

BAHAGIAN PERKHIDMATAN PERUBATAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

Bil. (20) dlm. KKM.87(495)

Tarikh: 23 Jun 1988

Timb. Ketua Pengarah Kesihatan.

(UP: Dato' (Dr.) Abdullah bin Abdul Rahman)

Dato',

SURAT PEKELILING KETUA PENGARAH KESIHATAN MALAYSIA 9/1988

Prosedur Mengenai Pesakit Yang Ingin Keluar
Dari Hospital Dengan Kemahuan Sendiri

att --- Adalah saya merujuk kepada minit Dato' bertarikh 20.5.88 mengenai perkara di atas (sesalinan disertakan).

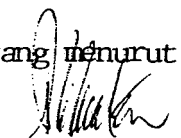
2. Berhubung dengan cadangan di Para 2 Bahagian ini bersetuju dengan cadangan Pengarah Perkhidmatan Perubatan & Kesihatan, Negeri Kedah bahawa cuti sakit perlu di beri kepada pesakit yang ingin keluar dari hospital dengan kemahuan sendiri jika pesakit itu masih belum pulih dan/atau ingin dirawat sebagai pesakit luar.

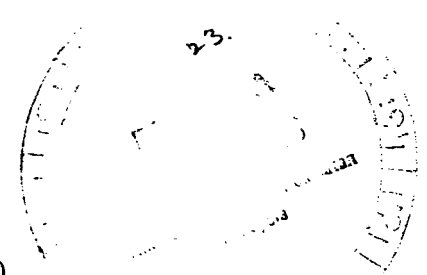
3. Kelewatan memberi jawapan amat dikesali.

Sekian, terima kasih.

"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"

Saya yang menurut perintah,


(DATO' (DR.) ABU BAKAR BIN DATO' SULEIMAN)
Pengarah Perkhidmatan Perubatan,
Bahagian Perkhidmatan Perubatan,
Kementerian Kesihatan Malaysia.



SAM/HC.



**PEJABAT PENGARAH PERKHIDMATAN
PERUBATAN DAN KESIHATAN
NEGERI KEDAH DARULAMAN
BANGUNAN PERSEKUTUAN
JALAN SULTAN BADLISHAH
05590 ALOR SETAR**

(Ked. Perub.
(Pindaan 1)

TELEFON
PENGARAH — Pejabat - 733151
PEJABAT — 735369/735533/
735496/735493

TELEGRAM
'KESIHATAN' ALOR SETAR

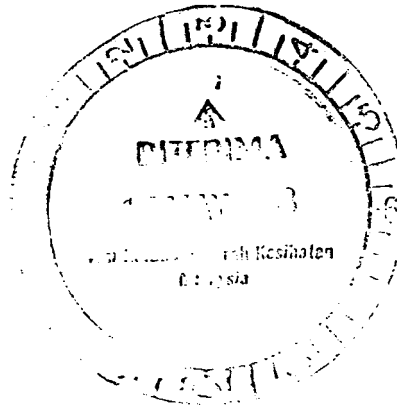


Ruj. Tuan

Ruj. Kami (79) dlm. JPK/KED: 7664 Jld. 2

Tarikh 11 Mei 1988.

Ketua Pengarah Kesihatan
Kementerian Kesihatan Malaysia
Jalan Cenderasari
50590 Kuala Lumpur.



*Dr. Abdulrahman
Kta Kedah ulusan
11/5/88*

Yang Berbahagia Tan Sri,

Surat Pekeliling Ketua Pengarah
Kesihatan Malaysia 9/1988

Prosedur Mengenai Pesakit Yang Ingin Keluar
Dari Hospital Dengan Kemahuan Sendiri.

... Dengan segala hormatnya saya sertakan surat bil. HBAS 7010(64) mengenai perkara yang tersebut di atas daripada Penguasa Perubatan Hospital Besar Alor Setar yang membawa ertinya dengan sendiri untuk pertimbangan Yang Berbahagia Tan Sri.

