



Ruj. Kami : KKM.600-27/14/20 Jld. 7(35)

Tarikh : 1 April 2020

SEPERTI SENARAI EDARAN

YBhg Datuk/ Dato'/ Dato' Indera/ Datin Paduka/ Datin/ Tuan/ Puan,

PENGENDALIAN PENGURUSAN RAWATAN DI PUSAT HEMODIALISIS AWAM DAN SWASTA SEMASA PANDEMIK CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-19)

Dengan hormatnya merujuk kepada perkara tersebut di atas.

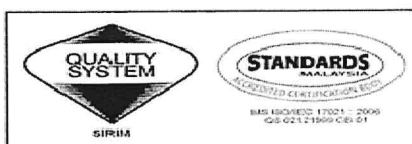
2. Adalah dimaklumkan Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) telah mengisytiharkan pandemik CoVID-19 pada 11 Mac 2020. Bilangan kes jangkitan dan kematian yang disebabkan oleh CoVID-19 semakin meningkat di Malaysia. Sehubungan itu, dalam menghadapi pandemik ini, setiap pusat hemodialisis hendaklah mengambil langkah berjaga-jaga bagi membendung penularan penyakit ini dan melakukan perancangan dalam memastikan kesinambungan rawatan pesakit hemodialisis.

3. Dimaklumkan bahawa Program Perubatan telah mengadakan beberapa siri perbincangan bersama-sama Pakar Nefrologi, Pakar Perubatan Penyakit Berjangkit, Pakar Perubatan Kesihatan Awam (Kesihatan Perkerjaan) dan Pakar Patologi bagi membincangkan langkah-langkah yang perlu diambil oleh pusat hemodialisis awam dan swasta dalam memastikan kelancaran perkhidmatan. Di antara perkara-perkara utama yang perlu dipastikan adalah seperti berikut:-

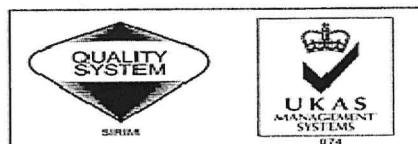
3.1. Anggota perubatan pusat hemodialisis perlu memakai *Personal Protective Equipment (PPE)*: -

- 3 ply surgical mask
- eye cover i.e. face shield
- gloves
- apron

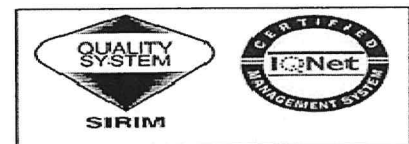
3.2. Pesakit hemodialisis perlu memakai *face mask* semasa rawatan hemodialisis (sekurang-kurangnya pesakit yang mempunyai simptom).



