

**LAPORAN TAHUNAN  
UNIT KAWALAN  
INFEKSI  
TAHUN 2023  
DAN  
PLAN OF ACTION  
(POA) TAHUN 2024  
HOSPITAL KANOWIT**

BIL	KANDUNGAN LAPORAN	MUKA SURAT
1.	Muka surat hadapan dan kandungan laporan	1 - 3
2.	Pengenalan Unit Kawalan Infeksi Hospital	4
3.	Objektif Unit Kawalan Infeksi	4
4.	Senarai Tugas – Tugas Utama Kawalan Infeksi	5
5.	Carta Organisasi Unit Kawalan Infeksi	6
6.	Senarai Jururawat Kawalan Infeksi yang bertugas di Unit Kawalan Infeksi	7
7.	Laporan Pencapaian tahun 2023	
	7.1 Laporan Pencapaian Hand Hygiene Compliance Rate (Jan – Jun & Julai – Disember 2023)	7
	7.2 Laporan Blood Stream Infection (BSI) / Central Venous Catheter (CVC) 2023	8
	7.3 Laporan PPS Healthcare Associated Infection (HCAI) tahun 2023	8
	7.4 Laporan Multi Drug Resistant Organisms (MDRO) tahun 2023	9
	7.5 Imunisasi tahun 2023	9
	7.6 Laporan Needle Stick Injury (NSI) tahun 2023	9
8.	Aktiviti – aktiviti anjuran Unit Kawalan Infeksi tahun 2023	
	8.1 Seminar, Kursus, Bengkel, Aktiviti, Kempen dan Video conference (VC)	10
	8.2. Environment audit tahun 2023 - Jan - Mac tahun 2023 - April - Jun tahun 2023 - Julai - September tahun 2023 - Oktober – Disember tahun 2023	10 – 11
	8.3. Gambar aktiviti Januari hingga Disember 2023	12
	8.3.1. Mesyuarat team vaksin pada 6.1.23 dan pemberian Vaksin 9.1.23 (Day 1)	12
	8.3.2. Demo hand hygiene di Wad Bersalin, Wad Perempuan, Wad Lelaki & Wad Kanak-kanak pada 8.1.2023	12
	8.3.3. CME/Demo di Farmasi pada 10.4.2023	12

8.	8.3.4. Sambutan hari hand hygiene pada 15.5.2023 hingga 19.5.2023	13
	8.3.5. Kursus Kawalan Infeksi pada 23.5.23	14
	8.3.6. Demo hand hygiene di Wad Perempuan, Wad Lelaki dan Wad Kanak-kanak pada 8.8.2023	14
	8.3.7. Kursus TOT di Hospital Sri Aman pada 1.8.2023 hingga 3.8.2023	15
	8.3.8. Mesyuarat Jururawat Kawalan Infeksi pada 16.8.2023 dan 17.8.2023	15
	8.3.9. Terlibat dalam kursus Penjagaan Luka pada 12.9.2023 hingga 13.3.2023	15
	8.3.10. Aktiviti Malaysian Patients Safety Goal Week pada 18.9.2023	16
	8.3.11. Kursus Kawalan Infeksi pada 9.1.2023 dan 10.10.2023	16
	8.3.12. Pemantauan ke clinical waste di One Medicare (OMC)	16
	8.3.13. Lawatan ke LLS Plant pada 12.10.2023 di Sibujaya	17
	8.3.14. Aktiviti CME / Demo untuk OMC pada 8.12.2023	17
	8.3.15. Demo Hand Hygiene untuk Unit Sajian pada 12.12.2023	18
	8.3.16. CME/Demo Personal Protective Equipments (PPE) dan Hand Hygiene untuk Covid-19 pada 13.12.2023	18
	8.3.17. Hand hygiene dance semasa perhimpunan pada 15.12.2023	18
9.	Orientasi Kawalan Infeksi sepanjang tahun 2023	19
10.	Penggunaan peruntukan yang diberikan pada tahun 2023 10.1. RM 15,000.00 10.2. RM 1,250.00	20
11.	Plan of action (POA) untuk tahun 2024	21 – 22
12.	Takwim 2024	23
13.	Cadangan aktiviti/CME/Taklimat tahun 2024	24
14.	Kertas Cadangan Kursus dan aktiviti Infection Prevention and Control (IPC) / Antimicrobial resistant (AMR) bagi tahun 2024	24 - 28
15.	Kesimpulan	29

## **2. PENGENALAN UNIT KAWALAN INFEKSI HOSPITAL KANOWIT**

Unit Kawalan Infeksi ditubuhkan pada 1992. Jururawat Kawalan Infeksi tidak bertugas sepenuh masa pada masa tersebut. Mulai Mac 2007, barulah Unit kawalan Infeksi dikendalikan oleh Jururawat Kawalan Infeksi sepenuh masa. Unit Kawalan Infeksi terletak dalam bangunan di Blok Pentadbiran Hospital Kanowit. Unit Kawalan Infeksi berkongsi bilik dengan Unit Kualiti dan Unit Promosi & Pendidikan Kesihatan. Unit Kawalan Infeksi diketuai oleh Pengarah Hospital Doktor Bernadette Syonnia Binti Jaru Sawat. Aktiviti harian adalah di bawah tanggungjawab Jururawat Kawalan Infeksi U32 KUP Pauline Gundi dan dibantu oleh Link Nurse. Sebarang masalah berkaitan dengan Kawalan Infeksi akan dirujuk serta dibincangkan bersama dengan Ketua Jururawat U32 Hairuniza Binti Khamis memangku tugas Penyelia Jururawat U36 dan Pegawai Perubatan Doktor UD43 Chan Wei Shan selaku Doktor Kawalan Infeksi.

### **MISI**

Terlibat dalam pembangunan dan pelaksanaan Polisi Kawalan Infeksi.

### **VISI**

Kecemerlangan dan keselamatan dalam penjagaan kesihatan di Hospital Kanowit untuk membangunkan piawaian bagi amalan Kawalan Infeksi.

### **MOTTO**

Kawalan Infeksi adalah tanggungjawab bersama.

## **3. OBJEKTIF UNIT KAWALAN INFEKSI**

- a. Mewujudkan tempat kerja yang kondusif dan selamat untuk pesakit, kakitangan kesihatan, penjaga dan pelawat di hospital.
- b. Memberi kesedaran dan mempromosikan amalan jangkitan nosokomial di kalangan pekerja kesihatan melalui program orientasi dan pendidikan kesihatan.
- c. Mengurangkan kejadian jangkitan berkaitan penjagaan dengan mempromosikan amalan kawalan jangkitan di hospital.
- d. Mengurangkan kejadian tercucuk jarum dan kecederaan peralatan tajam di hospital dengan mempromosikan amalan keselamatan pekerjaan yang baik.

#### **4. SENARAI TUGASAN-TUGASAN UTAMA UNIT KAWALAN INFEKSI**

##### **4.1. Pengurusan dan pelaksanaan aktiviti surveillance bagi memastikan penyampaian perawatan yang berkualiti tinggi sejajar dengan Visi dan Misi perkhidmatan.**

- a) Menjalankan environmental audit di wad dan unit seperti yang dijadualkan.
- b) Menjalankan aktiviti surveillance Multidrug Resistant Organisms (MDROs) selaras dengan arahan daripada KKM
- c) Menjalankan aktiviti surveillance Point Prevalence Survey(PPS) HCAI selaras dengan arahan daripada KKM
- d) Menjalankan aktiviti surveillance Period Prevalence Survey of Healthcare Associated BSI / CVC selaras dengan arahan daripada KKM.
- e) Menjalankan 5 Moments In Hand Hygiene audit selaras dengan arahan daripada KKM.
- f) Menjalankan aktiviti surveillance bagi in-door air quality selaras dengan arahan daripada KKM.
- g) Menjalankan aktiviti surveillance bagi quality control in-used test selaras dengan arahan daripada KKM.

