



**PROGRAM KESIHATAN AWAM
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA**



GARIS PANDUAN

NOTIFIKASI SITUASI AKUT ATAU KRITIKAL AKIBAT PRODUK MEROKOK

EDISI 2026

**2
0
2
6**



Disediakan oleh:

**BAHAGIAN KAWALAN PENYAKIT
PROGRAM KESIHATAN AWAM
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA**



GARIS PANDUAN NOTIFIKASI SITUASI AKUT ATAU KRITIKAL AKIBAT PRODUK MEROKOK

EDISI 2026

**BAHAGIAN KAWALAN PENYAKIT
PROGRAM KESIHATAN AWAM
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA**

© KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA 2026

Hak cipta terpelihara. Tiada bahagian daripada terbitan ini boleh diterbitkan semula, disimpan untuk pengeluaran atau ditukar dalam apa jua bentuk atau alat mekanikal atau elektronik kecuali setelah mendapat kebenaran daripada penerbit.

Edisi 2026

Diterbit, dicetak dan diedarkan oleh:
Bahagian Kawalan Penyakit
Kementerian Kesihatan Malaysia
Aras 2, Blok E3, Kompleks E,
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan,
62590 Putrajaya.
Tel: 603 - 8892 4419
e-mel: fctcmalaysia@moh.gov.my
Laman web: <http://www.moh.gov.my>

ISBN: 978-629-94358-9-1

SENARAI KANDUNGAN

Prakata Ketua Pengarah Kesihatan	4
Prakata Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam) ...	5
Jawatankuasa Editorial	6
1. Pendahuluan	9
2. Definisi	10
3. Epidemiologi Situasi Akut atau Kritikal Berkaitan Produk Merokok	13
4. Objektif Garis Panduan	14
5. Skop dan Penggunaan Garis Panduan	14
6. Definisi Kes	15
7. Notifikasi	19
8. Siasatan	19
9. Ujian Kandungan Produk Merokok	22
10. Pengurusan Kluster bagi Situasi Akut atau Kritikal Berkaitan Produk Merokok	22
11. Penguatkuasaan Bersepadu	24
12. Pencegahan	26
13. Laporan	26
14. Peranan	27
Rujukan	33
Lampiran	34

PRAKATA KETUA PENGARAH KESIHATAN



Assalamualaikum w.b.t. dan Salam Sejahtera,

Alhamdulillah, setinggi-tinggi kesyukuran dipanjatkan ke hadrat Allah SWT kerana dengan izin-Nya, Garis Panduan Notifikasi Situasi Akut atau Kritikal Akibat Produk Merokok Edisi 2026 berjaya diterbitkan sebagai rujukan dalam memperkukuh pengesanan, pemantauan dan pengurusan situasi akut atau kritikal berkaitan penggunaan produk merokok di Malaysia.

Penggunaan produk merokok bukan sahaja dikaitkan dengan kesan kesihatan jangka panjang, malah boleh menyebabkan situasi akut atau kritikal yang memerlukan pengesanan awal dan tindakan segera. Perkembangan landskap produk merokok yang semakin kompleks dan pelbagai, termasuk rokok elektronik atau vape, serta risiko penyalahgunaan produk yang mengandungi bahan kimia berbahaya atau bahan terlarang memerlukan sistem pemantauan kesihatan awam yang lebih menyeluruh, sistematik dan responsif. Sehubungan itu, garis panduan ini dikemas kini bagi memperkukuh pelaksanaan sistem notifikasi, kesiapsiagaan dan tindak balas kesihatan awam, selaras dengan penguatkuasaan Akta Kawalan Produk Merokok Demi Kesihatan Awam 2024 [Akta 852].

Saya mengambil kesempatan ini untuk merakamkan setinggi-tinggi penghargaan kepada semua pihak yang telah menyumbang kepakaran dan komitmen dalam penyediaan garis panduan ini. Semoga Edisi 2026 ini menjadi rujukan utama dalam meningkatkan keberkesanan pengurusan situasi akut atau kritikal akibat produk merokok, seterusnya memperkukuh perlindungan kesihatan awam daripada risiko dan kemudaratan yang berkaitan.

Sekian, terima kasih.

DATUK DR. MAHATHAR BIN ABD WAHAB

Ketua Pengarah Kesihatan

PRAKATA TIMBALAN KETUA PENGARAH KESIHATAN (KESIHATAN AWAM)



Assalamualaikum w.b.t. dan Salam Sejahtera,

Saya memanjatkan kesyukuran ke hadrat Allah SWT atas penerbitan Garis Panduan Notifikasi Situasi Akut atau Kritikal Akibat Produk Merokok Edisi 2026 yang telah dikemas kini sebagai panduan kepada anggota kesihatan dalam pelaksanaan notifikasi dan pemantauan situasi akut atau kritikal berkaitan penggunaan produk merokok.

Perkembangan semasa menunjukkan bahawa penggunaan produk merokok boleh mengakibatkan pelbagai kesan akut atau kritikal, termasuk komplikasi kesihatan selain kecederaan paru-paru. Sehubungan itu, Edisi 2026 ini memperluaskan skop notifikasi yang sebelum ini tertumpu kepada *E-Cigarette or Vaping Product Use-Associated Lung Injury* (EVALI) kepada situasi akut atau kritikal akibat produk merokok yang dikawal di bawah Akta Kawalan Produk Merokok Demi Kesihatan Awam 2024 [Akta 852].

Garis panduan ini turut menyeragamkan tatacara notifikasi, penyiasatan, analisis sampel, pengurusan kluster dan tindakan kawalan. Pengurusan kes berkaitan memerlukan koordinasi yang berkesan antara perkhidmatan klinikal, kesihatan awam, makmal dan agensi penguatkuasaan bagi memastikan setiap kes dapat dikesan, dinilai dan diuruskan secara cekap, sistematik serta berkesan.

Saya menghargai sumbangan kepakaran dan komitmen semua pihak dalam penyediaan garis panduan ini. Semoga edisi 2026 ini dapat dimanfaatkan sebaiknya dalam meningkatkan keberkesanan sistem notifikasi dan pengurusan situasi akut atau kritikal akibat produk merokok.

Sekian, terima kasih.

DR. ISMUNI BIN BOHARI

Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam)

JAWATANKUASA EDITORIAL

PENASIHAT

Dr. Ismuni bin Bohari

Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam)

PENASIHAT TEKNIKAL

Dr. Noraryana binti Hassan

Pakar Perunding Kanan Perubatan Kesihatan Awam

Dr. Thahirahtul Asma' binti Zakaria

Pakar Perunding Perubatan Kesihatan Awam

Dr. Nurhayati binti Mohd Marzuki

Pakar Perunding Kanan Perubatan Respiratori

Datin Dr. Zuhanis binti Abdul Hamid

Pakar Perunding Kanan Radiologi

Datin Dr. Ranjini Sivaganabalan

Pakar Perunding Kanan Perubatan Kecemasan dan Toksikologi Klinikal

SIDANG PENGARANG

Dr. Nurhaliza binti Zakariah

Pakar Perubatan Kesihatan Awam

Dr. Ainaa Anum binti Araffin Bakar

Pakar Perubatan Kesihatan Awam

Dr. Muhammad Siddiq bin Daud

Pakar Perubatan Kesihatan Awam

Dr. Muaz bin Sayuti

Pegawai Perubatan

En. Ahmad Firdaus bin Rubani

Pegawai Kesihatan Persekitaran

En. Mohd Huzaimi bin Ismail

Pegawai Kesihatan Persekitaran

En. Mohd Zainuri bin Abd Rahman

Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran

Cik Nursyahirah Husna binti Mohd Yusof

Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran

PANEL KEMAS KINI

Dr. Ruth Sabrina binti Safferi

Pakar Perunding Perubatan Kecemasan dan Toksikologi Klinikal

Dr. Noorul Afidza binti Muhammad

Pakar Perunding Perubatan Respiratori

Dr. Izyan binti Ismail

Pakar Radiologi

Dr. Ong Sook Har

Pakar Perubatan Kecemasan dan Toksikologi Klinikal

Dr. Raja Nor Adilla Raja Rohaizat

Pakar Radiologi

Dr. Nor'ashikin binti Othman

Pakar Perubatan Patologi Kimia

Dr. Fatimah Azmah Binti Mohammad

Pakar Perubatan Respiratori

Dr. Nirmal Kaur

Pakar Perubatan Kesihatan Awam

Dr. Waramlah binti Ramlan

Pakar Perubatan Kesihatan Awam

Datin Dr. Adibah binti Ibrahim

Pakar Perubatan Kesihatan Awam

Dr. Azline binti Abdilah

Pakar Perubatan Kesihatan Awam

Dr. Chiew Wye Lee

Pakar Perubatan Kesihatan Awam

JAWATANKUASA EDITORIAL

PANEL KEMAS KINI

Dr. Nurmawati binti Ahmad

Pakar Perubatan Kesihatan Awam

Dr. Sivarajan Ramasamy

Pakar Perubatan Kesihatan Awam

Dr. Intan Azura binti Mhd Din

Pakar Perubatan Kesihatan Awam

Dr. Sarmiza binti Saad

Pakar Perubatan Kesihatan Awam

Dr. Mohd Afiq bin Mohd Nor

Pakar Perubatan Kecemasan

Dr. Muhammad Muddassir bin Abdul Rahim

Pegawai Perubatan

Dr. Cherylina Grace Gideon

Pegawai Perubatan

Dr. Leong Yoke Teng

Pegawai Perubatan

Dr. Norazrul bin Nasri

Pegawai Perubatan

Pn. Nik Farhana binti Samsudin

Pegawai Sains (Kimia Hayat)

Pn. Nik Syamimi binti Nik Yusoff

Pegawai Sains (Kimia Hayat)

En. Renganathan Dawamany

Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran

Pn. Siti Norsyahida Amira binti Mustafa

Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran

En. Mohamad Safuan bin Mohamad Yusop

Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran

En. Mohamad Nurezwan bin Mokhtar

Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran

Pn. Sitti Nur Hasyimah

Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran

En. Ayub bin Ismail

Jabatan Kimia Malaysia (KIMIA)

Dr. Norinna binti Esa

Pakar Perubatan Kesihatan Awam

Dr. Rohani binti Ismail

Pakar Perubatan Kesihatan Awam

Dr. Siti Diyana binti Ibrahim

Pakar Perubatan Kesihatan Awam

Dr. Mohd Zahiruddin bin Mohd Khairi

Pakar Perubatan Kesihatan Awam

Dr. Fazlina binti Mohamed Yusoff

Pakar Perubatan Keluarga

Dr. Zulaiha binti Abdul Jalil

Pegawai Perubatan

Dr. Nurdalila binti Zainal 'Abidin

Pegawai Perubatan

Dr. Nur Halwani binti Che Adnan

Pegawai Perubatan

Dr. Mohd Faizal bin Kasnan

Pegawai Perubatan

Pn. Noor Aishah binti Mohd Dawi

Pegawai Sains (Kimia Hayat)

En. Muhammad Ridzwan bin Mohd Sarif

Pegawai Kesihatan Persekitaran

En. Alister Anak Augustine

Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran

En. Mohd Hafeez Hidayat bin Roslan

Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran

En. Muhammad Amrullah bin Hawilin

Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran

En. Hezie Mazuar bin Mustapa

Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran

Dr. Vanitha Kunalan

Jabatan Kimia Malaysia (KIMIA)

Supt. Kee Hang Kee

Polis Diraja Malaysia (PDRM)

JAWATANKUASA EDITORIAL

PANEL KEMAS KINI

ASP Muhammad Sukri bin Ishak
Polis Diraja Malaysia (PDRM)

ASP Ahmad Azrin
Polis Diraja Malaysia (PDRM)

Pn. Normaliza binti Abdul Manaf
Pusat Racun Negara (PRN)

