

Saranan Sementara Pandemic COVID-19  
untuk Pusat Penjagaan Warga Emas Kerajaan, Swasta  
dan Badan Bukan Kerajaan

Versi 3.4 15 April 2020

## **Kata-kata aluan**

Set saranan ini disusun oleh sekumpulan individu yang prihatin terhadap kemungkinan situasi bencana yang bakal dihadapi sekiranya COVID-19 merebak di pusat penjagaan warga emas di Malaysia, sepertimana yang telah berlaku di pusat jagaan di Washington, Madrid dan Daegu. Kumpulan ini terdiri daripada pakar kesihatan umum, pakar kawalan jangkitan, pakar perubatan warga emas dan pakar paru-paru. Dokumen ini telah diwujudkan berdasarkan konsultasi bersama Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat, Unit Geriatrik Pusat Perubatan Universiti Malaya, *Malaysian Influenza Working Group*, *Malaysian Society of Geriatric Medicine* dan Institut Kajian Penuaan Malaysia (MyAgeing). Kami berterima kasih kepada Mr Delen Douglas, Presiden *Association for Residential Aged Care Operators of Malaysia* (AgeCOpe) di atas kerjasama beliau dalam penghasilan dokumen ini.

Kami mengambil maklum tentang kekangan sumber di fasiliti-fasiliti, dan ini hanyalah cadangan yang kami harap dapat digunapakai oleh pihak pusat jagaan supaya bencana besar disebabkan wabak ini dapat dielakkan daripada berlaku di pusat jagaan. Adalah penting untuk petugas kesihatan maklum tentang apa yang sedang berlaku di Malaysia dan mengambil langkah berwaspada dalam situasi ini. Rekod kami mendapati 1% warga emas di Malaysia tinggal di pusat penjagaan berbanding 6-8% di Itali. Oleh itu, saranan kami telah diseimbangkan antara implikasi kekurangan sumber dan implikasi kemungkinan penyebaran wabak di pusat penjagaan warga emas tempatan.

Setelah saranan sementara disebarkan selama tiga minggu, adalah jelas bahawa perintah kawalan pergerakan akan dilanjutkan sepanjang pandemik dan keperluan untuk melindungi pusat penjagaan akan diteruskan sehingga vaksin ditemui atau sehingga pandemik berakhir. Oleh itu, adalah mustahak untuk mengkaji panduan kemasukan ke rumah penjagaan kerana larangan kemasukan yang berpanjangan akan menyebabkan masalah kelestarian pada jangka panjang. Bilangan kejadian wabak yang tinggi melibatkan rumah penjagaan di Amerika Syarikat, Kanada dan beberapa kejadian tempatan juga telah menyebabkan pindaan dalam panduan ini.

Marilah kita bersama memastikan kesihatan dan keselamatan warga emas di Malaysia.

*The Interim Recommendation Development Group.*

Penghargaan:

Dr Adina binti Abdullah  
Profesor Madya  
Jabatan Perubatan Penjagaan Utama, Fakulti Perubatan  
Universiti Malaya

Encik Chai Sen Tyng  
Pegawai Penyelidik  
Institut Penyelidikan Penuaan Malaysia (MyAgeing)  
Universiti Putra Malaysia

Encik Delren Douglas  
Presiden  
Persatuan Pengendali Penjagaan Umur Kediaman Malaysia (AgeCOpe)

Dr Goh Pik Pin  
Pengarah  
Pusat Penyelidikan Klinikal  
Kementerian Kesihatan

Dr Hakimah Sallehuddin  
Pensyarah / Felo Geriatrik  
Jabatan Perubatan Fakulti Perubatan  
Universiti Putra Malaysia

Dr Ho Yun Yin  
Pakar Perubatan / Felo Geriatrik  
Hospital Kuantan  
Pahang

Dr Kejal Hasmuk  
Pakar Perubatan / Felo Geriatrik  
Pusat Perubatan Universiti Malaya

Lee Yew Fong  
Pegawai Perubatan Kementerian Kesihatan Malaysia, dan  
Calon Kedoktoran

Biomedicine (Global Health Track) Universiti Geneva  
Switzerland

Dr Nori'zzati Saedon  
Pensyarah dan Pakar Klinikal  
Unit Geriatrik  
Jabatan Perubatan  
Fakulti Perubatan  
Universiti Malaya

Dr Pang Yong Kok  
Profesor Madya  
Bahagian Perubatan Pernafasan  
Jabatan Perubatan  
Fakulti Perubatan  
Universiti Malaya

Dr Tan Chen Liang  
Penasihat Perubatan  
*Corona Tracker*

Dr Tan Maw Pin  
Professor  
Unit Geriatrik  
Jabatan Perubatan  
Fakulti Perubatan Universiti Malaya

Dr Yap Wei Aun  
Pakar Sistem Kesihatan  
*Selangor Task Force CoVID-19*

Setinggi-tinggi penghargaan kepada individu atau organisasi berikut di atas sumbangan mereka menyemak saranan-saranan ini:

- Pusat Kajian Klinikal, Kementerian Kesihatan Malaysia
- Professor Philip Poi, Presiden, *Malaysian Society of Geriatric Medicine*
- Unit Geriatrik, Jabatan Perubatan, Fakulti Perubatan, Universiti Malaya
- Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat.
- *Malaysian Influenza Working Group*

**Isi Kandungan:**

Ringkasan Eksekutif

Latar belakang

Dokumen ini untuk siapa?

Apa yang perlu anda lakukan sekarang?

