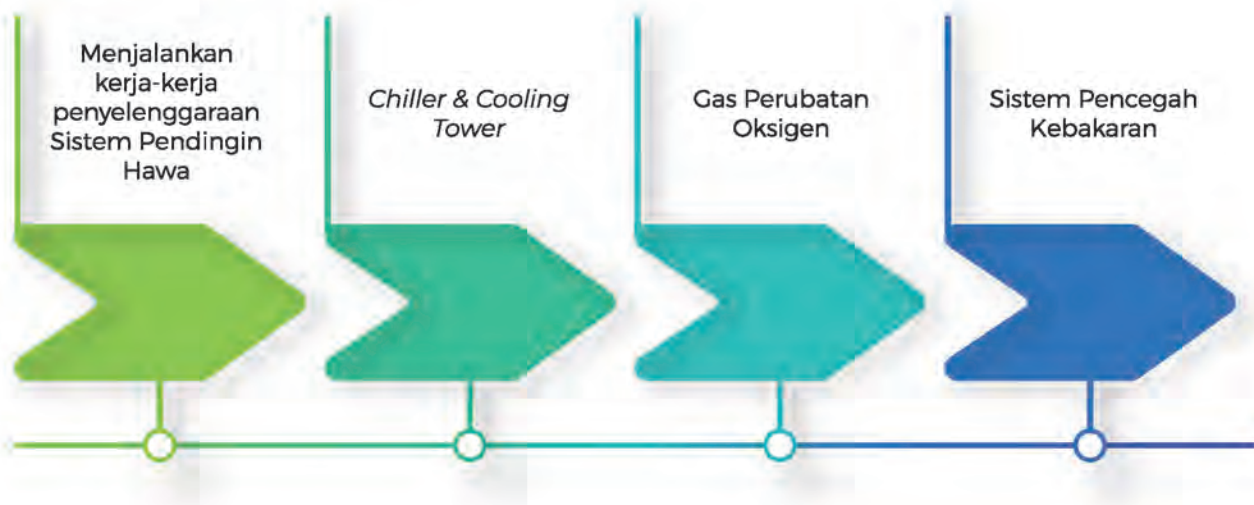
Bil.	Perkara	Kuantiti
1.	Polisi	7
2.	Arahan Kerja	9
3.	Proses Kerja	10
4.	Garis Panduan	2
	Jumlah	26

Pencapaian Objektif Aduan Bagi Tahun 2023



Nota: P1, P2, P3 mencapai sasaran objektif yang ditetapkan.

Seksyen Mekanikal



Butiran lanjut mengenai kuantiti peralatan mekanikal utama dan beban tugas adalah seperti berikut:

Bil.	Perkara	Kuantiti
1.	<i>Chiller & Cooling Tower</i>	20 unit
2.	Pendingin Hawa (Unit Kendalian Udara)	300 unit
3.	Gas Perubatan Oksigen	3 tangki silinder
4.	Sistem Pencegahan Kebakaran	Setiap bangunan

Seksyen Elektrik

01

Membuat pengujian jana kuasa elektrik tanpa beban setiap bulan bagi memastikan sistem bekalan elektrik berfungsi dengan baik dan kerosakan berlaku dapat diatasi segera.

02

Pemeriksaan ruang di setiap bangunan turut dijalankan agar pencahayaan adalah mencukupi.

Cabaran Dihadapi

Cabaran utama adalah menangani kerja-kerja yang segera dan mendesak seperti isu fungus, pembaikan lif yang tertangguh dan pengurusan peruntukan perbelanjaan dan perolehan yang terhad.

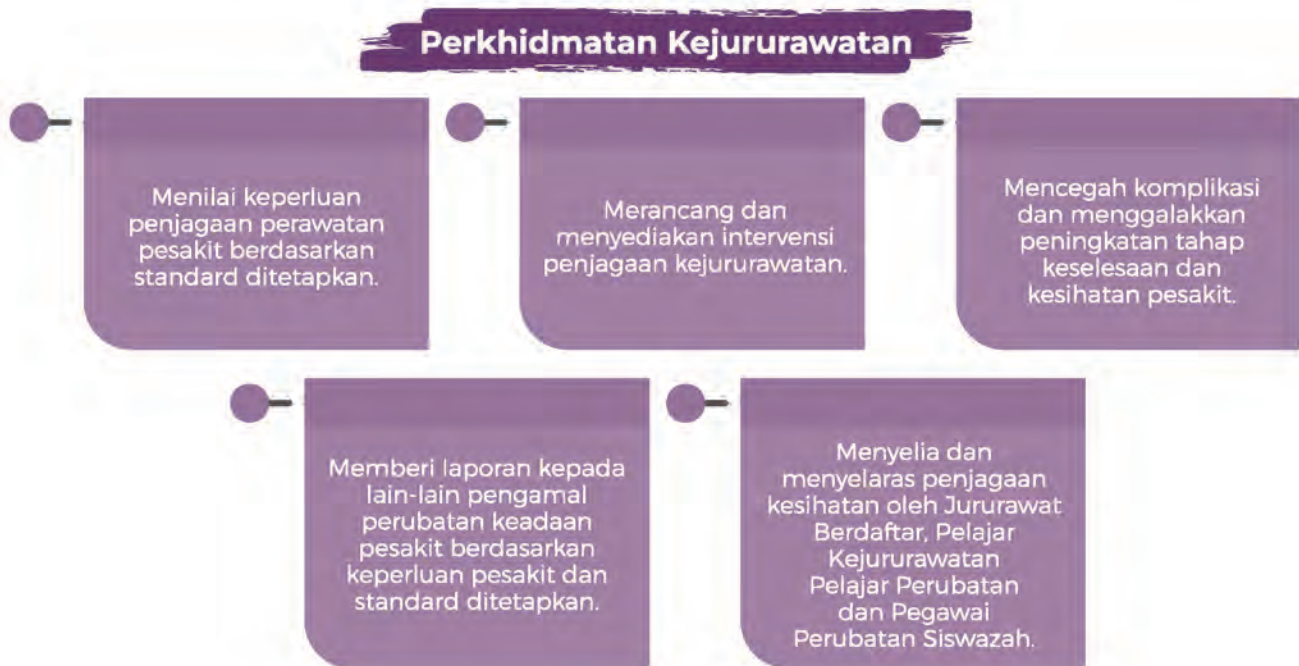
Pencapaian

Jabatan Kejuruteraan berjaya mengemaskini dokumen kualiti, menangani aduan kerosakan, menguruskan penyelenggaraan, menyediakan pencahayaan dan mengecat beberapa lokasi di Bangunan PPUM dalam tempoh yang pantas dan cekap.



