

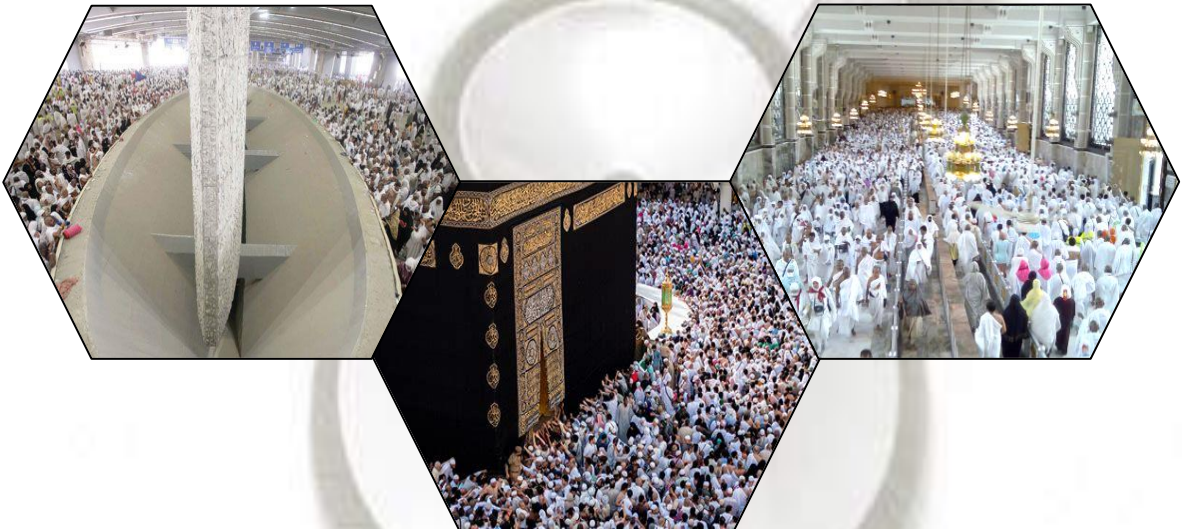


TABUNG HAJI
حي على الفلاح



GARIS PANDUAN PEMERIKSAAN KESIHATAN Jemaah Haji

EDISI 7



Guidelines On Pilgrims Health Screening

Hak cipta terpelihara



Dilarang mengeluarkan ulang cetak mana-mana bahagian daripada kandungan buku ini sebelum mendapat izin bertulis daripada Lembaga Tabung Haji (**TH**) dan Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM)

Cetakan ke Sebelas
Edisi 7
2018

ISI KANDUNGAN	MUKA SURAT
Senarai Ahli Jawatankuasa Pemurnian Buku Garis Panduan	3-4
Pendahuluan	
1. Objektif	5
2. Panduan Am	6-9
3. Panduan Pemeriksaan Kesihatan	10
4. Kategori Kes / Kriteria Penyakit Yang Tidak Boleh Diluluskan Untuk Menunaikan Ibadah Haji	16
Lampiran 1 : - Keputusan Muzakarah Jawatankuasa Majlis Fatwa Kebangsaan Bagi Hal Ehwal Ugama Islam Kali ke – 84 - Resolusi Muzakarah Haji Peringkat Kebangsaan Ke 33, Musim Haji 1438H/2017M	
Lampiran 2 : Saringan Status Kesihatan Mental – 20 (SSKM-20)	17-18
Lampiran 3 : <i>Elderly Cognitive Assessment Questionnaire –ECAQ</i>	19
Lampiran 4 : Borang Ringkasan Laporan Buku Rekod Rawatan	20
Lampiran 5 : Hukum Penggunaan Vaksin Meningococcal	21-22
Lampiran 6 : <i>Modified Functional Classification</i>	23
Lampiran 7 : <i>Definition For Uncontrolled Asthma</i>	24
Lampiran 8 : <i>Staging Of CKD</i>	25
Lampiran 9 : <i>Wagner-Meggitt Classification Of Diabetic Foot</i>	26
Lampiran 10A : Carta Alir Pemeriksaan Kesihatan Bakal Haji Yang Sedang Dalam Rawatan Terapi Gantian Opiat	27
Lampiran 10B : Kriteria Kelulusan Bakal Haji Yang Sedang Dalam Rawatan Terapi Gantian Opiat	28
Lampiran 11 : Borang <i>Psychotropics Travel Request</i>	29
Lampiran 12 : Kriteria Kelulusan Bakal Haji Positif HIV	30
Lampiran 13 : Peraturan Kerajaan Arab Saudi	31
Lampiran 14 : Carta Alir Pemeriksaan Kesihatan	32
Lampiran 15 : Borang Saringan Awal Pemeriksaan Kesihatan	33
Pertanyaan	34

**AHLI JAWATANKUASA PEMURNIAN GARIS PANDUAN , BUKU REKOD DAN BAHAN TAKLIMAT
BAGI PEMERIKSAAN KESIHATAN**

PANEL JEMPUTAN

Haji Nurrin Anuwar Bin Shamsudin
Pengurus Besar (Pengurusan Haji)
Jabatan Haji

Ustaz Tengku Aziz Bin Raja Abdullah
Pengurus Besar (Bimbingan)
Jabatan Haji

Dr. Norhayati Binti Rusli
Timbalan Pengarah Kawalan Penyakit (Survelan),
KKM

Dr. Haji Kasuadi Bin Hussin
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Bahagian Perkembangan Perubatan, KKM

Ustaz Haji Mohd Razali Bin Zakaria
Pengurus (Bimbingan)
Jabatan Haji

AHLI (LEMBAGA TABUNG HAJI)

Haji Mohd Radzi Bin Hashim
Pengurus Kanan (Kesihatan)
Jabatan Haji

Haji Mohamad Aiyri Harizat Bin Abdul Rahim
Eksekutif Kesihatan
Jabatan Haji

Haji Mohamad Fazarudin Bin Zakaria
Eksekutif Farmasi
Jabatan Haji

Haji Mohd Azir Shahril Bin Ahmad
Bahagian Pengurusan Haji
Jabatan Haji

Haji Muhammad Azlan Bin Abdullah
Bahagian Pengurusan Haji
Jabatan Haji

En. Muhammad Izzuddin Hakim Bin Mat Yusof
SL1M, Bahagian Pengurusan Haji
Jabatan Haji

AHLI (IBU PEJABAT KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA)

Dr. Narimah Hanim Binti Ibrahim
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Bahagian Kawalan Penyakit, KKM

En. Mohamad Nazari Bin Md. Dazali
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

Dr. Haji Azmi Bin Abdul Rahim
Pakar Perubatan Kesihatan Awam
Bahagian Kawalan Penyakit, KKM

Dr. Hajah Zuhaida Binti A. Jalil
Pakar Perubatan Kesihatan Awam
Bahagian Kawalan Penyakit, KKM

En. Muhammad Izham Bin Mat Saad
Pegawai Kesihatan Persekitaran
Bahagian Kawalan Penyakit, KKM

Puan Nurhuda Binti Basiran
Pegawai Psikologi
Bahagian Kawalan Penyakit, KKM

En. Mohd Hasyami Bin Saihun
Penolong Pengarah Kanan
Bahagian Pemakanan, KKM

Haji Sudin Bin Ariffin
Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran Kanan
Bahagian Kawalan Penyakit, KKM

En. Mazran Bin Abdul Aziz
Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran Kanan
Bahagian Kawalan Penyakit, KKM

En. Mohd Suffian Bin Mohd Salleh
Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran Kanan
Bahagian Kawalan Penyakit, KKM

AHLI (PAKAR-PAKAR)

Prof. Madya Dr. Mohd Nahar Azmi Mohamed
Ketua Jabatan Perubatan Sukan
Pusat Perubatan Universiti Malaya

Dato' Dr. Haji Rosemi Bin Salleh
Pakar Perunding Perubatan (Gastroenterologi)
Hospital Raja Perempuan Zainab II, Kota Bharu

Dr. Haji Mohd Sapawi Bin Ahmad
Pakar Perunding Perubatan (Kardiologi)
Hospital Raja Perempuan Zainab II, Kota Bharu

Dr. Haji Ashari Bin Yunus
Pakar Perunding Perubatan (Respiratori)
Institut Perubatan Respiratori (IPR)

Dr. Haji Termizi Bin Hassan
Pakar Perunding Perubatan (Respiratori)
Hospital Sultanah Nur Zahirah, K. Terengganu

Dr. Hajah Lily Binti Mustahar
Pakar Perunding Perubatan (Nefrologi)
Hospital Tuanku Jaafar, Seremban

Dr. Shahnaz Binti Shah Firdaus Khan
Pakar Perunding Perubatan (Nefrologi)
Hospital Tengku Ampuan Rahimah, Klang

Dr. Sadanah Aqashiah Binti Mazlan
Pakar Perubatan (Nefrologi)
Hospital Kajang

Dr. Haji Ahmad Faudzi Bin Yusoff
Pakar Perubatan Kesihatan Awam
Institut Penyelidikan Perubatan (IMR)

Dr. Haji Mohd Faid Bin Abd. Rashid
Pakar Perubatan Kesihatan Awam
Pejabat Kesihatan Daerah, Seremban