##### **4.2. Pemantauan penjagaan pesakit mengikut piawai patient's safety goals supaya dapat memberi perkhidmatan yang selamat dan berkualiti.**

- a) Menjalankan lawatan pemantauan ke kawasan klinikal bagi memastikan semua anggota kesihatan mengamalkan jagaan kawalan jangkitan dan teknik isolasi mengikut Standard Precaution dan Transmission Based Precaution.
- b) Melakukan pemantauan ke atas suasana kebersihan di wad dan unit dan membuat aduan jika didapati pembersihan tidak dilaksanakan mengikut standard.

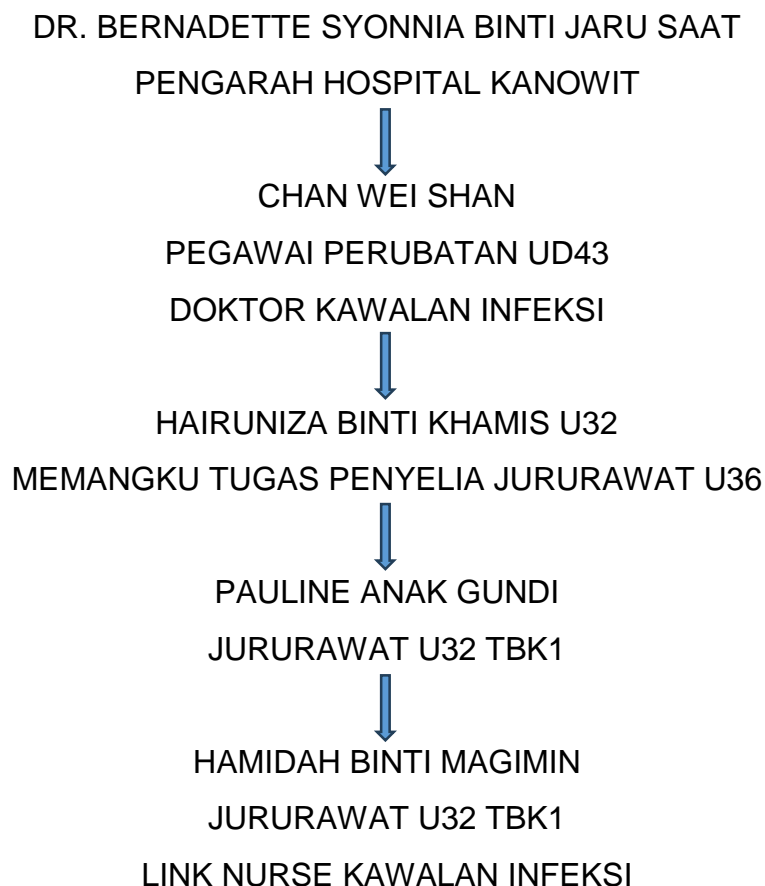
##### **4.3. Perbincangan, penyediaan dan penyemakan polisi kawalan infeksi dan antibiotik di hospital supaya polisi adalah sentiasa terkini.**

- a) Merancang mesyuarat perbincangan untuk mengemaskini polisi kawalan infeksi dan antibiotik di hospital.
- b) Menyediakan dan menyemak polisi sekurang-kurangnya sekali setiap 3 tahun atau bila terdapat perubahan dalam polisi di peringkat KKM atau Hospital.

**4.4. Perancangan dan pelaksanaan aktiviti latihan secara berterusan untuk anggota kesihatan di Hospital bagi memastikan kepatuhan kepada polisi dan prosedur kawalan infeksi.**

- a) Mengkaji dan menganalisa keperluan latihan berdasarkan keperluan perkhidmatan di peringkat Hospital.
- b) Menyediakan takwim tahunan dan merancang latihan, kursus atau bengkel tentang kawalan infeksi di peringkat Hospital.
- c) Menjalankan aktiviti latihan, kursus atau bengkel tentang kawalan infeksi di peringkat Hospital.

**5. CARTA ORGANISASI INFECTION PREVENTION AND CONTROL (IPC) HOSPITAL KANOWIT**

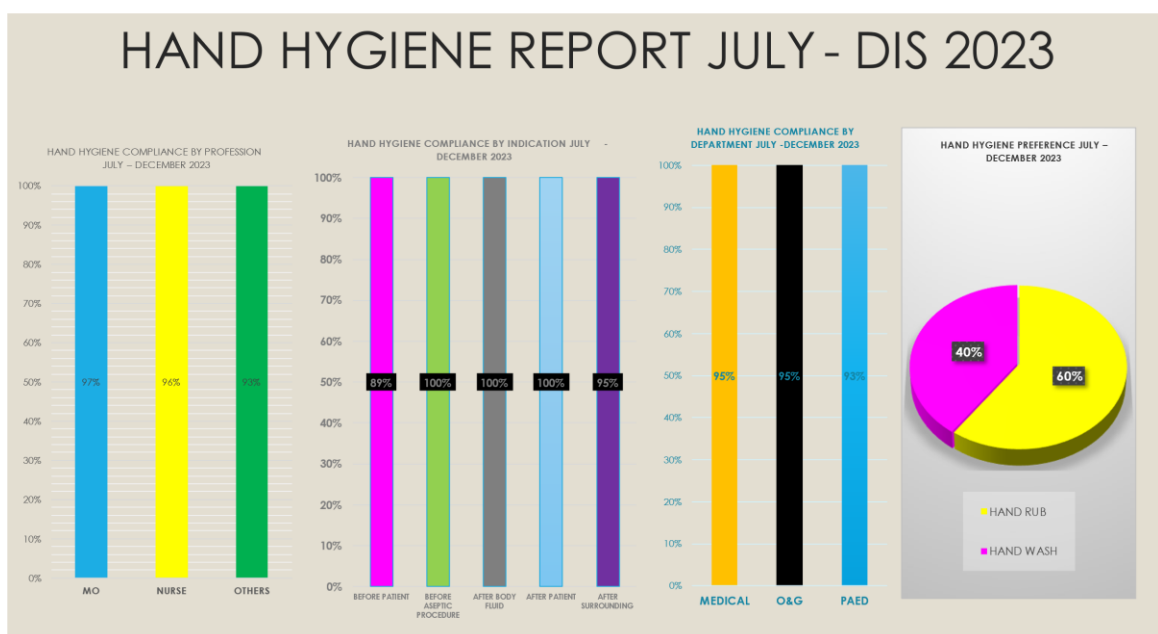
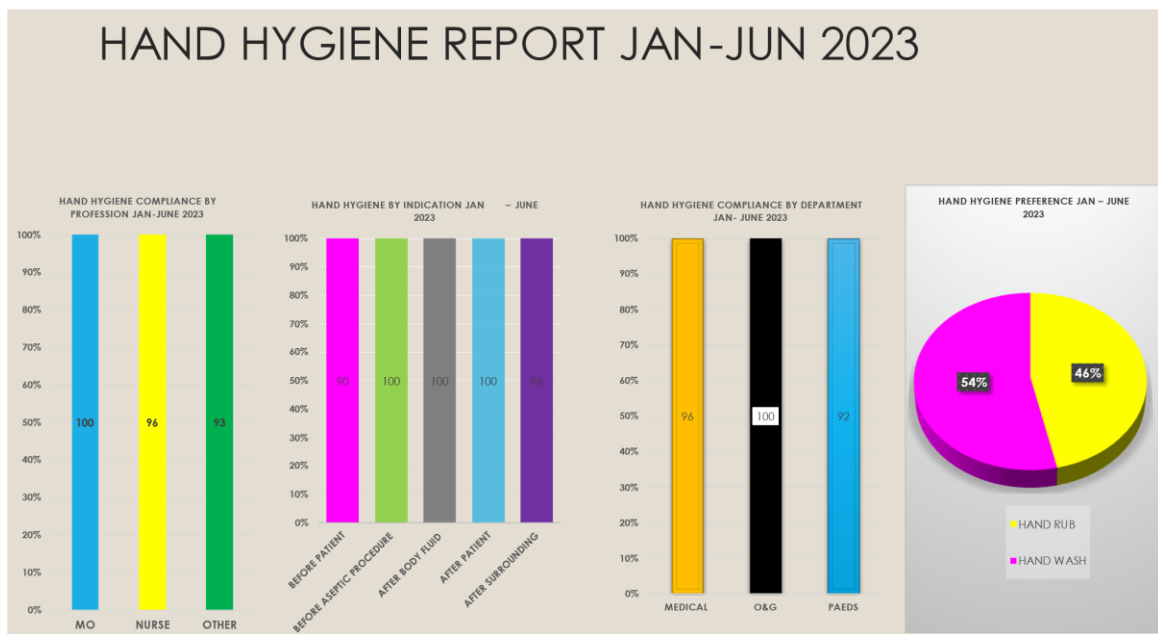


