

MENINGKATKAN PERATUS PENCAPAIAN HBA1C ≤6.5% DALAM KALANGAN PESAKIT DIABETES MELLITUS JENIS 2 (T2DM) BAHARU DI PEJABAT KESIHATAN DAERAH PONTIAN

Faradja M¹, Shahruh Azrina AR², Siti Annisik MK¹¹ Klinik Kesihatan Pontian, Johor; ² Pejabat Kesihatan Daerah Pontian, Johor

PENGENALAN

Di seluruh dunia, Diabetes Mellitus Jenis 2 (T2DM) telah meningkat secara mendadak sejak 3 dekad yang lalu. Kira-kira 422 juta orang menghidap diabetes dan 1.5 juta kematian secara langsung dikaitkan dengan diabetes setiap tahun. Menurut Tinjauan Kesihatan & Morbiditi Kebangsaan 2019, prevalensi Diabetes di kalangan orang dewasa di Malaysia ialah 18.3%; dan kira-kira 121 697 pesakit berdaftar berada di Johor. Hanya 28.6% pesakit diabetes di Johor mempunyai kawalan glisemik yang baik. Tindakan yang sewajarnya perlu diambil bagi membendung masalah T2DM yang tidak terkawal.

1 PEMILIHAN UTAMA PENAMBAHBAIKAN

1.1 KEUTAMAAN MASALAH (SMART DAN NGT)

Senarai Masalah	S	M	A	R	T	Jumlah	NGT (3 Ahli)	SKALA Rendah:1 Sederhana:2 Tinggi:3	JIJIN: 3 25061199915 HURUFIT
Pemeriksaan kaki bagi pesakit Diabetes masih rendah (Sasaran: 80%)	7	6	5	4	5	27			
Pesakit pesakit menjalankan SMBG rendah (Sasaran: 40%)	8	4	7	5	6	30			
Kegagalan pesakit diabetes menghadiri temuanji klinik agak tinggi (Sasaran: 10%)	6	6	5	3	4	24			
Pesakit T2DM baru di diagnos mempunyai HbA1c ≤ 6.5% rendah (Sasaran 30%)	8	7	8	6	5	34			

S | Diabetes mellitus yang tidak terkawal merupakan penyebab utama morbiditi dan mortaliti di dunia
 M | Data boleh diperolehi dari reten NCD
 A | Berhubungkait dengan Pencegahan penyakit tidak berjangkit di dalam perkhidmatan kesihatan awam
 R | Mempunyai sumber yang mencukupi dan masalah boleh diselesaikan bagi tempoh yang dirancang
 T | Data boleh diperolehi pada bila-bila masa

1.2 DEFINISI

Pesakit T2DM baru didiagnos	Pesakit bersimptom dengan 1 bacaan ujian darah (FBS/RBS/HbA1c) abnormal atau Pesakit tanpa simptom dengan 2 bacaan ujian darah (FBS/RBS/HbA1c) abnormal (CPG Management of Type 2 Diabetes Mellitus, 6th Edition) dan didiagnosa dalam tempoh 1 tahun
HbA1c	Gambaran purata paras gula dalam darah bagi tempoh 3 bulan sebelum ujian darah diambil
Multidisiplin Team (MDT)	Pakar Perubatan keluarga (FMS), Pegawai perubatan (MO), Diabetic Educator/Advocator (DE&DA)/Pegawai Farmasi (PF), Peg. Sains Pemakanan (PSP) & Dietician, Juruterapi cara kerja (OT)& Physioterapist)

1.3 PERNYATAAN MASALAH

Dilaporkan 6.6% dari 121,697 pesakit T2DM berdaftar di Johor merupakan pesakit PKD Pontian. Prevalen pesakit T2DM baru didiagnos di PKD Pontian menunjukkan peningkatan daripada 8.9%(2020), 10.2%(2021) kepada 10.5%(2022). Kajian verifikasi mendapat hanya 11.6% pesakit T2DM baru didiagnos berjaya mencapai HbA1c≤6.5%.