Dr. Haji Abdul Marsudi Bin Manah
Pakar Perubatan Kesihatan Awam
Pejabat Kesihatan Daerah, Keningau

Dr. Haji Mohamad Nazarudin Bin Bahari
Pakar Perubatan Kesihatan Awam
Pejabat Kesihatan Daerah, Gombak

Dr. Hajah Azah Binti Abdul Samad
Pakar Perunding Perubatan Keluarga
Pejabat Kesihatan Daerah, Petaling

Dr. Haji Shaffari Bin Marzuki
Pakar Perunding Perubatan Keluarga
Pejabat Kesihatan Daerah, Manjung

Dr. Hajah Saniah Binti Senik
Pakar Perunding Perubatan Keluarga
Pejabat Kesihatan Daerah, Maran

Dr. Hajah Noraini Binti Jali
Pakar Perunding Perubatan Keluarga
Pejabat Kesihatan Daerah, Sabak Bernam

Dr. Hajah Maryam Binti Amaran
Pakar Perunding Psikiatri
Hospital Sultanah Nora Ismail, Batu Pahat

Dr. Haji Abdul Kahir Bin Misnan
Pakar Ortopedik
Hospital Kajang

Dr. Haji Azizul Bin Awaluddin
Pakar Perunding Psikiatri (Ketua Jabatan)
Hospital Putrajaya

- * Bengkel Pemurnian Garis Panduan , Buku Rekod Dan Bahan Taklimat Bagi Pemeriksaan Kesihatan telah diadakan pada 6-8 Jun 2017(Bil. 1) dan 1-3 November 2017 (Bil. 2) di Ibu Pejabat Kementerian Kesihatan Malaysia.
- * Draf Buku Garis Panduan Pemeriksaan Kesihatan telah di bentangkan semasa Mesyuarat Teknikal Perkhidmatan Kesihatan Jemaah Haji pada 16 Januari 2018 yang dipengerusikan oleh Dato' Dr. Hj. Azman Bin Hj. Abu Bakar, Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam) dan dihadiri oleh semua Pegawai Epidemiologi / Survelan Jabatan Kesihatan Negeri.

PENDAHULUAN

Pemeriksaan Kesihatan Jemaah Haji merupakan suatu aktiviti penting yang dijalankan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia ke atas setiap bakal jemaah yang akan menunaikan fardu haji ke Tanah Suci setiap tahun.

Pemeriksaan ini adalah bertujuan untuk memastikan setiap bakal haji berada dalam tahap kesihatan yang optima, supaya mereka dapat melaksanakan ibadat haji dengan sempurna tanpa menghadapi sebarang komplikasi kesihatan yang boleh menghalang mereka melakukan semua rukun dan wajib haji. Ibadat haji sememangnya memerlukan tahap kesihatan fizikal dan mental yang mantap.

Dalam hubungan ini, setiap Pegawai Perubatan/Pakar memikul amanah dan tanggungjawab yang berat untuk melaksanakan tugas pemeriksaan kesihatan ke atas bakal haji dengan sempurna dan sebaik mungkin.

1.0 OBJEKTIF PEMERIKSAAN

- 1.1 Memastikan semua bakal haji berkeupayaan dari segi fizikal dan mental untuk melaksanakan ibadat haji dengan sempurna.
- 1.2 Mengesan apa-apa penyakit yang sedang dihidapi oleh bakal haji pada peringkat paling awal dan memberi rawatan sewajarnya ataupun untuk dirujuk kepada pakar perubatan berkaitan jika perlu.
- 1.3 Merekodkan status kesihatan bakal haji dan rawatan yang diterima untuk rujukan petugas Rombongan Perubatan di Tanah Suci.
- 1.4 Memastikan bakal haji **wanita yang hamil tidak diluluskan.**
- 1.5 Memastikan keputusan **Muzakarah Jawatankuasa Majlis Fatwa Kebangsaan Bagi Hal Ehwal Ugama Islam Malaysia Kali Ke – 84** dipatuhi. - *[rujuk lampiran 1]*
- 1.6 Memenuhi kehendak peraturan kesihatan yang dikeluarkan oleh Pihak Berkuasa Kesihatan Arab Saudi dan Peraturan-Peraturan Kesihatan Antarabangsa.

2.0 PANDUAN AM

- 2.1. Setiap Pegawai Perubatan dan Pakar yang memeriksa bakal haji perlu mengikuti **Taklimat Garis Panduan Pemeriksaan Kesihatan Bakal Haji** setiap dua tahun atau apabila dipanggil oleh Jabatan Kesihatan Negeri jika terdapat perubahan kepada garis panduan sediaada atau peraturan baru daripada Kerajaan Arab Saudi atau Pegawai Perubatan/Pakar yang tidak mematuhi Garis Panduan Pemeriksaan Kesihatan.
- 2.2. **Nombor Pendaftaran Pemeriksaan Kesihatan Bakal Haji** ini mestilah yang terbaharu dikeluarkan oleh Jabatan Kesihatan Negeri kepada Pegawai Perubatan/Pakar yang telah menghadiri taklimat sahaja. Ianya sah untuk kegunaan **satu musim** sahaja.
- 2.3. Pegawai Perubatan/Pakar yang menjalankan pemeriksaan kesihatan bakal haji perlu merujuk kepada Buku Rekod Rawatan (BRR) Jemaah Haji.
- 2.4. Pegawai Perubatan diminta mengambil perhatian terhadap jawapan yang diberi oleh bakal haji dalam BRR Jemaah Haji bahagian **Maklumat Kesihatan** khususnya apabila dijawab dengan “YA” samada apa-apa ujian dan pemeriksaan selanjutnya dengan jawapan tersebut perlu dilakukan.
- 2.5. Pakar diminta membuat pengesahan & kelulusan di **bahagian Keputusan Akhir Pemeriksaan** bagi kes-kes rujukan pakar.
- 2.6. Bakal haji yang didapati menghidap **penyakit kronik seperti kanser, diabetes, darah tinggi, penyakit jantung, asma, penyakit buah pinggang dan masalah psikiatri** perlu dirawat dan distabilkan sebelum diluluskan. Bakal Haji yang menjalani rawatan hemodialisis dan seumpamanya adalah tidak wajib menunaikan ibadah haji [*Sila rujuk keputusan muzakarah seperti Lampiran 1*]
- 2.7. Bagi kes-kes rujukan, keputusan akhir perlu dibuat oleh Pakar berkaitan dan maklumat diagnosa serta rawatan hendaklah dicatat di dalam mukasurat berkaitan dalam BRR Jemaah Haji.
- 2.8. Semua bakal haji perlu menjalani Saringan Status Kesihatan Mental (SSKM) 20 [*rujuk lampiran 2*].
 - i) Jika skor SSKM-20 adalah 14 dan ke atas, perlu dinilai semula dengan lebih terperinci oleh Pakar Perubatan Keluarga atau Pakar Psikiatri;

- ii) Jika bakal haji menjawab SENTIASA bagi mana-mana soalan, perlu dirujuk untuk penilaian lanjut oleh Pakar Perubatan Keluarga atau Pakar Psikiatri **WALAU**PUN skor SSKM-20 kurang dari 14.
- 2.9 Semua bakal haji yang berikut **DIWAJIBKAN** menjalani ujian kognitif iaitu *Elderly Cognitive Assessment Questionnaire* (ECAQ) **[rujuk lampiran 3]** :
- i) Berumur 60 tahun dan ke atas;
 - ii) Berumur kurang dari 60 tahun tetapi berisiko mengalami penyakit dementia (seperti strok, kecederaan kepala, infeksi otak, epilepsi, *Parkinson's disease*)
 - iii) Jika jumlah skor ECAQ adalah 7 atau kurang, bakal haji perlu dirujuk kepada Pakar Perubatan Keluarga atau Pakar Psikiatri.

Keputusan ujian ini hendaklah direkodkan di **bahagian C. Elderly Cognitive Assessment Questionnaire** (ECAQ) dalam BRR Jemaah Haji.

- 2.10 Buku Rekod Rawatan Jemaah Haji perlu diisi oleh Pegawai Perubatan / Pakar dengan **LENGKAP**.
- 2.11 Pegawai Perubatan perlu mengisi Ringkasan Laporan BRR Jemaah Haji **[rujuk lampiran 4]** setelah selesai pemeriksaan kesihatan bakal haji. Ringkasan Laporan ini akan dimuatnaik dalam Sistem Haji.

Status **DAIF** bermaksud :

- i. Orang kelainan upaya (OKU) – nyatakan jenis OKU
 - ii. Berkerusi roda
 - iii. Bantuan waris
- 2.12 Pegawai Perubatan perlu mengisi Maklumat Asas Kesihatan bakal haji dalam BRR Jemaah Haji bagi tujuan pengisian maklumat dalam Sistem Haji oleh pegawai **TH**.
- 2.13 Semua bakal haji berisiko tinggi (kod merah) dinasihatkan untuk bertolak lewat dan berpotensi pulang awal dari Tanah Suci.

2.14 Keputusan Pemeriksaan Kesihatan Bakal Haji

- i. Keputusan samada lulus atau tidak, mesti dilakukan dengan **JUJUR DAN TEGAS**.
- ii. Beri rawatan selanjutnya atau rujuk kepada pakar berkenaan jika bakal haji masih memerlukan rawatan lanjut.
- iii. Turunkan tandatangan, nama, cop rasmi tempat bertugas dan catatkan nombor pendaftaran Pegawai Perubatan/Pakar serta tarikh di ruang yang disediakan.

