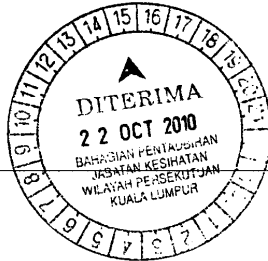




KETUA PENGARAH KESIHATAN MALAYSIA
DIRECTOR GENERAL OF HEALTH MALAYSIA

Kementerian Kesihatan Malaysia,
 Aras 12, Blok E7, Kompleks E,
 Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan,
 62590 Putrajaya.

Tel : 603-88832545
 Faks : 603-88895542
 Email : ismailmencan@moh.gov.my



Rujukan: (19) dlm. KKM-171/BKP/07/35/0519 Jld.3

/3 Oktober 2010

SS2

SENARAI EDARAN

Y. Bhg. Tan Sri / Dato' / Datin/Tuan/Puan

KPPK UV
Sila edarkan untuk
malbum semua ke dan Hospital
PKD, BKK untuk rujukan.

SURAT PEKELILING KETUA PENGARAH KESIHATAN MALAYSIA
BIL. 23/ 2010

Jay
27/10/10

PENGURUSAN DAN KEMASUKAN KES DEMAM DENGGI
KE HOSPITAL

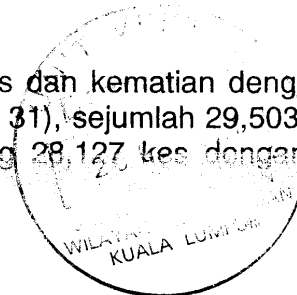
1. TUJUAN

Surat Pekeliling ini bertujuan untuk menjelaskan kenyataan Yang Berhormat Menteri Kesihatan Malaysia yang mahu semua pesakit yang disyaki denggi dimasukkan ke hospital untuk rawatan yang telah dipetik oleh beberapa akhbar.

Surat Pekeliling ini juga menjelaskan keputusan Mesyuarat Khas Denggi pada 12 Ogos 2010 dan tindakan yang perlu dilaksanakan oleh pihak Jabatan Kesihatan Negeri, Daerah, fasiliti kesihatan primer dan hospital.

2. LATARBELAKANG

Pada tahun 2010, terdapat peningkatan kes dan kematian denggi di mana sehingga 7 Ogos 2010 (Minggu Epid 31), sejumlah 29,503 kes dengan 94 kematian dilaporkan berbanding 28,127 kes dengan 67



kematian pada tempoh sama tahun 2009, iaitu peningkatan kes sebanyak 5% atau 1,376 kes. Manakala peningkatan kematian akibat Demam Denggi adalah sebanyak 27 kes atau 40% pada tahun ini. Analisa kes kematian denggi pada tahun ini, menunjukkan 73% atau 69 daripada 94 kematian mendapatkan rawatan pertama di klinik primer sama ada klinik swasta atau pun kerajaan.

Sehubungan itu, satu Mesyuarat Khas Denggi yang dipengerusi oleh Ketua Pengarah Kesihatan telah diadakan pada 12 Ogos 2010, yang dihadiri oleh Pengarah dan Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri, Pakar-Pakar Kesihatan Awam dan Klinikal dari seluruh Malaysia. Mesyuarat ini membincangkan langkah-langkah yang perlu dilaksanakan bagi membendung peningkatan kes dan kematian Demam Denggi disamping mempertingkatkan aktiviti pencegahan dan kawalan yang sedia ada.

Yang Berhormat Menteri Kesihatan telah melahirkan kebimbangan beliau dengan keadaan ini dan mahu tindakan yang lebih drastik dan berkesan diambil bagi membendung kejadian kematian denggi yang meningkat. Beliau kesal kerana banyak kes berlaku di mana walaupun pesakit telah datang awal untuk mendapatkan rawatan dan berulang kali tetapi berakhir dengan kematian. Oleh itu, beliau mahu pengurusan pesakit denggi di klinik-klinik primer dan di hospital-hospital awam dan swasta diperkembangkan.

Berikutan dengan situasi denggi dan keputusan daripada mesyuarat tersebut, beberapa tindakan telah dikenalpasti untuk dilaksanakan samaada diperingkat klinik primer, hospital, daerah dan negeri.

3. TINDAKAN

3.1 TINDAKAN DI FASILITI KLINIK PRIMER DAN HOSPITAL

Beberapa tindakan dan penambahbaikan perlu dilaksanakan dengan segera oleh Pengamal Perubatan terutama di fasiliti klinik primer, Jabatan Kecemasan dan Trauma dan Jabatan Pesakit Luar di hospital, bagi menjamin kualiti rawatan yang diberikan pada pesakit Demam Denggi adalah optima. Berikut adalah tindakan-tindakan perlu diambil:

