

PENENTUAN DIAGNOSIS

Dari laman web “PENYAMPAIAN KHIDMAT PENJAGAAN KESIHATAN”

<http://drdollah.com/versi-bahasa/merumuskan-diagnosis/> hasil tulisan:

Dr Abdollah Salleh,
Perunding Pengurusan Maklumat Kesihatan,
Bekas Ketua Jabatan dan Pakar Perunding Kanan Pembedahan Am
Hospital Selayang

Rencana ini cuba menjelaskan:

- cara merumuskan/menentukan diagnosis
- peranan diagnosis dalam prosedur kerja penjagaan pesakit

1 PENGENALAN

Proses menentukan diagnosis adalah paksi kepada keberkesanan penjagaan pesakit. Diagnosis boleh ditakrifkan sebagai suatu proses menganalisa dan mentafsirkan data klinikal kearah membuat rumusan (keputusan) mengenai status (keadaan) kesihatan seseorang pesakit. Hasil rumusan atau keputusan ini boleh dinyatakan seperti berikut:

- A. Kepastian tentang status normal (*pesakit sebenarnya sihat*)
- B. Terdapatnya perubahan yang melampau/terkeluar dari status normal (*pesakit tidak sihat*)
- C. Kepastian bahawa pesakit menghadapi satu jenis penyakit dan ciri ciri atau kesan penyakit tersebut

Diagnosis ialah faktor teras untuk menentukan keperluan rawatan. Pemberi khidmat klinikal dari pelbagai profesion memberi penumpuan (fokus) yang berbeza tentang apa yang disebut sebagai diagnosis. Pengamal perubatan atau pergigian (doktor) memberi fokus kepada menentukan jenis penyakit dengan sejelas mungkin. Profesion jururawat lebih menitikberatkan kesan penyakit kepada kesejahteraan dan keupayaan pesakit melakukan pelbagai aktiviti. Dengan itu gejala, tanda dan keperluan penjagaan diambilkira sebagai masalah kesihatan pesakit yang disebut sebagai Diagnosis Perawatan (Nursing Diagnosis). Jurupulih pula memberi tumpuan kepada kesan penyakit kepada keupayaan fizikal, deria atau mental serta tahap kebolehan melakukan pelbagai fungsi. Pemberi khidmat lain memberi tumpuan kepada perkara yang khusus mengikut bidang masing-masing.