2.15 Pengesahan Suntikan *Vaksin Meningococcal Quadrivalent (ACYW135)* **ADALAH DIWAJIBKAN** kepada bakal haji yang lulus pemeriksaan kesihatan dan diberi selewat-lewatnya **2 minggu** sebelum tarikh penerbangan ke Tanah Suci. Sila isi mukasurat berkaitan dalam Buku Rekod Rawatan Jemaah Haji dengan lengkap.

[rujuk lampiran 5]

Pihak Berkuasa Arab Saudi menetapkan suntikan vaksin Meningococcal adalah sah digunakan untuk tempoh tiga (3) tahun.

[rujuk lampiran 13]

2.16 Suntikan Vaksin Seasonal Influenza dan suntikan Vaksin Pneumococcal **AMAT DIGALAKKAN** terutama bagi bakal haji yang:

- i. berumur **50 tahun dan** ke atas;
 - ii. perokok;
 - iii. mempunyai penyakit sistem pernafasan seperti asma atau COPD;
 - iv. menghidap penyakit kronik seperti diabetes, penyakit jantung, buah pinggang, neurologi, dan obes (kegemukan).
- Vaksin Pneumococcal perlu diambil **lima (5) tahun sekali (*Pneumovax 23*) atau sekali seumur hidup (*Prevenar 13*)**, sementara Vaksin Influenza diambil satu (1) kali setahun.

2.17 Bakal haji yang dimasukkan ke hospital selepas lulus pemeriksaan kesihatan, wajib melaporkan ke pejabat **TH** berhampiran untuk membuat penilaian semula.

- 2.18 Sekiranya bakal haji WANITA hamil selepas lulus pemeriksaan kesihatan, bakal haji wajib menarik diri atau menangguhkan pemergian ke Tanah Suci dan perlu melaporkan status kehamilan kepada pejabat **TH** berhampiran bagi urusan seterusnya.
- 2.19 Semua Jabatan Kesihatan Negeri hendaklah mengenalpasti dan menyenaraikan pakar-pakar (yang berpengalaman sebagai petugas haji) bagi membantu Pegawai Perubatan/Pakar untuk mendapatkan pandangan sekiranya perlu.
- 2.20 Dalam keadaan di mana pakar yang dirujuk **tidak dapat membuat keputusan** samada meluluskan atau tidak pemeriksaan kesihatan bakal haji, pakar tersebut perlu menghubungi **Pegawai Epidemiologi Negeri** untuk meminta pandangan **sekiranya perlu** untuk mewujudkan **Jawatankuasa Penilaian Khas Pemeriksaan Kesihatan Jemaah Haji**.

Jawatankuasa Penilaian Khas Pemeriksaan Kesihatan Jemaah Haji yang terdiri dari tiga (3) orang Pakar berkaitan (sekurang-kurangnya 1 pakar berpengalaman bertugas sebagai petugas haji) akan ditubuhkan bagi meneliti kes tersebut. Keputusan Jawatankuasa ini samada bakal haji diluluskan pemeriksaan kesihatan atau tidak ke Tanah Suci adalah muktamad.

3.0 PANDUAN PEMERIKSAAN KESIHATAN

3.1. Pemeriksaan yang harus dilakukan ialah:-

- i. Mengambil sejarah penyakit (termasuk maklumat kesihatan bakal haji di dalam Buku Rekod Rawatan Jemaah Haji) dan tarikh haid terakhir.
- ii. Pemeriksaan fizikal:-
 - (a) Umum
 - Berat badan
 - Tinggi
 - *Body Mass Index* (BMI)
 - (b) Tanda Vital
 - Tekanan Darah
 - Kadar Nadi
 - Kadar Penafasan
 - Suhu Badan
 - (c) Pemeriksaan mengikut sistem / khusus
 - *Head & Neck*
 - *Ear, Nose & Throat*
 - *Thyroid*
 - *Lymph nodes*
 - Sistem Kardiovaskular
 - Sistem Respiratori
 - Sistem Gastrointestinal
 - Sistem Genitourinari
 - Sistem Saraf
 - Payudara
 - Dan lain-lain
 - (d) Ujian Makmal
 - Paras Haemoglobin
 - *Random Blood Sugar*
 - Dan lain-lain ujian jika perlu

- 3.2 Sebagai panduan, ujian ini **perlu** dilakukan dalam keadaan seperti berikut dan lain-lain keadaan yang ada indikasi klinikal.

Ujian	Keadaan diperlukan
X-Ray Dada (sekiranya tidak pernah menjalani ujian dalam tempoh 3 bulan)	<p>Golongan Berisiko Tinggi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diabetes • Warga Emas (>60 tahun) • HIV • Pengguna Dadah secara Suntikan • Penyakit Paru-paru Kronik termasuk COPD • Mempunyai simptom seperti batuk berpanjangan, susah bernafas, batuk berdarah • Pengguna ubat immunosupres
Full Blood Count (FBC)	<ul style="list-style-type: none"> • Anemia (if Hb < 10 g/dL)
Fasting Blood Sugar (FBS) / mOGTT	<ul style="list-style-type: none"> • RBS \geq 7.8 mmol (unknown Diabetic)
Renal profile (jika belum dibuat dalam tempoh 6 bulan)	<ul style="list-style-type: none"> • Hypertension • Diabetes • Chronic Kidney Disease (CKD)
Electrocardiogram (ECG) (sila kepitkan dalam BRR) (sekiranya tidak pernah menjalani ujian dalam tempoh 6 bulan kecuali mempunyai simptom baru)	<ul style="list-style-type: none"> • Berumur >40 tahun • Known Ischemic Heart Diseases (IHD) • Diabetes • Hypertension • Gejala sakit dada • Kelainan pada nadi (arrythmia)
Peak Expiratory Flow Rate (PEFR)	<ul style="list-style-type: none"> • Asthma

- 3.3 **[rujuk lampiran 14]** Carta Alir Pemeriksaan Kesihatan.
 3.4 **[rujuk lampiran 15]** Borang Saringan Awal Pemeriksaan Kesihatan.

**KATEGORI KES / KRITERIA PENYAKIT YANG TIDAK BOLEH DILULUSKAN UNTUK
MENUNAIKAN IBADAH HAJI**

(JIKA pemeriksaan kesihatan dilakukan 6 minggu sebelum penerbangan pertama musim haji)

MASALAH (PENYAKIT)/ DISORDERS	PENYAKIT	KRITERIA TIDAK LAYAK	CATATAN
Respiratory	Pykt Paru-paru Kronik seperti Chronic Obstructive Pulmonary Diseases (COPD), Lung Fibrosis, Bronchiectasis, Respiratory Failure dan lain-lain	Functional Class III & IV	<i>[rujuk lampiran 6]</i>
	Bronchial Asthma	Uncontrolled Asthma	<i>[rujuk lampiran 7]</i>
	Obstructive Sleep Apnoea Syndrome (OSAS)	Severe	Rujuk pakar **moderate OSAS : perlu bawa bersama mesin CPAP (perlu surat pakar)
Cardiovascular	Ischaemic Heart Diseases (IHD)	Recent Myocardial Infarction within the last 6 weeks	Rujuk Pakar Kardiologi if Myocardial Infarction within the last 3 months
	Congestive Cardiac Failure (CCF)	Functional Class III & IV and /or LVEF <35% (ECHO finding within the last 6 months)	<i>[rujuk lampiran 6]</i>
	Cardiomyopathy		
	Acyanotic Congenital Heart Diseases i.e. ASD, VSD, PDA	Functional Class III & IV	
	Cyanotic congenital heart diseases or Eisenmenger's disease	All functional class	
	Valvular Heart Diseases	Functional Class III & IV (except severe AS/MS – all functional class)	Rujuk Pakar Kardiologi
	Pulmonary Hypertension	Functional Class III & IV	Rujuk pakar (Rujuk CPG Management of Pulmonary Hypertension 2011)
	Systemic Hypertension	Diastolic Blood Pressure \geq 120 mmHg setelah mendapat rawatan yang optima	Perlu rawatan susulan dan optimakan rawatan Rujuk CPG Management of Hypertension (4 th edition) 2013 untuk sasaran tekanan darah yang optima
	Endocarditis	Masih dalam rawatan antibiotik	Rujuk pakar Kardiologi