## 6. SENARAI JURURAWAT KAWALAN INFEKSI YANG BERTUGAS DI UNIT KAWALAN INFEKSI

BIL	NAMA	JAWATAN
1.	PAULINE ANAK GUNDI	JURURAWAT KUP U32

## 7. LAPORAN PENCAPAIAN TAHUN 2023

### 7.1. Laporan pencapaian Hand Hygiene tahun 2023



## 7.2. Laporan Blood Stream Infection (BSI)/ Central Venous Catheter (CVC) 2023

Blood Stream Infection Surveillance Reporting Form - Section A (BSI/MOH/2015/2)				Blood Stream Infection Surveillance Reporting Form - Section A (BSI/MOH/2015/2)				Blood Stream Infection Surveillance Reporting Form - Section A (BSI/MOH/2015/2)				Blood Stream Infection Surveillance Reporting Form - Section A (BSI/MOH/2015/2)				Blood Stream Infection Surveillance Reporting Form - Section B (BSI/MOH/2015/3)			
MONTH OF SURVEY	APRIL 2023	HOSPITAL KANOWIT	WARD Male Ward	MONTH OF SURVEY	APRIL 2023	HOSPITAL KANOWIT	WARD Female ward	MONTH OF SURVEY	APRIL 2023	HOSPITAL KANOWIT	WARD Paed Ward	MONTH OF SURVEY	APRIL 2023	HOSPITAL KANOWIT	WARD Maternity Ward	MONTH OF SURVEY	Apr-23 HOSPITAL KANOWIT		
WARD Total admissions of the ward in the month of survey	24			WARD Total admissions of the ward in the month of survey	30			WARD Total admissions of the ward in the month of survey	25			WARD Total admissions of the ward in the month of survey	11			Total admissions of the hospital in the month of survey	90		
Total patient days of the ward in the month of survey	186			Total patient days of the ward in the month of survey	165			Total patient days of the ward in the month of survey	73			Total patient days of the ward in the month of survey	12			Total patient days of the hospital in the month of survey	436		
Total no. of patient with BSI	0			Total no. of patient with BSI	0			Total no. of patient with BSI	0			Total no. of patient with BSI	0			Total no. of patient with BSI	0		
BSI rate per 100 admissions	0.00			BSI rate per 100 admissions	0.00			BSI rate per 100 admissions	0.00			BSI rate per 100 admissions	0.00			BSI rate per 100 admissions	0.00		
BSI rate per 1000 patient days	0			BSI rate per 1000 patient days	0			BSI rate per 1000 patient days	0			BSI rate per 1000 patient days	0			BSI rate per 1000 patient days	0		
																<b>Total no. of patient with BSI</b>	<b>0</b>		
																<b>BSI rate per 100 admissions</b>	<b>0.00</b>		
																<b>BSI rate per 1000 patient days</b>	<b>0.00</b>		
																<b>Diagnosis</b>	<b>No. of patients</b>	<b>Percentage</b>	
																Central Line Associated BSI (CLABSI)	0	0.0	
																Non CLABSI	0	0.0	
																<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	

## 7.3. Laporan PPS Healthcare Associated Infection (HCAI) 2023

Healthcare Associated Infection Surveillance Reporting Form - Section A (HCAI-PPS/MOH/2018/2)				Healthcare Associated Infection Surveillance Reporting Form - Section A (HCAI-PPS/MOH/2018/2)				Healthcare Associated Infection Surveillance Reporting Form - Section A (HCAI-PPS/MOH/2018/2)				Healthcare Associated Infection Surveillance Reporting Form - Section A (HCAI-PPS/MOH/2018/2)				Healthcare Associated Infection Surveillance Reporting Form - Section B (HCAI-PPS/MOH/2018/3)			
DATE OF SURVEY	11.10.2023	HOSPITAL	HOSPITAL KANOWIT	DATE OF SURVEY	11.10.2023	HOSPITAL	HOSPITAL KANOWIT	DATE OF SURVEY	11.10.2023	HOSPITAL	HOSPITAL KANOWIT	DATE OF SURVEY	11.10.2023	HOSPITAL	HOSPITAL KANOWIT	DATE OF SURVEY	11.10.2023		
DEPARTMENT	PAED			DEPARTMENT	FEMALE & ISOLATION/COVID			DEPARTMENT	MALE WARD			DEPARTMENT	MATERNITY			Survey dates	23		
Total No. of Patient with HCAI	0			Total No. of Patient with HCAI	0			Total No. of Patient with HCAI	0			Total No. of Patient with HCAI	0			Hospital name	HOSPITAL KANOWIT		
Total No. of hospitalised patients in the Department on the Day of Survey	0			Total No. of hospitalised patients in the Department on the Day of Survey	2			Total No. of hospitalised patients in the Department on the Day of Survey	6			Total No. of hospitalised patients in the Department on the Day of Survey	0			Hospital type	HOSPITAL KANOWIT		
Department HCAI Prevalence Rate	0.00			Department HCAI Prevalence Rate	0.00			Department HCAI Prevalence Rate	0.00			Department HCAI Prevalence Rate	0.00			Number of hospital beds	100 BEDS		
Total No. of Patients in the Department with indwelling urinary catheters on the Day of Survey	0.00			Total No. of Patients in the Department with indwelling urinary catheters on the Day of Survey	0.00			Total No. of Patients in the Department with indwelling urinary catheters on the Day of Survey	0.00			Total No. of Patients in the Department with indwelling urinary catheters on the Day of Survey	0.00			Number of ICU beds	0		
Total No. of Patients in the Department on tracheostomy/mechanical ventilation on the Day of Survey	0.00			Total No. of Patients in the Department on tracheostomy/mechanical ventilation on the Day of Survey	0.00			Total No. of Patients in the Department on tracheostomy/mechanical ventilation on the Day of Survey	0.00			Total No. of Patients in the Department on tracheostomy/mechanical ventilation on the Day of Survey	0.00			Number of full time infection control nurses	1 ICN		
Total No. of Patients in the Department with central venous catheters on the Day of Survey	0.00			Total No. of Patients in the Department with central venous catheters on the Day of Survey	2.00			Total No. of Patients in the Department with central venous catheters on the Day of Survey	2.00			Total No. of Patients in the Department with central venous catheters on the Day of Survey	0.00			Number of isolation rooms (standard isolation room)	0		
																Number of airborne infection isolation rooms (negative pressure)	0		
																Number of patients with indwelling catheters	0		
																Number of patients with tracheostomy/mechanical ventilators	0		
																Number of patients with central venous catheters	4		
																PATIENT	5		
																Total no of hospitalised patients during the survey period	8 PATIENTS		
																<b>Total HCAI Prevalence Rate</b>	<b>0.0</b>		