1. Pertimbangan untuk penyediaan perkhidmatan dan aktiviti komunal di fasiliti
2. Pertimbangan untuk pelawat
3. Pengurusan Sukarelawan
4. Dasar cuti sakit dan pertimbangan kesihatan pekerjaan yang lain
5. Apa yang perlu dilakukan sekiranya terdapat kes di kawasan kejiranan?
6. Nasihat kepada pegawai perubatan, kebajikan, kerajaan tempatan dan pihak berkuasa yang lain seperti Polis.
7. **Perpindahan Penghuni Ke Dalam dan Keluar dari Rumah Penjagaan (baru)**

## Ringkasan Eksekutif

1. Warga emas yang berumur > 60 tahun adalah kumpulan paling berisiko tinggi untuk mendapat jangkitan penyakit CoronaVirus-2019 (COVID-19) yang serius.
2. Penghuni rumah penjagaan warga emas selalunya sangat uzur, yang boleh mendedahkan mereka kepada penyakit berjangkit dan menyebabkan perkara yang lebih serius, termasuk kematian.
3. Sekatan kepada semua lawatan di fasiliti pusat penjagaan adalah AMAT digalakkan.
4. Kebanyakan kes jangkitan kepada warga emas oleh pelawat yang tidak diketahui telah menyebabkan kejadian yang tidak diingini dan beban yang tinggi kepada fasiliti penjagaan dan kesihatan.
5. Untuk memutuskan bahawa keselamatan warga emas terjejas atau tidak, sekatan yang dilakukan mestilah mengurangkan risiko jangkitan kepada semua warga emas dan fasiliti daripada virus SARS-CoV-2 virus yang menyebabkan COVID-19.
6. Pendidikan dan latihan kepada petugas di pusat penjagaan untuk mengenalpasti pelawat yang berisiko kepada warga emas adalah langkah penting untuk menghentikan jangkitan ini.

Kembali kepada [Isi Kandungan](#)

## Latarbelakang

Seperti negara membangun yang lain, populasi warga emas di Malaysia bertambah dengan cepat berbanding kumpulan umur yang lebih muda. Pada tahun 1991, dianggarkan terdapat 1 juta warga emas iaitu 5.4% daripada keseluruhan populasi penduduk. Dalam masa 2 dekad, angka tersebut telah meningkat lebih 2 kali ganda; 2.2 juta warga emas iaitu 7.7% populasi penduduk. Pada tahun 2040, dijangkakan 19.8% populasi penduduk atau 8.2 juta warganegara Malaysia akan berumur 60 tahun dan ke atas.

Setelah wabak COVID-19 bermula di China baru-baru ini, Pusat Kawalan dan Pencegahan Penyakit China telah mengkaji 72,314 maklumat perubatan pesakit di mana 44,672 telah disahkan sebagai kes COVID-19. 2.3% adalah kes yang membawa kematian bersamaan dengan 1,023 kematian. Risiko kematian akibat jangkitan COVID-19 untuk orang yang lebih tua adalah setinggi 14.8% pada umur 80 tahun ke atas. Pesakit yang berumur di antara 10 hingga 39 tahun mempunyai risiko kematian lebih rendah kira-kira 0.2%.

Fasiliti pusat kediaman dan pusat penjagaan adalah institusi paling terdedah kepada jangkitan COVID 19. Seperti juga kemudahan penjagaan kesihatan lain seperti pusat dialisis dan pusat penjagaan kesihatan. Di Washington, Amerika wabak pertama yang dilaporkan berlaku pada awal bulan Mac, di pusat penjagaan warga emas di Kirkland, dengan 27

daripada 108 penghuni dijangkiti dan 25 daripada 125 pembantu kesihatan menunjukkan gejala. (<https://www.msn.com/en-us/health/medical/first-covid-19-outbreak-in-a-us-nursing-home-raises-concerns/ar-BB10AS72>). Kemudian, ini diikuti oleh banyak fasiliti pusat penjagaan yang mengalami situasi yang sama. Majoriti penghuni adalah pesakit berisiko tinggi dan juga mendedahkan jangkitan kepada penghuni lain dan petugas kesihatan. (<https://www.aljazeera.com/news/2020/03/nursing-home-covid-19-outbreak-highlights-close-quarter-spread-200303220606434.html>). Sekiranya keadaan ini dikesan lewat, ini akan membawa komplikasi serius pada masa akan datang. Oleh itu, langkah pencegahan dan mengurangkan pendedahan kepada risiko semampu mungkin adalah diperlukan dengan segera.

Kembali kepada [Isi Kandungan](#).

### Dokumen ini untuk siapa?

Dokumen ini adalah untuk pengendali, pegawai penguatkuasa, penjaga, penghuni dan ahli keluarga mereka di pusat penjagaan.

Pusat kediaman warga emas ditakrifkan sebagai kemudahan menyediakan kediaman 24 jam, sepanjang masa, penjagaan kepada orang tua.

Dokumen ini secara amnya boleh digunakan untuk Fasiliti Penjagaan yang lain termasuk pusat/rumah penjagaan kanak-kanak dan orang kurang upaya.

### Apa yang perlu anda lakukan sekarang?

Fasiliti penjagaan warga emas boleh mengambil langkah-langkah untuk menilai dan meningkatkan persediaan mereka dalam menangani penyakit koronavirus 2019 (COVID-19).

