



PEKELILING KETUA PENGARAH KESIHATAN BILANGAN 9 TAHUN 2008;

**PELAKSANAAN TAHAP KESAKITAN SEBAGAI TANDA VITAL
KELIMA (PAIN AS FIFTH VITAL SIGN)
DI HOSPITAL-HOSPITAL KEMENTERIAN KESIHATAN**

Disediakan oleh Bahagian Perkembangan Perubatan

PELAKSANAAN TAHAP KESAKITAN SEBAGAI TANDA VITAL KELIMA (PAIN AS FIFTH VITAL SIGN) DI HOSPITAL-HOSPITAL KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

TUJUAN

1. Tujuan pekeliling ini dikeluarkan adalah untuk;
 - 1.1. Memaklumkan justifikasi serta pelaksanaan langkah-langkah memperkukuhkan perkhidmatan rawatan kesakitan di Kementerian Kesihatan
 - 1.2. menggariskan tindakan yang perlu diambil di peringkat Jabatan Kesihatan Negeri dan Hospital/ Institusi Perubatan bagi pelaksanaan dasar tahap kesakitan sebagai tanda vital kelima (pain as fifth vital sign) di mana skor kesakitan harus dipantau pada setiap pesakit bersama-sama dengan tanda vital lain iaitu suhu, tekanan darah, kadar nadi dan kadar pernafasan.

PREVALENS KESAKITAN DI MALAYSIA

2. Prevalens kesakitan kronik bukan kanser¹ dan kanser² di kalangan penduduk di Malaysia adalah amat signifikan. Namun begitu, perhatian dan rawatan yang diberikan kepada mereka yang mengalami keadaan ini³ termasuk yang mengalami kesakitan akut⁴ masih lagi pada tahap yang kurang memuaskan.

¹ 7% penduduk Malaysia mengalami kesakitan kronik bukan kanser (Load of Illness, the Third National Health and Morbidity Survey 2006, Institute of Public Health).

² Pertubuhan Kesihatan Sedunia menganggarkan 80% pesakit yang mengalami penyakit kanser peringkat advance mengalami kesakitan.

³ Hanya 20% pesakit yang mengalami kesakitan kanser menerima rawatan yang sepatutnya (Malaysia National Cancer Registry Report 2004 and National Survey on Medicine 2006)

⁴ 74% daripada pesakit mengalami tahap kesakitan sederhana atau teruk (moderate to severe pain) dalam 24 jam yang pertama selepas pembedahan laparotomy (National Audit on Postoperative Pain 2007).

3. Selain dari meningkatkan lagi beban psikologi pesakit terutamanya bagi mereka yang menghidap kanser, pesakit juga tidak dapat meneruskan aktiviti harian dan menjalankan fungsi dengan baik di tempat kerja. Pesakit yang mengalami kesakitan akut yang teruk sekiranya tidak dirawat akan mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk menghidapi kesakitan kronik.
4. Rawatan kesakitan yang suboptimal memberi implikasi sosial, ekonomi dan morbiditi jangka panjang kepada masyarakat. Atas dasar ini, Pertubuhan Kesihatan Sedunia dan International Association for the Study of Pain (IASP) menyarankan agar rawatan kesakitan yang baik menjadi salah satu dari hak asasi manusia.

KOMPONEN PERKHIDMATAN RAWATAN KESAKITAN (PAIN SERVICES)

5. Perkhidmatan Rawatan Kesakitan di Kementerian Kesihatan terdiri daripada dua komponen utama;
 - 5.1. Rawatan Kesakitan Akut (Acute Pain Service)
Perkhidmatan rawatan kesakitan selepas pembedahan dan obstetrik
 - 5.2. Rawatan Kesakitan Kronik (Chronic Pain Service)
Perkhidmatan rawatan kesakitan kronik kanser dan bukan kanser

HALATUJU PERKEMBANGAN PERKHIDMATAN RAWATAN KESAKITAN

6. Sebagaimana yang telah diputuskan di dalam Mesyuarat Khas Ketua Pengarah Kesihatan Bilangan 1 tahun 2008, Kementerian Kesihatan telah menggariskan strategi tertentu bagi mempertingkatkan perkhidmatan rawatan kesakitan iaitu;
 - 6.1. mempertingkatkan kapasiti perkhidmatan rawatan kesakitan akut (Acute Pain Service, APS) di hospital-hospital negeri dan hospital-hospital pakar utama (state and major specialist hospitals)