ASP Nik Faidrul bin Nik Fauzi
Polis Diraja Malaysia (PDRM)

Pn. Sulastri binti Samsudin
Pusat Racun Negara (PRN)

Pn. Adilah binti Mohamed Ariff
Pusat Racun Negara (PRN)

PANEL SEMAKAN (REVIEWER)

Dr. Hanisah binti Abdul Hamid
Pakar Perunding Perubatan Patologi Kimia

Dr. Muhamad Fadhil bin Mohamad Marzuki
Pakar Perubatan Kesihatan Awam

Dr. Nur Syarah Zulaikha binti Mohd Razak
Pakar Perubatan Kesihatan Awam

Dr. Hamiza binti Ngah
Pakar Perubatan Kesihatan Awam

Dr. Marilyn Umar
Pakar Perubatan Kesihatan Awam

Dr. Noor Rafizah Aminah binti Aziz
Pakar Perubatan Kesihatan Awam

Dr. Mohd Hafizuddin bin Ahmad
Pakar Perubatan Kesihatan Awam

Dr. Farahana binti Mohamad Pilus
Pakar Perubatan Kesihatan Awam

Dr. Nor Hazlin binti Talib
Pakar Perunding Perubatan Keluarga

Dr. Norzaher bin Ismail
Pakar Perubatan Kesihatan Awam

Dr. Noor Hashimah binti Abdullah
Pakar Perubatan Kesihatan Awam

Dr. Izwanah binti Hamzah
Pakar Perubatan Kesihatan Awam

Dr. Tan Hooi Shyuan
Pakar Perubatan Kesihatan Awam

Dr. Tee Wen Li
Pakar Perubatan Kesihatan Awam

Dr. Siti Mariam binti Ja'afar
Pakar Perubatan Kesihatan Awam

1. PENDAHULUAN

Penggunaan produk merokok merupakan antara punca utama pelbagai penyakit kronik dan kematian pramatang di seluruh dunia. Selain kesan kesihatan jangka panjang, penggunaan produk merokok juga boleh menyebabkan situasi akut atau kritikal. Antara situasi akut atau kritikal yang sering dilaporkan ialah *E-Cigarette or Vaping Product Use-Associated Lung Injury (EVALI)*, keracunan nikotin serta komplikasi akut lain (Non-EVALI) akibat pendedahan kepada bahan kimia berbahaya atau bahan terlarang, terutamanya melalui penggunaan rokok elektronik atau vape.

Di Malaysia, penggunaan rokok elektronik atau vape semakin meningkat, khususnya dalam kalangan remaja dan golongan dewasa muda. Keadaan ini meningkatkan keperluan kepada satu sistem yang lebih berkesan untuk mengesan, melaporkan dan memantau kejadian kesihatan akut atau kritikal yang disyaki berkaitan dengan penggunaan produk merokok. Kebimbangan ini turut diperkukuh oleh peningkatan laporan mengenai penyalahgunaan vape yang mengandungi dadah sintetik dan bahan terlarang lain, yang boleh menyebabkan keracunan, kegagalan organ dan kematian.

Bagi memperkukuh pemantauan kesihatan awam, Surat Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia Bil. 14/2022 mengenai Arahan Notifikasi Penyakit Berkaitan Penggunaan Rokok Elektronik atau Vape telah dikeluarkan pada 9 Jun 2022. Walau bagaimanapun, sistem notifikasi tersebut hanya memberi tumpuan kepada kes EVALI dan tidak meliputi situasi akut atau kritikal yang berkaitan dengan penggunaan produk merokok lain.

Pada 1 Oktober 2024, Kerajaan telah menguatkuasakan Akta Kawalan Produk Merokok Demi Kesihatan Awam 2024 [Akta 852] bagi mengawal selia semua produk merokok secara menyeluruh. Selaras dengan penguatkuasaan Akta tersebut, Garis Panduan Notifikasi Situasi Akut atau Kritikal Akibat Produk Merokok dibangunkan bagi menggantikan Garis Panduan Notifikasi Penyakit Akibat Penggunaan Rokok Elektronik yang sedia ada.

Skop garis panduan ini diperluaskan agar merangkumi semua produk merokok yang dikawal di bawah Akta 852. Di samping itu, Seksyen 21, Akta 852 memberi kuasa kepada Menteri untuk melarang atau menyekat pengimportan, pengilangan, pengedaran atau penjualan sesuatu produk merokok berdasarkan syor Jawatankuasa yang menilai situasi akut atau kritikal.

Oleh itu, garis panduan ini disediakan bagi menyeragamkan proses notifikasi, pelaporan, penyiasatan dan pemantauan situasi akut atau kritikal yang disyaki berkaitan dengan penggunaan produk merokok. Maklumat yang dikumpulkan akan membantu dalam penilaian risiko, menyokong tindakan kawal selia serta memperkukuh usaha perlindungan kesihatan awam.

2. DEFINISI

2.1 Produk Merokok

Produk merokok hendaklah ditafsirkan sebagai suatu sebutan mengenai produk tembakau, bahan merokok atau produk pengganti tembakau.

2.2 Produk Tembakau

Tembakau yang diproses atau apa-apa produk yang mengandungi tembakau yang dimaksudkan bagi kegunaan manusia.

Contoh: Rokok konvensional, cerut, tembakau lerai, tembakau tanpa asap dan produk tembakau yang dipanaskan.

2.3 Bahan Merokok

Apa-apa bahan atau apa-apa gabungan bahan yang digunakan untuk merokok, termasuk nikotin, *propylene glycol*, *glycerol* dan *triethylene glycol*.

Contoh: Cecair atau gel rokok elektronik atau vape.

2.4 Produk Pengganti Tembakau

Apa-apa produk atau produk yang diproses, selain produk tembakau, yang boleh digunakan bagi merokok, sama ada dengan atau tanpa bahan merokok.

Sumber takrif: Seksyen 2 Akta 852.

2.5 Peranti Rokok Elektronik

Peranti rokok elektronik (juga dikenali sebagai peranti pemanasan elektronik) merujuk kepada peranti yang mengandungi elemen pemanas untuk memanaskan bahan merokok bagi menghasilkan wap atau aerosol yang disedut oleh pengguna (Jabatan Standard Malaysia, 2025).

2.5.1 Peranti rokok elektronik yang menggunakan bahan merokok

Terdapat dua jenis sistem dalam peranti rokok elektronik yang menggunakan bahan merokok:

- Sistem terbuka:
 - Peranti rokok elektronik mempunyai ruang (*chamber*) yang dikenali sebagai tangki (*tank*).
 - Cecair atau gel rokok elektronik biasanya dijual secara berasingan dalam botol.
 - Pengguna boleh mengisi tangki ini dengan mana-mana cecair atau gel rokok elektronik serta mengubah suai kandungan cecair atau gel rokok elektronik tersebut.
 - Sistem ini termasuk e-hookah, rokok elektronik atau vape (Rajah 1).



Rajah 1. Rokok elektronik atau vape yang menggunakan cecair atau gel dalam sistem terbuka.

- Sistem tertutup:
 - Katrij yang telah diisi dengan cecair atau gel rokok elektronik dan tidak boleh diisi semula.
 - Terdapat dua jenis:
 - Peranti dan katrij pakai buang yang berasingan; dan
 - Peranti rokok elektronik yang digabungkan dengan katrij dikenali sebagai pod pakai buang.



Peranti dan katrij pakai buang

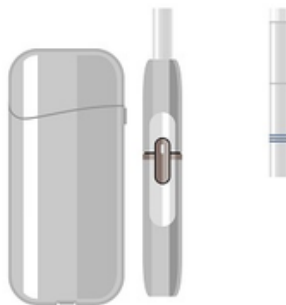


Pod pakai buang

Rajah 2. Sistem tertutup

2.5.2 Peranti rokok elektronik yang menggunakan produk tembakau atau produk pengganti tembakau

Selain rokok elektronik yang menggunakan cecair atau gel, terdapat juga peranti yang menggunakan produk tembakau atau produk pengganti tembakau. Tidak seperti produk merokok konvensional yang menghasilkan asap melalui pembakaran, peranti ini beroperasi melalui mekanisme pemanasan terkawal untuk menghasilkan aerosol. Produk yang dipanaskan ini boleh melibatkan bahan yang mengandungi tembakau atau selain daripada produk tembakau, namun tetap menghasilkan aerosol untuk penyedutan tanpa proses pembakaran (Rajah 3).



Rajah 3. Peranti dan produk yang dipanaskan

3. EPIDEMIOLOGI SITUASI AKUT ATAU KRITIKAL BERKAITAN PRODUK MEROKOK

3.1 Situasi akut atau kritikal

Situasi akut atau kritikal merujuk kepada sebarang kejadian yang membahayakan nyawa, kesihatan atau keselamatan akibat penggunaan produk merokok yang memerlukan perhatian atau rawatan perubatan segera.

3.2 Penyakit *E-Cigarette or Vaping Product Use-Associated Lung Injury* (EVALI)

EVALI merujuk kepada kecederaan paru-paru akut akibat pendedahan kepada aerosol rokok elektronik atau vape yang lazimnya menampilkan gejala respiratori dan sistemik serta gambaran *ground-glass* pada imej radiologi. Ia merupakan diagnosis pengecualian yang memerlukan penolakan punca jangkitan atau etiologi lain sebelum disahkan. Dari tahun 2019 hingga 2025, sebanyak 48 kes EVALI telah direkodkan. Garis panduan pengurusan EVALI telah diperincikan dalam *Clinical Practice Guideline (CPG) Management of E-Cigarette or Vaping Product Use-Associated Lung Injury (EVALI)*, terbitan 2021.

3.3 Penyakit selain EVALI (Non-EVALI)

Kes Non-EVALI merujuk kepada kecederaan atau komplikasi akut yang melibatkan sistem organ selain paru-paru akibat penggunaan produk merokok. Manifestasi klinikal termasuk keracunan nikotin, kesan toksik bahan kimia atau bahan cemar dalam cecair vape, gangguan kardiovaskular, gejala neurologi, serta masalah sistem pencernaan. Dari tahun 2019 hingga 2025, sebanyak 63 kes Non-EVALI telah direkodkan, menunjukkan bahawa penggunaan rokok elektronik atau vape menimbulkan risiko terhadap pelbagai sistem organ selain respiratori.

4. OBJEKTIF GARIS PANDUAN

1. Menyediakan tatacara notifikasi, penyiasatan, pelaporan dan pemantauan situasi akut atau kritikal yang disyaki berkaitan dengan penggunaan produk merokok.
2. Menyeragamkan pelaksanaan notifikasi dan pengurusan kes situasi akut atau kritikal akibat produk merokok di semua fasiliti kesihatan.
3. Menyokong pengumpulan data epidemiologi bagi mengenal pasti produk merokok yang disyaki menyebabkan situasi akut atau kritikal serta membantu penilaian risiko, tindakan kawal selia dan perlindungan kesihatan awam.

5. SKOP DAN PENGGUNAAN GARIS PANDUAN

Garis panduan ini digunakan oleh anggota kesihatan di fasiliti dan organisasi berikut:

1. Hospital kerajaan dan swasta
2. Klinik kerajaan dan swasta
3. Pejabat Kesihatan Daerah
4. Jabatan Kesihatan Negeri
5. Ibu Pejabat Kementerian Kesihatan Malaysia

6. DEFINISI KES

6.1 Kes Disyaki (*Suspected Case*)

Kes Disyaki (*Suspected Case*)

A Menggunakan apa-apa produk merokok dalam masa 90 hari sebelum gejala bermula dan diagnosis berkaitan masih belum disahkan melalui pemeriksaan makmal atau radiologi;

DAN

B Tiada diagnosis alternatif yang jelas atau punca lain yang dapat menjelaskan gejala tersebut, serta memerlukan pemerhatian rapi, penilaian lanjut, dan notifikasi awal.