MASALAH (PENYAKIT)/ DISORDERS	PENYAKIT	KRITERIA TIDAK LAYAK	CATATAN
Gastrointestinal Tract	Decompensated Liver Cirrhosis	History of haematemesis, ascites and hepatic encephalopathy	
Nephrology	Chronic Renal Failure	On dialysis (HD, CAPD)	[rujuk lampiran 8] Rujuk Pakar
		Stage 5	
		Stage 4 with co-morbidities	
Endocrine	Diabetes mellitus	RBS \geq 20 mmol/L & impending Diabetic Ketoacidosis (DKA)	Perlu rawatan susulan dan optimakan rawatan Rujuk CPG Management of Type 2 Diabetes Mellitus (5 th edition) 2015 untuk sasaran yang optima
		Diabetes mellitus with end-organ damage e.g : - PDR with severe maculopathy - Blind VA 6/60 - Rujuk sistem berkaitan	
	Thyrotoxicosis	Clinically toxic	
	Obesity Class III	BMI \geq 40 with Functional Class III & IV	*semak rujukan CPG on Mx of Obesity 2004
Malignant Diseases (cancer)	All Malignancies	<ul style="list-style-type: none"> • Functional Class III & IV • Advanced stage • Metastasis 	Rujuk kepada Pakar jika early stage with metastasis e.g breast ca [rujuk lampiran 6]
Rheumatological	Rheumatoid arthritis	Functional Class III & IV	[rujuk lampiran 6] Functional Class III boleh diluluskan sekiranya telah mempunyai waris terdekat yang lulus pemeriksaan haji dan sama jantina
Neurological	Severe motor, sensory motor, extra pyramidal and coordination disorders eg.CVA, Parkinson's diseases, myelitis, myopathies and cerebellar degeneration	Functional Class III & IV	[rujuk lampiran 6] Functional Class I & II boleh diluluskan sekiranya telah mempunyai waris terdekat yang lulus pemeriksaan haji dan sama jantina
	Epilepsy	History of attack in the last 1 year	

MASALAH (PENYAKIT)/ DISORDERS	PENYAKIT	KRITERIA TIDAK LAYAK	CATATAN
Psychiatry *Semua kes perlu dirujuk dan dinilai oleh Pakar Perubatan Keluarga / Pakar Psikiatri	Dementia	Semua kes Moderate dan Severe (Berpandukan kepada skor MMSE/ MoCA)	<p><i>[rujuk lampiran 3]</i> (ECAQ).</p> <p>Skor ≤ 7 perlu dirujuk kepada Pakar Psikiatri.</p> <p>Bagi kes yang dinilai dan disahkan oleh Pakar Psikiatri, hanya kes Mild Dementia boleh diluluskan dengan syarat telah mempunyai waris terdekat yang lulus pemeriksaan haji dan sama jantina</p>
	Schizophrenia and other Psychotic Disorders	Mengalami ulangan penyakit dalam masa 2 tahun	<p>Bagi kes yang stabil lebih 2 tahun, perlu dirujuk kepada Pakar Psikiatri</p> <p>Bakal Haji yang diluluskan telah mempunyai waris terdekat yang lulus pemeriksaan haji.</p>
	Bipolar disorder	Mengalami ulangan penyakit dalam masa 5 tahun	<p>Bagi kes yang stabil lebih 5 tahun, sama ada episod akhir adalah manic, depressed atau mixed perlu dirujuk kepada Pakar Psikiatri.</p> <p>Bakal Haji yang diluluskan perlu mengambil rawatan dengan tetap dan telah mempunyai waris terdekat yang lulus pemeriksaan haji.</p>
	Major Depression	Mengalami ulangan penyakit dalam masa 2 tahun.	Bakal Haji yang mempunyai sejarah psikosis dan cubaan membunuh diri lebih 2 tahun boleh diluluskan jika telah mempunyai waris terdekat yang lulus pemeriksaan haji.

MASALAH (PENYAKIT)/ DISORDERS	PENYAKIT	KRITERIA TIDAK LAYAK	CATATAN
Dermatological	Exfoliative Conditions	Melibatkan lebih daripada 1/3 anggota badan	Jika diperiksa >6 minggu sebelum penerbangan, rujuk pakar
Haematological	Leukemia, Lymphoma	On chemotherapy	
	Other haematological disorders	Masih dalam rawatan	
	Anemia	Hb < 8 gm atau mempunyai symptom anemia	
	Thalasemia	Major Intermediate with recurrent blood transfusion	
Surgical	Gallbladder stone	Symptomatic gallstone	
	Hernia	Obstructed hernia	
	Haemorrhoids	- Bleeding haemorrhoids - 3 rd degree haemorrhoids	
	Abdominal Aortic Aneurysm (AAA)	Saiz berisiko untuk pecah: Wanita ≥ 5 cm Lelaki ≥ 6 cm	
Infectious Diseases	Pulmonary Tuberculosis	Sputum AFB still positive	
	Cholera, Typhoid, Meningitis, Malaria Leprosy, Dengue, Leptospirosis dan lain-lain	Acute stage	Boleh diluluskan selepas tamat rawatan
	HIV	Refuse treatment	Kriteria kelulusan Bakal Haji HIV Positif [rujuk lampiran 11]
	AIDS	Clinical AIDS	
Penyalahgunaan dadah	Ketagihan dadah	Semua jenis ketagihan dadah kecuali mereka yang sedang menjalani rawatan terapi gantian opiat Sekiranya pemeriksaan dilakukan lebih awal, pegawai perubatan yg memeriksa boleh merujuk kepada pakar berkaitan untuk penilaian lanjut.	Tertakluk kelulusan Kerajaan Arab Saudi & penilaian Pakar Psikiatri /Pakar Perubatan Keluarga Kerajaan yang menjalankan program rawatan terapi gantian opiat. [rujuk lampiran 10A/B] untuk kriteria kelulusan. Borang <i>Psychotropics: Overseas Travel Request</i> [rujuk lampiran 12]

LAMPIRAN 1

**KEPUTUSAN MUZAKARAH JAWATANKUASA MAJLIS FATWA KEBANGSAAN BAGI HAL
EHWAL UGAMA ISLAM MALAYSIA KALI KE – 84, 15 DISEMBER 2008**

Muzakarah Jawatankuasa Majlis Fatwa Kebangsaan Bagi Hal Ehwali UGAMA Islam Malaysia Kali Ke – 84, pada 15 Disember 2008 telah memutuskan bahawa :-

- i. Pesakit yang menghidap penyakit kronik yang tidak ada harapan sembuh seperti pesakit buah pinggang yang menjalani rawatan hemodialisis dan seumpamanya tidak wajib menunaikan ibadah haji;
- ii. Pesakit kronik adalah wajib melaksanakan badal haji sekiranya berkemampuan daripada sudut kewangan dan;
- iii. Sekiranya telah sembuh daripada penyakit kronik, individu tersebut wajib menunaikan ibadah haji jika berkemampuan.

**RESOLUSI MUZAKARAH HAJI PERINGKAT KEBANGSAAN KE-33, MUSIM HAJI 1438H
25-28 NOVEMBER 2016**

1. Istito'ah bermaksud kemampuan untuk mengerjakan haji dan umrah. Istito'ah terbahagi kepada dua iaitu kemampuan dengan diri sendiri dan kemampuan dengan pertolongan orang lain.
2. Individu lanjut usia yang tidak mampu mengurus diri, WAJIB dibadalkan jika berkemampuan dari segi kewangan.
3. Individu yang menghidap penyakit yang tidak ada harapan sembuh dan penyakit kronik yang disahkan oleh Doktor Pakar, tidak wajib menunaikan haji dengan sendiri dan wajib dibadalkan jika berkemampuan dari segi kewangan.
4. Individu yang sakit pada tahun semasa dan tidak sembuh pada tahun tersebut, tidak wajib untuk menunaikan fardhu haji pada tahun itu. Jika masih belum sembuh dan berlaku kematian, wajib dibadalkan sekiranya berkemampuan dari segi kewangan.

LAMPIRAN 2

SARINGAN STATUS KESIHATAN MENTAL – 20 (SSKM-20)

Untuk setiap soalan yang berikut, sila pilih satu jawapan yang menggambarkan **pengalaman atau perasaan** anda dengan paling tepat, dan tandakan (√) di dalam kotak yang disediakan.

Di dalam tempoh **satu bulan** yang lepas, pernahkah anda mempunyai **pengalaman atau perasaan** yang berikut?

BIL.	SOALAN	0 TIADA	1 KADANG- KADANG	2 KERAP	3 SENTIASA
1	Sedih (atau susah hati)				
2	Mudah marah				
3	Tidak minat bercakap				
4	Kerap terjaga dari tidur				
5	Sakit-sakit badan / sendi				
6	Hilang minat pada perkara yang biasa diminati				
7	Menangis atau rasa hendak menangis				
8	Rasa sunyi				
9	Takut terhadap sesuatu objek atau keadaan				
10	Badan lemah, lesu dan tidak bertenaga				
11	Tidak suka bercampur dengan orang lain (menyendiri)				
12	Perasaan ingin mati				
13	Kurang daya ingatan atau mudah terlupa				
14	Otot tegang				
15	Keyakinan pada diri sendiri yang berlebihan				
16	Buah fikiran yang pantas, seolah berlumba-lumba				
17	Kurang keyakinan pada diri sendiri				
18	Rasa tiada jalan keluar				
19	Perasaan terlalu seronok				
20	Susah hendak menyesuaikan diri dengan keadaan				
	JUMLAH				

Tarikh : _____

PANDUAN PENGGUNAAN SARINGAN STATUS KESIHATAN MENTAL-20 (SSKM-20)

SSKM-20 adalah sebuah alat saringan kesihatan mental. Ia tidak membolehkan mana-mana diagnosa khusus psikiatri dibuat. Walau bagaimanapun pencapaian mata yang melebihi ambang yang ditetapkan membawa implikasi bahawa seseorang individu itu mungkin mempunyai masalah kecelaruan psikiatri. Dalam proses penciptaan, alat ini telah menunjukkan kebolehannya untuk mengesan kes-kes masalah emosi, kebimbangan dan gangguan psikosis.

