



**KETUA PENGARAH KESIHATAN MALAYSIA
DIRECTOR GENERAL OF HEALTH MALAYSIA**

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

Tel.: 03-8000 8000
Faks: 03-8889 5542
Email: anhisam@moh.gov.my

Ruj. Kami : KKM.600-1/1/63 **JLD 2 (67)**
Tarikh : **9** Jun 2022

SENARAI EDARAN

YBhg. Datuk/Dato' Indera /Datin Paduka/Dato'/Datin/Tuan/Puan,

SURAT PEKELILING KETUA PENGARAH KESIHATAN MALAYSIA BIL/4/2022.

**ARAHAN NOTIFIKASI PENYAKIT BERKAITAN PENGGUNAAN ROKOK ELEKTRONIK
ATAU VAPE**

1. TUJUAN

- 1.1 Surat Pekeliling ini bertujuan untuk memaklumkan tentang arahan notifikasi penyakit berkaitan penggunaan rokok elektronik atau vape di Malaysia.

2. LATAR BELAKANG

- 2.1 Penggunaan rokok elektronik atau vape telah menjadi masalah yang ketara dan membimbangkan ramai pihak. Berdasarkan laporan '*A Systematic review of Health Effects of Electronic Cigarettes*', yang mengumpulkan bukti daripada hasil kajian-kajian berkaitan kesan penggunaan rokok elektronik atau vape telah membuktikan bahawa penggunaan produk-produk ini akan membawa kepada kerosakan pada sel badan manusia dan pelbagai komplikasi penyakit. Ini adalah berikutan kesan daripada reaksi campuran bahan-bahan kimia di dalam cecair rokok elektronik atau vape tersebut.
- 2.2 Menurut laporan *Systematic Review* terkini yang dikeluarkan oleh Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) pada tahun 2021 menunjukkan terdapat banyak kesan negatif terhadap kesihatan akibat proses pemanasan dan penyedutan cecair atau gel rokok elektronik ke dalam paru-paru manusia. Kesan pemanasan ini bukan sahaja disebabkan oleh nikotin malahan juga disebabkan oleh bahan kimia lain seperti *Propylene Glycol*, *glycerol* dan bahan perisa yang terkandung di dalam rokok elektronik atau vape tersebut.

- 2.3 Satu penyakit baharu telah dilaporkan di Amerika Syarikat pada bulan Ogos 2019 yang disebabkan oleh penggunaan rokok elektronik atau vape. Penyakit ini dinamakan sebagai *E-cigarette or Vaping Product Use-Associated Lung Injury* atau EVALI yang menyebabkan kerosakan kepada dinding salur pernafasan dalam paru-paru. Sehingga Februari 2020, sebanyak 2,807 kes dan 68 kematian telah dicatatkan di Amerika Syarikat.
- 2.4 Pakar-pakar di Malaysia juga telah mengesan 2 kes yang telah dikaitkan dengan penyakit EVALI yang telah dilaporkan berlaku di Wilayah Persekutuan Labuan dan Kuching, Sarawak melibatkan 2 orang remaja sehingga menyebabkan kecacatan kekal dan terpaksa menggunakan bantuan oksigen yang berterusan. Adalah dipercayai bahawa terdapat sebilangan kes yang mungkin tidak dilaporkan memandangkan pengguna rokok elektronik atau vape telah semakin meningkat.
- 2.5 Garis Panduan Klinikal atau *Clinical Practice Guideline (CPG) Management of E-Cigarette or Vaping Product Use-Associated Lung Injury* (EVALI) telah diterbitkan oleh Bahagian Perkembangan Perubatan, Kementerian Kesihatan Malaysia pada Oktober 2021 dan boleh didapati di laman sesawang <http://www.moh.gov.my> atau <http://www.acadmed.org.my>.
- 2.6 Selain menyebabkan penyakit EVALI, penggunaan rokok elektronik dan vape juga boleh menyebabkan gejala-gejala lain selain gejala pernafasan. Menurut Pusat Racun Negara, di antara gejala yang pernah dilaporkan yang berkaitan dengan penggunaan rokok elektronik adalah kebas anggota badan (*numbness*), degupan jantung menjadi laju (*palpitation*), berpeluh-peluh (*sweating*), muntah (*vomiting*), pening (*giddiness*) dan juga berhalusinasi (*hallucination*).
- 2.7 Sehubungan dengan itu, Kementerian Kesihatan (KKM) perlu mempertingkatkan surveilan bagi penyakit berkaitan penggunaan rokok elektronik atau vape dengan mewajibkan notifikasi penyakit ini bagi membolehkan langkah-langkah kawalan dan pencegahan segera serta berpanjangan dilaksanakan. Keperluan notifikasi ini juga untuk mengetahui beban kejadian penyakit akibat penggunaan rokok elektronik atau vape di Malaysia.

3. PERLAKSANAAN NOTIFIKASI PENYAKIT AKIBAT PENGGUNAAN ROKOK ELEKTRONIK ATAU VAPE

- 3.1 Semua pengamal perubatan sama ada di fasiliti kesihatan kerajaan dan swasta dikehendaki mengambil sejarah penggunaan rokok elektronik atau vape di kalangan pesakit yang menunjukkan gejala pernafasan atau gejala-gejala lain yang berkemungkinan akibat penggunaan rokok elektronik.

- 3.2 Bagi kes EVALI, kes-kes tersebut dibahagikan kepada dua kategori iaitu kes yang disahkan EVALI dan kes berkemungkinan EVALI. Semua kes berkemungkinan dan kes yang disahkan EVALI perlu dinotifikasi kepada Pejabat Kesihatan Daerah (PKD) dalam tempoh masa 48 jam setelah diagnosis oleh Pakar Perubatan atau Pegawai Perubatan.
- 3.3 Bagi kes EVALI yang disyaki oleh pengawal perubatan yang merawat pesakit di Jabatan Kecemasan di hospital atau klinik, kes tersebut perlu dirujuk kepada pakar perubatan bagi tindakan selanjutnya.
- 3.4 Penyiasatan dilaksanakan oleh pihak Pejabat Kesihatan Daerah (PKD) dalam tempoh 48 jam selepas kes dinotifikasi berpandukan dengan borang siasatan sepertimana di dalam garis panduan yang disertakan. Laporan siasatan dan hasil penemuan hendaklah dihantar dan disemak oleh Pusat Kesiapsiagaan Tindak Cepat Krisis (CPRC) Negeri dan seterusnya dihantar ke CPRC Kebangsaan, KKM dalam tempoh 72 jam.
- 3.5 Bagi gejala-gejala selain penyakit EVALI, jika pengamal perubatan mensyaki gejala-gejala tersebut adalah disebabkan oleh penggunaan rokok elektronik atau vape, notifikasi boleh dilaksanakan mengikut kaedah sedia ada iaitu melalui '*syndromic notification*' kepada PKD.
- 3.6 Garis Panduan Notifikasi Penyakit akibat Penggunaan Rokok Elektronik adalah seperti di Lampiran.

4. TARIKH BERKUATKUASA

Surat Pekeliling ini berkuatkuasa mulai daripada tarikh surat ini.

5. PERTANYAAN

Sebarang pertanyaan boleh dikemukakan kepada :

Pengarah Kawalan Penyakit
Bahagian Kawalan Penyakit
Aras 8, Blok E 10, Parcel E, Presint 1
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan
62590, Putrajaya
(Urusetia: Sektor Kawalan Tembakau dan Urusetia FCTC)

No. Telefon : 03-8892 4530
No. Faks : 03-8892 4526

6. PENUTUP

YBhg. Datuk/Dato' Indera /Datin Paduka/Dato'/Datin/Tuan/Puan adalah bertanggungjawab untuk memastikan pekeliling ini dihebahkan dan dipatuhi.

Sekian, terima kasih.

"WAWASAN KEMAKMURAN BERSAMA 2030"

"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"

Saya yang menjalankan amanah,


(TAN SRI DATO' SERI DR NOOR HISHAM BIN ABDULLAH)

s.k. Pengarah Kawalan Penyakit

Setiausaha Sulit kepada YBMK

Pengarah Bahagian Perkembangan Kesihatan Awam

Sekretariat Kumpulan Kerja Pengurusan Akta Baharu Kawalan Tembakau

SENARAI EDARAN

1. Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia (Perubatan)
Kementerian Kesihatan Malaysia
2. Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia (Kesihatan Awam)
Kementerian Kesihatan Malaysia
3. Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia (Penyelidikan & Sokongan Teknikal)
Kementerian Kesihatan Malaysia
4. Pengarah Kanan Perkhidmatan Farmasi
Kementerian Kesihatan Malaysia
5. Pengarah Perkembangan Perubatan
Kementerian Kesihatan Malaysia
6. Pengarah
Bahagian Kawalan Penyakit
7. Pengarah
Pembangunan Kesihatan Keluarga
8. Pengarah Amalan Perubatan
Kementerian Kesihatan Malaysia
9. Pengarah Perkembangan Kesihatan Awam
Kementerian Kesihatan Malaysia
10. Pengarah Pendidikan Kesihatan
Kementerian Kesihatan Malaysia
11. Pengarah
Hospital Kuala Lumpur
12. Pengarah Kesihatan Negeri Perlis
Jabatan Kesihatan Negeri Perlis
13. Pengarah Kesihatan Negeri Kedah
Jabatan Kesihatan Negeri Kedah
14. Pengarah Kesihatan Negeri Pulau Pinang
Jabatan Kesihatan Negeri Pulau Pinang
15. Pengarah Kesihatan Negeri Perak
Jabatan Kesihatan Negeri Perak

16. Pengarah Kesihatan Negeri Selangor
Jabatan Kesihatan Negeri Selangor
17. Pengarah Kesihatan WP Kuala Lumpur & Putrajaya
Jabatan Kesihatan WP Kuala Lumpur & Putrajaya
18. Pengarah Kesihatan Negeri Sembilan
Jabatan Kesihatan Negeri Sembilan
19. Pengarah Kesihatan Negeri Melaka
Jabatan Kesihatan Negeri Melaka
20. Pengarah Kesihatan Negeri Johor
Jabatan Kesihatan Negeri Johor
21. Pengarah Kesihatan Negeri Pahang
Jabatan Kesihatan Negeri Pahang
22. Pengarah Kesihatan Negeri Terengganu
Jabatan Kesihatan Negeri Terengganu
23. Pengarah Kesihatan Negeri Kelantan
Jabatan Kesihatan Negeri Kelantan
24. Pengarah Kesihatan Negeri Sarawak
Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak
25. Pengarah Kesihatan Negeri Sabah
Jabatan Kesihatan Negeri Sabah
26. Pengarah Kesihatan WP Labuan
Jabatan Kesihatan WP Labuan
27. Pengarah
Institut Penyelidikan Klinikal
28. Pengarah
Institut Penyelidikan Perubatan
29. Pengarah
Makmal Kesihatan Awam Kebangsaan Sungai Buloh
30. Ketua Pengarah
Kementerian Pengajian Tinggi

31. Ketua Pengarah
Perkhidmatan Kesihatan Angkatan Tentera Malaysia
Kementerian Pertahanan Malaysia
32. Pengarah
Pusat Perubatan Universiti Malaya (PPUM)
Kuala Lumpur
33. Pengarah
Pusat Perubatan Universiti Kebangsaan Malaysia (PPUKM)
Kuala Lumpur
34. Pengarah
Kampus Kesihatan Universiti Sains Malaysia
Kubang Kerian, Kelantan
35. Pengarah
Hospital Pengajar Universiti Putra Malaysia (UPNM)
36. Pengarah
Hospital UiTM Sg. Buloh
37. Presiden
Persatuan Perubatan Malaysia
38. Presiden
Persatuan Hospital Swasta Malaysia (APHM)

**GARIS PANDUAN NOTIFIKASI
PENYAKIT BERKAITAN
PENGUNAAN ROKOK
ELEKTRONIK**

KANDUNGAN

1.0	Pengenalan	
	1.1 Produk Rokok Elektronik	7
	1.1.1 Rokok Elektronik Menggunakan Cecair atau Gel	7
	i. Sistem Terbuka	7
	ii. Sistem Tertutup	8
	1.1.2 Rokok Elektronik Menggunakan Tembakau	9
	1.2 Epidemiologi Penggunaan Rokok Elektronik di Malaysia	9
	1.3 Kesan Penggunaan Rokok Elektronik	10
	1.4 Penyakit dan Kesan Penggunaan Rokok Elektronik	10
	1.4.1 Penyakit <i>E-Cigarette and Vaping Product Use-Associated Lung Injury</i> (EVALI)	10
	1.4.2 Kesan Lain Akibat Penggunaan Rokok Elektronik (Non-EVALI)	12
2.0	Objektif Garis Panduan	12
3.0	Skop Dan Penggunaan Garispanduan	12
4.0	Definisi Kes EVALI	13
5.0	Prosedur Notifikasi	14
	5.1 Kaedah Notifikasi	14
	5.2 Arahan Notifikasi	15
	5.3 Carta Alir Notifikasi	15
	5.3.1 Proses Kerja	15
	5.3.2 Carta Alir Notifikasi	17
6.0	Siasatan Kes EVALI	18
7.0	Prosedur Pengambilan Sampel	18
	7.1 Tujuan Prosedur	18
	7.2 Pegawai Mengambil Sampel	18
	7.3 Keperluan Pengambilan Sampel Mengikut Kes	18
	7.4 Jenis Sampel Yang Diambil Serta Kaedah Persampelan	18
	7.4.1 Cecair/ Gel Rokok Elektronik	18
	7.4.2 Pod/ Katrij Pakai Buang Rokok Elektronik	19

