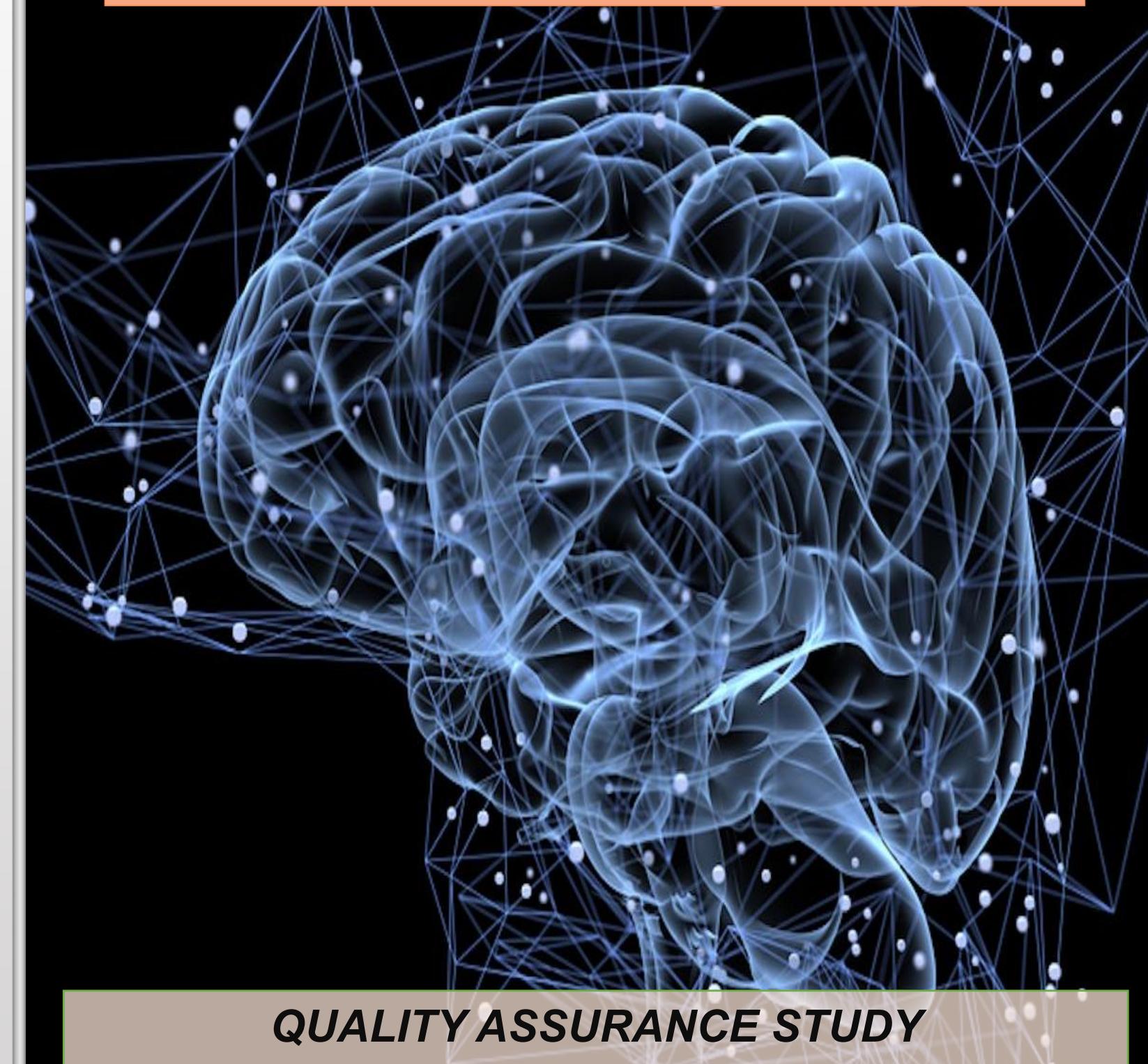


Meningkatkan Peratusan Kehadiran Pesakit Skizofrenia ke Program Rehabilitasi Psikososial (PSR) Hospital Kemaman

PSR Star



QUALITY ASSURANCE STUDY

**Jabatan Psikiatri dan Kesihatan Mental Hospital
Kemaman**

Ahli Kumpulan

PSR Star



**DR ZALIHA BINTI
A RAHMAN**

Pakar Psikiatri

Ketua kumpulan



**DR USAID BIN
FAKHRUDDIN**

Pegawai
Perubatan

Pembentang



**MUHAMMAD
IZUAN NAIM
BIN ISMAIL**

Penolong
Pegawai
Perubatan



**ANITA BINTI
YAACOB**

Jururawat
Terlatih

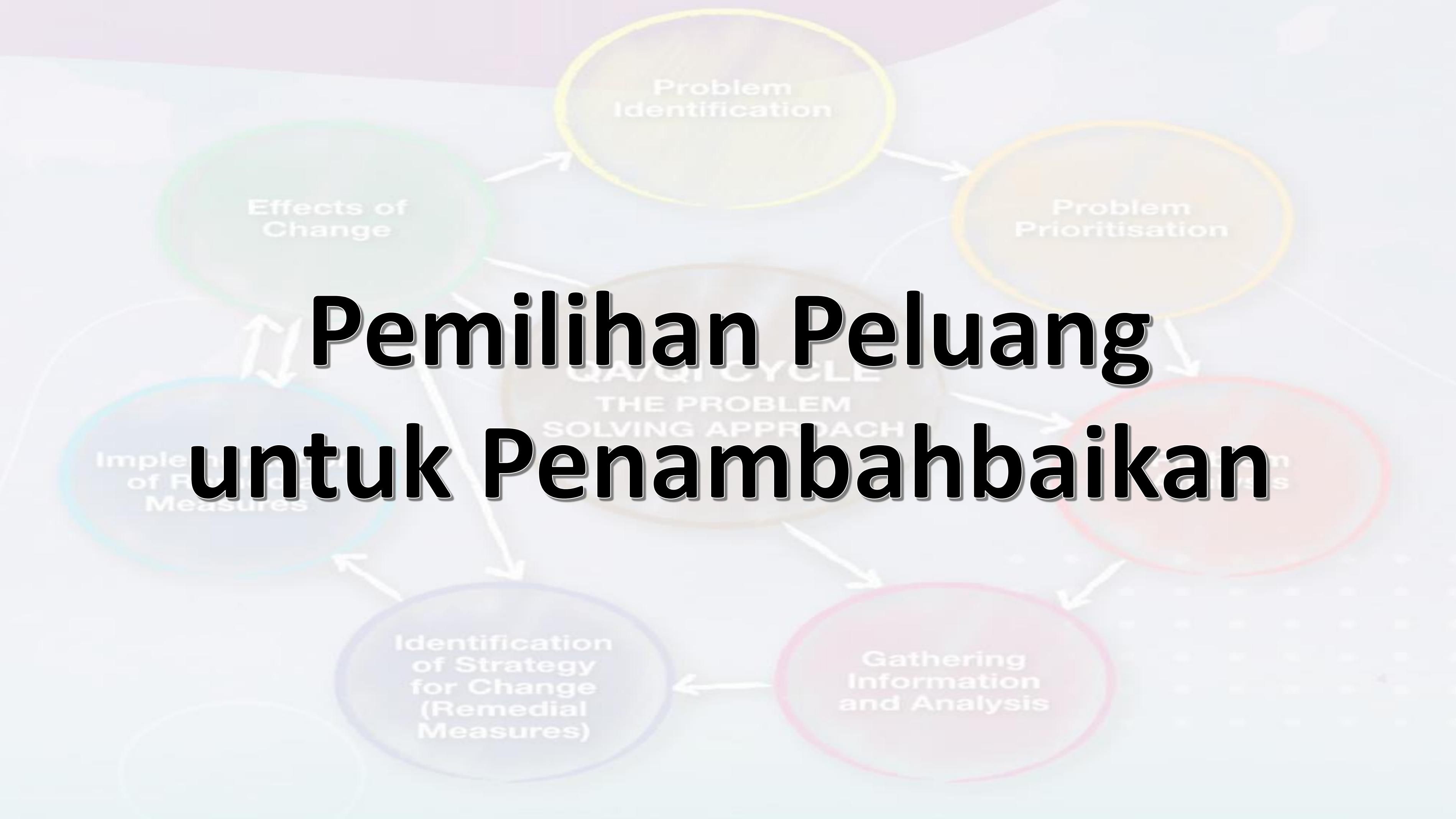


**NUR AFIQAH
BT AZIZ**

Jurupulih
Perubatan
Carakerja

**JABATAN PSIKIATRI DAN KESIHATAN MENTAL
HOSPITAL KEMAMAN**

Pemilihan Peluang untuk Penambahbaikan



Pemilihan Peluang untuk Penambahbaikan

-  **1 Waktu menunggu di klinik yang terlalu lama**
-  **2 Kelambatan dalam mencari dan menyimpan rekod patologi pesakit**
-  **3 Kurangnya bilangan rujukan kepada pegawai psikologi**
-  **4 Kekurangan kedatangan pesakit skizofrenia ke program PSR**
-  **5 Peratusan *defaulter* Klinik Pakar Psikiatri yang tinggi**

Pemilihan Masalah berdasarkan Kriteria *SMART*

BIL.	MASALAH	S	M	A	R	T	MARKAH
1.	Waktu menunggu terlalu lama	5	9	6	10	10	40
2.	Kelambatan dalam mencari dan menyimpan rekod patologi pesakit	5	5	5	5	6	26
3.	Kurangnya bilangan rujukan kepada pegawai psikologi	7	10	9	8	7	41
4.	Kekurangan kedatangan pesakit skizofrenia ke program PSR	10	11	12	9	8	50
5.	Peratusan <i>defaulter</i> ke temujanji klinik psikiatri yang tinggi	5	7	9	6	5	32

SKALA: 1 = Rendah 2 = Pertengahan 3 = Tinggi

*Undian telah dibuat oleh 5 ahli kumpulan

Tajuk Kajian

**Meningkatkan Peratusan
Kehadiran Pesakit Skizofrenia
ke Program
Rehabilitasi Psikososial (PSR)
Hospital Kemaman**

Measurable

Data didapati daripada Buku Kedatangan PSR, KAP pesakit dan rekod pesakit di Klinik Pakar Psikiatri

seriousness

- ❖ Peningkatan kes baru skizofrenia setiap tahun di Hospital Kemaman: 26 (2021) → 40 (2022)
- ❖ Pesakit skizofrenia yang tidak menyertai PSR lebih lambat untuk kembali pulih

Timeliness

Dapat dijalankan dalam jangkamasa yang ditetapkan

Appropriateness

Untuk membantu pesakit skizofrenia untuk menguruskan diri dan boleh menjalankan kehidupan seperti orang lain

Remediable

Boleh ditambahbaik dengan sumber dan kepakaran sedia ada



Pengenalan

Skizofrenia adalah **penyakit mental kronik** yang mengganggu pemikiran, emosi, tingkahlaku dan interpretasi terhadap realiti.

Pesakit skizofrenia yang **tidak mendapat rawatan** biasanya akan menunjukkan penurunan dari segi kefungsian kognitif yang tidak teratur, selain daripada mengalami masalah delusi atau halusinasi. Mereka juga akan mengalami masalah dalam pengurusan kehidupan sehari-hari, tingkahlaku, kerjaya, pembelajaran dan interaksi sosial.

Mereka memerlukan bantuan pemulihan dari segi rawatan ubat-ubatan, pendidikan tentang pengurusan hidup, interaksi sosial, latihan vokasional dan bantuan peluang pekerjaan jika perlu.

Program Rehabilitasi Psikososial (PSR) ini membantu pesakit skizofrenia untuk kembali mempelajari skil dalam menguruskan kehidupan harian **supaya mereka boleh kembali berdikari dan menyumbang kepada masyarakat.**

Definisi

Program Rehabilitasi psikososial (PSR)

Program berstruktur untuk pemulihan pengurusan diri secara individu, interaksi bersama komuniti dan mengembalikan kualiti hidup kepada pesakit yang mempunyai penyakit psikiatri dan mental. Kejayaan di dalam PSR menghasilkan individu yang dapat menguruskan diri, bersosial, memperbaiki sistem sokongan pesakit serta mengembalikan fungsi kognitif.

Kehadiran

Pesakit hadir ke program PSR dan menjalankan aktiviti PSR di unit Rehabilitasi Psikiatri yang disediakan. Program dikendalikan oleh jurupulih perubatan cara kerja.

Kajian Literasi

Pendekatan multimodal untuk rawatan pesakit skizofrenia iaitu gabungan ubat-ubatan dan program rehabilitasi psikososial (PSR) adalah lebih berkesan berbanding plasebo atau ubat-ubatan sahaja.

Roder v, Mueller dr, Mueser kt, et al. integrated psychological therapy for schizophrenia: is it effective? schizophr bull, 2006 oct; 32 suppl 1 s81-93

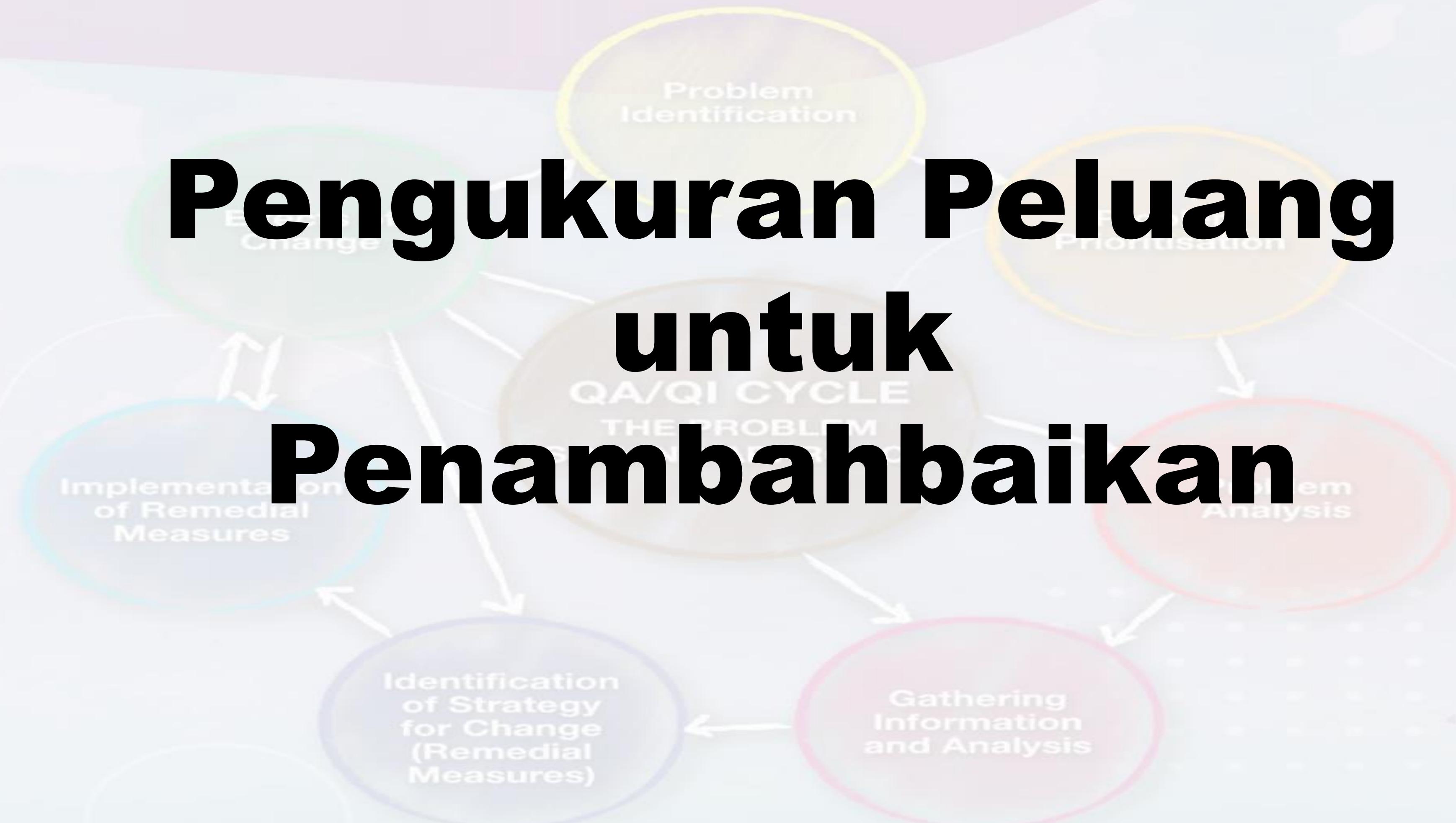
Intervensi psikologi, psikososial dan kombinasi dengan ubat-ubatan disyorkan untuk pesakit Skizofrenia dengan gejala negatif, dan mengembalikan kefungsian psikososial pesakit skizofrenia. Antipsikotik sahaja hanya mempunyai kesan yang terhad.