6.2 Kes EVALI

Kes EVALI	
Kes Berkemungkinan (<i>Probable Case</i>)	Kes Disahkan (<i>Confirmed Case</i>)
A. Menggunakan rokok elektronik (vape) dalam tempoh 90 hari sebelum gejala bermula; DAN B. Perubahan radiologi pada X-ray/ CT Scan Dada (<i>Pulmonary infiltrate e.g. opacities, on plain film chest radiograph or ground-glass opacities on chest CT</i>); DAN C. Jangkitan dikenal pasti melalui PCR atau kultur, tetapi pasukan klinikal** percaya bahawa jangkitan ini bukan punca utama kerosakan paru-paru atau kriteria minimum untuk jangkitan paru-paru tidak dipenuhi (ujian tidak dilakukan); D. DAN Tiada bukti diagnosis alternatif yang munasabah dalam rekod perubatan (contoh: penyakit jantung, reumatologi atau kanser). **Pasukan klinikal yang merawat pesakit	A. Menggunakan rokok elektronik (vape) dalam tempoh 90 hari sebelum gejala bermula; DAN B. Perubahan radiologi pada X-ray/ CT Scan Dada (<i>Pulmonary infiltrate e.g. opacities, on plain film chest radiograph or ground-glass opacities on chest CT</i>); C. DAN Tiada jangkitan pulmonari pada pemeriksaan awal. Kriteria minimum adalah: - Keputusan ujian jangkitan virus respiratori adalah negatif; DAN - Keputusan ujian <i>Polymerase Chain Reaction</i> adalah negatif; DAN - Semua ujian penyakit berjangkit berkaitan pernafasan adalah negatif (contoh: <i>urine antigen for Streptococcus pneumoniae and Legionella, sputum culture if productive cough, culture if done, blood culture, human immunodeficiency virus-related opportunistic respiratory infections if appropriate</i>); DAN - Tiada bukti diagnosis alternatif yang munasabah dalam rekod perubatan (contoh: penyakit jantung, reumatologi, atau kanser).

6.3 Kes penyakit selain EVALI (Non-EVALI)

Kes penyakit selain EVALI (Non-EVALI)

- A Menggunakan produk merokok dalam masa 90 hari sebelum gejala kardiovaskular, gejala pencernaan atau gejala neurologi bermula (selain daripada gejala respiratori);

DAN

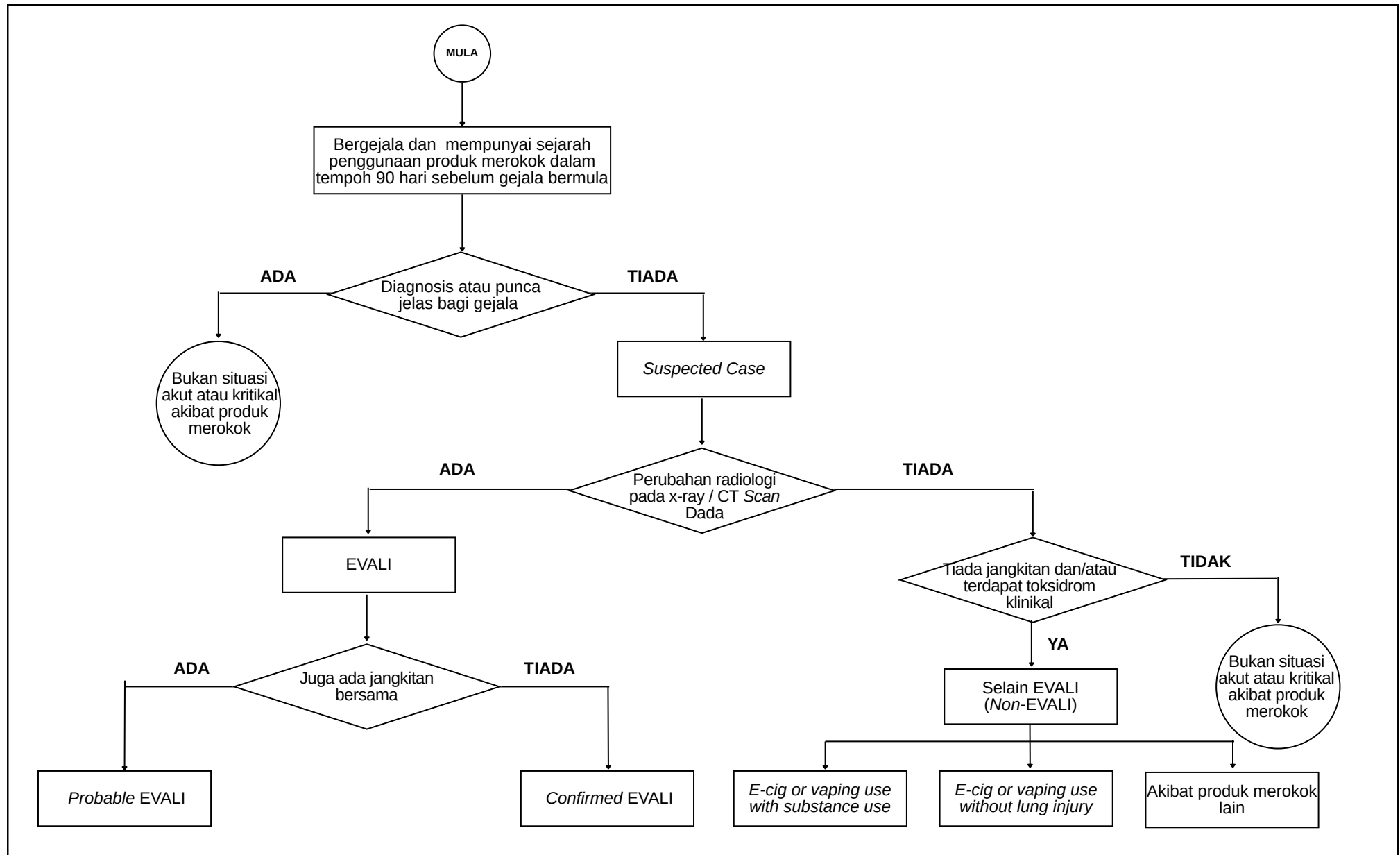
- B Tiada bukti jangkitan pada pemeriksaan awal. Semua ujian penyakit berjangkit adalah negatif;

DAN/ ATAU

- C Terdapat toksidrom* klinikal seperti:

1. *Anticholinergic toxidrome*;
2. *Sympathomimetic toxidrome*;
3. *Cholinergic toxidrome*;
4. *Opioid toxidrome*;
5. *Sedative-hypnotic toxidrome*.

*Toksidrom (gabungan perkataan toksik dan sindrom) ialah gabungan gejala dan tanda fizikal yang menunjukkan pesakit telah terdedah atau mengalami keracunan akibat bahan kimia, ubat-ubatan, atau bahan beracun tertentu (**Lampiran 1**).



Rajah 4. Definisi Kes

7. NOTIFIKASI

Pihak hospital atau klinik kesihatan hendaklah menghantar notifikasi semua kes disyaki (*suspected case*) dalam tempoh **24 jam** selepas diagnosis. Notifikasi hendaklah dibuat menggunakan borang notifikasi yang disediakan dalam **Lampiran 2** dan dihantar kepada Pejabat Kesihatan Daerah (PKD) yang berkenaan.

PKD bertanggungjawab untuk mengesahkan kes disyaki mengalami situasi akut atau kritikal akibat produk merokok, dan menghantar notifikasi yang disahkan kepada Jabatan Kesihatan Negeri (JKN). JKN seterusnya mengemukakan borang notifikasi yang telah disahkan kepada Ibu Pejabat Kementerian Kesihatan Malaysia (IPKKM), dalam tempoh **24 jam** selepas PKD menerima notifikasi daripada hospital atau klinik kesihatan.

Pakar Perubatan atau Pegawai Perubatan di hospital hendaklah mengesahkan diagnosis akhir bagi membolehkan PKD melengkapkan siasatan dan mengemas kini klasifikasi kes. PKD hendaklah menghantar laporan akhir kepada JKN untuk ulasan. JKN seterusnya hendaklah mengemukakan laporan akhir yang lengkap kepada IPKKM dalam tempoh **tujuh (7) hari** selepas PKD menerima notifikasi daripada hospital atau klinik kesihatan bagi kes sporadik, manakala laporan akhir kluster dihantar selepas bilik gerakan ditutup.

Proses notifikasi kes disyaki adalah berpandukan Carta Alir Pengurusan Notifikasi Situasi Akut atau Kritikal Akibat Produk Merokok seperti dalam **Lampiran 3**.

8. SIASATAN

PKD hendaklah menjalankan siasatan dalam tempoh **48 jam** selepas menerima notifikasi daripada fasiliti kesihatan, menggunakan borang siasatan dalam **Lampiran 4**.

8.1 Metodologi siasatan

Dokumen	Borang Siasatan Situasi Akut atau Kritikal Berkaitan Produk Merokok (Lampiran 4).
Kaedah	1. Temu bual bersemuka (<i>face to face interview</i>) dengan kes, ahli keluarga, penjaga, rakan, atau saksi untuk mendapatkan: a. Kronologi; b. Tarikh, waktu dan tempat; c. Punca kejadian: i. Produk merokok; ii. Produk merokok yang dicampur dengan bahan lain secara sengaja atau tidak sengaja; d. Ciri-ciri produk (jenama, jenis, tempat penjualan, tempat pengilangan). 2. Semakan rekod rawatan pesakit di hospital atau klinik tempat pesakit pernah mendapatkan rawatan awal. 3. Barang kes daripada kes disyaki hendaklah diambil dan dilabel dengan nama serta maklumat pengenalan diri kes. Bagi sampel produk merokok, dicadangkan supaya keseluruhan baki sampel yang tersedia diambil bagi tujuan analisis, termasuk analisis <i>chemical profiling</i>.

	PENGLIBATAN POLIS DIRAJA MALAYSIA (PDRM) DALAM SIASATAN 1. Bagi mana-mana kes disyaki menggunakan bahan terlarang bersama produk merokok dan disokong dengan bukti kukuh seperti keputusan ujian urin positif dadah serta penemuan barang kes yang mengandungi bahan terlarang, laporan hendaklah dibuat kepada PDRM oleh pihak hospital / klinik kesihatan. 2. Bagi kes disyaki yang terlibat dengan penggunaan bahan terlarang tetapi tidak disokong oleh bukti, seperti keputusan ujian urin negatif dadah, ketiadaan barang kes, atau kedua-duanya, pihak PKD boleh mengemukakan surat pemakluman kepada PDRM seperti dalam Lampiran 5. Penglibatan PDRM dalam situasi akut atau kritikal yang disyaki berkaitan dengan bahan terlarang adalah bertujuan untuk kawalan produk merokok. Laporan polis atau surat pemakluman ini membolehkan PDRM menjalankan siasatan lanjut serta mengambil tindakan penguatkuasaan mengikut peruntukan di bawah Akta Dadah Berbahaya 1952 atau Akta Racun 1952.
Siasatan di lapangan	1. Lawatan ke lokasi tempat kes memperoleh barang kes bagi menjalankan penyiasatan terperinci terhadap produk tersebut. 2. Pengambilan sampel produk sebagai sampel <i>proxy</i> merujuk kepada pengambilan sampel daripada lokasi atau saluran yang sama dengan tempat kes memperoleh produk. Sampel <i>proxy</i> digunakan sebagai pengganti barang kes yang tidak dapat diperoleh. Pemilihan sampel dibuat berdasarkan maklumat produk yang tersedia, seperti jenama, jenis, nombor kelompok atau pengilang/pengimport, bagi tujuan analisis dan pengesahan kandungan produk.