Sesi Audit MSQH 2024

Perkhidmatan Kejururawatan telah bermula sejak tahun 1968 seiring dengan penubuhan Pusat Perubatan Universiti Malaya dan ia kini merupakan perkhidmatan profesional kejururawatan yang diketuai oleh Ketua Pegawai Kejururawatan. Perkhidmatan Kejururawatan adalah salah satu perkhidmatan di bawah Pengurusan Klinikal dan diselia oleh Timbalan Pengarah Klinikal PPUM. Di antara fungsi perkhidmatan kejururawatan adalah seperti berikut:-



Bidang Jabatan Kejururawatan merangkumi perkhidmatan seperti berikut:-

Perkhidmatan Pesakit :-

- Ambulatori/ Pesakit Luar
- Pesakit Dalam
- Perubatan Kecemasan
- Dewan Bedah
- Penjagaan Kritikal
- Unit *Command Centre*
- Teleperubatan
- *One-stop Call Centre* dan *Mini Telehub* Perubatan
- *Wad Virtual*

- ▶ Pengurusan Bekalan dan Peralatan Steril iaitu Unit Pembekalan Alat Steril (UPAS) & Pembekalan Alat Steril Dewan Bedah (TSSU).
- ▶ Merancang, mengesyorkan penempatan dan mengadakan program orientasi.
- ▶ Merangka, merumus, menyemak dan menguatkuasa akta, dasar, polisi, prosedur dan peraturan.
- ▶ Menguruskan latihan, mata CPD dan pengamalan serta *Credentialing dan Privileging (C&P)* staf.
- ▶ Mengurus peruntukan dan perolehan peralatan dan bekalan guna habis yang digunakan oleh pesakit.
- ▶ Menyelaras dan mengurus persediaan fasiliti bagi peperiksaan MBBS dan Sarjana.
- ▶ Pengurusan Sumber Manusia Kejururawatan dan lain-lain kumpulan sokongan seperti Pembantu Tadbir (Perkeranian/Operasi) dan Pembantu Perawatan Kesihatan.
- ▶ Pengurusan pembangunan kerjaya staf.
- ▶ Penglibatan dalam aktiviti penyelidikan dan peningkatan kualiti perkhidmatan serta keselamatan pesakit.
- ▶ Penglibatan dalam aktiviti pengajaran klinikal dan bukan klinikal.
- ▶ Menyemak dan menggubal dasar organisasi yang berkaitan dengan kejururawatan.

Persediaan Menghadapi Audit MSQH

Bagi memastikan persediaan, Puan Hasimah binti Zainol, Ketua Pegawai Kejururawatan memaklumkan bahawa pelbagai program dan aktiviti-aktiviti telah dijalankan. Di antaranya adalah mengadakan taklimat kepada staf jabatan agar mereka memahami keperluan standard akreditasi termasuk enam (6) tonggak utama di dalam standard seperti:-

- ▶ Organisasi & Pengurusan;
- ▶ Pembangunan & Pengurusan Sumber Manusia;
- ▶ Polisi & Prosedur;
- ▶ Kemudahan & Peralatan;
- ▶ Aktiviti peningkatan Keselamatan & Prestasi
- ▶ Keperluan Khas.

Sesi taklimat dan penilaian semula (cross audit) antara unit diadakan bagi mengenal pasti kelemahan dan menambah baik proses serta kriteria yang diperlukan sebelum audit sebenar diadakan. Sesi latihan berterusan juga diadakan bagi memastikan staf mendapat latihan yang mencukupi mengenai standard dan proses akreditasi. *Focus Group Discussion*, sesi *coaching* dan perbincangan juga diadakan setiap minggu bagi meningkatkan kefahaman staf semasa proses akreditasi, katanya lagi.

Dokumentasi yang teratur dan lengkap disediakan dan kumpulan kejururawatan diwujudkan berdasarkan pengkhususan standard klinikal termasuk kolaborasi bersama Pakar Klinikal dan Ketua Jabatan Klinikal.

Kumpulan penggerak diwujudkan dan setiap kumpulan diberikan tugas kumpulan dan tugas masing-masing. Kerjasama dan semangat berkumpul juga dimantapkan di antara semua pihak di jabatan termasuk jabatan klinikal atau bukan klinikal. Bagi memimpin satu kumpulan yang besar di jabatan Kejururawatan, kepimpinan kejururawatan sentiasa komited, bersemangat dan memberi sokongan berterusan kepada staf.



Perbincangan dan Semakan Dokumentasi

Isu dan Cabaran Dihadapi

Pengetahuan dan Kemahiran

Pada peringkat permulaan, pemahaman kepada keperluan standard adalah antara cabaran besar termasuk penyediaan dokumentasi. Kumpulan Penggerak Jabatan membantu dalam meningkatkan pengetahuan dan kefahaman staf.

Keseimbangan Pelaksanaan

Pasukan Penggerak memainkan peranan utama bagi memastikan aspek persediaan dilaksanakan secara menyeluruh kerana pada peringkat awal persediaan perlahan di beberapa lokasi.

Kesedaran Terhadap Keperluan MSQH

Semua penyelia perlu mempunyai komitmen yang tinggi serta memahami tujuan audit MSQH dan bagaimana ia meningkatkan kualiti perkhidmatan dan keselamatan pesakit secara holistik. Kesedaran penting agar staf dapat memberi kerjasama.

Sokongan dan Latihan

Tempoh masa persediaan dan tarikh audit MSQH yang singkat menyebabkan peluang mengikuti latihan/taklimat tidak merangkumi keseluruhan staf. Oleh itu, Klinik MSQH diwujudkan untuk memantapkan kemahiran dan memberi sokongan kepada semua lapisan staf.

Penambahbaikan

Mengemas kini dokumen *Nursing Philosophy* dan objektif kejururawatan secara spesifik. Dokumen polisi pengoperasian Jabatan juga ditambah baik agar meliputi semua aspek pengurusan kejururawatan seperti pemilihan penempatan, prosedur pentadbiran serta proses penyampaian komunikasi dalam kalangan staf kejururawatan di PPUM. Aspek *Patient and Family Right* juga diperkukuhkan agar menjadi budaya di PPUM.

Pada keseluruhannya, semua staf Jabatan dapat meningkatkan pengetahuan, mengukuhkan kemahiran dan paling utama adalah semangat kerjasama dan berpasukan.



Pasukan Penggerak MSQH Jabatan Kejururawatan



Sesi Taklimat MSQH dan sorakan semangat staf Jabatan Kejururawatan

Hala Tuju

Meningkatkan bilangan jururawat yang berkelayakan dengan Pengkhususan Pos Basik, dan Ijazah Sarjana Muda dan Ijazah Sarjana Kejururawatan.

Memperkasa perkhidmatan dan pengalaman pesakit melalui *Patient Journey Improvement*, *Program World of Welcome* dan *Lean Management*.

Menggalakkan jururawat untuk meningkatkan keyakinan dan inovasi melalui perkongsian ilmu, menyertai pertandingan dan projek penyelidikan serta inovasi di dalam dan di luar negara.

Memperkukuhkan program keselamatan pesakit seperti mengukuhkan praktis standard terapi intravena, pemantauan data komplikasi terapi intravena serta penubuhan *Vascular Access Team*.

Memperkasa program latihan staf berasaskan *Training Need Analysis*, kompetensi dan *Capacity Building Evaluation*.

Meningkatkan latihan dan kepakaran Jururawat Pengajar Klinikal melalui program sangkutan.

Memperkasa program kesejahteraan staf bagi meningkatkan kesihatan jasmani, psikologi dan rohani.

Mendapatkan pengiktirafan *Magnet Recognition Program* oleh *American Nurses Credentialing Centre*.

Jabatan Pengurusan Fasilitas

Jabatan Pengurusan Fasilitas (JPF) merupakan sebuah jabatan yang bernaung di bawah portfolio Timbalan Pengarah Pengurusan. Pada masa kini, jabatan diketuai oleh Puan Anisah binti Abd. Wahab dan bilangan staf yang menjalankan operasi adalah seramai 45 orang staf. Di antara perkhidmatan secara dalaman yang diuruskan adalah seperti berikut:-

Perkhidmatan Secara Dalaman (*in-house*)

Logistik

Jahitan

Percetakan

Pejabat Mel

Pejabat Pakar Perubatan
(Tingkat 4 & 5 Menara Timur)

Pengurusan Bilik-Bilik Mesyuarat

Urusan Parkir Tidak Berbayar

Focal Points

AVIS AVICENNA Berkonsepkan Google Office

Ruangan yang terhad di PPUM menjadi cabaran utama dalam menyediakan kemudahan ruang kerja kondusif kepada Pegawai Perubatan yang bertugas di lokasi klinikal. Selain itu, mereka juga memerlukan ruang yang selesa untuk berdiskusi, menyediakan laporan, berehat, menjalankan urusan pentadbiran dan penyelidikan. Ruang konsep terbuka ibu pejabat Google di California, Amerika Syarikat telah menjadi sumber inspirasi bagi penyediaan kemudahan Pegawai Perubatan ini. Kemudahan ini terletak di Aras 4, Menara Timur.