	7.5 Jenis Borang-Borang Yang Diperlukan	20
	7.6 Penghantaran Makmal Untuk Analisa Sampel	20
	7.7 Carta Alir Pengambilan Sampel	21
	7.8 Kaedah Persampelan	21
8.0	Laporan Kejadian Kes EVALI	21
	8.1 Sporadik	21
	8.2 Kluster	21
9.0	Peranan	22
	Lampiran	28
	Lampiran 1 : Borang Notifikasi Kes 'E-Cigarette Or Vaping Product Use-Associated Lung Injury' (EVALI)	29
	Lampiran 2 : Borang Siasatan Kes 'E-Cigarette Or Vaping Product Use-Associated Lung Injury' (EVALI)	31
	Lampiran 3 : Borang Laporan Kluster Penyakit 'E-Cigarette Or Vaping Product Use-Associated Lung Injury' (EVALI)	37
	Lampiran 4 : Jadual Ringkasan Persampelan	41
	Lampiran 5 : Label Bagi Sampel	42
	Lampiran 6 : Permintaan Bagi Analisis Sampel Produk Merokok	43
	Lampiran 7 : Senarai Bongkar	44
	Lampiran 8 : Carta Alir Persampelan 'E-Cigarette Or Vaping Product Use-Associated Lung Injury' (EVALI)	45
	Lampiran 9 : SOP UIP-PPKHT-04-19 Prosedur Penguatkuasaan Peraturan-Peraturan Kawalan Hasil Tembakau 2004 (PPKHT 2004) Bagi Rokok Elektronik Dan Shisha (Hookah)	46

SENARAI AHLI JAWATANKUASA TEKNIKAL	
IBU PEJABAT KEMENTERIAN KESIHATAN MELAYSIA	
Bahagian Kawalan Penyakit	
Sektor Kawalan Tembakau dan FCTC	<p>Dr. Noraryana binti Hassan Pakar Perubatan Kesihatan Awam (PPKA) Ketua Sektor Kawalan Tembakau & Urusetia FCTC</p> <p>Dr. Norliana binti Ismail Ketua Penolong Pengarah Kanan (PPKA)</p> <p>Dr. Muhamad Hairul Nizam bin Abd Hamid Ketua Penolong Pengarah Kanan</p> <p>Dr. Muaz bin Sayuti Ketua Penolong Pengarah Kanan</p> <p>Pn. Hjh. Ummi Nadiah binti Yusoff Pegawai Kesihatan Persekitaran</p> <p>En. Mohd Huzaimi bin Ismail Pegawai Kesihatan Persekitaran</p> <p>En. Nuzol Azam bin Ahmed Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran</p> <p>En. Abd Manaf bin Mohd Dan Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran</p>
Sektor Informasi dan Dokumentasi	En. Azhar bin Ismail Pegawai Kesihatan Persekitaran
Bahagian Perkembangan Kesihatan Awam	
Sektor Inspektorat dan Perundangan	En. Raja Mohd Zawawi bin Raja Biding Pegawai Kesihatan Persekitaran
Bahagian Keselamatan dan Kualiti Makanan	
Cawangan Pematuhan Domestik	En. Ruba Sundaram a/l Muthusamy Pegawai Kesihatan Persekitaran

JABATAN KESIHATAN NEGERI (JKN)	
JKN Perlis	<p>Dr. Khaironisak binti Haron Pakar Perubatan Kesihatan Awam Ketua Penolong Pengarah Kanan Unit Kawalan Penyakit Tidak Berjangkit (NCDC)</p> <p>En. Mohd Dzulkifli bin Che Mit Ketua Unit Inspektorat dan Perundangan Negeri</p>
JKN Perak	<p>Dr. Norrina binti Esa Pakar Perubatan Kesihatan Awam Ketua Penolong Pengarah Kanan Unit Kawalan Penyakit Tidak Berjangkit (NCDC)</p> <p>Pn. Nor Nabilah Hanis binti Hamdan Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran Unit Kawalan Penyakit Tidak Berjangkit (NCDC)</p>
JKN Terengganu	<p>To' Puan Dr. Rohayaty binti Muda Pakar Perubatan Kesihatan Awam Ketua Penolong Pengarah Kanan Unit Kawalan Penyakit Tidak Berjangkit (NCDC)</p>
JKN Kelantan	<p>Dr. Noor Hashimah binti Abdullah Pakar Perubatan Kesihatan Awam Ketua Penolong Pengarah Kanan Unit Kawalan Penyakit Tidak Berjangkit (NCDC)</p>
JKN Melaka	<p>Dr. Norma binti Sabtu Pakar Perubatan Kesihatan Awam Ketua Penolong Pengarah Kanan Unit Kawalan Penyakit Tidak Berjangkit (NCDC)</p>
JKN Selangor	<p>Dr. Siti Sara binti Yaacob Pakar Perubatan Kesihatan Awam Ketua Penolong Pengarah Kanan Unit Kawalan Penyakit Tidak Berjangkit (NCDC)</p> <p>En. Mohd Zulfinainie bin Mohamad Pegawai Kesihatan Persekitaran Unit Kawalan Penyakit Tidak Berjangkit (NCDC)</p>

JKN Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur dan Putrajaya	Dr. Noriklil Bukhary binti Ismail Bukhary Pakar Perubatan Kesihatan Awam Ketua Penolong Pengarah Kanan Unit Kawalan Penyakit Tidak Berjangkit (NCDC) En. Muhammad Afiq bin Brohan Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran Unit Kawalan Penyakit Tidak Berjangkit (NCDC)
JKN Sarawak	Dr. Hashimah binti Basri Pakar Perubatan Kesihatan Awam Ketua Penolong Pengarah Kanan Unit Kawalan Penyakit Tidak Berjangkit (NCDC)
MAKMAL KESIHATAN AWAM KEBANGSAAN (MKAK), SUNGAI BULOH	
Pn. Nik Farhana binti Samsudin Pegawai Sains Pn. Tuan Nurul Shuhadda binti Tuan Yusoff Pegawai Sains	
PUSAT RACUN NEGARA, UNIVERSITI SAINS MALAYSIA	
Pn. Sulastri binti Samsudin Pegawai Farmasi	

1.0 PENGENALAN

1.1 Produk Rokok Elektronik

1.1.1 Rokok Elektronik Menggunakan Cecair Atau Gel

Rokok Elektronik atau Vape merupakan produk merokok alaf baharu yang menggunakan peranti bagi memanaskan cecair atau gel untuk menghasilkan wap yang disedut ke dalam paru-paru. Rokok elektronik atau Vape ini berasal dari China dan di bawa masuk ke Malaysia bermula pada tahun 2013. Produk ini telah berevolusi kepada beberapa generasi dan telah menjadi satu fenomena di Malaysia pada tahun 2015.

Bagi rokok elektronik yang menggunakan cecair, terdapat dua jenis sistem iaitu:

i. Sistem Terbuka:

- Peranti rokok elektronik mempunyai ruang (*chamber*) yang dikenali sebagai tangki (*tank*).
- Cecair rokok elektronik biasanya dijual berasingan dalam bungkusan botol.
- Pengguna boleh mengisi semula cecair rokok elektronik ke dalam tangki dan mereka boleh mengubahsuai kandungan cecair rokok elektronik tersebut.
- Juga dikenali sebagai *vape*, *tank*, *e-vapors* dan *mods*.



Rajah 1: Rokok elektronik menggunakan cecair jenis sistem terbuka.

ii. **Sistem Tertutup:**

- Menggunakan peranti dan katrij pakai buang yang berasingan. Katrij pakai buang tersebut sudah diisi dengan cecair rokok elektronik.
- Terdapat juga peranti rokok elektronik yang disekalikan dengan katrij disebut peranti pakai buang.
- Kebiasaanya pengguna tidak boleh mengubah kandungan cecair rokok elektronik.
- Juga dikenali sebagai 'pod'.

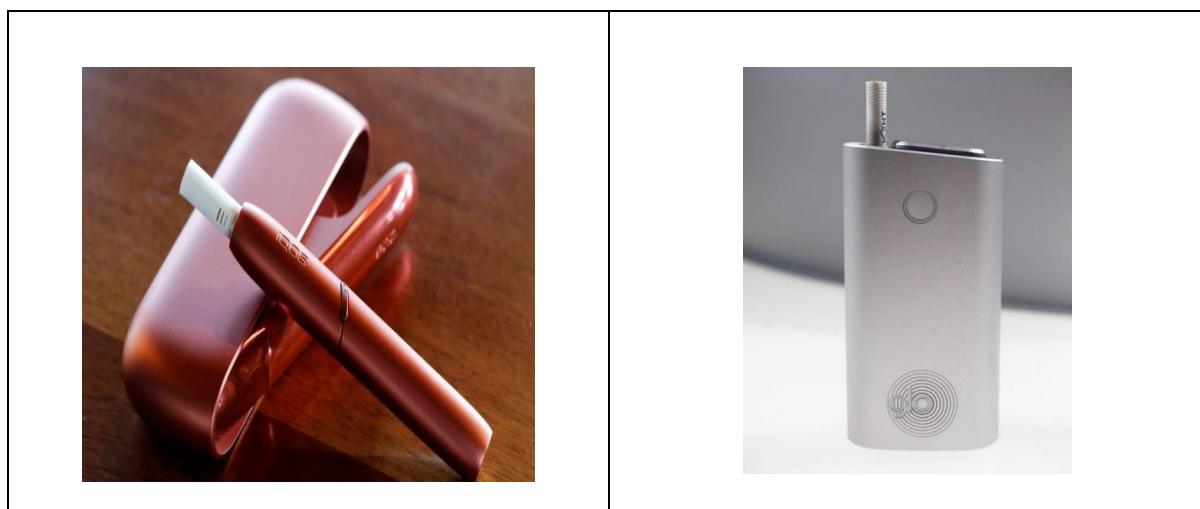


Rajah 2: Rokok elektronik menggunakan cecair jenis sistem tertutup

Cecair atau gel yang digunakan di dalam rokok elektronik di atas biasanya mengandungi bahan kimia asas seperti *Propylene Glycol*, *Glycerol*, *Triethylene Glycol* dan bahan-bahan perisa. Kebanyakan produk-produk ini juga dicampurkan dengan racun nikotin.

1.1.2 Rokok Elektronik Menggunakan Tembakau

Selain rokok elektronik yang menggunakan cecair atau gel, terdapat juga peranti rokok elektronik yang masih menggunakan hasil tembakau. Walau bagaimanapun, berbeza dengan rokok konvensional yang dibakar, rokok jenis ini yang dikenali sebagai *heated tobacco product* dipanaskan dengan menggunakan peranti.



Rajah 3: Rokok elektronik menggunakan hasil tembakau.

1.2 Epidemiologi Penggunaan Rokok Elektronik di Malaysia

Penggunaan rokok elektronik atau vape telah menjadi masalah yang ketara dan membimbangkan ramai pihak. Peratus pengguna rokok elektronik semasa di Malaysia adalah seperti jadual di bawah.

Jadual 1: Peratus pengguna rokok elektronik di Malaysia

KAJIAN (TAHUN)	PERATUS	JUMLAH
Dewasa		
National E-Cigarettes Survey (2016)	3.2 %	600,000
National Health and Morbidity Survey (2019)	4.9%	1,126,073
Remaja		
<i>Tobacco and E-Cigarette Survey Among Malaysian Adolescents (TECMA)</i>	9.1%	300,000

Antara faktor yang menyumbang kepada peningkatan penggunaan rokok elektronik atau vape terutama dalam kalangan pelajar sekolah adalah disebabkan oleh evolusi terkini produk-produk tersebut iaitu reka bentuk yang menarik dan mudah untuk diperolehi. Selain daripada itu, terdapat aktiviti promosi serta pengiklanan yang tidak terkawal terutama secara dalam talian telah memberikan gambaran bahawa penggunaan rokok elektronik atau vape adalah selamat.

1.3 Kesan Penggunaan Rokok Elektronik

Walaupun terdapat beberapa dakwaan bahawa rokok elektronik atau vape ini kurang memudaratkan berbanding rokok, Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) telah mengeluarkan beberapa kenyataan bahawa terdapat kesan bahaya daripada penggunaan produk-produk ini terhadap kesihatan penggunanya berdasarkan kajian saintifik yang telah dijalankan di peringkat antarabangsa.

Berdasarkan laporan '*A Systematic review of Health Effects of Electronic Cigarettes*', pada 2015 yang mengumpulkan bukti daripada hasil kajian-kajian berkaitan kesan penggunaan rokok elektronik atau vape telah membuktikan bahawa penggunaan produk-produk ini akan membawa kepada kerosakan pada sel badan manusia dan pelbagai komplikasi penyakit. Ini adalah berikutan kesan daripada reaksi campuran bahan-bahan kimia di dalam cecair rokok elektronik tersebut.

Tambahan lagi, menurut laporan WHO *Technical Report* terkini yang dikeluarkan oleh Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) pada tahun 2021 menunjukkan terdapat banyak kesan negatif terhadap kesihatan akibat proses pemanasan dan penyedutan cecair atau gel rokok elektronik ke dalam paru-paru manusia. Kesan pemanasan ini bukan sahaja disebabkan oleh nikotin malahan juga disebabkan oleh bahan kimia lain seperti *Propylene Glycol, glycerol* dan bahan perisa yang terkandung di dalam rokok elektronik atau vape tersebut.