Skala ini perlu dilengkapi oleh bakal haji sendiri. Panduan untuk bakal haji adalah dinyatakan di skala. Pilihan jawapan yang disediakan adalah "TIADA", "KADANG-KADANG", "KERAP" dan "SENTIASA". Maksud pilihan ini terpulang kepada takrifan bakal haji masing-masing. Walau bagaimanapun, sekiranya bakal haji memerlukan penjelasan, anda boleh memberikan penjelasan seperti berikut:

TIADA	Tiada pengalaman/perasaan tersebut dalam jangkamasa satu bulan yang lepas
KADANG-KADANG	Kekerapan pengalaman/perasaan kurang daripada 50% dalam jangkamasa satu bulan yang lepas
KERAP	Kekerapan pengalaman/perasaan lebih daripada 50% dalam jangkamasa satu bulan yang lepas
SENTIASA	Mempunyai pengalaman/perasaan tersebut sepanjang masa dalam jangkamasa satu bulan yang lepas

Terdapat 20 soalan dalam skala ini dan kesemuanya perlu dijawab.

PEMBERIAN MATA:

Setiap soalan mempunyai 4 pilihan jawapan. Setiap pilihan diberi mata seperti yang berikut:

SOALAN	0	1	2	3
	TIADA	KADANG-KADANG	KERAP	SENTIASA

Campurkan mata untuk setiap soalan untuk mendapatkan jumlah mata keseluruhan. Julat mata adalah dari 0 hingga 60.

NOTA TAMBAHAN:

- 1) Jika bakal haji tidak boleh melengkapkan SSKM-20 dengan sendiri, beliau boleh dibantu oleh anggota kesihatan.
- 2) **SKOR SSKM-20 14 atau ke atas**, beliau memerlukan penilaian yang lanjut dan dirujuk kepada Pakar Perubatan Keluarga atau Pakar Psikiatri.
- 3) Jika bakal haji menjawab SENTIASA bagi mana-mana soalan sebagai pilihan jawapan, perlu dirujuk untuk penilaian lanjut kepada oleh Pakar Perubatan Keluarga atau Pakar Psikiatri WALAUPUN skor SSKM-20 kurang dari 14.

ELDERLY COGNITIVE ASSESSMENT QUESTIONNAIRE - ECAQ

MEMORY score 1 for each correct answer

- | | | |
|----|---|-------|
| 1. | I want you to remember this number.
Can you repeat after me (eg: 4517)
I shall be testing you again in 10 mins. | _____ |
| 2. | How old are you? | _____ |
| 3. | When is your birthday?
Or in which year were you born? | _____ |

ORIENTATION – INFORMATION

- | | | |
|----|---|-------|
| 4. | What day of the week is today? | _____ |
| 5. | What is the date today | _____ |
| | date | _____ |
| | month | _____ |
| | year | _____ |
| 6. | What is this place called (eg. clinic, hospital)?
Not Necessary to give name of place. | _____ |
| 7. | What is his / her job (eg. nurse, doctor)? | _____ |

MEMORY – RECALL

- | | | |
|----|----------------------------------|-------|
| 8. | Can you recall the number again? | _____ |
| | Total | _____ |

SCORE

0 – 4 Probable Dementia 5 – 6 Borderline (MCI?) >7 Normal

All those score of 5 or less need to be referred to psychiatrist for further assessment.

Remarks: _____

N.B. This questionnaire is used with permission of its author Prof. Kua E.H. Dept. of Psychological Medicine, National University Hospital, Singapore.

LAMPIRAN 4

KOD BRRJH : BR000000

RINGKASAN LAPORAN BUKU REKOD RAWATAN JEMAAH HAJI (BRRJH)

TEMPAT MENJALANI PEMERIKSAAN KESIHATAN : _____

TARIKH LULUS PEMERIKSAAN KESIHATAN : _____

NAMA JEMAAH HAJI : <AUTO ASSIGN DARI SISTEM>

NO. KAD PENGENALAN : <AUTO ASSIGN DARI SISTEM>

NO. PASPORT (PMA) : <AUTO ASSIGN DARI SISTEM>

DIAGNOSA (muka surat 23 BRRJH) :

- a) _____
- b) _____
- c) _____

RAWATAN/ UBATAN (muka surat 23 BRRJH) :

- a) _____
- b) _____
- c) _____
- d) _____
- e) _____

ALAHAN UBAT : (Y / T)

- a) _____
- b) _____

STATUS SUNTIKAN VAKSIN (tanda yang berkenaan) (muka surat 38 - 41 BRRJH) :

VAKSIN WAJIB: Meningococcal Quadrivalent Vaccine ACYW-135: (Y / T)

VAKSIN TAMBAHAN: Influenza: (Y / T)

VAKSIN TAMBAHAN : Pneumococcal : (Y / T)

STATUS DAIF

NORMAL : (Y / T) Catatan : _____

ORANG KELAINAN UPAYA (OKU) : (Y / T)
Catatan : _____

BERKERUSI RODA : (Y / T)
Catatan : _____

BANTUAN PENGIRING : (Y / T)
Catatan : _____

RISIKO TINGGI (HIGH RISK) : (Y / T)
Catatan : _____

TANDATANGAN

Pegawai Perubatan :

Cop Rasmi :

No Pendaftaran :

Tarikh :

HUKUM PENGGUNAAN VAKSIN MENINGOCOCCAL

Muzakarah Jawatankuasa Fatwa Majlis Kebangsaan Bagi Hal Ehwal Ugama Islam Malaysia kali ke-53 bertarikh 27 November 2002, kali ke-105 pada 3-5 Februari 2014 dan kali ke-107 pada 10-11 Februari 2015 telah membincangkan isu Hukum Penggunaan Vaksin Meningococcal yang digunakan untuk suntikan kepada jemaah haji dan umrah.

Berdasarkan pembentangan hasil kajian, taklimat dan penjelasan serta hujah-hujah dari aspek syarak yang telah dikemukakan, Muzakarah telah bersetuju memutuskan bahawa pada dasarnya hukum penggunaan vaksin adalah **HARUS**.

23 Suntikan Pelalian Vaksin '*Meningococcal Meningitis* Oleh Orang Islam (2002)

Keputusan:

Muzakarah Jawatankuasa Fatwa Majlis Kebangsaan Bagi Hal Ehwal Ugama Islam Malaysia Kali Ke-53 yang bersidang pada 27 November 2002 telah membincangkan Suntikan Pelalian Vaksin '*Meningococcal Meningitis* Oleh Orang Islam. Muzakarah telah memutuskan bahawa hukum menggunakan pelalian '*Meningococcal Meningitis Mencevax* yang diambil daripada sumber lembu adalah harus.

42 Kajian Semula Hukum Penggunaan Vaksin '*Meningitis Monumen* (2014)

Keputusan:

Muzakarah Jawatankuasa Fatwa Majlis Kebangsaan Bagi Hal Ehwal Ugama Islam Malaysia Kali Ke-105 yang bersidang pada 3-5 Februari 2014 telah membincangkan mengenai Kajian Semula Hukum Penggunaan Vaksin '*Meningitis Monumen*. Muzakarah telah memutuskan bahawa:

1. Setelah meneliti formulasi dan proses terbaru dalam penghasilan Vaksin Menomune yang bebas daripada penggunaan sebarang sumber haiwan beserta fakta-fakta dan hujah-hujah yang dikemukakan, Muzakarah bersetuju memutuskan bahawa hukum penggunaan Vaksin '*Meningitis Monumen* yang dikeluarkan oleh Sanofi Pasteur adalah diharuskan.
2. Oleh yang demikian, status pengharaman terhadap vaksin tersebut yang telah diputuskan pada Muzakarah kali Ke-53 tarikh 27 November 2002 adalah dibatalkan.

46 Hukum Penggunaan Vaksin *Menactra*® (2015)

Keputusan:

Muzakarah Jawatankuasa Fatwa Majlis Kebangsaan Bagi Hal Ehwal Ugama Islam Malaysia Kali Ke-107 yang bersidang pada 10 - 11 Februari 2015 telah membincangkan Hukum Penggunaan Vaksin *Menactra*®. Muzakarah telah membuat keputusan seperti berikut:

1. Setelah meneliti fakta-fakta, hujah-hujah dan pandangan yang dikemukakan, Muzakarah menegaskan bahawa pada prinsipnya ulama bersepakat bahawa makanan termasuk ubat-ubatan yang dibenarkan oleh Islam untuk digunakan mestilah terdiri daripada bahan-bahan yang baik (*toyyib*) dan halal, serta tidak mempunyai unsur-unsur yang mendatangkan mudharat kepada kesihatan badan dan akal manusia.
2. Muzakarah juga mendapati bahawa dalam proses penghasilan *Vaksin Menactra*® ini, tiada sebarang komponen bahan mentah yang mengandungi sumber haiwan atau bahan-bahan yang diragui dari aspek syarak digunakan serta tiada perkongsian saluran pemprosesan dengan produk vaksin yang tidak halal.
3. Sehubungan itu, Muzakarah bersetuju memutuskan bahawa hukum penggunaan *Vaksin Menactra*® adalah diharuskan.