Senarai semak ini harus digunakan sebagai salah satu alat untuk mencegah / membendung COVID-19:

1. Pertimbangan untuk penyediaan perkhidmatan dan aktiviti komunal di fasiliti
2. Pertimbangan untuk pelawat
3. Pengurusan Sukarela
4. Dasar cuti sakit dan pertimbangan kesihatan pekerjaan yang lain
5. Pengurusan penghuni yang jatuh sakit semasa pandemik
6. Nasihat kepada pasukan perubatan

Kembali kepada [Isi Kandungan](#)

## 1. Pertimbangan untuk penyediaan perkhidmatan dan aktiviti komunal di fasiliti

### Aktiviti Komunal di Rumah / Pusat penjagaan

- Memberhentikan lawatan, perjalanan dan penyertaan dalam acara luaran untuk mengurangkan risiko pendedahan kumpulan berisiko kepada orang awam.
- Untuk mengurangkan risiko pendedahan dan jangkitan menyilang (*cross infection*) di Rumah / Pusat yang menyediakan perkhidmatan kepada kumpulan berisiko tinggi:
  - Kurangkan aktiviti komunal berkumpul besar dan perhimpunan massa di Rumah / Pusat (contohnya perhimpunan pagi, perhimpunan kakitangan dan penghuni / pelanggan yang berdaftar).
  - Hentikan aktiviti yang melibatkan kumpulan besar peserta luaran (cth. Peristiwa CSR yang melibatkan sejumlah besar sukarelawan).
  - Kurangkan aktiviti merentasi fasiliti, asrama atau blok.
  - Jalankan aktiviti dalam kumpulan yang lebih kecil atau susun atur aktiviti untuk kumpulan yang berbeza

### Penyediaan Perkhidmatan

- Rumah / Pusat penjagaan harus meneruskan kebiasaan dalam operasi seboleh mungkin sambil mengambil langkah berjaga-jaga. Pertukaran kakitangan di antara fasiliti dan kawasan kerja haruslah terbatas, sekiranya mungkin.
  - Kes-kes yang dilaporkan di rumah penjagaan mendapati penyebaran sering berlaku semasa aktiviti sosial dan perhimpunan di kalangan warga emas.
  - Walaupun kami menggalakkan warga emas untuk terus aktif, bukti menunjukkan bahawa penyebaran COVID-19 berlaku semasa aktiviti sosial, kerana sesetengah individu terus mengambil bahagian dalam kegiatan ini walaupun mengalami jangkitan.
- Pemberhentian aktiviti kumpulan
  - Oleh itu, kami akan memperkenalkan langkah-langkah tambahan untuk mengamalkan jarak sosial (*social distancing*) yang disasarkan kepada warga emas. Semua aktiviti khas untuk warga emas yang dijalankan oleh agensi kerajaan akan diberhentikan untuk mengamalkan jarak sosial selagi kerajaan mengesyorkan supaya tiada sebarang perhimpunan dijalankan. (Kami maklum ini akan menyebabkan tekanan bagi penghuni dan kami akan mendapatkan bantuan daripada ahli terapi carakerja yang biasa bekerja bersama warga emas untuk membangunkan aktiviti yang selamat untuk dikongsi dengan anda).
  - Kemudian, pengurus rumah penjagaan akan melaksanakan langkah berjaga-jaga tambahan sebelum aktiviti disambung semula. Ini termasuk



mengurangkan saiz kumpulan setiap aktiviti untuk mengelakkan kesesakan, menyusun semula aktiviti untuk meminimumkan hubungan fizikal, meningkatkan kekerapan cucian peralatan antara aktiviti menggunakan *sanitizer*, menyediakan kemudahan yang mencukupi untuk mencuci tangan secara kerap, dan memeriksa sama ada pelanggan dalam keadaan baik.

o Penghuni pusat penjagaan yang merasa tidak sihat perlu diberikan penutup hidung dan mulut (*face mask*) dan diasingkan ke bilik perseorangan atau diletakkan pada jarak sekurang-kurangnya 2 meter dari penghuni lain. Mereka hanya boleh dibenarkan untuk bergerak di dalam bilik mereka, tetapi adalah penting untuk semua keperluan asas mereka disediakan. Jika boleh, kakitangan yang menjaga penghuni harus konsisten dan terhad kepada hanya satu atau dua orang jika penghuni sangat bergantung kepada bantuan. Kakitangan harus memakai alat pelindung -sarung tangan, penutup hidung dan mulut (*mask*) dan penutup kepala apabila bersentuhan dengan penghuni.

o Aturkan perpindahan pelanggan/penghuni ke hospital COVID-19 terdekat sebaik sahaja selamat untuk berbuat demikian. Anda mesti memberitahu pasukan perubatan semasa ketibaan ke hospital bahawa pelanggan adalah penghuni rumah penjagaan. Mereka akan disaring ketika ketibaan oleh pasukan perubatan di jabatan kecemasan untuk sebarang kemungkinan faktor risiko COVID-19 dan ditempatkan di bahagian rawatan dengan sewajarnya.

o Segera beritahu pejabat kesihatan awam daerah jika penduduk dianggap PUI (orang di bawah siasatan) atau ujian positif untuk COVID-19.

o Asingkan mana-mana penghuni yang mempunyai hubungan rapat dengan penghuni tersebut dan jalankan aktiviti pembasmian kuman (*disinfection*) di kawasan-kawasan yang pernah diduduki penghuni dengan segera.

o Segera arahkan semua kakitangan yang bersentuhan dengan penghuni tersebut untuk mengasingkan diri dan hubungi Pusat Kesediaan dan Tindak Balas Krisis COVID-19.

Kembali ke [Isi Kandungan](#)

## 2. Pertimbangan untuk pelawat

- Pelawat tidak dibenarkan jika perintah sekatan pergerakan masih aktif melainkan penghuni mengalami sakit tenat, atau dalam keadaan istimewa yang dipersetujui oleh pihak pengurusan seperti jika penghuni mengalami demensia dan menunjukkan kesukaran tingkah laku yang teruk jika ahli keluarga tiada bersamanya.