1.4 Penyakit dan Kesan Penggunaan Rokok Elektronik

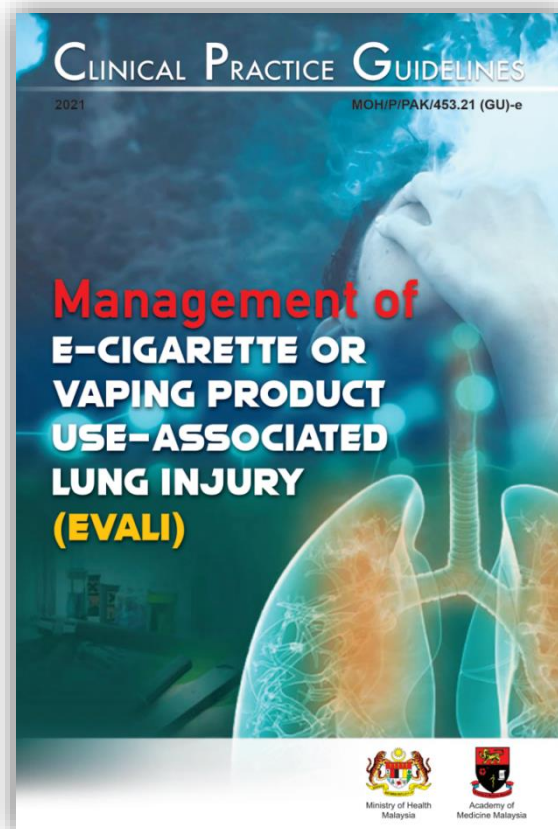
1.4.1 Penyakit *E-Cigarette and Vaping Product Use-Associated Lung Injury* (EVALI)

Satu penyakit baharu telah dilaporkan di Amerika Syarikat pada bulan Ogos 2019 yang disebabkan oleh penggunaan rokok elektronik. Penyakit ini dinamakan sebagai *E-cigarette or Vaping Associated Lung Injury* atau EVALI yang menyebabkan kerosakan

kepada dinding salur pernafasan dalam paru-paru. Sehingga Februari 2020, sebanyak 2,807 kes dan 68 kematian telah dicatatkan di Amerika Syarikat.

Pakar-pakar di Malaysia juga telah mengesan dua (2) kes yang telah dikaitkan dengan penyakit EVALI yang telah dilaporkan berlaku di Wilayah Persekutuan Labuan dan Kuching, Sarawak melibatkan dua (2) orang remaja sehingga menyebabkan kecacatan kekal dan terpaksa menggunakan bantuan oksigen yang berterusan. Adalah dipercayai bahawa terdapat sebilangan kes yang mungkin tidak dilaporkan memandangkan pengguna rokok elektronik telah semakin meningkat.

Garis panduan Klinikal atau *Clinical Practice Guideline (CPG) Management of E-Cigarette or Vaping Product Use-Associated Lung Injury (EVALI)* telah diterbitkan pada Oktober 2021 dan boleh didapati di laman sesawang <http://www.moh.gov.my> atau <http://www.acadmed.org.my>.



Rajah 4: *Clinical Practice Guideline (CPG) Management of E-Cigarette or Vaping Product Use-Associated Lung Injury (EVALI)*

1.4.2 Kesan Lain Akibat Penggunaan Rokok Elektronik (Non-EVALI)

Selain menyebabkan penyakit EVALI, penggunaan rokok elektronik dan vape juga boleh menyebabkan gejala-gejala lain selain gejala pernafasan. Menurut Pusat Racun Negara, di antara gejala yang pernah dilaporkan yang berkaitan dengan penggunaan rokok elektronik adalah kebas anggota badan (*numbness*), degupan jantung menjadi laju (*palpitation*), berpeluh-peluh (*sweating*), muntah (*vomiting*), pening (*giddiness*) dan juga berhalusinasi (*hallucination*). Oleh itu, adalah penting untuk turut melaporkan gejala-gejala ini bagi tujuan pemantauan yang berterusan.

2.0 OBJEKTIF GARISPANDUAN

Objektif garis panduan ini adalah untuk:

1. Menyediakan tatacara pelaporan kes penyakit EVALI dan penyakit selain EVALI yang berkaitan dengan penggunaan rokok elektronik dan vape.
2. Menyediakan tatacara siasatan kes penyakit EVALI dan penyakit selain EVALI yang berkaitan dengan penggunaan rokok elektronik dan vape
3. Mengenalpasti produk rokok elektronik yang menjadi punca kepada kejadian kes EVALI dan penyakit selain EVALI.
4. Memastikan langkah-langkah kawalan kesihatan awam dapat dilaksanakan dengan segera dan menyeluruh.

3.0 SKOP DAN PENGGUNAAN GARISPANDUAN

Garis panduan ini adalah untuk digunakan oleh semua kakitangan kesihatan di fasiliti:

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

4.0 DEFINISI KES EVALI

Terdapat dua (2) klasifikasi penyakit EVALI iaitu kes berkemungkinan (*probable*) and kes disahkan (*confirmed*). Klasifikasi kes EVALI tersebut adalah berdasarkan CPG *Management of E-Cigarette or Vaping Product Use-Associated Lung Injury* (EVALI).

KES BERKEMUNGKINAN	KES DISAHKAN
<p>Menggunakan rokok elektronik (vape) dalam tempoh 90 hari sebelum simptom bermula</p>	<p>Menggunakan rokok elektronik (vape) dalam tempoh 90 hari sebelum simptom bermula</p>
<p>DAN</p>	<p>DAN</p>
<p>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>)</p>	<p>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>)</p>
<p>DAN</p>	<p>DAN</p>
<p>Jangkitan dikenalpasti melalui PCR atau kultur, tetapi pasukan klinikal** percaya bahawa jangkitan ini bukan penyebab utama kepada kerosakan paru-paru atau kriteria minimum untuk jangkitan paru-paru tidak dipenuhi (ujian tidak dilakukan)</p>	<p>Tiada jangkitan pulmonari pada pemeriksaan awal. Kriteria minimum adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jangkitan virus respiratori adalah negatif
<p>DAN</p>	<p>DAN</p>
<p>Tiada bukti dalam rekod perubatan diagnosis alternatif yang munasabah (contoh : penyakit jantung, rheumatologi, atau kanser)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 2. Ujian <i>Polymerase Chain Reaction (PCR) / Rapid Test influenza</i> adalah negatif
<p>DAN</p>	<p>DAN</p>
<p>** Pasukan klinikal menjaga pesakit</p>	<ol style="list-style-type: none"> 3. 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>)
<p>DAN</p>	<p>DAN</p>

KES BERKEMUNGKINAN	KES DISAHKAN
	4. Tiada bukti dalam rekod perubatan diagnosis alternatif yang munasabah (contoh: penyakit jantung, rheumatologi, atau kanser).

Bagi aktiviti kawalan, kes EVALI dibahagikan kepada kes sporadik dan kes kluster seperti jadual di bawah.

KLASIFIKASI KES	SPORADIK	KLUSTER
Bilangan kes	Satu(1) notifikasi kes disahkan EVALI	Dua(2) atau lebih kes disahkan EVALI; atau Satu(1) kes disahkan dan satu(1) kes berkemungkinan EVALI; atau Dua(2) kes berkemungkinan EVALI
Hubungan epidemiologi		DAN Mempunyai hubungan epidemiologi (<i>Epid Link</i>) penggunaan produk merokok dari jenama dan nombor kelompok/ <i>batch</i> yang sama
Tempoh masa		Tiada ketetapan kerana bergantung <i>pada</i> ketersediaan (<i>availability</i>) nombor kelompok/ <i>batch</i> produk yang sama selagi mana berada di pasaran.

5.0 PROSEDUR NOTIFIKASI

5.1 Kaedah Notifikasi

Semua kes berkemungkinan dan kes yang disahkan EVALI perlu dinotifikasi kepada Pejabat Kesihatan Daerah (PKD) dalam tempoh masa 48 jam setelah diagnosis oleh Pakar Perubatan atau Pegawai Perubatan dan diikuti dengan panggilan telefon atau emel kepada pegawai "On Call". Proses notifikasi kes EVALI adalah berpandukan Carta Alir Notifikasi EVALI seperti Rajah 5. Borang notifikasi adalah seperti di dalam Lampiran 1.

5.2 Arahan Notifikasi

Notifikasi kes berkemungkinan dan kes disahkan EVALI adalah secara arahan pentadbiran sebagaimana **Surat Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan Bil 14/2022** bertarikh **9 Jun 2022** dengan nombor rujukan **KKM.600-1/1/63 jld 2(67)**.

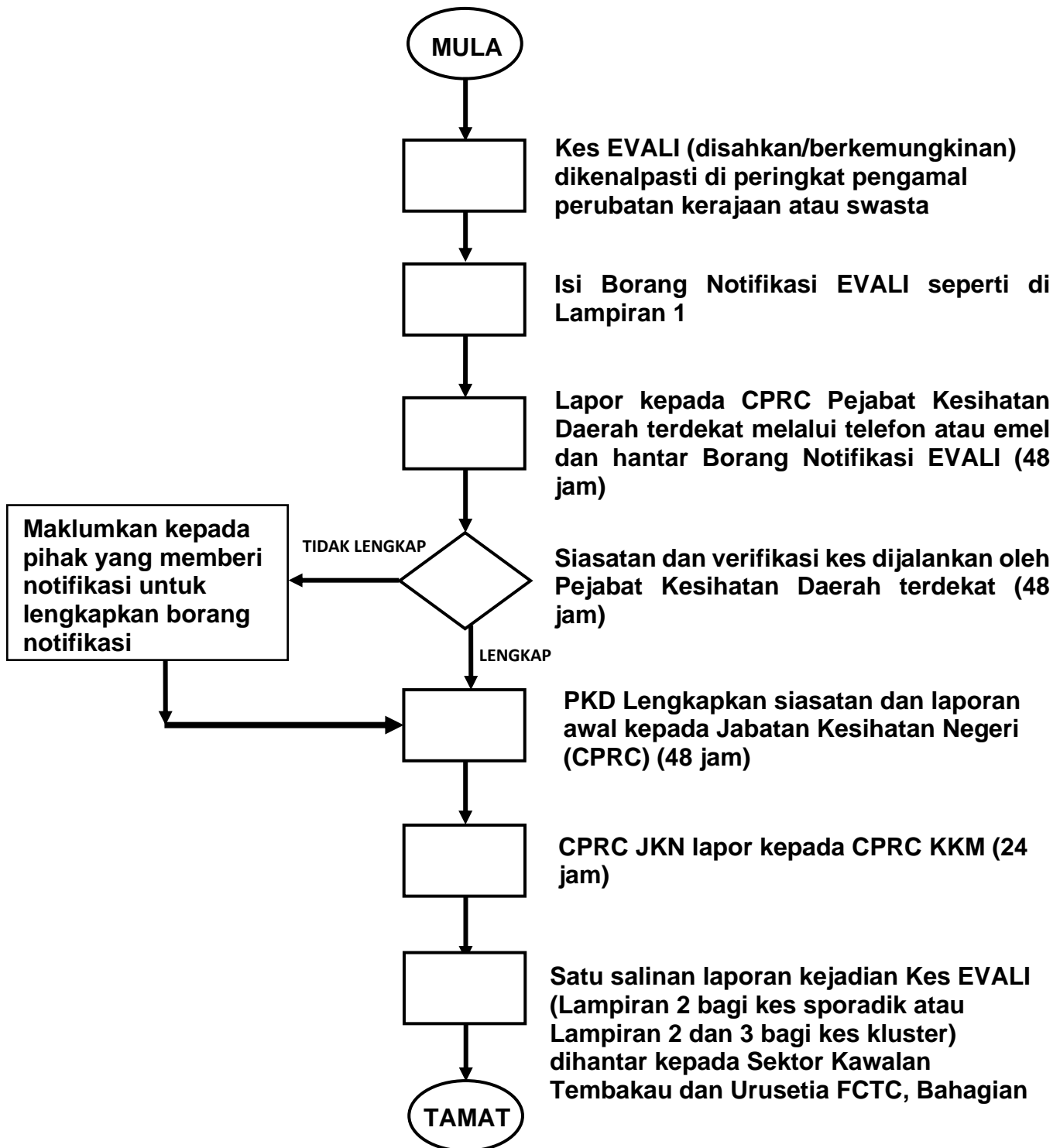
5.3 Carta Alir Notifikasi

5.3.1 Proses Kerja

Bil	TINDAKAN	TANGGUNGJAWAB
1	Notifikasi kes EVALI perlu dilakukan bagi kes berkemungkinan dan kes disahkan.	Pakar Perubatan / Pegawai Perubatan
2	Borang notifikasi dilengkapkan (Lampiran 1)	Pakar Perubatan / Pegawai Perubatan
3	Borang notifikasi yang lengkap dihantarkan ke Pejabat Kesihatan Daerah terdekat	Pakar Perubatan / Pegawai Perubatan
4	Siasatan dan verifikasi kes dijalankan oleh Pejabat Kesihatan Daerah dalam masa 48 jam	Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran (PPKP)/ Pegawai Perubatan/ Pegawai Epid/ Pakar Perubatan Kesihatan Awam / Pegawai Kesihatan Daerah
5	Pemakluman kepada pelapor sekiranya borang notifikasi tidak lengkap	Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran (PPKP)/ Pegawai Perubatan/ Pegawai Epid/ Pakar Perubatan Kesihatan Awam / Pegawai Kesihatan Daerah

6	Melengkapkan siasatan dan melaporkan kepada CPRC Jabatan Kesihatan Negeri dalam tempoh 48 jam	Penolong Kesihatan (PPKP)/ Pakar Kesihatan Pegawai Perubatan/ Pegawai Epid/ Perubatan Awam / Kesihatan Daerah
7	Verifikasi kes di peringkat CPRC Negeri dan pelaporan kepada CPRC Kebangsaan dalam tempoh 24 jam. Salinan pelaporan juga kepada Unit NCDC Negeri.	Penolong Kesihatan (PPKP)/ Pakar Kesihatan Pegawai Perubatan/ Pegawai Epid/ Perubatan Kesihatan Awam
8	Pelaporan kes oleh CPRC Kebangsaan dan satu salinan kejadian kes EVALI perlu dihantar kepada Sektor Kawalan Tembakau dan Urusetia FCTC, Bahagian Kawalan Penyakit, KKM bagi tujuan pemantauan dan pengemaskinian data yang diperolehi	Penolong Kesihatan (PPKP)/ Pakar Kesihatan Pegawai Perubatan/ Pegawai Epid/ Perubatan Kesihatan Awam

5.3.2 Carta Alir Notifikasi



* Kes berkemungkinan/ disahkan EVALI perlu dilaporkan bermula dari notifikasi ke KKM dalam masa 7 hari.