- 6.2. mewujudkan pusat rujukan bagi perkhidmatan rawatan kesakitan kronik di Hospital Selayang, serta menubuhkan unit rawatan kesakitan kronik di beberapa hospital yang dikenalpasti dalam tempoh jangka panjang
- 6.3. mempertingkatkan kesedaran mengenai rawatan kesakitan akut dan kronik kepada pakar, pegawai perubatan serta anggota paramedik di KKM dan juga di hospital dan klinik swasta
- 6.4. mempertingkatkan penghasilan garis panduan yang berkaitan dengan rawatan kesakitan akut dan kronik
- 6.5. mempertingkatkan aktiviti penyelidikan
- 6.6. melaksanakan tahap kesakitan sebagai tanda vital kelima (pain as fifth vital sign) di hospital-hospital Kementerian Kesihatan.

PELAKSANAAN TAHAP KESAKITAN SEBAGAI TANDA VITAL KELIMA

7. Secara keseluruhannya, pelaksanaan tahap kesakitan sebagai tanda vital kelima melibatkan aktiviti berikut;
 - 7.1. Penggunaan borang pemantauan tahap kesakitan di dalam carta pemerhatian tanda vital seperti dalam Lampiran I
 - 7.2. Latihan dan pendidikan berterusan kepada semua anggota perubatan di hospital-hospital KKM (terutamanya kepada pegawai perubatan siswazah dan jururawat baru) mengenai kaedah penilaian tahap kesakitan bagi pesakit dewasa dan kanak-kanak serta tindakan susulan yang perlu diambil. Sasaran pelaksanaan program latihan dan pendidikan berterusan kepada semua anggota perubatan ini bergantung kepada kategori hospital seperti dalam Lampiran II.
 - 7.3. Mengeluarkan garispanduan dan modul latihan yang berkaitan.
 - 7.4. Pemantauan status dan keberkesanan pelaksanaan dasar ini. Audit peringkat kebangsaan akan dilaksanakan.

8. Di dalam melaksanakan dasar ini serta aktiviti seperti perkara 8 di atas, Kementerian akan dibantu oleh;
 - 8.1. Jawatankuasa Kerja Kebangsaan bagi Pelaksanaan Tahap Kesakitan sebagai Tanda Vital Kelima (National Working Committee for the Implementation of Pain as Fifth Vital Sign)
 - 8.2. Pasukan Pelaksana Peringkat Negeri (State Core Team)

PERANAN JAWATANKUASA KERJA KEBANGSAAN

9. Jawatankuasa Kerja Kebangsaan bagi Pelaksanaan Tahap Kesakitan sebagai Tanda Vital Kelima telah ditubuhkan (seperti Lampiran III) sebagai penggerak utama pelaksanaan dasar ini. Terma rujukan bagi Jawatankuasa ini adalah;
 - 9.1. Merancang aktiviti pembangunan, pendidikan dan pemantauan bagi pelaksanaan dasar ini dengan kerjasama Pasukan Pelaksana Peringkat Negeri
 - 9.2. Melaksanakan aktiviti pendidikan anggota kesihatan di peringkat kebangsaan dan negeri
 - 9.3. Membangunkan dan mengeluarkan garis panduan yang berkaitan serta modul latihan bagi anggota perubatan
 - 9.4. Melaksanakan aktiviti pemantauan bagi pelaksanaan dasar ini di peringkat kebangsaan dan negeri
 - 9.5. Menghasilkan laporan tahunan mengenai status pelaksanaan dasar ini yang harus dikemukakan melalui Bahagian Perkembangan Perubatan

PERANAN PASUKAN PELAKSANA PERINGKAT NEGERI

10. Terma rujukan bagi Pasukan Pelaksana Peringkat Negeri adalah seperti berikut;
 - 10.1. Merancang aktiviti pendidikan dan pemantauan peringkat negeri