2. Surat pekeliling yang dimaksudkan di samping memberi prosedur-prosedur tertentu mengenai pesakit yang ingin keluar dari hospital dengan kemahuan sendiri juga menetapkan beberapa cara rawatan/ layanan hendaklah diberi kepada pesakit itu seperti tarikh temujanji untuk mendapatkan pemeriksaan/rawatan ulangan di klinik-klinik, surat rujukan ke hospital/klinik swasta, ubat-ubat dan perkhidmatan ambulan jika perlu. Memandangkan kepada demikian pada hemat saya tidak harus ada ketegahan untuk pesakit itu diberi cuti sakit sekadar yang diperlukan.

3. Sekiranya ulasan-ulasan ini boleh diterima maka adalah dicadangkan supaya masalah cuti sakit ini dimasukkan sebagai salah satu layanan di bawah surat pekeliling ini dengan tujuan mencapai keseragaman amalan di semua hospital.

4. Di atas pertimbangan Yang Berbahagia Tan Sri diucapkan terlebih dahulu ribuan terimakasih.

Sekian.

"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"

Saya yang menurut perintah,

[Signature]
(DR. PETER LOW CHOCK SENG)
Pencarah Perkhidmatan

*PP (Perubatan)
Sila beri komen
jwan berkesanan
cadangan di para
suara penyusunan
BTS A/S sebagai ds y*



HOSPITAL BESAR
ALOR SETAR
(UNIT PENTADBIRAN)

TELEFON

Hospital 723333 723448 723271 724104
723615 723480 723092 725644
723881 723273 723230 726276
723358 723305 724103 (2)

Perkhidmatan Ambulan 999
Penguasa Perubatan 727000

Ruj. Tuan

Ruj. Kami

Tarikh 4 Mei, 1988

17 Ramadhan, 1408

HBAS: FOIO (GA)

Yang Berbahagia
Tan Sri Datuk (Dr) Abdul Khalid bin Sahan,
Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia,
Kementerian Kesihatan Malaysia,
Jalan Cenderasari,
50590 Kuala Lumpur

Melalui dan salinan :-

Pengarah
Perkhidmatan Perubatan & Kesihatan
Negeri Kedah Darulaman

Tan Sri Datuk,

Surat Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan
Malaysia 9/1988

Prosedur Mengenai Pesakit Yang Ingin Keluar
Dari Hospital Dengan Kemahuan Sendiri

Dengan ujudnya Pekeliling di atas banyak memberikan kemudahan di dalam menentukan prosedur yang perlu dilaksanakan di dalam hal pesakit-pesakit yang ingin keluar dari hospital dengan kemahuan sendiri. Dengan adanya prosedur ini juga memberi banyak kemudahan dan cara-cara mengendalikan kes-kes keluar wad dengan kemahuan sendiri dan dapat menyeragamkan berpandukannya bagi seluruh hospital-hospital di tanah air.

2. Setelah saya teliti didapati satu perkara lagi yang agak perlu juga diberikan perhatian iaitu ' CUTI SAKIT '. Memandangkan ada juga diantara pesakit-pesakit yang ingin keluar dengan kemahuan sendiri terdiri dari pegawai-pegawai atau kakitangan kerajaan atau pekerja-pekerja yang memerlukan cuti sakit kerana masih belum pulih (semasa keluar dari wad dengan kemahuan sendiri). Adakah baik, jika rawatan diberikan dan juga cuti sakit sekadar yang diperlukan. Kerana setahu saya sehingga sekarang tidak ada prosedur/ penyeragaman berhubung dengan cuti sakit bagi mereka yang keluar dari wad atas kemahuan sendiri. Setahu saya amalan yang dijalankan sekarang, cuti sakit tidak diberikan kepada pesakit-pesakit yang keluar dari wad atas kemahuan sendiri.

Sekian, harap mendapat penjelasan dari Tan Sri Datuk.

Terima kasih.



PEJABAT PENGARAH PERKHIDMATAN
 PERUBATAN DAN KESIHATAN
 NEGERI KEDAH DARULAMAN
 BANGUNAN PERSEKUTUAN
 JALAN SULTAN BADLISHAH
 05590 ALOR SETAR

(Ked. Perub.
 (Pindaan 1)

TELEFON
 PENGARAH — Pejabat - 733151
 PEJABAT — 735369/735533/
 735496/735493

TELEGRAM
 'KESIHATAN' ALOR SETAR

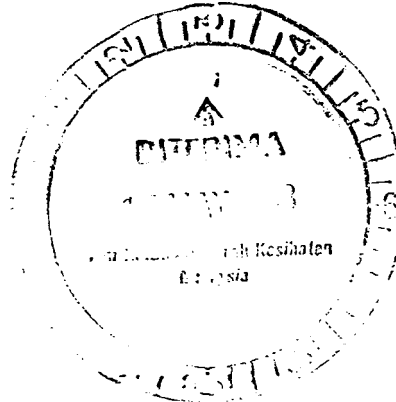


Ruj. Tuan

Ruj. Kami (79) dlm. JPK/KED: 7664 Jld. 2

Tarikh 11 Mei 1988.