9. UJIAN KANDUNGAN PRODUK MEROKOK

Analisis menyeluruh dijalankan ke atas semua barang kes dan sampel *proxy* produk merokok, meliputi kandungan nikotin, propylene glycol, glycerol (kuantitatif) dan *chemical profiling* bagi produk merokok tersebut.

Barang kes dan sampel *proxy* hendaklah dihantar ke Makmal Kesihatan Awam Kebangsaan (MKAK) untuk analisis. Walau bagaimanapun, bagi kes yang disyaki melibatkan penggunaan bahan terlarang bersama produk merokok dan mempunyai keputusan ujian urin positif dadah, barang kes hendaklah diambil oleh PDRM dan dihantar ke Jabatan Kimia Malaysia (KIMIA) untuk analisis.

9.1 Penghantaran barang kes dan sampel *proxy*

Barang kes dan sampel *proxy* yang diambil hendaklah dihantar dengan segera ke makmal yang diwartakan di bawah Akta 852 bersama-sama laporan awal siasatan. Tatacara pengambilan sampel hendaklah mematuhi Tatacara Pengambilan Sampel di bawah Seksyen 28(2) Akta Kawalan Produk Merokok Demi Kesihatan Awam 2024 [Akta 852] (UIP-AKPMDKA-04-24) (**Lampiran 6**).

Bagi barang kes, PKD boleh menyenaraikan semua produk merokok yang digunakan oleh kes disyaki dalam tempoh 90 hari sebelum bergejala. Walau bagaimanapun, bagi tujuan ujian makmal, hanya baki barang kes yang disyaki menjadi punca berlakunya situasi akut atau kritikal tersebut perlu dihantar untuk analisis. Makmal yang mengeluarkan keputusan perlu memaklumkan keputusan tersebut kepada pegawai yang memohon, dengan salinan kepada JKN dan IPKKM.

10. PENGURUSAN KLUSTER BAGI SITUASI AKUT ATAU KRITIKAL BERKAITAN PRODUK MEROKOK

Pengurusan kluster dilaksanakan apabila terdapat dua (2) atau lebih kes disyaki mengalami situasi akut atau kritikal berkaitan penggunaan produk merokok yang mempunyai hubung kait epidemiologi melalui penggunaan produk dengan jenama, jenis atau nombor kelompok yang sama.

10.1 Pengurusan Sampel

Pengambilan sampel produk merokok dilaksanakan berdasarkan penilaian risiko dan arahan IPKKM bagi mengenal pasti kandungan produk serta kaitannya dengan situasi akut atau kritikal.

10.2 Kuasa untuk mengambil sampel

Mana-mana pegawai yang diberi kuasa boleh meminta, memilih, mengambil atau memperoleh sampel produk merokok bagi tujuan analisis sebagaimana diperuntukkan di bawah Seksyen 27, Akta Kawalan Produk Merokok Demi Kesihatan Awam 2024 [Akta 852].

10.3 Pengambilan sampel

Pengambilan sampel hendaklah dilaksanakan mengikut tatacara yang ditetapkan dalam Tatacara Pengambilan Sampel di Bawah Seksyen 28(2) Akta Kawalan Produk Merokok Demi Kesihatan Awam 2024 [Akta 852] (UIP-AKPMDKA-04-24) seperti dalam **Lampiran 6**.

10.4 Pasukan Penguatkuasaan

Pasukan penguatkuasaan bertanggungjawab menjalankan siasatan dan risikan bagi mengenal pasti sumber produk, termasuk premis yang disyaki mengimport, mengilang, mengedar atau menjual produk merokok yang berkemungkinan berkaitan dengan situasi akut atau kritikal. Pengesanan sumber penghasilan dan rantaian bekalan produk adalah penting bagi membolehkan tindakan kawalan segera diambil, termasuk menghentikan pengedaran produk yang berisiko serta mengurangkan pendedahan kepada orang awam.

Pada peringkat Kementerian Kesihatan Malaysia, pasukan ini melibatkan:

- Daerah: Unit Inspektorat dan Perundangan (UIP) Daerah; dan
- Negeri: Unit Inspektorat dan Perundangan (UIP) Negeri.

Kerjasama dengan kementerian atau agensi berkaitan boleh dilaksanakan berdasarkan keperluan, termasuk bagi aspek siasatan, analisis dan tindakan kawalan.

10.5 Penyelarasan Penilaian dan Syor Tindakan Kawalan

Bagi situasi akut atau kritikal yang berpotensi membahayakan nyawa, kesihatan atau keselamatan awam, KKM akan melaksanakan siasatan dan penilaian bagi menentukan punca kejadian serta hubungan antara penggunaan produk merokok dengan situasi yang dilaporkan.

Penilaian awal dilaksanakan melalui pasukan teknikal yang melibatkan pakar klinikal, wakil PKD, JKN dan IPKKM serta agensi berkaitan jika diperlukan. Penilaian ini merangkumi semakan maklumat klinikal, laporan siasatan, maklumat risikan, keputusan analisis sampel serta bukti epidemiologi yang berkaitan.

Berdasarkan hasil penilaian tersebut, Ketua Pengarah Kesihatan boleh menasihati Menteri Kesihatan untuk menubuhkan Jawatankuasa di bawah Seksyen 21 Akta Kawalan Produk Merokok Demi Kesihatan Awam 2024 [Akta 852].

Jawatankuasa tersebut akan menilai keseluruhan bukti saintifik, klinikal dan epidemiologi bagi menentukan hubungan antara produk merokok yang terlibat dengan situasi akut atau kritikal yang berlaku serta mengemukakan syor kepada Menteri Kesihatan.

Jika Menteri berpuas hati dengan syor Jawatankuasa tersebut, Menteri boleh mengambil tindakan di bawah Seksyen 21 Akta 852 untuk melarang atau menyekat pengimportan, pengilangan, pengedaran atau penjualan produk tembakau, bahan merokok atau produk pengganti tembakau yang berkaitan.

11. PENGUATKUASAAN BERSEPADU

Pengurusan kes bagi situasi akut atau kritikal akibat produk merokok melibatkan kerjasama pelbagai kementerian/agensi, termasuk KKM, JKDM, PDRM, KPDN, PBT serta agensi lain yang berkaitan, bagi memastikan tindakan kawalan dapat dilaksanakan dengan segera dan berkesan. Keperluan kerjasama ini adalah berikutan kawalan terhadap produk merokok tidak hanya tertakluk kepada Akta 852, tetapi turut melibatkan peruntukan perundangan lain di bawah bidang kuasa agensi berkenaan.

	Agensi/ Kementerian	Peranan Utama	Akta / Perundangan Berkaitan
1	Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM)	Kawalan dan pencegahan penyakit akibat produk merokok	Akta Kawalan Produk Merokok Demi Kesihatan Awam 2024 [Akta 852]
2	Polis Diraja Malaysia (PDRM)	Siasatan kes jenayah, pengedaran dan penjualan produk merokok yang mengandungi bahan terlarang.	Akta Dadah Berbahaya 1952; Akta Racun 1952
3	Jabatan Kastam Diraja Malaysia (JKDM)	Kawalan import, eksport, penyeludupan dan pemungutan cukai import, atau duti eksais produk merokok	Akta Kastam 1967; Akta Eksais 1976
4	Kementerian Perdagangan Dalam Negeri (KPDN)	Kawalan Peranti Rokok Elektronik	Akta Perihal Dagangan 2011
5	Pihak Berkuasa Tempatan (PBT)	Pelesenan & kawalan premis	Akta Kerajaan Tempatan 1976; Undang-undang Kecil PBT

12. PENCEGAHAN

Pendidikan Kesihatan

Aktiviti pendidikan kesihatan hendaklah diselaraskan oleh Unit Promosi Kesihatan (UPK) di peringkat daerah dengan kerjasama kementerian/agensi berkaitan. Mesej pendidikan perlu bersifat jelas, berfokus pada risiko sebenar, dan disesuaikan dengan kumpulan sasaran berisiko tinggi, khususnya dalam situasi akut atau kritikal akibat produk merokok.

Strategi dan saluran penyampaian pendidikan kesihatan hendaklah dilaksanakan secara berperingkat dan bersesuaian dengan kumpulan sasaran. Pendekatan pendidikan kesihatan yang bersepadu, inklusif dan berterusan adalah penting bagi meningkatkan kesedaran awam, mengurangkan pendedahan berisiko, serta menyokong usaha pencegahan dan kawalan penyakit akibat produk merokok.

13. LAPORAN

13.1 Laporan Awal

Laporan awal ini disediakan dan disahkan oleh Pejabat Kesihatan Daerah (PKD). Laporan tersebut hendaklah dikemukakan bersama borang siasatan (**Lampiran 4**) yang telah lengkap kepada JKN untuk ulasan awal, dan seterusnya dihantar kepada IPKKM dalam tempoh **48 jam** selepas PKD menerima notifikasi daripada hospital atau klinik kesihatan.

13.2 Laporan Akhir

Laporan akhir hendaklah disediakan menggunakan format dalam **Lampiran 7** dan dikemukakan kepada JKN untuk ulasan sebelum dihantar oleh JKN kepada IPKKM. Bagi kes sporadik, laporan akhir hendaklah diterima oleh IPKKM dalam tempoh **tujuh (7)** hari selepas PKD menerima notifikasi daripada hospital atau klinik kesihatan. Bagi kluster, laporan akhir hendaklah dihantar selepas bilik gerakan ditutup.

13.3 Laporan Pengurusan Kluster Bagi Situasi Akut Atau Kritikal Berkaitan Produk Merokok

Laporan ini (**Lampiran 8**) disediakan bagi memaklumkan keperluan pengurusan kluster bagi situasi akut atau kritikal berkaitan produk merokok dan dihantar ke IPKKM bersama Pelaporan Kejadian Berkaitan Kesihatan ke CPRC (**Lampiran 9**).

14. PERANAN

Peringkat	Pegawai	Peranan
Hospital / Klinik Kesihatan	1. Pakar perubatan 2. Pegawai Perubatan 3. Paramedik (Jururawat/ Penolong Pegawai Perubatan) 4. PPKP Unit Kesihatan Awam	1. Mempelajari garis panduan diagnosis penyakit EVALI berdasarkan CPG dan Garis Panduan Notifikasi Situasi Akut atau Kritikal Akibat Produk Merokok. 2. Memeriksa pesakit, mengenal pasti punca gejala dan memberikan rawatan. 3. Membuat notifikasi situasi akut atau kritikal akibat produk merokok kepada PKD. 4. Membuat laporan polis jika kes disyaki menggunakan bahan terlarang bersama produk merokok dan disokong dengan bukti kukuh. 5. Mengesahkan diagnosis akhir berdasarkan pemeriksaan, laporan makmal dan radiologi.

Peringkat	Pegawai	Peranan
Pejabat Kesihatan Daerah	1. Pegawai Kesihatan Daerah 2. Pakar Perubatan Kesihatan Awam 3. Pegawai Perubatan 4. Pegawai Kesihatan Persekitaran (PKP) 5. Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran (PPKP) 6. Pegawai Promosi Kesihatan 7. Pembantu Kesihatan Awam (PKA) Merangkumi: 1. Unit Penyakit Tidak Berjangkit (NCD) 2. Unit Survelan 3. Unit Inspektorat dan Perundangan (UIP) 4. Unit Promosi Kesihatan	1. Mempelajari dan mematuhi CPG EVALI serta Garis Panduan Notifikasi Situasi Akut atau Kritikal Akibat Produk Merokok. 2. Menerima, mengesahkan dan menjalankan siasatan terhadap notifikasi kes disyaki daripada hospital atau klinik kesihatan. 3. Membuat pengesahan awal dan menghantar laporan berkaitan kepada Jabatan Kesihatan Negeri (JKN). 4. Mengambil dan menghantar barang kes dan sampel <i>proxy</i> ke Makmal Kesihatan Awam mengikut tatacara yang ditetapkan. 5. Mengeluarkan surat pemakluman kepada Bahagian Siasatan Jenayah Narkotik, Ibu Pejabat Polis Daerah bagi kes yang disyaki melibatkan penggunaan bahan terlarang. 6. Memantau situasi kes akut atau kritikal di peringkat daerah serta menyelaras dan menganalisis data berkaitan. 7. Menyediakan dan menghantar laporan akhir kepada JKN.