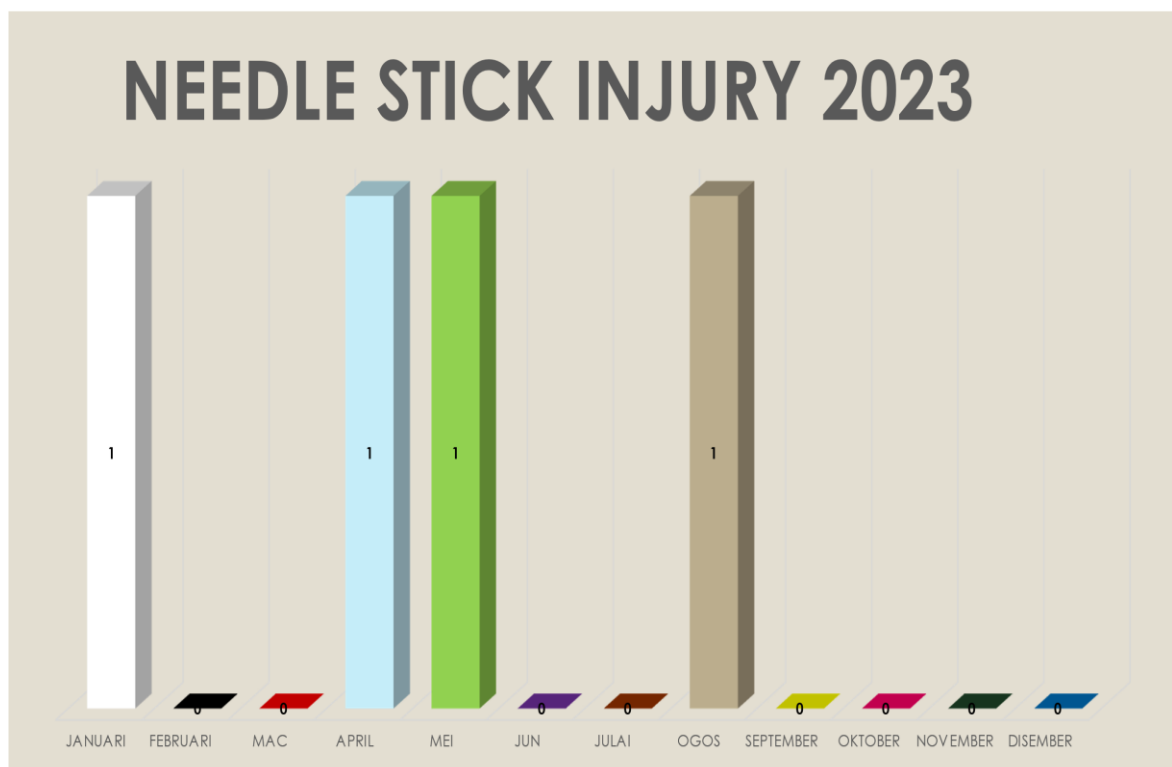
#### 7.4. Laporan Multiple Drug Resistance Organisms (MDRO) 2023

Organism	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dis
A. Baumannii	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CRE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ESBL : E.coli	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ESBL : Kleb Pneumo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MRSA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VRE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Others	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

#### 7.5. Imunisasi yang dijalankan oleh Unit Kawalan Infeksi 2023

Bil	Jenis Imunisasi	Jumlah
1.	Influenza	200 orang

#### 7.6. LAPORAN KEJADIAN NEEDLE STICK INJURY TAHUN 2023



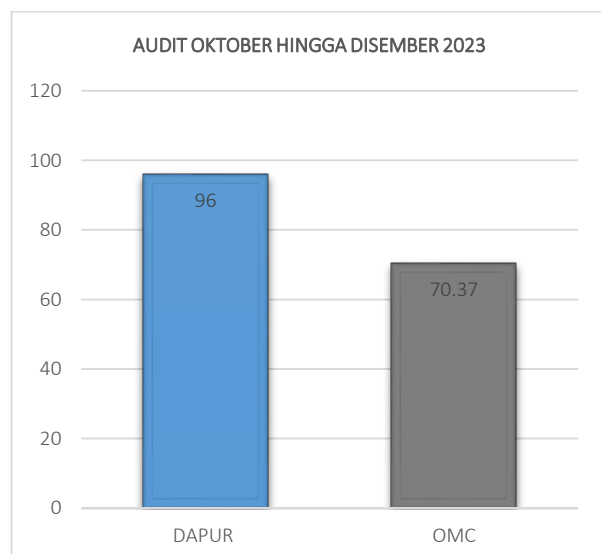
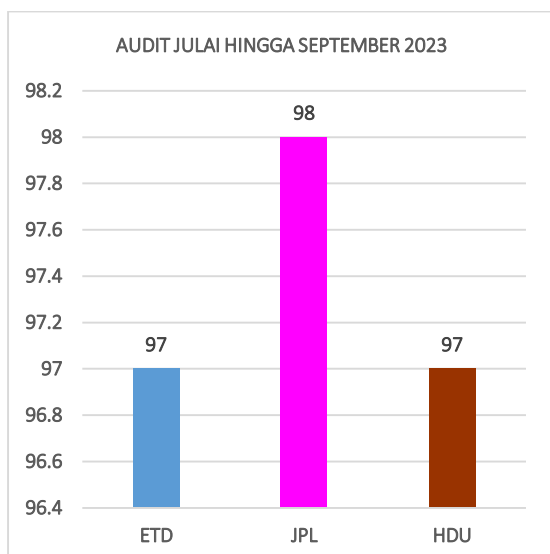
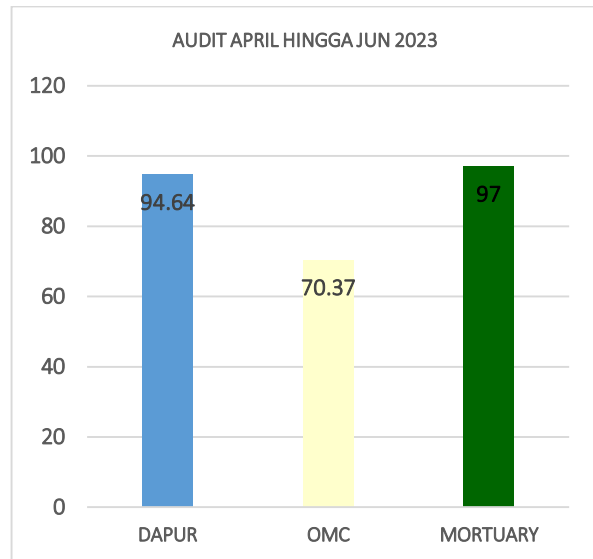
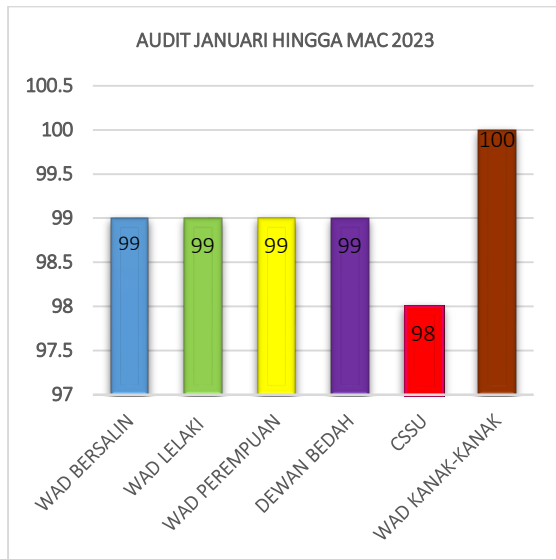
## 8. AKTIVITI-AKTIVITI ANJURAN UNIT KAWALAN INFEKSI TAHUN 2023