2 PEMILIHAN PELUANG PENAMBAHBAIKAN

2.1 CARTA ANALISA SEBAB DAN AKIBAT

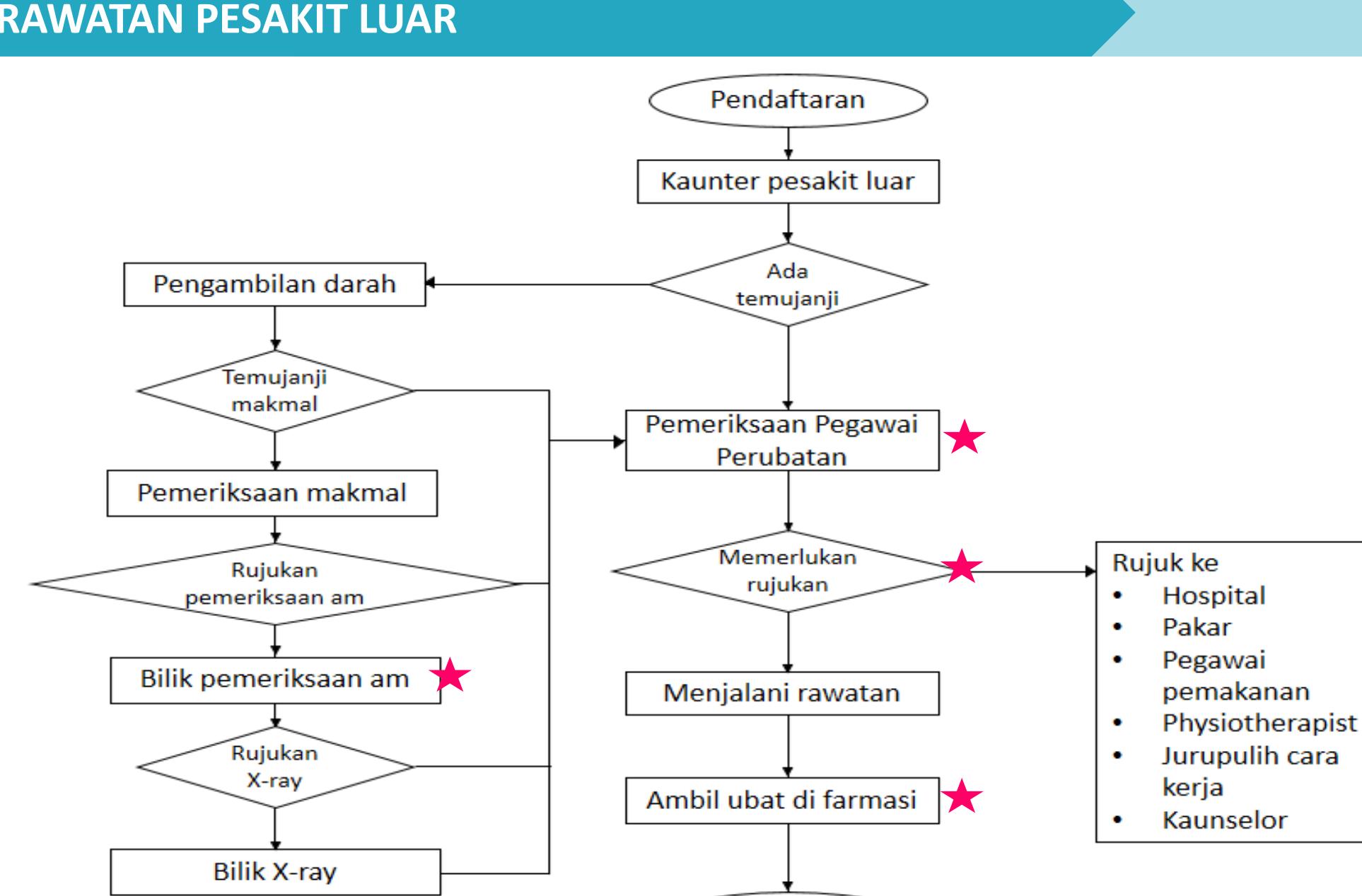


2.2 OBJKTIF KAJIAN

OBJKTIF UMUM	OBJKTIF KHUSUS
Meningkatkan peratus pencapaian HbA1c ≤6.5% dalam kalangan pesakit T2DM baru di diagnos tidak mencapai HbA1c ≤6.5% dalam kalangan pesakit T2DM baru di diagnos di PKD Pontian.	<ol style="list-style-type: none"> Menentukan magnitud masalah pesakit T2DM baru di diagnos tidak mencapai HbA1c ≤6.5% Mengenalpasti faktor-faktor yang menyebabkan pesakit T2DM baru di diagnos tidak mencapai HbA1c ≤6.5% Untuk memformulasi dan melaksanakan langkah-langkah penambahbaikan Untuk menilai keberkesanannya tindakan penambahbaikan