- Anda perlu mengarahkan semua pelawat yang memasuki fasiliti untuk mengisi pengisytiharan perjalanan.
- Pelawat tidak dibenarkan masuk jika ada:
  - Sejarah perjalanan ke mana-mana negara dalam tempoh 14 hari terakhir.
  - Kemungkinan hubungan dengan sesiapa yang telah diuji untuk COVID-19 melainkan keputusannya negatif
  - Kemungkinan hubungan dengan sesiapa yang positif COVID-19 dalam tempoh 14 hari terakhir
  - Sebarang gejala penyakit, terutamanya jika demam, batuk, sesak nafas. Pelawat harus diberikan penutup hidung dan mulut (*mask*) jika mempunyai gejala penyakit dan diperintahkan untuk menghubungi pasukan tindakbalas krisis COVID-19 (lihat perincian di bawah)
- Hanya pelawat yang perlu membaikpulih fasiliti (cth. Kontraktor) dan agensi yang perlu untuk menjalankan tugas penting boleh memasuki premis.
- Hanya benarkan maksimum dua pelawat yang ditetapkan untuk setiap penghuni.
- Laksanakan saringan suhu, perjalanan dan pengisytiharan kesihatan untuk pelawat di semua fasiliti. Rekod butiran perhubungan semua pengunjung supaya memudahkan pengesanan kontak jika diperlukan. Tidak perlu, pada masa ini, untuk mewajibkan kakitangan yang melakukan pemeriksaan suhu untuk memakai penutup hidung dan mulut (*mask*).
- Semua pelawat mestilah mengamalkan cara membersihkan tangan yang betul (*hand hygiene*) ketika masuk ke fasiliti dan patuh kepada panduan kawalan jangkitan.
- **Dalam keadaan yang tidak diingini di mana pelawat didapati positif atau jika terdapat sejarah perjalanan atau risiko terdedah hanya diketahui selepas pelawat pulang, semua kakitangan dan penghuni yang telah bersentuhan dengan pelawat tersebut perlu terus diasingkan, dan fasiliti tersebut hendaklah dibasmi kuman. Pejabat kesihatan awam daerah perlu diberitahu segera.**

Kembali ke [Isi Kandungan](#)

### 3. Pengurusan Sukarela

- Sukarelawan mungkin diperlukan untuk membantu perkhidmatan dan pengguna perkhidmatan anda.

- Aktiviti yang melibatkan sukarelawan yang biasa bagi melaksanakan fungsi-fungsi penting dan rutin boleh diteruskan. Mereka harus dianggap dan dikendalikan sebagai kakitangan dan mengambil langkah berjaga-jaga yang diperlukan.
- Aktiviti yang melibatkan sukarelawan secara tiba-tiba (*ad hoc*) bagi melaksanakan fungsi tidak penting, atau yang mungkin berhubungan dengan kumpulan yang uzur, harus dikurangkan atau diberhentikan.
- Para sukarelawan baru, yang mungkin diperlukan jika kakitangan pusat penjagaan perlu mengambil cuti, perlu disaring dengan cara yang sama seperti pelawat yang memasuki fasiliti tersebut.

#### 4. Dasar cuti sakit dan pertimbangan kesihatan pekerjaan yang lain

Kawalan Jangkitan (Sila rujuk kepada dokumen kawalan jangkitan penuh untuk maklumat lanjut)

- Mengekalkan amalan kebersihan yang ketat dan amalan kawalan jangkitan.
  - Menggalakkan kakitangan, penghuni dan pelanggan untuk mematuhi amalan kebersihan peribadi yang baik, dan memastikan premis, peralatan dan sebagainya sentiasa bersih.
    - kakitangan harus mengamalkan pendekatan WHO *My 5 Moments for Hand Hygiene* sebelum menyentuh penghuni
    - kebersihan tangan juga harus diamalkan sebelum dan sesudah menyediakan makanan, sebelum makan, selepas menggunakan tandas, dan setiap kali tangan kelihatan kotor
    - tatacara pembersihan tangan termasuk pembersihan menggunakan pembersih tangan berasaskan alkohol atau menggunakan sabun dan air;
    - pembersih tangan berasaskan alkohol (jika ada) lebih sesuai digunakan jika tangan tidak kotor;
    - basuh tangan dengan sabun dan air apabila ia kelihatan kotor.
    - ketika mencuci tangan dengan sabun dan air, lebih baik menggunakan tuala kertas pakai buang untuk mengeringkan tangan. Jika ini tiada, gunakan tuala kain bersih dan gantikannya dengan kerap.
  - Situasi COVID-19 mungkin berterusan untuk jangka masa panjang. Oleh itu, fasiliti harus menggunakan sumber-sumber seperti penutup hidung dan mulut (*surgical mask*) dan bahan basmi kuman (*sanitizer*) dengan wajar, dan hanya jika perlu.