Ketua Pengarah Kesihatan
 Kementerian Kesihatan Malaysia
 Jalan Cenderasari
 50590 Kuala Lumpur.



*Dr. Subudhah
 Kita kedah ulaskan
 23/5/88*

Yang Berbahagia Tan Sri,

Surat Pekeliling Ketua Pengarah
 Kesihatan Malaysia 9/1988

Prosedur Mengenai Pesakit Yang Ingin Keluar
 Dari Hospital Dengan Kemahuan Sendiri.

- ... Dengan segala hormatnya saya sertakan surat bil. HBAS 7010(64) mengenai perkara yang tersebut di atas daripada Penguasa Perubatan Hospital Besar Alor Setar yang membawa ertinya dengan sendiri untuk pertimbangan Yang Berbahagia Tan Sri.
2. Surat pekeliling yang dimaksudkan di samping memberi prosedur-prosedur tertentu mengenai pesakit yang ingin keluar dari hospital dengan kemahuan sendiri juga menetapkan beberapa cara rawatan/layanan hendaklah diberi kepada pesakit itu seperti tarikh temujanji untuk mendapatkan pemeriksaan/rawatan ulangan di klinik-klinik, surat rujukan ke hospital/klinik swasta, ubat-ubat dan perkhidmatan ambulan jika perlu. Memandangkan kepada demikian pada hemat saya tidak harus ada ketegahan untuk pesakit itu diberi cuti sakit sekadar yang diperlukan.
 3. Sekiranya ulasan-ulasan ini boleh diterima maka adalah dicadangkan supaya masalah cuti sakit ini dimasukkan sebagai salah satu layanan di bawah surat pekeliling ini dengan tujuan mencapai keseragaman amalan di semua hospital.
 4. Di atas pertimbangan Yang Berbahagia Tan Sri diucapkan terlebih dahulu ribuan terimakasih.

Sekian.

"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"
 Saya yang menurut perintah,

(DR. PETER LOH CHOCK SENG)

*PP (Pembetulan)
 jika Lori kesemu
 dan berkecuan
 cadangan dipara
 surat Penguasa
 dan...*

(27)

KKM 82/2/6/Bhg.2

7hb. Julai, 1988.

Pengarah Perkhidmatan Perubatan
& Kesihatan Kedah Darulaman,
Bangunan Persekutuan,
Jalan Sultan Badlishah,
05590 Alor Setar,
(U.P. Dr. Peter Low Chock Seng)

Tuan,

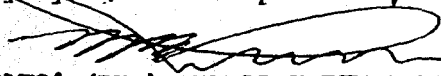
Surat Pekeliling Ketua Pengarah
Kesihatan Malaysia 9/1988

Prosedur Mengenai Pesakit Yang Ingin Keluar
Dari Hospital Dengan Kemahuan Sendiri

Adalah saya merujuk surat tuan Bil. (79) dlm. JPK/KED: 7664 Jld. 2 bertarikh 11hb. Mei, 1988. Berkenaan dengan perenggan 2 surat tuan tersebut, Kementerian setuju bahawa cuti sakit diberi kepada pesakit yang ingin keluar dari hospital dengan kemahuan sendiri jika pesakit itu masih belum pulih dan/atau ingin dirawat sebagai pesakit luar.

Sekian.

Saya yang menurut perintah,


(DATU' (DR.) ABDULLAH BIN ABDUL RAHMAN)
Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan,
b.p. Ketua Pengarah Kesihatan,
Malaysia.

Sp (KPK) 31 9/1988
Faint

19/76

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
JALAN CENDERASARI
50590 KUALA LUMPUR

Bil. (16) dlm. KKM.82/2/5

Tarikh: // April 1988

Pengarah Perkhidmatan Perubatan
dan Kesihatan Negeri

.....