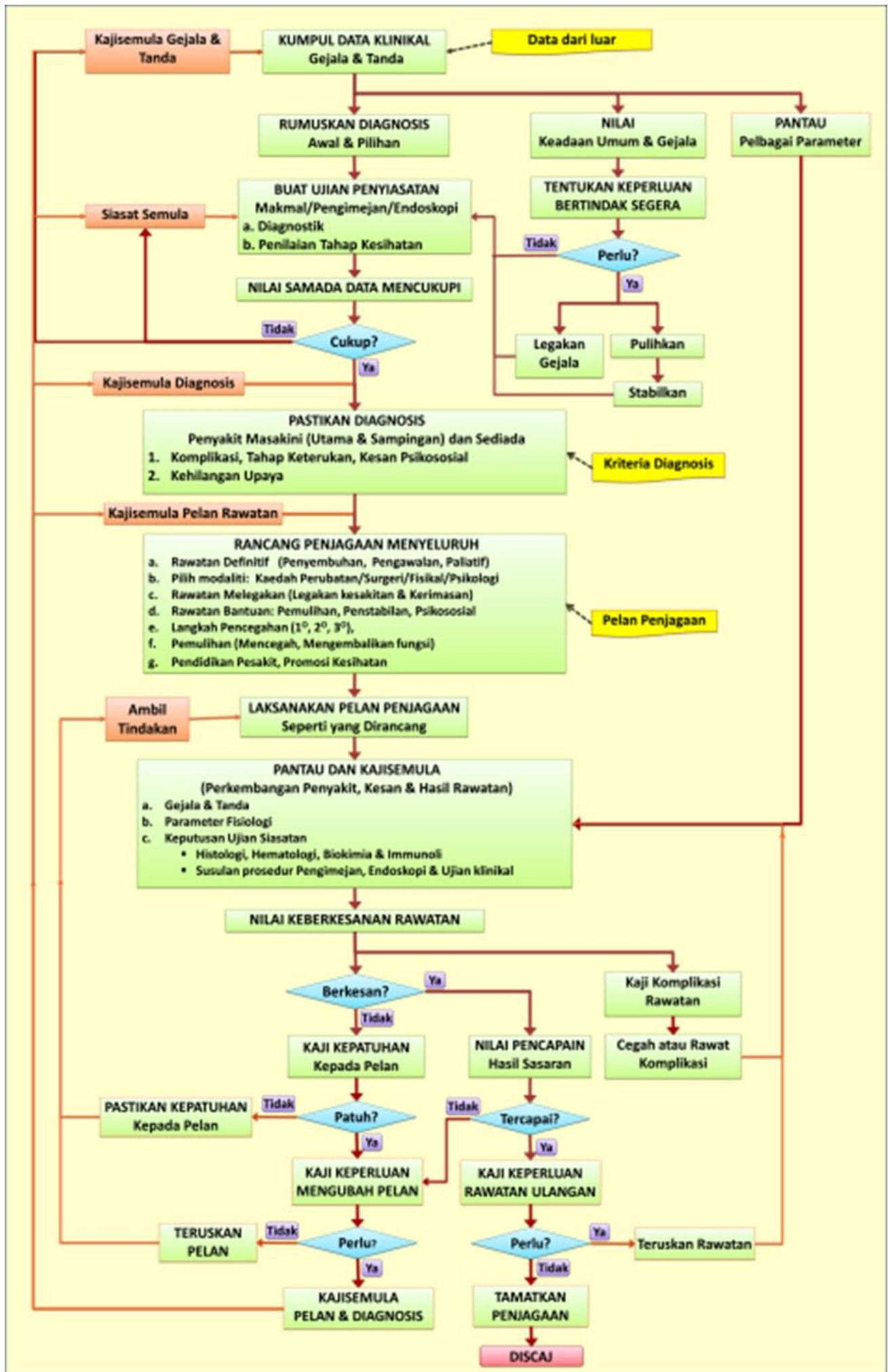
2 TUJUAN PENENTUAN DIAGNOSIS

Proses merumuskan lalu menentukan diagnosis merupakan satu langkah yang sangat penting dalam '[Aliran Kerja Klinikal](#)' yang terdiri dari aturan proses berikut:

01. Menjana dan mengumpul data mengenai pesakit dan penyakitnya
02. Menganalisa dan mentafsir data untuk merumuskan diagnosis serta keperluan pesakit.
03. Merancang penjagaan pesakit
04. Memberi rawatan
05. Memantau peredaran penyakit
06. Mengkaji keberkesanan rawatan
07. Mengkaji semula diagnosis dan mengubah pelan rawatan (jika perlu)
08. Menilai hasil rawatan
09. Meneruskan rawatan dan membuat keputusan mengenai tindakan selanjutnya

Aturan dan hubungan Proses Penjagaan Pesakit ditunjukkan sebagai carta aliran kerja dibawah:

Carta Aliran Kerja Penjagaan Klinikal Pesakit



2.1 PERANAN DIAGNOSIS

Diagnosis berperanan menentukan keperluan pesakit dan dengan itu memberi petunjuk kepada halatuju (pelan) penjagaannya.

