

Srikandi Chendering

MENINGKATKAN PENGUNAAN KIT IFOBT UNTUK SARINGAN KANSER KOLOREKTAL DI KLINIK KESIHATAN CHENDERING, TERENGGANU

**Konvensyen QA Kebangsaan
Kali Ke-12 (2024)**

Negeri Sembilan 8 - 10 Oktober

"Compassionate Co-production"



SRIKANDI CHENDERING

FASILITATOR



**DR ROZIMAH BINTI
ABDUL LATIF**

**KETUA
KUMPULAN**



**DR NUR SYAZANA
BINTI ALI SABRI**



**DR TENGKU
ZAHIDAH BINTI
TENGKU ZAINAL
ABIDIN**



**JK IZATUL ASMA
BINTI MUSTAFA**



**JM ROAZILAWATI
BINTI MOKHTAR @
MOHAMAD**

AGENDA PEMBENTANGAN

- 01 PEMILIHAN PELUANG UNTUK PENAMBAHBAIKAN
- 02 PENGENALAN
- 03 PENGUKURAN UTAMA PENAMBAHBAIKAN
- 04 PROSES PENGUMPULAN MAKLUMAT
- 05 ANALISIS DAN INTERPRETASI
- 06 STRATEGI PENAMBAHBAIKAN
- 07 KESAN PENAMBAHBAIKAN
- 08 LANGKAH SETERUSNYA
- 09 KESIMPULAN



**1. PEMILIHAN PELUANG
UNTUK
PENAMBAHBAIKAN**

SENARAI MASALAH

Kaunseling Pra-Kehamilan di kalangan pesakit wanita berisiko tinggi di usia reproduktif di KKC adalah rendah

Wanita Gestational Diabetes Mellitus (GDM) di KKC yang melaksanakan ujian ulangan MOGTT pasca kehamilan tidak mencapai standard 100%

Saringan Minda Sihat (DASS) di kalangan Pesakit UPL KKC adalah rendah

Penggunaan kit iFOBT untuk saringan kanser kolorektal di Klinik Kesihatan Chendering (KKC) adalah rendah

Pesakit DM di KKC yang mengalami komplikasi retinopati yang enggan dirujuk ke klinik pakar mata adalah tinggi

S.M.A.R.T. CRITERIA

MASALAH	S	M	A	R	T	JUMLAH
Kaunseling Pra-Kehamilan di kalangan pesakit wanita berisiko tinggi di usia reproduktif di KKC adalah rendah.	12	8	8	8	8	44
Wanita GDM di KKC yang melaksanakan ujian ulangan MOGTT pasca kehamilan tidak mencapai standard 100%.	12	12	12	10	6	52
Saringan Minda Sihat (DASS) di kalangan Pesakit UPL KKC adalah rendah.	11	10	8	8	8	45
Penggunaan kit iFOBT untuk saringan kanser kolorektal di KKC adalah rendah.	12	12	12	12	11	59
Pesakit DM di KKC yang mengalami komplikasi retinopati yang enggan dirujuk ke klinik pakar mata adalah tinggi.	8	10	10	8	8	44

Skala markah : **1=Rendah** **2=Sederhana** **3=Tinggi**

Ahli kumpulan : 4 orang



**"MENINGKATKAN
PENGUNAAN KIT
IFOBT UNTUK
SARINGAN KANSER
KOLOREKTAL DI KK
CHENDERING"**

KLINIK KESIHATAN
CHENDERING
KUALA TERENGGANU

2. PENGENALAN

LITERATURE REVIEW

International Agency for Research on Cancer

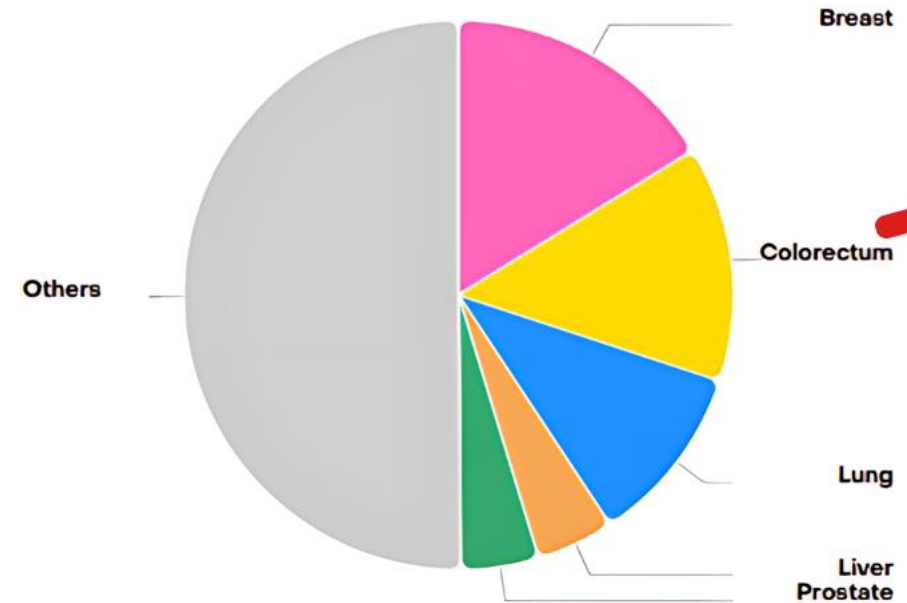


GLOBAL CANCER
OBSERVATORY

MALAYSIA

CANCER
TODAY
GLOBOCAN 2022

Both sexes

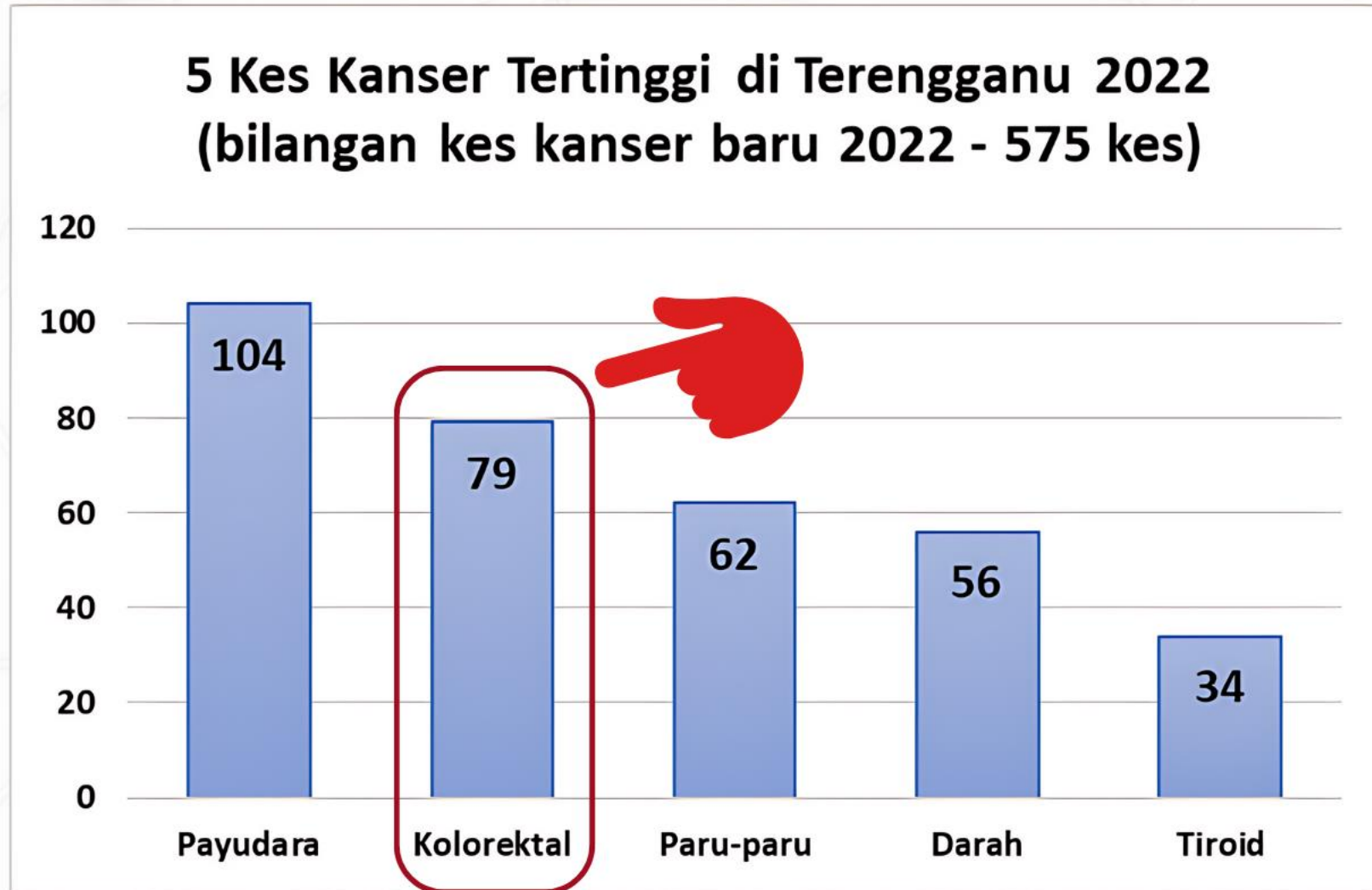


Total: 51 650

Rank	Cancer site	Number of cases	Percent
1st	Breast	8 371	16.2%
2nd	Colorectum	7 150	13.8%
3rd	Lung	5 503	10.7%
4th	Liver	2 363	4.6%
5th	Prostate	2 360	4.6%
-	Others	25 903	50.2%

Number of new cases in 2022, both sexes, all ages

LITERATURE REVIEW



Sumber : Laporan Pencapaian Program Kawalan Kanser Terengganu 2022

LITERATURE REVIEW

Provider Costs of Treating Colorectal Cancer in Government Hospital of Malaysia

[Meram Azzani](#),¹ [Maznah Dahlui](#),² [Wan Zamaniah Wan Ishak](#),³ [April Camilla Roslani](#),^{4,5} and [Tin Tin Su](#)^{2,6}

The cost per patient increased with stage of CRC, from RM13,672 for stage I, to RM27,972 for Stage IV. The early stage had statistically significant lower cost compared to late stage.

Early diagnosis and management of CRC, therefore, not only affects oncologic prognosis, but has implications for health care costs.

**diagnosis &
rawatan awal**

**prognosis
lebih baik**

**kos rawatan
lebih rendah**

Azzani et al, 2019

Kementerian Kesihatan Malaysia telah melancarkan program saringan kanser kolorektal menggunakan immunofecal occult blood test (iFOBT) sejak tahun 2014.

iFOBT adalah saringan kanser kolorektal bersasar untuk klien berusia 50 tahun dan ke atas yang **tidak bergejala**.

Penggunaan kit iFOBT yang rendah mencerminkan kurangnya saringan kanser kolorektal dijalankan.

Menurut laporan Malaysia National Cancer Registry (MNCR) 2017-2021 → **74%** didiagnosa pada peringkat III atau IV.

Bebanan ekonomi pengurusan kanser kolorektal yang dianggarkan sekitar RM108 juta setahun (*sumber Asian Journal of Surgery, November 2017*).