Lutgen D, Gariepy G, Malla A, Psychological and psychosocial interventions for negative symptoms in psychosis: systematic review and meta-analysis. BR J Psychiatry, 2017 May; 20

Pemulihan psikososial bagi penghidap penyakit mental kronik bertujuan untuk integrasi sosial dengan memulihkan kefungsian dalam komuniti, meningkatkan kualiti hidup dan menangani faktor risiko yang membawa kepada ketidakupayaan sosial

Kalogerakis Z, Petrosue A, Chatzakis et al. Psychosocial rehabilitation and mental illness: Factors which influence patient's attendance in a support group, Psychiatiki, 2019 April-Jun; 30(2): 108-109

Pengukuran Peluang untuk Penambahbaikan



Penyataan Masalah

Peratusan kehadiran pesakit skizofrenia yang rendah ke program PSR Hospital Kemaman.

Program PSR tidak dapat dijalankan dengan baik dan akan melambatkan pemuliharaan pesakit skizofrenia serta menambahkan kemungkinan pesakit akan *relapse*.

Antara punca ketidakhadiran adalah masalah pengangkutan, kurang kesedaran kepada pentingnya program PSR, kurang sokongan keluarga, dan kurang rujukan oleh anggota kesihatan disebabkan kurang pengetahuan tentang program PSR.

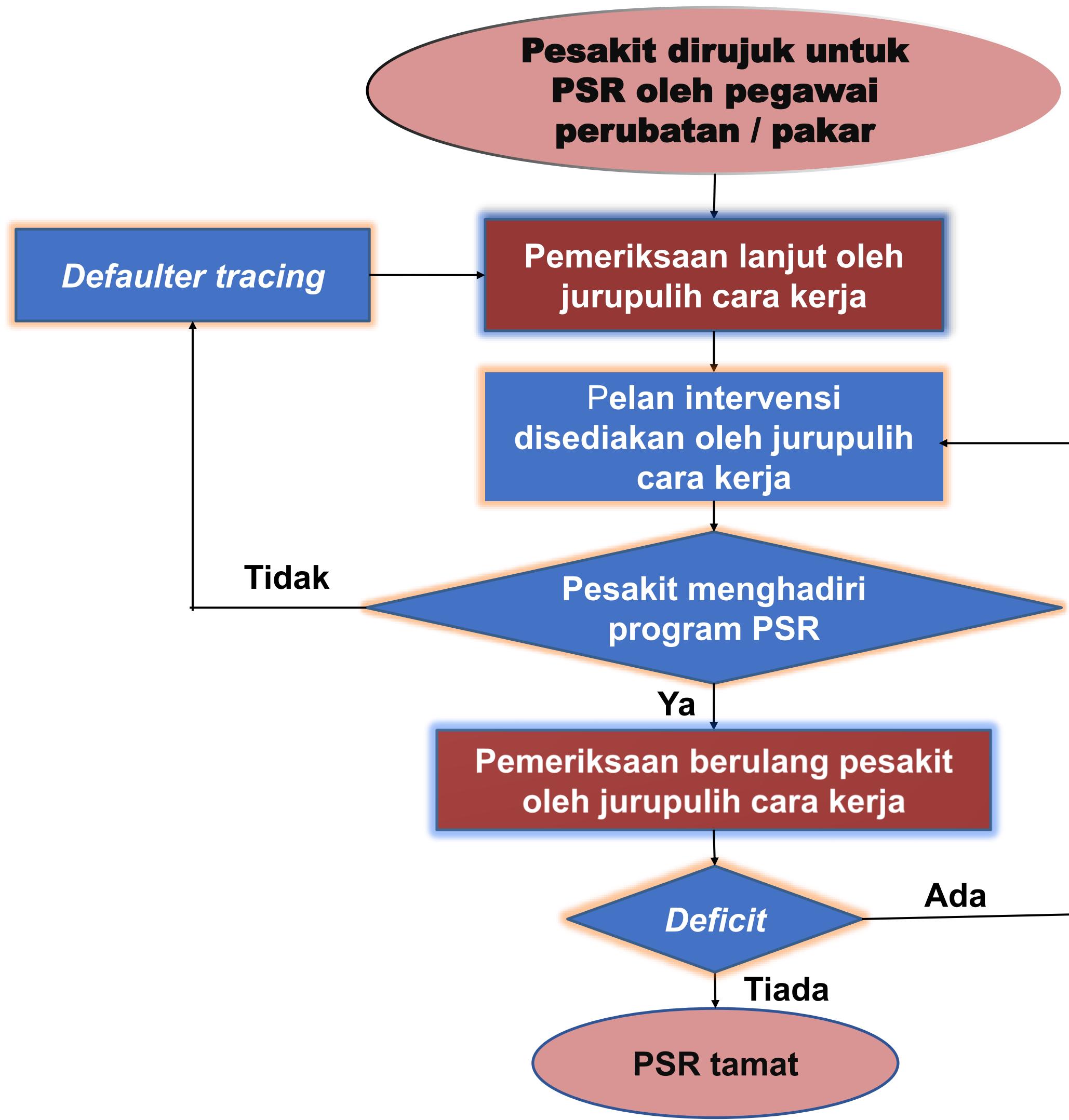
Rasional kajian ini adalah untuk meningkatkan kehadiran pesakit skizofrenia ke program PSR.

Skop kajian adalah pesakit skizofrenia yang telah diberi rujukan ke program PSR.

Carta Sebab dan Akibat



Proses Kerja Rujukan Pesakit untuk Program Rehabilitasi Psikososial (PSR)



Model of Good Care

Bil.	PROSES	KRITERIA	STANDARD
1.	Pesakit dirujuk ke program PSR oleh pegawai perubatan	<ul style="list-style-type: none"> Kenalpasti pesakit skizofrenia mengikut gejala yang disenaraikan di dalam DSM-5 Penilaian status pesakit skizofrenia (<i>acute, chronic, relapse atau in remission</i>) Kesemua pesakit skizofrenia perlu dirujuk ke PSR menggunakan borang BOR/HK-OCC/09. Rujukan dibuat oleh pegawai perubatan 	100%
2.	Pemeriksaan lanjut oleh jurupulih cara kerja	<ul style="list-style-type: none"> Pesakit diberi temujanji mengikut keadaan pesakit Pada pertemuan pertama, kesemua pesakit dibuat pemeriksaan berikut <ul style="list-style-type: none"> i) Fungsi basik: Fungsi fizikal, kognitif dan psikososial. ii) <i>Activity of daily living (ADL)/ instrumental Activity of daily living (IADL)</i> iii) Mengisi borang pemeriksaan standard pada pertemuan pertama- BOR/HK-OCC/10 	100%

Model of Good Care

Bil.	PROSES	KRITERIA	STANDARD
3.	Intervensi dari jurupulih cara kerja	<ul style="list-style-type: none">• Intervensi dijalankan mengikut tahap kefungsian pesakit	100%
4.	Pesakit menghadiri temujanji PSR	<ul style="list-style-type: none">• Dokumentasi perkembangan pesakit di dalam fail intervensi	100%
5.	<i>Defaulter tracing</i>	<ul style="list-style-type: none">• Menghubungi pesakit yang tidak menghadiri temujanji• Pesakit tidak menghadiri 3 kali temujanji akan dikategorikan sebagai <i>default</i> dan perlu dibuat tindakan selanjutnya	100%

FORM NO. : FOT/REF/01/01

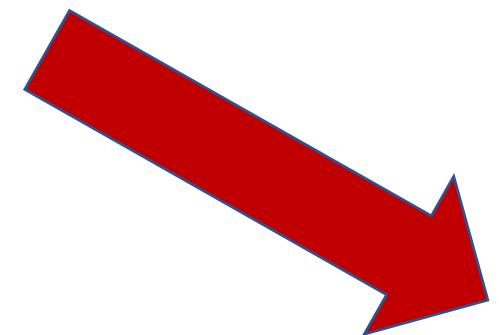
OCCUPATIONAL THERAPY REFERRAL FORM (OTRF)
PERKHIDMATAN TERAPI CARA KERJA
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

A. CLIENT INFORMATION	
Name:	
NRIC#:	
Date:	Referral Reason:
B. REFERRAL INFORMATION	
Name/Address (Referring Doctor/Referrer)	Date of referral:
Phone number:	
Comments/Referral Information:	
C. CLIENT INFORMATION AND SERVICE REQUESTED	
Signature:	
Date:	
Comments/Referral Information:	
D. REFEREE INFORMATION	
Signature:	
Comments/Referral Information:	
E. FOR STAFF USE	
Signature:	
Comments/Referral Information:	

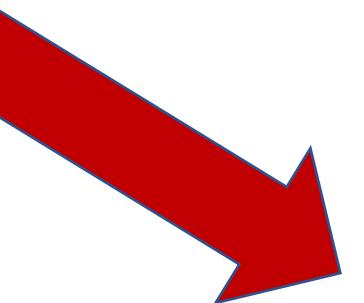
TANDUAN PENGISIAN BORANG Rujukan OCCUPATIONAL THERAPY REFERRAL FORM (OTRF) PERKHIDMATAN TERAPI CARA KERJA, KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

A. DATA PENGGISI	PENJELASAN
Name:	Naam, gelaran dan gelaran profesional dan penamaan dalam negara.
NRIC#:	Number of identification card (NRIC) or passport number.
Date:	Date of birth.
Sex:	Gender.
Marital Status:	Status perkahwinan.
Present Address:	Current address.
Date of Admit:	Date of admission.
Diagnosis:	Diagnosis.
Consultant/Physician:	Consultant or physician.
Other Referrer & Details:	Other referrer and details.
Referrer:	Referrer.
Referrer's Address:	Referrer's address.
B. MOKALIM PERAWATAN/TERAPI CARA KERJA	
TERAPI CARA KERJA	
Address of Daily Living:	Modular unit comprising of areas for mobility training, sensory, cognitive, learning and social interaction.
Occupational Therapy:	Modular unit comprising of areas for functional assessment, training, treatment and rehabilitation.
Physical Management:	Modular unit comprising of areas for medical management, physical therapy and exercise.
Assistive Devices:	Modular unit comprising of areas for assistive devices for daily living.
Play:	Modular unit comprising of areas for play therapy.
Laboratory:	Modular unit comprising of areas for laboratory analysis and medical tests.
Social Participation:	Modular unit comprising of areas for social participation, community and vocational skills.
Physical Exercise:	Modular unit comprising of areas for physical exercise and training for occupational performance, strength training, fitness training, endurance training, flexibility training, balance training and coordination training.
Physical & Occupational Therapy:	Modular unit comprising of areas for physical and occupational therapy.
Psychological Function:	Modular unit comprising of areas for cognitive and memory management, relaxation therapy, coping strategies etc.
Sensory / Vision:	Modular unit comprising of areas for sensory and visual function management.
Parent and Caregiver Education and Training:	Modular unit comprising of areas for parent and caregiver education and training.
Caregiver Services:	Modular unit comprising of areas for services for caregivers.
Occupation & Mobility:	Modular unit comprising of areas for mobility training, sensory and cognitive training.
Re-Scaling & Drills:	Modular unit comprising of areas for re-scaling and drills.
Resource Management:	Modular unit comprising of areas for resource management, daily activities of living, daily schedules, meal preparation, housework, self-care and hygiene etc.
Respite:	Modular unit comprising of areas for respite care.
Daycare:	Modular unit comprising of areas for day care.
Community:	Modular unit comprising of areas for community involvement, leisure and social activities.
Daycare & Respite:	Modular unit comprising of areas for day care and respite care.
Health Education:	Modular unit comprising of areas for health education and promotion.
Non-Occupational Therapy:	Modular unit comprising of areas for non-occupational therapy.
Assessments:	Modular unit comprising of areas for assessments.
Assistive Equipment:	Modular unit comprising of areas for assistive equipment.
Social Work:	Modular unit comprising of areas for social work.
Occupational Therapy:	Modular unit comprising of areas for occupational therapy.
Other:	Modular unit comprising of areas for other services.
Client Details:	Client details.

Borang Rujukan Pesakit



Buku Temujanji Pesakit



0534/22 No. Pendaftaran : 061228400534

REKOD PERAWATAN PESAKIT

HOSPITAL KEMAMAN
24000 KEMAMAN
TERENGGANU
TEL :09-8593333

RUJUKAN :	FISIOTERAPI	CARAKERJA	/ PERTUTURAN
Nama	Liaqat Sulaiman, Binti bt Abdullah		
Umur	16		
Jantina	Perempuan		
Bangsa	Melayu		
Alamat	LOT 4716, JALAN 12/12, TANJUNG KELAMAN, TERENGGANU		
Telefon			
PRECAUTION :			

Rekod Perawatan Pesakit

Proses Pengumpulan Maklumat



Implementation
of Remedial
Measures

Identification
of Strategy
for Change
(Remedial
Measures)

Gathering
Information
and Analysis

Problem
Analysis

Effects of
Change

Objektif

Objektif Umum

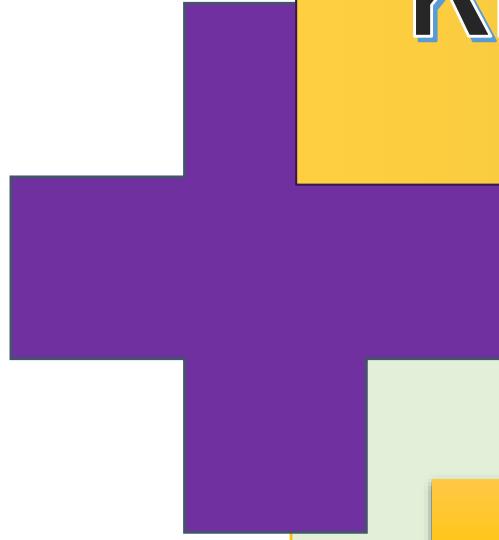
Meningkatkan kehadiran pesakit ke program PSR
Hospital Kemaman

Objektif Khusus

- 1 Membuat **verifikasi magnitud** masalah kurangnya kehadiran pesakit ke program PSR.
- 2 Mengenalpasti **faktor penyumbang** kepada masalah kurangnya kehadiran ke program PSR.
- 3 Melaksanakan **tindakan penambahbaikan** terhadap faktor-faktor penyumbang.
- 4 Menilai **keberkesanan tindakan penambahbaikan** yang telah dilaksanakan.