Pengarah
Yayasan/Institusi.

Datuk/Datin/Tuan,

Surat Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia
Bil. 9 /1988

Prosedur Mengenai Pesakit Yang Ingin Keluar Dari
Hospital Dengan Kemahuan Sendiri

1. Tujuan

Tujuan Pekeliling ini ialah untuk menseragamkan prosedur mengenai pesakit yang ingin keluar dari hospital dengan kemahuan sendiri.

2. Latarbelakang

Kementerian Kesihatan sentiasa memberi perhatian ke atas pesakit-pesakit yang keluar dari hospital dengan kemahuan sendiri. Sebab-sebab mereka ingin keluar biasanya ialah kerana masalah keluarga, ingin mendapatkan rawatan ditempat lain, penyakitnya sudah tenat dan pesakit ingin pulang kerumah, atau tidak puashati dengan layanan di hospital.

Pesakit-pesakit berhak keluar kecuali ada undang-undang yang boleh menahan mereka di dalam hospital. Senarai undang-undang yang boleh menahan pesakit-pesakit di dalam hospital adalah seperti di LAMPIRAN I.

Doktor-doktor perlu memberi nasihat yang sewajarnya lebih-lebih lagi kepada pesakit-pesakit yang mengidap penyakit seperti yang diwartakan dalam undang-undang tersebut.

Pada masa sekarang tidak terdapat prosedur yang seragam dalam mengendalikan pesakit-pesakit yang ingin keluar dengan kemahuan sendiri.

Amalan yang ada sekarang sering menimbulkan masalah terutama bila kes-kes berkenaan mempunyai implikasi 'medico-legal' atau kes-kes terdiri daripada pesakit yang mengidap penyakit berjangkit.

3. Prosedur-prosedur

Untuk mengatasi masalah ini pihak tuan adalah diminta untuk melaksanakan prosedur-prosedur seperti yang dinyatakan dalam LAMPIRAN II.

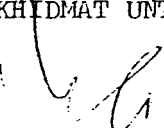
Sila edarkan pekeliling ini kepada semua hospital. Penguasa Perubatan/pegawai perubatan y/m hendaklah remastikan bahawa prosedur-prosedur ini dilaksanakan.

4. Prosedur ini berkuatkuasa mulai dua minggu dari tarikh surat pekeliling ini. Sebarang pertanyaan mengenai surat pekeliling ini hendaklah dimajukan kepada:

Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia,
UP: Pengarah Perkhidmatan Perubatan,
Bahagian Perkhidmatan Perubatan,
Kementerian Kesihatan Malaysia,
Jalan Cenderasari,
50590 Kuala Lumpur.

Sekian, terima kasih.

"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"


(TAN SRI DATUK (DR.) ABDUL KHALID BIN SAHAN)
Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia.

s.k. Semua Pengarah Bahagian,
Kementerian Kesihatan Malaysia.

LAMPIRAN I

Laws relating to Communicable Disease Prevention
and Control in Malaysia

- (a) Preventions of Disease Enactment Cap 186 -
Seksyen 10.

- (b) Quarantine and Preventions of Disease:
 - (i) S.S Ordinance 52/1939 - Seksyen 7(2)

 - (ii) Johor Enactment 122- seksyen' 10(ii)

 - (iii) Kelantan Enactment 5/1939 - Seksyen 13(ii)

 - (iv) Perlis Enactment 4/1346 - Rule 30 of the
regulation made
under the
Enactment

 - (v) Terengganu Enactment 6/1356 - seksyen 37

 - (vi) F.M. Ordinance 56/1950 (Applicable to
Kedah) - Seksyen 10.

 - (vii) Public Health Ordinance
(Sarawak No 24 of 1962)-Seksyen 14(1) dan(2)

 - (viii) Public Health Ordinance (Sabah
No. 7 of 1960) - Seksyen 19.