- o Pusat penjagaan perlu mengenal pasti kawasan pengasingan yang terletak sekurang-kurangnya 2 meter dari mana-mana penghuni lain, di mana setiap penghuni yang berpotensi dijangkiti akan dipindahkan ke situ.
- o Menggalakkan kakitangan untuk mempunyai tahap kecurigaan klinikal yang tinggi
- o Letak papan tanda/poster di kawasan awam yang mengingatkan penghuni yang mempunyai gejala penyakit supaya memberitahu kakitangan
- o Semua kakitangan tidak dibenarkan meninggalkan negara untuk perkara-perkara yang tidak penting. Walau bagaimanapun, jika mereka perlu pergi ke luar negara, mereka akan dikehendaki untuk melakukan kuarantin diri selama 14 hari, dan hanya boleh kembali bekerja jika mereka tetap tiada gejala selama 14 hari.
- Suhu dan pemeriksaan kesihatan:
  - o Lakukan pemeriksaan suhu sekurang-kurangnya dua kali sehari untuk semua penghuni, jika masih tiada dalam jadual.
- Pejabat kesihatan daerah perlu dimaklumkan segera jika ada kakitangan atau penghuni dianggap sebagai orang yang sedang disiasat (PUI) atau kes COVID-19 yang disahkan.
- Maklumkan kepada semua penghuni dan kakitangan untuk memberitahu anda dengan serta-merta sekiranya mana-mana pelawat, ahli keluarga atau sebarang individu yang mempunyai hubungan rapat lain menjadi PUI atau COVID-19 yang disahkan.
  - o Asingkan mana-mana penghuni yang mempunyai hubungan dengan kakitangan, penduduk atau ahli keluarga tersebut dengan segera.
  - o Kakitangan tidak boleh kembali bekerja sehingga ujian mereka negatif dan menghabiskan 14 hari kuarantin jika mereka adalah PUI, atau jika ujian mereka negatif dan menghabiskan sekurang-kurangnya 14 hari kuarantin jika mereka disahkan CoVID-19 positif .
  - o Penghuni tidak boleh dibenarkan pulang ke rumah untuk bercuti sehingga keputusan ujian PUI negatif dan menghabiskan tempoh pengasingan diri selama 14 hari.
- Sentiasa pantau kesihatan anggota kakitangan melalui panggilan telefon.

Kembali ke [Isi Kandungan](#)

## 5. Apa yang perlu anda lakukan jika ada kes di kawasan kejiranan?

### Tahap persediaan

- Kenal pasti butiran perhubungan pejabat kesihatan daerah anda (Lampiran 2).
- Ketahui tanda-tanda dan gejala COVID-19 dan apa yang perlu dilakukan jika penghuni atau kakitangan mengalami gejala.
- Kaji dan kemaskini pelan operasi kecemasan (termasuk pelaksanaan langkah jarak sosial) atau bangunkan pelan jika tiada.
- Menggalakkan langkah perlindungan peribadi di kalangan kakitangan dan penghuni (contohnya, tinggal di rumah atau di dalam bilik ketika sakit, cuci tangan, etika pernafasan).
- Basmi kuman secara kerap di permukaan yang disentuh sekurang-kurangnya dua kali sehari.
- Pastikan bekalan untuk kebersihan tangan tersedia di semua bangunan.

### Fasa pandemik

- Sekiranya terdapat kes baru yang dikesan di kawasan anda, pusat penjagaan harus mempertimbangkan untuk tidak memasukkan penghuni baru ke fasiliti anda, sehingga jumlah kes baru di kawasan setempat menurun. Sila rujuk Bahagian 7 panduan sementara ini berkenaan cara menerima kemasukan baru atau penghuni yang baru kembali dari hospital dan berkenaan perpindahan penghuni ke hospital.
- Laksanakan langkah-langkah jarak sosial: » Kurangkan perhimpunan yang besar (misalnya, acara sosial kumpulan) » Ubah jadual untuk mengurangkan percampuran (contohnya penjadualan berperingkat waktu makan, aktiviti, waktu ketibaan / keberangkatan) » Hadkan program dengan kakitangan luar »Pertimbangkan supaya penghuni kekal berada di dalam fasiliti dan hadkan pendedahan kepada komuniti umum »Hadkan pelawat, laksanakan pemeriksaan saringan.
- Saringan suhu dan gejala pernafasan bagi peserta, kakitangan, dan pelawat. Periksa suhu dan tanya gejala COVID-19 (demam, batuk, sakit tekak dan sesak nafas) kepada semua penghuni dan penjaga sekurang-kurangnya sekali sehari.
- Laporan kes-kes yang berlaku di pusat penjagaan menyatakan bahawa penghuni mungkin tidak menunjukkan gejala biasa seperti demam, batuk, sakit tekak atau sesak nafas dan mungkin tiba-tiba merosot tanpa amaran. Oleh itu, mana-mana penghuni yang tidak sihat harus dianggap sebagai kemungkinan kes COVID-19 sehingga mereka mendapat nasihat perubatan.

- Atur pemindahan menggunakan ambulans ke hospital COVID-19 terdekat (Lampiran 1) untuk mana-mana kes yang disyaki COVID-19.
- Dalam laporan mengenai wabak di pusat penjagaan, jangkitan COVID-19 hanya dikesan apabila terdapat peningkatan kadar kematian dalam fasiliti penjagaan. Oleh itu, rumah penjagaan perlu mengamalkan tahap kewaspadaan yang tinggi dan mempertimbangkan rundingan dengan pegawai kesihatan daerah jika jumlah kematian yang luar biasa atau dua atau lebih kematian (bergantung kepada saiz dan ciri-ciri penghuni di fasiliti penjagaan) telah berlaku dalam masa 14 hari. Mana-mana penjaga yang didapati menunjukkan gejala jangkitan harus dirujuk kepada doktor, menjalankan kuarantin diri, dan tidak berada di rumah penjagaan sehingga disahkan selamat oleh doktor.
- Mana-mana pelawat yang mempunyai gejala jangkitan atau hubungan dengan kes COVID-19 yang disahkan tidak akan dibenarkan melawat.
- Semua penghuni, penjaga, dan pelawat hendaklah mengamalkan kebersihan yang selamat termasuk membasuh tangan dengan kerap dan sebelum makan dan selepas menggunakan tandas; batuk atau bersin ke dalam siku dan bukan tangan, elakkan berkongsi makanan / minuman, peralatan makanan, berus gigi dan tuala.
- Basmi kuman di premis dengan menggunakan cecair antiseptik termasuk mengelap dan menyembur pemegang pintu, lantai, meja dan permukaan lain sekurang-kurangnya dua kali sehari atau dengan segera sejeurus terdapat kotoran.
- Pakai penutup muka dan hidung (*mask*) bila perlu terutamanya jika penghuni kelihatan lemah atau mempunyai batuk ringan atau biasa, selesema atau demam.
- Kuarantin jangka pendek untuk pembasmian kuman dan pengesanan kontak mungkin diperlukan

#### Wabak di Pusat Penjagaan

Wabak di pusat penjagaan akan berlaku jika sekurang-kurangnya dua individu, kakitangan atau penghuni, telah disahkan dengan COVID-19.