- i. Pengamal Perubatan yang mengendalikan klinik primer, Jabatan Kecemasan dan Trauma dan Jabatan Pesakit Luar di hospital perlu mengetahui tanda-tanda klinikal terutama tanda amaran awal untuk Demam Denggi.
- ii. Kes denggi yang dirujuk ke hospital oleh Pengamal Perubatan sama ada dari klinik kerajaan atau pun swasta hendaklah dimasukkan ke wad dan tidak boleh dihantar pulang seperti yang termaktub dalam Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan Bil 7/2004: Mempertingkatkan Kawalan dan Pencegahan Denggi di Peringkat Daerah bertarikh 30 Ogos 2004.
- iii. Bagi kes yang didiagnosa atau disyaki denggi, penilaian dan keputusan samada pesakit perlu dirujuk atau dimasukkan ke hospital mestilah dilakukan oleh Pengamal Perubatan yang berpengetahuan dan berpengalaman. Bagi klinik-klinik primer yang tiada Pengamal Perubatan yang berpengetahuan dan berpengalaman, pesakit hendaklah dirujuk terus ke hospital.
- iv. Sekiranya pesakit mempunyai tanda-tanda amaran awal, pesakit hendaklah dirujuk dan dimasukkan ke hospital serta merta.
- v. Semua kes denggi yang dirujuk ke hospital mesti diperiksa oleh Pegawai Perubatan yang berpengetahuan dan berpengalaman sama ada di Jabatan Kecemasan dan Trauma atau di wad.
- vi. Latihan termasuk kemahiran pengurusan kes diberikan kepada semua doktor, jururawat dan penolong pegawai perubatan.
- vii. Semua hospital perlu mengujudkan *Dengue Management Team*, wad denggi atau kubikal dan *high dependency ward* atau *area* dengan pasukan yang terdiri dari Pegawai Perubatan, jururawat dan paramedik yang terlatih.
- viii. Sistem pengurusan dan pemantauan pesakit di wad hospital perlu diperkemaskan dan dibuat secara teliti dengan menggunakan carta pemantauan pesakit seperti yang digunakan oleh Hospital Kuala Lumpur iaitu *DENGUE CARE CHART* dan *CLERKING SHEET FOR SUSPECTED DENGUE CASES* (contoh Lampiran disertakan).

- ix. Bagi pesakit yang mempunyai gejala ringan dan tidak mempunyai tanda-tanda amaran hendaklah diberi nasihat dan tunjuk ajar yang jelas mengenai tanda-tanda amaran yang perlu diperhatikan. Namun begitu, **jika pesakit mahu dimasukkan ke hospital walaupun tidak menunjukkan tanda-tanda amaran, pesakit hendaklah dibenarkan berbuat demikian.**
-
- x. Bagi yang tidak mempunyai tanda amaran awal dan dibenarkan balik ke rumah, mereka hendaklah dibekalkan dengan kad "Rekod Pemantauan Pesakit Denggi dan Panduan Penjagaannya di Rumah". Sekiranya pesakit menunjukkan tanda-tanda amaran seperti sakit perut, kerap muntah, pening atau gelisah, pucat, sesak nafas dan menunjukkan gejala pendarahan, pesakit hendaklah dinasihatkan untuk terus ke hospital. Di samping itu, **pesakit yang datang sendiri untuk kali kedua mesti dirujuk dan dimasukkan ke hospital** untuk rawatan lanjut.
- xi. Pengarah Kesihatan Negeri dan Pegawai Kesihatan Daerah perlu memastikan stok kad "Rekod Pemantauan Pesakit Denggi dan Panduan Penjagaannya di Rumah" adalah mencukupi dan dibekalkan **ke semua fasiliti-fasiliti kesihatan termasuk fasiliti swasta.**

3.2 TINDAKAN AKTIVITI KAWALAN DENGGI OLEH PEJABAT KESIHATAN DAERAH DAN JABATAN KESIHATAN NEGERI

- i. Meningkatkan aktiviti Penguatkuasaan undang-undang kepada pemilik premis yang didapati membiak aedes dengan mengenakan kompaun dengan nilai maksima iaitu RM 500.00 dan tidak dibenarkan kurang dari nilai ini.
- ii. Mengenakan kompaun kepada doktor-doktor yang tidak melaporkan kes denggi atau kes disyaki denggi dalam tempoh 24 jam selepas didiagnosa.
- iii. Pengarah Kesihatan Negeri dan Pegawai Kesihatan Daerah hendaklah memastikan tindakan aktiviti kawalan wabak denggi dipertingkatkan di peringkat Negeri dan daerah termasuk

mobilisasi sumber-sumber sedia ada dan digunakan secara optimum. Disamping itu memastikan aktiviti kawalan yang dilaksanakan adalah efektif dan berkesan.

- iv. Memastikan semua klinik swasta dan kerajaan terutama dikawasan *hot spots* dimaklumkan mengenai situasi semasa dan kematian denggi. Sistem pelaporan kes denggi oleh pengamal perubatan klinik swasta hendaklah dipermudahkan termasuk notifikasi kes menggunakan SMS contohnya *Infoblast*.
- v. Mempertingkatkan jumlah lokaliti pelaksanaan Program COMBI (*Communication for Behavioural Impact*) di lokaliti baru. Jabatan Kesihatan Negeri perlu mengenalpasti dan menyenaraikan lokaliti baru untuk pelaksanaan program ini.
- vi. Mempertingkatkan pengiklanan dan promosi Kempen Anti-denggi pada semua kenderaan Jabatan kesihatan dengan memasang *sticker* atau seumpamanya dengan tujuan meningkatkan kesedaran masyarakat mengenai Penyakit Demam Denggi.

4. TARIKH BERKUATKUASA

Surat Pekeliling ini berkuatkuasa dengan serta-merta.

Tindakan-tindakan dalam surat pekeliling ini hendaklah dibaca bersama dengan SURAT PEKELILING KETUA PENGARAH KESIHATAN MALAYSIA yang sebelumnya.

Sekian, terima kasih.

“BERKHIDMAT UNTUK NEGARA”



TAN SRI DATO' SERI DR. HAJI MOHD ISMAIL MERICAN
Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia

13 Oktober 2010