Perasmian Avis Avicenna oleh
Profesor Dr. Nazirah binti Hasnan,
Pengarah PPUM pada
9 Januari 2023

Ruang Kerja dan
Diskusi Terbuka



Imej Baru Baju Pesakit PPUM

PPUM telah mengambil inisiatif untuk mengubah suai pembekalan baju-baju pesakit dengan menampilkan imej yang lebih segar. Baju berwarna biru bagi pesakit lelaki dikekalkan tetapi diperkemaskan dengan corak abstrak. Rona merah jambu bagi baju pesakit wanita turut dihiasi dengan corak bungai teratai atau lotus. Manakala baju pesakit kanak-kanak adalah berwarna warna krim dengan corak bintang-bintang.

Kaedah poka-yoke dalam *Lean Management* diaplikasikan bagi melancarkan pengurusan linen pesakit dan mengurangkan risiko kesilapan dalam pengagihan pakaian kepada pesakit. Setiap helai pakaian pesakit akan dibezakan saiz mengikut *piping line* pakaian bagi memudahkan petugas kesihatan memilih pakaian pesakit yang sesuai.



Baju Pesakit Lelaki



Baju Pesakit Perempuan



Baju Pesakit Kanak-kanak

Hari Kitar Semula

Tarikh 11.11 merupakan Hari Kitar Semula Kebangsaan di Malaysia. PPUM menganjurkan Program Kitar Semula di PPUM. Tujuan program ini diadakan bagi mendidik dan meningkatkan kesedaran warga PPUM tentang kepentingan amalan kitar semula.

Aktiviti-aktiviti yang dijalankan sempena Hari Kitar Semula





Pertandingan Reka cipta Pakaian Kitar Semula



6R Market Day di Dataran Siti Khadijah

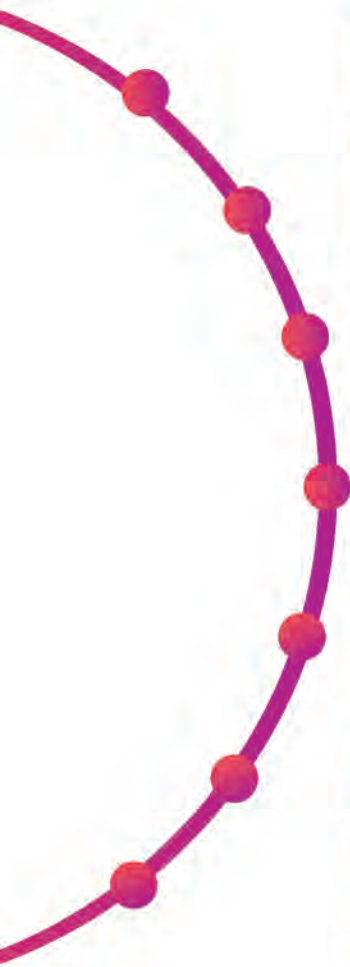
Sebarang aduan atau pertanyaan sila hubungi Jabatan Pengurusan Fasiliti di nombor sambungan:

	4189/4228	Pentadbiran/ Pejabat Mel/ Percetakan/ Bilik Pakar Perubatan/ Bilik Mesyuarat
	3630/2678	Linen/ Logistik/ Sisa Klinik/ Cucian Cermin Aras Tinggi/ Pembersihan
	2678/6879	Pakaian Seragam/ Bilik Jahit

Infection Control Department (ICD)

Established in the 1970s to tackle healthcare-associated infections (HAI). The Infection Control Unit at University Malaya Medical Centre has expanded into a full-fledged department with approximately 20 employees, including doctors, nurses, administration staff and medical laboratory technicians. The Infection Control Department (ICD), which now provides comprehensive care and implements strategies to combat MDROs, HAIs, and emerging diseases, collaborates with various hospital services and has strong management support. Besides, The Antibiotic Stewardship Subcommittee (ASC) oversees the Antimicrobial Stewardship Program (ASP), which was established in 2014. Its members include infectious disease physicians, pharmacists, microbiologists, clinicians from various departments, infection control specialists, and information technology professionals. The Hospital Infection and Antibiotic Control Committee (HIACC) oversees both the Antimicrobial Stewardship Program (ASP) and the Infection Control (IC) programs.

The services provided by the IC department and ASP includes:



Monitoring and surveillance of targeted organisms posing outbreak risks in the hospital and high-risk hospital acquired infections (HAI)

Conduct audits and feedback on surveillance, including hand hygiene, environmental cleaning, and operating theatre practices on Healthcare Workers (HCW).

Providing ongoing training through face-to-face sessions, online platforms, and awareness programs for healthcare workers on infection prevention and control practices.

Coordinating responses to outbreaks of infectious diseases and multidrug-resistant organisms (MDROs) within the facility.

The antimicrobial stewardship team monitors, audits, and provides feedback on antimicrobial use.

Participating in quality improvement initiatives.

Developing and implementing policies and procedures related to IPC on best practices and guidelines from national, regional and international regulatory agencies.

The preparation of the Department/Unit to face the MSQH audit

Ensure that all policies and procedures for infection prevention and control (IPC) and antimicrobial stewardship (AMS) are up to date, comprehensive, and aligned with current guidelines.

Reviewed and organized all relevant documentation, including infection surveillance data, minutes of meetings, training records and audit reports.

Conduct training sessions and refreshers for staff members on IPC.

Conducting audits and surveillance to identify any areas of non-compliance in IPC practices and promptly implemented corrective actions to address any issues identified.

Issues / Challenges / Achievements) encountered in the preparation of the MSQH audit

Staff compliance with infection control practices can be difficult to ensure, as turnover, varying levels of experience, and competing priorities can all have an impact on the effectiveness of training initiatives.

The large staff size and the lack of comprehensive automated mechanism for tracking completion of online modules and training sessions.