* Jika berlaku kes Kematian Evali perlu dilaporkan ke KKM dalam masa 48 jam dari tempoh notifikasi diterima oleh PKD

Rajah 5: Carta Alir Notifikasi bagi Kes EVALI

6.0 SIASATAN KES EVALI

Penyiasatan awal hendaklah dimulakan dalam tempoh 48 jam di lokasi kejadian dan di tempat kes dirawat/ dinotifikasi berpandukan dengan borang siasatan seperti di Lampiran 2.

7.0 PROSEDUR PENGAMBILAN SAMPEL

7.1 Tujuan Prosedur

Prosedur ini adalah untuk menggariskan tatacara pengambilan sampel rokok elektronik dalam **GARISPANDUAN NOTIFIKASI PENYAKIT BERKAITAN PENGGUNAAN ROKOK ELEKTRONIK.**

7.2 Pegawai Mengambil Sampel

Pegawai penyiasat dilapangan.

*Sebarang perubahan terhadap para 7.2 akan tertakluk kepada Akta dan Peraturan Baharu yang akan diwujudkan pada masa akan datang.

7.3 Keperluan Pengambilan Sampel Mengikut Kes

Sampel perlu diambil bagi semua kes termasuk kes berkemungkinan atau kes disahkan yang dilaporkan sama ada sporadik, kluster dan kes kematian yang diakibatkan EVALI.

7.4 Jenis Sampel Yang Diambil Serta Kaedah Persampelan

7.4.1 Cecair / Gel Rokok Elektronik

i.	Jenis Sampel	:	Baki cecair /gel rokok elektronik yang disyaki DAN Sampel <i>Proxy</i> (dari pasaran)
	Kuantiti	:	Dicadangkan ambil sebanyak 5 ml tetapi sekiranya kuantiti tidak mencukupi, semua kuantiti perlu diambil

ii.	Kaedah Pengumpulan	:	<ul style="list-style-type: none"> i. Menggunakan pembungkusan asal ii. Bagi sampel baki, *Mengeluarkan baki “cecair” yang disyaki mengandungi hasil tembakau menggunakan “penyedut” dan memasukkan dalam “bekas eksibit” iii. Sampel <i>Proxy</i> (dari pasaran) Perisa, Jenama yang sama di pasaran iv. <i>*No batch*</i> - lapor jika ada
iii.	Penghantaran Dan Media Pengangkutan	:	Memasukkan bekas eksibit ke dalam <i>whirlpack</i> . Melabelkan dan melak “eksibit”. Melengkapkan borang “Permintaan Bagi Analisis Sampel Hasil Tembakau”

7.4.2 Pod/Katrij Pakai Buang Rokok Elektronik

i.	Jenis Sampel	:	Pod/ Katrij pakai buang rokok elektronik yang disyaki DAN Sampel <i>Proxy</i> (dari pasaran)
	Kuantiti	:	Dicadangkan ambil sebanyak 5 ml tetapi sekiranya kuantiti tidak mencukupi, semua kuantiti perlu diambil
ii.	Kaedah Pengumpulan	:	<ul style="list-style-type: none"> i. “Pod Pakai Buang” (Pod/Katrij pakai buang diambil ii. Sampel <i>Proxy</i> (dari pasaran) Perisa, Jenama yang sama di pasaran iii. <i>*No batch*</i> - lapor jika ada
iii.	Penghantaran Dan Media Pengangkutan	:	Memasukkan bekas eksibit ke dalam <i>whirlpack</i> . Melabelkan dan melak “eksibit”. Melengkapkan borang “ Permintaan Bagi Analisis Sampel Hasil Tembakau”

*Jadual ringkasan persampelan adalah seperti di Lampiran 4

7.5 Jenis Borang-Borang Yang Digunakan

1. Label Bagi Sampel Produk (Lampiran 5)
2. Permintaan Bagi Analisis Sampel (Lampiran 6)
3. Senarai Bongkar (Lampiran 7)

*Sebarang perubahan penggunaan borang yang digunakan akan tertakluk kepada Akta dan Peraturan Baharu yang akan diwujudkan pada masa akan datang.

7.6 Penghantaran Makmal Untuk Analisa Sampel

1. Makmal untuk analisa sampel adalah:
 - a) Makmal Kesihatan Awam Kebangsaan (MKAK)
 - b) Pusat Racun Negara, Universiti Sains Malaysia (USM).

*Sebarang perubahan makmal bagi analisa sampel akan tertakluk kepada Akta dan Peraturan Baharu yang akan diwujudkan pada masa akan datang.

2. Ujian yang dijalankan:
 - a) Analisa bagi cecair rokok elektronik
 - Propylene Glycol,
 - Vegetable Glycerine,
 - Gliserol, dan
 - Nicotine (kuantiti dan kualitatif)

Analisa tambahan iaitu Vitamin E-Acetate dan *heavy metals* di Pusat Racun Negara jika perlu.

- b) *Chemical profiling*

7.7 Carta Alir Pengambilan Sampel

Bagi carta alir pengambilan sampel cecair/ gel rokok elektronik dan pod/ katrij pakai buang rokok elektronik adalah seperti di Lampiran 8.

7.8 Kaedah persampelan

Kaedah persampelan cecair rokok elektronik adalah mengguna pakai garis panduan sedia ada iaitu SOP UIP-PPKHT-04-19 Prosedur Penguatkuasaan Peraturan-Peraturan Kawalan Hasil Tembakau 2004 (PPKHT 2004) Bagi Rokok Elektronik Dan Shisha (Hookah) (Lampiran 9).

8.0 LAPORAN KEJADIAN KES EVALI

8.1 KES SPORADIK

Selepas notifikasi kes EVALI dilakukan bagi kes berkemungkinan dan kes disahkan, borang notifikasi di Lampiran 1 akan dilengkapkan oleh Pakar Perubatan/ Pegawai Perubatan sebelum dihantar ke Pejabat Kesihatan Daerah terdekat. Siasatan dan verifikasi kes akan dijalankan oleh Pejabat Kesihatan Daerah dalam masa 48 jam selepas notifikasi diterima. Sekiranya kes tersebut merupakan kes sporadik, Borang Siasatan Kes 'E-Cigarette or Vaping Product Use-Associated Lung Injury' (EVALI) di Lampiran 2 akan digunakan dalam penyiasatan kes.

8.2 KES KLUSTER

Bagi kejadian kes kluster, prosedur siasatan adalah sama seperti siasatan bagi kes sporadik. Namun, laporan siasatan akan disusuli dengan borang laporan kluster EVALI seperti di Lampiran 3 bagi mengesahkan kes tersebut merupakan kes yang mempunyai kaitan yang sama. Seterusnya, borang di Lampiran 3 akan dihantar ke CPRC Jabatan Kesihatan Negeri dan seterusnya CPRC Kementerian Kesihatan Malaysia dalam masa 48 jam. Data dan analisis akhir akan dikemaskini dan dikumpul oleh Sektor Kawalan Tembakau dan Urusetia FCTC, Bahagian Kawalan Penyakit, Kementerian Kesihatan Malaysia

9.0 PERANAN

Peringkat	Pegawai	Peranan
Hospital / Klinik Kesihatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pakar perubatan 2. Pegawai Perubatan 3. Paramedik (Jururawat/Penolong Pegawai Perubatan) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mempelajari garis panduan diagnosis penyakit EVALI berdasarkan CPG. 2. Bertanya kepada pesakit sejarah penggunaan rokok elektronik. 3. Melaporkan kes berkemungkinan dan kes disahkan EVALI ke Pejabat Kesihatan Daerah terdekat.
Pejabat Kesihatan Daerah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pegawai bertugas atas panggilan di Unit Survelan (PPKP/PKP/Pegawai Perubatan/Pakar) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menerima notifikasi kes EVALI daripada hospital / klinik kesihatan. 2. Melengkapkan siasatan kes. 3. Melaporkan kepada CPRC Jabatan Kesihatan Negeri
	<ol style="list-style-type: none"> 2. Pegawai bertugas di Unit Penyakit Tidak Berjangkit (NCD) (PPKP, Pegawai Perubatan, Pegawai Epid/ Pakar) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan input teknikal berkaitan penyakit EVALI di peringkat daerah. 2. Menyelaras dan menganalisis data penyakit EVALI di peringkat daerah.

Peringkat	Pegawai	Peranan
		<p>3. Merancang strategi, pelan tindakan dan keperluan sumber bagi pelaksanaan aktiviti kawalan dan pencegahan dan kawalan penyakit akibat penggunaan rokok elektronik dan vape di peringkat daerah.</p> <p>4. Pemantauan kes-kes bukan EVALI tetapi berkaitan penggunaan rokok elektronik di peringkat daerah.</p>
	<p>3. Pegawai bertugas di Unit Inspektorat dan Perundangan (PPKP, PKP)</p>	<p>1. Memberi input mengenai tatacara yang betul bagi pengambilan sampel cecair dari rokok elektronik dan vape.</p> <p>2. Merancang dan melaksanakan aktiviti penguatkuasaan di bawah undang-undang dan aktiviti risikan bagi produk yang disyaki.</p> <p>3. Mengadakan fail siasatan bagi kesalahan-kesalahan di bawah undang-undang.</p>
<p>Jabatan Kesihatan Negeri</p>	<p>1. Pegawai bertugas atas panggilan di CPRC Negeri</p>	<p>1. Menerima notifikasi kes EVALI daripada PKD</p>

Peringkat	Pegawai	Peranan
	(PPKP/PKP/Pegawai Perubatan/Pakar)	2. Verifikasi dan membuat laporan kes yang diterima. 3. Melaporkan kepada CPRC Kementerian Kesihatan Malaysia
	2. Pegawai bertugas di Unit Penyakit Tidak Berjangkit (NCD) (PPKP, PKP Pegawai Perubatan, Pegawai Epid/ Pakar)	1. Memberikan kepakaran teknikal berkaitan penyakit EVALI di peringkat negeri. 2. Menyelaras dan menganalisis data penyakit EVALI di peringkat negeri. 3. Merancang strategi, pelan tindakan dan keperluan sumber bagi pelaksanaan aktiviti kawalan dan pencegahan dan kawalan penyakit akibat penggunaan rokok elektronik dan vape di peringkat negeri. 4. Mengikuti perkembangan trend dan perubahan penyakit EVALI. 5. Pemantauan kes-kes bukan EVALI tetapi berkaitan penggunaan rokok elektronik di peringkat negeri.

Peringkat	Pegawai	Peranan
	3. Pegawai bertugas di Cawangan Inspektorat dan Perundangan (PPKP,PKP)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi input mengenai tatacara yang betul bagi pengambilan sampel cecair dari rokok elektronik dan vape. 2. Merancang aktiviti penguatkuasaan di bawah undang-undang dan aktiviti risikan bagi produk yang disyaki. 3. Menyemak fail siasatan bagi kesalah-kesalahan di bawah undang-undang. 4. Menguruskan data, dokumentasi dan maklumat berkaitan dengan penguatkuasaan undang-undang.
Ibu pejabat Kementerian Kesihatan Malaysia	1. Pegawai bertugas atas panggilan di CPRC KKM (PPKP/PKP/Pegawai Perubatan/Pakar)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menerima notifikasi kes EVALI daripada negeri 2. Verifikasi dan membuat laporan kes yang diterima. 3. Menyalurkan maklumat kes kepada Sektor Kawalan Tembakau dan Urusetia FCTC,
	2. Pegawai bertugas di Sektor Kawalan Tembakau dan Urusetia FCTC, Cawangan	1. Memberikan kepakaran teknikal berkaitan penyakit EVALI di peringkat kebangsaan.