Peringkat	Pegawai	Peranan
		7. Mengaktifkan bilik gerakan sekiranya berlaku kluster. 8. Merancang dan menyelaraskan strategi kawalan serta pencegahan penyakit berkaitan produk merokok, termasuk aktiviti penguatkuasaan dan risikan di peringkat daerah. 9. Mewujudkan fail siasatan bagi kesalahan-kesalahan yang dikenal pasti di bawah undang-undang yang berkaitan. 10. Menutup bilik gerakan selepas pengurusan kluster tamat.
Jabatan Kesihatan Negeri	1. Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (TPKN) Kesihatan Awam 2. Pakar Perubatan Kesihatan Awam (PPKA) 3. Pegawai Perubatan 4. Pegawai Kesihatan Persekitaran (PKP) 5. Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran (PPKP)	1. Menerima dan mengesahkan notifikasi situasi akut atau kritikal akibat produk merokok daripada PKD serta melaporkannya kepada CPRC IPKKM. 2. Memberi khidmat kepakaran teknikal berkaitan penyakit akibat produk merokok di peringkat negeri. 3. Menyelaraskan, menganalisis dan memantau data serta tren situasi akut atau kritikal di peringkat negeri. 4. Merancang strategi, pelan tindakan dan keperluan sumber bagi aktiviti kawalan, pencegahan dan penguatkuasaan.

Peringkat	Pegawai	Peranan
	Merangkumi: 1. Unit Penyakit Tidak Berjangkit (NCD) 2. Unit Survelan 3. Unit Inspektorat dan Perundangan (UIP)	5. Mengadakan dan menyelaraskan mesyuarat bagi menilai situasi akut atau kritikal berkaitan produk merokok di peringkat negeri. 6. Merancang dan menyelaraskan aktiviti penguatkuasaan serta risikan di bawah undang-undang berkaitan, termasuk semakan fail siasatan. 7. Mengurus data, dokumentasi dan maklumat berkaitan penguatkuasaan undang-undang.
Ibu pejabat Kementerian Kesihatan Malaysia	1. Pengarah Kawalan Penyakit 2. Pakar Perubatan Kesihatan Awam (PPKA) 3. Pegawai Perubatan 4. Pegawai Kesihatan Persekitaran (PKP)	Fungsi CPRC 1. Menerima laporan awal, laporan pengurusan kluster dan laporan akhir yang disahkan daripada negeri. 2. Menyemak dan memastikan maklumat kes adalah lengkap untuk tindakan lanjut. 3. Menyediakan laporan situasi dan ringkasan data untuk dimaklumkan kepada pihak pengurusan tertinggi. 4. Memastikan pemantauan status kes dilaksanakan secara berterusan.

Peringkat	Pegawai	Peranan
	5. Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran (PPKP) 6. Pegawai Sains (MKAK) Merangkumi: 1. Bahagian Kawalan Penyakit 2. Bahagian Perkembangan Kesihatan Awam 3. Makmal Kesihatan Awam	Kepakaran teknikal dan pengurusan data 1. Memberi input kepakaran teknikal berkaitan penyakit akibat produk merokok. 2. Menyelaras, memantau dan menganalisis data serta tren situasi akut atau kritikal di peringkat kebangsaan, di samping memastikan pemantauan kes dilaksanakan secara berterusan. 3. Menyediakan dan mengemas kini garis panduan yang berkaitan. 4. Menjalankan penilaian risiko serta menentukan keperluan tindakan lanjut. 5. Menyelaras pelaksanaan Jawatankuasa Khas bagi menilai situasi akut atau kritikal. 6. Memberikan latihan berterusan berkaitan pengurusan situasi akut atau kritikal akibat produk merokok.

Peringkat	Pegawai	Peranan
		Makmal dan analisis sampel 1. Menetapkan tatacara pengurusan sampel produk merokok. 2. Merancang dan mengurus kerja teknikal makmal serta kaedah analisis sampel. 3. Memantau proses pengambilan, penghantaran dan penerimaan sampel bagi memastikan pematuhan prosedur. Penguatkuasaan dan siasatan 1. Menyelaraskan aktiviti penguatkuasaan serta risikan berkaitan. 2. Menyemak fail siasatan bagi kesalahan di bawah undang-undang berkaitan. 3. Mengurus data, dokumentasi dan maklumat berkaitan penguatkuasaan.

15. RUJUKAN

1. *Ministry of Health Malaysia & Academy of Medicine Malaysia. (2021). Management of E-cigarette or Vaping Product Use-Associated Lung Injury (EVALI): Clinical practice guidelines. Malaysian Health Technology Assessment Section (MaHTAS), Medical Development Division, Ministry of Health Malaysia.*
2. *Kementerian Kesihatan Malaysia. (2022). Garis panduan notifikasi penyakit akibat penggunaan rokok elektronik. Bahagian Kawalan Penyakit, Kementerian Kesihatan Malaysia.*
3. *Kementerian Kesihatan Malaysia. (2024). Akta Kawalan Produk Merokok Demi Kesihatan Awam 2024 [Akta 852]. Kementerian Kesihatan Malaysia.*
4. *Centers for Disease Control and Prevention. (2020). Update: Interim guidance for health care providers for managing patients with suspected e-cigarette, or vaping, product use-associated lung injury (EVALI). U.S. Department of Health and Human Services.*
5. *Centers for Disease Control and Prevention. (2019). Outbreak of lung injury associated with the use of e-cigarette, or vaping, products. U.S. Department of Health and Human Services.*
6. *Jabatan Standard Malaysia. (2025). MS 2716:2025 Electronic heating device for vapour and aerosol—Safety requirements and test methods. Kementerian Pelaburan, Perdagangan dan Industri (MITI).*

16. LAMPIRAN

Lampiran 1	Ringkasan Toksidrom dan Pemeriksaan Klinikal Utama
Lampiran 2	Borang Notifikasi Situasi Akut atau Kritikal Berkaitan Produk Merokok
Lampiran 3	Carta Alir Pengurusan Notifikasi Situasi Akut atau Kritikal Akibat Produk Merokok
Lampiran 4	Borang Siasatan Situasi Akut atau Kritikal Berkaitan Produk Merokok
Lampiran 5	Format Surat Pemakluman kepada PDRM
Lampiran 6	Tatacara Pengambilan Sampel di Bawah Seksyen 28(2) Akta Kawalan Produk Merokok Demi Kesihatan Awam 2024 [Akta 852] (UIP-AKPMDKA-04-24)
Lampiran 7	Format Laporan Akhir Situasi Akut atau Kritikal
Lampiran 8	Format Laporan Pengurusan Kluster Bagi Situasi Akut atau Kritikal Berkaitan Produk Merokok
Lampiran 9	Pelaporan Kejadian Berkaitan Kesihatan ke CPRC

RINGKASAN TOKSIDROM DAN PEMERIKSAAN KLINIKAL UTAMA

<i>Toxidrome</i>	<i>Presentation</i>	<i>Vital Sign Changes</i>
<i>Anticholinergic</i>	<i>Delirium, flushed skin, dilated pupils, urinary retention, decreased bowel sounds, memory loss, seizures</i>	<i>Tachycardia Hypertension Hyperthermia</i>
<i>Sympathomimetic</i>	<i>Delusions, paranoia, diaphoresis, piloerection, mydriasis, hyperreflexia, seizures, anxiety</i>	<i>Tachycardia Hypertension Hyperthermia</i>
<i>Cholinergic</i>	<i>Confusion, weakness, salivation, lacrimation, defecation, emesis, diaphoresis, muscle fasciculation, seizures, miosis</i>	<i>Bradycardia Hypothermia Tachypnoea</i>
<i>Opioid</i>	<i>Altered mental status, miosis, unresponsiveness</i>	<i>Shallow respirations Bradypnoea Bradycardia Hypothermia Hypotension</i>
<i>Sedative-hypnotic</i>	<i>Coma, stupor, confusion, sedation, progressive deterioration of CNS function</i>	<i>Apnoea</i>

BORANG NOTIFIKASI SITUASI AKUT ATAU KRITIKAL BERKAITAN PRODUK MEROKOK

1. MAKLUMAT PELAPOR (KLINIK/HOSPITAL)

Nama pelapor :
 Jawatan & gred :
 Wad / unit :
 Fasiliti kesihatan/
 hospital :
 Negeri :
 Daerah :
 Tarikh notifikasi :
 No. telefon :

2. MAKLUMAT PESAKIT

Nama :
 No. pendaftaran :
 Alamat rumah :
 No. telefon :
 No. kad
 pengenalan/
 No. passport :
 Umur :
 Jantina : ☐ Lelaki
☐ Perempuan
 Etnik :
 Warganegara :
 Pekerjaan :
 Status
 perkahwinan : ☐ Bujang
☐ Berkahwin
☐ Bercerai / kematian
 pasangan
 Status perokok : ☐ Pertama kali
☐ Perokok sosial
☐ Perokok tegar
 Tarikh akhir
 merokok :

3. MAKLUMAT SITUASI AKUT / KRITIKAL

a) GEJALA

Gejala-gejala klinikal :

☐ Sakit dada ☐ Batuk/batuk berdarah
☐ Sesak nafas ☐ Loya
☐ Muntah ☐ Sakit perut
☐ Cirit-birit ☐ Pening
☐ Sakit kepala ☐ Lemah / lesu
☐ Tidak sedar ☐ Demam
☐ Lain-lain, sila nyatakan : _____

Tarikh gejala bermula :

Tarikh mula rawatan :

Keadaan pesakit sewaktu mula dirawat :

☐ Tidak memerlukan bantuan pernafasan
☐ Bantuan pernafasan *non-invasive*
 (contoh : *nasal prong / face mask*)
☐ Bantuan pernafasan *invasive*
 (contoh : *intubation*)
☐ Meninggal dunia (Tarikh : _____)
☐ BID (Tarikh : _____)

b) KEPUTUSAN UJIAN YANG DIJALANKAN

i) UJIAN MAKMAL

(Sila tandakan (✓) dan nyatakan keputusan)

Tarikh ujian :

☐ **FBC**
 Hb : WBC :
 Neutrophil count :
☐ **Culture and sensitivity study**
 Blood :
 Sputum :
 Urine :
☐ **Respiratory panel**
 Influenza :
 Covid-19 :
 Lain-lain :

☐ **Erythrocyte sedimentation rate (ESR) :**☐ **C-Reactive Protein (CRP) :**☐ **Urine analysis :**

BORANG NOTIFIKASI SITUASI AKUT ATAU KRITIKAL BERKAITAN PRODUK MEROKOK

- [] **Ujian dadah :** _____
- [] **Autoimmune screening :** _____
- [] **Ujian lain :** _____

ii) UJIAN RADIOLOGI

(Sila tandakan (✓) dan nyatakan keputusan)

- [] **X-ray dada** (Tarikh : _____)
- _____
- _____
- [] **CT-Scan** (Tarikh : _____)
- _____
- _____

4. PENGESAHAN DIAGNOSIS

Diagnosis (ICD-11) :

Tarikh diagnosis :

Masa diagnosis :

Nama & jawatan :
(Pakar perubatan/
pegawai perubatan)

No. telefon :

Status pesakit sewaktu diagnosis :

- [] Hidup (masih dirawat)
- [] Hidup (telah dibenarkan pulang)
(Tarikh discaj : _____)
- [] Meninggal dunia
(Tarikh : _____)

Kategori notifikasi :