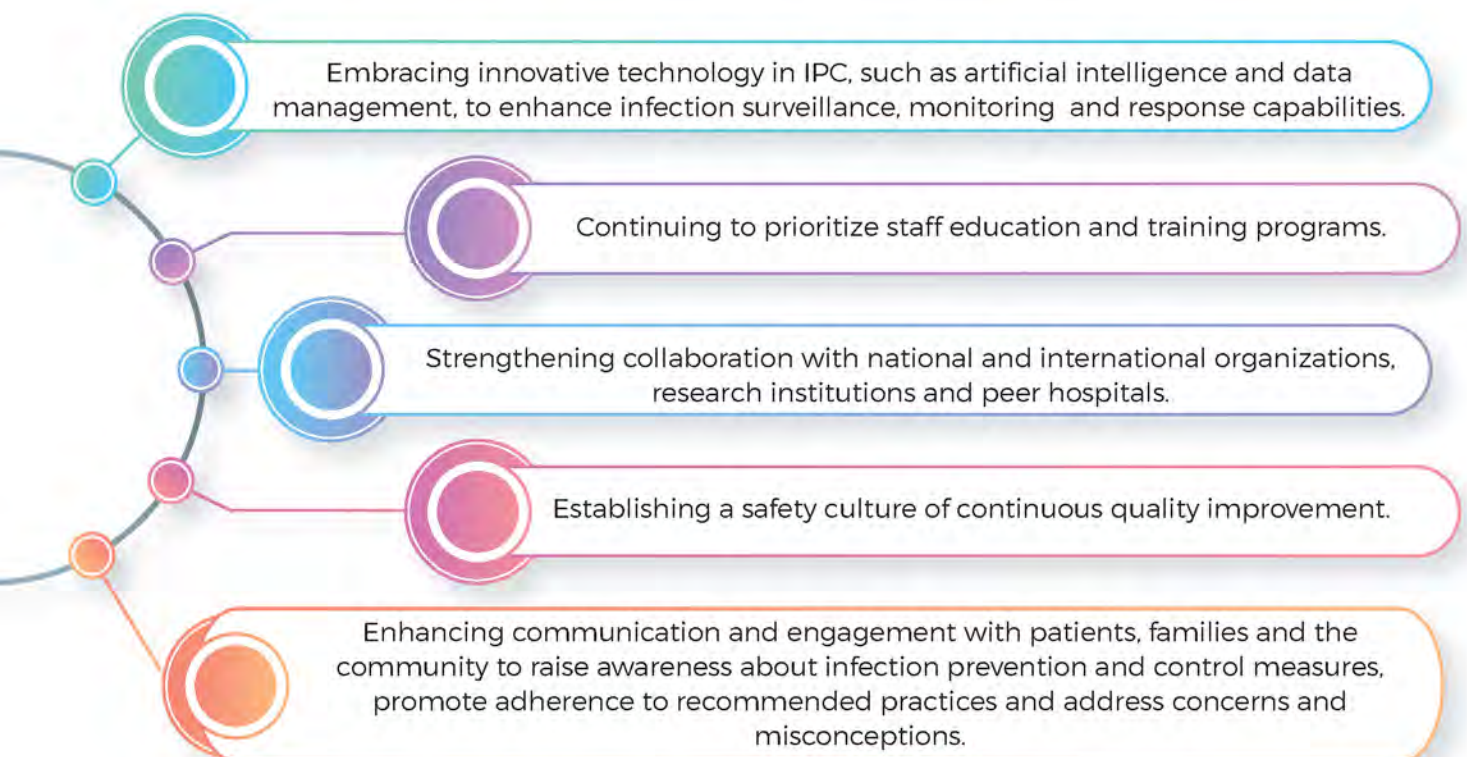
Achieving continuous improvement and ensuring compliance of HCWs with all relevant policies and procedures can be challenging. There is still presence of gaps in practices as reflected by the audit and surveillance data.

Time and resource constraints.

Improvements that will / need to be made



The direction / planning of the department moving forward



In conclusion, the future direction and planning of the Infection Control Department (ICD) and Antimicrobial Stewardship (AMS) programs will encompass a multifaceted approach. This approach will continue to promote a safety culture by integrating innovation, collaboration, education and quality improvement. The ultimate goal is to effectively prevent and control HAI and MDRO infections, while also prioritizing the health and safety of UMMC's patients, staff and the community.



MSQH auditors with ICD on the audit day

Jabatan Maklumat Pesakit

Jabatan Maklumat Pesakit (JMP) merupakan salah satu jabatan di bawah sokongan klinikal bagi portfolio Timbalan Pengarah (Ikhtisas) yang bertanggungjawab mengawal selia sistem penyimpanan rekod perubatan pesakit (RPP) dalam bentuk fizikal dan elektronik secara berpusat. Ini bagi memastikan taraf sulit RPP terpelihara dengan baik, mudah dikesan dan akses rekod yang sistematik berdasarkan akta dan peraturan yang diterima pakai di PPUM.

JMP juga turut memainkan peranan penting di dalam menyelaras permohonan Laporan Perubatan, urusan Lembaga Perubatan dan Sidang Jemaah Doktor Pertubuhan Keselamatan Sosial (PERKESO), pelaporan notifikasi kepada pihak berkuasa kesihatan termasuk menyediakan statistik penyakit dan pesakit bagi tujuan pengajaran, perkhidmatan serta penyelidikan.

Persediaan Menghadapi Audit MSQH

Komitmen yang diberikan oleh JMP bagi menghadapi audit MSQH amat tinggi kerana pensijilan ini akan memberi gambaran kepada pematuhan standard akreditasi kesihatan antarabangsa dan sekaligus meningkatkan kepercayaan orang ramai kepada penyampaian kesihatan di PPUM.

JMP telah menjalankan penilaian sendiri (self assessment) mengikut standard perkhidmatan iaitu *Service Standard 07: Health Information Management System (HIMS)* sebagai persediaan awal menghadapi Akreditasi MSQH. Penilaian ini merupakan peluang untuk menilai tahap kepatuhan kepada standard perkhidmatan berdasarkan skala pemarkahan yang telah ditetapkan oleh pihak MSQH. Sesi tersebut dijalankan bersama Jabatan Teknologi Maklumat (JTM) dengan mengemukakan *evidence* dan dokumentasi lengkap dalam *folder* yang disediakan oleh pihak urus setia.

Penglibatan JMP seterusnya adalah menerusi aktiviti *Mock Survey* pada 17 hingga 19 Oktober 2023 dan dapatan *surveyor* adalah kebanyakan staf di jabatan/unit/wad/klinik masih kurang kesedaran (*awareness*) berkenaan dokumen kualiti yang ada di setiap jabatan/unit/wad/klinik. Lanjutan itu, beberapa siri pembacaan dokumen kualiti bersama staf dan DQM di peringkat JMP telah dilaksanakan.

Langkah JMP tidak terhenti di situ. Oleh itu, satu lawatan kerja ke Hospital Canselor Tuanku Muhriz (HCTM) pada 8 November 2023 juga telah diadakan dan didapati banyak membantu pihak JMP secara khususnya dalam membuat persediaan terutamanya apabila melibatkan keperluan Audit Rekod Perubatan dan infrastruktur tempat penyimpanan rekod perubatan.

Warga JMP secara khususnya terus memberikan komitmen dengan menghadiri program gotong-royong Pengurusan bersama warga PPUM sempena persediaan MSQH dengan matlamat program iaitu memastikan PPUM mematuhi keperluan dari segi infrastruktur dan pesakit selamat berada dalam fasiliti PPUM.



Penyimpanan nota pesakit dari wad (TN) dan nota pesakit dari klinik (CS) di Perpustakaan Pusat JMP



Kotak yang digunakan bagi menyimpan RPP di stor KKWK



Penyimpanan RPP yang mencecah siling dan laluan yang dipenuhi RPP



RPP yang diasingkan untuk pelupusan dan menunggu kelulusan Arkib Negara Malaysia

Cabaran Dan Pencapaian

Ruang penyimpanan RPP merupakan antara isu utama yang sering dihadapi oleh kebanyakan hospital/pusat perubatan dan turut diakui oleh *surveyor* MSQH. Sebagai sebuah pusat perubatan yang sudah beroperasi lebih dari lima (5) dekad dengan jumlah kehadiran pesakit yang mencecah sejuta orang saban tahun, sudah tentu jumlah RPP yang diuruskan adalah sangat tinggi.

Pada masa ini dianggarkan sebanyak 370,000 unit RPP dalam bentuk fizikal masih disimpan di Perpustakaan Pusat JMP (717 rak) dan dua (2) stor kecil iaitu di Menara Timur (176 rak) dan Kompleks Kesihatan Wanita dan Kanak-kanak (35 rak). JMP juga turut mempunyai 84 rak yang menyimpan nota pesakit dari wad (TN) dan 43 rak yang menyimpan nota pesakit dari klinik (CS) yang diterima pada setiap hari sehingga kini.