Metodologi Kajian QA

Jenis Kajian	Kajian Verifikasi	Kajian Faktor Penyumbang	
	Retrospektif	Hirisan lintang	Hirisan lintang
Sumber Data	Rekod Perubatan Pesakit Skizofrenia (Tahun 2021 hingga 2022)	Soal Selidik KAP kepada pesakit atau waris pesakit skizofrenia	<p>Soal Selidik KAP kepada anggota Hospital:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jabatan Psikiatri • Wad Multidisiplin • Jabatan Kecemasan • Jabatan Rehabilitasi • Jabatan Perubatan
Saiz Sampel	50	30	50
Tempoh Kajian	15 hingga 20 Jun 2022	1 hingga 11 Jun 2022	1 hingga 11 Jun 2022
Objektif	Mengetahui jumlah pesakit yang dirujuk dan kemudiannya hadir ke program PSR	Mengetahui faktor – faktor penyumbang kepada kurang kehadiran pesakit ke program PSR	Mengetahui tahap KAP anggota kesihatan tentang keperluan rujukan dan kehadiran susulan pesakit ke program PSR
Kriteria Kemasukan	Pesakit luar	Pesakit luar	Anggota Hospital
Kriteria Pengecualian	Pesakit komuniti dan pesakit dalam	Pesakit komuniti dan pesakit dalam	-



Kriteria Kemasukan

1

Pesakit yang diberi diagnosa skizofrenia

2

Pesakit luar

Kriteria Pengecualian

1

Pesakit yang mengalami psikosis akut

2

Pesakit psikiatri komuniti

3

Pesakit yang hadir ke PSR pada hari dirujuk

Indikator dan Standard

Indikator: Peratus kehadiran pesakit skizofrenia ke program PSR

Formula = $\frac{\text{Jumlah pesakit skizofrenia yang menghadiri program PSR}}{\text{Jumlah pesakit skizofrenia yang dirujuk untuk program PSR}} \times 100\%$

Standard : 80% dan ke atas

** Sasaran ditetapkan oleh Ketua Perkhidmatan Psikiatri Negeri Terengganu

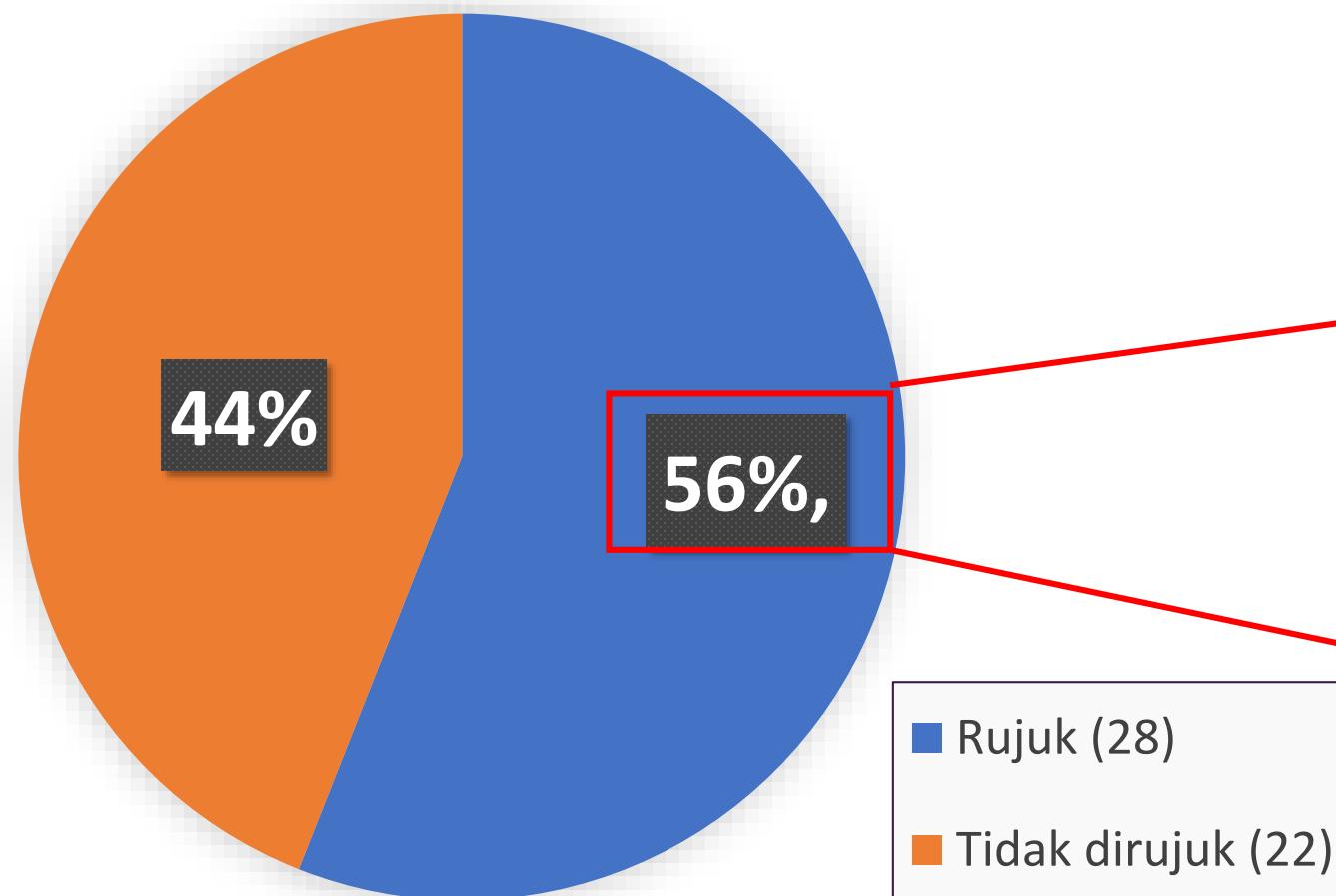
Analisis dan Interpretasi



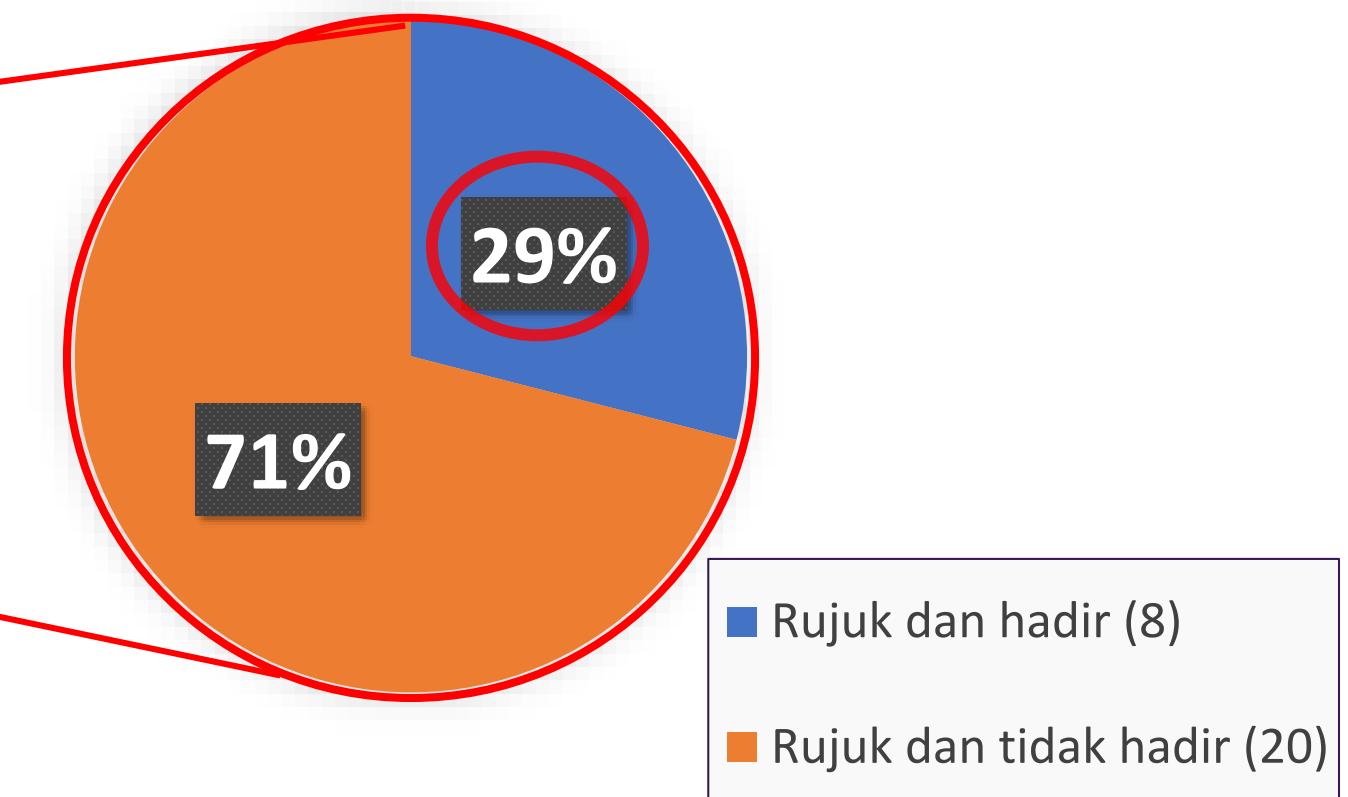
Keputusan Kajian Verifikasi (n=50)

Peratusan kehadiran ke program PSR yang rendah: **29%**

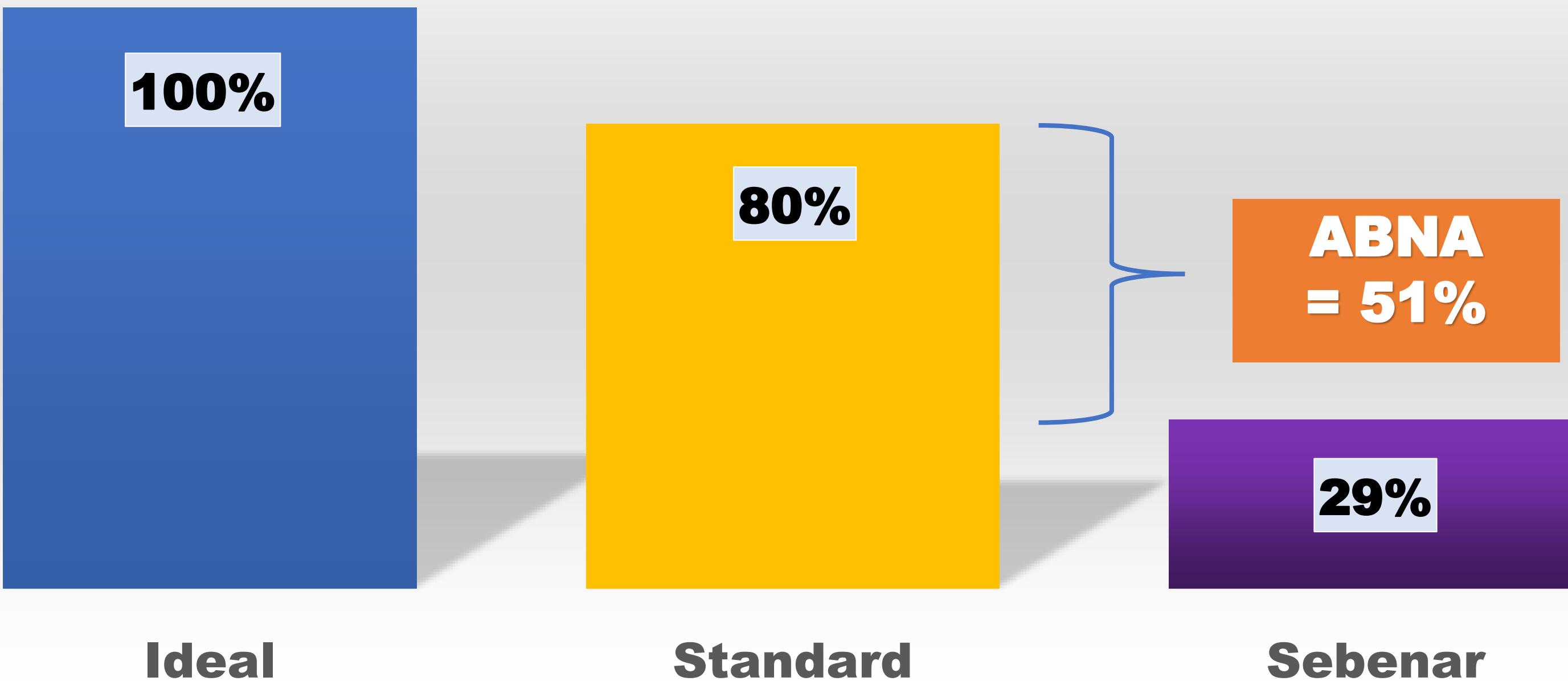
Peratusan pesakit dirujuk ke PSR



Peratusan pesakit dirujuk dan hadir temujanji PSR



Achievable Benefit Not Achieved (ABNA)



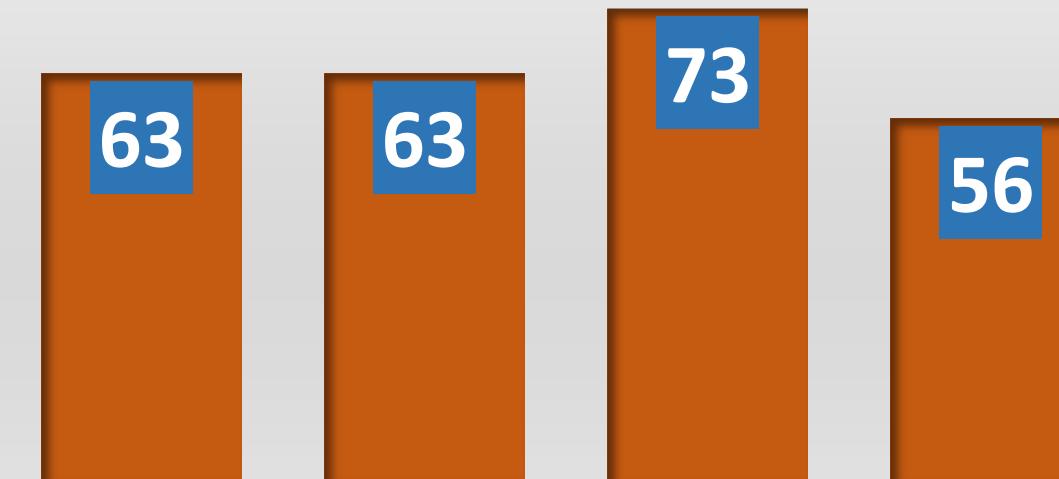
Keputusan Kajian Faktor Penyumbang: KAP Pesakit (n:30)