S.M.A.R.T. CRITERIA

S

SERIOUSNESS

M

MEASURABLE

Data-data diperoleh
daripada Database
NCD PKDKT

A

APPROPRIATENESS

Selari dengan Pelan
Tindakan Kawalan
Kanser NCD Negeri
Terengganu

R

REMEDIABLE

Masalah ini boleh
diselesaikan

T

TIMELINESS

Sampel kajian
daripada Januari –
Disember 2022



3. PENGUKURAN UTAMA PENAMBAHBAIKAN

DEFINISI



KIT IFOBT

MENGESAN KEHADIRAN
DARAH DALAM NAJIS

- botol spesimen najis
- *sampling stick*
- *cecair buffer*
- kaset ujian



KANSER KOLOREKTAL

KETUMBUHAN JENIS
BARAH DI BAHAGIAN
USUS BESAR



SARINGAN KANSER KOLOREKTAL

PROSES UNTUK
MENGESAN KANSER
KOLOREKTAL PADA
INDIVIDU YANG **TIDAK
BERGEJALA**

OBJEKTIF UMUM

meningkatkan penggunaan kit iFOBT
untuk saringan kanser kolorektal
di KK Chendering

OBJEKTIF KHUSUS

Objektif Khusus 1

Mengesahkan
penggunaan kit
iFOBT di KK
Chendering
adalah rendah

Objektif Khusus 2

Mengenalpasti
faktor-faktor
penyumbang
kepada masalah
ini

Objektif Khusus 3

Mengambil
langkah-langkah
penambahbaikan
untuk mengatasi
masalah ini

Objektif Khusus 4

Menilai semula
langkah-langkah
penambahbaikan
yang telah
diambil

INDIKATOR

Peraturan penggunaan kit iFOBT
di KK Chendering pada tahun 2022

$$\frac{\text{bilangan kit iFOBT yang digunakan}}{\text{bilangan kit iFOBT yang disasarkan}} \times 100$$

PENENTUAN STANDARD

100% = 432 kit

ketetapan oleh Sektor Kawalan
Penyakit Tidak Berjangkit (NCD)
Jabatan Kesihatan Negeri
Terengganu (JKNT)

100%



KRITERIA

Klien yang berumur
50 -75 tahun

KRITERIA INKLUSI

KRITERIA EKSLUSI

sejarah sendiri menghidap
polip atau radang usus

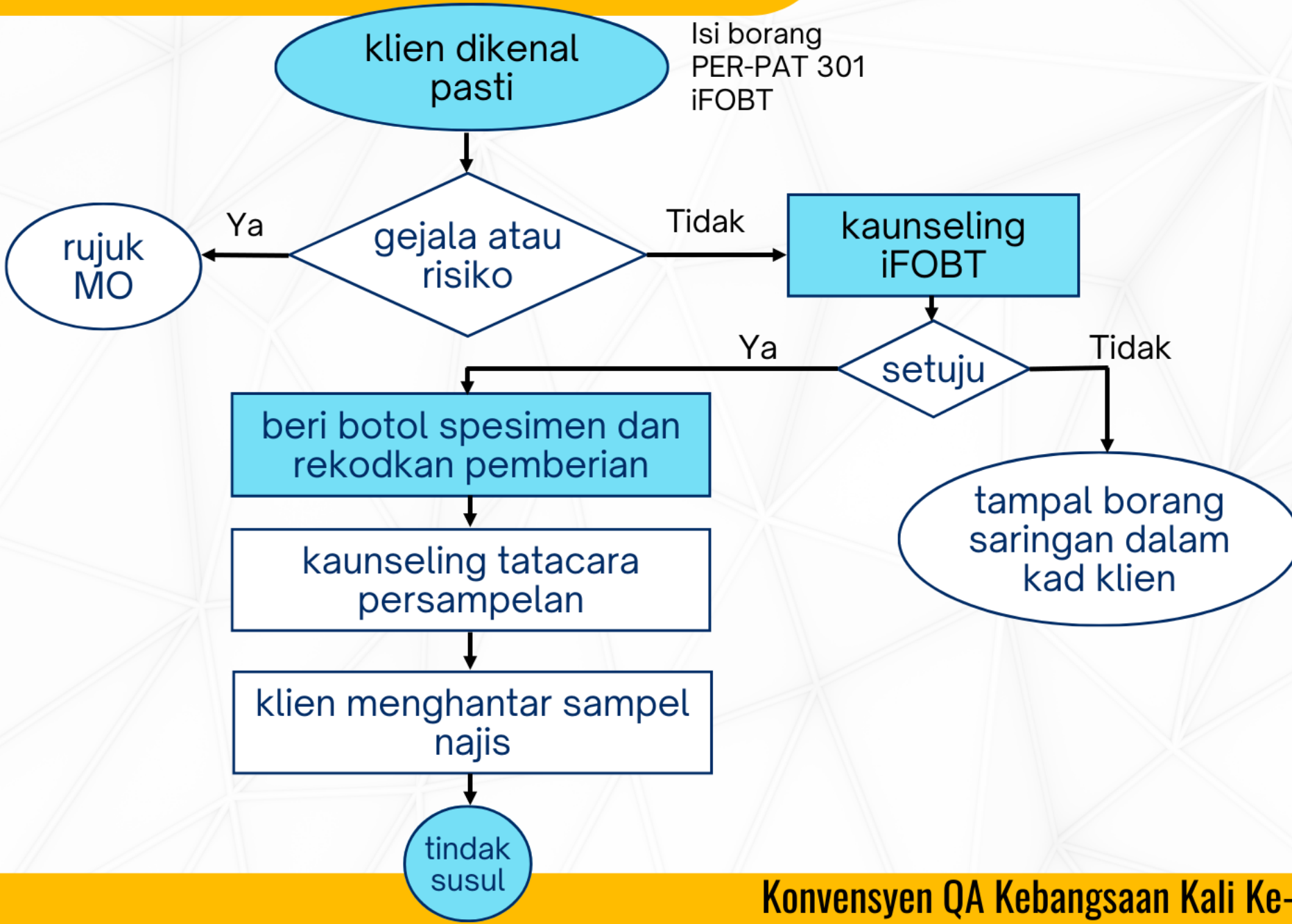
sejarah diri atau keluarga disahkan
kanser kolorektal atau penyakit
keturunan sindrom kanser kolorektal

Klien yang bergejala

CARTA BUIH



PROSES KERJA



TANGGUNGJAWAB

Paramedik

Paramedik/
Pegawai Perubatan

Dedicated Staff

Dedicated Staff

Klien

SAMB. PROSES KERJA

TANGGUNGJAWAB

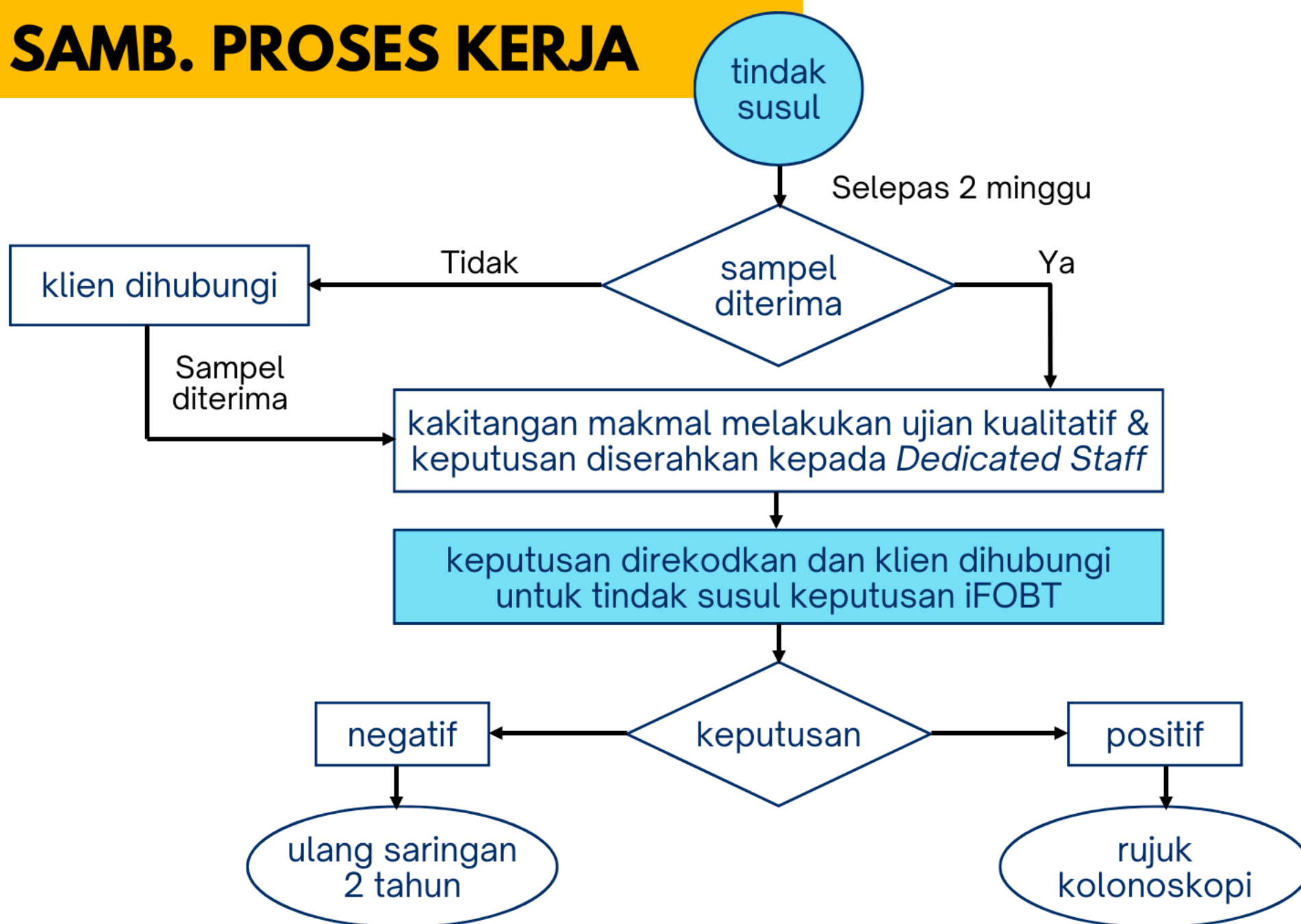
Dedicated Staff

Dedicated Staff

Juruteknik Makmal

Dedicated Staff

Pegawai Perubatan



MODUL OF GOOD CARE

PROSES	KRITERIA	STANDARD
1. Klien berumur 50-75 tahun dikenal pasti dan diisi borang PERPAT 301 iFOBT	Klien dikenalpasti untuk kelayakan saringan iFOBT - Tidak bergejala - Tiada sejarah diri/keluarga	100%
2. Klien yang berkelayakan diberi kaunseling untuk saringan iFOBT	Kaunseling kepentingan saringan dan tatacara pengambilan sampel najis menggunakan bahan bantu kaunseling berinfografik	100%
3. Klien yang bersetuju diberikan botol spesimen	1. Botol spesimen lengkap dilabel nama & nombor MyKad oleh Dedicated Staff 2. Maklumat klien (nombor telefon) didaftarkan dalam Buku Rekod Pemberian Botol	100%
4. Klien yang diberikan botol spesimen najis akan ditindak susul selepas 2 minggu	Dedicated staff akan menghubungi klien yang gagal menghantar sampel najis selepas 2 minggu .	100%
5. Dedicated staff merekod butiran klien dalam Database NCD PKDKT	Dedicated staff akan merekod butiran klien (daripada borang PERPAT 301 iFOBT) dan keputusan iFOBT dalam Database NCD PKDKT	100%



4. PROSES PENGUMPULAN MAKLUMAT

FASA PENGUMPULAN MAKLUMAT



PERINGKAT 1

VERIFIKASI
MASALAH



PERINGKAT 2

KAJIAN FAKTOR
PENYUMBANG

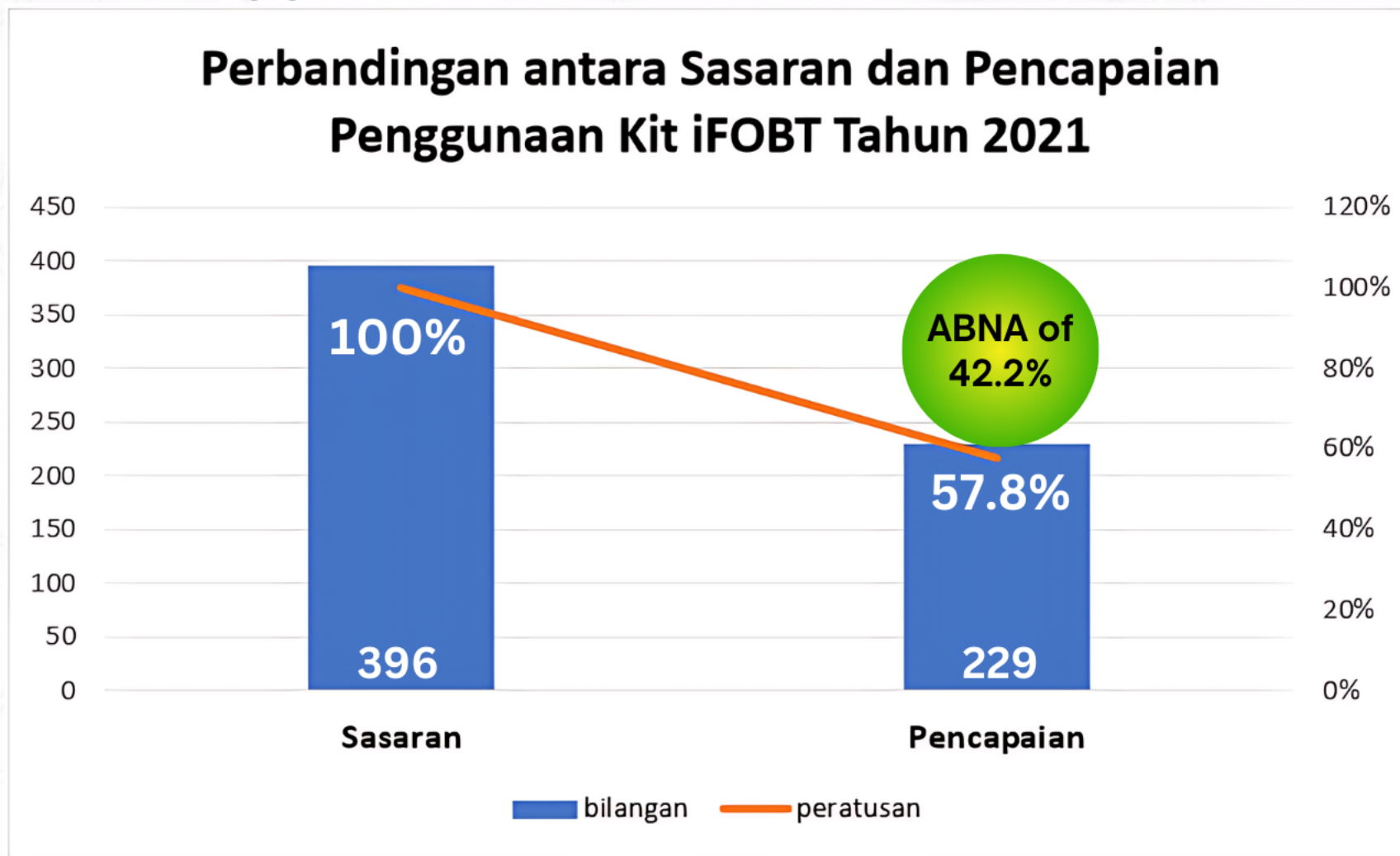


PERINGKAT 3

KAJIAN PENILAIAN
SEMULA PASCA
PENAMBAHBAIKAN

VERIFIKASI MASALAH

Alat pengumpulan data : Reten penggunaan kit iFOBT Januari - Desember 2021



KAJIAN FAKTOR PENYUMBANG

JENIS KAJIAN

- Hirisan lintang

TEMPOH KAJIAN

- 2 bulan (April - Mei 2022)