Walaupun PPUM menggunakan sistem rekod elektronik, masih terdapat RPP yang disimpan secara fizikal. Rekod tersebut merupakan rekod pesakit yang masih aktif atau yang kurang aktif tetapi masih belum cukup tempoh penyimpanan sebelum dapat dilupuskan. Selain dari itu, masih terdapat dokumen yang berbentuk fizikal seperti surat keizinan (consent) serta surat rujukan yang diterima daripada pihak luar.

Kebanyakan RPP fizikal telah diimbis dan terdapat tanggapan bahawa sewajarnya ruang penyimpanan sudah tidak menjadi isu kepada JMP kerana RPP yang telah diimbis boleh dilupuskan. Namun, aktiviti pelupusan adalah tertakluk kepada kepatuhan jadual pelupusan rekod perubatan dan kelulusan daripada pihak Arkib Negara Malaysia.

Ruang penyimpanan yang terhad ini, secara tidak langsung melibatkan isu keselamatan termasuk susun atur rak dan laluan kecemasan telah menjadi perhatian surveyor MSQH pada sesi audit yang telah berlangsung pada 5 hingga 7 Februari 2024. Di samping itu, penggunaan alat pemadam api bersesuaian turut menjadi perhatian dengan mengambil kira bahan mudah terbakar memandangkan faktor keselamatan staf menjadi keutamaan di Jabatan.

Penambahbaikan

Seiring dengan dapatan MSQH, pihak OSHE telah membuat lawatan serta memberikan khidmat nasihat mengenai isu ruang serta keselamatan di JMP dan beberapa usul penambahbaikan telah dikemukakan.

Penemuan semasa audit rekod perubatan yang dijalankan oleh JMP telah dikongsi dengan pihak pengurusan semasa Mesyuarat Pentadbiran dan Mesyuarat Jawatankuasa Penasihat Perubatan PPUM bagi memastikan isu-isu yang ditemui dapat diatasi dengan baik sekaligus meningkatkan akauntabiliti dan integriti pegawai yang terlibat di dalam penyediaan RPP.

Hala tuju

Perkembangan teknologi digital yang semakin pesat telah memberi ruang dan peluang kepada PPUM dalam membangunkan sistem penyimpanan rekod bersepadu. JMP komited memastikan pengurusan RPP dapat dipertingkatkan ke tahap yang lebih baik dengan kerjasama JTM. Usaha menambah baik dan menyelesaikan isu-isu berkaitan RPP fizikal giat dilaksanakan dan fokus seterusnya adalah mengenai RPP yang berbentuk elektronik.

Jabatan Perubatan Kecemasan

Jabatan Perubatan Kecemasan merupakan jabatan yang memberikan rawatan segera kepada pesakit-pesakit yang menghadapi kecemasan terutamanya yang mengancam nyawa. Jabatan berusaha memberikan perkhidmatan yang berkualiti tinggi dalam situasi yang mencabar, menyediakan rawatan yang cepat dan berkesan serta memastikan kesihatan pesakit diutamakan.

Di sini Jabatan Perubatan Kecemasan berkongsi pengalaman dalam persediaan menghadapi audit MSQH. Jabatan ini juga akan meningkatkan standard operasi di mana langkah-langkah proaktif diambil untuk memastikan kepatuhan kepada garis panduan yang ditetapkan serta mengekalkan tahap kualiti yang tinggi dalam perkhidmatan kesihatan yang disediakan. Diharap perkongsian pengalaman menjalani proses audit MSQH ini dapat memberi sumbangan kepada peningkatan keseluruhan sistem penjagaan kesihatan di PPUM.

Perkhidmatan

Jabatan Perubatan Kecemasan PPUM memberi perkhidmatan rawatan kecemasan 24 jam sehari termasuk perkhidmatan ambulans, perawatan pra hospital, penyaringan pesakit dan rawatan khusus kecemasan untuk pesakit di hospital. Jabatan ini juga memastikan pesakit mendapat rujukan dan akses kepada rawatan kepakaran yang diperlukan dari jabatan lain termasuk perkhidmatan radiologi, perkhidmatan rawatan intensif dan perubatan pembedahan. Jabatan ini juga menyediakan khidmat Pusat Krisis Bersepadu (One Stop Crisis Centre) yang menyelaraskan perawatan bagi pesakit keganasan rumah tangga atau penderaan dan memainkan peranan utama dalam kesiapsiagaan dan pengurusan pesakit dalam situasi bencana.

Persediaan Dan Cabaran Dihadapi

Persediaan menghadapi pensijilan MSQH telah diterajui oleh Dr. Yamuna Sivapathy dan Encik Harminder Singh sebagai Koordinator MSQH jabatan. Mereka telah menubuhkan Jawatankuasa Kerja MSQH sejak Februari 2023 yang terdiri daripada lima (5) kumpulan utama dan dibahagikan berdasarkan lima (5) topik utama di dalam "Standard Perkhidmatan 8 - Perkhidmatan Kecemasan".

Objektif penubuhan Jawatankuasa Kerja ini adalah untuk memupuk semangat kekeluargaan dan kerjasama di kalangan staf bagi menjayakan akreditasi MSQH. Jawatankuasa ini terdiri daripada Pegawai Perubatan, Kejururawatan, dan Penolong Pegawai Perubatan. Koordinator MSQH mengadakan mesyuarat bersama-sama Ketua Jabatan dan ahli-ahli jawatankuasa untuk membincangkan tugas serta mendapatkan maklum balas mengenai cabaran yang dihadapi. Mesyuarat Jawatankuasa Kerja MSQH diadakan pada setiap hari Jumaat bagi membuat persediaan sebelum tarikh audit MSQH.

Pada bulan Disember 2023 dan Januari 2024, Jawatankuasa Kerja MSQH mengadakan *walkabout* ke seluruh kawasan klinikal dan bukan klinikal jabatan secara berkala untuk:-

- ▶ Mengenal pasti risiko keselamatan pesakit dan staf;
- ▶ Memantau infrastruktur; dan
- ▶ Mengambil tindakan segera dan susulan yang sewajarnya.

Minggu Kesedaran MSQH juga dilaksanakan di peringkat jabatan pada 15 Januari 2024 sehingga 19 Januari 2024 di mana dua sesi taklimat kepada staf diadakan setiap hari bagi meningkatkan kesedaran dan sebagai saluran penyampaian informasi mengenai audit MSQH.

Di antara cabaran-cabaran yang dihadapi oleh jabatan adalah seperti berikut:-

- ▶ Untuk mengkoordinasi dan mendapatkan kerjasama dari jabatan lain bagi menyelesaikan tugas-tugas tertentu kerana berada di luar bidang kuasa dan pengurusan jabatan sendiri;
- ▶ Pengumpulan data dan penyampaian maklumat baru dan terkini di jabatan agak menyukarkan kerana bilangan staf yang ramai iaitu melebihi 300 orang; dan
- ▶ Pengemaskinian fail dan dokumen mengambil masa yang agak lama kerana dokumen yang sedia ada tidak teratur.

Walaupun bagaimanapun, semangat kerjasama berpasukan antara ahli Jawatankuasa Kerja MSQH dan staf telah memainkan peranan penting bagi memastikan segala usaha dan perancangan berjalan dengan lancar di samping mengeratkan silaturahim di kalangan staf dari pelbagai peringkat jawatan. Hasil usaha persediaan audit MSQH ini, jabatan telah mengumpulkan maklumat yang terperinci dan terkini mengenai staf seperti maklumat rekod perkhidmatan, latihan, data aset dan sebagainya.

