



Azizan A¹, Noorshahidah AY¹, Mahani A¹, Rafeah S¹, Rahmah A¹, Som A¹, Aliza AR¹, Norazlin R¹, Norhayati S¹, Haslinda J¹.

¹Registered Nurse, Hospital Pontian, Johor, Malaysia

1. PEMILIHAN PELUANG PENAMBAHBAIKAN

PENGENALAN

- PDNCP adalah pematuhan dokumentasi Nursing Care Plan (NCP), merupakan tugas utama kejururawatan yang wajib dilakukan kepada setiap pesakit dari kemasukan hingga pesakit discaj.
- NCP adalah satu sistem yang penting dilakukan untuk membantu pesakit sembuh dengan cepat.
- Masalah dikenalpasti melalui audit dokumentasi NCP menunjukkan hanya 57% pelaksanaan dan tidak mencapai sasaran yang ditetapkan iaitu melebihi 90%.

1.1 PEMILIHAN MASALAH

PROBLEM	S	M	A	R	T	SC
1 Penangguhan masa semasa menghantar kes ke Hospital rujukan	10	10	16	20	10	66
2 Kelewatan menerima keputusan makmal	10	22	10	20	16	78
3 Penurunan Peraturan PDNCP di kalangan Jururawat	30	30	30	26	28	144
4 Masalah komunikasi anggota terhadap pelanggan	10	10	22	20	10	72
5 Mengurangkan mengiringi kes melebihi 2 jam	26	28	30	16	20	120

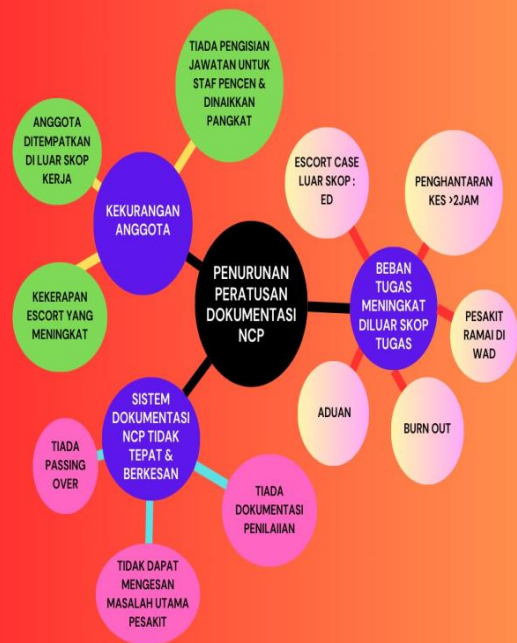
Ahli kumpulan : 10 orang. Rating scale : 1 = low, 3 = high

1.2 ANALISA MASALAH

S	Pelaksanaan tugas utama Jururawat iaitu PDNCP yang tepat dan berkesan tidak dilakukan dengan sempurna oleh Jururawat kepada setiap pesakit dari kemasukan hingga discaj wad.
M	Audit dilaksanakan setiap 6 bulan sekali di setiap wad di Hospital Pontian dengan menggunakan format yang telah disediakan.
A	Peningkatan kualiti dokumentasi NCP dapat memberi perawatan yang berkesan kepada pesakit.
R	Pelaksanaan PDNCP yang tepat dan berkesan sekiranya punca-punca dapat diatasi dan dapat meningkatkan proses pemulihan pesakit.
T	Kajian ini dilaksanakan dalam tempoh yang ditetapkan iaitu 6 bulan.

2. PENGUKURAN UTAMA PENAMBAHBAIKAN

CARTA ANALISA



2.1 PENYATAAN MASALAH

Berdasarkan audit dokumentasi NCP yang telah dilaksanakan pada tahun 2023 di kalangan Jururawat di Hospital Pontian, pencapaian menunjukkan hanya 57% sahaja. Ini menyebabkan penurunan kualiti perawatan kepada pesakit. Kajian ini bertujuan untuk meningkatkan pelaksanaan PDNCP di kalangan Jururawat dalam masa 6 bulan.

OJEKTIF UMUM:

- Meningkatkan peratusan pelaksanaan PDNCP dalam tempoh setahun

OBJEKTIF KHUSUS:

- Menilai peratusan ketidaktepatan dokumentasi NCP.
- Mengenalpasti punca penurunan peratusan pelaksanaan dokumentasi
- Mengenalpasti dan melaksanakan tindakan penambahbaikan punca penurunan peratusan pelaksanaan PDNCP dalam tempoh 6 bulan
- Menilai keberkesanan tindakan penambahbaikan yang telah dilaksanakan.