Peringkat	Pegawai	Peranan
	Penyakit Tidak Berjangkit (NCD), Bahagian Kawalan Penyakit (PPKP, Pegawai Perubatan, Pakar)	<ol style="list-style-type: none"> 2. Menyelaras dan menganalisis data penyakit EVALI di peringkat kebangsaan. 3. Merancang strategi, pelan tindakan dan keperluan sumber bagi pelaksanaan aktiviti kawalan dan pencegahan dan kawalan penyakit akibat penggunaan rokok elektronik dan vape di peringkat kebangsaan. 4. Memberikan latihan berterusan berkaitan penyakit EVALI. 5. Pemantauan kes-kes bukan EVALI tetapi berkaitan penggunaan rokok elektronik di peringkat kebangsaan 6. Merancang aktiviti-aktiviti penguatkuasaan di mengikut undang-undang .
	3. Pegawai bertugas di Sektor Inspektorat dan Perundangan (SIP), Bahagian Perkembangan Kesihatan Awam	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menetapkan tatacara yang betul bagi pengambilan sampel cecair dari rokok elektronik dan vape. 2. Menyelaras dan merancang aktiviti-aktiviti

Peringkat	Pegawai	Peranan
		<p>penguatkuasaan di bawah undang-undang dan aktiviti risikan bagi produk yang disyaki.</p> <p>3. Merancang aktiviti-aktiviti penguatkuasaan di bawah undang-undang.</p> <p>4. Menyemak fail siasatan bagi kesalahan-kesalahan di bawah undang-undang</p> <p>5. Menguruskan data, dokumentasi dan maklumat berkaitan dengan penguatkuasaan undang-undang.</p>
	<p>4. Makmal (termasuk Jabatan Kimia/ MKAK)</p>	<p>1. Membuat perancangan dan pengurusan kerja teknikal di makmal dan menentukan kaedah ujian yang akan dijalankan keatas sampel cecair dalam rokok elektronik dan vape yang dihantar.</p> <p>2. Memantau proses dan prosedur perolehan sampel dihantar dan diambil dengan betul semasa penghantaran sampel ke makmal.</p>

LAMPIRAN

**BORANG NOTIFIKASI KES 'E-CIGARETTE OR VAPING PRODUCT USE-
ASSOCIATED LUNG INJURY' (EVALI)**

Maklumat Klinik/Hospital

Daerah: _____

Tarikh Notifikasi: _____

Laporan dari fasiliti kesihatan/hospital: _____

No. Telefon: _____

Maklumat Pesakit

Nama Pesakit: _____

Alamat Tempat Tinggal Pesakit: _____

No. Telefon Pesakit: _____

No. Kad Pengenalan/ No. Passport: _____

Umur: _____ Jantina: _____ Etnik: _____

Kewarganegaraan: _____ Tarikh Onset: _____

No. Telefon Ibubapa/Waris/Penjaga: _____

<p>Gejala-gejala klinikal (Sila tandakan dikotak yang berkenaan) :</p> <p><input type="checkbox"/> Sesak nafas</p> <p><input type="checkbox"/> Batuk</p> <p><input type="checkbox"/> Sakit dada</p> <p><input type="checkbox"/> Loya</p> <p><input type="checkbox"/> Muntah</p> <p><input type="checkbox"/> Cirit birit</p> <p><input type="checkbox"/> Sakit perut</p> <p><input type="checkbox"/> Demam</p> <p><input type="checkbox"/> Lain-lain (Nyatakan): _____</p> <p><input type="checkbox"/> Mati/ Tarikh: _____</p> <p><input type="checkbox"/> BID/ Tarikh: _____</p>	<p>Sejarah penggunaan rokok elektronik:</p> <p>1. Penggunaan rokok elektronik</p> <p>i. Tarikh terakhir digunakan: _____</p> <p>ii. Tempoh penggunaan: _____</p> <p>iii. Kekerapan penggunaan / hari: _____</p> <p>iv. Penggunaan produk merokok yang lain (Nyatakan): _____</p> <p>v. Sejarah penyalahgunaan bahan terlarang lain (Nyatakan): _____</p> <p>2. Peranti dan cecair rokok elektronik:</p> <p>a) Jenama rokok elektronik: _____</p> <p>b) Rekabentuk (Open or closed): _____</p> <p>c) Jenis bahan yang digunakan:</p> <p><input type="checkbox"/> Nikotin</p> <p><input type="checkbox"/> Perisa (Nyatakan): _____</p> <p><input type="checkbox"/> Bahan-bahan lain (Nyatakan): _____</p> <p>d) Sila sertakan gambar peranti dan cecair elektronik sekiranya ada</p>
---	---

**BORANG SIASATAN KES 'E-CIGARETTE OR VAPING PRODUCT
USE-ASSOCIATED LUNG INJURY' (EVALI)****A. DATA PESAKIT****Maklumat Klinik/Hospital**

- i. Daerah: _____
- ii. Tarikh Notifikasi: _____
- iii. Laporan dari fasiliti kesihatan/hospital: _____
- iv. No.Telefon: _____

Maklumat Pesakit

- i. Nama Pesakit: _____
- ii. Alamat Tempat Tinggal Pesakit : _____

- iii. No. Telefon Pesakit: _____
- iv. No. Kad Pengenalan/ No. Passport: _____
- v. Umur: _____ vi. Jantina : L P vii. Etnik: _____
- viii. Kewarganegaraan: _____ ix. Tarikh Onset: _____

Maklumat Ibulapa/Waris/Penjaga

- i. Nama: _____
- ii. Alamat Tempat Tinggal: _____
- iii. No. Telefon: _____

B. MAKLUMAT KLINIKAL

1. Gejala-gejala klinikal (Sila tandakan dikotak yang berkenaan) :

- Sesak nafas Batuk Muntah
- Sakit dada Loya Cirit birit
- Sakit perut Demam
- Lain-lain (Nyatakan):
- Mati/ Tarikh: _____
- BID/ Tarikh: _____

2. Keputusan Makmal:

a) **Keputusan Makmal & Tarikh Ujian (jika ada)**

i. Full Blood Count (FBC): _____

ii. Hemoglobin (Hb): _____

iii. Total White Count (TWC): _____

iv. Neutrophil Count: _____

b) **Erythrocyte sedimentation rate (ESR):** _____

c) **C-Reactive Protein (CRP):** _____

d) **Culture and sensitivity study:**

i. Blood: _____

ii. Sputum: _____

iii. Urine: _____

e) **Urinalysis:** _____

f) **Respiratory panel**

i. Influenza: _____

ii. Other Viruses: _____

g) **Autoimmune screening:** _____

h) **Keputusan Radiologi:**

i. X-ray dada Tarikh: _____

Penemuan (Nyatakan):

ii. CT-Scan dada Tarikh: _____

Penemuan (Nyatakan):

i) **Diagnosis:** Confirm EVALI **Tarikh diagnosis:** _____
 Probable EVALI

j) **Status pesakit:** Tidak memerlukan bantuan pernafasan
 Bantuan pernafasan non-invasive (eg: nasal prong, face mask)
 Bantuan pernafasan invasive (eg: intubation)

3. SEJARAH PENGGUNAAN DAN PEMBELIAN PRODUK ROKOK ELEKTRONIK :

Bil.	*Rekabentuk (Terbuka/Tutup)	Jenama		Nama & Alamat Premis Rokok Elektronik dibeli	Tarikh akhir digunakan	Tempoh penggunaan/hari	Jenis/Bahan Digunakan			Harga	Sukatan (ml)
		Peranti	Cecair				Nikotin	Perisa (Nyatakan)	Bahan- bahan Lain (Nyatakan)		

***Sistem terbuka** : Merujuk kepada Peranti rokok elektronik yang boleh diisi semula dan cecair dijual berasingan di dalam botol.

Sistem tertutup : Merujuk kepada Peranti rokok elektronik yang menggunakan cecair dalam katrij pakai buang atau peranti pakai buang.

- a) Penggunaan produk merokok yang lain (Nyatakan): _____
- b) Sejarah penyalahgunaan bahan terlarang lain (Nyatakan): _____
- c) Sila sertakan gambar peranti dan cecair elektronik sekiranya ada.

4. PENGAMBILAN SAMPEL:

Ada Tiada : nyatakan sebab_____

Jenis Sampel Diambil :

i) _____

ii) _____

5. KEPUTUSAN MAKMAL PRODUK CECAIR ROKOK ELEKTRONIK :

BIL	JENIS PRODUK	TARIKH HANTAR	KEPUTUSAN

Tandatangan : _____ Tarikh: _____

Nama pegawai penyiasat : _____

Jawatan : _____

No. Telefon penyiasat : _____

Ulasan Pegawai Epid/Kesihatan Daerah:

Ulasan Pegawai Epid Negeri:

BORANG LAPORAN KLUSTER PENYAKIT 'E-CIGARETTE OR VAPING PRODUCT USE-ASSOCIATED LUNG INJURY' (EVALI)

KLUSTER
2 atau lebih kes disahkan EVALI; atau
1 kes disahkan dan 1 kes berkemungkinan EVALI; atau
2 kes berkemungkinan EVALI
DAN
Mempunyai hubungan epidemiologi penggunaan produk merokok dari jenama dan nombor kelompok yang sama
Tempoh masa Tidak ditetapkan kerana bergantung <i>pada</i> ketersediaan (<i>availability</i>) kelompok produk yang sama selagi mana berada di pasaran.

Hubungan epidemiologi.

Maklumat produk yang digunakan.

1. Jenama produk:
2. Varian produk:
3. Nombor Kelompok/*batch* (*jika ada*):
4. Jenis reka bentuk :
5. Nama Pengilang/Pengimport :

Senarai kes.

Bil	Nama	Alamat	Tarikh Notifikasi	Status	PKD

Analisa Kes

Bilangan kes.

- i) Suspect: _____ orang (Status **S**)
- ii) Probable: _____ orang (Status **P**)
- iii) Confirmed: _____ orang (Status **C**)

Bilangan dirawat.

- i) Pesakit Luar: _____ orang
- ii) Bilangan masuk wad: _____ orang
- iii) Bilangan mati: _____ orang

Kumpulan Umur

Umur	Lelaki	Perempuan
0-1 tahun		
1-6 tahun		
7-10 tahun		
11- 17 tahun		
17 – 49 tahun		
>50 tahun		
Jumlah:		

Gejala klinikal

Simptom	Bilangan	Peratus

Hasil siasatan

Pensampelan produk.

Bil	No Daftar Sampel	Jenis Sampel	Jenama	Lokasi Sampel diambil	Tarikh

Ulasan pensampelan.

Makmal:

Jenis Analisa:

Keputusan Analisa:

Semakan pendaftaran produk:

Lain-lain aktiviti

Nyatakan sekiranya ada.

Ulasan Pegawai Penyiasat

Ulasan Pegawai Kesihatan Daerah:

18. Ulasan Pegawai Epid Negeri:

19. Pegawai Pelapor (Daerah)

Nama:

Jawatan:

Alamat Pejabat:

Tarikh:

20. Pegawai Penerima (Negeri)

Nama:

Jawatan:

Alamat Pejabat:

Tarikh:

JADUAL RINGKASAN PERSAMPELAN

BIL	JENIS SAMPEL	KUANTITI	KAEDAH PENGUMPULAN	PENGHANTARAN DAN MEDIA PENGANGKUTAN
1.	Cecair / Gel Rokok Elektronik <ul style="list-style-type: none"> Sampel baki cecair /gel rokok elektronik yang disyaki DAN <ul style="list-style-type: none"> Sampel <i>Proxy</i> (dari pasaran) 	Dicadangkan ambil sebanyak 5 ml tetapi sekiranya kuantiti tidak mencukupi, semua kuantiti diambil	<ul style="list-style-type: none"> Menggunakan pembungkusan asal Bagi sampel baki, *Mengeluarkan baki “cecair” yang disyaki mengandungi hasil tembakau menggunakan “penyedut” dan memasukkan dalam “bekas eksibit”. Sampel <i>Proxy</i> (dari pasaran) Perisa, Jenama yang sama di pasaran *<i>Nombor kelompok/batch</i>*- lapor jika ada. 	<ul style="list-style-type: none"> Memasukkan bekas eksibit ke dalam <i>whirlpack</i>. Melabelkan dan melak “eksibit”. Melengkapkan borang “Permintaan Bagi Analisis Sampel Hasil Tembakau”
2.	Pod/Katrij pakai buang Rokok Elektronik <ul style="list-style-type: none"> Pod/Katrij pakai buang Rokok Elektronik disyaki DAN <ul style="list-style-type: none"> Pod/Katrij pakai buang Rokok Elektronik <i>Proxy</i> (dari pasaran) 			<ul style="list-style-type: none"> ”Pod Pakai Buang” (Pod/Katrij pakai buang diambil), Sampel <i>Proxy</i> (dari pasaran) Perisa, Jenama yang sama di pasaran *<i>Nombor kelompok/batch</i>*- lapor jika ada.

LABEL BAGI SAMPEL

(No. Siri)

Untuk Kegunaan Pejabat

No. Rujukan Sampel :

Sampel bagi :

Tarikh :

Tarikh dan masa pungutan:

.....

Dipungut oleh-

Nama :

Jawatan :

Alamat :

Kandungan sampel yang dikatakan-

Daripada siapa diperoleh--

Nama :

Alamat :

.....