- 10.2. Melaksanakan aktiviti pendidikan kepada anggota perubatan di semua kategori hospital dalam negeri masing-masing
- 10.3. Memantau dan menggalakkan pelaksanaan (compliance) dasar ini di kalangan anggota perubatan termasuk pemantauan tindakan susulan yang diambil oleh anggota perubatan terhadap skor kesakitan tertentu

PERANAN JABATAN KESIHATAN NEGERI

11. Bagi memastikan Pasukan Pelaksana Peringkat Negeri ini menjalankan fungsi masing-masing, Jabatan Kesihatan Negeri diminta untuk memainkan peranan seperti berikut;
 - 11.1. Menubuhkan/memperkukuhkan Pasukan Pelaksana Peringkat Negeri. Pasukan ini hendaklah diketuai oleh seorang pakar dan keanggotaan adalah seperti di dalam Lampiran IV
 - 11.2. Menyokong peranan yang dijalankan oleh Pasukan ini
 - 11.3. Setiap Jabatan juga diminta untuk menghantar laporan pelaksanaan setiap tahun kepada Bahagian Perkembangan Perubatan mengikut format dalam Lampiran V.

PERANAN PENGARAH HOSPITAL/INSTITUSI PERUBATAN

12. Setiap Pengarah Hospital/ Institusi Perubatan diminta untuk memainkan peranan seperti berikut;
 - 12.1. Bekerjasama dengan Penyelia/ Ketua Jururawat Hospital/ Institusi Perubatan dan Pasukan Pelaksana Peringkat Negeri di dalam memberi latihan kepada anggota perubatan
 - 12.2. Mengenalpasti anggota perubatan di hospital masing-masing bagi memberi pendidikan perubatan berterusan (Continuing Medical Education – CME/ Countinuing Nursing Education – CNE) mengenai kaedah menilai tahap kesakitan

- 12.3. Memberi latihan kepada semua pegawai perubatan siswazah dan jururawat baru termasuk mengadakan sesi khas di dalam program orientasi
- 12.4. Memastikan tahap kesakitan dipantau dan dicatat bersama-sama dengan tanda vital yang lain serta tindakan yang berpatutan diambil bagi setiap pesakit.

KESIMPULAN

Pelaksanaan dasar ini memerlukan kerjasama dan sokongan yang mantap dari semua pihak terutamanya dari Jabatan Kesihatan Negeri, pihak pengurusan hospital dan anggota perubatan pelbagai kategori. Pemantauan akan dilaksanakan dari semasa ke semasa bagi memastikan keberkesanan pelaksanaan dasar serta kesan terhadap aspek pengurusan pesakit.

SENARAI LAMPIRAN

Lampiran I	Borang Pemantauan Tahap Kesakitan
Lampiran II	Skala Tahap Kesakitan Untuk Pesakit Dewasa Dan Kanak-Kanak
Lampiran III	Sasaran Perlaksanaan Tahap Kesakitan Sebagai Tanda Vital Kelima Di Hospital-Hospital Kementerian Kesihatan Malaysia
Lampiran IV	Keanggotaan Jawatankuasa Kerja Kebangsaan Bagi Pelaksanaan Tahap Kesakitan Sebagai Tanda Vital Kelima 2008-2009
Lampiran V	Keanggotaan Pasukan Pelaksana Peringkat Negeri
Lampiran VI	Format Laporan Tahunan Perlaksanaan Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan Bil 8 Tahun 2008

LAMPIRAN I

BORANG PEMANTAUAN TAHAP KESAKITAN

Borang ini hendaklah dilampirkan bersama borang pemantauan tanda vital yang sedia ada (suhu, tekanan darah, kadar nadi, kadar pernafasan)

LAMPIRAN II

SKALA TAHAP KESAKITAN UNTUK PESAKIT DEWASA DAN KANAK-KANAK

(Pain Scales Recommended for use in Adults and Paediatrics)

AGE GROUP	PAIN SCALE
Adult Patients	Combined Numerical Rating Scale/ Visual Analogue Scale (NRS/VAS)
Paediatric Patients 1 Month To 3 Years	FLACC Scale
Paediatric Patients > 3-7 Years	Wong-Baker FACES scale
Paediatric Patients >7 Years	Combined Numerical Rating Scale/ Visual Analogue Scale (NRS/VAS)