**Pengetahuan
50%**



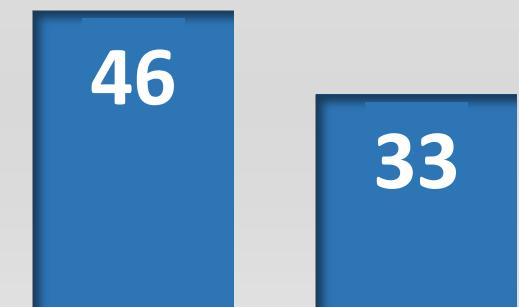
Tidak tahu penyakit sendiri Tidak tahu apakah PSR Tidak tahu keberadaan PSR
Tidak pernah diberi penjelasan tentang PSR Tidak tahu fungsi PSR

**Sikap
63%**



Setuju PSR memberi berfaedah kepada pesakit
Setuju hadir ke PSR
Setuju PSR penting untuk meningkatkan rawatan kemahiran diri pesakit
Setuju PSR penting untuk meningkatkan kemahiran diri pesakit

**Amalan
39%**



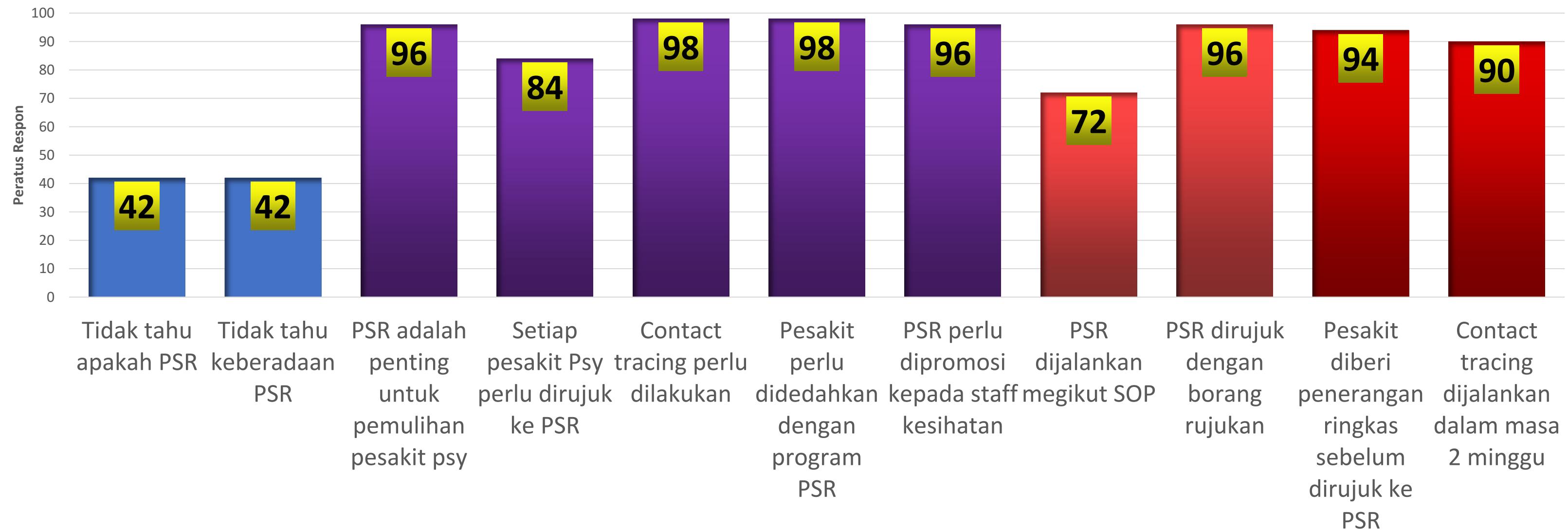
Pernah dirujuk ke PSR temujanji PSR
Hadir ke

Keputusan Kajian Faktor penyumbang: KAP Anggota (n: 50)

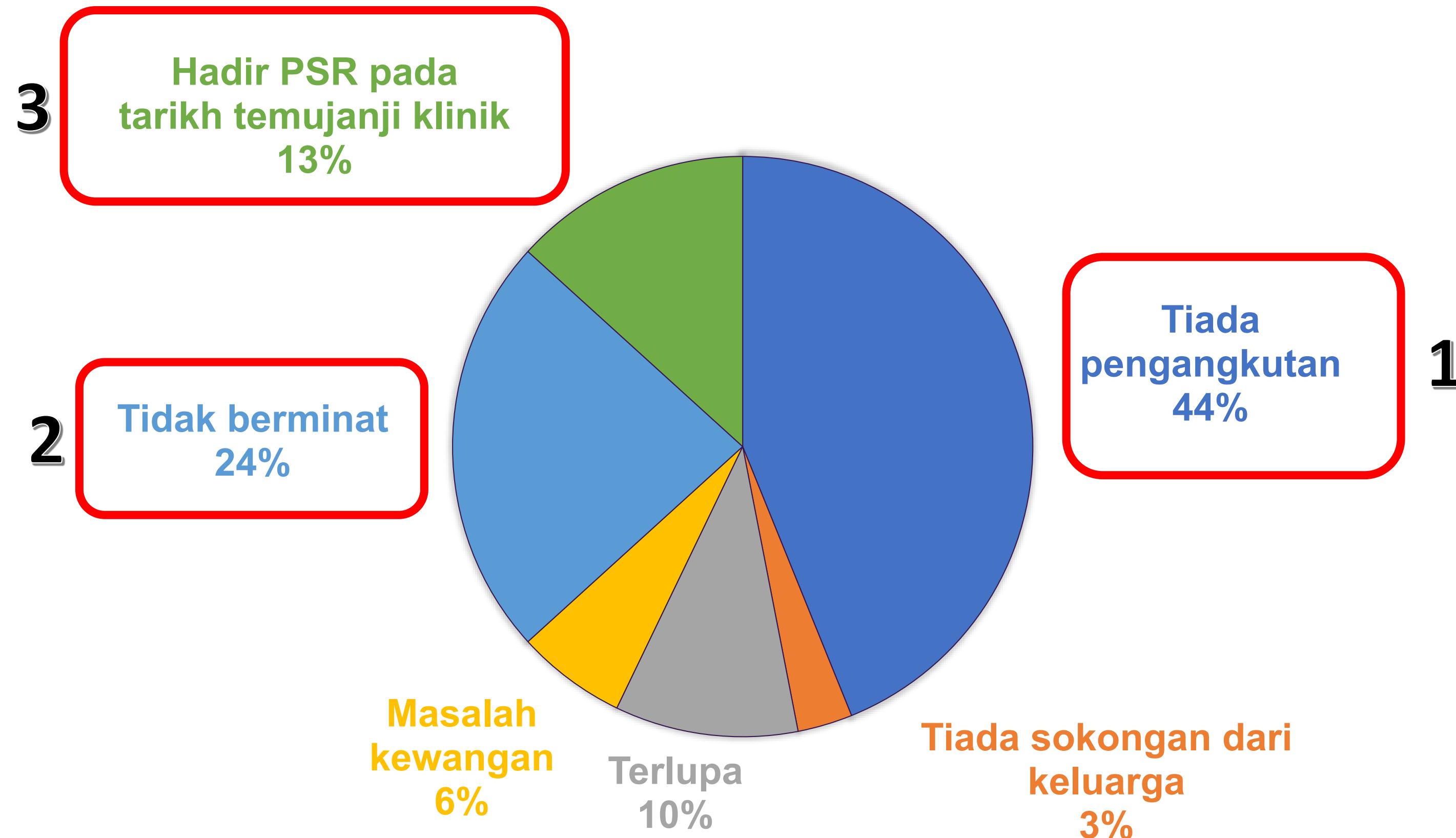
Pengetahuan
42%

Sikap
94%

Amalan
88%



Faktor Penyebab Ketidakhadiran Pesakit ke Program PSR



Strategi Penambahbaikan



1.

Pesakit kurang pengetahuan tentang PSR



1. Edaran Kit *ADL/IADL*

- 9 Januari 2023
- Tujuan Kit: Menarik minat pesakit untuk hadir ke program PSR
- Menyediakan maklumat berkaitan program PSR kepada pesakit
- Pesakit dapat melihat video
- Reward system kepada pesakit yang hadir

Tatacara:

Pesakit diberi penerangan tentang program PSR melalui Kit *ADL / IADL*

Pemantauan:

Jurupulih cara kerja:

- ❖ Merekod senarai semak pemberian kit di dalam buku rawatan PSR pesakit



Kit ADL/IADL

Kod QR

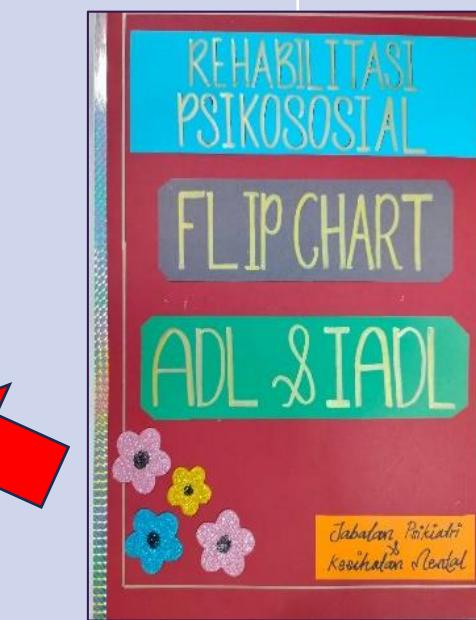
1.

Pesakit kurang pengetahuan tentang PSR



2. Penggunaan *Flip Chart ADL/IADL*

- ❖ 9 Januari 2023
- ❖ 2 *Flip Chart* disediakan di Bilik Konsultasi pegawai perubatan dan Unit Rehabilitasi Psikiatri



Flip Chart

Tatacara:

Pesakit diberi penerangan tentang PSR melalui *Flip Chart*

Pemantauan:

Jurupulih cara kerja: Merekod senarai semak pemberian kit di dalam buku rawatan PSR pesakit



Kod QR

1.

Pesakit kurang pengetahuan tentang PSR



3. Pamplet berserta Kod QR

□ 9 Januari 2023

- ❖ Pamplet disediakan di Bilik Konsultasi pegawai perubatan dan Unit Rehabilitasi Psikiatri:
 - Pengambilan Ubat yang Betul
 - Tips Penjagaan Kesihatan dan Kebersihan Diri
 - Cara Mendapatkan Kereta Grab
 - Cara Menyediakan Menu Ringkas seperti Nasi Goreng Cili Kering

Pamplet

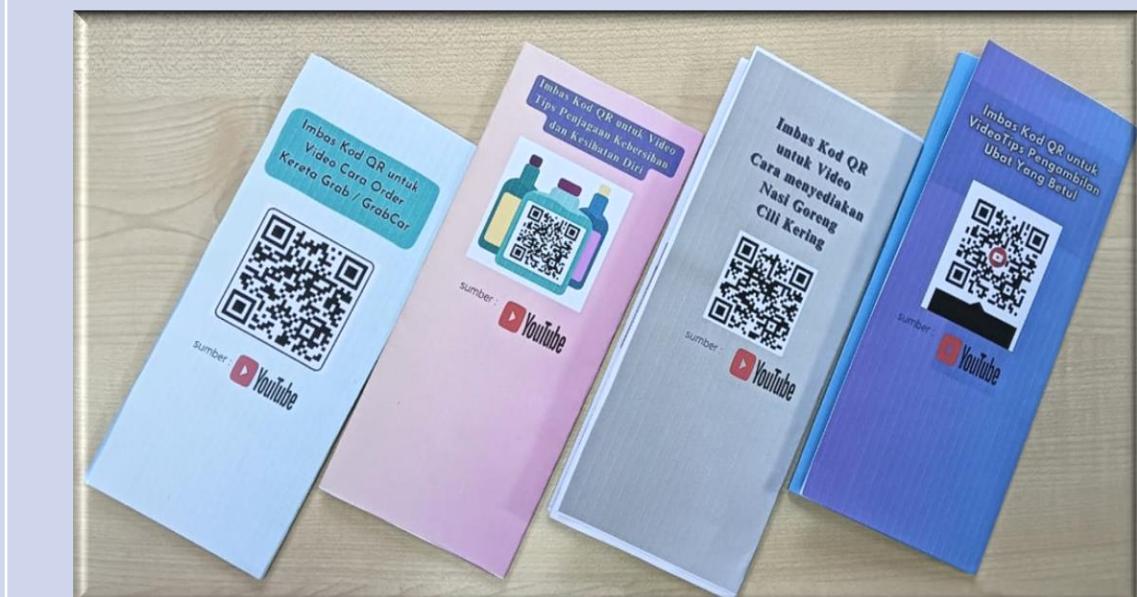


Tatacara:

Pesakit diberi penerangan tentang PSR melalui Pamlet

Pemantauan:

Jurupulih cara kerja: Merekod Senarai semak pemberian pamphlet di dalam buku rawatan PSR pesakit



Kod QR

Bil.

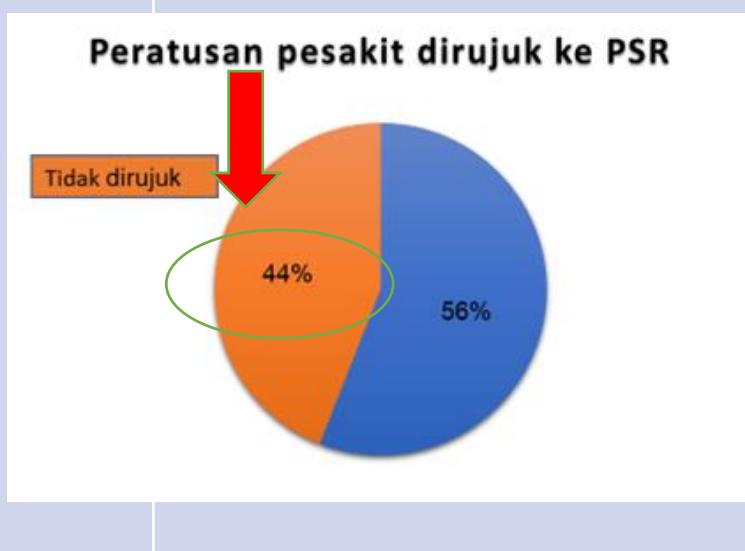
Penemuan

Intervensi

Tatacara dan Pemantauan

2.

Pesakit tidak dirujuk ke program PSR



1. Senarai semak dan Cop

untuk pegawai perubatan dan jurupulih cara kerja

□ 9 Januari 2023

- Cop senarai semak dalam fail pesakit skizofrenia
- Kad semakan kehadiran di dalam Buku Temujanji pesakit



Cop senarai semak rujukan ke program PSR

Tatacara:

Jururawat:

- ❖ Menampal senarai semak di belakang buku temujanji pesakit ketika pesakit hadir
- ❖ Menggunakan cop bagi pesakit baru di dalam rekod perawatan pesakit.