2.3 PROCESS OF CARE

RAWATAN PESAKIT LUAR



2.4 PENGUKURAN UTAMA PENAMBAHBAIKAN

PERATUS PESAKIT T2DM BARU MENCAPAI HbA1c ≤6.5%

Bilangan pesakit T2DM baru didiagnos mencapai HbA1c ≤6.5% x 100

Jumlah pesakit T2DM baru didiagnos

Standard: 30%

Justifikasi standard = 30%. Digarap daripada penetapan sasaran 30% pesakit T2DM mencapai HbA1c ≤6.5% (National Diabetic Registry, KKM)

3.0 PROSES PENGUMPULAN DATA

JENIS KAJIAN: Penambahbaikan kualiti

PERSAMPelan: Purposive sampling

SAMPEL KAJIAN

Prevalen T2DM baru 2022 (897/8785)=10.21%; Single proportion formula, n=151

20% attrition = 181

Jumlah sampel kajian =266 pesakit T2DM baru didiagnos dari Jul 2022 – Dis 2023

TEKNIK PENGUMPULAN DATA	INDIKATOR	KAJIAN MENGENALPASTI FAKTOR
Teknik pengumpulan data	Analisa keputusan ujian darah (ChemolIMS)	Temuramah (Senara semak FRAMES), Soal selidik (Borang)
Kriteria inklusi	Pesakit T2DM baru didiagnos dalam tempoh setahun	Semuanya pesakit yang direkrut
Kriteria eksklusi	Anemia, end stage renal failure, antenatal	-

Analisa

Deskriptif

Deskriptif

Kajian mengenalpasti faktor

Oktobre 2022

Analisa Kitaran 1 April -Mei 2023.

Langkah penambahbaikan Kitaran 2 Jun- Okt 2023

Kajian verifikasi September 2022

Langkah penambahbaikan Kitaran 1 Nov 2022 - Mac 2023

Kajian mengenalpasti semula faktor Mei 2023

Analisa Kitaran 2 Nov -Dis 2023.

Kitaran mengenalpasti faktor

Kitaran penambahbaikan

Kitaran 1

Kitaran 2

Kitaran mengenalpasti faktor

Kitaran penambahbaikan

Kitaran 1

Kitaran 2

Kitaran mengenalpasti faktor

Kitaran penambahbaikan

Kitaran 1

Kitaran 2

Kitaran mengenalpasti faktor

Kitaran penambahbaikan

Kitaran 1

Kitaran 2

Kitaran mengenalpasti faktor

Kitaran penambahbaikan

Kitaran 1

Kitaran 2

Kitaran mengenalpasti faktor

Kitaran penambahbaikan

Kitaran 1

Kitaran 2

Kitaran mengenalpasti faktor

Kitaran penambahbaikan

Kitaran 1

Kitaran 2

Kitaran mengenalpasti faktor

Kitaran penambahbaikan

Kitaran 1

Kitaran 2

Kitaran mengenalpasti faktor

Kitaran penambahbaikan

Kitaran 1

Kitaran 2

Kitaran mengenalpasti faktor

Kitaran penambahbaikan

Kitaran 1

Kitaran 2

Kitaran mengenalpasti faktor

Kitaran penambahbaikan

Kitaran 1

Kitaran 2

Kitaran mengenalpasti faktor

Kitaran penambahbaikan

Kitaran 1

Kitaran 2

Kitaran mengenalpasti faktor

Kitaran penambahbaikan

Kitaran 1

Kitaran 2

Kitaran mengenalpasti faktor

Kitaran penambahbaikan

Kitaran 1

Kitaran 2

Kitaran mengenalpasti faktor

Kitaran penambahbaikan

Kitaran 1

Kitaran 2

Kitaran mengenalpasti faktor