Descriptions Of Pain Scales

Combined Numerical Rating / Visual Analogue Scale

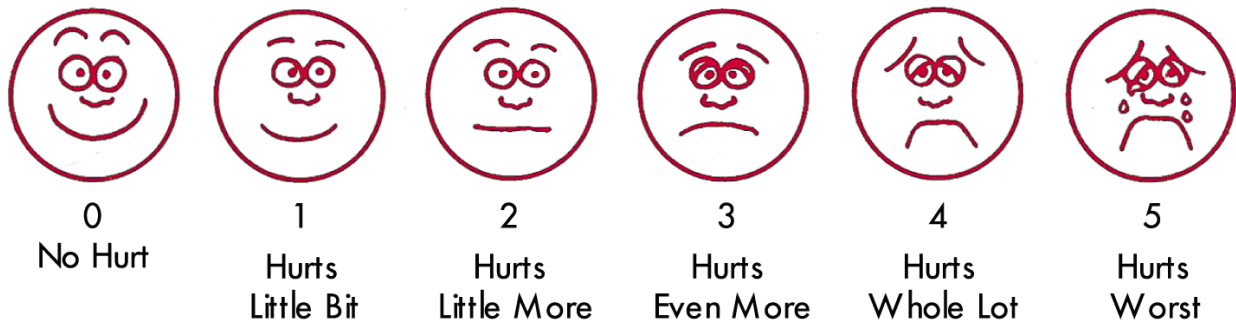
The diagram illustrates the 'Penilaian Tahap Kesakitan' (Pain Scale Assessment) tool. It features a purple header with the title and the Malaysian coat of arms. Below the header is a horizontal bar with a vertical indicator pointing to the number 5. The bar is labeled 'Tiada kesakitan' (No pain) on the left and 'Sakit Kuat' (Severe pain) on the right. Below the bar is a numerical scale from 0 to 10, with each number in a purple box. A vertical arrow points down from the number 5 on the scale to the indicator on the bar.

The patient is asked rate his/her pain on a numerical scale where zero (0) is no pain and ten (10) is the worst pain imaginable. In order to assist the patient, he/she can be asked to slide the indicator along the scale to show the severity of his/her pain.

(This scale will be provided to all medical staff in stages)

Wong-Baker Faces Scale

Patient is asked to choose a face which best describes his/her pain. The number on the face chosen is multiplied by two to give a score from zero to 10.



FLACC Scale

Rating scale to be used for children less than 3 years of age or other patients who cannot self-report. Can also be used in cognitively impaired or demented adults.

CATEGORY	SCORING		
	0	1	2
Face	No particular expression or smile	Occasional grimace or frown, withdrawn, disinterested	Frequent to constant quivering chin, clenched jaw
Legs	Normal position or relaxed	Uneasy, restless, tense	Kicking or legs drawn up
Activity	Lying quietly, normal position, moves easily	Squirming, shifting back and forth, tense	Arched, rigid or jerking
Cry	No cry (awake or asleep)	Moans or whimpers; occasional complaint	Crying steadily, screams or sobs, frequent complaints
Consolability	Content, relaxed	Reassured by occasional touching, hugging or being talked to distractable	Difficult to console

Each of the five categories (F)face, (L)legs, (A)activity, (C) cry and (C) consolability is scored from 0-2, resulting in total range of 0-10

LAMPIRAN III

SASARAN PERLAKSANAAN TAHAP KESAKITAN SEBAGAI TANDA VITAL KELIMA DI HOSPITAL-HOSPITAL KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

Semua Hospital Negeri

Sasaran – Januari 2009

- Hospital Kuala Lumpur
- Hospital Tuanku Fauziah, Kangar
- Hospital Sultanah Bahiyah, Alor Setar
- Hospital Pulau Pinang
- Hospital Raja Permaisuri Bainun, Ipoh
- Hospital Tengku Ampuan Rahimah, Klang
- Hospital Tuanku Jaafar, Seremban
- Hospital Melaka
- Hospital Sultanah Aminah, Johor Bharu
- Hospital Tengku Ampuan Afzan Kuantan
- Hospital Sultanah Nur Zahirah, Kuala Terengganu
- Hospital Raja Perempuan Zainab II Kota Bharu
- Hospital Umum Sarawak Kuching
- Hospital Queen Elizabeth, Kota Kinabalu