- [] Kes disyaki (*suspected case*) situasi akut atau kritikal berkaitan produk merokok
- [] *E-Cigarette or Vaping Product Use-Associated Lung Injury* (EVALI)
[] *Probable* EVALI
[] *Confirmed* EVALI
- [] Selain EVALI
[] *E-cigarette or Vaping Use without Lung Injury*
[] *E-cigarette or Vaping with Substance Use*

- [] Berkaitan lain-lain produk merokok (produk tembakau atau produk pengganti tembakau)

5. MAKLUMAT PRODUK MEROKOK YANG DISYAKI

Jenama :

Jenis :

Kategori produk :

- [] Produk tembakau
- [] Bahan merokok
- [] Produk pengganti tembakau

Jenis pembungkusan :

- [] Produk yang dipanaskan
- [] Pod pakai buang
- [] Katrij (pakai buang)
- [] Katrij (*refill*)
- [] Lain-lain : _____

Nama peranti (jika ada) :

Jenis peranti : [] Sistem tertutup
[] Sistem terbuka

Tarikh kali pertama digunakan : _____

Tarikh kali terakhir digunakan : _____

Kekerapan penggunaan :

Produk merokok yang disyaki mengandungi bahan terlarang : [] Ya [] Tidak

Laporan polis dibuat : [] Ya [] Tidak

Produk merokok yang disyaki berjaya diperoleh:

- [] Tidak
- [] Ya dan boleh dihantar ke makmal
- [] Ya dan diserahkan kepada PDRM

Penggunaan produk lain pada masa yang sama :

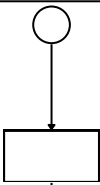
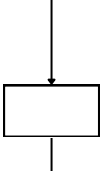
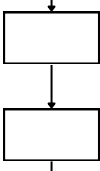
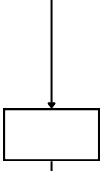
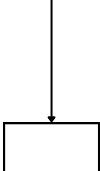
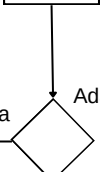
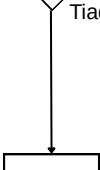
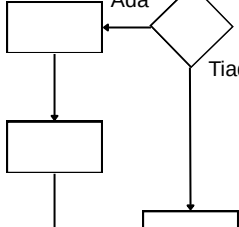
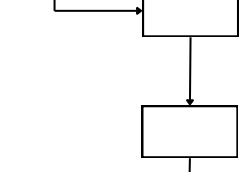
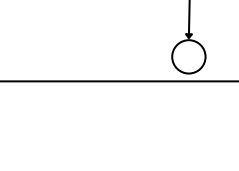
- [] Ya, nyatakan bilangan : _____
- [] Tidak

Tarikh dan masa penghantaran borang ke Pejabat Kesihatan Daerah (PKD)

Tarikh : _____ Masa : _____

SILA HANTAR BORANG INI KEPADA PEJABAT KESIHATAN DAERAH YANG BERKENAAN DALAM TEMPOH 24 JAM SELEPAS DIAGNOSIS DIBUAT.

CARTA ALIR PENGURUSAN NOTIFIKASI SITUASI AKUT ATAU KRITIKAL AKIBAT PRODUK MEROKOK

TANGGUNGJAWAB	PROSES KERJA	TINDAKAN
		Mula
Hospital / Klinik Kesihatan		1. Kes disyaki mengalami situasi akut atau kritikal akibat produk merokok dikenal pasti. Membuat laporan polis jika keputusan ujian urin positif dadah dan memperoleh barang kes yang disyaki mengandungi bahan terlarang.
Hospital / Klinik Kesihatan		2. Melengkapkan Borang Notifikasi Situasi Akut atau Kritikal Berkaitan Produk Merokok dan menghantar kepada PKD dalam tempoh 24 jam selepas diagnosis.
Pejabat Kesihatan Daerah (PKD)		3. Membuat pengesahan kes dan menghantar borang notifikasi yang disahkan kepada JKN.
Jabatan Kesihatan Negeri (JKN)		4. Menghantar borang notifikasi yang telah disahkan kepada IPKKM dalam tempoh 24 jam selepas PKD menerima notifikasi daripada hospital atau klinik kesihatan.
Pejabat Kesihatan Daerah (PKD)		5. Menyediakan dan menghantar laporan awal ke JKN selepas menjalankan siasatan kes. Membuat laporan polis atau surat pemakluman jika kes disyaki melibatkan penggunaan bahan terlarang bersama produk merokok. Menjalankan aktiviti kawalan dan pencegahan di lapangan.
Jabatan Kesihatan Negeri (JKN)		6. Membuat ulasan dan menghantar laporan awal yang telah disemak kepada IPKKM dalam tempoh 48 jam selepas PKD menerima notifikasi daripada hospital atau klinik kesihatan.
Pejabat Kesihatan Daerah (PKD)		7. Menghantar Laporan Pengurusan Kluster Situasi Akut atau Kritikal Berkaitan Produk Merokok dan Pelaporan Kejadian Berkaitan Kesihatan ke CPRC kepada JKN selepas pengesahan kluster.
Jabatan Kesihatan Negeri (JKN)		8. Membuat ulasan dan menghantar laporan pengurusan kluster yang telah disemak kepada IPKKM.
Pejabat Kesihatan Daerah (PKD)		9. Menyediakan dan menghantar laporan akhir ke JKN.
Jabatan Kesihatan Negeri (JKN)		10. Membuat ulasan dan menghantar laporan akhir yang lengkap kepada IPKKM: - Sporadik - dalam tempoh tujuh (7) hari selepas PKD menerima notifikasi daripada hospital atau klinik kesihatan. - Kluster - selepas penutupan bilik gerakan.
		Tamat

BORANG SIASATAN SITUASI AKUT ATAU KRITIKAL BERKAITAN PRODUK MEROKOK

1. BUTIRAN PESAKIT

Nama :
 No. kad pengenalan/ :
 No. passport :
 Tarikh siasatan :
 Keadaan pesakit sewaktu siasatan :
☐ Tidak memerlukan bantuan pernafasan
☐ Bantuan pernafasan *non-invasive*
 (contoh : *nasal prong / face mask*)
☐ Bantuan pernafasan *invasive*
 (contoh : *intubation*)
☐ Meninggal dunia (Tarikh : _____)
☐ BID (Tarikh : _____)

***Sila sahkan butiran pada borang notifikasi situasi akut atau kritikal berkaitan produk merokok adalah benar.**

2. BUTIRAN PEMAKLUM (Jika pesakit tidak dapat memberikan maklumat)

Nama :
 No. kad pengenalan/ :
 No. passport :
 Hubungan :
 Alamat rumah :

 No. telefon :

3. MAKLUMAT SEJARAH PENGGUNAAN PRODUK MEROKOK

Umur mula menggunakan :
 produk merokok :
 Produk merokok yang digunakan (semenjak mula merokok)** :
☐ Produk tembakau
☐ Bahan merokok
☐ Produk pengganti tembakau

**Boleh memilih lebih daripada satu.

Senarai produk merokok yang digunakan dan umur mula merokok/vape

Jenama 1 :
 Kategori :
 Umur mula :
 Kekerapan (Sehari) :
 Tarikh akhir merokok/vape :

Jenama 2 :
 Kategori :
 Umur mula :
 Kekerapan (Sehari) :
 Tarikh akhir merokok/vape :

Jenama 3 :
 Kategori :
 Umur mula :
 Kekerapan (Sehari) :
 Tarikh akhir merokok/vape :

Sejarah penyalahgunaan bahan terlarang :

☐ Ya ☐ Tidak

Nama produk :
 Umur mula :
 Cara guna :
 Kekerapan (Seminggu) :
 Tarikh akhir guna :

4. MAKLUMAT PRODUK YANG DISYAKI

Jenama :
 jenis :
 Status pendaftaran : ☐ Ya ☐ Tidak
 No. pendaftaran di bawah Akta 852 (jika ada) :

No. batch (jika ada) :

Kategori Produk :
☐ Produk tembakau
☐ Bahan merokok
☐ Produk pengganti tembakau

Jenis pembungkusan:
☐ Produk yang dipanaskan
☐ Pod pakai buang
☐ Katrij (pakai buang)
☐ Katrij (*refill*)
☐ Lain-lain : _____

BORANG SIASATAN SITUASI AKUT ATAU KRITIKAL BERKAITAN PRODUK MEROKOK

Status pemilikan : ☐ Pesakit
☐ Selain pesakit

Status penggunaan produk :

☐ Sendiri
☐ Berkongsi dengan perokok lain

Kekerapan menggunakan produk

Sehari : Seminggu :

Adakah produk ini diubah suai?

☐ Ya ☐ Tidak

Maklumat tambahan berkaitan penggunaan produk merokok (cth: campuran sendiri dengan bahan lain, dll):

5. BUTIRAN PENGGUNAAN PRODUK LAIN PADA MASA YANG SAMA

Jenama kedua :
 Jenis :
 Status pendaftaran : ☐ Ya ☐ Tidak
 No. ID :
 Kategori produk :
 Jenis pembungkusan :
 Nama peranti (jika ada) :
 Jenis peranti (jika ada) :
 Tarikh penggunaan pertama :
 Tarikh penggunaan terakhir :

Jenama ketiga :
 Jenis :
 Status pendaftaran : ☐ Ya ☐ Tidak
 No. ID :
 Kategori produk :
 Jenis pembungkusan :
 Nama peranti (jika ada) :
 Jenis peranti (jika ada) :
 Tarikh penggunaan pertama :
 Tarikh penggunaan terakhir :

Jenama keempat :
 Jenis :
 Status pendaftaran : ☐ Ya ☐ Tidak

No. ID :
 Kategori produk :
 Jenis pembungkusan :
 Nama peranti (jika ada) :
 Jenis peranti (jika ada) :
 Tarikh penggunaan pertama :
 Tarikh penggunaan terakhir :

6. SAMPEL PRODUK

Sampel daripada kes dihantar ke makmal :

☐ Ya ☐ Tidak

Tarikh hantar :

Nama makmal :

Bilangan sampel dihantar :

Nyatakan jenis produk dan no. rujukan

Jenama & jenis :

No. rujukan :

Jenama & jenis :

No. rujukan :

Jenama & jenis :

No. rujukan :

Sampel *proxy* dihantar ke makmal :

☐ Ya ☐ Tidak

Tarikh hantar :

Nama makmal :

Bilangan sampel dihantar :

Nyatakan jenis produk dan no. rujukan

Jenama & jenis :

No. rujukan :

Jenama & jenis :

No. rujukan :

Jenama & jenis :

No. rujukan :

***Sila sertakan gambar sampel produk merokok yang dihantar ke makmal.**

BORANG SIASATAN SITUASI AKUT ATAU KRITIKAL BERKAITAN PRODUK MEROKOK

6. BUTIRAN PEGAWAI PENYIASAT

Nama : Jawatan & gred :

Tempat bertugas :

Pengesahan

Saya mengesahkan bahawa maklumat dan kenyataan yang diberikan dalam borang siasatan ini adalah benar dan sah.

(tandatangan)

Tarikh :

7. LAPORAN AWAL SIASATAN NOTIFIKASI SITUASI AKUT ATAU KRITIKAL AKIBAT PRODUK MEROKOK

Diagnosis ICD-11 :

- Kategori kes :
- ☐ Kes disyaki (*suspected case*) situasi akut atau kritikal berkaitan produk merokok
 - ☐ *E-Cigarette or Vaping Product Use-Associated Lung Injury (EVALI)*
 - ☐ *Probable EVALI*
 - ☐ *Confirmed EVALI*
 - ☐ Selain EVALI
 - ☐ *E-cigarette or Vaping Use without Lung Injury*
 - ☐ *E-cigarette or Vaping with Substance Use*
 - ☐ Berkaitan lain-lain produk merokok (produk tembakau atau produk pengganti tembakau)

Disediakan oleh

Nama :
Jawatan :
Tempat bertugas :
Tarikh :

Disemak dan disahkan oleh

Nama :
Jawatan :
Tempat bertugas :
Tarikh :

8. ULASAN JABATAN KESIHATAN NEGERI

Disediakan oleh

Nama :
Jawatan :
Tempat bertugas :
Tarikh :

JKN HENDAKLAH MENGHANTAR LAPORAN AWAL INI KEPADA IBU PEJABAT KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA DALAM TEMPOH 48 JAM SELEPAS PKD MENERIMA NOTIFIKASI DARIPADA PIHAK HOSPITAL ATAU KLINIK KESIHATAN.