Jabatan giat melaksanakan penambahbaikan berterusan terhadap proses kerja bagi menjamin perkhidmatan rawatan pesakit kecemasan kekal relevan serta pengurusan dokumen dan penyimpanan fail sentiasa teratur, sistematik dan mudah diakses. Jabatan turut memperkasakan jaringan kerjasama bersama agensi kerajaan lain seperti Polis Diraja Malaysia (PDRM) dan Jabatan Bomba dan Penyelamat Malaysia (BOMBA) bagi melancarkan kualiti pengurusan pesakit.



**Minggu Kesedaran MSQH diadakan pada 15 hingga 19 Januari 2024.
Dr. Asraff bin Ahmad Azman, Pegawai Perubatan memberi taklimat kepada staf Jabatan.**

Hala Tuju Masa Depan

Staf sentiasa mempunyai kesedaran dan pengetahuan yang tinggi terhadap keselamatan pesakit dan budaya kualiti jabatan selaras dengan objektif MSQH. Tadbir urus yang baik termasuk tadbir urus klinikal akan diteruskan dan diperkukuhkan.



Staf sedang mengemas kini Piagam Pelanggan, Visi, Misi, Nilai Teras dan Dasar Kualiti agar dipaparkan dengan jelas



Pasukan CUSP *Fall Prevention* di Jabatan Trauma dan Kecemasan memastikan pemasangan *grab bar* di dalam tandas, amaran fall caution di pintu tandas, pemantauan *Call Bell* berfungsi dengan baik.

Aktiviti *walkabout* ke seluruh kawasan klinikal dan bukan klinikal di jabatan bagi mengenal pasti risiko dan keselamatan pesakit dan staf, memantau infrastruktur serta mengambil tindakan segera.



Head Count Board yang memaparkan bilangan staf bertugas akan dikemas kini setiap hari agar pengiraan pantas sewaktu proses evakuasi apabila bencana.

Jabatan Perubatan Rawatan Utama (RUKA)

Rawatan Utama Klinik Am (RUKA) or Department of Primary Care Medicine in UMMC extends comprehensive outpatient services for patients either referred by specialist clinics or medical practitioners from both public and private health centers. Our appointment-based clinic offers consultations for acute health issues and management of chronic diseases, ensuring ongoing healthcare for patients and their families. Additionally, we prioritize disease prevention and screening for older individuals.

Among our specialized services, we conduct immunization clinics for infants, children, and adults, providing vaccinations and growth and development assessments. Our Directly Observed Treatment Short-course (DOTS clinic) is dedicated to tuberculosis treatment, receiving referrals from primary care clinics, specialist clinics, or hospital wards, and administering the Mantoux test. We introduced teleconsultation (TC) services at our clinic, making it the first in the hospital to offer this innovative service.

Furthermore, we administer ECG tests and provide dietitian services for patients with chronic conditions such as diabetes mellitus, dyslipidemia, and chronic kidney disease, offering personalized dietary guidance to support their health journey.

Embarking on the journey of reconstructing our processes into "ACTIF" demands diligence and collaboration. Let's delve into each step:

Assemble a Cross-Functional Team: Building a robust team is akin to acquiring a set of skilled hands. Our team comprises clerks from clinical and academic backgrounds, nursing staff, and doctors, each playing a vital role in our endeavor.

Comply and Compliance to Service Standards: Service standards vary across departments, encompassing organizational management, human resources, policies and procedures, facilities and equipment, and safety and performance activities. Ensuring adherence to these standards is paramount.

Training, Education and Dissemination of Information: As coordinator, it's imperative to recognize that the significance of MSQH extends beyond personal awareness. Actively disseminating information through various channels such as including email, WhatsApp, posters, banners, dedicated MSQH corners on notice boards and interactive discussions during unit meetings are important. Each of these methods serves to ensure that everyone is informed and engaged fostering a culture of collective understanding and commitment to MSQH standards.

Implementation and Continuous Improvement: Mere awareness isn't sufficient; we must implement and maintain MSQH standards continuously. This entails ongoing planning, preparedness and succession planning to uphold service standards effectively in the near future.

Feedback and Evaluation: Feedback serves as a catalyst for improvement, offering valuable insights into areas for growth. Challenges provide learning opportunities and by addressing them proactively, we pave the way for continuous excellence.

Challenges

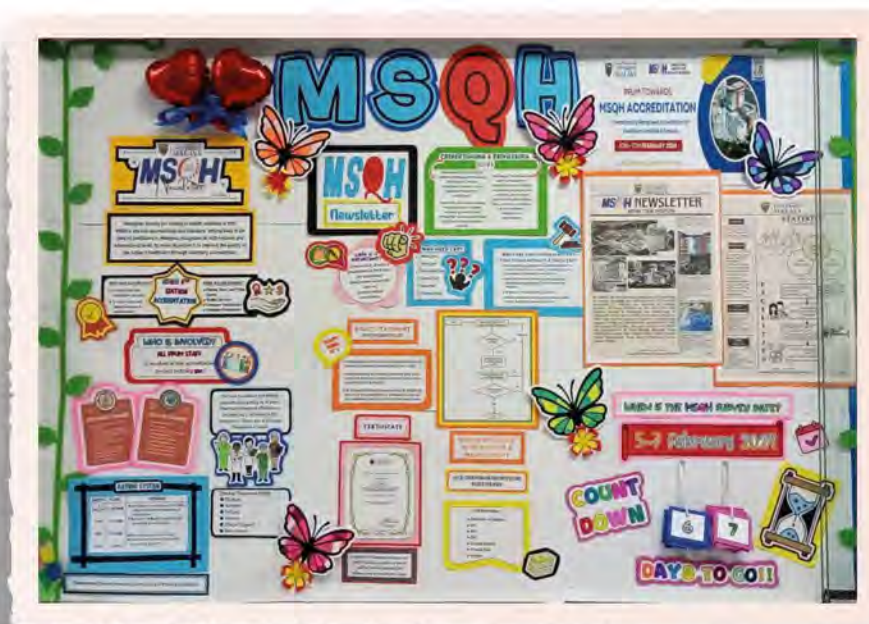
Navigating the MSQH accreditation process in a tertiary center as a family medicine specialist presents unique challenges not commonly encountered in government settings or other countries. Unlike topics found in textbooks, this journey offers a distinctive and invaluable experience. Time constraints and the need for close collaboration among multiple interdepartmental teams add complexity. Documenting postgraduate, undergraduate, clinic, and research team activities requires meticulous organization and proper filing. Engaging staff in MSQH preparation and accreditation poses another hurdle, as understanding and commitment may vary among team members. Overcoming these challenges demands innovative solutions and unified efforts to ensure successful accreditation.

Our quality improvement initiatives, such as implementing appointment-based clinics to optimize patient flow, reduce congestion, minimize waiting time and enhance patient satisfaction, have yielded positive results. Similarly, our teleconsultation services have received great compliment from the auditor, aiming to boost uptake and accessibility for patients. Additionally, our Project Information Laluan dan Transit UMMC (PILOT) study has proven invaluable in guiding patients through the hospital's layout, facilitating navigation between buildings. These achievements mark significant progress in our quest for enhanced healthcare delivery.

Preparation

To ensure smooth preparation, it's imperative that we start early. We should initiate the audit and documentation processes in a timely manner, rather than leaving them until the last minute. Additionally, we need to conduct regular training sessions for both our staff and doctors, ensuring they are well-versed and briefed on the necessary protocols. It's essential to disseminate this information early, tailoring the message to different categories of staff based on their job scopes. This approach is crucial as it ensures that everyone understands the significance of compliance with the Malaysian Society for Quality in Health (MSQH) standards, which are directly relevant to their day-to-day responsibilities.