Semua Hospital Berpakar (major and minor specialist hospitals)

Sasaran – Januari 2010

Hospital Pakar Utama

- Hospital Sultan Abdul Halim, Sungai Petani
- Hospital Seberang Jaya
- Hospital Taiping
- Hospital Teluk Intan
- Hospital Selayang
- Hospital Sungai Buloh
- Hospital Ampang
- Hospital Serdang
- Hospital Kajang
- Hospital Putrajaya
- Hospital Tengku Ampuan Najihah, Kuala Pilah
- Hospital Sultan Ismail, Johor Bahru
- Hospital Sultanah Fatimah, Muar
- Hospital Batu Pahat
- Hospital Sultan Ahmad Shah Temerloh
- Hospital Kemaman
- Hospital Kuala Krai
- Hospital Sibul
- Hospital Miri
- Hospital Duchess of Kent Sandakan
- Hospital Tawau

Hospital Pakar

- Hospital Kulim
- Hospital Langkawi
- Hospital Kepala Batas
- Hospital Bukit Mertajam
- Hospital Slim River
- Hospital Banting
- Hospital Port Dickson
- Hospital Segamat
- Hospital Kluang
- Hospital Kuala Lipis
- Hospital Tanah Merah
- Hospital Kapit
- Hospital Bintulu
- Hospital Sarikei
- Hospital Sri Aman
- Hospital Keningau
- Hospital Lahad Datu
- Hospital Labuan
- Hospital Likas

Institusi Perubatan

- Institut Perubatan Respiratori
- Hospital Permai
- Hospital Bahagia
- Hospital Sentosa
- Hospital Mesra
- Pusat Kawalan Kusta Negara

Semua hospital tanpa pakar

Sasaran – Januari 2011

- Hospital Jitra
- Hospital Yan
- Hospital Baling
- Hospital Sik
- Hospital Kuala Nerang
- Hospital Sungai Bakap
- Hospital Balik Pulau
- Hospital Kampar
- Hospital Tapah
- Hospital Batu Gajah
- Hospital Changkat Melintang
- Hospital Selama
- Hospital Sungai Siput
- Hospital Grik
- Hospital Parit Buntar
- Hospital Kuala Kangsar
- Hospital Tanjung Karang
- Hospital Sabak Bernam
- Hospital Kuala Kubu Bharu
- Hospital Jempol
- Hospital Tampin
- Hospital Jelebu
- Hospital Alor Gajah
- Hospital Jasin
- Hospital Kota Tinggi
- Hospital Pontian
- Hospital Kulai
- Hospital Tangkak
- Hospital Mersing
- Hospital Bentong

- Hospital Raub
- Hospital Pekan
- Hospital Jerantut
- Hospital Muadzam Shah
- Hospital Jengka
- Hospital Cameron Highland
- Hospital Hulu Terengganu
- Hospital Dungun
- Hospital Setiu
- Hospital Besut
- Hospital Tumpat
- Hospital Pasir Mas
- Hospital Gua Musang
- Hospital Pasir Puteh
- Hospital Jeli
- Hospital Machang
- Hospital Bau
- Hospital Saratok
- Hospital Kanowit
- Hospital Limbang
- Hospital Serian
- Hospital Daro
- Hospital Betong
- Hospital Mukah
- Hospital Simunjan
- Hospital Marudi
- Hospital Lundu
- Hospital Lawas
- Hospital Kudat
- Hospital Kuala Belud
- Hospital Sipitang
- Hospital Tenom
- Hospital Ranau
- Hospital Papar
- Hospital Kunak
- Hospital Kuala Penyu
- Hospital Kinabatangan
- Hospital Kota Marudi
- Hospital Beluran
- Hospital Semporna
- Hospital Tambunan
- Hospital Beaufort
- Hospital Pitas

LAMPIRAN IV

KEANGGOTAAN JAWATANKUASA KERJA KEBANGSAAN BAGI PELAKSANAAN TAHAP KESAKITAN SEBAGAI TANDA VITAL KELIMA 2008-2009

(National Working Committee for the Implementation of Pain as Fifth Vital Sign 2008-2009)
Sekretariat; Cawangan Penjagaan Kualiti Perubatan, Bahagian Perkembangan Perubatan