- Penutupan jangka panjang (jika mungkin) atau kuarantin fasiliti tersebut.
- **Sekat SEPENUHNYA akses pelawat**

Crisis Preparedness and Response Centre (CPRC) atau Pusat Persediaan dan Tindak Balas Krisis akan terlibat dalam wabak di pusat penjagaan. Cuba bertenang dan tunggu arahan mereka mengenai apa yang harus dilakukan. Adalah normal untuk merasa cemas dan bimbang, tetapi CPRC akan memerlukan masa untuk mengetahui cara terbaik untuk menyokong pusat penjagaan/kediaman anda melalui masa yang sukar ini.

[Apa yang perlu saya lakukan jika saya bersentuhan dengan PUI atau pesakit COVID-19?](#)

1. Bertenang dan dapatkan bantuan.

Pusat Kesediaan dan Maklum Balas Krisis (CPRC) Kebangsaan di Hotline: 03-88810200, 03-88810600, 03-88810700 atau e-mel di [cprc@moh.gov.my](mailto:cprc@moh.gov.my)

2. Jangan tinggalkan premis anda dan jika boleh berada di situ sehingga bantuan tiba.
3. Pastikan penghidratan yang baik.

Kembali ke [Isi Kandungan](#)

## 6. Nasihat untuk Pegawai Perubatan, Kebajikan, Kerajaan Tempatan, Polis dan Pihak Berkuasa Lain

- Fasiliti Pusat Kediaman Warga Emas (Pusat Jagaan) adalah perkhidmatan penting. Oleh itu, pergerakan kakitangan di antara rumah mereka dan pusat penjagaan tidak boleh dihadkan semasa Perintah Kawalan Pergerakan.
- Wabak di rumah penjagaan berpotensi menjadi sangat serius, dengan banyak laporan tentang bilangan kematian yang besar apabila ia berlaku. Oleh itu, adalah penting untuk menentukan sama ada warga emas terlibat adalah dari fasiliti penjagaan jangka panjang atau fasiliti penjagaan warga emas. Memandangkan ada isu-isu yang melibatkan perundangan berkaitan fasiliti penjagaan warga emas di Malaysia, maklumat ini sering disembunyikan dan oleh itu, perlu ditanya dengan bijak kepada pesakit dan penjaga untuk memastikan bahawa penduduk itu bukan dari rumah penjagaan. Suatu indeks kecurigaan yang tinggi diperlukan.
- Laporan wabak di kalangan penghuni pusat penjagaan jangka panjang menyatakan bahawa penghuni rumah penjagaan yang dijangkiti CoVID-19 telah menunjukkan gejala minimum pada mulanya tetapi merosot dengan cepat.
- Gejala-gejala demam atau batuk mungkin tiada, dan penghuni mungkin memaparkan ciri-ciri atipikal delirium, seperti kurang selera makan atau kurang bergerak.
- Oleh itu, langkah-langkah pemeriksaan saringan harus mengambil kira kemungkinan pendedahan sahaja, dan jangkitan CoVID-19 mesti diambil kira walaupun pesakit tidak memenuhi kriteria demam.
- Dalam wabak pusat penjagaan, jangkitan CoVID-19 dikesan kerana jumlah kematian yang tinggi dalam fasiliti penjagaan. Oleh itu, salah satu soalan saringan yang mungkin ditanya adalah "adakah terdapat orang lain di pusat penjagaan yang tidak sihat atau meninggal tanpa diduga dalam tempoh 14 hari terakhir". CoVID-19 mungkin harus diambil kira jika kakitangan pusat penjagaan atau ahli keluarga

melaporkan kematian lain atau kemasukan hospital kerana jangkitan pernafasan yang berlaku di dalam fasiliti dalam tempoh 14 hari yang lalu.

- Prognosis adalah tidak begitu baik sekiranya penghuni memerlukan bantuan pernafasan mekanikal. Keputusan rawatan untuk resusitasi kardiopulmonari, sokongan ubatan inotropik dan bantuan pernafasan mekanikal seharusnya mengambil kira keinginan terdahulu pesakit dan kemungkinan untuk hidup serta kualiti kehidupan. Sebelum apa-apa keputusan dibuat, adalah disarankan untuk berbincang tentang rawatan dengan pesakit dan / atau keluarga terdekat.

- Jika pihak hospital memutuskan bahawa pesakit harus diklasifikasikan sebagai PUI, sila maklumkan pejabat kesihatan daerah segera, kerana tindakan selanjutnya perlu diambil dengan pantas untuk menghindari bencana daripada berlaku di pusat penjagaan.

## 7. Perpindahan Penghuni Ke dalam dan Keluar Pusat Penjagaan

Walaupun saranan awal oleh kumpulan ini menasihatkan supaya TIADA kemasukan ke pusat penjagaan, tetapi kini jelas bahawa melarang semua pergerakan masuk dan keluar dari pusat penjagaan tidak lagi dapat dilakukan dengan adanya tempoh perintah kawalan pergerakan yang berpanjangan. Dalam jangka sederhana hingga jangka panjang, rumah penjagaan berperanan penting dalam menerima pesakit yang keluar dari hospital kerana proses pemulihan lebih baik dalam keadaan tidak akut dan hospital juga perlu mempunyai bilangan katil yang cukup untuk merawat pesakit akut. Diharapkan dengan adanya cadangan alternatif untuk rumah jagaan yang memilih untuk mula menerima kemasukan penghuni ini, langkah-langkah jarak sosial yang berkesan akan terus dipraktikkan.