It's essential to maintain a sense of calm and composure, especially as deadlines approach. By ensuring that our preparation is thorough and comprehensive well in advance, we can mitigate the risk of last-minute panic. Adequate and sufficient preparation is key to instilling confidence in our team and ensuring that we are well-equipped to handle any challenges that may arise. Instead of succumbing to panic at the eleventh hour, we can approach the situation with a clear and focused mindset, knowing that we have taken the necessary steps to prepare effectively. This proactive approach not only minimizes stress but also maximizes our chances of success.



To facilitate ease of access for doctors, patients, and all hospital staff to learn about the objectives of MSQH and other relevant information, RUKA have established an MSQH corner and notice board



Dato' Dr. Ding Lay Ming serves as our auditor and has compliment our department for outstanding quality improvement projects and achievements, particularly in areas such as teleconsultation services and Appointment Based Clinic (ABC)



On the day of MSQH, we conduct a roll call to summarize and emphasize crucial information about MSQH, ensuring that everyone is prepared and informed for the journey ahead

Critical Care Services Unit

The Critical Care Services Unit was established in 2018 to maximise resources and enhance the quality of patient care in the different PPUM critical care units. It brings together clinicians, nurses, and allied health staff of these units to share experiences and issues and explore the best way forward in delivering critical care in PPUM.

The units under the purview of the Critical Care Services Unit are as follows:

General Intensive Care Unit, GICU	Level 2, Menara Utama
Intermediate Dependency Care Unit, IDCU	Level 3, Menara Utama
Neurosurgical Intensive Care Unit, Neuro ICU	Level 1, Menara Utama
Cardiothoracic Intensive Care Unit, CICU	Level 2, Menara Selatan
Coronary Care Unit CCU	Level 4, Menara Selatan
Paediatric Intensive Care Unit, PICU	Level 3, KWKK
Neonatal Intensive Care Unit, NICU	Ground Floor, KWKK
Labour Ward	Level 3, KWKK

Each unit above is led by a Specialist or Consultant appointed by the respective parent Department of the unit. Both the Head and Matron-in-Charge of the Critical Care Services Unit, on the other hand, coordinate the communication and resource sharing between these units. The ICU sub-committee meetings, chaired by the Deputy Director (Surgery) and attended by representatives of each unit and representatives of Infection Control, Biomedical Engineering and Engineering departments, serve as the executive administration platform of the Critical Care Services Unit.

All the units above provide advanced monitoring and organ supports e.g. mechanical ventilation and renal replacement therapy. Importantly, this advanced care is closely supported by trained critical care nurses serving at a ratio of 1:1 (1 nurse to 1 patient) or 1:2 (1 nurse to 2 patients).

**Critical Care
Outreach Team**

**Code Blue
Response Team**

**Post-ICU Clinic
(started in 2023
for selected
patients)**

Preparation

The preparation started in late 2022 with the first self-assessment exercise of MSQH Service Standard 13 Critical Care Services. We initially self-assessed ourselves based on larger combined groups of adult, paediatric and labour ward services; only to be informed later that each and every one of the eight units under Critical Care Services must be assessed separately! A big thank you to Matron Kumudah, Matron Rahmat, and respective ICU Sisters who worked hard to see that we complete this huge first self-assessment exercise.

The self-assessment was a big wakeup call indeed. We found several gaps in our delivery of critical care services that we had taken for granted all the while. With the support of PPUM MSQH Task Force, work on narrowing these gaps began. We started to compile missing data and evidence, recognizing along the way the importance of accountability in our day-to-day clinical practice. Where possible, staff members were sent to attend courses like the ACLS to meet competency standards. We also reviewed many of our workflows including those for critical events like code blue responses and disaster evacuations.

We switched to a higher gear come the Mock MSQH Survey in October 2023. Comments and tips from the mock surveyors were useful indeed and motivated us to push ourselves for the remaining few months. November 2023 to January 2024 saw intensifying efforts in all aspects of MSQH domains – Organization and Management, Human Resources Development and Management, Policies and Procedures, Facilities and Equipment and Safety and Performance Activities. MSQH publicity went up multiple notches with all levels of staff briefed, and re-briefed, on key aspects of MSQH survey expectations.

Many late hours were spent in compiling and refining our final Service Standard self-assessment submissions to the MSQH office. Our huge heartfelt thanks to all Consultants Specialists, Matrons, Sisters, Staff Nurses, MAs, MOs, HOs and PPKs who contributed their time and efforts. A special thanks go to our MSQH Secretariat representative, Dr Nur Amira of Jabatan Perkembangan dan Amalan Perubatan (JPAP), who patiently and meticulously guided us through this submission exercise.

The last couple of weeks prior to the MSQH survey summed up with series of walkabouts to all critical care units. Benefits gained from these walkabouts could not be emphasized enough as the onsite observation of deficiencies provided clearer picture for subsequent remedial measures. In General ICU and CICU for example, the walkabouts helped the teams to reorganize storage of ICU equipment which in turn allowed better and safer movement of staff and patients.

Above all this preparation, we grew to appreciate and enjoy the camaraderie of the big PPUM team. The great teamwork established with all levels of PPUM workforce was indeed a meaningful takeaway from our MSQH preparation exercise.



Challenges

We recognized, as we plot our submission, that our Unit's data and evidence could have been better compiled all these years. We could also have done better with clarity of policies and processes, including their dissemination to the wider staff population like the medical and house officers.

Improvements

The MSQH exercise has provided a great framework for the unit organization and management that will help address the challenges above. It is imperative, therefore, to continue observing this framework in the future and to not limit it merely to MSQH accreditation preparation. Our MSQH data compilation also highlights the need to meet expected standards in several areas like the regular certification of Advanced Life Support and the percentage of staff nurses with Post-Basic Critical Care certification. In planning for such staff training, a larger pool of staff is necessary to ensure ready replacements for staff members who will be away for training.

In the effort to meet the Key Performance Indices (KPIs), strategic approaches must be explored. The approach should be holistic and aim higher towards attitude and behavioural changes of staff. The Comprehensive Unit-based Safety Program, CUSP, is an example of such approach. The Neonatal ICU successfully implemented this to tackle Central Line-Associated Bloodstream Infection (CLABSI) issue several years ago and now the General ICU is employing it in the attempt to minimize pressure injuries.

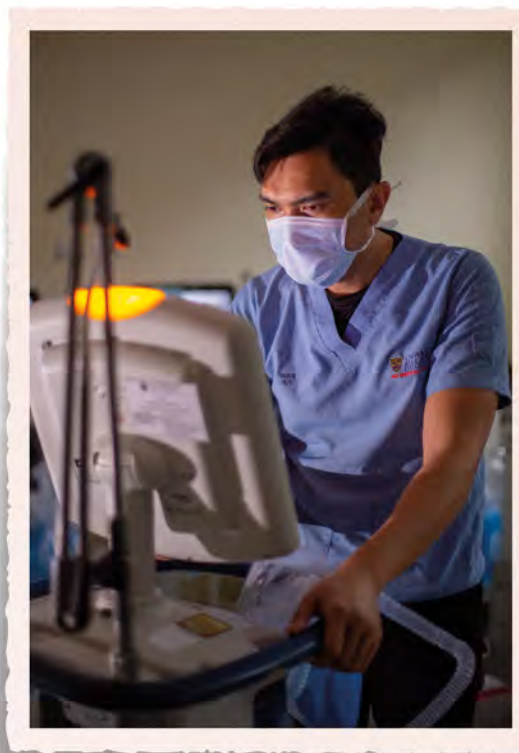
A work culture that promotes staff empowerment and patient safety

A work environment that emphasises on staff wellbeing

GOALS

Facilities and equipment that are on par with international standards

A regional centre for critical care training and research



Pertandingan Sudut Informasi MSQH

PPUM telah mengadakan pertandingan sudut MSQH dan sebanyak 38 jabatan/unit telah menyertai pertandingan ini.