LAMPIRAN II

PROSEDUR MENGENAI PESAKIT YANG INGIN KELUAR DARI HOSPITAL DENGAN KEMAHUAN SENDIRI

1. Yang dimaksudkan dengan pesakit yang ingin keluar dengan kemahuan sendiri ialah pesakit yang ingin keluar atas kehendak sendiri, isteri/suami/penjaga, atau keluarga yang terdekat.
2. Pihak hospital hendaklah memastikan bahawa pesakit-pesakit yang keluar dari hospital (dengan kehendak sendiri) adalah terdiri daripada pesakit-pesakit dimana penyakitnya tidak boleh dirawat lagi atau tidak mendatangkan bahaya kepada orang lain seperti penyakit berjangkit.
3. Pakar/pegawai perubatan yang bertanggungjawab merawat pesakit atau yang bertugas hendaklah diberitahu mengenai permintaan pesakit itu. Pakar/pegawai perubatan hendaklah menentukan samada pesakit sesuai dikeluarkan atau tidak. Jika tidak, pakar/pegawai perubatan berkenaan hendaklah memberi nasihat dan penjelasan kepada pesakit dan keluarganya mengenai sebab-sebab mengapa pesakit belum boleh keluar dari hospital.
4. Jika pesakit hendak juga keluar, sebelum pesakit keluar "Surat akuan keluar dari hospital atas permintaan pesakit sendiri/isteri/suami/penjaga/keluarga terdekat (Borang A) hendaklah dilengkapkan. Borang ini hendaklah ditandatangani oleh pesakit/isteri/suami/penjaga/keluarga terdekat, seorang saksi dan doktor yang bertugas. Borang yang telah ditandatangani hendaklah disimpan bersama-sama dengan nota rawatan pesakit.
5. Walau bagaimanapun pesakit hendaklah diberi tarikh temujanji (follow-up appointment) untuk mendapatkan pemeriksaan/rawatan ulangan di klinik-klinik yang berkenaan, atau surat rujukan kepada klinik yang berhampiran, atau surat rujukan kepada hospital/klinik swasta yang dipilih oleh pesakit.

6. Pesakit hendaklah dibekalkan dengan ubat-ubat yang mencukupi.

7. Doktor boleh memberi nasihat mengenai jenis pengangkutan yang diperlukan oleh pesakit untuk pulang. Sekiranya pesakit memerlukan khidmat ambulan, pihak hospital boleh menghantar pesakit dengan ambulan dan pesakit dikenakan caj seperti yang dinyatakan dalam Perintah Fee (Perubatan) 1982.

8. Bagi pesakit-pesakit yang mengidap penyakit berjangkit pihak hospital hendaklah melaporkan perkara ini kepada pegawai kesihatan yang terdekat dengan segera melalui telefon supaya tindakan susulan yang sewajarnya akan dapat diambil.
Bersama-sama ini disertakan panduan mengenai jangka-masa perjangkitan bagi penyakit-penyakit berjangkit (LAMPIRAN III).

BORANG A

SURAT AKUAN KELUAR DARI HOSPITAL ATAS
KEMAHUAN PESAKIT SENDIRI/ISTERI/SUAMI/
PENJAGA/KELUARGA TERDEKAT

Saya.....No.Kad Pengenalan:.....
(Nama)

*
adalah pesakit sendiri/isteri/suami/penjaga/keluarga terdekat
*
kepada pesakit, ingin keluar/membawa keluar pesakit.....

.....No.K/P:.....
(Nama Pesakit)

dari hospital.....pada.....
(Nama hospital) (Tarikh)

Saya mengakui bahawa tindakan saya ini adalah bertentangan dengan nasihat doktor dan saya faham tentang risiko-risiko tindakan saya ini.

Saya akan bertanggungjawab sepenuhnya ke atas perkara-perkara yang mungkin berlaku akibat tindakan saya ini.

Tandatangan:..... Nama saksi:.....
atau (*Pesakit/Isteri/Suami/
cap jari Penjaga/Keluarga terdekat)

Pekerjaan:..... No.K/Pengenalan:.....

Alamat:..... Pekerjaan:.....

..... Tandatangan:.....

Tarikh:..... Tarikh:.....

Nama doktor yang bertugas:.....

No. Kad Pengenalan:.....

Tandatangan:.....

Tarikh:.....

UNTUK KEGUNAAN WAD:

Pesakit telah dikeluarkan pada:.....
(Tarikh, jam)

Tandatangan jururawat bertugas:.....

Tarikh :.....