Objektif panduan ini adalah:

- Untuk mengurangkan risiko penularan COVID-19 semasa pemindahan ke dan dari kemudahan penjagaan warga emas.
- Untuk memudahkan pemindahan selamat dari pusat penjagaan ke hospital kerana penyakit akut

Cadangan ini adalah untuk:

- Penghuni baru yang dimasukkan dari hospital atau komuniti (*new resident*)
- Penghuni lama yang baru pulang dari hospital/kemudahan kesihatan (*returning resident*)

Pertimbangan:

1. Penghuni pusat penjagaan selalunya sangat uzur dan menjadi paling berisiko terhadap kematian daripada COVID-19 dengan kadar kematian sebanyak 20% dilaporkan oleh pelbagai sumber mengenai wabak di pusat penjagaan di pelbagai negara di seluruh dunia.



2. Pusat penjagaan mempunyai persekitaran yang sesak di mana amalan jarak sosial sangat mencabar, dan banyak penghuni pusat penjagaan memerlukan tahap penjagaan yang tinggi dan tidak dapat melakukan amalan mencuci tangan yang kerap atau etika batuk yang sempurna. Oleh itu, risiko penularan SARS-CoV-2 di kalangan kakitangan dan penghuni adalah tinggi seperti yang dilaporkan oleh kebanyakan wabak pusat penjagaan yang berlaku di seluruh dunia.

3. Rumah penjagaan di Malaysia terjejas oleh kekurangan pembersih tangan (*hand sanitizer*) dan topeng muka (*face mask*) kerana peningkatan mendadak permintaan di seluruh negara. Banyak rumah penjagaan yang mengalami kekurangan kakitangan kerana jururawat terlatih dipanggil semula ke Kementerian Kesihatan atau perlu menjalani cuti sakit/kuarantin sekiranya tidak sihat.

4. Langkah penyelesaian haruslah pragmatik, dengan mempertimbangkan sumber yang terhad seperti peralatan pelindung diri (PPE), tanpa sebarang kompromi terhadap kualiti perawatan yang diberikan.

5. Beban kes sangat berbeza antara negeri dan daerah. Oleh itu, cadangan menyeluruh, seperti 'tidak ada kemasukan' tidak disyorkan dalam jangka masa sederhana atau lebih lama, tetapi mungkin diperlukan dalam jangka masa yang pendek sehingga keadaan semasa dinilai semula. Adalah penting bahawa pemilik pusat penjagaan mempunyai pengetahuan mengenai kes tempatan dan memilih strategi yang paling sesuai untuk keadaan setempat dan sumber yang ada. Pemilik pusat penjagaan harus terus berhubung dengan Pusat Kesihatan Daerah (PKD) untuk mendapatkan maklumat terkini, kerana PKD adalah sumber terbaik untuk mendapatkan nasihat mengenai tindakan pencegahan.

6. Penghuni di pusat penjagaan mungkin tidak menunjukkan gejala biasa COVID-19 jika mereka dijangkiti dan boleh merosot dengan cepat.

7. Penghuni yang mengalami penyakit demensia mungkin tidak dapat tinggal di bilik mereka dan seringkali merayau. Ini akan menjadi masalah untuk amalan penjarakan sosial.

### **Strategi yang mungkin untuk mengurangkan risiko penularan SARS-CoV-2 yang berkaitan dengan kemasukan penduduk rumah penjagaan baru atau yang dikembalikan:**

1. *Strategi paling selamat tetap tidak membenarkan kemasukan penghuni baru semasa wabak.*

Namun, ini akan mengakibatkan masalah keluar dari hospital, dan pusat penjagaan swasta cenderung untuk menghadapi masalah kewangan. Masyarakat atau pihak berkuasa tempatan boleh menyokong pusat penjagaan dalam tempoh ini melalui subsidi kewangan, sambil menawarkan kuarantin alternatif atau kemudahan pengasingan / kuarantin yang sebaiknya hanya dilengkapi dengan satu tempat tidur dan tidak dikendalikan oleh pekerja hospital. Namun, jika jumlah kes di kawasan itu tinggi, pusat penjagaan harus mempertimbangkan untuk menahan sebarang kemasukan baru atau menolak untuk menerima penghuni yang kembali untuk jangka waktu yang singkat sehingga jumlah kes baru di daerah tersebut terkawal.

Sekiranya keputusan dibuat oleh pemilik rumah jagaan untuk menerima penghuni baru:

2. *Pemeriksaan saringan penghuni baru atau penghuni yang kembali (returning resident) sebelum keluar dari hospital ke pusat penjagaan, atau kemasukan penghuni baru dari komuniti.* Oleh kerana kemungkinan terjadinya kesan yang dahsyat jika jangkitan COVID-19 masuk ke pusat penjagaan, seperti yang dibuktikan oleh ratusan kes wabak yang terjadi di seluruh dunia, pemilik pusat penjagaan harus mempertahankan hak untuk menolak kemasukan penghuni baru kecuali jika ujian makmal dijalankan. Pihak hospital harus berhenti daripada memaksa pemilik atau pengurus rumah penjagaan yang enggan untuk menerima kemasukan ke pusat penjagaan mereka tanpa ujian makmal.

Ujian makmal sebelum kemasukan ke pusat penjagaan bukan sahaja dapat mengurangkan risiko mengeluarkan pesakit yang telah dijangkiti COVID-19 di hospital secara tidak sengaja dan mengakibatkan penularan di pusat penjagaan yang akan menyebabkan kakitangan dan penghuni pusat penjagaan dimasukkan ke hospital dengan COVID-19, ia juga secara tidak langsung akan memberikan data pengawasan mengenai penularan COVID-19 di hospital.