- * Sumber : Kompilasi Pandangan Hukum, Muzakarah Jawatankuasa Fatwa Majlis Kebangsaan bagi Hal Ehwal Ugama Islam Malaysia yang diterbitkan oleh Jabatan Kemajuan Islam Malaysia (JAKIM) Cetakan Kelima 2015.

**PENKELASAN YANG TELAH DIUBAHSUAI UNTUK
FUNGSI PENYAKITJANTUNG, PENYAKIT RESPIRATORI,
PENYAKIT NEUROLOGI, REUMATOLOGI DAN KANSER**

Fungsi Kelas I	<p>Sakit atau lelah (penat) atau tidak berkeupayaan apabila membuat kerja yang memerlukan tenaga berlebihan seperti berlari dan bersukan.</p> <p><u>Pesakit boleh berdikari.</u></p>
Fungsi Kelas II	<p>Sakit atau lelah (penat) atau tidak berkeupayaan apabila membuat kerja lebih sedikit daripada biasa seperti mengemas rumah, naik tangga dan mengangkat barang berat. Tidak memerlukan bantuan orang lain melainkan apabila melakukan kerja yang berlebihan.</p> <p><u>Pesakit boleh berdikari.</u></p>
Fungsi Kelas III	<p>Sakit atau lelah (penat) atau tidak berkeupayaan apabila melakukan kerja keperluan harian seperti mandi, memberus gigi, bercakap banyak dan memakai pakaian.</p> <p><u>Pesakit memerlukan bantuan untuk bergerak</u></p>
Fungsi Kelas IV	<p>Sakit atau lelah (penat) atau tidak berkeupayaan semasa tidak melakukan apa-apa kerja atau pun semasa rehat.</p> <p><u>Hidup bergantung atas bantuan orang lain.</u></p>

Adapted from WHO Functional Classification

DEFINITION FOR 'UNCONTROLLED ASTHMA'

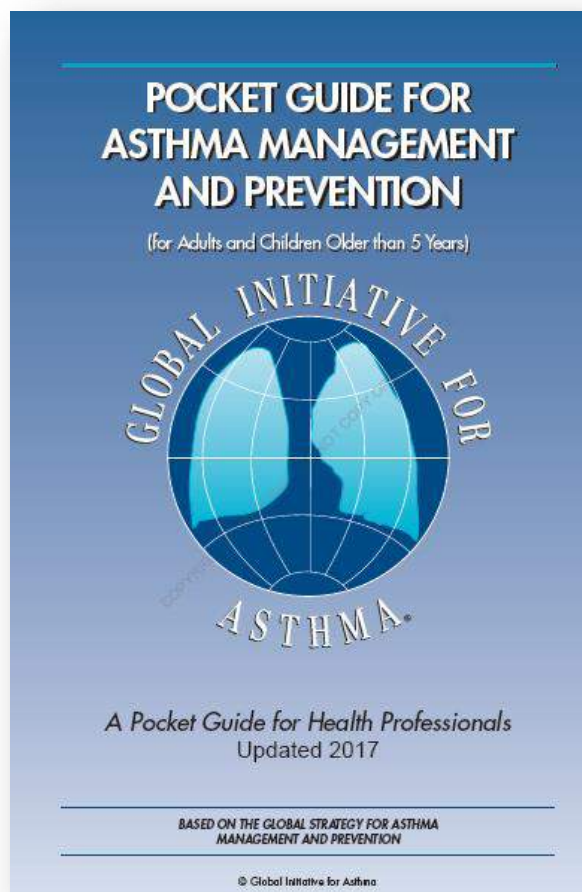
Presence of **3 or more** of the following (assessed for the last 4 weeks):

- > 2 daytime symptoms per week
- Any Night Waking due to Asthma
- Any limitation of daily activities
- > 2x nocturnal symptoms
- > 2 x rescue medication per week
- Lung function (PEFR) < 80 predicted
- Any exacerbation in a week

Treatment needs to be optimised before allowed for hajj.

Rujukan:

Global Initiative for Asthma (GINA) – Pocket Guide For Asthma Management And Prevention 2017

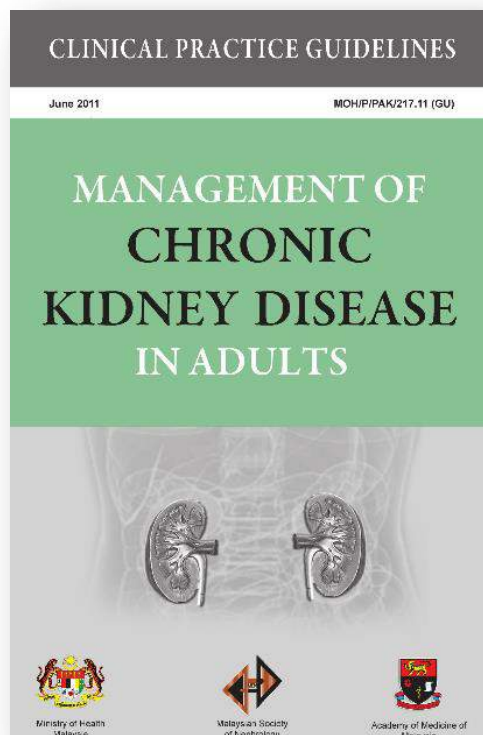


STAGING OF CKD

Staging of CKD (based upon NKF-KDOQI classification)		
Stage	GFR (ml/min/1.73m ²)	Description
1	≥90	Normal or increased GFR, with other evidence of kidney damage
2	60 - 89	Slight decrease in GFR, with other evidence of kidney damage
3A	45 - 59	Moderate decrease in GFR, with or without other evidence of kidney damage
3B	30 - 44	
4	15 - 29	Severe decrease in GFR, with or without other evidence of kidney damage
5	<15	Established renal failure

The respective suffices should be added:
 suffix 'p' if overt proteinuria present, suffix 'd' if patient is on dialysis & suffix 't' if patient has been transplanted

Rujukan: Malaysia CPG on Management of CKD in Adults 2011



WAGNER MEGGIT CLASSIFICATION OF DIABETIC FOOT

Table 1 - WAGNER-MEGGITT CLASSIFICATION OF DIABETIC FOOT

Grade 0	Foot symptoms like pain, only
Grade 1	Superficial ulcers
Grade 2	Deep ulcers
Grade 3	Ulcer with bone involvement
Grade 4	Forefoot gangrene
Grade 5	Full foot gangrene

Rujukan:

[The Journal of Diabetic Foot Complications, 2012; Volume 4, Issue 1, No. 1, Pages 1-5](#)

The Journal of Diabetic Foot Complications

Open access publishing

A NEW CLASSIFICATION OF DIABETIC FOOT COMPLICATIONS: A SIMPLE AND EFFECTIVE TEACHING TOOL

Authors: Dr Amit Kumar C Jain*

*MBBS, D.DIAB, F.DIAB, DNB[Gen Surgery], FPS[Podiatric Surgery]

The Journal of Diabetic Foot Complications, 2012; Volume 4, Issue 1, No. 1, Pages 1-5 © All rights reserved.

Abstract:

The prevalence of diabetes mellitus is growing at epidemic proportions world wide. Of the many complications affecting the person with diabetes, none are more devastating than those involving the foot. The incidence of diabetic foot complications is increasing in developing countries as the disease is often neglected both by patients and treating doctors. Various classifications have been used in the West since the last 30 years to describe diabetic foot lesions. Wagner's and University of Texas are two well established classifications. However, most of these classifications are difficult to understand and they do not include various common diabetic foot complications. The author proposes a new classification of diabetic foot complications that is easy to remember and includes all the common complications of the diabetic foot. This classification system can be used as a teaching tool to disseminate the knowledge of diabetic foot complications among various health care professionals, especially in developing countries.

Key words: diabetic foot, classification, Wagner's, teaching tool

Corresponding author:

Dr Amit Kumar C Jain
Consultant General, Diabetic Lower Limb and Podiatric Surgeon
Department of Surgery
St Johns Medical College
Bangalore -560034
Ph :- 09731717134