POPULASI KAJIAN

- Klien yang datang ke KK Chendering
- Kakitangan KK Chendering

SAIZ SAMPEL

- 30 orang klien
- 30 orang kakitangan

ALAT PENGUMPULAN DATA

- Borang kaji selidik

KAJIAN PENILAIAN SEMULA

JENIS KAJIAN

- Hirisan lintang

TEMPOH KAJIAN

- 2 bulan (Januari - Februari 2023)

POPULASI KAJIAN

- Klien yang datang ke KK Chendering
- Kakitangan KK Chendering

SAIZ SAMPEL

- 30 orang klien
- 30 orang kakitangan

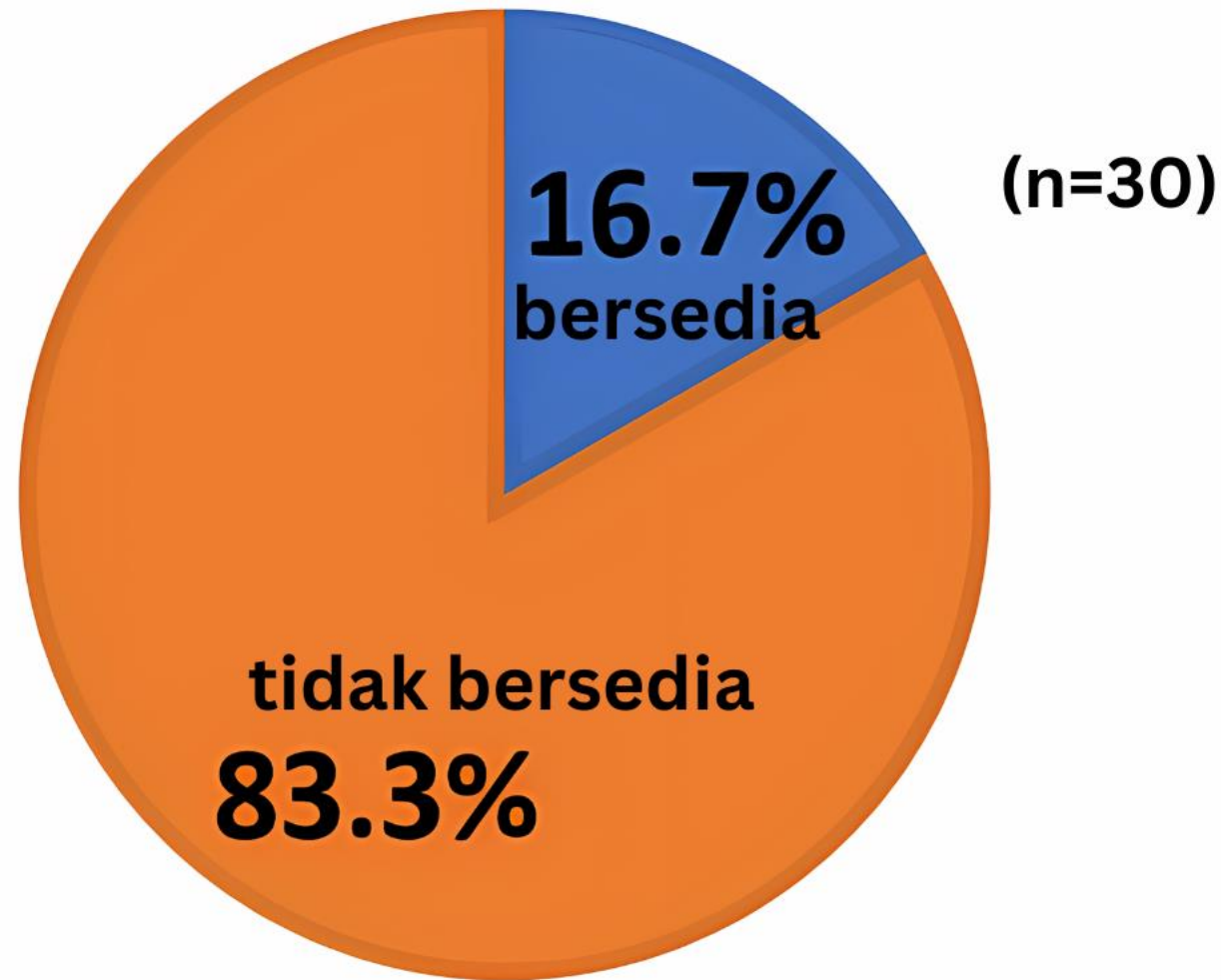
ALAT PENGUMPULAN DATA

- Borang kaji selidik
- Reten bulanan penggunaan kit iFOBT Januari-Disember 2022

**5. ANALISIS DAN
INTERPRETASI DATA**

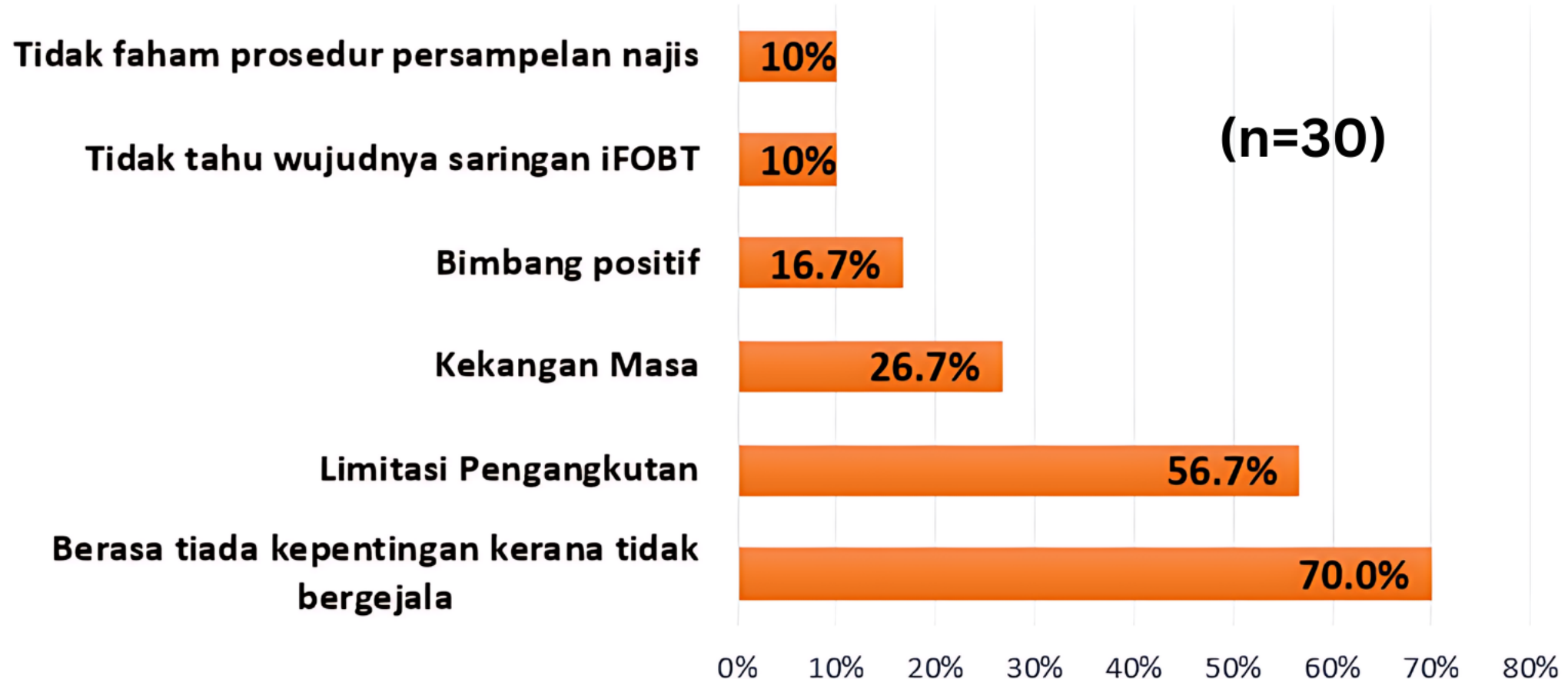
Faktor 1a: Klien tidak berminat

KESEDIAAN MELAKUKAN SARINGAN IFOBT



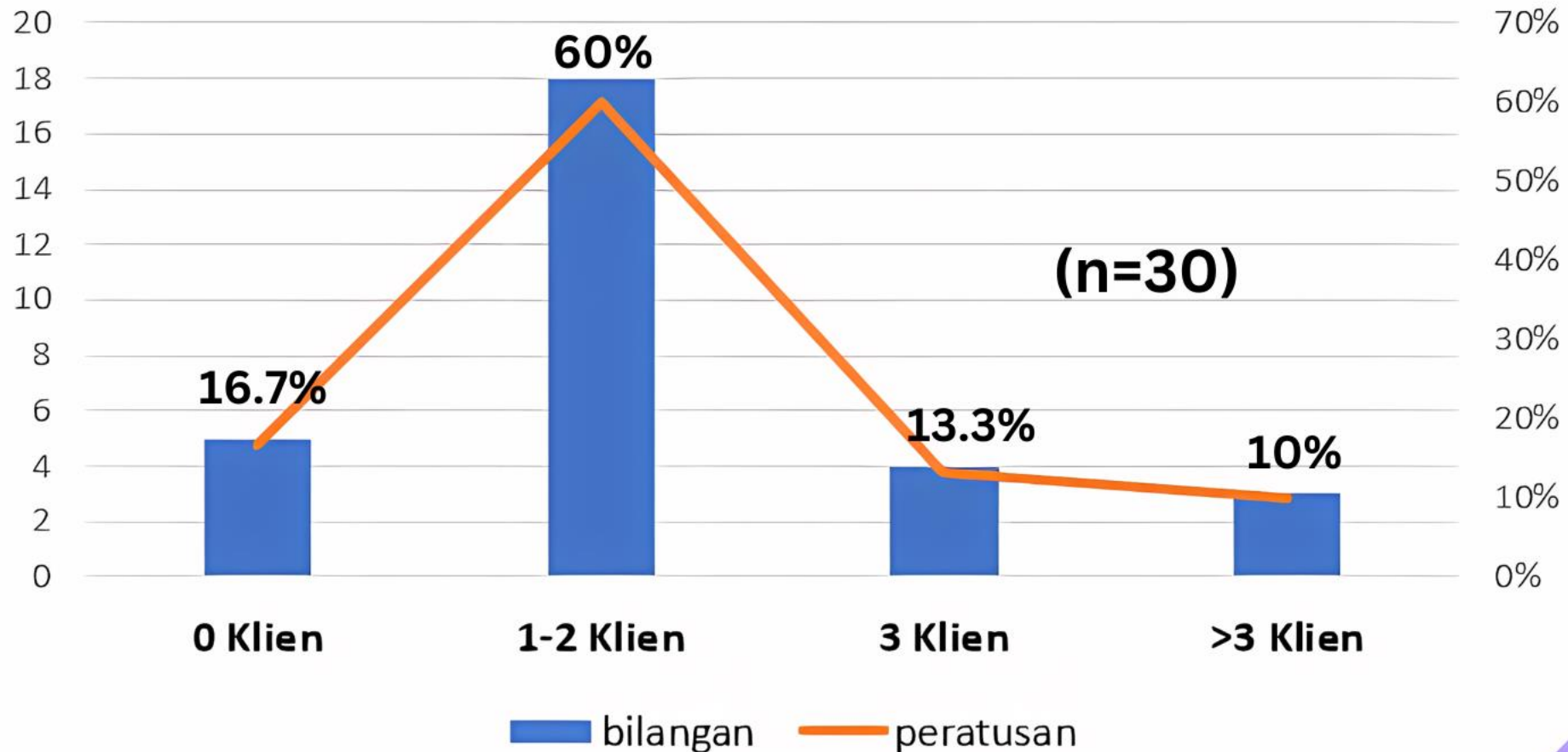
Faktor 1b : Faktor klien tidak berminat

Faktor Klien Tidak Berminat Melakukan Saringan iFOBT



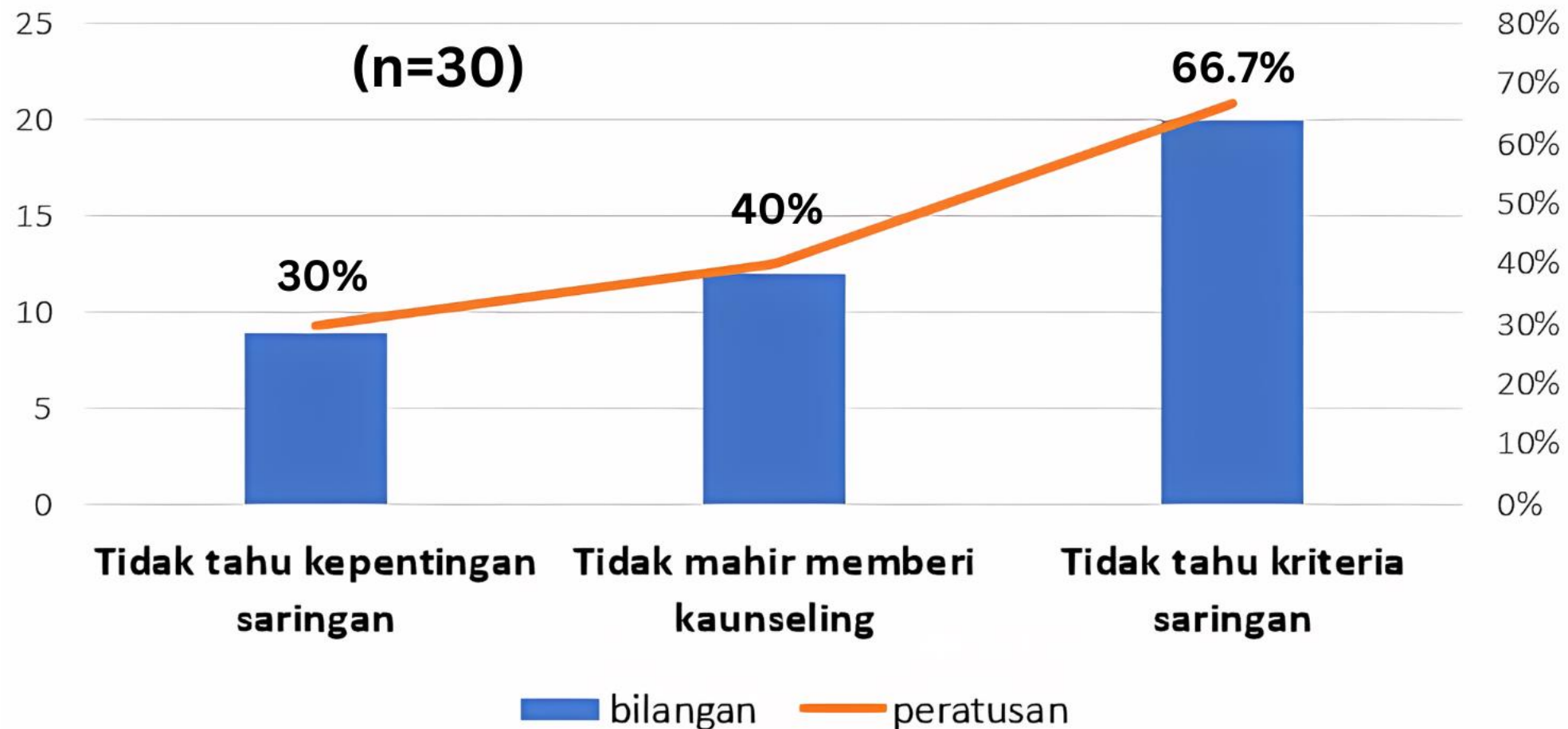
Faktor 2a: Kakitangan kurang mempromosi

Bilangan Klien Yang Diberi Promosi Dalam Tempoh Sebulan



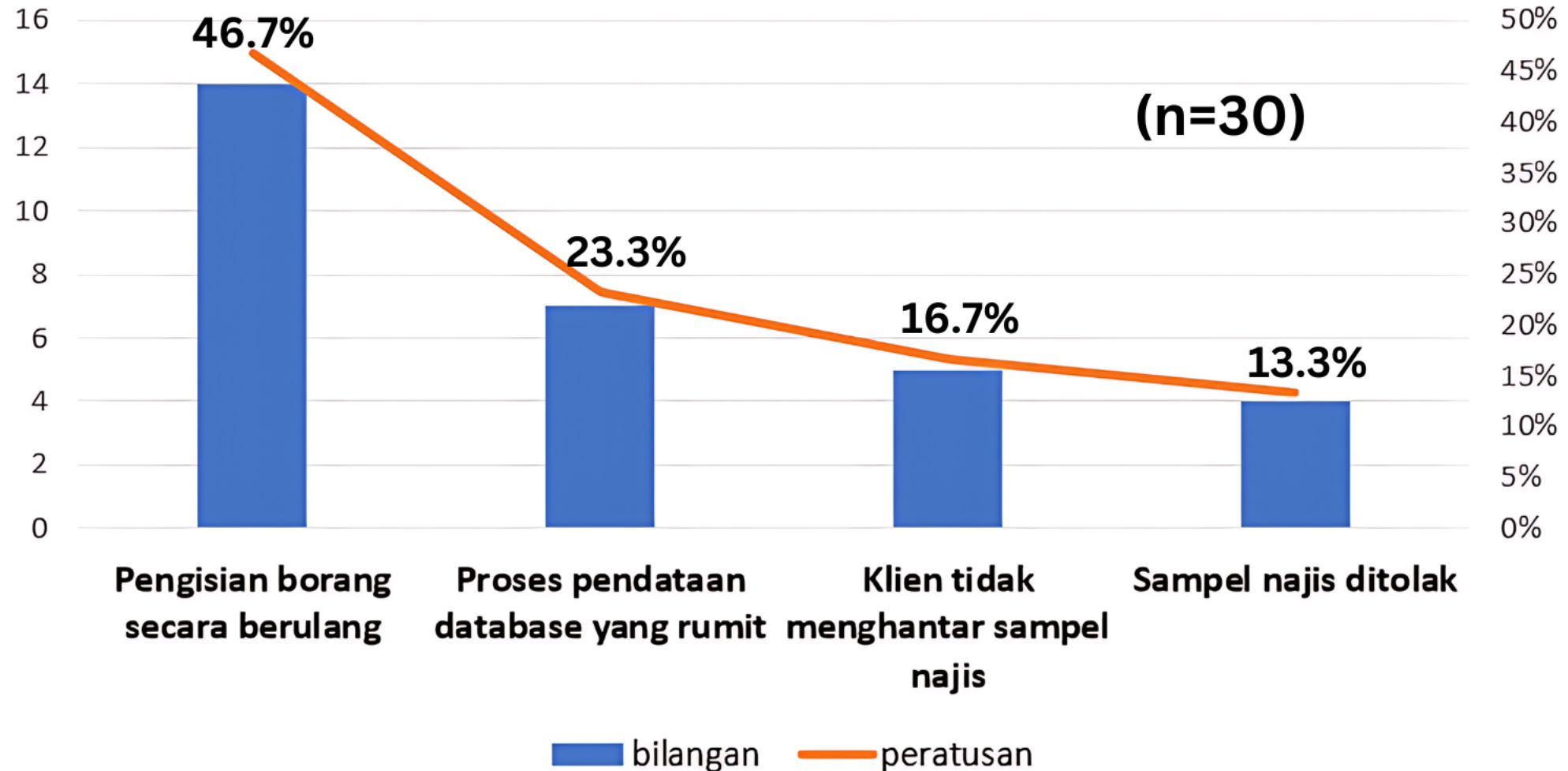
Faktor 2b: Faktor kakitangan kurang mempromosi

Faktor Kakitangan Kurang Memberi Promosi Saringan iFOBT



Faktor 3 : Sistem saringan kurang efisien