<p>(No. Siri)</p> <p style="text-align: center;">LABEL BAGI SAMPEL</p> <p>(Cop Pejabat)</p>	<p>(No. Siri)</p> <p style="text-align: center;">LABEL BAGI SAMPEL</p> <p>(Cop Pejabat)</p> <p>No. Rujukan Sampel :</p> <p>Sampel bagi :</p> <p>Tarikh :</p>
<p>(No. Siri)</p> <p style="text-align: center;">LABEL BAGI SAMPEL</p> <p>(Cop Pejabat)</p>	<p>(No. Siri)</p> <p style="text-align: center;">LABEL BAGI SAMPEL</p> <p>(Cop Pejabat)</p> <p>No. Rujukan Sampel :</p> <p>Sampel bagi :</p> <p>Tarikh :</p>
<p>(No. Siri)</p> <p style="text-align: center;">LABEL BAGI SAMPEL</p> <p>(Cop Pejabat)</p>	<p>(No. Siri)</p> <p style="text-align: center;">LABEL BAGI SAMPEL</p> <p>(Cop Pejabat)</p> <p>No. Rujukan Sampel :</p> <p>Sampel bagi :</p> <p>Tarikh :</p>

PERMINTAAN BAGI ANALISIS SAMPEL PRODUK MEROKOK

No. Rujukan Pejabat:

Pejabat Kesihatan:

.....

Tarikh:

Juruanalisis,

.....

Bersama-sama ini saya sertakan iaitu satu sampel produk merokok *dengan sendiri / melalui/ melalui mel berdaftar A.T. / perkhidmatan kiriman cepat untuk analisis dan laporan tuan.
 (nama pegawai)

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

	<i>Rujukan Sampel</i>	<i>Jenis Sampel</i>	<i>Tarikh Sampel Diambil</i>
1.
2.
3.

Jenis analisis yang dikehendaki bagi sampel adalah seperti yang berikut:

	<i>No. Rujukan Sampel</i>	<i>Jenis Analisis</i>
1.
2.
3.

.....

Nama dan Jawatan Pegawai

_____ *Potong yang mana tidak berkenaan.

SENARAI BONGKAR

Hendaklah diisi semasa pemeriksaan dibuat

Nama Pemunya sampel :

.....

No, *Kad Pengenalan/Passport :

.....

Alamat tempat sampel diambil :

.....

.....

Tarikh/Masa :

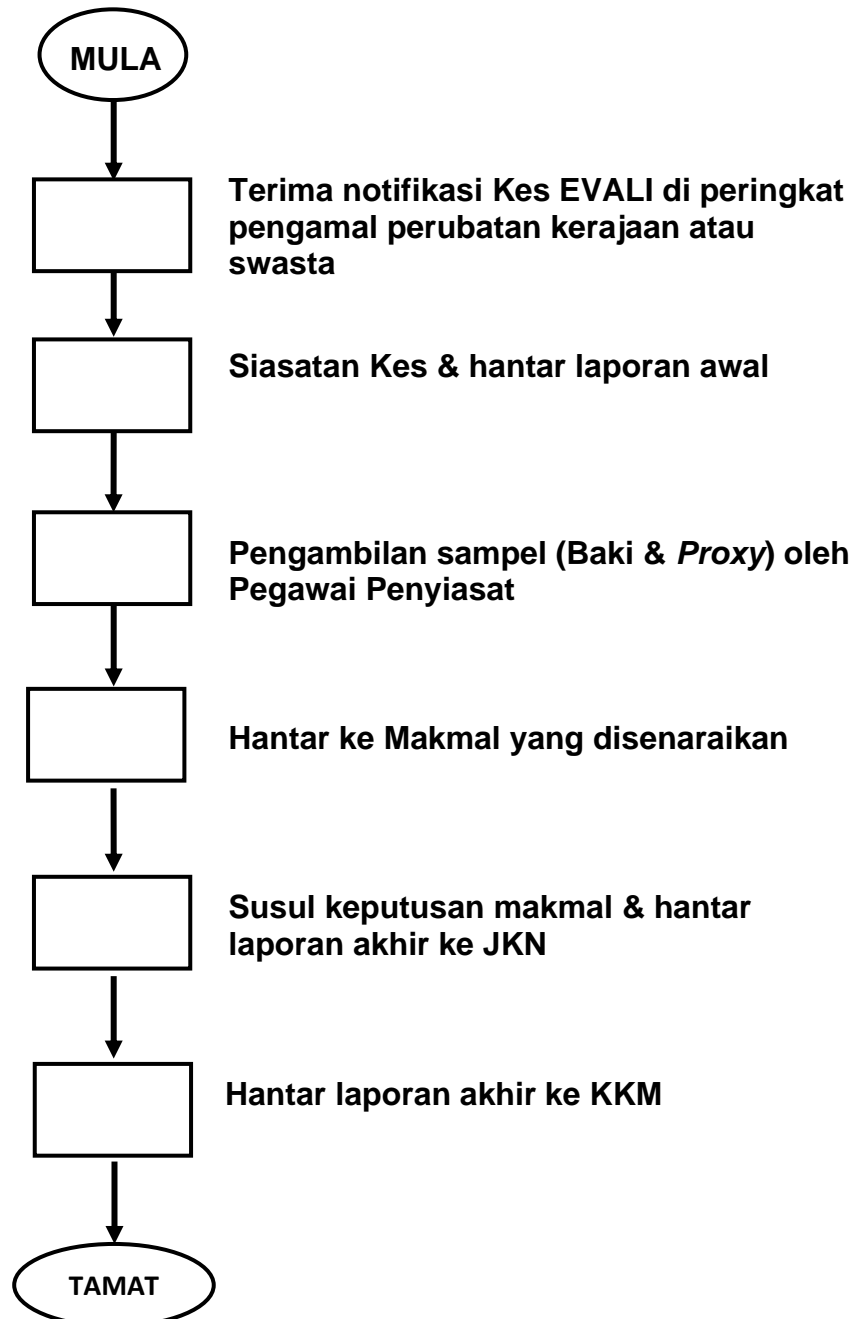
Bil	Jenis Sampel	No Sampel	Tandatangan

Saksi	Pegawai Penyiasat yang memeriksa
T/Tangan :	T/Tangan :
Nama :	Nama :
Jawatan dan alamat pejabat :	Jawatan dan alamat pejabat :
Tarikh :	Tarikh :

Sesalinan Senarai Bongkar ini telah diserahkan kepada Pemunya sampel	
Nama :	T/Tangan :
No. Kad Pengenalan :	Tarikh :

*potong yang mana tidak berkenaan

CARTA ALIR PERSAMPELAN 'E-CIGARETTE OR VAPING PRODUCT USE-ASSOCIATED LUNG INJURY' (EVALI)





KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

NO. RUJUKAN : UIP-PPKHT-04-19

**PROSEDUR PENGUATKUASAAN PERATURAN-
PERATURAN KAWALAN HASIL TEMBAKAU 2004 (PPKHT
2004) BAGI ROKOK ELEKTRONIK DAN SHISHA
(HOOKAH)**



DISEDIAKAN OLEH:

SEKTOR INSPEKTORAT DAN PERUNDANGAN
BAHAGIAN PERKEMBANGAN KESIHATAN AWAM
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

ISI KANDUNGAN

	Tajuk	Muka surat
1.	No. Rujukan Prosedur	1
2.	Tajuk	1
3.	Tujuan Prosedur	1
4.	Undang – Undang Berkaitan	1
5.	Definisi	2
6.	Anggota Terlibat	2
7.	Singkatan Yang Digunakan	3
8.	Proses Kerja	4-9
9.	Carta Alir	10
10.	Ilustrasi dan Keterangan	11-15
11.	Lampiran A (Senarai Semak Penguatkuasaan Bagi Eksibit Jenis Rokok Elektronik / Shisha Stick)	16
12.	Lampiran B (Senarai Semak Penguatkuasaan Bagi Eksibit Jenis Shisha(Hookah))	17
13.	Lampiran C (Senarai Barang Yang Disita)	18
14.	Lampiran D (Borang Akuan Serah/Terima Barang Kes)	19
15.	Lampiran E (Permintaan Bagi Analisis Eksibit Hasil Tembakau)	20
16.	Lampiran F (Notis Penyerahan Eksibit Hasil Tembakau)	21

**PROSEDUR PENGUATKUASAAN PERATURAN-PERATURAN KAWALAN HASIL
TEBAKAU 2004 (PPKHT 2004) BAGI ROKOK ELEKTRONIK DAN
SHISHA(HOOKAH)**

No. Rujukan: UIP-PPKHT-04-19	Keluaran : 01	Pindaan : 01	Tarikh Kuatkuasa : 1 Jan 2020
---	--------------------------------	-------------------------------	--

1. NO. RUJUKAN PROSEDUR

UIP-PPKHT-04-19

2. TAJUK

Prosedur Penguatkuasaan Peraturan-Peraturan Kawalan Hasil Tembakau 2004 (PPKHT 2004) Bagi Rokok Elektronik Dan Shisha (Hookah).

3. TUJUAN PROSEDUR

Prosedur ini adalah untuk menggariskan tatacara Penguatkuasaan Peraturan-Peraturan Kawalan Hasil Tembakau 2004 (PPKHT 2004) Bagi Rokok Elektronik Dan Shisha(Hookah) dalam melaksanakan penguatkuasaan undang-undang kesihatan awam yang melibatkan anggota dari unit - unit dalam daerah, atau antara daerah, atau antara negeri bersama agensi lain(jika perlu).

4. UNDANG-UNDANG BERKAITAN

- 4.1 Akta Keterangan 1950 (Disemak 1971) – [Akta 56]
- 4.2 Akta Makanan 1983 [Akta 281]
- 4.3 Akta Mahkamah Rendah 1955 [Akta 92]
- 4.4 Akta Tafsiran 1948 dan 1967 (Disemak 1989) [Akta 388]
- 4.5 Kanun Keseksaan (Disemak 1997) [Akta 574]
- 4.6 Kanun Tatacara Jenayah (Disemak 1999) [Akta 593]
- 4.7 Peraturan-Peraturan Kawalan Hasil Tembakau 2004
- 4.8 Peraturan-Peraturan Makanan 1985

5. DEFINISI

5.1. “HASIL TEMBAKAU”

Ertinya tembakau, rokok atau cerut atau apa-apa bentuk lain tembakau termasuklah apa-apa campuran yang mengandungi tembakau yang dimaksudkan bagi kegunaan manusia tetapi tidaklah termasuk apa-apa keluaran perubatan yang dikawal di bawah Akta Racun 1952 [Akta 366] atau Peraturan-Peraturan Kawalan Dadah dan Kosmetik 1984.

5.2. “ROKOK ELEKTRONIK”

Peralatan merokok termasuklah peralatan elektronik, shisha(hookah) eletronik atau peralatan lain yang digunakan atau mungkin digunakan secara terus untuk merokok.

5.3. “SHISHA”

Peralatan yang biasanya juga dikenali sebagai hookah, digunakan untuk memanaskan hasil tembakau menggunakan arang atau bahan pemanas yang lain dan digunakan untuk merokok.

6. ANGGOTA YANG TERLIBAT

- 6.1. Pegawai Kesihatan Daerah/Kawasan/Bahagian
- 6.2. Pegawai Kesihatan Persekitaran
- 6.3. Ketua Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran
- 6.4. Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran Kanan
- 6.5. Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran
- 6.6. Pembantu Kesihatan Awam Kanan
- 6.7. Pembantu Kesihatan Awam
- 6.8. Agensi lain (jika perlu)

7. SINGKATAN YANG DI GUNAKAN


- 7.1. PKN : Pengarah Kesihatan Negeri
- 7.2. TPKN(KA) : Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Kesihatan Awam)
- 7.3. PKD : Pegawai Kesihatan Daerah/Kawasan/Bahagian
- 7.4. KUIPN : Ketua Unit Inspektorat dan Perundangan Negeri
- 7.5. KUIPD : Ketua Unit Inspektorat dan Perundangan Daerah
- 7.6. PKP : Pegawai Kesihatan Persekitaran
- 7.7. KPPKP : Ketua Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran
- 7.8. PPKPK : Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran Kanan
- 7.9. PPKP : Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran
- 7.10. PDK : Pegawai Diberi Kuasa
- 7.11. PKAK : Pembantu Kesihatan Awam Kanan
- 7.12. PKA : Pembantu Kesihatan Awam
- 7.13. KKM : Kementerian Kesihatan Malaysia
- 7.14. SIP : Sektor Inspektorat dan Perundangan
- 7.15. UIPD : Unit Inspektorat dan Perundangan Daerah
- 7.16. UIPN : Unit Inspektorat dan Perundangan Negeri

8. PROSES KERJA

ANGGOTA TERLIBAT	TINDAKAN	RUJUKAN
PKP/KPPKP/ PPKPK /JKN/PKD/PDK	1. Terima arahan menjalankan aktiviti secara rutin / aduan / arahan operasi	
PKP/KPPKP/ PPKPK/PPKP UIPN/UIPD PKP/KPPKP/ PPKPK	2. Kenalpasti premis/kawasan operasi melalui risikan 2.1 Sediakan maklumat risikan seperti berikut: (a) Nama, alamat tepat, densiti perokok , pelan lokasi kawasan/ premis tumpuan perokok dan premis-premis lain yang berkaitan. 2.2 Merancang strategi operasi seperti berikut:- (a) Arahan operasi. (b) Lokaliti dan Kedudukan premis. (c) Ketua Operasi dan senarai anggota Pasukan. (d) Logistik. (e) Tarikh kehadiran ke mahkamah. (f) Etika semasa operasi. (g) Keselamatan dan tindakan keselamatan yang perlu diambil jika berlaku sesuatu.	
PDK	3. <u>DI PEJABAT</u> Persediaan awal : <ul style="list-style-type: none"> - Pastikan logistik - Semak peralatan - Semak borang-borang (notis dan lain-lain) - Semak Perakuan Kuasa - Tentukan tarikh hadir ke mahkamah - Tetapkan tarikh kompaun perlu dibayar (jika berkaitan) 	UIP-PPKHT-01-16

