PANDUAN: PROMPT AI untuk Chatgpt dan gemini dan yang sewaktu dengannya

Unit/Jabatan: Jabatan Kecemasan

Kaedah: 5W1H.

Isu: “Pesakit yang perlu masuk ke wad menunggu lama di Jabatan Kecemasan khususnya wad perubatan”.

Kategori : Operasi

Senaraikan Isu Dalaman mengikut S.W.O.T Analisis

# ANALISIS SWOT (ISU DALAMAN)

# PESAKIT MENUNGGU LAMA DI ED UNTUK MASUK WAD PERUBATAN

**FOKUS: ALIRAN KEMASUKAN WAD PERUBATAN**

## 5W1H – KONTEXS ISU

| WHAT | WHY | WHO | WHERE | WHEN | HOW |
|---|---|---|---|---|---|
| Pesakit menunggu lama di ED untuk kemasukan ke wad perubatan. | Katil tidak mencukupi & proses discaj lambat. | Pesakit, staf ED, staf wad, pasukan perubatan. | Jabatan Kecemasan & Wad Perubatan. | Waktu puncak: tengah hari hingga petang & hujung minggu. | Mengganggu aliran kerja, meningkatkan masa menunggu & risiko keselamatan. |

## S STRENGTHS (KEKUATAN DALAMAN)

- Proses triage berfungsi kenal pasti pesakit perlu kemasukan wad.
- Pegawai perubatan berpengalaman buat keputusan kemasukan.
- Sistem komunikasi asas antara ED dan wad sudah tersedia.
- Protokol klinikal (SOP) standard untuk kes perubatan biasa.
- Keupayaan rawatan awal (stabilization) yang baik sementara menunggu wad.

## W WEAKNESSES (KELEMAHAN DALAMAN)

- Kekurangan katil di wad perubatan.
- Sistem "bed management" tidak real-time atau tidak sistematik.
- Proses discaj di wad lambat (slow discharge turnaever).
- Komunikasi tidak efisien maklumat katil lambat dikemas kini.
- Kekurangan staf (jururawat/ pegawai perubatan) untuk urus kemasukan.
- Zon menunggu kemasukan (boarding area) tidak mencukupi.
- Dokumentasi kemasukan ambil masa lama.
- Ketidakseimbangan beban kerja antara jabatan.

## O OPPORTUNITIES (PELUANG PENAMBAHBAIKAN)

- Laksanakan sistem pengurusan katil berkomputer (real-time bed tracking).
- Penambahbaikan proses discaj awal (early discharge planning).
- Tubuhkan "admission team" khusus untuk percepat kemasukan wad.
- Guna konsep "short stay ward" atau "observation ward".
- Penstrukturan semula aliran kerja (workflow redesign).
- Latihan komunikasi antara jabatan (interdepartmental coordination).
- Gunakan KPI seperti "waiting time for admission" untuk pemantauan.

## T THREATS (ANCAMAN DALAMAN)

- Kesesakan (overcrowding) berterusan di ED.
- Risiko keselamatan pesakit meningkat (delayed treatment / deterioration).
- Kepuasan pesakit menurun → aduan meningkat.
- Burnout staf akibat beban kerja tinggi.
- Masa menunggu panjang menjejaskan imej hospital.
- Risiko kesilapan klinikal akibat tekanan & persekitaran sesak.
- Gangguan fungsi utama ED (tidak fokus kepada kes akut).

## PELAN TINDAKAN OPERASI (STEP BY STEP)

### 1 PANTAU & ANALISIS

- Pantau masa menunggu kemasukan setiap hari.
- Kenal pasti waktu puncak & punca utama.

### 2 PERKEMAS PROSES DISCAJ

- Sasaran discaj sebelum 12 tengah hari.
- Rancang discaj awal semasa pesakit stabil.

### 3 SISTEM BED MANAGEMENT REAL-TIME

- Guna sistem digital untuk maklumat katil masa nyata.
- Kemas kini status katil setiap masa.

### 4 KOMUNIKASI EFISIEN

- Guna platform pantas (telefon/ WhatsApp/sistem).
- Maklum balas status katil < 15 minit.

### 5 WUJUDKAN ZON / WAD TRANSIT

- Sediakan ruang sementara (transit/ observation) untuk stabilkan pesakit.
- Kurangkan kesesakan di ED.

### 6 PERKUKUH SUMBER MANUSIA

- Optimumkan jadual staf mengikut beban kerja.
- Latih staf dalam pengurusan aliran kemasukan.

### 7 MONITOR & PENILAIAN

- Pantau KPI (masa menunggu, kadar discaj, kadar penggunaan katil).
- Lakukan penambah-baikan berterusan (Kaizen).

## INSIGHT UTAMA

Isu ini berpunca daripada:

- ✓ "Access Block" di wad perubatan
- ✓ Inefficiency dalam aliran keluar (discharge)
- ✓ Ketiadaan sistem bed management efektif

## MATLAMAT

Aliran kemasukan lebih lancar, mengurangkan masa menunggu, meningkatkan keselamatan pesakit dan kepuasan pelanggan.

## KUNCI KEJAYAAN

- ✓ Data tepat & masa nyata
- ✓ Komunikasi jelas & pantas
- ✓ Kerjasama semua jabatan
- ✓ Komitmen pada pesakit

**KATIL KOSONG CEPAT, PESAKIT SELAMAT, PERKHIDMATAN BERKUALITI**