3 CARA MERUMUSKAN DAN MENENTUKAN DIAGNOSIS

Pemberi khidmat klinikal menentukan diagnosis hasil dari rumusan yang dibuat melalui proses menganalisa dan mentafsir data mengenai manifestasi penyakit pada diri pesakit dan membandingkan dengan apa yang diketahui mengenai penyakit tersebut. Oleh itu, kebolehan merumuskan diagnosis bergantung kepada pengetahuan sediaada pemberi khidmat dan apa yang dapat diambil dari bahan rujukan [\[Samuel Johnson on 'Knowledge'\]](#)

Untuk merumuskan diagnosis, pemberi khidmat klinikal menganalisa data melalui langkah langkah berikut:

- i. Pastikan nilai data iaitu samada berguna, sahih dan mencukupi
- ii. Susun, satukan, pecahkan dan kemukakan dalam bentuk teks, grafik atau jadual supaya lebih teratur
- iii. Olah semula maklumat sebagai ringkasan

Selepas itu, pemberi khidmat klinikal mentafsirkan maklumat yang ada melalui pendekatan berikut:

- a. Cuba padankan manifestasi yang terdapat pada pesakit dengan manifestasi (gejala, tanda) pelbagai penyakit yang diketahui olehnya
- b. Unjurkan penyebab kepada gejala, tanda dan keputusan ujian yang tidak normal berdasarkan pengetahuan basik termasuk anatomi, fisiologi, biokimia, psikologi dan patologi
- c. Buat keputusan mengenai penyakit atau masalah yang (mungkin atau jelas) dihadapi pesakit dengan menggunakan satu dari dua kaedah dibawah atau keduanya sekali:
 - Bandingkan corak manifestasi yang terdapat pada pesakit dengan fakta lumrah yang diketahui mengenai penyakit dan kesannya (*pattern recognition*)
 - Buat senarai kemungkinan dan pilih satu persatu dan cuba membuktikan atau menolak berasaskan kriteria diagnosis (*hypothetico-deductive approach*)

Nyata sekali kebolehan menentukan diagnosis sangat bergantung kepada pengetahuan dan pengalaman petugas klinikal yang terlibat. Untuk mendapat penjelasan petugas perlu mendapatkan fakta dan petunjuk dari pelbagai sumber atau meminta pendapat pakar.

Diagnosis yang baik mempunyai ciri ciri berikut:

- I. Kepastian/Ketepatan
- II. Kesempurnaan (*complete*)
- III. Keutamaan

Huraian lanjut mengenai proses merumuskan diagnosis akan dibincangkan kemudian.

4 KEPASTIAN/KETEPATAN DIAGNOSIS

Ketepatan diagnosis adalah penting kerana ia menentukan kesesuaian pemilihan rawatan yang akan diberikan. Dengan itu, ketika mengungkap diagnosis, petugas klinikal perlu menyatakan tahap ketepatan atau kemungkinannya.

Kebolehan menentukan diagnosis dengan tepat bergantung kepada maklumat lengkap, relevan, berkualiti dan pasti. Umumnya, ketepatan meningkat bila lebih banyak maklumat diperolehi. Biasanya sifat kepastian diagnosis dinyatakan dengan ungkapan 'diagnosis

sementara' atau 'diagnosis pasti'. Diagnosis terakhir bukanlah yang paling pasti tetapi bermaksud diagnosis yang tercapai diakhir sesuatu lawatan / tempoh rawatan.

4.1 DATA SUBJEKTIF DAN OBJEKTIF

Data mengenai pesakit yang terkumpul terdiri dari:

01. Gejala yang dialami dan disebutkan oleh pesakit
02. Tanda yang dijumpai oleh petugas klinikal
03. Maklumat yang sediada (rekod, surat rujukan)
04. Pemerhatian yang dibuat oleh petugas yang telatih
05. Parameter hasil ukuran peralatan pemantauan (*monitoring equipment*)
06. Keputusan ujian klinikal
07. Ujian psikologi
08. Pemeriksaan Pengimejan
09. Ujian fisisologi
10. Ujian makmal
 - a. Biokimia
 - b. Immunologi
 - c. Mikrobiologi
 - d. Hematologi
 - e. Saitologi dan Histopatolgi