PERTANDINGAN SUDUT INFORMASI MSQH



JABATAN PEROLEHAN



JABATAN KEWANGAN



WAD BERSALIN



KLINIK OFTAL



JABATAN PENGIMEJAN



WAD 9SB



KLINIK OFTAL



JABATAN PEMBANGUNAN
PERNIAGAAN



JABATAN PENGIMEJAN

Keputusan pertandingan adalah seperti berikut :

KEPUTUSAN

Tempat Pertama
Jabatan Pembangunan
Perniagaan



The Leader in Medical Education
Peneraju Pengajaran Perubatan

Tempat Pertama

- ◆ Jabatan Pembangunan Perniagaan

KEPUTUSAN

Tempat Kedua
Jabatan Kewangan



The Leader in Medical Education
Peneraju Pengajaran Perubatan

Tempat Kedua

- ◆ Jabatan Kewangan

KEPUTUSAN

Tempat Ketiga
Klinik Oftalmologi



The Leader in Medical Education
Peneraju Pengajaran Perubatan

Tempat Ketiga

- ◆ Klinik Oftalmologi

JAWAB DAN MENANG KUIZ MSQH!

SILA IMBAS QR DI BAWAH UNTUK MENJAWAB SOALAN!



Januari 2024



Meraikan bayi baru lahir di PPUM sempena ulang tahun AEON
01 Januari 2024



Grand Rounds bersama Naib Canselor Universiti Malaya,
YBhg. Profesor Dato' Seri Ir. Dr. Noor Azuan Abu Osman
11 Januari 2024



Grand Rounds Siri 6, 1/2024 anjuran Jabatan Pembangunan
Perniagaan dan Jabatan Perubatan Pemulihan
18 Januari 2024

Februari 2024



Majlis Perasmian Survey Akreditasi Malaysian Society for Quality In Health (MSQH)
5 Februari 2024



Majlis Pemakaian Pangkat Polis Bantuan PPUM
22 Februari 2024



Majlis Sumbangan Projek Garden of Life Yayasan SP Setia
16 Februari 2024



Pameran Amal Karya Seni 2024 kolaborasi di antara PPUM dan Art Market Malaysia. Perasmian oleh YB Tuan Lee Chean Chung, Ahli Parlimen Petaling Jaya
19 Februari 2024



3rd UMMC Resuscitation Conference 2024 dengan tema "Redefining Holistic Resuscitation" di Everly Hotel, Putrajaya
24 Februari 2024



Lawatan Pengurusan Tertinggi PPUM ke Hospital UCSI diketuai oleh Prof. Dr. Nazirah binti Hasnan, Pengarah PPUM disambut oleh YBhg. Tan Sri Dato Dr. Haji Noor Hisham bin Abdullah, Pengerusi Hospital UCSI
26 Februari 2024



Sambutan Hari Kesedaran Penyakit Jarang Jumpa dengan tema 'Together, Everyone, Achieves, More'
28 Februari 2024



Grand Rounds Siri 7, 2/2024 anjuran Jabatan Sumber Manusia dan Jabatan Perubatan
29 Februari 2024



Kelahiran Permata, PPUM menyantuni dan meraikan 8 pasangan ibu bapa bertuah bersama bayi mereka yang dilahirkan pada tarikh istimewa, 29 Februari 2024 di Wad Bersalin PPUM
29 Februari 2024

Mac 2024



Majlis Sambutan Endometriosis Day 2024
04 Mac 2024



Majlis Sambutan World Kidney Day 2024 dengan tema "Kidney Health For All – Advancing Equitable Access To Care And Optimal Medication Practice"
05 Mac 2024



Aspirasi 4.0 bersama YBhg. Profesor Dr. Nazirah binti Hasnan, Pengarah PPUM
11 Mac 2024



Majlis Sambutan Hari Kerja Sosial Sedunia 2024 dan Pelancaran MyKawan PPUM
19 Mac 2024



Majlis Berbuka Puasa PPUM bersama Pesakit dan Anak-Anak Yatim seramai 90 orang anak yatim dari Rumah Anak-anak Yatim Limpahan Kasih, Puchong serta Rumah Anak-anak Yatim Peribadi Mulia, Kajang
26 Mac 2024



Majlis Perasmian Dan Penjenamaan Semula Ruang Istirahat Staf (Vagus Point)
27 Mac 2024

April 2024



Majlis Taklimat Dan Penyerahan Surat Lantikan Ahli Lembaga Pelawat
Pusat Perubatan Universiti Malaya (ALP PPUM).
01 April 2024



Grand Rounds Siri 8, 2/2024 anjuran Jabatan Teknologi Maklumat
dan Jabatan Kerja Sosial PPUM
02 April 2024



Lawatan Penanda Aras oleh Hospital Al-Sultan Abdullah (HASA) dan Hospital
Pengajar Universiti Sultan Zainal Abidin (HPUniZA). Delegasi HASA diketuai oleh
Encik Mohd Rizal bin Nordin, Timbalan Pengarah Pengurusan manakala
Encik Ahmad Termizi bin Ab Aziz, Timbalan Pengarah Pengurusan mengetuai
delegasi dari HPUniZA
19 April 2024



Majlis Perasmian Simposium Obesiti 2024
Peringkat PPUM
2 Mei 2024



Majlis Perasmian Mural *Beautiful Life* dihasilkan
oleh Cik Ayesha Kamarul Ariff
3 Mei 2024



Grand Rounds Siri 9, Bil. 4/2024 anjuran Jabatan
Pengurusan Fasilitas dan Jabatan Kesihatan Awam
8 Mei 2024



Majlis Makan Malam Apresiasi PPUM 2024
10 Mei 2024



Majlis Perasmian Program *May Is Internal Audit*
Awareness Month PPUM 2024
13 Mei 2024

Sidang Redaksi Suara Ppum

Pengerusi	Dr. Christina Lee Lai Ling	Ketua Jabatan Perubatan Transfusi
Setiausaha	Leena Lee Poh Chen	Pegawai Pemulihan Perubatan Kanan Jabatan Perubatan Pemulihan
Ahli-Ahli	Profesor Dr. Rafidah binti Atan	Ketua Jabatan Anestesiologi
	Mazura binti Mohamad	Ketua Jabatan Governan, Perancangan Dan Dasar
	Dr. Chua Li-Shun	Pegawai Perubatan Jabatan Perubatan Pemulihan
	Nurul Hidayat bin Ismail	Pegawai Tadbir Jabatan Pengurusan Tertinggi PPUM
	Mohd Na'imullah bin Zul Aimi	Pegawai Tadbir Jabatan Perhubungan Korporat
	Muhammad Hazrin bin Husin	Pegawai Dietetik Jabatan Dietetik
	Aminah binti Mohamed	Pegawai Sains (Fizik) Jabatan Fizik Perubatan
	Lilian Gaberial a/p David	Juruteknologi Makmal Perubatan Jabatan Perubatan Transfusi
	Intan Nadia binti Yusri	Penolong Pegawai Teknologi Maklumat Jabatan Teknologi Maklumat
	Muhammad Asyraf bin Othman	Pegawai Tadbir Jabatan Kejururawatan (Pentadbiran)
Urus Setia	Yunus bin Shah Ali Charlie	Pembantu Perawatan Kesihatan Jabatan Mikrobiologi Perubatan
	Mariah binti Salli Saifol Bakhtiar bin Abdoll Hamid Mazlinawaty binti Abd Manaf	Jabatan Governan, Perancangan Dan Dasar