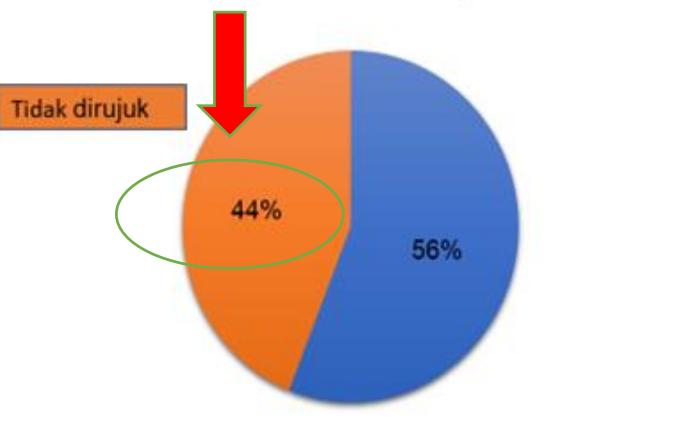
Pemantauan:

- Ketidakhadiran: Pegawai perubatan dan jurupulih cara kerja merekodkan di dalam fail pesakit di klinik dan unit PSR
- Pegawai perubatan menyemak cop senarai semak rujukan dan merujuk ke program PSR

2.

Pesakit tidak dirujuk ke program PSR

Peratusan pesakit dirujuk ke PSR



2. CME dan CNE anggota berkaitan program PSR

27 Oktober 2022

- ❖ E-Home Program in Occupational Therapy services
- ❖ 14 orang anggota
- ❖ Pembentang: Jurupulih cara kerja, pakar psikiatri

23 Februari 2023

- ❖ Role of OT in supportive housing
- ❖ 15 orang anggota
- ❖ Pembentang: Jurupulih cara kerja



CME /CNE

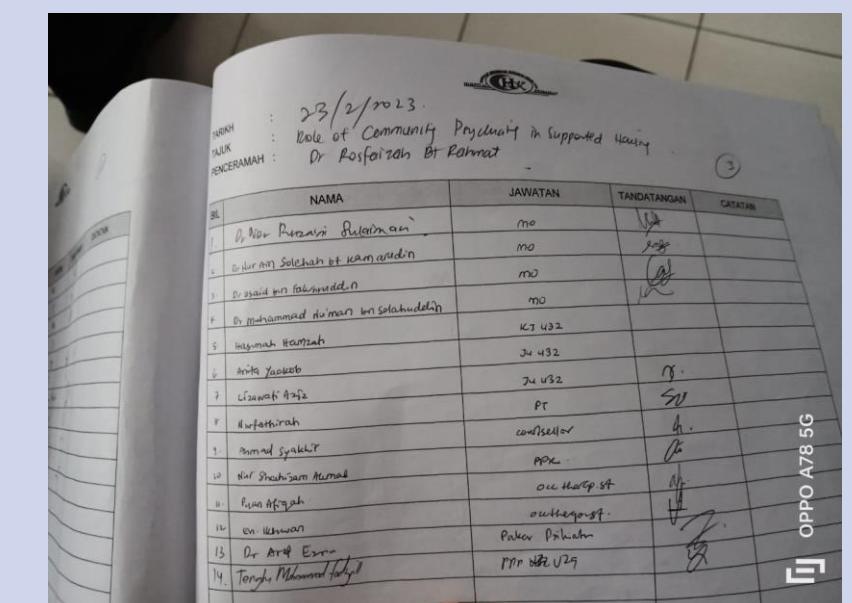
Tatacara:

Menjalankan CME/Kursus

Pemantauan:

Ketua jabatan dan jurupulih cara kerja dari unit PSR:

- Memastikan kehadiran anggota melalui buku kehadiran CME

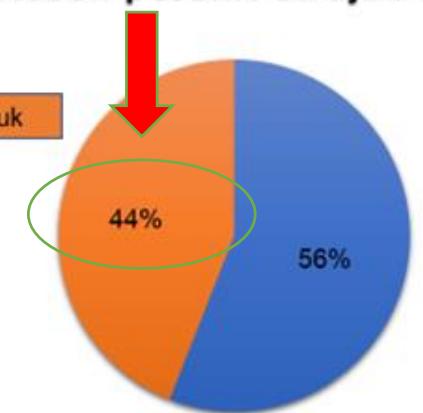


Buku kehadiran
CME/ kursus

2.

Pesakit tidak dirujuk ke program PSR

Peratusan pesakit dirujuk ke PSR



3. Kursus peringkat Hospital

6 Oktober 2022)

- ❖ Pengenalan Program Rehabilitasi Hospital Kemaman
- ❖ 40 anggota pelbagai jabatan

20 Oktober 2022

- ❖ Program Rehabilitasi Psikososial
- ❖ 40 anggota pelbagai jabatan



Kursus peringkat Hospital

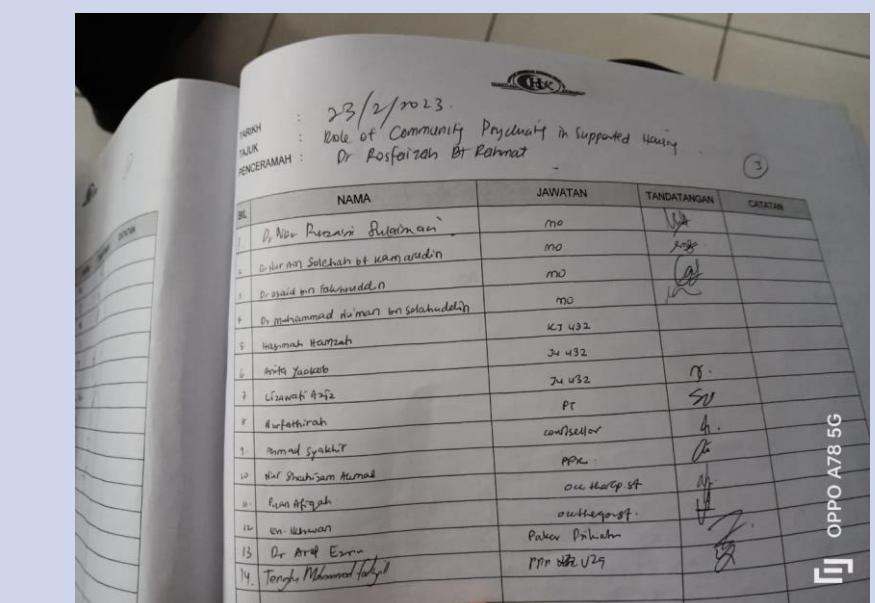
Tatacara:

Menjalankan CME/Kursus

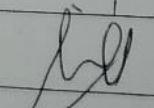
Pemantauan:

Ketua jabatan dan jurupulih cara kerja dari unit PSR:

Memastikan kehadiran anggota melalui buku kehadiran CME



Buku kehadiran CME/ kursus

Cognitive Assessment			
Orientation	Time	Place	Person
Memory	Immediate	Recent(5mins recall)	Remote
Information/ Vocabulary (Estimate intelligence)			
Abstraction (Proverbs, Similarities/ Differences)			
Attention and Concentration (Serial 7's, Digit span)			
Judgement (Personal, Social, Test)			
Insight (Denial/ partial/ intellectual/ emotional insight)			
Physical examinations			
Imp: Schizophrenia .			
Provisional Diagnosis			
Imp: Schizophrenia .			
Differential Diagnosis			
Investigations			
FBC FSL FBG BP, UFT .			
Start T - Olanzapine 2mg Day on - T - lorazepam 1mg on - TCA 29/3/23 - PSYcheducation - Refer			
Signature:  Date: 13/3/23			

BOR / HK-PMH/ 01

CONTINUATION SHEET

Nama :
I/C No.:
RN: (med.366)

KLINIK PAKAR PSIKIATRI	
Tarikh	11 3 MAR 2023
Waktu	Daftar: 9.30am Jumpa Dr: 10 am
BP:	120/80
PR:	96
Tinggi	173cm
Berat	75kg
BMI:	25.1

New case clerking

Imp: Schizophrenia .

→ Start 1 - Olanzapine 2mg
Day on
- T - lorazepam 1mg on
- TCA 29/3/23
- PSYcheducation
- Refer to OT / PSR

PSYCHOEDUCATION	
1. Penyakit	/
2. Rawatan	/
3. Kesan Sampingan	/
Ubat	/

Senarai semak pesakit	Ya	Tidak
1. Psychoeducation	✓	
2. Rujukan ke PSR	✓	
3. Kaunseling keluarga	✓	
4. Pengambilan darah		✓

↓

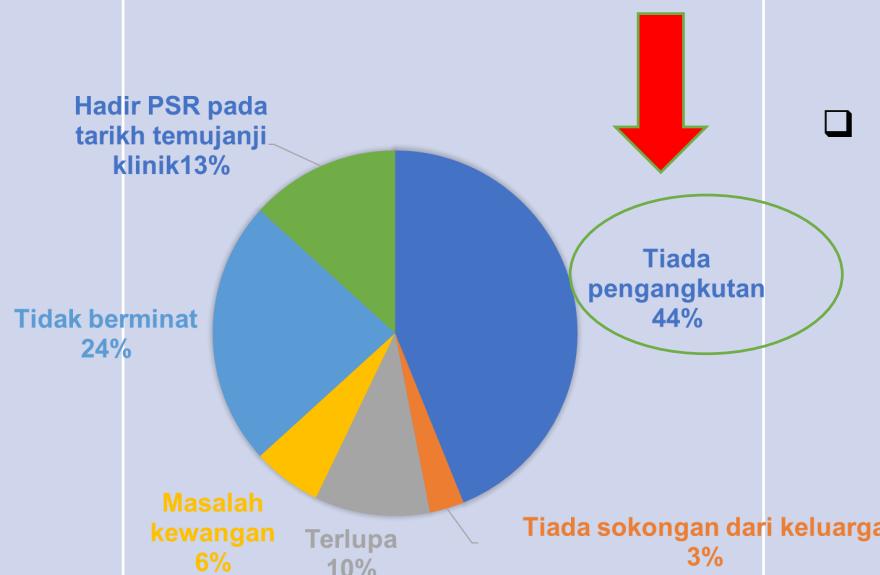
Senarai semak pesakit

1. Psychoeducation	Ya	Tidak
2. Rujukan ke PSR	✓	
3. Kaunseling keluarga	✓	
4. Pengambilan darah		✓

Senarai Semak Rawatan Pesakit Skizofrenia

3.

Masalah pengangkutan pesakit



1. Membantu urusan pendaftaran OKU pesakit

- Mengurangkan beban kewangan keluarga pesakit melalui insentif daripada Jabatan Kebajikan Masyarakat (JKM) secara bulanan

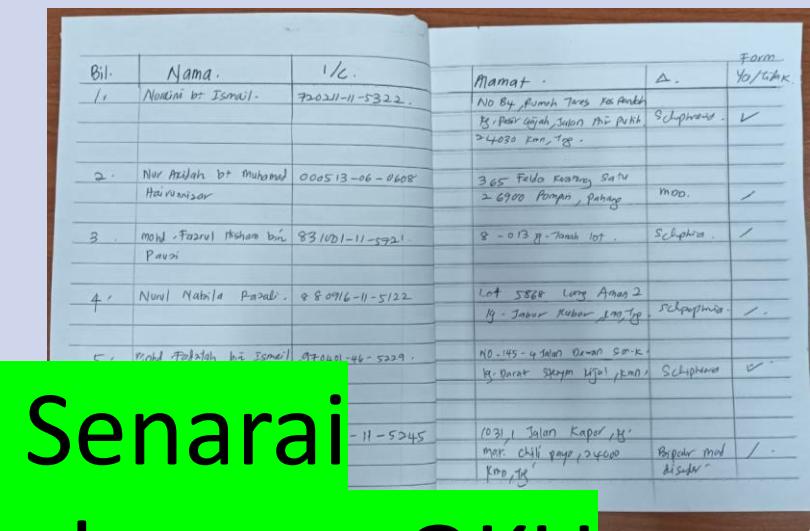
Tatacara:

Mengemaskini Buku Senarai Semak Borang Permohonan OKU

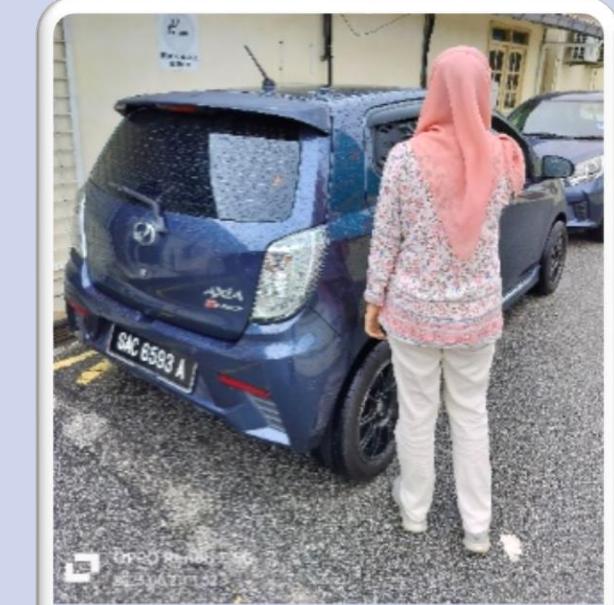
9 Januari 2023

Pemantauan:

- ❖ Jurupulih cara kerja:
 - Memastikan pesakit mengisi borang OKU
- ❖ Pegawai perubatan:
 - Mengisi borang OKU
- ❖ Jururawat terlatih:
 - Memegang dan menyemak buku senarai semak pengisian OKU.

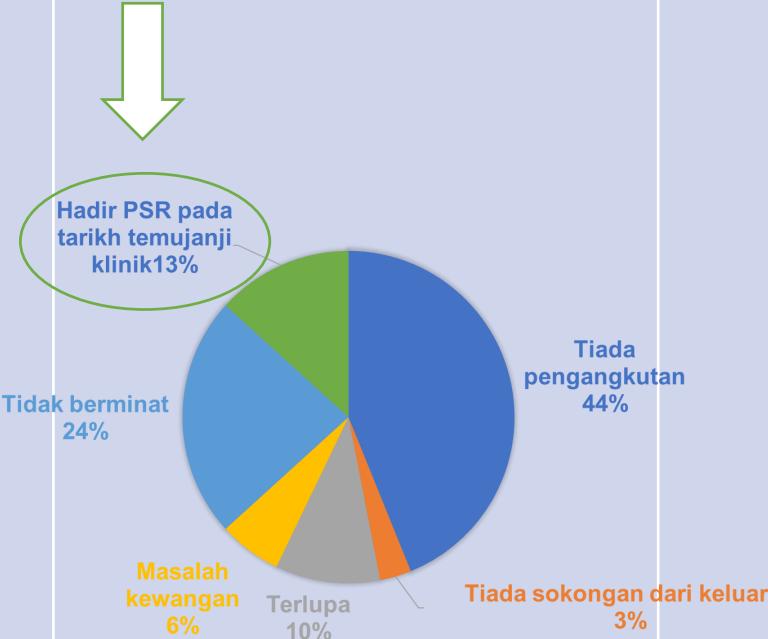


Buku Senarai
Semak isian borang OKU

Bil.	Penemuan	Intervensi	Tatacara dan Pemantauan														
3.	<p>Masalah pengangkutan pesakit</p>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>Reason</th> <th>Percentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tiada pengangkutan</td> <td>44%</td> </tr> <tr> <td>Tidak berminat</td> <td>24%</td> </tr> <tr> <td>Hadir PSR pada tarikh temujanji klinik</td> <td>13%</td> </tr> <tr> <td>Terlupa</td> <td>10%</td> </tr> <tr> <td>Masalah kewangan</td> <td>6%</td> </tr> <tr> <td>Tiada sokongan dari keluarga</td> <td>3%</td> </tr> </tbody> </table>	Reason	Percentage	Tiada pengangkutan	44%	Tidak berminat	24%	Hadir PSR pada tarikh temujanji klinik	13%	Terlupa	10%	Masalah kewangan	6%	Tiada sokongan dari keluarga	3%	<p>2. Pesakit dididik cara mendapatkan pengangkutan kendiri:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▫ Menyediakan tatacara dan video di dalam KIT ADL/IADL ▫ Latihan amali: <ul style="list-style-type: none"> ➢ Cara mendapatkan taxi, kereta grab diajar kepada pesakit dan keluarga 	<p>Tatacara: Edaran Kit ADL/IADL dan Pamlet berserta Kod QR</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ 9 Januari 2023 ❖ Pembantu Perawatan Kesihatan: <ul style="list-style-type: none"> ➢ Menyediakan dan mengedarkan Kit dan pamphlet <p>Pemantauan: Jurupulih cara kerja:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Merekodkan pemberian kit dan latihan amali di dalam rekod perawatan pesakit di Unit PSR   <p>Latihan amali penggunaan taxi / Kereta Grab</p> <p>Kit ADL/IADL</p>
Reason	Percentage																
Tiada pengangkutan	44%																
Tidak berminat	24%																
Hadir PSR pada tarikh temujanji klinik	13%																
Terlupa	10%																
Masalah kewangan	6%																
Tiada sokongan dari keluarga	3%																

4.