Maklumat yang diberi oleh pesakit bersifat subjektif. Namun ianya penting kerana ia menceritakan pengalaman sebenar pesakit termasuk perkara yang telah lalu yang tidak boleh didapati dari sumber lain. Pesakit juga memberi pendapatnya sendiri mengenai masalah yang dihadapi dan keperluannya dari persepsinya sendiri. Maklumat yang disampaikan oleh mereka yang tinggal bersama atau menjaga pesakit atau yang menyaksikan kejadian yang menandakan permulaan atau penyebab masalah, juga sangat berguna. Petugas klinikal perlu sedar bahawa maklumat yang diberikan bersifat subjektif, lazimnya tidak mencukupi dan mungkin juga sesetengahnya tidak boleh dipercayai.

Selepas menggunakan kaedah mendapatkan data yang lebih berkesan seperti pemerhatian dan ujian, maklumat yang bersifat objektif diperolehi. Ujian yang memberi pencerahan serta keyakinan tentang wujudnya sesuatu penyakit dipanggil sebagai ujian diagnostik. Lazimnya, diagnosis menjadi lebih pasti dengan peredaran proses penjagaan klinikal. Jadi diperingkat awal, petugas boleh menyatakan diagnosis sebagai rangkaian gejala atau sindrom atau kelas penyakit. Pada penghujung episod penjagaan, biasanya diagnosis dapat dinyatakan dengan lebih yakin sebagai satu penyakit atau masaalah spesifik.

4.2 TAHAP KETEPATAN/KEPASTIAN

Petugas klinikal perlu menyatakan tahap kepastian diagnosis kerana ia memberi petunjuk kepada tindakan yang perlu diamabil selanjutnya. Ia menentukan keperluan mendapatkan lagi data untuk memperjelaskan diagnosis melalui penyiasatan, pemantauan dan penilaian. Namun, rawatan untuk melegakan gejala dan membetulkan kecelaruan fisiologi dan psiko-sosial perlu dimulakan walaupun diagnosis yang tepat belum diperolehi. Rawatan hakiki/sebenar perlu bersandar, sebaik mungkin, diatas diagnosis yang tepat. Tetpi kadangkala, rawatan standad mungkin perlu dibuat walaupun diagnosis belum pasti.

Walaupun pelbagai istilah digunakan, terdapat hanya dua tahap kepastian diagnosis iaitu:

- A. Diagnosis Sementara (awal, terkini, andaian atau diagnosis yang mungkin)
- B. Diagnosis Pasti (diagnosis yang dirumuskan melalui maklumat yang menjurus kepada kepastian seperti data dari ujian, selepas pembedahan, dari keputusan pemeriksaan histopatologi, dari pemeriksaan bedah-mawaf)

5 SENARAI KEMUNGKINAN DIAGNOSIS (*Differential Diagnosis*)

Ketika diagnosis masih kurang jelas, segala kemungkinan disenaraikan sebagai Senarai Kemungkinan Diagnosis yang boleh dinyatakan dalam dua bentuk iaitu:

- a. Penyakit atau masalah yang mungkin menjadi penyebab kepada Rangkaian Gejala atau Sindrom yang terdapat pada pesakit
- b. Satu senarai cadangan beberapa penyakit spesifik yang dianggap berkemungkinan besar dihidapi pesakit

Perlu diingat bahawa kedua bentuk ini hanyalah andaian yang perlu dibuktikan.

6 DIAGNOSIS SEMENTARA (*Provisional Diagnosis*)

Diagnosis sementara adalah jenis penyakit atau masalah yang dianggap oleh pemberi khidmat (biasanya seorang doktor) sebagai yang bermungkinan tertinggi diantara yang tersenarai didalam Senarai Kemungkinan Diagnosis. Ia dikira sebagai sementara kerana dirumuskan berdasarkan maklumat yang belum mencukupi atau kurang tepat. Secara tradisi, diagnosis sementara dibuat selepas petugas menemubual dan memeriksa pesakit. Ia mungkin berubah selepas lebih banyak data diperolehi disepanjang tempoh penjagaan hinggalah Diagnosis Pasti ditentukan.