Maklum Balas Kelemahan Sistem Saringan



KLINIK KESIHATAN
CHENDERING
KUALA TERENGGANU

6. STRATEGI PENAMBAHBAIKAN

FAKTOR 1 : KLIEN TIDAK BERMINAT

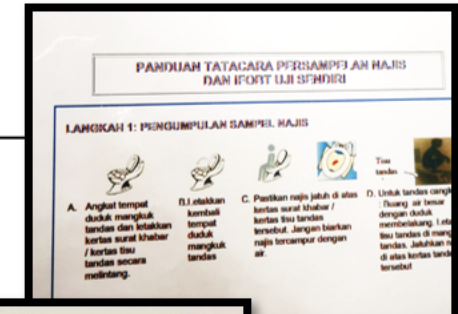
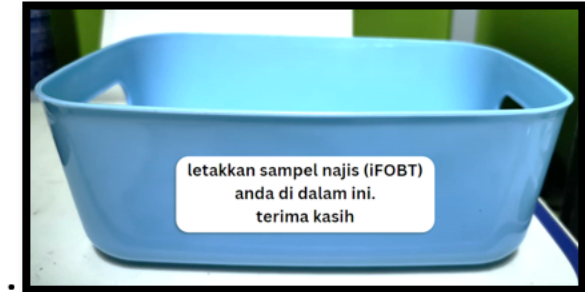


KLIEN TIDAK BERMINAT

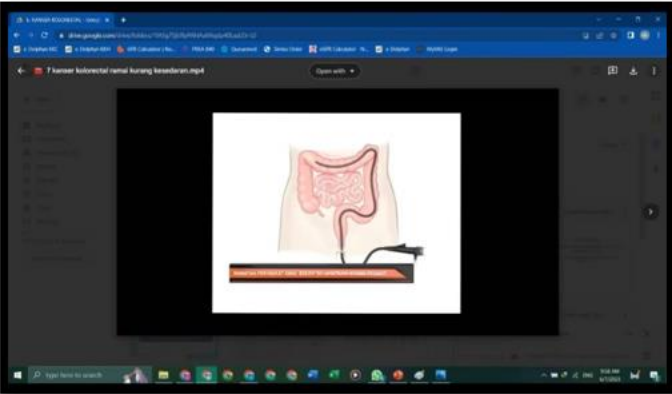
FAKTOR PENYUMBANG	STRATEGI PENYELESAIAN	PELAKSANA
1. Tidak tahu kewujudan saringan iFOBT 2. Berasa tiada kepentingan saringan kerana tidak bergejala	1. Gegantung informasi di sudut strategik. 2. Video informasi berkala di skrin nombor giliran 3. Sesi ceramah informasi berjadual	Paramedik yang menjaga program Peg. Perubatan yang menjaga program Peg. Perubatan mengikut giliran   

KLIEN TIDAK BERMINAT

FAKTOR PENYUMBANG	STRATEGI PENYELESAIAN	PELAKSANA
3. Limitasi pengangkutan untuk menghantar sampel najis	1. Membenarkan wakil untuk menghantar sampel najis	Waris atau jiran klien
4. Kekangan masa untuk menghantar sampel najis	2. Melaksanakan sistem <i>"Drop & Go"</i>	Juruteknologi Makmal
5. Tidak faham dengan prosedur persampelan najis	1. Infografik tatacara persampelan najis	Paramedik yang menjaga program
	2. Sudut pameran kanser kolorektal	Paramedik yang menjaga program