PDK	<p>4. <u>DI LAPANGAN</u></p> <p>4.1 Setiap pasukan penguatkuasaan dianggotai sekurang-kurangnya dua orang PDK</p> <p>4.2. Buat pemerhatian untuk mengenalpasti kesalahan.</p> <p>4.3 Kedua-dua PDK hendaklah menghampiri pesalah berkenaan.</p> <p>4.4 Perkenalkan diri, dan menuunjukkan kad perakuan kuasa nyatakan tujuan kedatangan dan terangkan kesalahan.</p>	UIP-PPKHT-01-16
PDK	<p>5. Buat tangkapan. Sila Rujuk Prosedur Pelaksanaan Notis Memerintahkan Kehadiran Di Mahkamah Di Bawah Peraturan-Peraturan Makanan (Notis Di Bawah Seksyen 32B) 2007 dan Tawaran Mengkompaun Kesalahan Di Bawah PPKHT 2004.</p> <p>6. Bagi kesalahan menghalang tugas buat laporan polis.</p>	UIP-PPKHT-01-16 Sek. 32B A.M
PDK	<p>7. Keluarkan Notis Memerintahkan Kehadiran Di Mahkamah Di Bawah Peraturan-Peraturan Makanan (Notis Di Bawah Seksyen 32B) 2007.</p> <p>Sila Rujuk Prosedur Pelaksanaan Notis Memerintahkan Kehadiran Di Mahkamah Di Bawah Peraturan-Peraturan Makanan (Notis Di Bawah Seksyen 32B) 2007 dan Tawaran Mengkompaun Kesalahan Di Bawah PPKHT 2004.</p>	UIP-PPKHT-01-16 Sek. 32B A.M
PDK	<p>8. Keluarkan borang Senarai Barang Yang Disita bagi eksibit yang akan disita. Ambil eksibit mengikut Kaedah Pengambilan Eksibit Rokok Elektronik Dan Shisha (Hookah)</p>	Lampiran C
PDK	<p>9. <u>DI PEJABAT</u></p> <p>9.1 Serah eksibit kepada pegawai penyiasat dalam tempoh 7 hari dari tarikh kesalahan bersama dengan borang akuan serah / terima</p>	Lampiran D
Pegawai Penyiasat	<p>10. Pegawai penyiasat hantar eksibit ke makmal dalam tempoh 7 hari dari tarikh terima dari PDK</p>	Lampiran E
Pegawai Penyiasat	<p>11. Keputusan analisa positif (eksibit mengandungi hasil tembakau) buka kertas siasatan dan kemukakan ke TPR untuk mendapatkan izin kompaun</p>	UIP-PPKHT-01-16
Pegawai Penyiasat	<p>12. Keputusan analisa negatif (eksibit tidak mengandungi hasil tembakau/ 'insufficient' sampel) buka kertas siasatan dan kemukakan ke TPR untuk 'NFA'.</p>	UIP-PPKHT-01-16

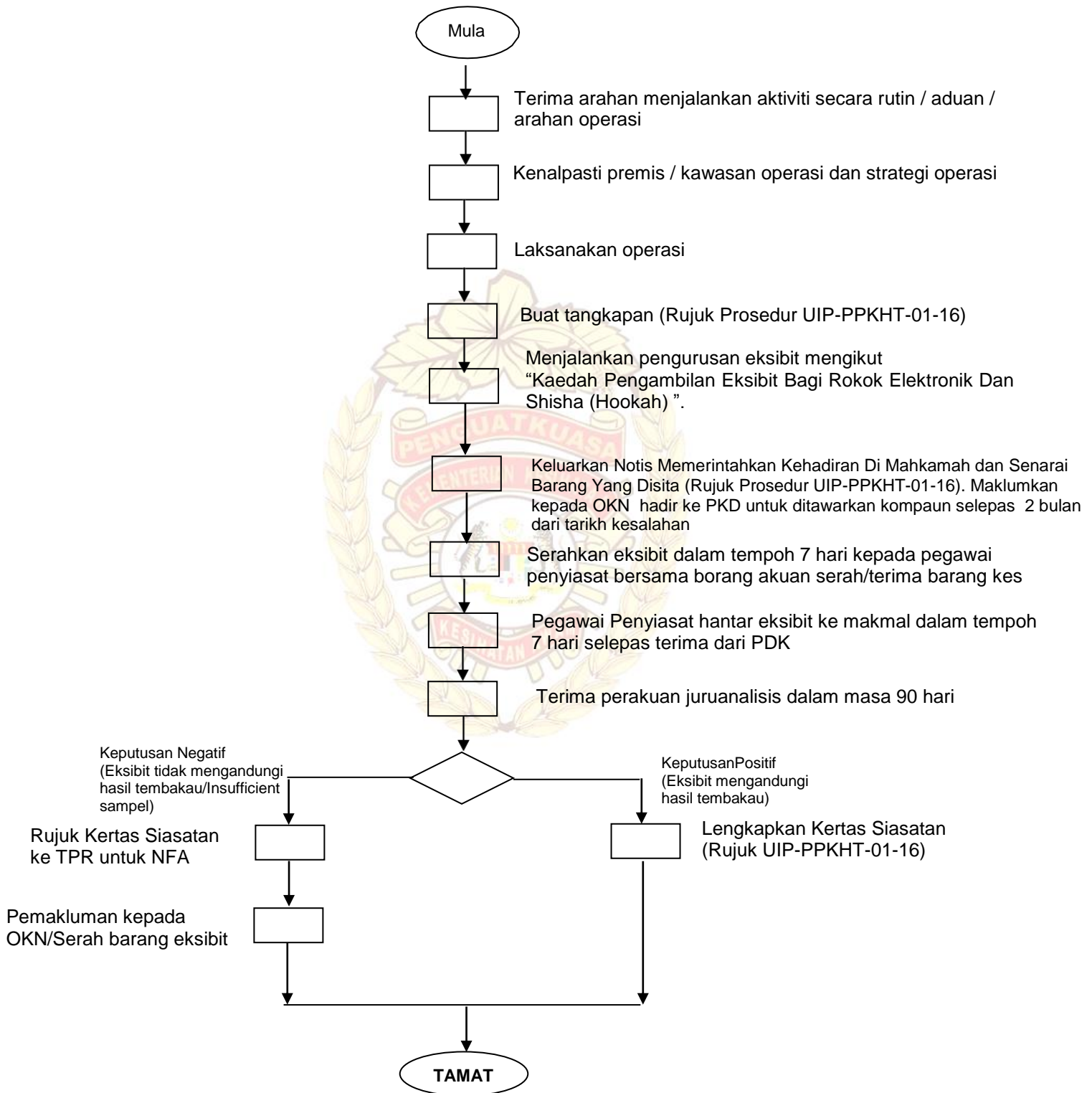
Anggota Terlibat	Tindakan	Rujukan
PDK	<p>13. KAEDAH PENGAMBILAN EKSIBIT ROKOK ELEKTRONIK</p> <p>13.1 ROKOK ELEKTRONIK JENIS “MOD” (CECAIR)</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) Minta OKN untuk menyerahkan rokok elektronik yang disyaki mengandungi cecair hasil tembakau. (ii) PDK mengambil gambar forensik rokok elektronik jenis “mod” (iii) PDK menunjukkan “bekas eksibit” (Gambar 6) dan “penyedut” (Gambar 5) yang kosong kepada OKN. (iv) PDK mengeluarkan baki “cecair” (Gambar 4) yang disyaki mengandungi hasil tembakau menggunakan “penyedut” (Gambar 5). dan memasukkan dalam “bekas eksibit” (Gambar 6). (v) PDK melabelkan dan melak “eksibit”. (vi) PDK melengkapkan borang “Senarai Barang Yang Disita” (Lampiran C). (vii) Kembalikan semula rokok elektronik kepada OKN. <p>13.2 ROKOK ELEKTRONIK JENIS “DRIPPER” (ISIAN SEMULA-KAPAS)</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) Minta OKN untuk menyerahkan rokok elektronik yang disyaki mengandungi kapas dan cecair hasil tembakau. (ii) PDK mengambil gambar forensik rokok elektronik jenis “Dripper” (iii) PDK menunjukkan “bekas eksibit” (Gambar 6) yang kosong kepada OKN. (iv) PDK mengeluarkan “kapas” (gambar 2) yang disyaki mengandungi cecair hasil tembakau dan memasukkan dalam bekas eksibit. (v) PDK melabelkan dan melak “eksibit” (vi) PDK melengkapkan borang “Senarai Barang Yang Disita” (Lampiran C). (vii) Kembalikan semula rokok elektronik kepada OKN. 	<p>Seksyen 7 Akta Keterangan</p> <p>Borang 1 (Subperaturan 18(2)) PPKHT 2004</p> <p>Lampiran C</p> <p>Seksyen 7 Akta Keterangan</p> <p>Borang 1 (Subperaturan 18(2)) PPKHT 2004</p> <p>Lampiran C</p>

Anggota Terlibat	Tindakan	Rujukan
PDK	<p>13.3 ROKOK ELEKTRONIK JENIS POD (PAKAI BUANG)</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Minta OKN untuk menyerahkan rokok elektronik jenis pod yang disyaki mengandungi cecair hasil tembakau. ii. PDK mengambil gambar rokok elektronik jenis pod. iii. PDK menunjukkan bekas eksibit (<i>whirl pack</i>) yang kosong kepada OKN. iv. PDK mengeluarkan "<i>pod</i>"(<i>katrij</i>) (<i>Gambar 3</i>) yang disyaki mengandungi hasil tembakau dan memasukkan dalam bekas eksibit (<i>whirlpack</i>). v. PDK melabelkan dan melak "eksibit". vi. PDK melengkapkan "Senarai Barang Yang Disita" (Lampiran C). vii. Kembalikan semula rokok elektronik kepada OKN. 	<p>Seksyen 7 Akta Keterangan</p> <p>Borang 1 (Subperaturan 18(2)) PPKHT 2004</p> <p>Lampiran C</p>


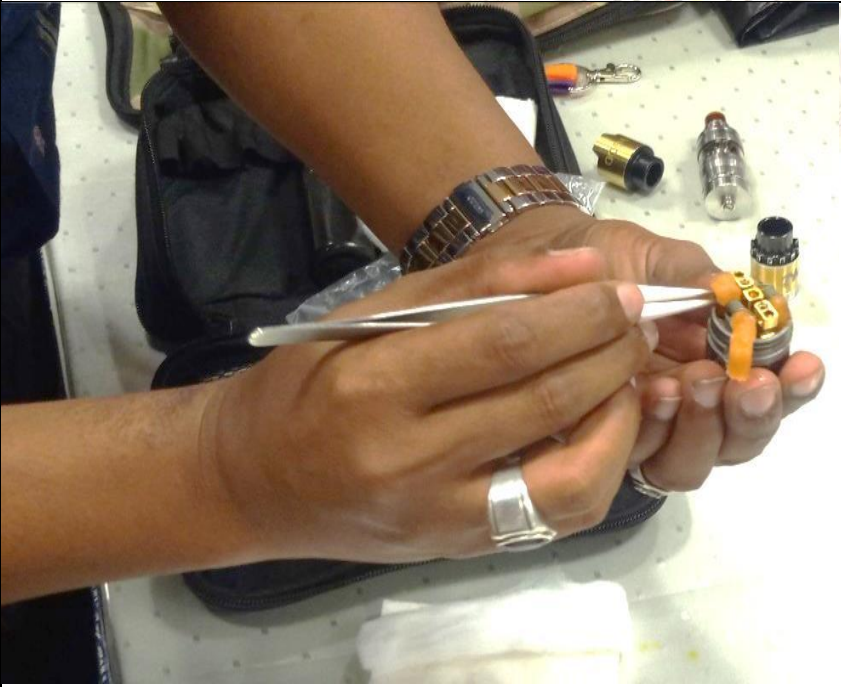
Anggota Terlibat	Tindakan	Rujukan
PDK	<p>14. KAEDAH PENGAMBILAN EKSIBIT HASIL TEMBAKAU SHISHA (HOOKAH) / SHISHA STICK</p> <p>14.1 SHISHA (HOOKAH)</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) Minta OKN untuk menyerahkan Shisha (Hookah) (Gambar 9) yang disyaki mengandungi cecair hasil tembakau. (ii) PDK mengambil gambar forensik Shisha (Hookah) (Gambar 9) (iii) PDK menunjukkan bekas eksibit (whirlpack/Botol Spesimen) (Gambar 7) yang kosong kepada OKN. (iv) PDK mengeluarkan “tembakau shisha” (gambar 8) yang disyaki mengandungi hasil tembakau menggunakan penyepit dan memasukkan dalam “whirlpack”/ “Botol Spesimen” (Gambar7). (v) PDK melabelkan dan melak eksibit. (vi) PDK melengkapkan borang “Senarai Barang Yang Disita” (Lampiran C). <p>14.2 SHISHA STICK</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) Minta OKN untuk menyerahkan “Shisha Stick” (Gambar 10) yang disyaki mengandungi hasil tembakau (ii) PDK mengambil gambar forensik “Shisha Stick” (Gambar 10) (iii) PDK menunjukkan “whirlpack” (Gambar 7) yang kosong kepada OKN. (iv) PDK memasukkan “Shisha Stick” (gambar 10) ke dalam “whirlpack” (Gambar 7). (v) PDK melabelkan dan melakkan eksibit. (vi) PDK melengkapkan borang “Senarai Barang Yang Disita” (Lampiran C). 	<p>Seksyen 7 Akta Keterangan</p> <p>Borang 1 (Subperaturan 18(2)) PPKHT 2004</p> <p>Lampiran C</p> <p>Seksyen 7 Akta Keterangan</p> <p>Borang 1 (Subperaturan 18(2)) PPKHT 2004</p> <p>Lampiran C</p>