FORMAT SURAT PEMAKLUMAN KEPADA PDRM

(Menggunakan kepala surat jabatan)

No. Rujukan Jabatan :

Tarikh :

Alamat Ibu Pejabat Polis Daerah

**PEMAKLUMAN KES SITUASI AKUT ATAU KRITIKAL BERKAITAN PENGGUNAAN
PRODUK MEROKOK YANG DISYAKI MENGANDUNGI DADAH ATAU BAHAN
TERLARANG**

Dengan hormatnya saya merujuk perkara di atas.

2. Dimaklumkan bahawa Pejabat Kesihatan Daerah _____ telah menerima notifikasi mengenai satu kes situasi akut atau kritikal berkaitan penggunaan produk merokok yang disyaki mengandungi dadah atau bahan terlarang. Sampel produk telah dihantar ke Makmal Kesihatan Awam _____ untuk pengesanan kandungan.

3. Sehubungan itu, pihak tuan/puan dimohon mengambil maklum mengenai kes ini serta melaksanakan semakan, siasatan atau tindakan lanjut yang bersesuaian mengikut bidang kuasa masing-masing. Bersama-sama ini disertakan hasil siasatan awal untuk rujukan dan tindakan selanjutnya.

4. Kerjasama dan perhatian pihak tuan/puan dalam perkara ini amatlah dihargai bagi memastikan tindakan kesihatan awam dapat dilaksanakan secara berkesan dan bersepadu. Sekiranya terdapat sebarang pertanyaan atau memerlukan penjelasan lanjut, pihak tuan/puan boleh menghubungi kami melalui talian _____ atau e-mel _____.

Sekian, terima kasih.

"MALAYSIA MADANI"

"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"

Saya yang menjalankan amanah,

(_____)

(Jawatan)

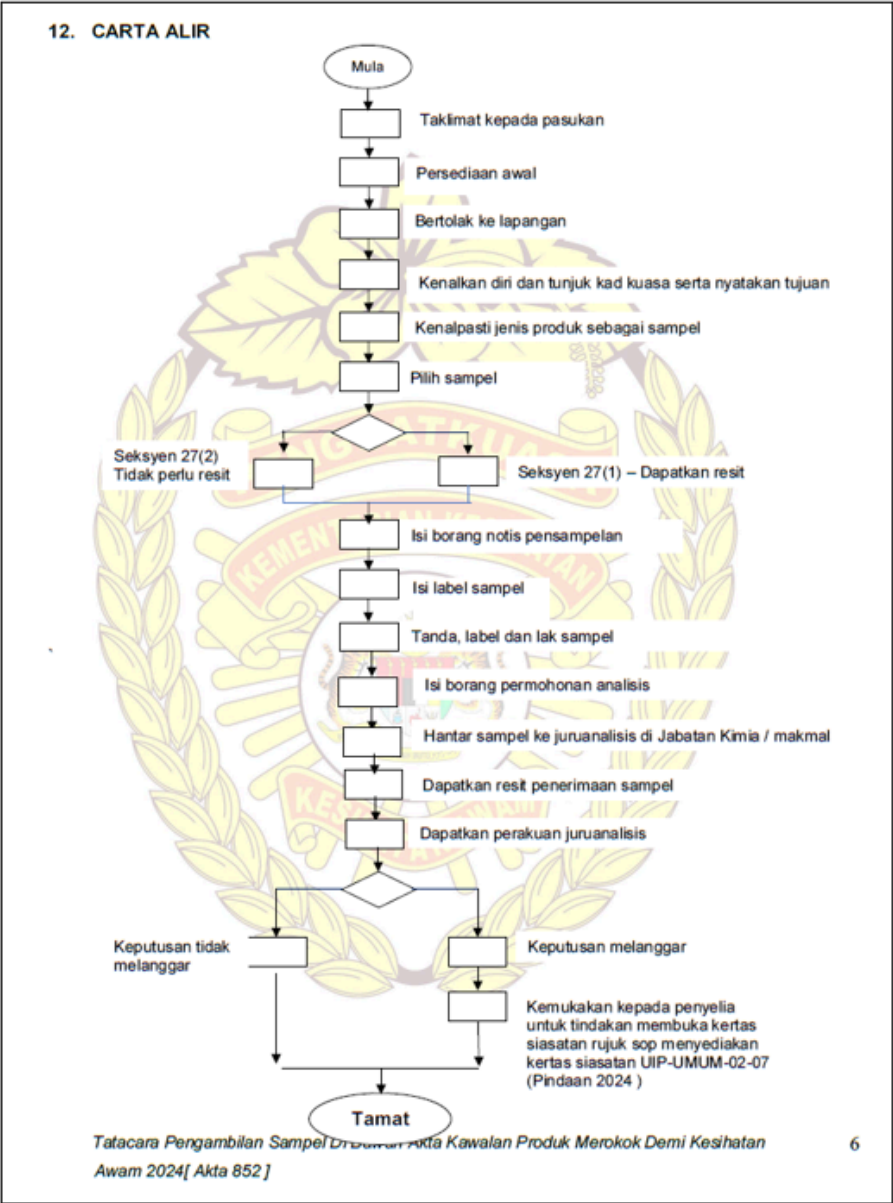
(Pejabat Kesihatan _____)

**TATACARA PENGAMBILAN SAMPEL DI BAWAH SEKSYEN 28(2)
AKTA KAWALAN PRODUK MEROKOK DEMI KESIHATAN AWAM 2024
[AKTA 852] (UIP-AKPMDKA-04-24)**



Sumber:
Sektor Inspektorat dan Perundangan,
Bahagian Perkembangan Kesihatan Awam,
Kementerian Kesihatan Malaysia

**TATACARA PENGAMBILAN SAMPEL DI BAWAH SEKSYEN 28(2)
AKTA KAWALAN PRODUK MEROKOK DEMI KESIHATAN AWAM 2024
[AKTA 852] (UIP-AKPMDKA-04-24)**



Sumber :
Sektor Inspektorat dan Perundangan,
Bahagian Perkembangan Kesihatan Awam,
Kementerian Kesihatan Malaysia

**TATACARA PENGAMBILAN SAMPEL DI BAWAH SEKSYEN 28(2)
AKTA KAWALAN PRODUK MEROKOK DEMI KESIHATAN AWAM 2024
[AKTA 852] (UIP-AKPMDKA-04-24)**

Borang A


AKTA KAWALAN PRODUK MEROKOK DEMI KESIHATAN AWAM 2024 [AKTA 852]
(Notis Seksyen 28(1))
NOTIS PERSAMPELAN
PRODUK TEMBAKAU/ PRODUK PENGGANTI TEMBAKAU/ BAHAN MEROKOK

Kepada :
No k/p :
Alamat :

Sila ambil perhatian bahawa, saya
(Nama Pegawai Diberi Kuasa)

telah membeli / memperolehi tanpa bayaran* sampel produk tembakau/ produk pengganti tembakau/ bahan merokok yang tercatat di bawah untuk dianalisa oleh seorang Juruanalisis :

Bil	Tarikh & Masa Pensampelan	Jenis Produk	Jenama	Pengimport/ Pembungkus/ Pembekal

Bertarikh pada :

Tuan/ puan dinasihatkan untuk menyerahkan salinan notis ini kepada pengimport/ pembungkus/ pembekal produk tersebut.

Tandatangan
Penerima Notis :
Nama :
No K/P :

*potong mana tidak berkenaan
Tatacara Pengambilan Sampel Di Bawah Akta Kawalan Produk Merokok Demi Kesihatan Awam 2024[Akta 852]

8

Sumber :
Sektor Inspektorat dan Perundangan,
Bahagian Perkembangan Kesihatan Awam,
Kementerian Kesihatan Malaysia

TATACARA PENGAMBILAN SAMPEL DI BAWAH SEKSYEN 28(2)
AKTA KAWALAN PRODUK MEROKOK DEMI KESIHATAN AWAM 2024
[AKTA 852] (UIP-AKPMDKA-04-24)

JADUAL PERTAMA

Borang 1

LABEL BAGI PRODUK TEMBAKAU/ PRODUK PENGANTI TEMBAKAU/ BAHAN MEROKOK

(No siri)

AKTA KAWALAN PRODUK MEROKOK DEMI KESIHATAN AWAM 2024 [AKTA 852] (PROSEDUR PENGAMBILAN SAMPEL) 2024 Seksyen 27

Untuk Kegunaan Pejabat

No Rujukan Sampel :

Sampel Bagi :

Tarikh :

Tarikh dan masa pengut :

Dipungut oleh :

Nama :

Jawatan :

Alamat :

Kandungan bungkusan yang dikatakan -

Daripada siapa diperolehi-

Nama :

Alamat :

Sampel ini telah diperolehi di bawah Seksyen 27 Akta Kawalan Produk Merokok Demi Kesihatan Awam 2024 [Akta 852] bagi tujuan analisis

(No siri)

AKTA KAWALAN PRODUK MEROKOK DEMI KESIHATAN AWAM 2024 [AKTA 852] (PROSEDUR PENGAMBILAN SAMPEL) 2024 Seksyen 27

LABEL BAGI SAMPEL PRODUK TEMBAKAU/ PRODUK PENGANTI TEMBAKAU/ BAHAN MEROKOK

Cop Pejabat

No Rujukan Sampel :

Sampel Bagi :

Tarikh :

Sampel ini telah diperolehi di bawah Seksyen 27 Akta Kawalan Produk Merokok Demi Kesihatan Awam 2024 bagi tujuan analisis

(No siri)

AKTA KAWALAN PRODUK MEROKOK DEMI KESIHATAN AWAM 2024 [AKTA 852] (PROSEDUR PENGAMBILAN SAMPEL) 2024 Seksyen 27

LABEL BAGI SAMPEL PRODUK TEMBAKAU/ PRODUK PENGANTI TEMBAKAU/ BAHAN MEROKOK

Cop Pejabat

No Rujukan Sampel :

Sampel Bagi :

Tarikh :

Sampel ini telah diperolehi di bawah Seksyen 27 Akta Kawalan Produk Merokok Demi Kesihatan Awam 2024 [Akta 852] bagi tujuan analisis

Tatacara Pengambilan Sampel Di Bawah Akta Kawalan Produk Merokok Demi Kesihatan Awam 2024[Akta 852]

9

Sumber :
Sektor Inspektorat dan Perundangan,
Bahagian Perkembangan Kesihatan Awam,
Kementerian Kesihatan Malaysia

PERMINTAAN BAGI ANALISIS PRODUK MEROKOK

No. Rujukan Pejabat: _____ Pejabat Kesihatan: _____

Juruanalisis, _____ Tarikh: _____

Bersama-sama ini saya sertakan _____ iaitu satu sampel produk tembakau / produk pengganti tembakau / bahan merokok *dengan sendiri / melalui _____ / melalui mel berdaftar A.T. / perkhidmatan (nama pegawai berkuasa)

kiriman cepat untuk analisis dan laporan tuan.