### 8.1. Seminar, Kursus, Bengkel, VC, Kempen dan Aktiviti

Bil	Tajuk	Tarikh	Jumlah staff yang hadir
8.1.1.	Demo hand hygiene Maternity,MW,FW & PW	18.1.23	17 orang
8.1.2.	CME Program sharp injury surveillance & program QA needle stick injury	27.1.23	29 orang
8.1.3.	Penceramah kursus keselamatan pengubatan bilangan 1/23 Topik -NSI	15.3.23	28 orang
8.1.4.	1. Taklimat orientasi unit kawalan infeksi 2. Taklimat terma & syarat HIACC	21.3.23	35 orang
8.1.5.	Pengurusan tumpahan	31.3.23	38 orang
8.1.6.	Aseptic technique & proper use of PPE during galenical & extemporaneous preparational	10.4.23	19 orang
8.1.7.	Sambutan minggu hand hygiene Day 1	15.5.23	61 orang
8.1.8.	Sambutan minggu hand hygiene Day 2	16.5.23	22 orang
8.1.9.	Sambutan minggu hand hygiene Day 3	17.5.23	54 orang
8.1.10.	Sambutan minggu hand hygiene Day 4	18.5.23	61 orang
8.1.11.	Sambutan minggu hand hygiene Day 5	19.5.23	14 orang
8.1.12.	Kursus Kawalan Infeksi & Antimicrobial Stewardship (AMS)	23.5.23	26 orang
8.1.13.	1. Taklimat polisi management during Outbreak 2. Taklimat infection control policy in specific healthcare setting (Maternity)	20.6.23	29 orang
8.1.14.	1. CME Healthcare Associated Infection (HCAI) 2. CME Outbreak management	28.7.23	19 orang
8.1.15.	Demo hand hygiene di wad (Maternity,MW,FW & PW)	8.8.23	14 orang
8.1.16.	Penceramah kursus keselamatan pengubatan 2/2023.Topik NSI	6.9.23	30 orang
8.1.17.	Penceramah kursus penjagaan luka Topik 1. Surgical site infection Topik 2. Hand hygiene	12.9.23	22 orang
8.1.18.	Penceramah kursus penjagaan luka Topik 1. Surgical site infection Topik 2. Hand hygiene	13.9.23	22 orang
8.1.19.	Penceramah semasa sambutan minggu MPSG Topik. Hand hygiene & Demo hand hygiene	22.9.23	30 orang
8.1.20.	1. Taklimat pencucian ambu bag & nebulizer mask	26.9.23	27 orang

	2. Taklimat Point Prevalence survey (PPS) Healthcare Associated Infection (HCAI)		
8.1.21.	Kursus Kawalan Infeksi hari 1	9.10.23	28 orang
8.1.22.	Kursus Kawalan Infeksi hari 2	10.10.23	27 orang
8.1.23.	Rombongan lawatan tapak staff Hospital Kanowit ke fasiliti pembersihan linen di Sibujaya, Sibu pada 12.10.23	12.10.23	8 orang
8.1.24.	Demo hand hygiene di Unit Sajian	22.11.23	5 orang
8.1.25.	CME untuk One Medicare 1. Hand hygiene 2. Clinical waste 3. Mop head	8.12.23	36 orang
8.1.26.	Demo hand hygiene di Unit Sajian	12.12.23	3 orang
8.1.27.	CME/Demo Personal Protective Equipments di ETD (PPE)	13.12.23	13 orang