Sekiranya ujian makmal dipertimbangkan, RT-PCR menggunakan sampel pernafasan adalah kaedah pilihan, kerana warga emas yang uzur mungkin tidak dapat menghasilkan antibodi yang optimum untuk pengesanan dan mungkin memerlukan waktu lebih lama daripada orang yang lebih muda untuk menjadi bebas dari penyakit walaupun mereka menghasilkan antibodi .

Jumlah ujian yang diperlukan bergantung pada amalan makmal tempatan dan risiko tempatan yang sebenar. Sebagai contoh, jika pekerja kesihatan telah diuji positif atau penularan terjadi di hospital, maka dua sapuan, diikuti dengan masa kuarantin 14 hari dan sapuan lebih lanjut untuk disahkan negatif mungkin diperlukan.

3. *Pengasingan penghuni baru atau penghuni yang kembali.* Bergantung kepada jumlah kes yang dilaporkan dikawasan setempat atau jika penularan COVID-19 telah berlaku di hospital, masa kuarantin selama 14 hari mungkin diperlukan. Keputusan pemilik pusat penjagaan untuk mengasingkan akan bergantung kepada tahap penularan penyakit di kawasan setempat dan ketersediaan bilik tunggal atau ruang di dalam pusat penjagaan. Sekiranya bilik tunggal tidak tersedia, langkah penjarakan sosial dapat dilakukan dengan mengamalkan jarak sosial sekurang-kurangnya 2 meter antara penghuni baru atau yang baru kembali dan semua penghuni lain. Sekiranya boleh, hanya satu atau dua penjaga yang harus ditugaskan kepada penghuni baru atau yang baru kembali. Sekiranya PPE dipakai (Lihat Lampiran 3 dan Lampiran 7), harus ada latihan yang mencukupi untuk memastikannya dipakai dengan baik dan sesuai untuk mengelakkan pencemaran dan pembaziran. Kawasan doning dan doffing yang khas harus disediakan. Keputusan untuk menggunakan PPE dan pengasingan tidak boleh menjejaskan tahap penjagaan yang diberikan kepada penghuni.

4. *Pesakit warga emas COVID-19 yang telah pulih.* Pusat penjagaan boleh menerima dengan selamat warga emas yang telah didiagnosis dengan COVID-19 dengan ujian PCR positif, menerima rawatan di hospital, dan kemudian didapati telah bebas dari COVID-19 dengan dua sapuan negatif. Penghuni baru ini sebenarnya adalah individu paling selamat untuk diterima masuk kerana mereka semestinya mempunyai risiko rendah untuk menyebarkan COVID-19. Namun, dengan sebilangan kecil kes yang dilaporkan positif setelah ujian negatif, pemilik pusat penjagaan harus mempertimbangkan langkah-langkah penjarakan sosial

selama 14-28 hari dan meneruskan pengawasan tanpa kontak dua kali sehari, seperti yang harus dilakukan kepada semua penghuni pusat penjagaan .

5. *Menerima kemasukan individu yang dikenali sebagai "Persons under Investigations" atau PUI.* Pemilik atau pengurus pusat penjagaan tidak boleh menerima individu yang dianggap PUI sehingga mereka menghabiskan tempoh pemerhatian selama 14 hari dari tarikh hubungan dengan pesakit COVID-19, dengan ujian negatif sebelum keluar, walaupun dua sapan pertama mereka semasa masuk adalah negatif.

Tatacara dalam Lampiran 7 merangkumi langkah-langkah yang disarankan untuk mengekang potensi penyebaran COVID-19 di pusat penjagaan.

**Penghuni warga emas yang dimasukkan ke hospital dari pusat penjagaan harus dinilai dengan indeks kecurigaan yang tinggi.** Ujian makmal mungkin perlu dilakukan untuk semua pesakit yang dimasukkan dari kemudahan rawatan/hospital COVID-19, kerana jangkitan boleh berlaku tanpa sebarang gejala. Keputusan untuk menguji atau tidak harus bergantung kepada tahap penularan peringkat komuniti di kawasan tersebut. Walaubagaimanapun, adalah sangat penting untuk COVID-19 dikesan seawal mungkin supaya langkah-langkah kawalan jangkitan dapat dilakukan segera di pusat penjagaan untuk mengelakkan penularan lanjut.

Nota: Panduan ini adalah paling berkesan sekiranya disemak dan disesuaikan dengan perkhidmatan yang sedia ada di tempat anda.

Kembali ke [Isi Kandungan](#)

Lampiran 1. Senarai hospital CoVID-19 di Malaysia

Lampiran 2. Maklumat perhubungan untuk Pejabat Kesihatan Daerah di Malaysia  
[http://www.moh.gov.my/index.php/database\\_stores/store\\_view/5](http://www.moh.gov.my/index.php/database_stores/store_view/5)

Lampiran 3. Garis panduan interim mengenai langkah pencegahan dan kawalan jangkitan untuk kemudahan penjagaan kanak-kanak kediaman semasa pandemik CoVID-19

Lampiran 4. Toolkit untuk Pelaksanaan Cadangan

- papan tanda/ poster untuk diletakkan di sekitar rumah penjagaan
- pengisytiharan perjalanan
- format untuk merakamkan suhu untuk kakitangan, penghuni dan pelawat

Lampiran 5. Aktiviti Warga Emas Semasa Mengamalkan Jarak Sosial

Lampiran 6. Surat kepada ahli keluarga termasuk garis panduan untuk menerima makanan dan barang

Lampiran 7. Carta alir untuk keluar hospital ke rumah jagaan