CERTIFIED TO ISO 9001:2015
CERT. NO. : QMS 01897



CERTIFIED TO ISO 9001:2015
CERT. NO. : QMS 01897



CERTIFIED TO ISO 9001:2015
CERT. NO. : MY-QMS 01897

- 3.3. Kedudukan setiap pesakit di pusat hemodialisis hendaklah dijarakkan 1 meter di antara satu pesakit dengan pesakit lain.
- 3.4. Anggota perubatan dan pesakit hendaklah mengamalkan kebersihan terutamanya *hand hygiene*.
- 3.5. Pesakit hemodialisis yang disahkan mempunyai jangkitan COVID-19 atau *Person Under Investigation* (PUI) perlu menjalani rawatan hemodialisis di bilik/wad isolasi atau *designated area* yang telah dikenalpasti di Hospital COVID-19 atau hospital lain yang telah ditetapkan oleh JKN (situasi terkini 31 Mac 2020)
- 3.6. Anggota perubatan pusat hemodialisis perlu menjaga pesakit yang sama dan setiap pesakit mesti dikenalpasti kerusi dialisis masing-masing (*dedicated dialysis chair*) supaya duduk di tempat yang sama semasa hadir menerima rawatan hemodialisis bagi meminimalkan jangkitan dan juga memudahkan *contact tracing* dilakukan.
- 3.7. Pengiring tidak dibenarkan masuk ke pusat hemodialisis kecuali bagi kes kecemasan, kritikal dan yang amat memerlukan. Namun mesti memenuhi syarat no. 3.2, 3.3 dan 3.4
- 3.8. Semua anggota perubatan dan pesakit yang datang ke pusat hemodialisis mesti di saring. (Sila rujuk contoh borang saringan seperti di **Lampiran A**)
- 3.9. Sekiranya ada anggota perubatan yang telah terdedah kepada kes yang positif COVID-19:
 - a) Semua pusat hemodialisis hendaklah memaklumkan pakar nefrologi yang bertanggungjawab. Bagi pusat hemodialisis swasta/Badan Bukan Kerajaan (NGO), Orang Yang Bertanggungjawab (OYB) di pusat hemodialisis tersebut perlu memaklumkan *Affiliated Nephrologist* dengan segera bagi *remedial action*.
 - b) Pegawai yang bertanggungjawab terhadap pusat hemodialisis dan Orang Yang Bertanggungjawab (OYB) bagi pusat hemodialisis swasta/NGO perlu memaklumkan pegawai Pejabat Kesihatan Daerah (PKD) berkaitan.
 - c) Pegawai Pejabat Kesihatan Daerah (PKD) perlu melakukan *exposure risk assessment* dengan segera bagi mengenalpasti status risiko mereka (tiada, rendah, sederhana atau tinggi). Sila rujuk "Annex 21 - Management of Healthcare Worker (HCW) During

COVID-19 Pandemic” di dalam “Guidelines COVID-19 Management in Malaysia No.5/2020” (Edisi Kelima) bertarikh 25 Mac 2020.

- d) Ujian saringan/swab mesti diambil. Sampel mesti diletakkan *tagging/cop* sebagai *Health Care Worker* (HCW) dan perlu diberikan keutamaan supaya ujian dapat dijalankan secepat mungkin.
- e) Berdasarkan *exposure risk assessment*, staf yang tiada risiko tidak memerlukan ujian saringan/swab dan pemantauan serta staf akan dibenarkan terus bekerja.
- f) Anggota perubatan yang dikategorikan berisiko rendah, sederhana atau tinggi tidak dibenarkan bertugas sehingga 2 sampel adalah negatif dalam jarak 48 jam. Dalam situasi kekurangan staf, staf boleh terus bekerja sementara menunggu keputusan ujian tetapi dengan memakai PPE yang lengkap (seperti 3.1) di samping mempraktikkan kebersihan dan **staf berkenaan mestilah yang asimptomatik**.
- g) Semua pusat hemodialisis termasuk pusat hemodialisis swasta/NGO perlu mempunyai plan kontingensi untuk mendapatkan tenaga kerja dari tempat lain.
- h) Sekiranya pusat hemodialisis swasta/NGO terpaksa tutup, mereka wajib bertanggungjawab ke atas setiap pesakit untuk diagihkan ke pusat hemodialisis lain selaras dengan Akta 586 Peraturan 320 KPJKS (Hospital Swasta dan Kemudahan Jagaan Kesihatan Swasta Lain 2006)
- i) Jabatan Kesihatan Negeri perlu dimaklumkan jika pusat hemodialisis terpaksa ditutup/ menghadapi masalah operasi.
- j) Bagi pusat hemodialisis, arahan *home surveillance* yang sedia ada bagi orang awam tidak terguna pakai.

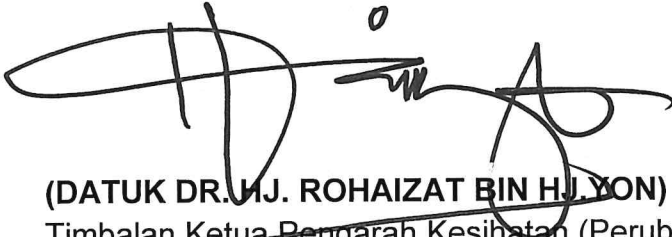
4. Untuk makluman, bagi perkara 3.9 (f) iaitu dalam menghadapi situasi kekurangan staf di pusat hemodialisis, garis panduan “Annex 21 - Management of Healthcare Worker (HCW) During COVID-19 Pandemic” di dalam “Guidelines COVID-19 Management in Malaysia No.5/2020” (Edisi Kelima) bertarikh 25 Mac 2020 sedang dikemaskini dan akan dimasukkan di laman sesawang Kementerian Kesihatan Malaysia.