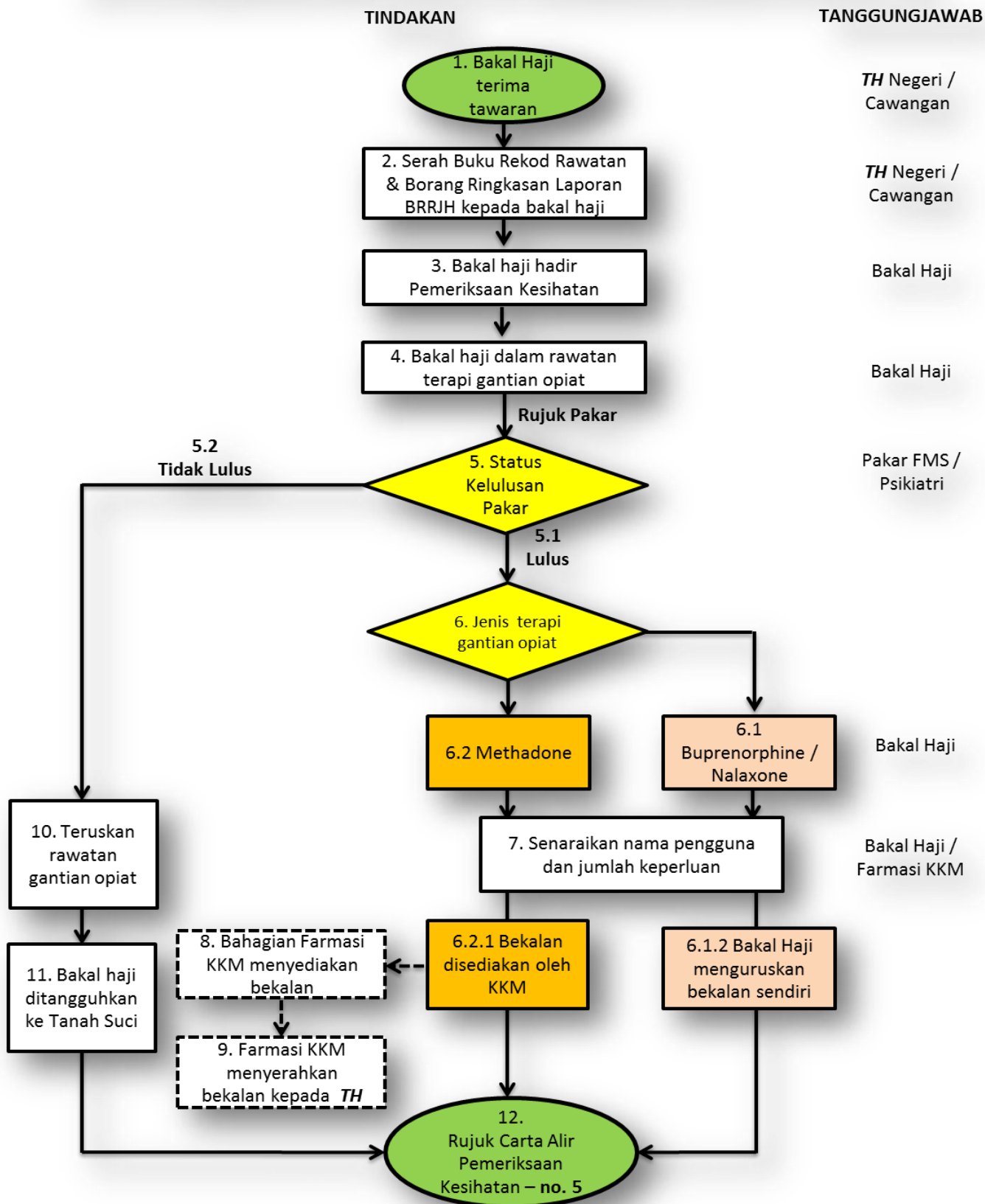
Email: dramit_ak47@yahoo.co.in

Affiliations:

1. Department of Surgery, St. Johns Medical College, Bangalore

LAMPIRAN 10A

CARTA ALIR PEMERIKSAAN KESIHATAN BAKAL HAJI YANG SEDANG DALAM RAWATAN GANTIAN OPIAT



**KRITERIA KELULUSAN BAGI BAKAL HAJI YANG MENJALANI
RAWATAN TERAPI GANTIAN OPIAT**

1. Penilaian perlu dibuat oleh Pakar Psikiatri Kerajaan /Pakar Perubatan Keluarga Kerajaan yang menjalankan program rawatan terapi gantian opiat.
2. Kelulusan pemeriksaan kesihatan akan dipertimbangkan untuk pesakit-pesakit yang stabil seperti berikut:
 - Mematuhi semua peraturan program yang ditetapkan.
 - Telah menjalani program sekurang-kurangnya setahun.
 - Ujian air kencing adalah bersih dari sebarang jenis dadah sekurang-kurangnya 6 bulan terakhir.
 - Tiada masalah perilaku yang serius.
 - Tidak terlibat dengan aktiviti jenayah termasuk penjualan dan pengedaran dadah.
 - Tidak terlibat dengan penggunaan ubat-ubatan psikoaktif dan alkohol.
 - Akur dengan tatacara perawatan terapi gantian opiat di Tanah Suci.
3. Bakal haji boleh memilih untuk meneruskan rawatan terapi gantian opiat dengan methadone atau buprenorphine/naloxone. Hanya bakal haji yang sedang menjalani program rawatan gantian dengan methadone pada dos ≤ 50 mg atau diturunkan ke paras dos ≤ 50 mg boleh dipertimbangkan untuk ditukarkan kepada rawatan terapi gantian dengan buprenorphine/naloxone.
4. Sekiranya bakal haji memilih untuk meneruskan rawatan terapi gantian dengan buprenorphine/naloxone, bakal haji PERLU membeli sendiri ubat buprenorphine/naloxone tersebut.
5. Bakal haji perlu membuat permohonan untuk membawa ubat bagi terapi gantian opiat kepada Pegawai Farmasi di fasiliti Kementerian Kesihatan Malaysia yang menyediakan perkhidmatan terapi gantian opiat dengan menggunakan borang '**Psychotropic Travel Request**' [*Lampiran 11*]. Borang permohonan perlu disertakan dengan Surat Pengesahan Pakar.
6. Tertakluk kepada kelulusan oleh Kerajaan Arab Saudi.



BAHAGIAN PERKHIDMATAN FARMASI
Pharmaceutical Services Division
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
Ministry of Health Malaysia

Lot 36, Jalan Universiti, 46350 Petaling Jaya, Selangor, Malaysia

PSYCHOTROPICS: OVERSEAS TRAVEL REQUEST

VISIT'S DETAIL

Country to be visited	:	.....
Date	:	.....
Duration	:	.....
Purpose of the visit	:	.....

PATIENT'S DETAIL

Patient's Name	:	.....
Gender	:	.....
NRIC	:	.....
Passport Number	:	.....
Home Address	:	.....
Phone Number	:	.....

PRESCRIBING PHYSICIAN

Doctor's Name & Position	:	.....
Registration Number	:	.....
Hospital / Health Clinic Address	:	.....
Phone Number	:	.....

PRESCRIBED MEDICAL PREPARATION

Generic Name	:	.....
Patient's Dosage	:	.....
Total Dosage	:	.....

- Request must be sent 1 month before visit
- Please attach doctor's referral letter, a copy of patient's passport and air ticket / travel ticket

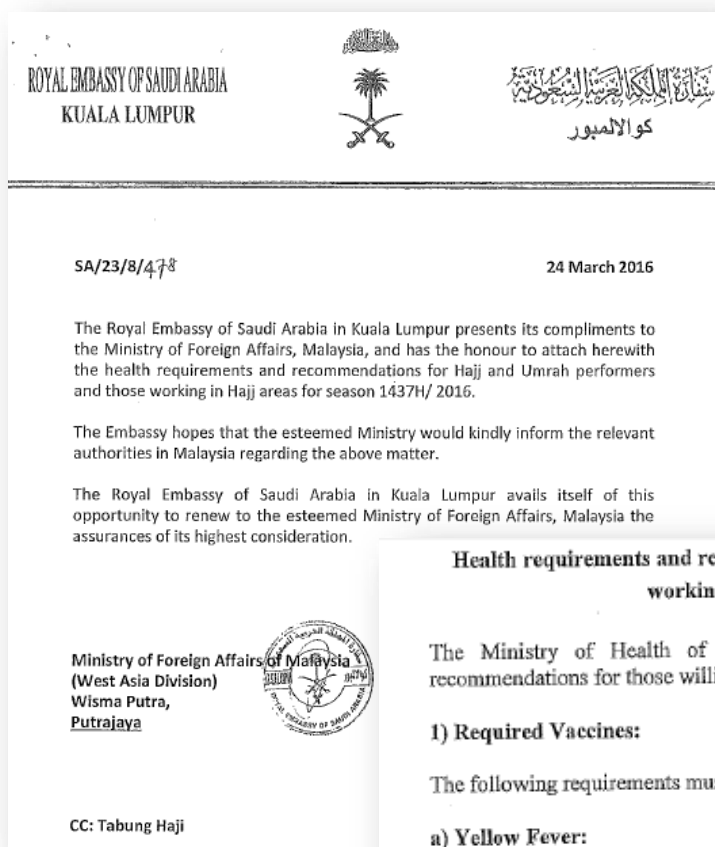
Pharmacist :
 (Signature & Stamp)

Phone Number : Date :

KRITERIA KELULUSAN UNTUK BAKAL HAJI HIV POSITIF

1. Kesemua kes bakal haji HIV positif mesti dirujuk kepada Pakar Perubatan / Pakar Perubatan Keluarga (FMS) untuk pemeriksaan lanjut. HANYA Pakar Perubatan / FMS Kerajaan yang boleh meluluskan pemergian bakal haji HIV positif ke Tanah Suci.
2. Kriteria kelulusan untuk bakal haji HIV positif adalah seperti berikut;
'STABLE' and asymptomatic HIV +ve;
 - a. *CD4 > 500 mm³/L (within 6 months)*
 - b. *Liver function test – Normal*
 - c. *Hb > 10 gm%*
 - d. *No evidence of opportunistic infections*
 - e. *Adherent to treatment (Either methadone or HAART/ARV)*
 - f. *Emotionally and physically prepared for pilgrimage*
3. Pematuhan rawatan mengikut **Malaysian Consensus Guideline On Antiretroviral Therapy 2017**.
4. Isu kerahsiaan (confidentiality) – Status HIV TIDAK direkodkan dalam Buku Rekod Rawatan Jemaah Haji. Bakal haji HIV Positif di rekodkan sebagai "Immunocompromised State" (ICS).
5. Senarai rawatan ubat-ubatan Highly Active Antiretroviral Therapy (**HAART**) **PERLU** direkodkan dalam Buku Rekod Rawatan Jemaah Haji.
6. Ubat-ubatan HAART perlu dibawa sendiri oleh bakal haji ke Tanah Suci.