Diagnosis Sementara yang terkini disebut segai 'Diagnosis Terkini' (*Working diagnosis*) digunapakai sebagai landasan kepada pelan penjagaan pesakit termasuk rawatan memberi kelegaan, sokongan fisiologi, bantuan fizikal, galakan psikologi dan sebagainya.

6.1.1 Rangkaian Gejala dan Sindrom (Symptom Complexes and Syndromes)

Ketepatan diagnosis bergantung kepada kesempurnaan dan kesahihan data. Oleh itu, diperingkat awal, pemberi khidmat klinikal bebas untuk menyatakan diagnosis sebagai masalah kesihatan seperti rangkaian gejala, sindrom dan jenis penyakit. Adalah tidak logik untuk meminta petugas klinikal untuk menyatakan diagnosis sebagai penyakit spesifik jika maklumat yang ada tidak mencukupi.

Rangkaian gejala ialah satu kombinasi gejala yang biasa terjadi jika sesuatu penyakit tertentu berlaku. Petugas mendapat tahu tentang gejala (apa yang dirasakan oleh pesakit) melalui proses temubual.

Dalam konteks pernyataan diagnosis, 'sindrom' bermaksud: satu rangkaian manifestasi, termasuk gejala, tanda dan keputusan ujian mudah, yang boleh dikaitkan dengan penglibatan penyakit berpunca dari sebab tertentu pada satu bahagian tubuh atau satu sistem fisiologi. Contohnya Kekuningan disebabkan Sekatan (*Obstructive Jaundice*), Masalah Pendarahan (*bleeding disorder*) dan Muntah Darah (*Haematemesis*).

6.1.2 Penggunaan Diagnosis Sindromik Oleh Pengamal Perubatan

Bagi para doktor, rangkaian gejala serta sindrom memberi petunjuk kepada bahagian tubuh dan sistem fisiologi yang terlibat serta patologi yang mungkin menyebabkan penyakit yang dihidapi. Perbezaannya sindrom memberi kepastian yang lebih dan dengan itu lebih berguna sebagai petunjuk kepada langkah selanjutnya. Doktor kerap kali menggunakan sindrom sebagai Diagnosis Sementara lalu seterusnya membuat senarai