KLIEN TIDAK BERMINAT

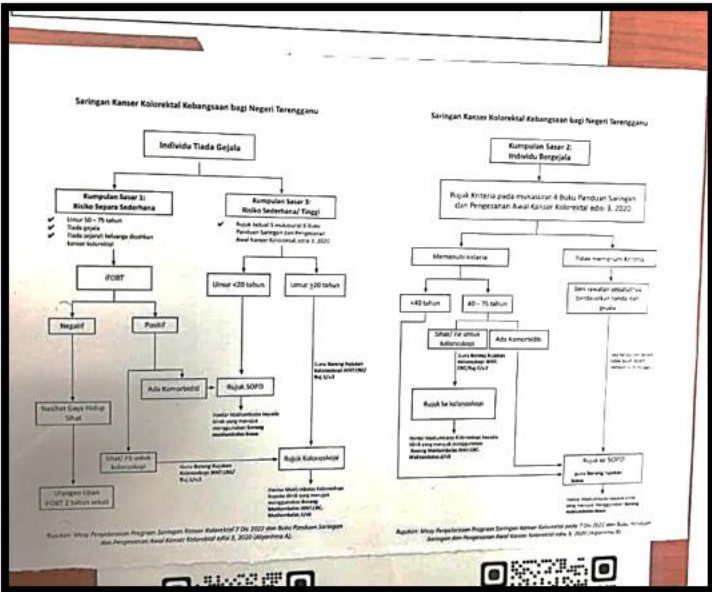
FAKTOR PENYUMBANG	STRATEGI PENYELESAIAN	PELAKSANA
6. Bimbang positif iFOBT dan prosedur kolonoskopi	1. Bahan bantu kaunseling berinformatik (<i>flip chart</i>) 2. Video informasi kanser kolorektal dan prosedur kolonoskopi dalam komputer Pegawai Perubatan (<i>elakkan 'misconception dan inconsistency information'</i>)	Pegawai Perubatan dan Paramedik  

FAKTOR 2 : KURANG PROMOSI DARIPADA KAKITANGAN



KAKITANGAN KURANG MEMPROMOSI

FAKTOR PENYUMBANG	STRATEGI PENYELESAIAN	PELAKSANA
1. Tidak tahu kepentingan saringan iFOBT	1. Sesi CME yang berkala	Pegawai Perubatan 
2. Tidak mahir memberi kaunseling	2. Bahan bantu kaunseling berinfografik di setiap meja Pegawai Perubatan dan kaunter saringan 3. Perkongsian informasi dan diskusi kes melalui aplikasi WhatsApp	Pegawai Perubatan yang menjaga program  Pegawai Perubatan 

FAKTOR PENYUMBANG	STRATEGI PENYELESAIAN	PELAKSANA
3. Tidak tahu kriteria saringan iFOBT	1. Carta alir saringan di setiap meja Pegawai Perubatan dan kaunter saringan 2. Inovasi borang PER-PAT 301 iFOBT	Pegawai Perubatan yang menjaga program 

FAKTOR 3 : SISTEM KURANG EFISIEN



SISTEM KURANG EFISIEN

FAKTOR PENYUMBANG	STRATEGI PENYELESAIAN	PELAKSANA
1. Pengisian borang yang berulang	Inovasi borang PER-PAT 301 iFOBT <i>(kombinasi maklumat diri klien, senarai semak kriteria saringan dan borang permohonan PERPAT ujian iFOBT)</i>	Paramedik dan Pegawai Perubatan
2. Proses pendataan database yang rumit		
3. Sampel najis ditolak (tidak memenuhi kriteria saringan iFOBT)		

SEBELUM inovasi borang PERPAT-301 iFOBT

1. borang senarai semak saringan

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
SENARAI SEMAK
SARINGAN DAN PENGESANAN AWAL KANSER KOLOREKTAL

Nama klien : _____

No. Kad pengenalan : _____

1. Umur klien 50 -75 tahun : **ya / tidak**

2. **Sejarah penyakit / risiko tinggi** : (sekiranya ada jawapan 'ya', rujuk klien ke hospital - dapatkan maklumat lengkap dan jalankan pemeriksaan fizikal sebelum merujuk)

- i. Pernah didiagnos mengalami polip usus : **ya / tidak**
- ii. Pernah didiagnos mengalami penyakit radang usus (*inflammatory bowel disease*) seperti *Crohn's disease* atau *ulcerative colitis* : **ya / tidak**
- iii. Keluarga terdekat (ibubapa atau adik-beradik) pernah mengidap kanser kolorektal : **ya / tidak**

Sekiranya ya, berapakah umur mereka semasa didiagnosa : tahun

3. **Tanda dan gejala** : (sekiranya ada jawapan 'ya', rujuk klien ke hospital - dapatkan maklumat lengkap dan jalankan pemeriksaan fizikal sebelum merujuk)

- i. Sejarah darah dalam najis: **ya / tidak**
- ii. Perubahan ketara dalam tabiat pembuangan air besar (sembelit atau cirit-birit atau berselang seli antara cirit-birit dan sembelit) : **ya / tidak**
- iii. Sakit perut yang berulang : **ya / tidak**
- iv. Ketulan yang ketara pada bahagian *abdomen* atau *anorectal*: **ya / tidak**

4. Ujian saringan terdahulu, sekiranya ada.

- i. **iFOBT** : **ya / tidak**

Sekiranya ya, apakah keputusan yang diperolehi : **positif / negative**
Tarikh (tahun) :

- ii. Adakah menjalani kolonoskopi : **ya / tidak**

Sekiranya ya, apakah keputusan yang diperolehi :

- a. Normal ☐
- b. Polip ☐
- c. Hemorrhoids ☐
- d. Lain-lain ☐

Sekiranya klien berumur 50 – 75 tahun, tidak ada jawapan 'ya' di soalan 2 dan 3 (sejarah penyakit/risiko tinggi atau ada tanda dan gejala) serta belum pernah menjalani ujian saringan iFOBT atau ujian iFOBT terdahulu 2 tahun atau lebih, lakukan ujian saringan iFOBT.

2. borang permohonan iFOBT (PER-PAT 301)

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
PERKHIDMATAN PATOLOGI
KLINIK KESIHATAN
DAERAH :

PER-PAT 301
Pia. 1/05

INTUK REGISAN MAKMAL
LAB NO.

1. Nama: _____

2. No. Pendaftaran: _____

3. No. K/P: _____

4. Jantina ☐ Lelaki ☐ Perempuan

5. Umur: _____

6. Keturunan: _____

7. Wad/Klinik: _____

8. Tarikh Masuk Wad: _____

9. Pekerjaan: _____

10. Taraf Perkahwinan: ☐ 11. ☐ Bayar ☐ Percuma

12. No. Laporan Dahulu: _____

13. Butiran Penting: ☐ Ya ☐ Tidak

14. Ringkasan Klinikal, Penemuan Pembedahan dan Riwayat Keluarga:

Jaundice ☐ ☐ ☐

Lymphadenopathy ☐ ☐ ☐

Hepatomegaly ☐ ☐ ☐

Splenomegaly ☐ ☐ ☐

Bleeding Tendency ☐ ☐ ☐

H/O Transfusion ☐ ☐ ☐

Haematinics _____

Drug/Chemical History _____

Data Makmal Terdahulu

Hb _____

Platelet _____

TWDC _____

15. Diagnosis: _____

16. Kategori Permohonan/Jenis Ujian:

Patologi Kimia	Klinikal	Hematologi	Histo/Sitologi	Mikro/Immunologi
B. Sugar ☐	Bld. Count ☐	PBP ☐	Specimen ☐	Specimen ☐
B. Urea ☐	ESR ☐	BM Asp. ☐	Specimen ☐	Ujian ☐
S. Elec ☐	BFMP ☐	Hb Analysis ☐	Specimen ☐	Specimen ☐
B. Gases ☐	U. Sugar ☐	Coagulation ☐	Specimen ☐	Specimen ☐
S. Billirubin ☐	U. Alb ☐	Specimen ☐	Specimen ☐	Specimen ☐
LFT ☐	U. ME ☐	Specimen ☐	Specimen ☐	Specimen ☐
Se. Creatinine ☐	Stool ME ☐	Specimen ☐	Specimen ☐	Specimen ☐
Lain-lain ☐	Specimen ☐	Specimen ☐	Specimen ☐	Specimen ☐

17. Pengambilan Specimen: Tarikh: _____ Masa: _____

18. Nama Doktor: _____

19. Tarikh: _____

Tandatangan dan Cop Doktor

LAPORAN "SILA UJI" 308/07

3. pengisian database saringan

BUKU REKOD RAWATAN
PENYAKIT TIDAK BERJANGKIT
(NCD)

1. NO. SIRI / DAFTAR DIABETES: _____

2. TARIKH DIAGNOSA DIABETES: _____

3. TARIKH DAFTAR NCD: _____

4. NO. SIRI / DAFTAR HIPERTENSI: _____

5. TARIKH DIAGNOSA HIPERTENSI: _____

6. NEGERI: _____

7. FASILITI: _____

8. KLINIK KESIHATAN CHENDERING
NO. KUBANG IKAN,
21070 KUALA TERENGGANU,
TER. 09-6173670 / 6173671

9. BIODATA PESAKIT

NAMA: _____

NO. K/P: _____

UMUR: _____ TAHUN

JANTINA: LELAKI / PEREMPUAN

ETNIK: _____

ALAMAT: _____

NO. TELEFON: _____

PEKERJAAN: _____

EMEL: _____

NAMA WARIS: _____

NO. TELEFON: _____

cari kad untuk dapatkan nombor telefon dan alamat klien

[illegible][illegible][illegible]LAPLACE'S RULES FOR THE DETERMINANT

SISTEM KURANG EFISIEN

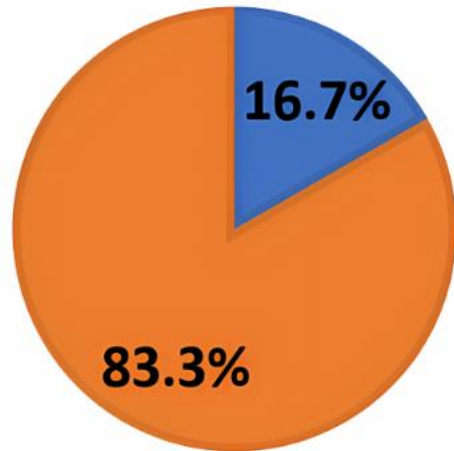
FAKTOR PENYUMBANG	STRATEGI PENYELESAIAN	PELAKSANA
4. Klien tidak menghantar sampel najis	Rekod pemberian botol dan tindak susul penerimaan sampel najis	Paramedik yang menjaga program 