PERATURAN KERAJAAN ARAB SAUDI



Health requirements and recommendations for Hajj and Umrah performers and those working in Hajj areas for season 1437H/ 2016

The Ministry of Health of Saudi Arabia has issued the following requirements and recommendations for those willing to perform Hajj and Umrah in 1437H:

1) Required Vaccines:

The following requirements must be met before issuing entry visas for Hajj and Umrah:

a) Yellow Fever:

i) In accordance with the International Health Regulations 2005, all travelers arriving from countries or areas at risk of yellow fever (listed below) must present a valid yellow fever vaccination certificate showing that the person was vaccinated at least 10 days before arrival at the border.

ii) Aircraft, ships and other means of transportation coming from countries affected by yellow fever are requested to submit a certificate indicating that they applied disinfection in accordance with the internationally-accredited forms.

iii) The following countries/areas are affected by yellow fever:

In Africa:

Angola, Benin, Burkina Faso, Burundi, Cameroon, Central African Republic, Chad, Congo, Cote d'Ivoire, Democratic Republic of the Congo, Equatorial Guinea, Ethiopia, Gabon, Guinea, Guinea Bissau, Gambia, Ghana, Kenya, Liberia, Mali, Mauritania, Niger, Nigeria, Rwanda, Senegal, Sierra Leone, Sudan, South Soudan, Togo, Uganda.

In South and Central America:

Argentina, Bolivia, Brazil, Colombia, Ecuador, French Guyana, Guyana, Panama, Paraguay, Peru, Suriname, Trinidad and Tobago and Venezuela.

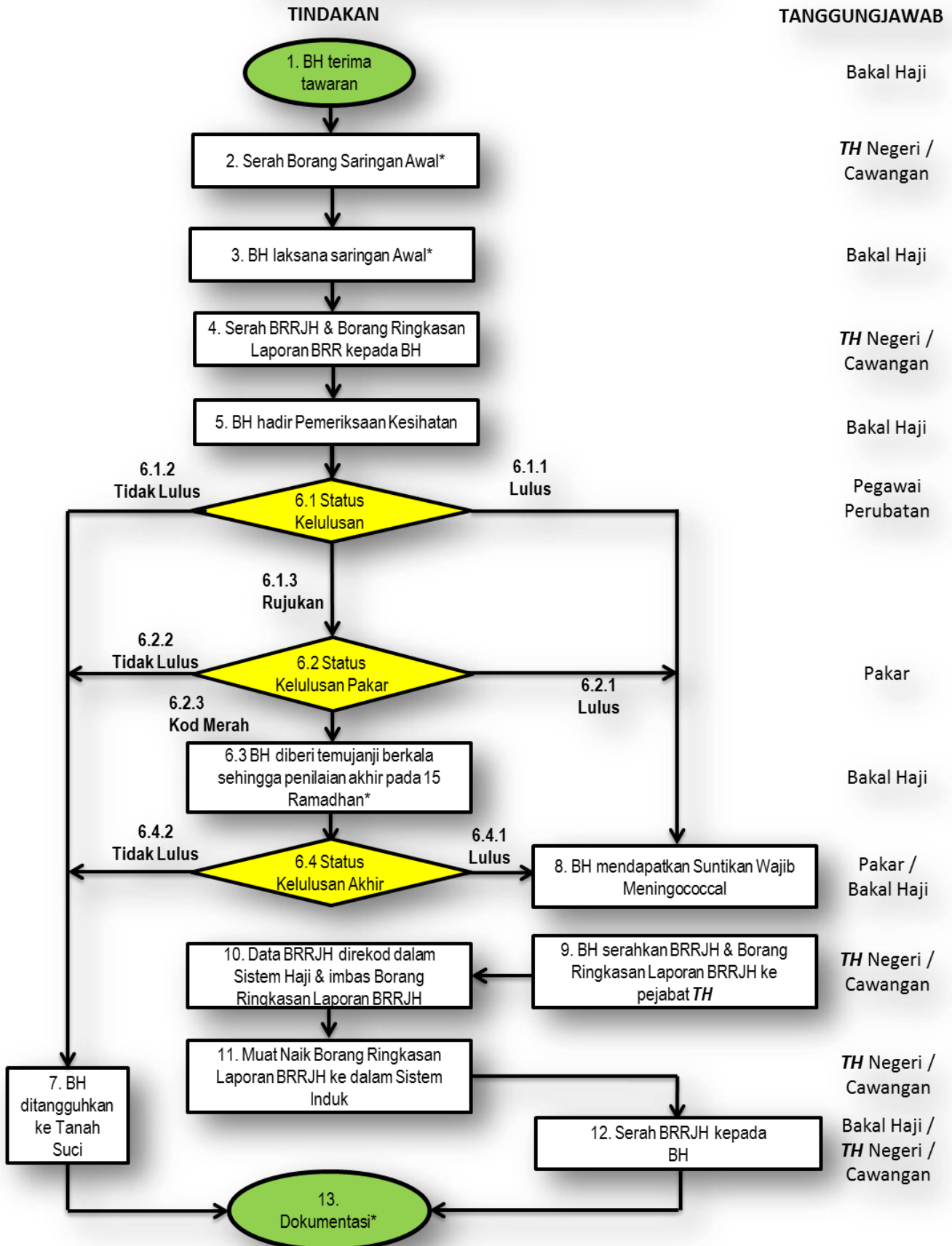
b) Meningococcal Meningitis:

i) For visitors from all countries:

All those visiting Saudi Arabia for the purpose of Umrah or pilgrimage or for seasonal work are required to submit a certificate of vaccination with the quadrivalent (ACYW135) vaccine against meningitis, provided that the certificate is issued within a period of no more than 3 years and no less than 10 days before arrival in Saudi Arabia. The health authorities in the visitor's country of origin should ensure that the needed vaccine was completely administered.

LAMPIRAN 14

CARTA ALIR PEMERIKSAAN KESIHATAN BAKAL HAJI



UNTUK KEGUNAAN BAKAL JEMAAH HAJI SEBELUM MENGHADIRI PEMERIKSAAN
KESIHATAN BAKAL JEMAAH HAJI



BORANG SARINGAN AWAL KESIHATAN BAKAL JEMAAH HAJI (BJH)

(Diisi oleh Pakar / Pegawai Perubatan yang memeriksa pesakit)

1. NAMA PESAKIT : _____
2. NO KAD PENGENALAN : _____
3. TEMPAT PEMERIKSAAN : _____
4. TARIKH PEMERIKSAAN : _____
5. UJIAN / PENYIASATAN :

BP: _____ mmHg PR: _____ bpm RBS: _____ mmol/L Hb: _____ g/dL

Lain-lain ujian berkaitan (sila nyatakan, dan gunakan lampiran jika perlu):

6. DIAGNOSIS :
7. RAWATAN (JIKA ADA) :
8. ULASAN / CATATAN :

TANDATANGAN:

.....

COP:

NAMA PEGAWAI:

(Pakar / Pegawai Perubatan yang memeriksa)

1. Borang ini digunakan untuk saringan awal Kesihatan sebelum pemeriksaan kesihatan haji yang sebenar.
2. Calon BJH yang tiada penyakit, boleh membawa borang ini dimana-mana fasiliti Kesihatan untuk saringan awal.
3. Calon BJH yang mempunyai penyakit dan sedang dibawah rawatan, sila bawa borang ini ke klinik/hospital di mana rawatan dilakukan.
4. Borang ini hendaklah disimpan oleh BJH dan dibawa semasa pemeriksaan kesihatan haji dan dilampirkan di dalam buku pemeriksaan haji.

PERTANYAAN

Jika ada sebarang kemusykilan, sila berhubung terus dengan :

- i. Cawangan Kesihatan
Lembaga Tabung Haji
Lantai 31, Jabatan Haji
201 Jalan Tun Razak
50732 KUALA LUMPUR

Tel : 03 – 2054 2349 / 3329 / 2350 / 2351
Fax : 03 – 2161 4450

- ii. Sektor Kesihatan Antarabangsa
Bahagian Kawalan Penyakit
Jabatan Kesihatan Awam
Kementerian Kesihatan Malaysia
Aras 6, Blok E10, Parcel E
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan,
62590 PUTRAJAYA

Tel : 03 – 8883 4122 / 4115
Fax : 03 – 8888 6277 / 03 – 8883 4304

- iii. Cawangan Penjagaan Farmaseutikal
Bahagian Amalan & Perkembangan Farmasi
Kementerian Kesihatan Malaysia
Lot 36, Jalan Universiti,
46350 PETALING JAYA
Selangor

Tel : 03 – 7841 3200
Fax : 03 – 7968 2222

Diterbitkan oleh :

Tabung Haji dengan kerjasama Kementerian Kesihatan Malaysia

Cetakan ke sebelas Edisi ke 7
2018M / 1439H