Pengerusi

Dr Ng Siew Hian,
Penasihat Kebangsaan Perkhidmatan Anaesthesia dan Rawatan Rapi

Naib Pengerusi

Dr Mary Cardosa,
Pakar Perunding Kanan Anesthesia, Hospital Selayang

Ahli-ahli

YBhg Dato' Dr Abdul Jamil Abdullah,
Ketua Jabatan Pembedahan, Hospital Sultanah Nur Zahirah Kuala Terengganu

Dr Kavita Bhojwani,
Ketua Jabatan Anaesthesia dan Rawatan Rapi, Hospital Raja Permaisuri Bainun Ipoh

Dr Ungku Kamariah,
Pakar Perunding Anesthesia, Hospital Sultan Ismail Johor Bahru

Dr Tang Swee Ping,
Pakar Perunding Kanan Perubatan Kanak-kanak (Rheumatologi), Hospital Selayang

Dr Kuan Geok Lan,
Ketua Jabatan Perubatan Kanak-kanak, Hospital Melaka

Goh Siew Kuan
Ketua Jururawat, Hospital Selayang

Annusuey A/P R. Mariappan,
Jururawat Terlatih (Acute Pain Service) Hospital Kuala Lumpur

Faizah Subakhi
Jururawat Terlatih (Acute Pain Service) Hospital Selayang

Sarinah Osman,
Jururawat Terlatih (Obstetric Analgesia Service) Hospital Selayang

Rajasarawathi A/P Muthu,
Jururawat Terlatih (Acute Pain Service) Hospital Ipoh

* Keahlian Jawatankuasa Kerja Kebangsaan ini boleh berubah mengikut keperluan

LAMPIRAN V

KEANGGOTAAN PASUKAN PELAKSANA PERINGKAT NEGERI (State Core Team)

Pengerusi

Seorang pakar perunding

Ahli-ahli

- Seorang pakar anaesthesia
- Seorang pakar bedah/ortopedik
- Seorang pakar perubatan dalaman
- Seorang pakar perubatan kanak-kanak
- Seorang pakar perubatan kecemasan
- Seorang pakar obstetrik dan sakit puan
- Seorang penyelia/ketua jururawat
- Seorang jururawat perkhidmatan rawatan kesakitan akut
- Dua orang jururawat/ ketua jururawat yang lain, termasuk anggota Unit Kualiti hospital

LAMPIRAN VI

FORMAT LAPORAN TAHUNAN PERLAKSANAAN PEKELILING KETUA PENGARAH KESIHATAN BILANGAN 9 TAHUN 2008

NEGERI;

TEMPOH; Januari – Jun/ Julai – Disember

TAHUN;

NAMA PEGAWAI BERTANGGUNGJAWAB (Peringkat negeri); (nama, no telefon, email, alamat)

BIL	HOSPITAL	BIL. ANGGOTA PERUBATAN YANG TELAH DILATIH	JUMLAH ANGGOTA PERUBATAN DI DALAM HOSPITAL	CATATAN/MAKLUMBALAS
1	Hospital Negeri;	(mengikut kategori) <ul style="list-style-type: none">- Pakar- Pegawai perubatan- Pegawai perubatan siswazah- Jururawat terlatih- Jururawat baru- Penolong pegawai perubatan	(mengikut kategori) <ul style="list-style-type: none">- Pakar- Pegawai perubatan- Pegawai perubatan siswazah- Jururawat terlatih- Jururawat baru- Penolong pegawai perubatan	
3	Hospital Pakar			
4	Hospital tanpa pakar			

Laporan diluluskan oleh;

(Pengaroh Kesihatan Negeri)

Laporan ini hendaklah dihantar setiap tahun untuk tempoh separuh pertama (Januari – Jun) dan separuh terakhir (Julai – Disember).

Sila kemukakan laporan ini kepada Unit Perkhidmatan Pembedahan dan Kecemasan, Bahagian Perkembangan Perubatan, Aras 5, Blok E1, Parcel E, Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan, 62590 Putrajaya untuk dikemukakan kepada Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia. Fax; 0388831155