KLINIK KESIHATAN
CHENDERING
KUALA TERENGGANU

7. KESAN PENAMBAHBAIKAN

KESAN KEPADA KLIEN

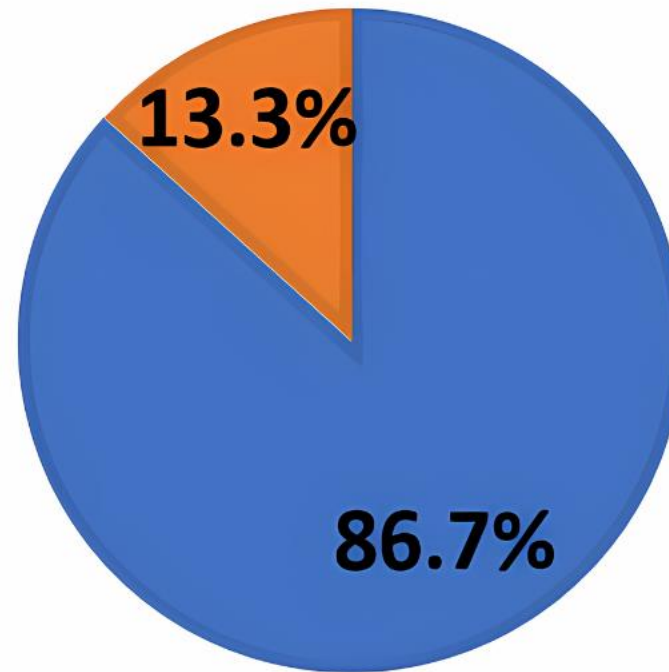
KESEDIAAN MELAKUKAN SARINGAN IFOBT



■ Ya
■ Tidak

selepas
penambahbaikan

KESEDIAAN MELAKUKAN SARINGAN IFOBT

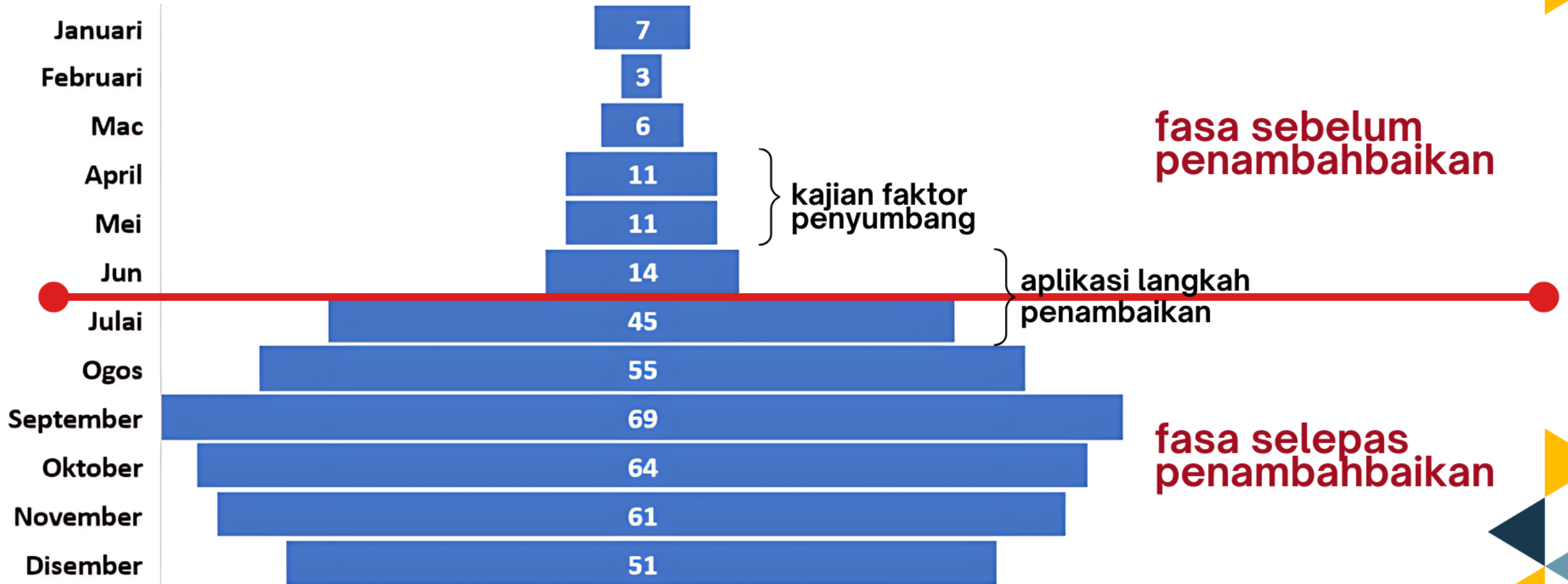


86.7%
bersedia



KESAN KEPADA RETEN SARINGAN

Reten Bulanan Penggunaan Kit iFOBT Januari - Disember 2022



KESAN KEPADA MOGC

PROSES	KRITERIA	STANDARD	SEBELUM	SELEPAS
1. Klien berumur 50-75 tahun dikenal pasti dan diisi borang PERPAT 301 iFOBT	Klien dikenalpasti untuk kelayakan saringan iFOBT - Tidak bergejala - Tiada sejarah diri/keluarga	100%	87%	92%
2. Klien yang berkelayakan diberi kaunseling untuk saringan iFOBT	Kaunseling kepentingan saringan dan tatacara pengambilan sampel najis menggunakan bahan bantu kaunseling berinfografik	100%	25%	100%
3. Klien yang bersetuju diberikan botal spesimen	1. Botol spesimen lengkap dilabel nama & nombor MyKad oleh Dedicated Staff 2. Maklumat klien (no telefon) didaftarkan dalam Buku Rekod Pemberian Botol	100%	50%	100%
4. Klien yang diberikan botal spesimen najis akan ditindak susul	Dedicated staff akan menghubungi klien yang gagal menghantar sampel najis selepas 2 minggu .	100%	0%	87%
5. Dedicated staff merekod butiran klien dalam Database NCD PKDKT	Dedicated Staff akan merekod butiran klien (daripada borang PERPAT 301 iFOBT) dan keputusan iFOBT dalam Database NCD PKDKT	100%	33%	100%

PENAMBAHBAIKAN FASA KEDUA

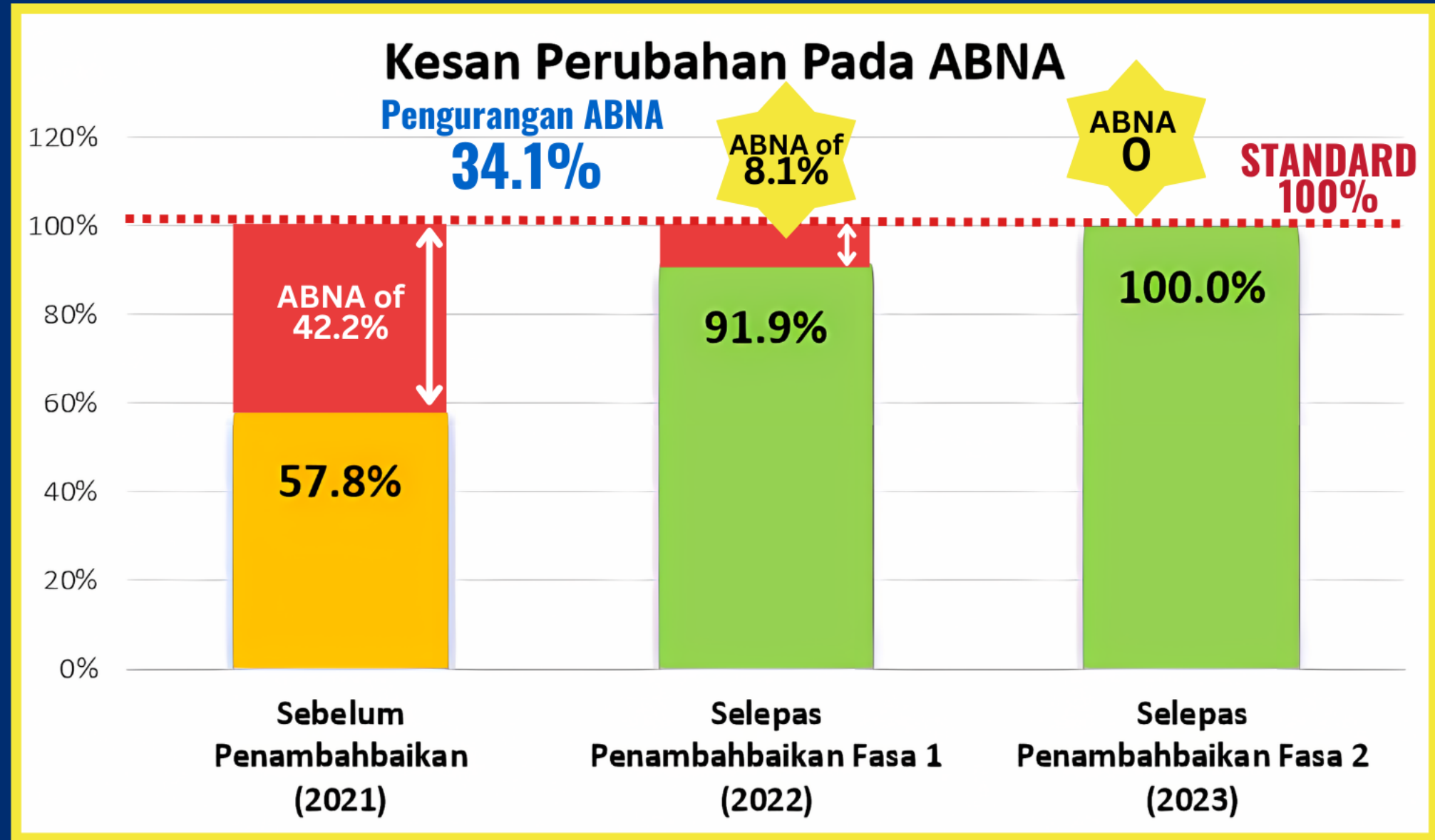
STRATEGI PENAMBAHBAIKAN	PERINCIAN	PELAKSANA
Merekodkan nombor telefon klien yang terkini dan nombor waris	Mencatatkan nombor klien yang terkini & nombor waris dalam borang PERPAT 301 IFOBT & buku rekod pemberian botol	Paramedik
Memperluas promosi saringan iFOBT	Integrasi bersama saringan NHSI dalam program KOSPEN Pameran dan ceramah kesedaran kanser dalam program komuniti	Paramedik Peg. Perubatan Paramedik
Memperkasa kesedaran kakitangan untuk mempromosi saringan	Diskusi kes bersama FMS secara berkala	Pegawai Perubatan



KESAN KEPADA MOGC FASA KEDUA

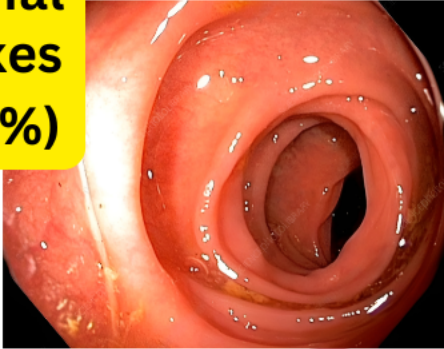
PROSES	KRITERIA	STANDARD	SEBELUM (2021)	SELEPAS FASA 1	SELEPAS FASA 2
1. Klien berumur 50-75 tahun dikenal pasti dan diisi borang PERPAT 301 iFOBT	Klien dikenalpasti untuk kelayakan saringan iFOBT - Tidak bergejala - Tiada sejarah diri/keluarga	100%	87%	92%	100%
2. Klien yang berkelayakan diberi kaunseling untuk saringan iFOBT	Kaunseling kepentingan saringan dan tatacara pengambilan sampel najis menggunakan bahan bantu kaunseling berinfografik	100%	25%	100%	100%
3. Klien yang bersetuju diberikan botal spesimen	1. Botol spesimen lengkap dilabel nama & nombor MyKad oleh Dedicated Staff 2. Maklumat klien (nombor telefon terkini) didaftarkan dalam Buku Rekod Pemberian Botol	100%	50%	100%	100%
4. Klien yang diberikan botal spesimen najis akan ditindak susul selepas 2 minggu	Dedicated staff akan menghubungi klien yang gagal menghantar sampel najis selepas 2 minggu .	100%	0%	87%	100%
5. Dedicated staff merekod butiran klien dalam Database NCD PKDKT	Dedicated Staff akan merekod butiran klien (daripada borang PERPAT 301 iFOBT) dan keputusan iFOBT dalam Database NCD PKDKT	100%	33%	100%	100%

KESAN PERUBAHAN PADA ABNA

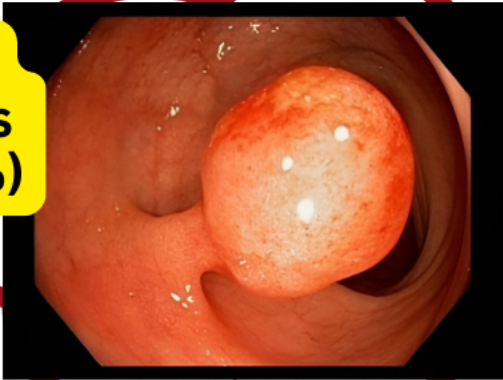


Keputusan kolonoskopi bagi klien iFOBT positif Negeri Terengganu 2023

Normal
139 kes
(53.7%)



Polip
66 kes
(25.5%)



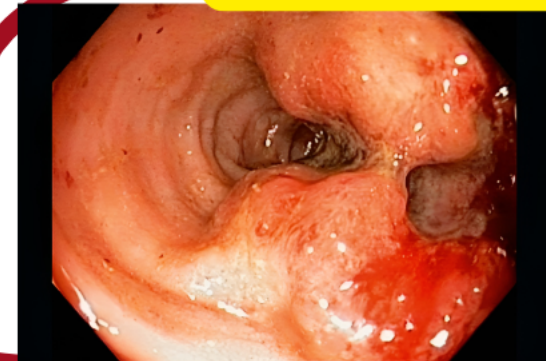
Polipektomi : RM500

**Keputusan
Kolonoskopi
(n = 259)**

Lain-lain
50 kes (19.3%)

Kanser Kolorektal
4 kes (1.5%)