## 8.2. ENVIRONMENTAL AUDIT TAHUN 2023



### 8.3. GAMBAR AKTIVITI JANUARI HINGGA DISEMBER 2023

#### 8.3.1. Mesyuarat team vaksin pada 6.1.23 dan pemberian vaksin 9.1.23 (Day1)



#### 8.3.2. Demo hand hygiene di Wad Bersalin, Wad Perempuan, Wad Lelaki & Wad kanak-Kanak pada 8.1.2023

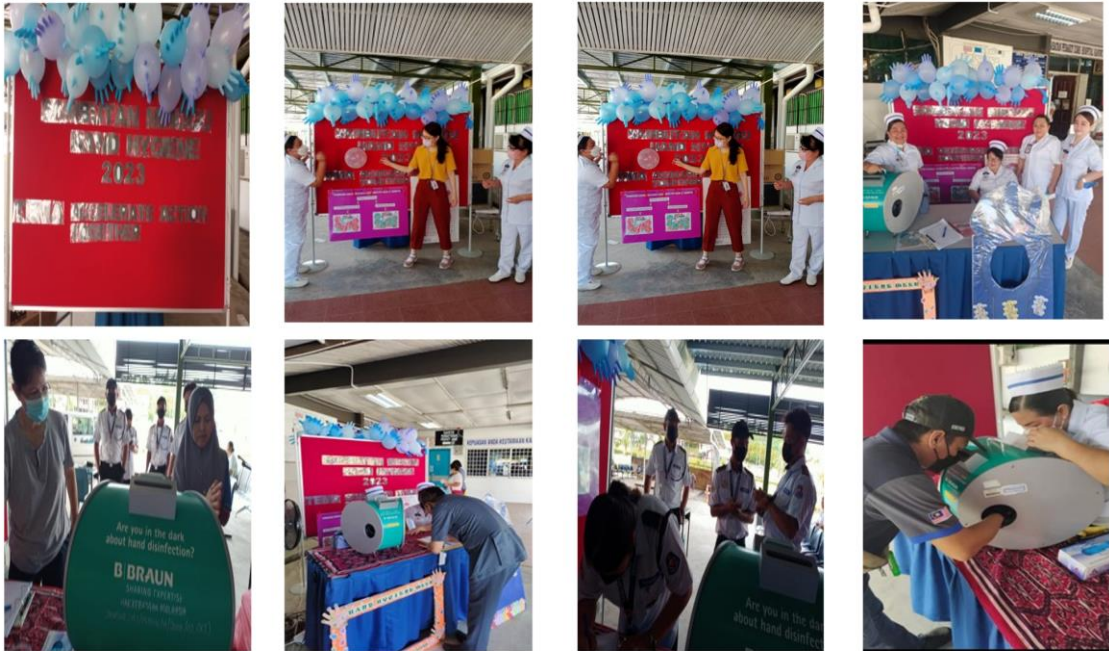


#### 8.3.3. CME / Demo di Farmasi pada 10.4.2023



### 8.3.4. Sambutan Hand hygiene 15.5.2023 hingga 19.5.2023

#### Sambutan Hand Hygiene Day 15.5.2023 hingga 18.5.2023



#### Hand Hygiene dance semasa perhimpunan 19.5.2023



### 8.3.5. Kursus Kawalan Infeksi pada 23.5.23



### 8.3.6. Demo hand hygiene di Wad Perempuan, Wad Lelaki & Wad kanak-Kanak pada 8.8.2023



### 8.3.7. Kursus TOT di Hospital Sri Aman pada 1.8.23 hingga 3.8.2023



### 8.3.8. Mesyuarat Jururawata Kawalan Infeksi pada 16.8.23 dan 17.8.2023



### 8.3.9. terlibat dalam kursus Penjagaan Luka pada 12.9.2023 dan 13.9.2023



**8.3.10. Aktiviti Malaysian Patients Safety Goal Week pada 18.9.2023**



**8.3.11. Kursus Kawalan Infeksi pada 9.1.2023 dan 10.10.2023**



**8.3.12. Pemantauan clinical waste di OMC**

PEMANTAUAN KE ATAS TEMPERATURE COLD STORAGE



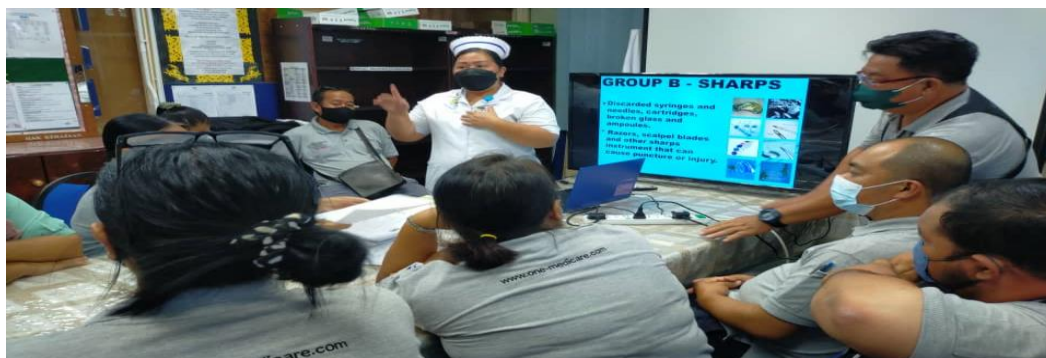
PEMANTAUAN KE CLINICAL WASTE



### 8.3.13. Lawatan ke LLS Plant pada 12.10.2023 di Sibujaya



### 8.3.14 Aktiviti CME / Demo untuk OMC PADA 8.12.2023



**8.3.15. Demo Hand Hygiene untuk Unit Sajian pada 12.12.2023**



**8.3.16. CME/DEMO PPE dan Hand Hygiene di ETD untuk covid -19 PADA 13.12.2023**



**8.3.17. Hand Hygiene dance pada semasa perhimpunan 15.12.23**



## 9. ORIENTASI KAWALAN INFEKSI SEPANJANG TAHUN 2023

Bil	Tarikh melapor diri	Tarikh orientasi	Nama & Jawatan
1.	3.1.2023	3.1.2023	Liong Wei Chern Penolong Pegawai Perubatan U29
2.	19.1.2023	19.1.2023	Sedelis Ando Anak Saging Penolong Pegawai Tadbir N29
3.	9.1.2023	20.1.2023	Annie Anak Bakar Pembantu Tadbir N29
4.	26.1.2023	30.1.2023	Betty Anak Renang Pembantu Tadbir N19
5.	1.2.2023	2.2.2023	David Anak Sereban Pembantu Perawatan Kesihatan U11
6.	1.2.2023	3.2.2023	Sabina Anak James Ketua Jururawat U32
7.	1.2.2023	22.2.2023	Fararidwan Bin Johar Penolong Pegawai Perubatan U29
8.	20.2.2023	22.2.2023	Hilda Anak Paton Juru X-ray U29
9.	1.3.2023	1.3.2023	Lydia Anak Bungai Jururawat U32 TBK1
10.	28.2.2023	2.3.2023	Connie Anak Benard Duat Pembantu Perawatan Kesihatan U11
11.	6.3.2023	8.3.2023	Michener Junior Jose Pembantu Perawatan Kesihatan U11
12.	17.4.2023	17.4.2023	Minin Anak Pandang Pembantu Perawatan Kesihatan U11
13.	24.7.2023	24.7.2023	Mahadir Bin Ros Penolong Pegawai Perubatan U32
14.	31.7.2023	14.8.2023	Farah Nasihah Binti Isa'Ali Pegawai Perubatan UF41
15.	14.8.2023	14.8.2023	Evelyn Yu Sing Ee Pegawai Perubatan UD43
16.	11.9.2023	15.9.2023	Theodora Anna J.Bandakang Juruteknologi Makmal Perubatan U29
17.	2.10.2023	2.10.2023	Jessica Anak Anthony Jarau Jururawat U29
18.	2.10.2023	2.10.2023	Doris Anak Henry Jururawat U29
19.	16.10.2023	16.10.2023	Eni Anak Entri Penyelia Jururawat U36
20.	6.11.2023	6.11.2023	Abang Effy Koeshanry bin Abang Pemandu Kenderaan H11

## 10. PENGGUNAAN WARAN

### 10.1. Penggunaan peruntukan RM 15,000 tahun 2023 (untuk Consumable)

Tarikh	Barang	Jumlah diperlukan	Harga seunit (RM)	Nama Syarikat	Jumlah brg yg dibeli (RM)	Baki (RM) 15,000
8.3. 2023	a) Back Check Valve 100's/box	8 boxes	RM 370	SYARIKAT MEDISARB	RM2,960	RM12,090
8.3. 2023	b) Plastic specimen 100's/bag	100 bag	RM 39	SYARIKAT MEDISARB	RM3,900	RM8,140
18.7. 2023	a) Biohazard 100's/bag	440 bag	RM 18.50	SYARIKAT BINTANG JAYA	RM 8,140	RM0

### 10.2. Penggunaan peruntukan RM 1,250 tahun 2023 (untuk kursus)

Tarikh	Barang	Jumlah diperlukan	Harga seunit	Nama Syarikat	Jumlah brg yg dibeli	Baki (RM) 1,250
23.5.23	Minum pagi & makan tengahari untuk Program antimicrobial Resistance (AMR) dan Infection Control Prevention (IPC)	25 org	RM 10	ROZILA ENTERPRISE	RM 250	RM 1,000
6.9.2023	Minum pagi & makan tengahari untuk Kursus Keselamatan Perubatan	30 org	RM15	ROZILA ENTERPRISE	RM 450	RM 550
9.10.2023	Minum pagi & makan tengahari untuk Kursus AMR & IPC	28 org	RM10	ROZILA ENTERPRISE	RM 280	RM 270
10.10.2022	Minum pagi & makan tengahari untuk Kursus AMR & IPC	27 org	RM10	ROZILA ENTERPRISE	RM 270	RM0

## 11. PLAN OF ACTION 2024

**Objektif: Program Kawalan Infeksi dapat dilakukan mengikut perancangan.**

Strategi	Aktiviti	Indicators*	Standard	Pegawai yang bertanggungjawab	Jangka masa yang ditetapkan	Pencapaian
1. Audit	a. Pemantauan ke kawasan klinikal seminggu sekali	Pencapaian	> 90%	Infection Control Nurse	Jan – Dec 2024	
		Kekerapan audits	4 wad			
	b. Environmental audit ke HDU,OT, CSSS, Sajjan, Mortuary, JPL, ETD, Wad Lelaki, Wad Perempuan, Wad Kanak-Kanak, Wad Bersalin & Support Service (Cleansing, LLS & CWMS)	Pencapaian	> 90%	Infection Control Nurse Ward Manager / Link Nurse/Personnel/	Jan – Dec2024	
		Kekerapan audits	Sekurang – kurangnya 1 audit dalam masa 3 bulan			
	c. Audit Kepatuhan Pemakaian PPE	Pencapaian	100% compliance	Infection Control Nurse	June / Dec 2024	
		Kekerapan audits	6 monthly			
	d. Audit Donning & Doffing PPE	Pencapaian	100% compliance	Infection Control Nurse	June / Dec 2024	
		Kekerapan audits	6 monthly			

2. Surveillance	a. Point Prevalence Survey (PPS) for Healthcare Associated Infection (HCAI)	Kadar jangkitan	< 5%	Infection Control Nurse	Jan – Dec 2024		
		Kekejaran audit	1 tahun sekali				
	b. Clinical-based Surveillance	i. Surgical site infection (SSI)	Rate of SSI	Clean wound < 2%	Infection Control Nurse	Jan – Dec 2024	
				Clean Contaminated wound < 10%			
				Contaminated wound 20% (monthly)			
				Dirty wound 28 - 70% (monthly)			
	ii. Hospital Acquired Pneumonia (HAP)	Rate of HAP	< 5% per 100 admission				
	iii. Catheter Related Blood Stream Infection (CRBSI)	Rate of CRBSI	≤ 0.5 per 100 admission				
	iv. Catheter associated Urinary tract Infection (CAUTI)	Rate of CAUTI	≤ 0.5 per 100 admission				
	c. Laboratory Based Surveillance: Alert organisms monitoring: ESBL e.coli & Kleb pneumoniae/CRE/ VRE/MRSA/ Acinetobacter baumannii & other alert organisms	Rate of infection	MRSA ≤ 0.3/100 admission	Infection Control Nurse	Jan – Dec 2023		
			ESBL e.coli ≤ 0.3/100 admission				
			ESBL kleb pneumoniae ≤ 0.2/100 admission				
AB ≤ 5/100 admission							
		CRE/VRE no target					