Sampel ini terkandung dalam satu *botol / bunglusan / bekas yang dilakkan dan dilabelkan seperti berikut:

Rujukan Sampel	Jenis Produk Tembakau / Produk Pengganti Tembakau / Bahan Merokok	Tarikh Sampel Diambil
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____
3. _____	_____	_____

Jenis analisis yang dikehendaki bagi sampel adalah seperti yang berikut:

No. Rujukan Sampel	Jenis Analisis
1. _____	_____
2. _____	_____
3. _____	_____

Nama dan Jawatan Pegawai Berkuasa

NOTA: Sampel ini telah diambil mengikut tatacara yang dinyatakan oleh Akta Kawalan Produk Merokok Demi Kesihatan Awam 2024[Akta 852].

*Potong yang mana tidak berkenaan.

Tatacara Pengambilan Sampel Di Bawah Akta Kawalan Produk Merokok Demi Kesihatan Awam 2024[Akta 852]

48

**TATACARA PENGAMBILAN SAMPEL DI BAWAH SEKSYEN 28(2)
AKTA KAWALAN PRODUK MEROKOK DEMI KESIHATAN AWAM 2024
[AKTA 852] (UIP-AKPMDKA-04-24)**

PERAKUAN JURUANALISIS

NO. MAKMAL:

Kepada:

.....

Saya bertandatangan di bawah ini, seorang juruanalisis yang dilantik di bawah Akta Kawalan Produk Merokok Demi Kesihatan Awam 2024 [Akta 852], dengan ini memperakui bahawa pada haribulan 20.....

*telah diserahkan kepada saya oleh.....

*saya telah menerima melalui mel berdaftar A.T/ perkhidmatan kiriman cepat daripada.....

satu sampel dengan No. Rujukan
Sampel.....

untuk dianalisis dalam suatu*yang
dilabelkan/ditandakan.....

.....

.....

dan dilakukan
..... dan
bahawa saya telah menganalisis sampel tersebut sebelum apa-apa perubahan berlaku dalam konstitusi produk tembakau/bahan merokok/produk pengganti tembakau itu yang boleh mengganggu analisis itu, dan bahawa keputusan analisis saya adalah seperti yang berikut:

.....

.....

.....

.....

Tarikh :

.....
(Nama dan Jawatan Juruanalisis)

**Potong yang mana tidak berkenaan*

*Tatacara Pengambilan Sampel Di Bawah Akta Kawalan Produk Merokok Demi Kesihatan
Awam 2024[Akta 852]*

11

Sumber :
Sektor Inspektorat dan Perundangan,
Bahagian Perkembangan Kesihatan Awam,
Kementerian Kesihatan Malaysia

LAPORAN AKHIR SITUASI AKUT ATAU KRITIKAL

A.	TAJUK																																									
B.	SINOPSIS / RINGKASAN																																									
C.	PENGENALAN																																									
D.	OBJEKTIF PENYIASATAN																																									
E.	METODOLOGI																																									
F.	DIAGNOSIS AKHIR (ICD-11)																																									
G.	KATEGORI DIAGNOSIS AKHIR	☐ <i>E-Cigarette or Vaping Product Use-Associated Lung Injury (EVALI)</i> ☐ <i>Probable EVALI</i> ☐ <i>Confirmed EVALI</i> ☐ Selain EVALI ☐ <i>E-cigarette or Vaping Use without Lung Injury</i> ☐ <i>E-cigarette or Vaping with Substance Use</i> ☐ Berkaitan lain-lain produk merokok (produk tembakau atau produk pengganti tembakau)																																								
H.	RAWATAN SUSULAN & RUJUKAN	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 60%;">Rawatan susulan</td> <td style="width: 20%;">: ☐ Ya</td> <td style="width: 20%;">☐ Tidak</td> </tr> <tr> <td>Tarikh temu janji</td> <td>:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Tempat rawatan susulan</td> <td>:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Laporan polis</td> <td>: ☐ Ya</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>☐ Surat pemakluman</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>☐ Laporan polis</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>☐ Tidak</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Tarikh</td> <td>:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Jabatan Kebajikan Masyarakat</td> <td>: ☐ Ya</td> <td>☐ Tidak</td> </tr> <tr> <td>Tarikh</td> <td>:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Klinik Berhenti Merokok</td> <td>: ☐ Ya</td> <td>☐ Tidak</td> </tr> <tr> <td>Tarikh temu janji</td> <td>:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nama klinik</td> <td>:</td> <td></td> </tr> </table>		Rawatan susulan	: ☐ Ya	☐ Tidak	Tarikh temu janji	:		Tempat rawatan susulan	:		Laporan polis	: ☐ Ya			☐ Surat pemakluman			☐ Laporan polis			☐ Tidak		Tarikh	:		Jabatan Kebajikan Masyarakat	: ☐ Ya	☐ Tidak	Tarikh	:		Klinik Berhenti Merokok	: ☐ Ya	☐ Tidak	Tarikh temu janji	:		Nama klinik	:	
Rawatan susulan	: ☐ Ya	☐ Tidak																																								
Tarikh temu janji	:																																									
Tempat rawatan susulan	:																																									
Laporan polis	: ☐ Ya																																									
	☐ Surat pemakluman																																									
	☐ Laporan polis																																									
	☐ Tidak																																									
Tarikh	:																																									
Jabatan Kebajikan Masyarakat	: ☐ Ya	☐ Tidak																																								
Tarikh	:																																									
Klinik Berhenti Merokok	: ☐ Ya	☐ Tidak																																								
Tarikh temu janji	:																																									
Nama klinik	:																																									

LAPORAN AKHIR SITUASI AKUT ATAU KRITIKAL

Rujukan lain : ☐ Ya ☐ Tidak
Nyatakan :
Tarikh rujukan :
Tarikh temu janji (jika ada) :
Tempat :

Disediakan oleh : (Pegawai 1)

Disemak oleh : (Pegawai 2)

Disahkan oleh : (Pegawai 3)

LAMPIRAN 8

Bahagian Kawalan Penyakit, Kementerian Kesihatan Malaysia
KLUSTER/PM.FCTC-2026

NO. KLUSTER:

FORMAT LAPORAN PENGURUSAN KLUSTER BAGI SITUASI AKUT ATAU KRITIKAL BERKAITAN PRODUK MEROKOK

KLUSTER
Dua (2) atau lebih kes disyaki mengalami situasi akut atau kritikal berkaitan penggunaan produk merokok;
DAN
Mempunyai hubung kait epidemiologi melalui penggunaan produk merokok dengan jenama, jenis atau nombor kelompok yang sama.
Tempoh kluster tidak ditetapkan dan bergantung pada ketersediaan kelompok produk yang sama di pasaran.

Hubungan Epidemiologi

Maklumat produk yang digunakan.

1. Jenama produk :
2. Jenis produk :
3. No. kelompok/ *batch* (jika ada) :
4. Jenis pembungkusan :
5. Nama pengilang/ pengimport :
6. Tempat produk merokok dibeli :

Senarai Kes

Bil.	Nama	Alamat	Tarikh notifikasi	Status	PKD

Analisis Kes

Bilangan kes

- i) *Suspected case* : _____ orang (Status **S**)
 ii) *Probable EVALI* : _____ orang (Status **P**)
 iii) *Confirmed EVALI* : _____ orang (Status **C**)
 iv) *Non-EVALI* : _____ orang (Status **NE**)

Setiap kes hendaklah direkodkan dalam satu kategori sahaja berdasarkan klasifikasi semasa. Kategori dikemas kini selepas penilaian lanjut.

Bilangan pesakit yang dirawat

- i) Pesakit luar : _____ orang
 ii) Bilangan pesakit yang dimasukkan ke wad : _____ orang
 iii) Bilangan kematian : _____ orang

Kumpulan umur

Umur	Lelaki	Perempuan
0 - 1 tahun		
2 - 6 tahun		
7 - 10 tahun		
11 - 17 tahun		
18 - 49 tahun		
≥ 50 tahun		
JUMLAH		

Gejala klinikal

Gejala	Bilangan	Peratus

Hasil Siasatan

Persampelan produk

Bil.	No. daftar sampel	Jenis sampel	Jenama	Lokasi sampel diambil	Tarikh

Ulasan Persampelan

Makmal :

Jenis analisis :

Keputusan analisis :

Semakan pendaftaran produk :

Aktiviti lain

Nyatakan sekiranya ada.

Ulasan Pegawai Penyiasat :	
Ulasan Pegawai Kesihatan Daerah :	
Ulasan Jabatan Kesihatan Negeri:	
Pegawai Pelapor (Daerah) :	Pegawai Pelapor (Negeri) :
Nama :	Nama :
Jawatan :	Jawatan :
Alamat pejabat :	Alamat pejabat :

PELAPORAN KEJADIAN BERKAITAN KESIHATAN KE CPRC



**DISEASE CONTROL DIVISION
MINISTRY OF HEALTH
MALAYSIA**

**FORMAT PELAPORAN KEJADIAN BERKAITAN KESIHATAN KE CPRC¹
HEALTH RELATED EVENT REPORTING FORMAT TO CPRC**

Date & Time <i>Tarikh & Masa</i>	:	
What do you want to report? <i>Apa yang anda ingin laporkan?</i> If disaster, is it	:	Kejadian Wabak/ Krisis/ Bencana/ <i>Unknown cause</i> Natural/MCI/ CBRNe/ Penyakit Berjangkit
What happened? <i>Apa yang telah terjadi?</i>	:	
Please describe how and why? <i>Terangkan bagaimana dan kenapa ia terjadi?</i>	:	
Describe symptoms & onset if related with the event? <i>Jelaskan gejala & onset jika berkaitan dengan kejadian.</i>	:	
When did this happen (date, month, year, time)? <i>Bila peristiwa ini terjadi (tarikh, bulan, tahun, masa)?</i>	:	
Where did this happen? <i>(Village, district, institution, school etc.) Dimanakah ianya terjadi? (Nama kampung, daerah, institusi, sekolah dll.)</i>	:	
Person affected/ infected? <i>Orang yang terlibat?</i> 1)No of victim/ exposed <i>1)Bilangan mangsa/terdedah</i>	:	
2)No of family involved <i>2)Bilangan keluarga terlibat</i>	:	
3)No of sick and Attack Rate <i>3)Bilangan sakit dan kadar serangan</i>	:	

¹ CPRC- means State CPRC and National CPRC or Bilik Gerakan Daerah

PELAPORAN KEJADIAN BERKAITAN KESIHATAN KE CPRC

4)No of admitted 4)Bilangan masuk wad		
5)No of discharged 5)Bilangan discaj		
6)No of treated as out pt 6)Bilangan yang dirawat sebagai pesakit luar		
Has anyone died related to event? If yes, how many? Kematian yang melibatkan kejadian? Jika Ya, berapa?	:	Ya/Tidak
Other information to inform Lain-lain maklumat yang anda ingin sampaikan Eg: health facility, health care worker, tourist, other agency affected etc -eg: Adakah fasiliti Kesihatan, anggota, pelancung, agensi lain terlibat	:	
Pasukan Bantuan diperlukan:	:	Ya/Tidak Bil Pasukan
1. Pasukan Kesihatan		Ya/Tidak
2. Pasukan Perubatan		Ya/Tidak
3. Pasukan MHPRT ²		Ya/Tidak
Report Prepared by: Laporan disediakan oleh: Name (Nama): Designation (Jawatan): Phone No (No Telefon): Tarikh & Masa :	:	
Ulasan Ketua Petugas CPRC Negeri Name (Nama): Designation (Jawatan): Phone No (No Telefon): Tarikh & Masa :		

Received By:

Signature:

Name: Designation:

²MHPRT- Mental Health Psychosocial Response Team



KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

**SEKTOR KAWALAN PRODUK MEROKOK, ALKOHOL DAN
PENYALAHGUNAAN SUBSTAN**

Bahagian Kawalan Penyakit
Kementerian Kesihatan Malaysia
fctcmalaysia@moh.gov.my
<http://www.moh.gov.my>

ISBN 978-629-94358-9-1



9 786299 435891