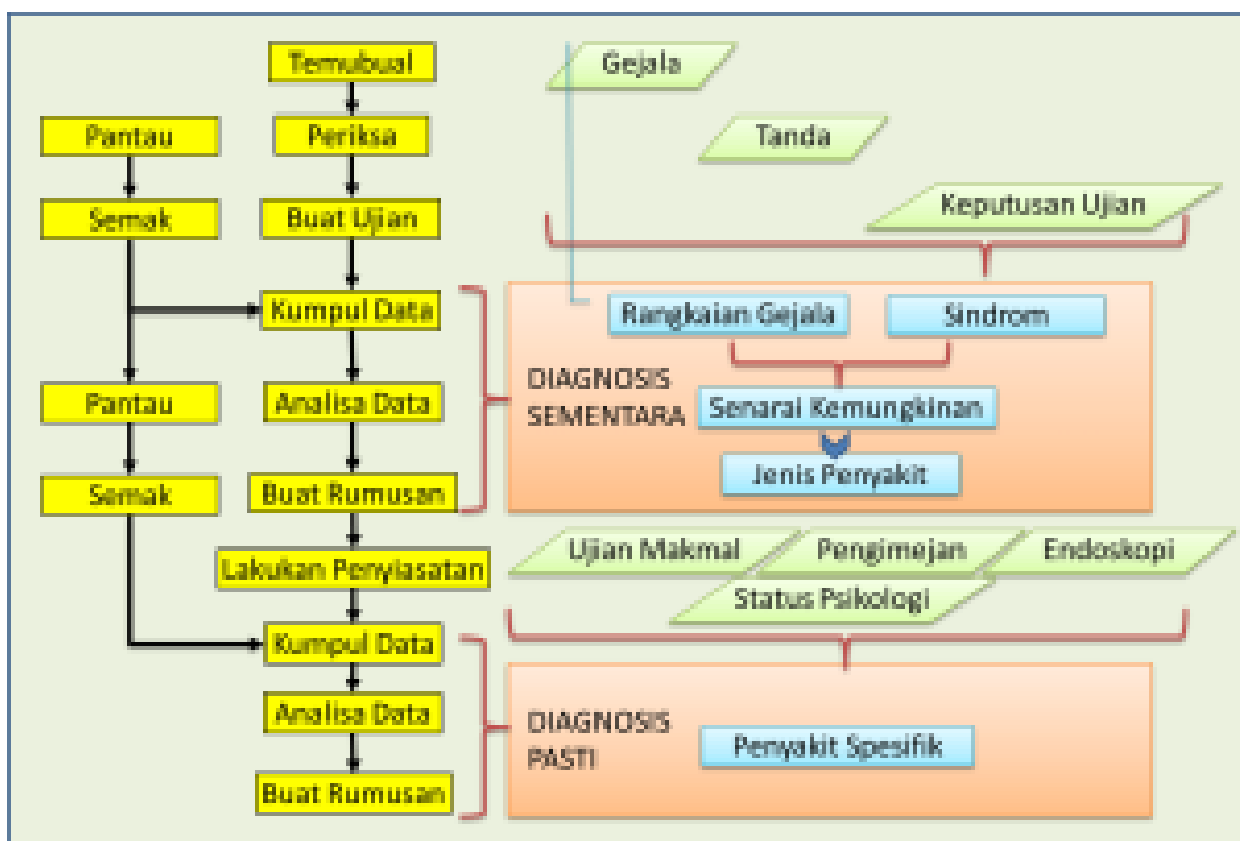
cadangan beberapa penyakit spesifik yang dianggap berkemungkinan besar dihadapi pesakit. Penyiasatan lanjut dan pemerhatian berterusan dibuat untuk memperjelaskan penyakit spesifik sebenarnya.

Diagnosis Sindromik digunapakai sebagai Diagnosis Sementara diperingkat awal. Ia berfungsi untuk:

- menghebahkan masalah pesakit bagi pengetahuan semua petugas yang menjaga pesakit
- menjadi landasan kepada pelan penjagaan pesakit termasuk rawatan memberi kelegaan, sokongan fisiologi, bantuan fisikal, galakan psikologi dan sebagainya
- pemberitahuan (notifikasi) awal

Diagnosis awal berbentuk sindromic memberi petunjuk kepada penyaluran kes (*triage*). Ia juga menjadi panduan kepada halatuju dan kaedah contohnya keperluan rawatan kecemasan, pemantauan (berjagajaga) ataupun lainlain keperluan istimewa. Jika sindrom pada pesakit menjurus kepada penyakit berjangkit ia sangat penting untuk tujuan pemberitahuan (notifikasi) kepada pihak pengurusan hospital dan jabatan kesihatan setempat. Dari sindrom, rumusan boleh dibuat mengenai risiko penularan sesuatu jenis jangkitan dan tindakan penyiasatan serta pencegahan segera dapat dilakukan.