3 kes tahap 1-2
1 kes tahap 3



Tahap 1 : RM13,672
Tahap 4 : RM27,972

Rujukan nilai kos : Azzani et al, 2019



KLINIK KESIHATAN
CHENDERING
KUALA TERENGGANU

8. LANGKAH SETERUSNYA

SESI PEMBENTANGAN

BERSAMA PENGURUSAN
TERTINGGI NCD JKNT

20 OGOS 2023



Konvensyen QA Kebangsaan Kali Ke-12, Srikandi Chendering

LAWATAN PERKONGSIAN

KK Hiliran
KK Manir

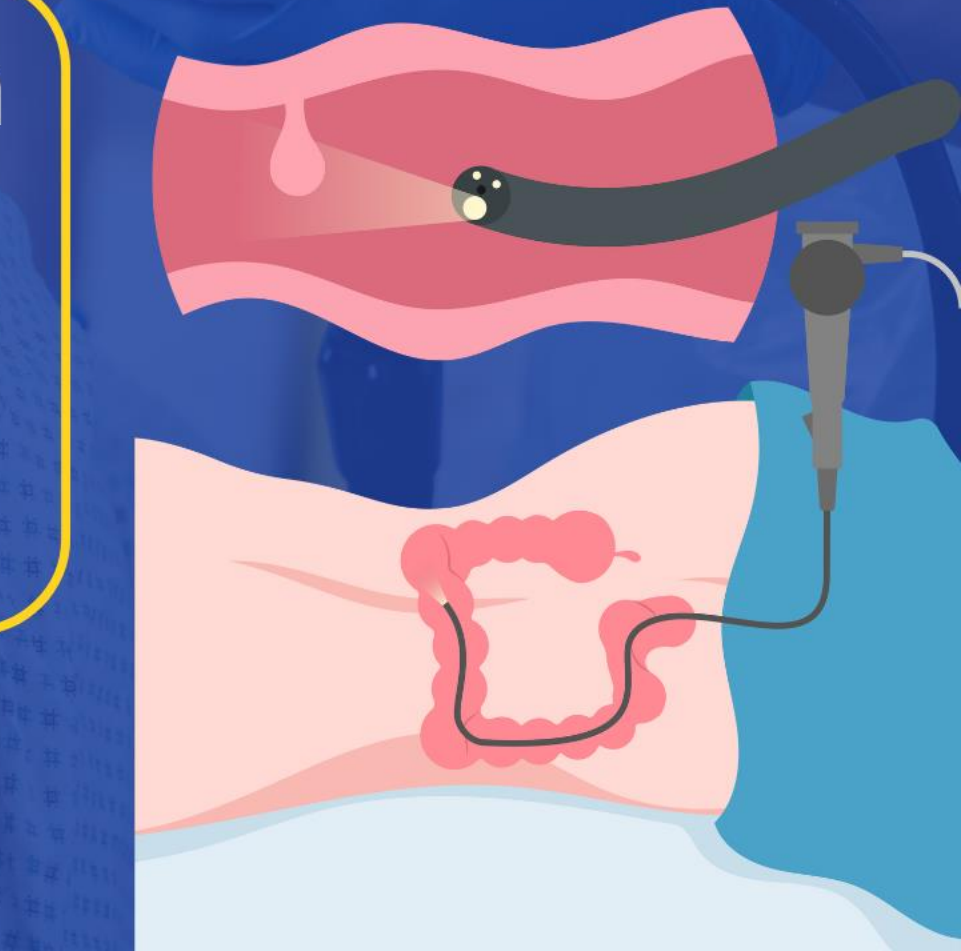
20 SEPTEMBER 2023



Konvensyen QA Kebangsaan Kali Ke-12, Srikanthi Chendering

PROJEK SETERUSNYA

kajian untuk meningkatkan
jumlah klien menjalani
prosedur susulan
kolonoskopi sekiranya
positif saringan iFOBT





9. KESIMPULAN



Peningkatan penggunaan kit iFOBT memberangsangkan

Pengurangan ABNA 42.7% → 8.1% (Fasa 1, 2022)



Standard tercapai (Fasa 2, 2023) = ABNA 0



“Compassionate, Co-production”

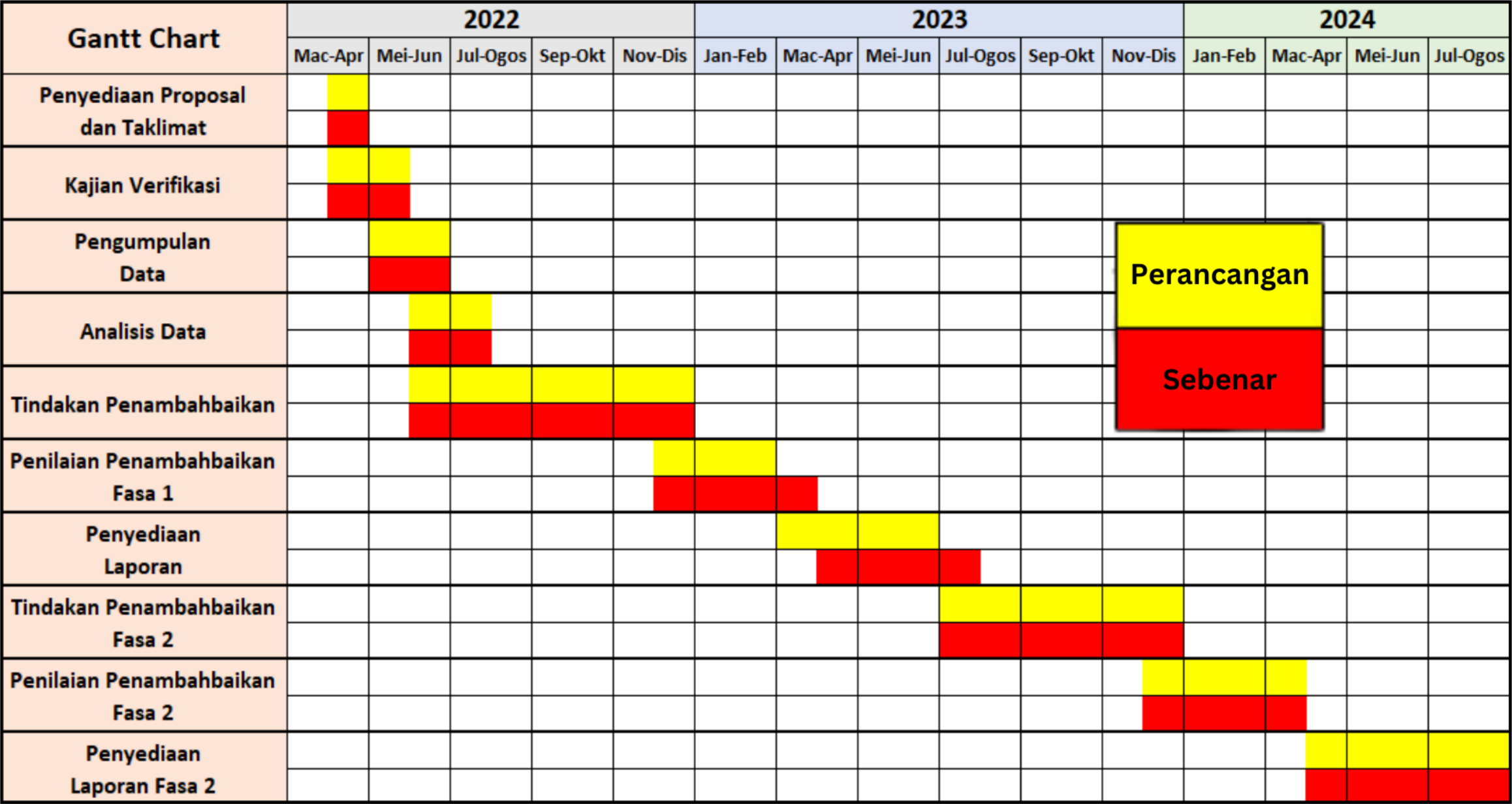
“mencegah lebih baik daripada merawat”

RUJUKAN



- 1 Malaysia National Cancer Registry (MNCR) Report 2012-2016, 2019
- 2 Summary of MNCR Report 2017-2021, 2024
- 3 Buku Panduan Saringan dan Pengesanan Awal Kanser Kolorektal Edisi 3, 2020
- 4 Global Cancer Observatory : <https://gco.iarc.who.int>
- 5 Provider Cost of Treating Colorectal Cancer in Government Hospital of Malaysia, PubMec, Feb 2019
- 6 Colorectal cancer in Malaysia: Its burden and implications for a multiethnic country, Asian Journal of Surgery, November 2017
- 7 Laporan Pencapaian Program Kawalan Kanser Terengganu 2022 & 2023, NCD JKNT

GANTT CHART



KLINIK KESIHATAN
CHENDERING
KUALA TERENGGANU

TERIMA KASIH

SRIKANDI CHENDERING
TERENGGANU



LAMPIRAN

untuk rujukan jika perlu



senarai semak saringan kanser kolorektal



KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
SENARAI SEMAK
SARINGAN DAN PENGESANAN AWAL KANSER KOLOREKTAL

Nama klien : _____

No. Kad pengenalan : _____

1. Umur klien 50 -75 tahun : **ya / tidak**
2. **Sejarah penyakit / risiko tinggi** : (sekiranya ada jawapan 'ya', rujuk klien ke hospital - dapatkan maklumat lengkap dan jalankan pemeriksaan fizikal sebelum merujuk)
 - i. Pernah didiagnos mengalami polip usus : **ya / tidak**
 - ii. Pernah didiagnos mengalami penyakit radang usus (*inflammatory bowel disease*) seperti *Crohn's disease* atau *ulcerative colitis* : **ya / tidak**
 - iii. Keluarga terdekat (ibubapa atau adik-beradik) pernah mengidap kanser kolorektal : **ya / tidak**
Sekiranya ya, berapakah umur mereka semasa didiagnosa : tahun
3. **Tanda dan gejala** : (sekiranya ada jawapan 'ya', rujuk klien ke hospital - dapatkan maklumat lengkap dan jalankan pemeriksaan fizikal sebelum merujuk)
 - i. Sejarah darah dalam najis: **ya / tidak**
 - ii. Perubahan ketara dalam tabiat pembuangan air besar (sembelit atau cirit- birit atau berselang seli antara cirit-birit dan sembelit) : **ya / tidak**
 - iii. Sakit perut yang berulang : **ya / tidak**
 - iv. Ketulan yang ketara pada bahagian *abdomen* atau *anorectal*: **ya / tidak**
4. Ujian saringan terdahulu, sekiranya ada.
 - i. **iFOBT** : **ya / tidak**
Sekiranya ya, apakah keputusan yang diperolehi : **positif / negative**
Tarikh (tahun) :
 - ii. Adakah menjalani kolonoskopi : **ya / tidak**
Sekiranya ya, apakah keputusan yang diperolehi :
 - a. Normal
 - b. Polip
 - c. Hemorrhoids
 - d. Lain-lain

☐
☐
☐
☐

Sekiranya klien berumur 50 – 75 tahun, tidak ada jawapan 'ya' di soalan 2 dan 3 (sejarah penyakit/risiko tinggi atau ada tanda dan gejala) serta belum pernah menjalani ujian saringan iFOBT atau ujian iFOBT terdahulu 2 tahun atau lebih, lakukan ujian saringan iFOBT.

borang inovasi PER-PAT 301 iFOBT



KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
PERKHIDMATAN PATOLOGI

PER-PAT 301
Pin. 1/05

KLINIK KESIHATAN

DAERAH :

UNTUK KEGUNAAN MAKMAL

LAB NO.