JANGKAMASA PERJANGKITAN BAGI
PENYAKIT-PENYAKIT BERJANGKIT

T	JANGKAMASA PERJANGKITAN	CADANGAN MASA DIBENAR KELUAR DARI HOSPITAL
RA	<p>Unknown. Presumed to extend from asymptomatic period through appearance of opportunistic diseases.</p> <p>Presumably for the duration of the stool positive stage, usually only a few days after recovery. However, the carrier state may persist for several months.</p>	<p>Patient are usually discharged if no medical problems exist, but they should be counselled and explained the preventive precautions against transmission. (See manual on AIDS).</p> <p>Patient can be discharged after 3 consecutive stools samples for <u>V. cholerae</u> are negative.</p>
JE	<p>Patients are usually infective for mosquitoes from the day before onset to the 5th day of disease. The mosquito becomes infective 8 - 11 days after the blood meal and remains so for life.</p>	<p>Patient can be discharged when they are well and at least 5 days after onset.</p>
ERIA	<p>Variable, until virulent bacilli have disappeared from discharges and lesions; usually 2 weeks or less and seldom more than 4 weeks. The rare chronic carriers may shed the bacilli for 6 months or more.</p>	<p>Patients can be discharged when they are well and until 2 cultures from both throat and nose (or skin lesions in cutaneous diphtheria) taken not less than 24 hours apart, and not less than 24 hours after cessation of antibiotic therapy, fail to show diphtheria bacilli. When culture is impractical can be discharged after 14 days of appropriate antibiotic treatment.</p>

IT	JANGKAMASA PERJANGKITAN	CADANGAN MASA DIBENAR KELUAR DARI HOSPITAL
ENTERIES Amoebic	During the period of the cyst passing, which may continue for years.	Patients can be discharged if they are well and clear bacteriologically on 3 successive stool examinations.
Bacillary	During acute infection and until the infectious agent is no longer present in faeces, usually within 4 weeks after illness.	Discharged if they are well and until 2 successive faecal samples or rectal swabs, (collected 24 hours apart, but not sooner than 48 hours following discontinuance of anti-microbials) are found to be free of Shigella.
B ES	Bubonic plague is not usually transmitted directly from person to person unless is a complicating pneumonia or contact with pus from suppurating buboes.	Patient is discharged when the blood, sputum or pus does not show any plague organisms, Yersinia pestis.
ES	An almost invariably fatal disease in man. In dogs and cats, for 3 to 5 days before onset of clinical signs and during the course of the disease.	Patient can be discharged when blood or sputum are negative for rabies virus.
PSING R	As long as the infectious agent, <u>Borrelia recurrentis</u> remains in the blood.	Patient is discharged when blood is negative for the spirochaete.
RCULOSIS	Theoretically, as long as infectious tubercle bacilli are being discharged in the sputum. Some untreated or inadequately treated patients may be sputum-positive intermittently for years. The degree of communicability depends on the number of bacilli discharged, the virulence of the bacilli and opportunities for their aerosolization by coughing, sneezing, talking or singing. Effective anti-tuberculous therapy reduces communicability promptly.	Treatment is done on out-patient basis unless indicated otherwise (i.e. medical complications and socio-economic factors).

ID	JANGKAMASA PERJANGKITAN	CADANGAN MASA DIBENAR KELUAR DARI HOSPITAL
ITIS A	As long as typhoid bacilli appear in excreta, usually from the 1st week throughout convalescence. About 10% of untreated patients will discharge bacilli for 3 months after onset of symptoms, 2-5% become permanent carriers.	Patients are discharged when 3 consecutive stool samples show no live bacilli.
ITIS B	Maximum infectivity during the latter half of the incubation period, continuing a few days after onset of jaundice.	Most cases are probably <u>non-infectious</u> after the first week of jaundice, and therefore can be discharged if there are no aggravating medical problem.
ITIS C	Many weeks before the onset of first symptoms and remains infective through the acute clinical course of the disease and during the chronic carrier state, which may persist for years.	Patient is discharged if no medical problem after counselling on preventive measures.
ITIS D	Blood of patients is infective for mosquitoes shortly before onset of fever and for the first 3 - 5 days of illness. Once infected, mosquitoes remain so for life.	Patients are discharged when blood samples do not show live viruses.