Penggunaan Rangkaian Gejala dan Sindrom Oleh Doktor

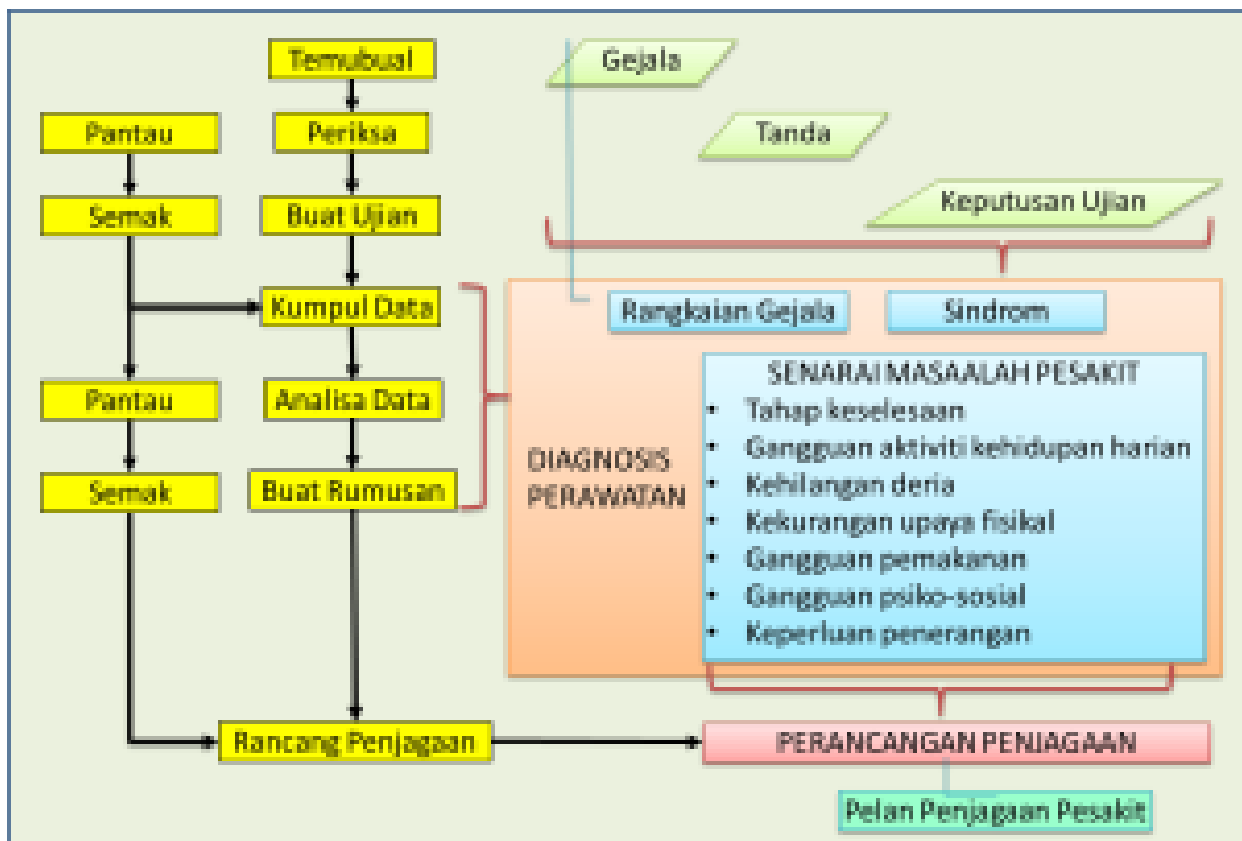


6.1.3 Penggunaan Rangkaian Gejala dan Sindrom Sebagai Diagnosis oleh Jururawat

Bagi pemberi khidmat dari profesion jururawat, rangkaian gejala atau sindrom secara sendiri diambilkira sebagai Diagnosis Perawatan (*Nursing Diagnosis*). Malah, jika satu gejala memberi gangguan kepada kesejahteraan pesakit, ia boleh diambilkira sebagai diagnosis. Isu kepastian tidak timbul kerana gejala dan tanda yang ketara atau jelas sahaja diambilkira untuk tujuan perawatan diperingkat awal. Namun diagnosis ini boleh berubah selepas pemantauan (pengamatan dan pemerhatian).