INDIKATOR:

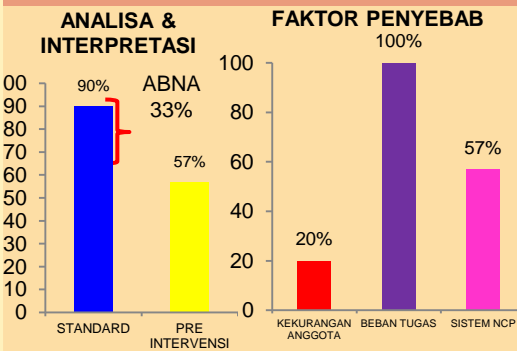
Jumlah patuh dokumentasi NCP x 100 : Standard >90%
Jumlah kes yang diaudit

3. PROSES PENGUMPULAN MAKLUMAT

Meto	Sebelum QA Projek
Kajian	cross-sectional survey : Retrospective data
Tempoh	Pre Intervensi 1. Audit dokumentasi NCP : Julai - Disember 2022 Post intervensi: 2. Audit dokumentasi NCP : 6 bulan - Januari - Jun 2023 (post 1) - Julai - Disember 2023 (post 2)
Sumber data	1. BHT pesakit 2. Borang NCP
Kriteria Inklusi	Semua pesakit yang di masukan ke wad dalam tempoh 6bulan.
Kriteria Eksklusi	1. Pesakit yang discaj dalam tempoh <24jam 2. Pesakit yang dirujuk ke Hospital lain <24jam

4. ANALISA DAN INTERPRETASI

PERATUS PENCAPAIAN PRE INTERPRETASI



MODEL OF GOOD CARE

No	Proses	Kriteria	Stand	Pre Post %		
				1	2	
1	Melaksanakan penilaian dan intervensi	1. Inovasi PDNCP	100%	0%	40%	100%
		2. Latihan kepada anggota	100%	10%	60%	100%
		3. Penstrukturan semula	100%	80%	90%	100%
		4. PPP dimasukkan dalam list escort	100%	0%	10%	30%
2	Menilai pelaksanaan dokumentasi	1. Audit NCP	90%	57%	93%	100%
3	Penilaian semula	1. Audit NNA	100%	100%	100%	100%

5. STRATEGI PENAMBAHBAIKAN

Antara strategi penambahbaikan adalah :

1. INOVASI PDNCP

- Mencipta inovasi bagi mewujudkan sistem dokumentasi iaitu PDNCP.
- Taklimat pelaksanaan PDNCP diberikan kepada anggota.
- Pelaksanaan PDNCP di wad.
- Fasa 2: Menyediakan garis panduan dan ncp yang lengkap bagi penggunaan di wad. PDNCP dilaksanakan di wad secara menyeluruh dan audit NCP dilaksanakan.

2. PENSTRUKTURAN SEMULA

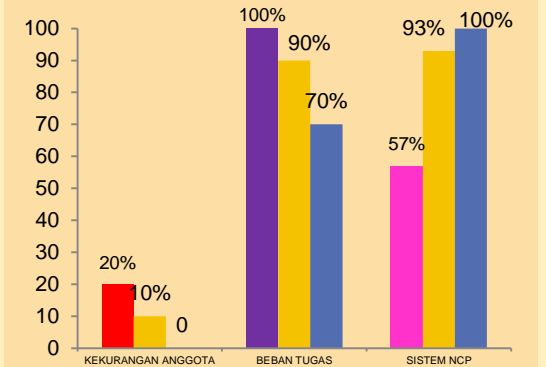
- Meletakkan anggota mengikut sub kepakaran yang ada.

3. MENGURANGKAN BEBAN TUGAS LUAR SKOP TUGAS

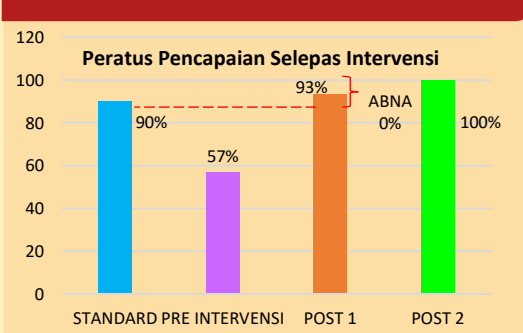
- Penjadualan semula bagi escort list : Penolong Pegawai Perubatan diberi penggiliran di dalam escort team.

6. KESAN PENAMBAHBAIKAN

PERBANDINGAN PERATURAN FAKTOR PENYEBAB SEBELUM DAN SELEPAS KAJIAN



6.1 KESAN PENAMBAHBAIKAN



7. KESIMPULAN

- Peningkatan peratusan PDNCP dapat ditingkatkan kepada 100% selepas intervensi dilaksanakan
- Penambahan beban kerja diluar skop tugas Jururawat dapat di kurangkan daripada 100% kepada 70%
- Kekurangan anggota Jururawat dapat diatasi dengan penstrukturan semula penempatan jururawat. Pngkatan sebanyak 100%

8. LANGKAH SETERUSNYA

- Menjadikan PDNCP sebagai bentuk sistem digital dan berteknologi selari sengan arus pendgitalan terkini dan boleh direplikasikan diperingkat diseluruh fasiliti KKM.