3. Mempromosi mengenai kesadaran & kepentingan mengenai IPC & Antimicrobial Stewardship (AMS)	a) Latihan untuk Ward manager / Link Nurses/ Personnel in IPC	Minimun 3 hari (18 jam ) setahun	80%	Infection Control Nurse	Jan – Dec 2024	
	b) Latihan IPC untuk staf klinikal	Peraturan untuk staf baru	100%	Infection Control Nurse	Jan – Dec 2024	
		Peraturan unruk staf lama	≥85%			
	c) Latihan IPC untuk staff bukan klinikal	Peraturan untuk staff baru	100%	Infection Control Nurse	Jan – Dec 2024	
		Peraturan untuk staff lama	≥85%			
d) Minggu kesedaran IPC & AMS	Jumlah aktiviti berkaitan dengan IPC & AMS telah dijalankan diperingkat Hospital Kanowit	1 kali setahun	Pharmacy /AMS TEAM / Infection Control Unit	Jan – Dec 2024		
4. Promosi kepentingan 5 moments of hand hygiene among staff	a) Surveillance: 5 moments of hand hygiene	Peraturan	≥ 75% quarterly	Infection Control Nurse	Mac/June/Sept & Dec 2024	
	b) WHO HHSAF Audit	Frequency of audit	once in 2 years	Infection Control Nurse	2024	
	c) IPCAF at Facility Level	Frequency of audit	once in 2 years	Infection Control Nurse	2024	
	d) Hand Hygiene Day	Hand hygiene compliance and improvement	One (1) ward per year	Infection Control Nurse	Jan - Dec 2024	
5. Mesyuarat	a) Mesyuarat HIACC	Number of meeting done	2 kali setahun	HIACC	Jan - Dec 2024	
	b) IPC meeting Hospital Level	Number of meeting done	4 kali setahun	Infection Control Nurse	March/ June/ Sept/ Dec 2024	
	c) IPC Annual Report	Frequency of report	1 kali setahun	Infection Control Nurse	1st week of February 2025	
6. Program Antimicrobial stewardship (AMS)	a) Aktiviti mempromosikan program Antimicrobial Stewardship (AMS)	Jumlah AMS awareness week yang telah dilakukan	1 kali setahun	Pharmacy /AMS TEAM / Infection Control Unit	November	
		Jumlah kursus/bengkel/t aklimat berkaitan dengan AMS yang elah dijalankan di	1 kali setahun			

		peringkat hospital			
--	--	--------------------	--	--	--

## 12. TAKWIM 2024

Bil	Aktiviti	Jan	Feb	Mac	Apr	Mei	Jun	Jul	Ogos	Sep	Okt	Nov	Dis
12.1.	Kursus Kawalan Infeksi peringkat negeri (1 kali setahun) * Ikut jadual JKNS	*Ikut jadual JKNS											
12.2.	Mesyuarat Kawalan Infeksi peringkat negeri (1 kali setahun)	*Ikut jadual JKNS											
12.3.	Kempen Hand Hygiene (1 kali setahun)					5 hari							
12.4.	Terlibat dlm program IPC & AMR bersama Farmasi (1 kali setahun)			27/3									
12.5.	Kursus untuk paramedic						12/6						
12.6.	Kursus/taklimat untuk bukan paramedic							16/7					
12.7.	Kursus untuk Link Nurse/Link Personnal					13/5		24/7		9/9			
12.8.	Mesyuarat untuk Link Nurse/Link Personnal					6/5					7/10		
12.9.	CME (setiap bulan)	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali
12.10	Mesyuarat HIACC (4 kali setahun)			5/3			11/6			10/9			11/12
12.11	Taklimat /Program Oreintasi	*Bila perlu (PRN) / sekiranya ada staff yang melapor diri di hospital Kanowit											

## TAKWIM 2024

Bil	Aktiviti	Jan	Feb	Mac	Apr	Mei	Jun	Jul	Ogo	Sep	Okt	Nov	Dis
12.12.	Menghantar laporan bulanan - MDRO/MRSA/HCAI/CRE/VRE/ESBL - Hand hygiene - PPE - NSI - Imunisasi Hep B - Vaksin Hep B } Hantar kepada PPP Kennedy	*Hantar seblm 5 hb	*Hantar seblm 5 hb	*Hantar seblm 5 hb	*Hantar seblm 5 hb	*Hantar seblm 5 hb	*Hantar seblm 5 hb	*Hantar seblm 5 hb	*Hantar seblm 5 hb	*Hantar seblm 5 hb	*Hantar seblm 5 hb	*Hantar seblm 5 hb	*Hantar seblm 5 hb
12.13.	Menghantar laporan 3 bulan - Hand hygiene - Environmental audit - Kursus/Bengkel /Taklimat/Demo	Jan - Mac hantar sebelum 5.4.24			Apr - Jun hantar sebelum 5.7.24			Jul - Sept hantar sebelum 5.10.24			Okt – Dis hantar sebelum 5.1.2025		
12.14.	Menghantar laporan 6 bulan sekali - Hand Hygiene	Jan - Jun hantar sebelum 5.7.2024						Jul - Dis hantar sebelum 5.1.2025					
12.15	Menghantar laporan setahun sekali - Hand Hygiene - Kemaskini laporan ICN & Link Nurse - Laporan Tahunan Unit Kawalan Infeksi	Januari – Disember hantar sebelum 5.1.2025											

12.16.	Menghantar laporan bila perlu (PRN) - Point Prevalence Survey (PPS) - Blood Stream Infection (BSI) - Laporan Kewangan - Laporan PPE (KKM secara mingguan) - Infection Prevention & Control (IPC) - PPE Donning & Doffing audit (JKNS & KKM) - Hand Hygiene Self assessment frame Work at the facility level (IPCAF)	antar bila diperlukan/ Ikut arahan dari masa ke semasa (PRN)
--------	--	--

### 13. CADANGAN AKTIVITI/CME/TAKLIMAT TAHUN 2024

Bulan	Tarikh	Tajuk Aktiviti/CME/Taklimat
Januari	8.1.2024	Penggunaan alat pelindung diri di Wad bersalin
	26.1.2024	Personal protective equipments di Bilik Konferen
Februari	6.2.2024	Hand hygiene di unit Sajian
	26.2.2024	Pengurusan tumpahan di Wad Perempuan
Mac	11.3.2024	Airborne precaution di Wad
	28.3.2024	Pengurusan pesakit Hand Foot Mouth Disease (HFMD)
April	2.4.2024	Hand hygiene di HDU
	22.4.2024	Hand Hygiene di OT/CSSS
Mei	10.5.2024	Hand hygiene & sepsis di Bilik Konferen
	30.5.2024	Environmental audit di Bilik Konferen
Jun	10.6.2024	Hand hygiene di JPL/ETD
	25.6.2024	Cara-cara penggunaan mask di JPL /ETD
Julai	5.7.2024	Etika Batuk
	28.7.2024	Needle stick injury di Bilik Konferen
Ogos	6.8.2024	Pengurusan tumpahan di Makmal
	27.8.2024	Pengurusan Clinical Waste di Farmasi
September	6.9.2024	Pengendalian pesakit menggunakan urine kateter di Wad
	23.9.2024	Penjagaan pesakit Acute Gastro Enteritis (AGE)
Oktober	7.10.2024	Contact precaution di Wad
	24.10.2024	Hand hygiene di Bilik Konferen
November	6.11.2024	Droplet precaution di Wad
	26.11.2024	Pengendalian placenta di Wad bersalin
Disember	5.12.2024	Hand hygiene di Unit sajian
	20.12.2024	Hand Hygiene untuk OMC

### 14. KERTAS CADANGAN KURSUS DAN AKTIVITI IPC / AMR BAGI TAHUN 2024 HOSPITAL KANOWIT

#### TUJUAN DAN OBJEKTIF

- i. Memastikan kualiti perkhidmatan dan keselamatan pesakit berada ditahap yang optimum terutama dalam bidang Kawalan Infeksi.
- ii. Meningkatkan pengetahuan berkaitan dengan kawalan infeksi.
- iii. Meningkatkan pengetahuan dalam siasatan dan pengurusan wabak.
- iv. Mempromosikan Infection Control And Prevention (IPC) dan Antimicrobial

Resistant (AMR) kepada kakitangan di Hospital Kanowit melalui Kempen Kawalan Infeksi dan Kesedaran Antibiotik.

### **KUMPULAN SASARAN**

- i. Link Nurse / Link Personal.
- ii. Anggota Kesihatan Hospital Kanowit.
- iii. Anggota bukan klinikal.
- iv. Pesakit dan orang awam yang mendapatkan rawatan di Hospital Kanowit.
- v. Anggota yang baru melapor diri berkhidmat di Hospital Kanowit.

### **AKTIVITI YANG DIRANCANG**

- i. Mempromosikan hand hygiene setiap bulan semasa sesi Perhimpunan bulan Hospital Kanowit.
- ii. Menjalankan CNE/CME setiap bulan di Bilik Konferen, Wad dan Unit di Hospital Kanowit.
- iii. Mengadakan kempen dan pameran Kawalan Infeksi & Kesedaran Antibiotik pada tarikh 13.5.2024 hingga 17.5.2024
- iv. Melakukan orientasi berkaitan dengan Kawalan Infeksi. (misi, visi, moto & objektif/standard precaution/additional precaution/needle stick injury/colour coding mop head/imunisasi dan isu-isu berkaitan dengan kawalan infeksi)
- v. Mengadakan Kursus Kawalan Infeksi begabung dengan Unit Farmasi dan Doktor Kawalan Infeksi dalam perancangan program seperti di bawah.