Pesakit hanya ingin menghadiri program PSR pada tarikh temujanji klinik



Senarai semak kehadiran beserta tarikh kehadiran PSR

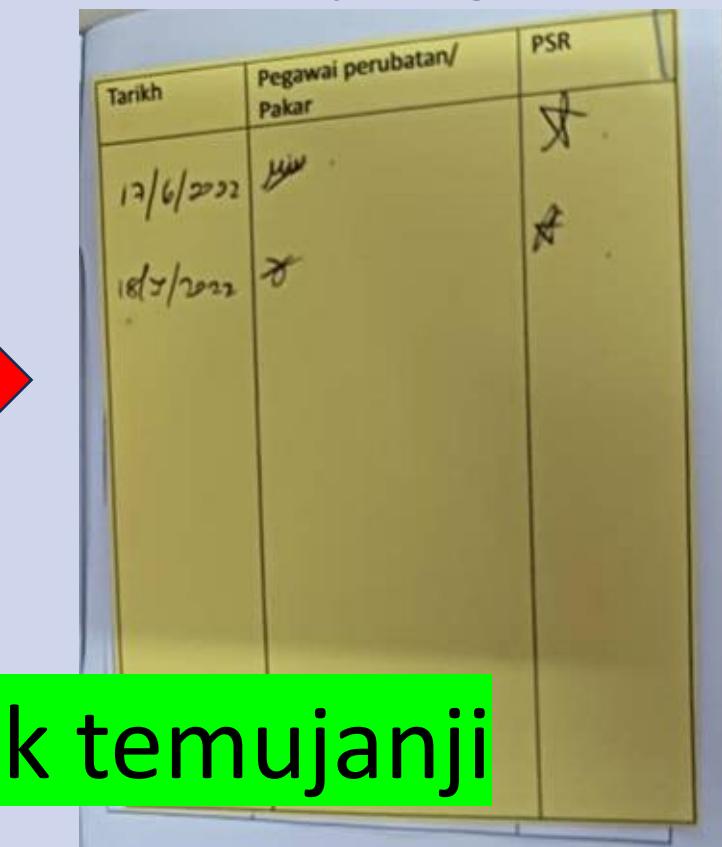
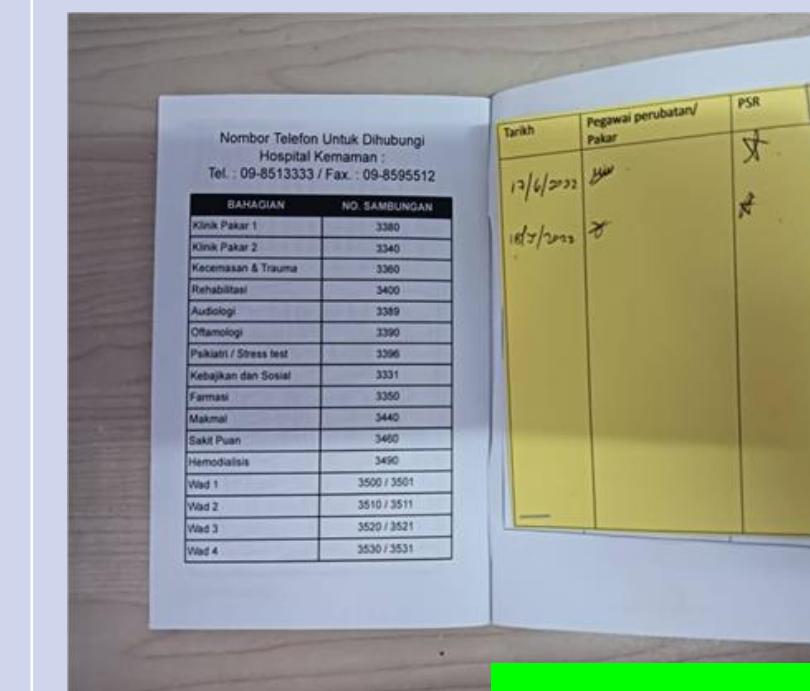
- **9 Januari 2023**
- Tarikh temujanji PSR dan klinik diselaraskan

Tatacara:

- Jururawat: Menampal senarai semak temujanji pesakit di belakang buku temujanji pesakit ketika pesakit hadir
- Pegawai perubatan dan jurupulih cara kerja merekodkan tarikh temujanji dan kedatangan pada tarikh yang sama

Pemantauan:

Pegawai perubatan dan jurupulih cara kerja memastikan pesakit hadir pada tarikh yang sama

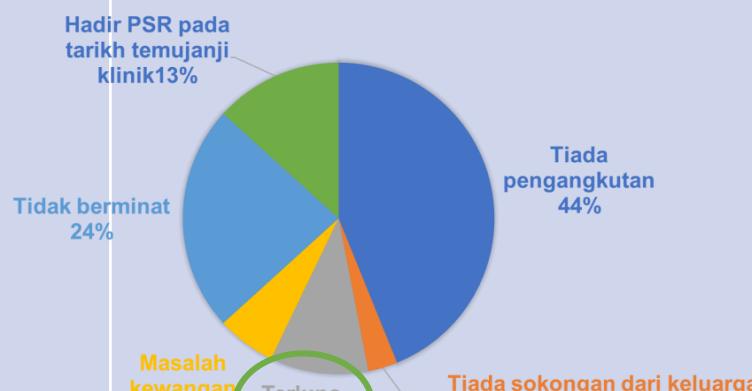
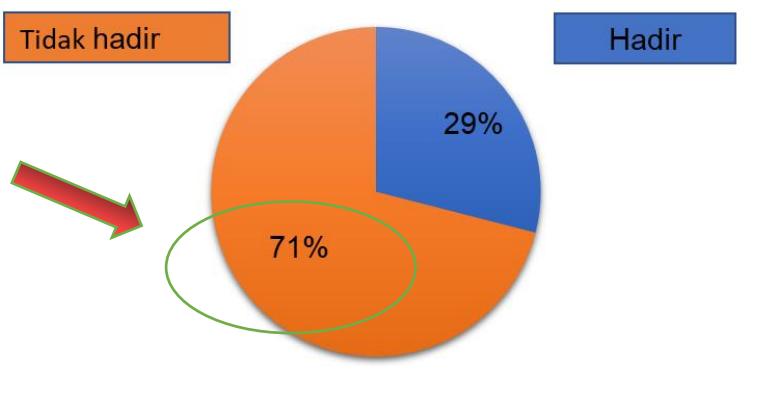


Senarai Semak temujanji

5.

Pesakit tidak hadir temujanji setelah dirujuk

Peratusan pesakit dirujuk dan hadir temujanji PSR



Defaulter tracing

- Buku *defaulter tracing* diwujudkan bagi pemantauan
 - ❖ Oktober 2022
- Sesi *defaulter tracing* dilakukan setiap bulan, minggu ke-3 oleh jurupulih cara kerja dan pegawai perubatan
 - ❖ 17 November 2022
 - ❖ 15 Disember 2022
 - ❖ 19 Januari 2023
 - ❖ 16 Februari 2023

Tatacara:

Sesi defaulter tracing hari Khamis minggu ke-3

- November 2022- Februari 2023

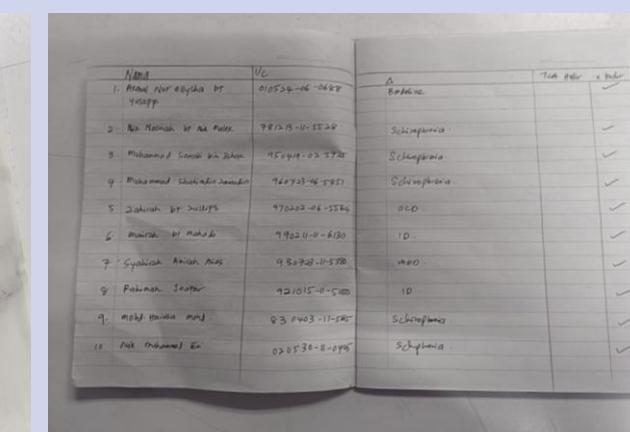
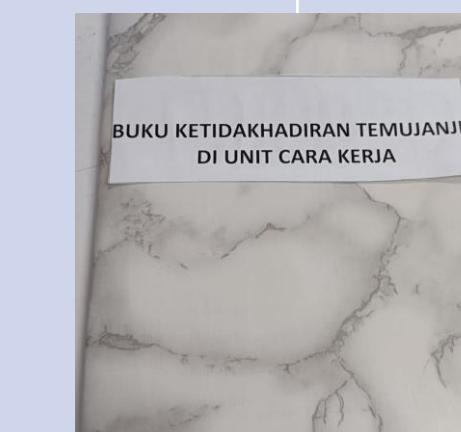
- ❖ Pegawai Perubatan
- ❖ Pembantu Perawatan Kesihatan
- ❖ Jurupulih cara kerja
- ❖ Jururawat

Pembantu Perawatan Kesihatan:

- ❖ Membuat panggilan kepada pesakit yang tidak hadir setelah dirujuk dan memberi temujanji baru

Pemantauan:

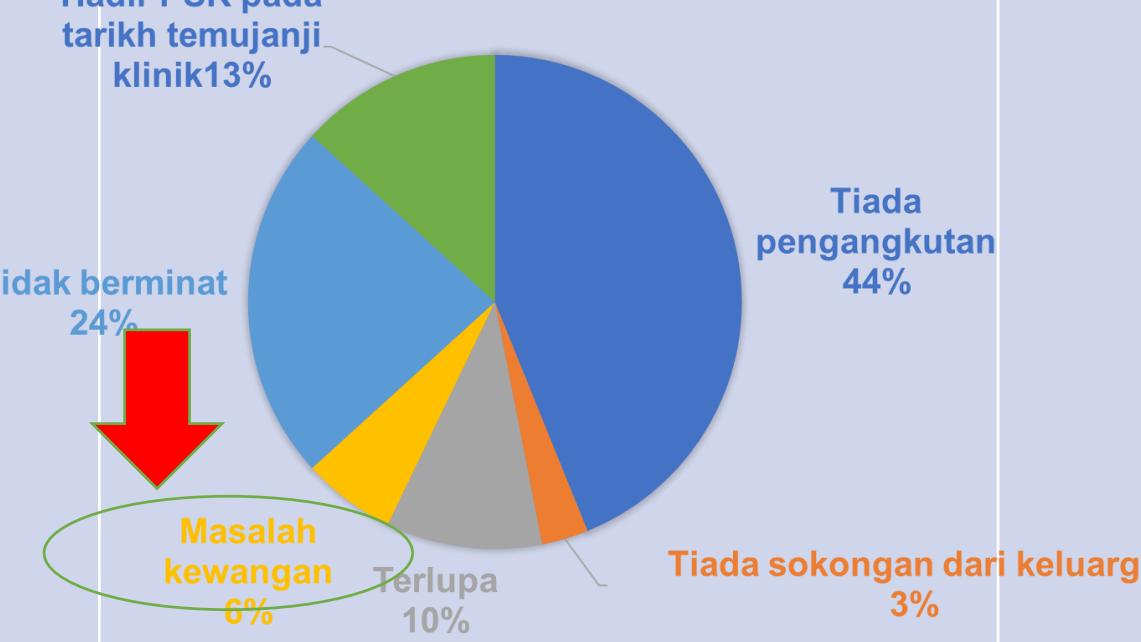
- Jurupulih cara kerja memantau kehadiran melalui buku *defaulter tracing*



Buku *defaulter tracing*

Sesi *Defaulter tracing*

Bil.	Penemuan	Intervensi	Tatacara dan Pemantauan
6.	<p>Pesakit tidak hadir temujanji setelah dirujuk (sambungan)</p> <p>Dan</p> <p>Kurang sokongan keluarga</p> 	<p>Lawatan komuniti</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pesakit yang terlepas program PSR dikenalpasti <input type="checkbox"/> Lawatan diadakan kepada pesakit yang tidak hadir dan diberi tarikh baru untuk program PSR <input type="checkbox"/> Kaunseling keluarga diadakan tentang kepentingan program PSR <ul style="list-style-type: none"> ❖ di rumah pesakit (lawatan komuniti) ❖ klinik (sesi klinik) <p>Lawatan rumah</p> 	<p>Tatacara:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Lawatan komuniti: <ul style="list-style-type: none"> ❖ 11 Januari 2023 ❖ 15 Februari 2023 <input type="checkbox"/> Penglibatan: <ul style="list-style-type: none"> ❖ Pegawai Perubatan ❖ Jururawat ❖ Jurupulih carakerja <p>Pemantauan:</p> <p>Jurupulih carakerja:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Mencatatkan lawatan kaunseling dalam defaulter tracing <p>Buku defaulter tracing</p> 

Bil.	Penemuan	Intervensi	Tatacara dan Pemantauan														
7.	<p>Aktiviti PSR kurang berkesan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pesakit kurang berminat dengan aktiviti PSR  <table border="1"> <thead> <tr> <th>Reason</th> <th>Percentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tiada pengangkutan</td> <td>44%</td> </tr> <tr> <td>Tidak berminat</td> <td>24%</td> </tr> <tr> <td>Hadir PSR pada tarikh temujanji klinik</td> <td>13%</td> </tr> <tr> <td>Terlupa</td> <td>10%</td> </tr> <tr> <td>Tiada sokongan dari keluarga</td> <td>3%</td> </tr> <tr> <td>Masalah kewangan</td> <td>6%</td> </tr> </tbody> </table>	Reason	Percentage	Tiada pengangkutan	44%	Tidak berminat	24%	Hadir PSR pada tarikh temujanji klinik	13%	Terlupa	10%	Tiada sokongan dari keluarga	3%	Masalah kewangan	6%	<p>Aktiviti PSR dipelbagaikan</p>	<p>Tatacara:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Aktiviti luar: 18 Mac 2023 <input type="checkbox"/> Jualan: 24 Januari dan 24 Februari 2023 <input type="checkbox"/> Program latihan kemahiran pesakit <ul style="list-style-type: none"> ❖ Aktiviti memasak : 18 Januari 2023 ❖ Aktiviti menjahit: 15 Februari 2023 ❖ Aktiviti berkebun berkala secara bulanan 22 Disember 2022 26 Januari 2023 <input type="checkbox"/> Aktiviti jualan amal berkala secara bulanan 24 Januari 2023 22 Februari 2023 <p>Pemantauan:</p> <p>Jurupulih cara kerja:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Merekodkan kehadiran pesakit dan merekodkan di dalam fail pesakit
Reason	Percentage																
Tiada pengangkutan	44%																
Tidak berminat	24%																
Hadir PSR pada tarikh temujanji klinik	13%																
Terlupa	10%																
Tiada sokongan dari keluarga	3%																
Masalah kewangan	6%																