5. Segala kerjasama dan perhatian dari semua pihak untuk memaklumkan perkara ini kepada semua pusat hemodialisis awam dan swasta di negeri masing-masing amatlah dihargai dan didahului dengan ucapan ribuan terima kasih.

Sekian.

“BERKHIDMAT UNTUK NEGARA”

Saya yang menjalankan amanah,



(DATUK DR. HJ. ROHAIZAT BIN HJ. YON) (MMC: 26029)

Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Perubatan)

Kementerian Kesihatan Malaysia

s.k.

Ketua Setiausaha

Kementerian Kesihatan Malaysia

Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia

Timbalan Ketua Setiausaha (Kewangan)

Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam)

Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Penyelidikan dan Sokongan)

Pengarah Perkembangan Perubatan

Bahagian Perkembangan Perubatan

Pengarah

Bahagian Amalan Perubatan

Ketua Perkhidmatan Klinikal Nefrologi, KKM

Ketua Perkhidmatan Patologi, KKM

} Kerjasama dimohon untuk pastikan maklumat ini disampaikan kepada semua pusat hemodialisis swasta/NGO

SENARAI EDARAN

Pengarah Kesihatan Negeri Perlis

Pengarah Kesihatan Negeri Kedah

Pengarah Kesihatan Negeri Pulau Pinang

Pengarah Kesihatan Negeri Perak

Pengarah Kesihatan Negeri Selangor

Pengarah Kesihatan Negeri Negeri Sembilan

Pengarah Kesihatan Negeri Melaka

Pengarah Kesihatan Negeri Johor

Pengarah Kesihatan Negeri Pahang

Pengarah Kesihatan Negeri Kelantan

Pengarah Kesihatan Negeri Terengganu

Pengarah Kesihatan Negeri Sarawak

Pengarah Kesihatan Negeri Sabah

Pengarah Kesihatan Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur & Putrajaya

Pengarah Kesihatan Wilayah Persekutuan Labuan

Pengarah Hospital Kuala Lumpur



BORANG DEKLARASI SARINGAN PENYAKIT COVID-19

(Pihak hospital boleh membuat modifikasi yang bersesuaian, mengikut keperluan setempat)

Nama : _____
No Kad Pengenalan : _____
No Telefon : _____

RISIKO DALAM MASA 14 HARI (TANDAKAN <input checked="" type="checkbox"/>)		YA	TIDAK
1	Adakah anda baru balik dari melawat luar negara dalam masa 14 hari Jika YA, Nyatakan negara dilawati : _____		
2	Adakah anda menyertai Ijtimak Tabligh @ mana-mana perhimpunan dalam masa 14 hari ?		
3	Adakah anda ada KONTAK RAPAT dengan individu DISAHKAN Positif COVID-19 ?		
	a. Adakah keluarga serumah atau ahli tabligh dari kumpulan kecil, disahkan positif COVID-19 ?		
	b. Berada bersama di dalam bilik yang TERTUTUP yang menggunakan penghawa dingin lebih dari 2 jam		
	c. Bekerja / bersemuka dalam RUANG TERTUTUP yang sama, dalam jarak kurang dari 1 METER melebihi 15 MINIT		
	d. Menaiki kenderaan yang sama (melebihi 2 jam) dalam jarak 2 kerusi (2meter) dari individu positif COVID-19		

SIMPTOM	YA	TIDAK
Demam		
Batuk		
Sakit Tekak		
Selsema		
Sesak Nafas		
Lain-lain : _____		
Suhu Badan		

Tandatangan Pesakit

Nama
No Kad Pengenalan

HENTIKAN COVID-19!

**KEJUJURAN ANDA BOLEH
MENYELAMATKAN RAMAI NYAWA
TERMASUK ANGGOTA KESIHATAN**

Tandatangan Anggota Kesihatan

Nama
No Kad Pengenalan / Cop