Para jururawat memberi tumpuan kepada kesan gejala atau sindrom keatas keselesaan dan keupayaan pesakit. Berpandukan diagnosis ini, tindakan lanjut yang diambil ialah merancang penjagaan pesakit yang dinyatakan sebagai Pelan Penjagaan Jururawat (*Nursing Care Plan*). Teras utama perawatan oleh jururawat ialah memberi kelegaan kepada pesakit, membantunya melakukan aktiviti biasa dan memeberi penerangan serta semangat untuknya menempuh penderitaan yang dialami.

Penggunaan Rangkaian Gejala dan Sindrom Oleh Jururawat



6.1.4 Diagnosis Andaian (*Presumptive Diagnosis*)

Kadangkala, walaupun diagnosis masih lagi bersifat sementara para doktor menggunkannya untuk memberi rawatan hakiki. Dalam situasi ini, diagnosis itu disebutkan sebagai Diagnosis Andaian. Langkah sebegini hanya dibuat selepas mengambilkira bahawa diagnosis sementara itu berkemungkinan besar menjadi betul akhirnya, terutama bila rawatan itu agak selamat tetapi jika dilewatkan akan membawa padah kepada pesakit. Pelan rawatan ini perlu dianggap sementara dan perlu ditukar apabila sahaja diagnosis bertukar. Petugas perlu memberitahu kepada pesakit mengapa tindakan ini dibuat dan risikonya.

7 DIAGNOSIS PASTI

Diagnosis Pasti ialah diagnosis yang mempunyai kepastian/ketepatan yang tinggi kerana ia diputuskan berlandaskan maklumat yang mencukupi, tepat dan sepadan dengan ciri sesuatu penyakit. Lazimnya, maklumat yang membuktikan ketepatan diagnosis datangnya dari data lebih tepat yang dihasilkan dari usaha tambahan, iaitu:

- Keputusan penyiasatan dan prosedur diagnostic yang menjurus kepada penyakit spesifik termasuk pemeriksaan pengimejan, ujian biokimia atau imunologi yang

- spesifik, pengenalan pasti kewujudan mikroorganisma dalam badan pesakit, pemeriksaan sitologi, hematologi atau histopatologi tisu yang dilanda penyakit.
- b. Pendedahan atau akses yang lebih baik melalui endoskopi, pemeriksaan selepas dibius atau ketika pembedahan dibuat
- c. Kehadiran gejala dan tanda, yang coraknya bertepatan dengan manifestasi sesuatu penyakit, selepas pemantauan dan semakan
- d. Tindakbalas positif terhadap rawatan

Dengan itu, diagnosis selepas penyiasatan pengimejan (Diagnosis Pengimejan), pembedahan (Diagnosis Pembedahan), pemeriksaan histopathologi (Diagnosis Histopatologi) boleh disebut sebagai 'Diagnosis Pasti' jika fakta yang digunakan bertepatan dengan kriteria untuk membuat diagnosis penyakit berkenaan. Diagnosis boleh dikatakan sebagai Penyakit spesifik bila perkara berikut telah diketahui sejelas mungkin:

- i. Penyebab penyakit (patologi) samada Kecederaan, Keradangan (*inflammation*), Jangkitan mikroorganisma tertentu, Ketumbuhan/kanser, Kecelaruhan immulogi, Ganguan psikologi, dan pelbagai penyebab lain
- ii. Bahagian tubuh, anggota, organ dan tisu terlibat
- iii. Gred, keterukan dan tahap penularan
- iv. Kesan kepada fungsi fisiologi keseluruhan atau sistem tertentu
- v. Kesan kepada keupayaan pesakit melakukan pelbagai aktiviti/fungsi
- vi. Lain lain ciri yang berkenaan

Bila saja Diagnosis Pasti dicapai, petugas boleh merancangkan rawatan hakiki yang secocok dengan penyakit itu.