Mempelbagaikan Aktiviti PSR Pesakit



17 November
2022



Program Rehabilitasi Psikososial (Riadah dan Sukan Tradisional)

- Padang Astaka
 - ❖ 20 orang pesakit
 - ❖ 25 orang anggota

- Pantai Chendor
 - ❖ 22 orang pesakit
 - ❖ 20 orang anggota



18 Mac
2023



Program Latihan Kemahiran pesakit

- Aktiviti memasak:
 - ❖ Anggota / Jurupulih carakerja 3 org
 - ❖ Pesakit: 5 orang

- Aktiviti menjahit:
 - ❖ Anggota / Jurupulih carakerja 3 org
 - ❖ Pesakit: 5 orang



18 Januari 2023

15 Februari 2023

Mempelbagaikan Aktiviti PSR Pesakit

Aktiviti berkebun berkala secara bulanan

18 Mac 2023
26 Januari 2023

- ❖ Anggota: 6 orang
- ❖ Pesakit skizofrenia: 10 orang



Aktiviti Jualan Amal berkala secara bulanan

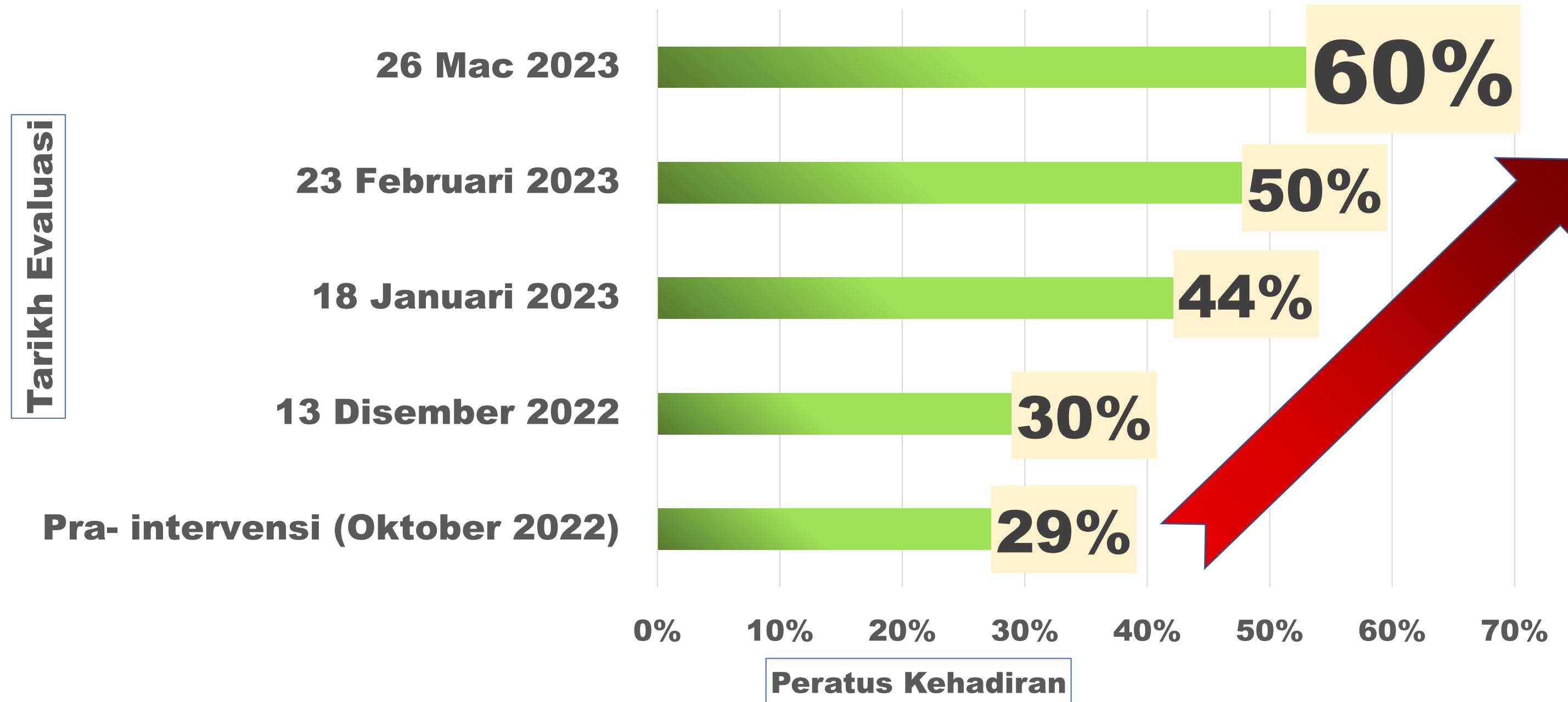
14 Januari 2023
22 Februari 2023

- ❖ Anggota JPKM: 4 orang
- ❖ Pesakit skizofrenia: 6 orang

Kesan Penambahbaikan



Kesan Penambahbaikan: Peratus Kehadiran Pesakit ke program PSR



Kesan Penambahbaikan: Kehadiran

**Kehadiran sebelum intervensi:
29%**

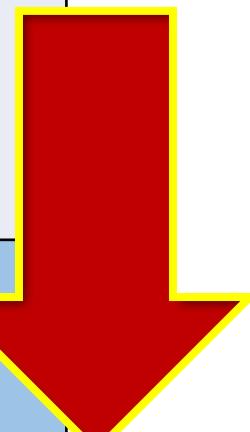
Tarikh evaluasi	Intervensi	Bilangan Kehadiran	Peratus Kehadiran
13 Disember 2022	Oktoper 2022 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Buku <i>defaulter tracing</i> <input type="checkbox"/> Sesi <i>defaulter tracing</i> <input type="checkbox"/> Kursus PSR peringkat Hospital 	15/50	30%
18 Januari 2023	Januari 2023 <p>Aktiviti baru:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Lawatan Komuniti untuk pesakit <i>default</i> temujanji ❖ Cop Senarai semak temujanji ❖ Edaran Kit <i>ADL</i> kepada pesakit ❖ Aktiviti jualan amal, berkebun dan domestik ❖ Mewujudkan buku rekod pendaftaran OKU pesakit 	22/50	44%

Kesan Penambahbaikan: Kehadiran

Tarikh evaluasi	Intervensi	Kehadiran	Peratus Kehadiran
23 Februari 2023	<p>Aktiviti berterusan:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Pemantauan <i>defaulter tracing</i><input type="checkbox"/> Aktiviti jualan amal<input type="checkbox"/> Senarai semak rujukan<input type="checkbox"/> Memantau pendaftaran OKU <p>Aktiviti baru:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> CME anggota: 23 Februari 2023	25/50	50%
26 Mac 2023	<p>Aktiviti berterusan:</p> <ul style="list-style-type: none"><input checked="" type="checkbox"/> Pemantauan <i>defaulter tracing</i><input checked="" type="checkbox"/> Aktiviti jualan amal<input checked="" type="checkbox"/> Senarai semak rujukan<input checked="" type="checkbox"/> Memantau pendaftaran OKU <p>Aktiviti baru</p> <ul style="list-style-type: none"><input checked="" type="checkbox"/> Aktiviti luar: 18 Mac 2023<input checked="" type="checkbox"/> CME anggota: 24 Mac 2023	30/50	60%

Kesan Penambahbaikan: Pengurangan Kemasukan Kes Berulang

Bilangan	Ogos 2022 - Disember 2022	Januari 2023 - Mei 2023
Dimasukkan Ke Wad (bilangan)	20	11
Pesakit Luar (bilangan)	20	14
Jumlah	40 orang	25 orang

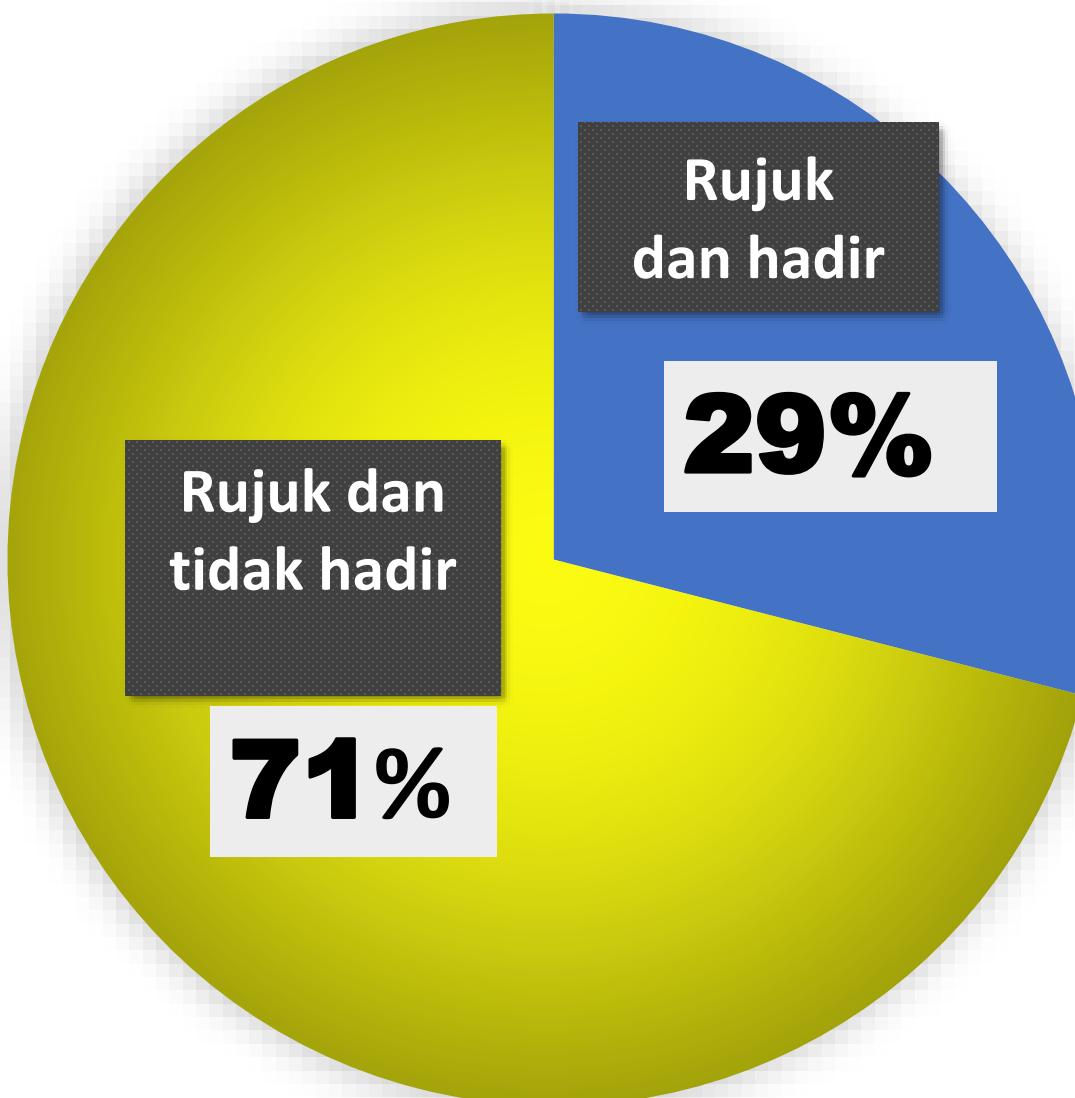


Kesan Penambahbaikan: Perbezaan Kos

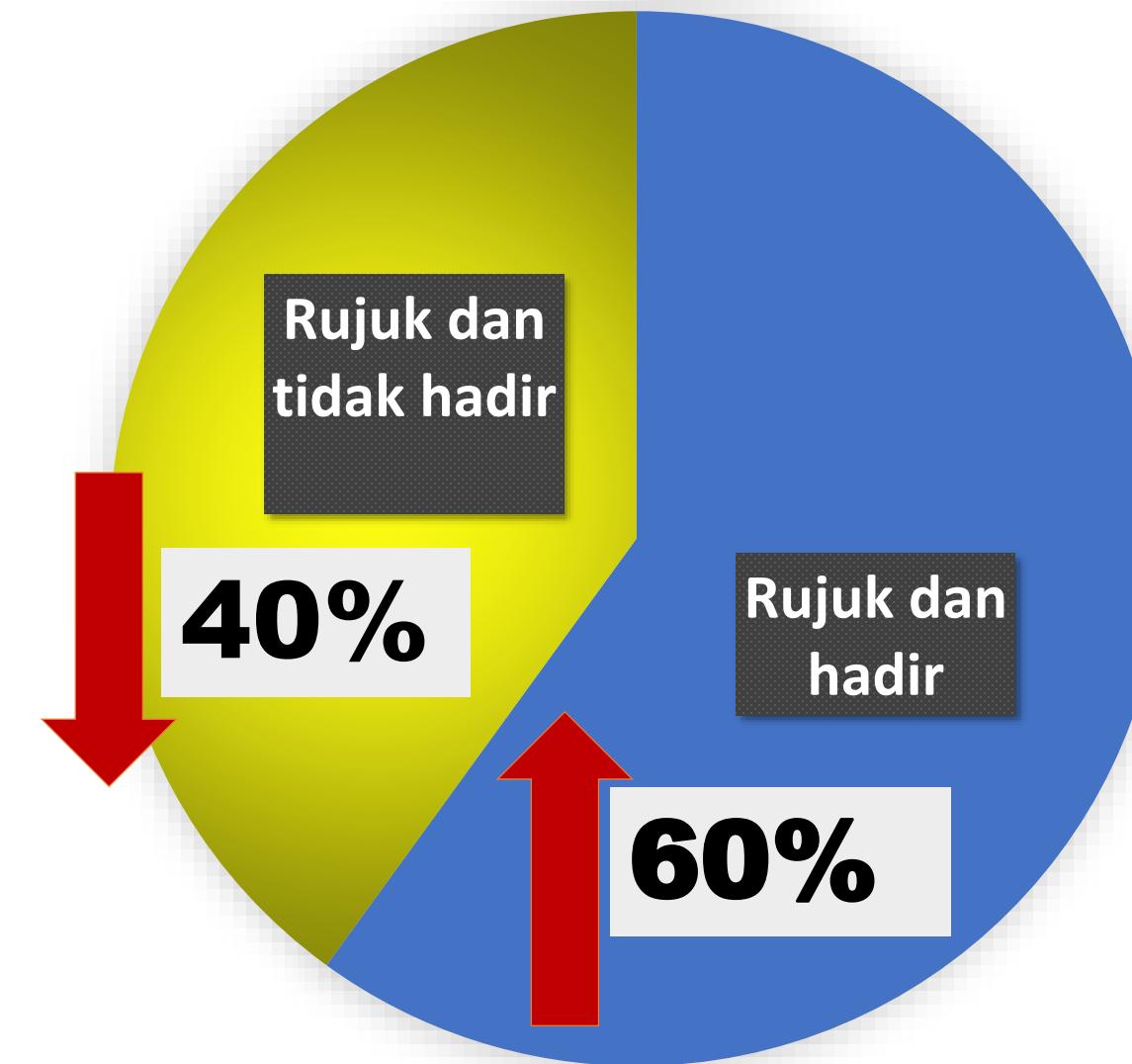
Kit ADL/IADL dan	<i>Flip Chart</i>	Kos Kemasukan ke Wad apabila penyakit berulang	
RM5 / pesakit	RM20 x2 = RM40	RM110 / pesakit (Kemasukan wad selama 5 hari)	
- Bekas plastik - Sabun, sikat - Syampu - Ubat, berus gigi, bedak talcum	Stok tersedia	Kemasukan ke wad psikiatri + rawatan	RM15 (5 hari)
Kertas informasi pesakit	RM2	FBC	RM2
Kertas warna dan kertas laminasi	RM20 satu <i>Flip Chart</i>	LFT	RM10
		RP	RM10
		FSL	RM10
		FBS	RM2