<b>Bil</b>	<b>Tarikh</b>	<b>Kursus</b>	<b>Jumlah anggota</b>	<b>Anggaran Belanjawan</b>
1.	13.05.2024	Kempen IPC & AMR	30 orang	30 x RM 15 = RM 450
2.	12.06.2024	Kursus untuk anggota kesihatan	28 orang	28 x RM 15 = RM 420
3.	16.08.2024	Kursus untuk anggota bukan Kesihatan	28 orang	28 x RM 15 = RM 420
4.	PRN	Taklimat orientasi untuk staff baru melapor diri	PRN	Tidak perlu bajet

<b>Jumlah</b>	<b>RM 1,350.00</b>
---------------	--------------------

Aktiviti /Program/Bengkel	<b>14.1. Hand hygiene Day 2024 Peringkat Hospital Kanowit</b>
Objektif:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Sambutan di peringkat Hospital sempena sambutan Hand Hygiene Day 2024.</li> <li>b) Mengukuh dan meningkatkan kesedaran anggota hospital mengenai kepentingan kebersihan tangan.</li> <li>c) Memberi pendedahan kepada anggota mengenai audit hand hygiene dan 5 movement yang dijalankan.</li> </ul>
Tarikh dan tempat Cadangan:	13.5.2024 di Bilik Konferen. Manakala pada 14.5.2024 hingga 17.5.2024 di ruangan menunggu perkarangan JPL/ETD untuk orang awam, OMC, staf hospital kanowit, staf dental & staf MCH.
Aturcara :	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Perasmian oleh Pengarah Hospital</li> <li>b) Pameran poster</li> <li>c) Ceramah dan demonstrasi cucian tangan kepada anggota hospital dan pesakit.</li> <li>d) Ceramah berkaitan dengan aktiviti Infection Prevention And Control (IPC) dan Antimicrobial Resistance ( AMR).</li> </ul>
Jemputan :	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Dr. Bernadette Syonnia Binti Jaru Sawat (Pengarah Hospital)</li> <li>b) Dr. Chan Wei Shan (Infection Control Doctor)</li> <li>c) PJ Eni Anak Entri</li> <li>d) KJ Jita Anak Nanggai</li> <li>e) JT Pauline Anak Gundi (Penyelaras)</li> <li>f) Link Nurse: 3 orang <ul style="list-style-type: none"> <li>i. KJ Sabina Anak James</li> <li>ii. JT Hamidah Binti Magimin</li> </ul> </li> </ul>

	iii. JT Maria Anak Chabo
Anggaran peruntukan :	Peserta : 22 orang Urusetia program : 8 orang Peruntukan : RM 15 x 30 orang = RM 450.00
Aktiviti /Program/Bengkel	<b>14.2. Bengkel IPC &amp; AMR Bil 1/2024 untuk anggota Kesihatan</b>
Objektif:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Memastikan kualiti perkhidmatan dan keselamatan pesakit terjaga dari segi kawalan infeksi</li> <li>b) Meningkatkan ilmu pengetahuan anggota kesihatan berkaitan dengan kawalan infeksi dan antibiotik.</li> <li>c) Menambahkan pengetahuan dalam siasatan dan juga pengurusan wabak.</li> <li>d) Memperkenalkan komuniti IPC/ AMR Hospital Kanowit melalui aktiviti seperti kempen kesedaran antibiotik, Kempen Hand Hygiene ,continuously nursing (CNE)/continuously medical education (CME) seperti tatacara donning dan doffing PPE, management needle stick injury dan lain-lain.</li> </ul>
Tarikh dan tempat Cadangan:	12.06.2024 di Bilik Konferen, Hospital Kanowit.
Aturcara :	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Perasmian daripada Pengarah Hospital Kanowit</li> <li>b) Ceramah/taklimat berkaitan dengan IPC/Antibiotic Awareness</li> <li>c) Demo hand hygiene &amp; pemakaian PPE dan lain-lain.</li> </ul>

Jemputan :	<p>a) Dr. Bernadette Syonnia Binti Jaru Sawat (Pengarah Hospital)</p> <p>b) Dr. Chan Wei Shan (Infection Control Doctor)</p> <p>c) PJ Eni Anak Entri</p> <p>d) KJ Jita Anak Nanggai</p> <p>e) JT Pauline Anak Gundi (Penyelaras)</p> <p>f) Link Nurse: 3 orang    i. KJ Kong Muk Thei  ii. KJ Hairuniza Binti Khamis  iii. KJ Rosita Binti Lekar</p>
Anggran peruntukan :	<p>Jumlah peserta :20 orang</p> <p>Urusetia 8 orang</p> <p>Peruntukan RM15 x 28 orang = RM 420.00</p>
Aktiviti /Program/Bengkel	<b>14.3. Bengkel IPC &amp; AMR Bil 2/2024 untuk anggota bukan Kesihatan</b>
Objektif:	<p>a) Memastikan kualiti perkhidmatan dan keselamatan pesakit terjamin.</p> <p>b) Mendedahkan anggota bukan kesihatan mengenai perawatan berkaitan dengan kawalan infeksi terutama nya berkaitan dengan “Infection Control Precaution in Patient Care and management”.</p> <p>c) Menambahkan ilmu pengetahuan berkaitan dengan kawalan infeksi.</p>
Tarikh dan tempat Cadangan:	16.08.2024 di Bilik Konferen, Hospital Kanowit.
Aturcara :	<p>a) Perasmian daripada Pengarah Hospital Kanowit</p> <p>b) Ceramah/taklimat berkaitan dengan IPC/Antibiotic Awareness</p> <p>c) Demo hand hygiene &amp; pemakaian PPE dan lain-lain.</p>

<p>Jemputan :</p>	<p>a) Dr. Bernadette Syonnia Binti Jaru Sawat (Pengarah Hospital)</p> <p>b) Dr. Chan Wei Shan (Infection Control Doctor)</p> <p>c) PJ Eni Anak Entri</p> <p>d) KJ Jita Anak Nanggai</p> <p>e) JT Pauline Anak Gundi (Penyelaras)</p> <p>f) Link Nurse: 3 orang    i. KJ Veronica Ejah Anak Akam  ii. KJ Dorothy Anak Surai  iii. KJ Anna Tuee</p>
<p>Anggran peruntukan :</p>	<p>Jumlah peserta :20 orang</p> <p>Urusetia 8 orang</p> <p>Peruntukan RM15 × 28 orang = RM 420.00</p>

## 11. KESIMPULAN

Selaku Jururawat kawalan Infeksi, saya berjanji akan berusaha ke arah meningkatkan tahap kecekapan dan keberkesanan program Kawalan Infeksi.

Disediakan oleh :



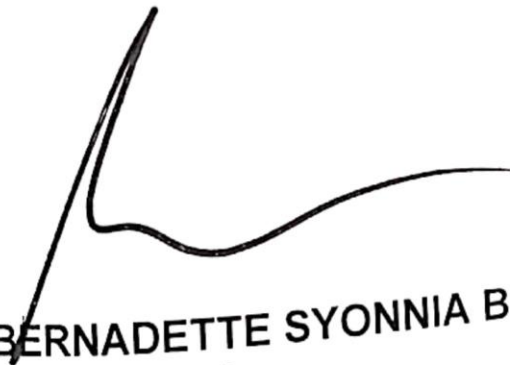
**(PAULINE ANAK GUNDI)**

Jururawat U32 TBK1

No LJM : 46910

Tarikh : 06.02.2024

Disahkan Oleh :



**(DR. BERNADETTE SYONNIA BINTI JARU SAWAT)**

Pengarah Hospital

Hospital Kanowit

No. MMC : 61590

Tarikh : 06.02.2024