1. Nama:	2. No. Pendaftaran:
3. No. K/P:	4. Jantina: ☐ Lelaki ☐ Perempuan
5. Umur:	6. Keturunan:
7. Wad/Klinik:	10. Taraf Perkahwinan:
8. Tarikh Masuk Wad:	9. Pekerjaan:
11. ☐ Bayar ☐ Percuma	

12. No. Laporan Dahulu:

14. Ringkasan Klinikal, Penemuan Pembedahan dan Riwayat Keluarga:

SARINGAN KANSER KOLOREKTAL

NO. TEL :

ALAMAT :

SILA TANDA (/) YANG BERKENAAN :

☐	UMUR 50 - 75 TAHUN
☐	TIDAK BERGEJALA
☐	BERGEJALA
☐	SEJARAH KANSER SENDIRI / KELUARGA
☐	PERNAH MELAKUKAN iFOBT / SCOPE

13. Butiran Penting:

	Ya	Tidak
Jaundice	☐	☐
Lymphadenopathy	☐	☐
Hepatomegaly	☐	☐
Splenomegaly	☐	☐
Bleeding Tendency	☐	☐
H/O Transfusion	☐	☐

Haematinics

Drug/Chemical History

Data Makmal Terdahulu

Hb

Platelet

TWDC

15. Diagnosis: **COLORECTAL SCREENING**

16. Kategori Permohonan/Jenis Ujian:

Patologi Kimia	Klinikal	Hematologi	Histo/Sitologi	Mikro/Immunologi
B. Sugar ☐	Bld. Count ☐	PBP ☐	Specimen	Specimen
B. Urea ☐	ESR ☐	BM Asp. ☐		Ujian
S. Elec ☐	BFMP ☐	Hb Analysis ☐		
B. Gases ☐	U. Sugar ☐	Coagulation ☐		
S. Bilirubin ☐	U. Alb. ☐			
LFT ☐	U. ME ☐			
Sc. Creatinine ☐	Stool ME ☐			

Lain-lain

COLON CANCER SCREENING
iFOBT

17. Pengambilan Specimen:

Tarikh:

Masa:

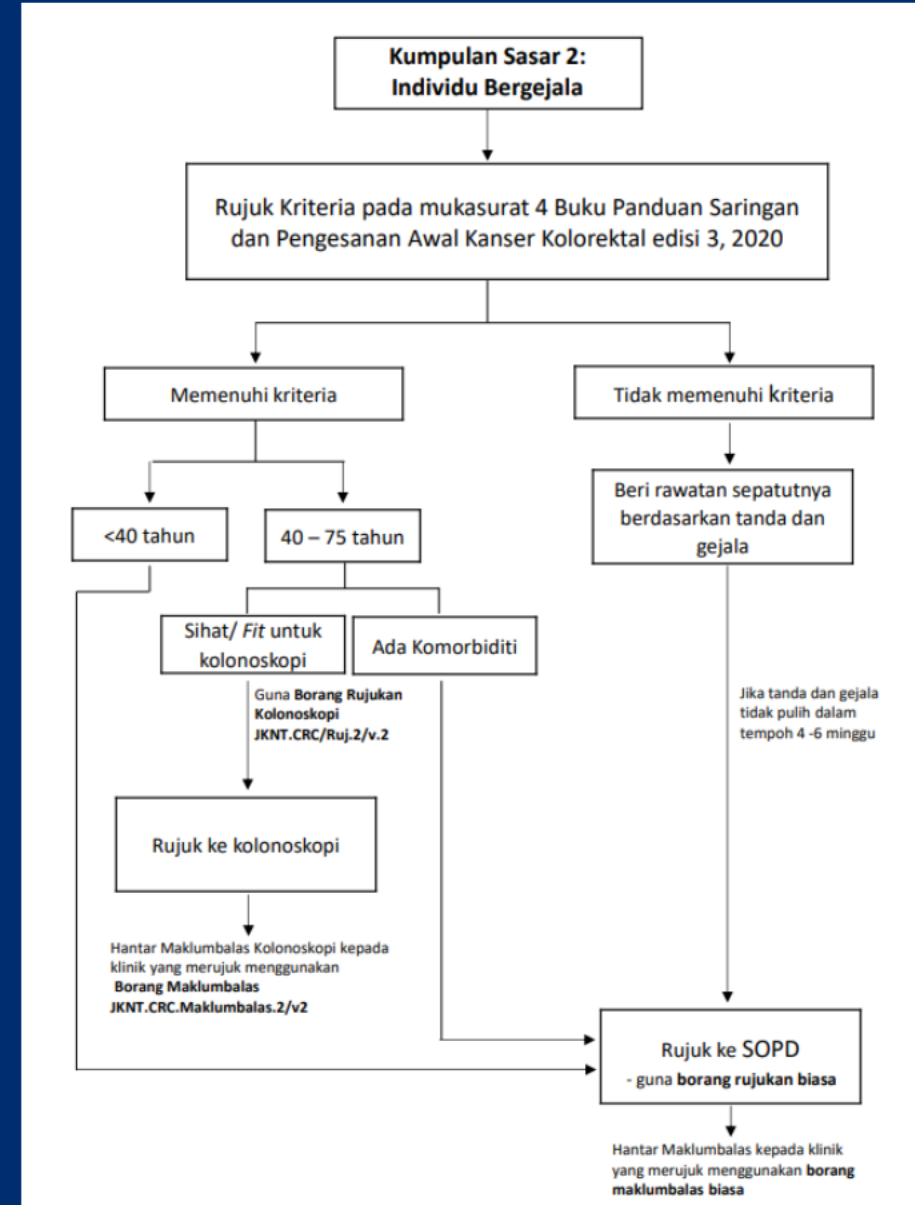
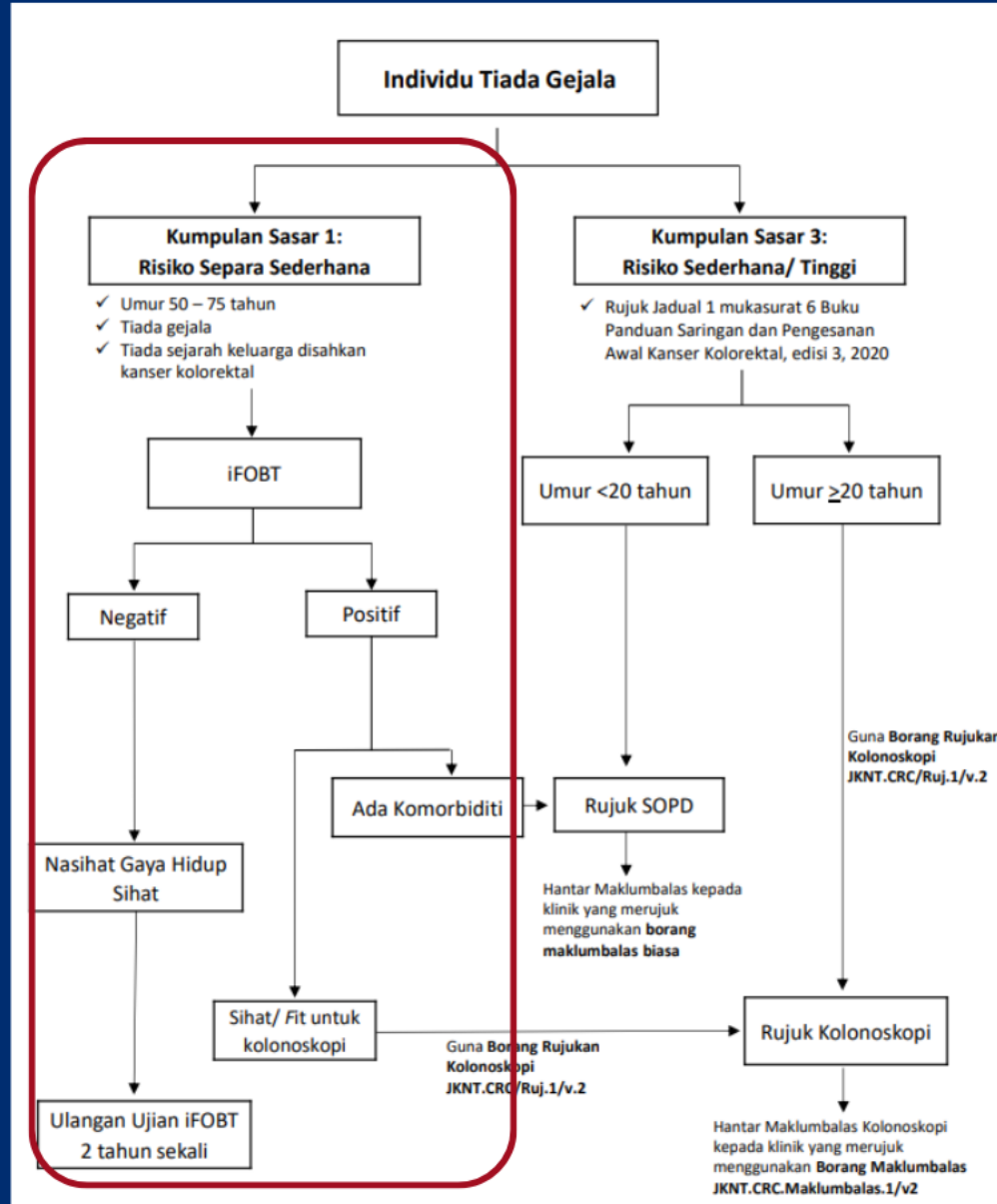
18. Nama Doktor:

19. Tarikh:

Tandatangan dan Cap Doktor

LATIHAN/STAJAN/REHAB/ST

carta alir saringan kanser kolorektal



bahan infografik kanser kolorektal



infografik tatacara persampelan najis

LANGKAH 1: PENGUMPULAN SAMPEL NAJIS

		 	Tisu tandas 
A. Angkat tempat duduk mangkuk tandas dan letakkan kertas surat khabar / kertas tisu tandas secara melintang.	B. Letakkan kembali tempat duduk mangkuk tandas	C. Pastikan najis jatuh di atas kertas surat khabar / kertas tisu tandas tersebut. Jangan biarkan najis tercampur dengan air.	D. Untuk tandas cangkung : Buang air besar dengan duduk membelakang. Letak tisu tandas di mangkuk tandas. Jatuhkan najis di atas kertas tandas tersebut

sudut pameran kanser kolorektal



database NCD PKDKT

UNIT NCD PKDKT - Klinik Kesin x KKC : Reten Kanser - Google Sh x +

KKC : Reten Kanser ☆ 📁 🌐

File Edit View Insert Format Data Tools Extensions Help

Menus 100% 123 Arial 8 B I A

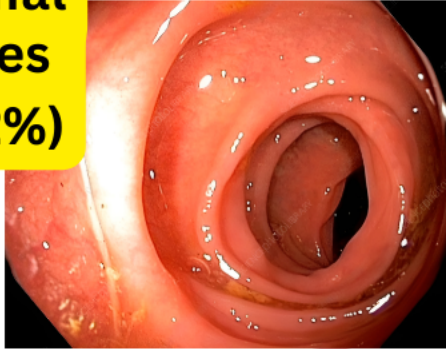
D82 fx 58

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
1		CARI DATA PESAKIT		TAMBAH DATA PESAKIT BARU												
2		NO K/P	All													
3																
4																KLINIK K
5																
6	BIL	NAMA	NO K/P	UMUR	ALAMAT	NO TELEFON	MEMPUNYAI PENYAKIT KRONIK	KATEGORI	TARIKH SARINGAN							
7								1) ORANG AWAM 2) ANGGOTA KESIHATAN 3) SUKARELA KOSPEN								JENIS SARINGAN
8																** Baru ** Ulangan (setiap 2 Tahun)
33	24							Orang Awam								Baru
34	25							Orang Awam								Baru
35	26							Orang Awam								Baru
36	27						YA	Orang Awam								Baru
37	28						YA	Orang Awam								Baru
38	29						YA	Orang Awam								Ulangan
39	30						YA	Orang Awam								Baru
40	31						YA	Orang Awam								Baru
41	32							Orang Awam								Ulangan
42	33						YA	Orang Awam								Baru
43	34							Orang Awam								Baru
44	35							Orang Awam								Baru
45	36						YA	Orang Awam								Baru
46	37						YA	Orang Awam								Ulangan
47	38						YA	Orang Awam								Baru
48	39						YA	Orang Awam								Baru
49	40						YA	Orang Awam								Baru
50	41						YA	Orang Awam								Baru
51	42						YA	Orang Awam								Baru

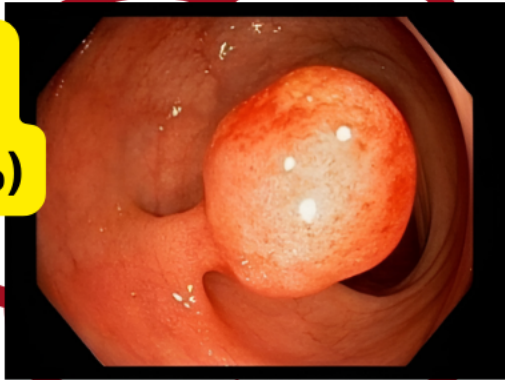
+ ≡ Daftar Saringan Kanser Kolorektal Reten Kanser CRC_baru_KK POA Kanser LIST KANSER

Keputusan kolonoskopi bagi klien iFOBT positif KK Chendering 2023

Normal
43 kes
(63.2%)



Polip
9 kes
(13.2%)



Polipektomi : RM500

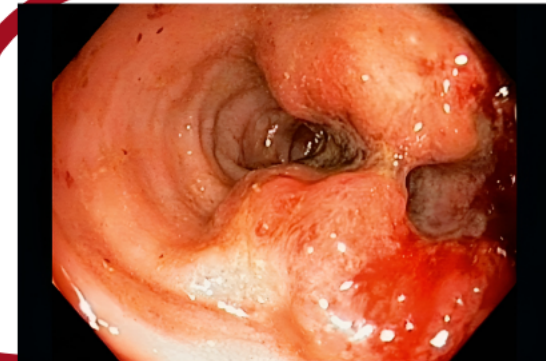
**Keputusan
Kolonoskopi
(n = 68)**

26.3% daripada
259 kolonoskopi
bagi iFOBT positif
seluruh Terengganu

Lain-lain
15 kes (22.1%)

Kanser Kolorektal
1 kes (1.5%)

1 kes tahap 1



Tahap 1 : RM13,672
Tahap 4 : RM27,972

Rujukan nilai kos : Azzani et al, 2019

TERIMA KASIH

SRIKANDI CHENDERING
TERENGGANU