Keputusan Keseluruhan Intervensi (Okttober 2022 - Mac 2023)

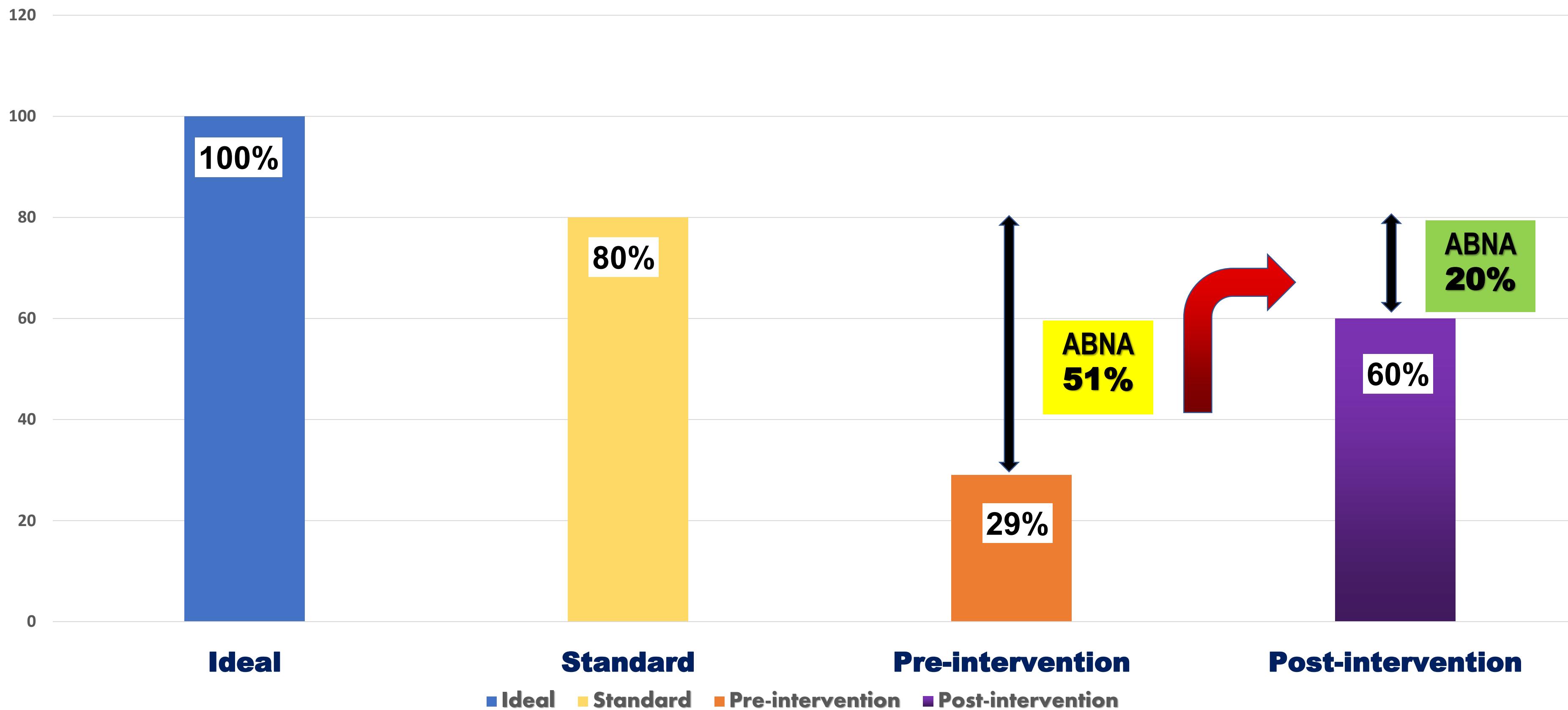
Sebelum



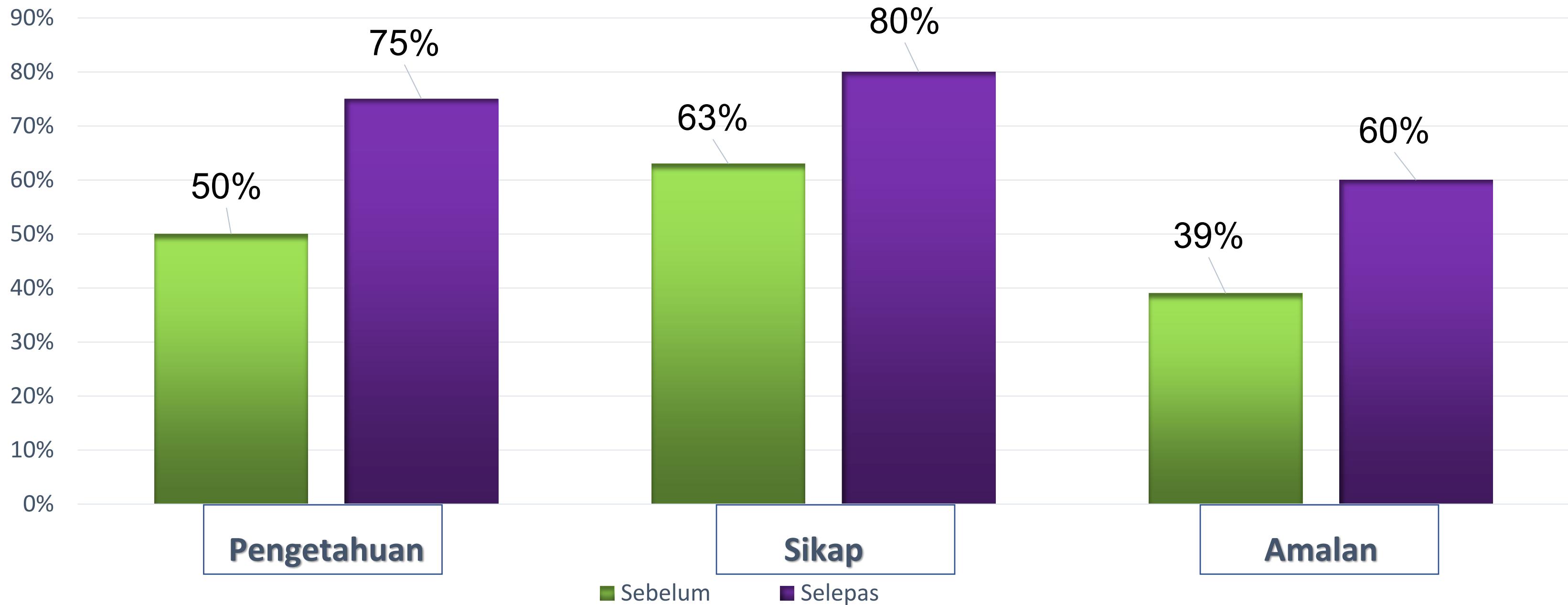
Selepas



Perbandingan ABNA Sebelum dan Selepas Kajian

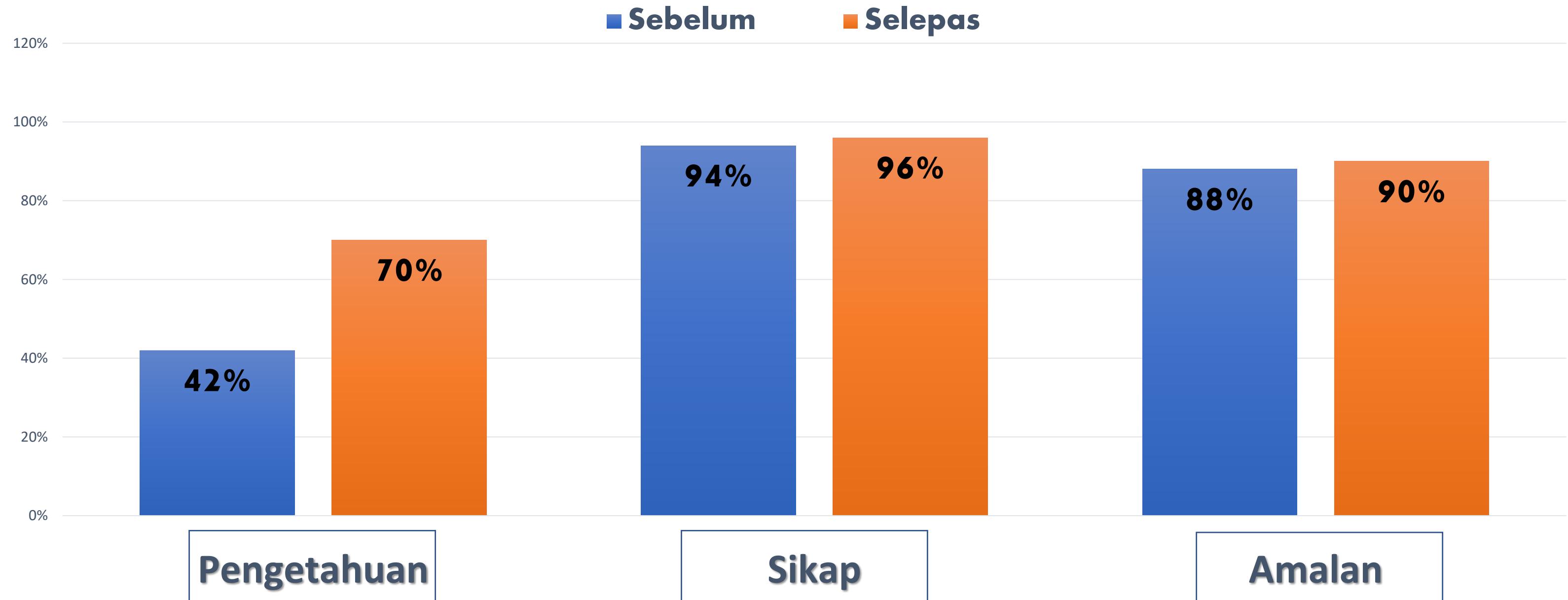


KAP Pesakit Sebelum dan Selepas Intervensi (n:50)



KAP pesakit selepas intervensi menunjukkan peningkatan dalam semua aspek kajian

KAP Anggota Sebelum dan Selepas Intervensi (n:50)



KAP anggota selepas intervensi menunjukkan peningkatan dalam semua aspek kajian

Langkah Seterusnya



Langkah Seterusnya



Intervensi ini telah diperluaskan di Hospital Kluster Terengganu Selatan iaitu di Hospital Dungun. Selain itu, intervensi ini akan direplikasikan ke Jabatan Psikiatri dan Kesihatan Mental, MENTARI dan Rumah Jagaan Psikiatri PERIHATIN di negeri Terengganu.



Kerjasama antara jabatan psikiatri dan kesihatan mental telah dibuat melibatkan Jawatankuasa Pembangunan dan Keselamatan Kampung (JPKK) setempat dan Ahli Lembaga Pelawat (ALP) Hospital Kemaman bagi membantu meningkatkan kehadiran pesakit ke program PSR.



Kepentingan mengenai program PSR juga telah dimasukkan ke dalam pakej orientasi anggota baru.



Pihak jabatan juga telah mempelbagaikan aktiviti bagi program PSR untuk menarik minat lebih ramai pesakit skizofrenia untuk hadir ke program PSR.



Kajian lebih terperinci perlu dilakukan secara berkala bagi mendapatkan informasi tentang kekangan yang dihadapi oleh pesakit untuk hadir ke program PSR supaya intervensi yang lebih komprehensif dapat dijalankan.

Kesimpulan dan Kesan Pelaksanaan



Peratusan kehadiran pesakit skizofrenia ke program PSR adalah rendah memerlukan penambahbaikan sistem pengurusan pesakit.



Penyebab lain termasuk mahu hadir program PSR pada tarikh sama dengan temujanji klinik, kurang minat , terlupa serta sistem *defaulter tracing* yang kurang berkesan.



Masalah pengangkutan pesakit, kurang pengetahuan tentang program di kalangan pesakit dan anggota merupakan faktor utama ketidakhadiran pesakit.



Strategi penambahbaikan menunjukkan peningkatan peratus kehadiran pesakit dan jurang ABNA dapat dikurangkan daripada 51% ke 20% selepas intervensi.

Rujukan

1. Institute for Public Health (IPH) 2015, National Health and Morbidity Survey 2015 (NHMS 2015) Vol ii: Non- Communicable Diseases, Risk Factors and Other Health Problems; 2015
2. Kalogerakis z, petrosue a, chatzakis et al. Psychosocial rehabilitation and mental illness: factors which influence patient's attendance in a support group, psychiatriki, 2019 april-jun; 30(2): 108-109
3. Lutgen D, gariepy G, malla A, psychological and psychosocial interventions for negative symptoms in psychosis: systematic review and meta-analysis. BR J psychiatry, 2017 may; 20
4. Roder v, mueller dr, mueser kt, et al. Integrated psychological therapy for schizophrenia: is it effective? Schizophr bull, 2006 oct; 32 suppl 1 s.81-93

Carta Perbatuan



Jadual perlaksanaan kajian asal
Jadual perlaksanaan kajian sebenar

	2022								2023				
	Mei	Jun	Julai	Ogos	September	Oktoper	November	Disember	Januari	Februari	Mac	April	Mei
Penyediaan proposal	Red												
	Purple	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange
Kajian verifikasi dan pengumpulan data sebelum penambahaikan	Grey	Red	Red										
	Orange	Purple	Purple	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange
Analisa data	Grey	Grey	Grey	Red	Red								
	Orange	Orange	Orange	Purple	Purple	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange
Tindakan penambahaikan	Grey	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Red		
	Orange	Purple	Purple	Purple	Purple	Purple	Purple	Purple	Purple	Purple	Purple	Orange	Orange
Pengumpulan data selepas penambahaikan dan kajian penilaian semula	Grey									Red	Red	Red	
	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Purple	Purple	Purple	Orange
Penyedian laporan dan perbentangan												Red	Red
	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Purple	Purple	

PENGHARGAAN

**Pengarah Hospital Kemaman
Ketua Jabatan Psikiatri & Kesihatan Mental,
Ketua Unit Kualiti,
Fasilitator QA,
Anggota Jabatan Psikiatri & Kesihatan Mental
Hospital Kemaman**

Terima Kasih...