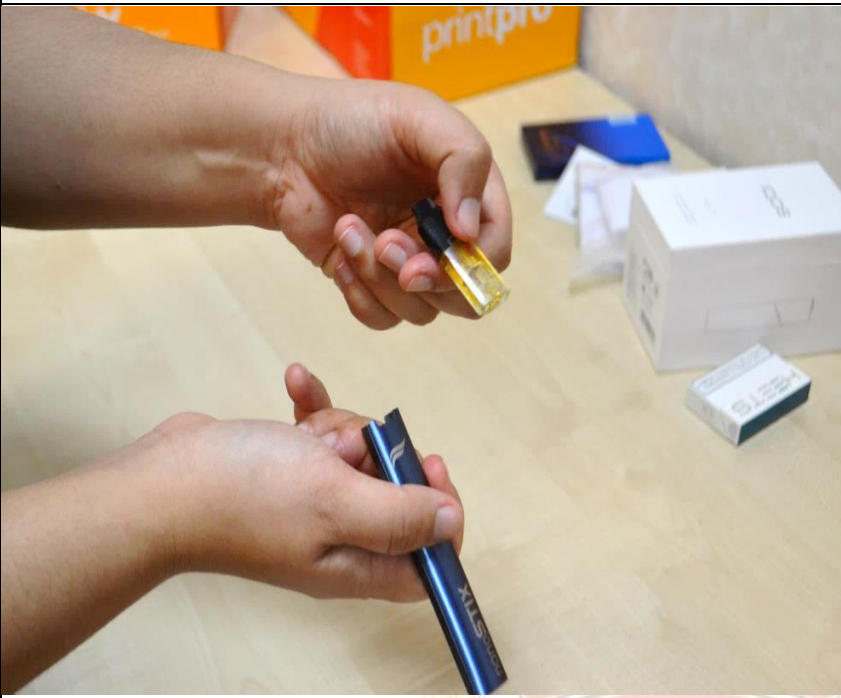

<p>PDK</p>	<p>15.0 PENGURUSAN EKSIBIT</p> <p>i. Serahkan eksibit kepada pegawai penyiasat bersama dengan Borang Akuan Serah/Terima Barang Kes.</p> <p>ii. Eksibit dan “Borang Permintaan Analisis” (Lampiran E) hendaklah diserahkan kepada juruanalisa makmal dan dapatkan sijil pengesahan penerimaan.</p> <p>iii. Jenis analisis bagi semua eksibit cecair rokok elektronik adalah ‘Nikotin Hasil Tembakau’</p> <p>iv. Jenis analisis bagi tembakau shisha (hookah) dan rokok elektronik jenis ‘Heat Not Burn’ / ‘Heat Stick’ adalah ‘Hasil Tembakau’.</p> <p>v. Laporan keputusan makmal akan dikeluarkan tidak melebihi 90 hari dari tarikh eksibit diterima.</p> <p>vi. Bagi eksibit yang dikendalikan melalui kurier, hendaklah dipastikan eksibit tidak bocor dan diletakkan didalam whirllpack plastik.</p> <p>vii. Bagi Eksibit Jenis Cecair (Contoh: Isian Semula Kapas (Dripper) dan Jenis Pod Pakai Buang (Katrij)) eksibit hendaklah di hantar ke Makmal Kesihatan Awam Kebangsaan Sungai Buloh bagi tujuan analisis dan pemulangan baki sampel dengan menghubungi pegawai ditalian berikut :</p> <p>(Unit Tar Dan Nikotin)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Puan Nik Farhana Binti Samsudin No. Telefon : 03-61261200 • Puan Nik Noorhamison Binti Abas No. Telefon : 03-61261200 <p>(v) Bagi Eksibit jenis fizikal (Contoh: Heat Not Burn / Heat Stick) dan perlu dianalisis secara morfologi, eksibit hendaklah di hantar ke Jabatan Kimia Malaysia Petaling Jaya (bagi tujuan analisis dan pemulangan baki sampel dengan menghubungi pegawai ditalian berikut :</p> <p>(Bahagian Kualiti Makanan)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encik Mohamad Hanif Bin Omar No. Telefon : 03-61261200 <p>(vi) Bagi keputusan analisa hasil tembakau tidak dikesan/negatif/’insufficient’ sampel dan setelah mendapat arahan NFA dari Timbalan Pendakwaraya maklumkan kepada OKN dan kembalikan eksibit kepada OKN</p>	<p>Borang 2 PPKHT 2004</p> <p>Seksyen 19 (1A) Akta Makanan</p> <p>Borang 3 (Peraturan 20) PPKHT 2004</p> <p>Seksyen 45 Akta Keterangan</p> <p>Lampiran F</p>
------------	---	--



9. CARTA ALIR PENGUATKUASAAN PERATURAN-PERATURAN KAWALAN HASIL TEMBAKAU 2004 (PPKHT 2004) BAGI ROKOK ELEKTRONIK DAN SHISHA (HOOKAH)


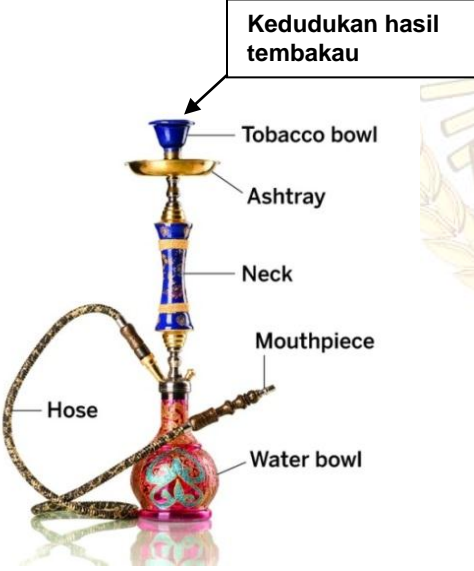


10. ILUSTRASI DAN KETERANGAN KAEDAH PENGAMBILAN EKSIBIT ROKOK ELEKTRONIK DAN SHISHA (HOOKAH)

ILUSTRASI	KETERANGAN	NO. GAMBAR
	<p>Contoh Rokok Eletronik Di Pasaran</p>	<p>GAMBAR 1</p>
	<p>Kaedah Pengambilan "Eksibit kapas" (Eksibit Kapas diambil)</p>	<p>GAMBAR 2</p>

ILUSTRASI	KETERANGAN	NO. GAMBAR
	<p>Kaedah Pengambilan "Pod Pakai Buang" (Pod/Katrij pakai buang diambil)</p>	<p>GAMBAR 3</p>
	<p>Kaedah Pengambilan "Eksibit Cecair" (Eksibit Baki Cecair Vape dalam tank diambil)</p>	<p>GAMBAR 4</p>

ILUSTRASI	KETERANGAN	NO. GAMBAR
	<p>Contoh Penyedut bagi Pengambilan "Eksibit Cecair" (Eksibit Baki Cecair Vape dalam tank diambil)</p>	<p>GAMBAR 5</p>
	<p>Contoh bekas eksibit bagi penyimpanan "Eksibit Cecair" dan eksibit kapas</p> <p>Botol eksibit yang digunakan perlu bebas dari bahan pengawet lain dan sekurang-kurangnya dari jenis "universal bottle / Bijou Bottle"</p>	<p>GAMBAR 6</p>

ILUSTRASI	KETERANGAN	NO. GAMBAR
	<p>Contoh bekas eksibit bagi penyimpanan "hasil tembakau "</p>	<p>GAMBAR 7</p>
	<p>Kedudukan "hasil tembakau" dalam "tobacco bowl"</p>	<p>GAMBAR 8</p>

ILUSTRASI	KETERANGAN	NO. GAMBAR
	<p>Contoh Gambar "Hookah"</p>	<p>GAMBAR 9</p>
	<p>Contoh "Shisha Stick"</p>	<p>GAMBAR 10</p>

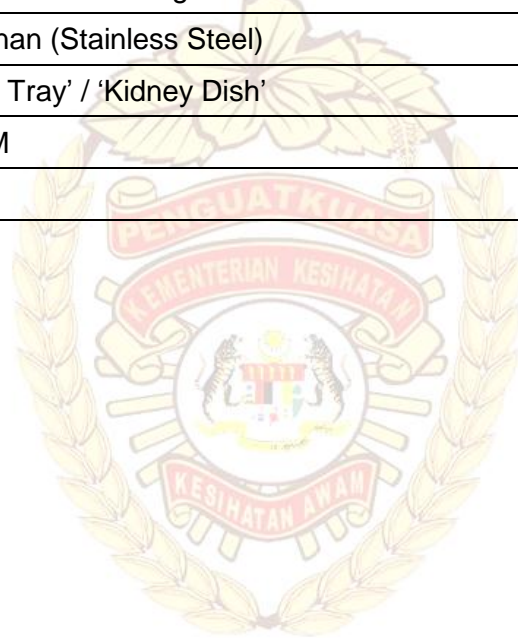
LAMPIRAN A

SENARAI SEMAK PENGUATKUASAAN BAGI EKSIBIT JENIS ROKOK ELEKTRONIK / SHISHA STICK

Bil.	Perkara	Ada
1.	Kad Pengenalan Penguatkuasaan	
2.	Notis Memerintahkan Kehadiran Di Mahkamah	
3.	Senarai Barang Yang Disita	
4.	Kamera	
5.	Whirl Pack / 'Bio Hazard Bag'	
6.	Botol Spesimen (Plastic Blood Collection Tube Non Sterile) / Universal Bottle / "Bijou" Bottle	
7.	'Disposable Syringe' (5 mls)	
8.	'IV Canulla 20g Needle Cover'	
9.	Penyepit Makanan Stainless Steel/Disposable/Forcep	
10.	Lak Rasmi KKM	
11.	Alat Tulis	

LAMPIRAN B**SENARAI SEMAK PENGUATKUASAAN BAGI EKSIBIT
JENIS SHISHA (HOOKAH)**

Bil.	Perkara	Ada
1.	Kad Pengenalan Penguatkuasaan	
2.	Notis Memerintahkan Kehadiran Di Mahkamah	
3.	Senarai Barang Yang Disita	
4.	Kamera	
5.	'Whirl Pack' / 'Bio Hazard Bag' / 'Urine Bottle'	
6.	Penyepit Makanan (Stainless Steel)	
7.	'Stainless Steel Tray' / 'Kidney Dish'	
8.	Lak Rasmi KKM	
9.	Alat Tulis	





KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

SENARAI BARANG YANG DISITA

Ruj. Kami : Tarikh :

Pejabat :

Nama : No.K/P:

Bil.	Barang yang dijumpai	Tempat dijumpai	Pegawai yang menjumpai	Tandatangan

Senarai barang di atas telah diambil di bawah _____ Akta Makanan 1983.

Pegawai Diberi Kuasa yang memeriksa

Tandatangan : _____

Nama : _____

Jawatan : _____

Tarikh : _____

Sesalinan Senarai Barang Yang Disita ini telah diserahkan kepada :

Tandatangan	: _____
Nama	: _____
Kad Pengenaln	: _____
Tarikh	: _____



KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
BORANG AKUAN SERAH / TERIMA BARANG KES

No. Notis : _____ Tarikh : _____ Masa : _____

Tempat Kesalahan: _____

Nama OKN : _____ No. K/P: _____

Bil.	Barang Kes	Butiran(Jenis / Jenama/dll)

Senarai barang di atas telah diambil di bawah _____ Akta Makanan 1983.

Pegawai Yang Menyerah

Tandatangan : _____

Nama : _____

Jawatan : _____

Tarikh : _____

Masa : _____

Akuan Penerimaan Oleh Pegawai Penyiasat

Tandatangan : _____

Nama : _____

Jawatan : _____

Tarikh : _____

Masa : _____

AKTA MAKANAN 1983

PERATURAN-PERATURAN KAWALAN HASIL TEMBAKAU 2004

BORANG 2
[Peraturan 19]

PERMINTAAN BAGI ANALISIS SAMPEL HASIL TEMBAKAU

No. Rujukan Pejabat :

Juruanalisis,
.....
.....
.....
.....

Pejabat Kesihatan:
.....
.....
.....
.....

Tarikh :

Bersama-sama ini saya sertakan.....iaitu satu sampel hasil tembakau * dengan sendiri / melalui...../ melalui mel berdaftar A.T./
(nama pegawai diberi kuasa)
perkhidmatan kiriman cepat untuk analisis dan laporan tuan.

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

	Rujukan Eksibit	Jenis Hasil Tembakau	Tarikh Sampel Diambil
1	_____	_____	_____
2	_____	_____	_____
3	_____	_____	_____
4	_____	_____	_____
5	_____	_____	_____

Jenis analisis yang dikehendaki bagi eksibit adalah seperti yang berikut:

	No. Rujukan Sampel	Jenis Analisis
1
2
3
	
	
	

(Nama dan Jawatan Pegawai Diberi Kuasa)

Nota - Sampel ini telah diambil mengikut tatakara yang dinyatakan oleh Peraturan-peraturan Kawalan Hasil Tembakau 2004.

* Potong yang mana tidak berkenaan



LAMPIRAN F

No.Siri: _____

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

PERATURAN-PERATURAN KAWALAN HASIL TEMBAKAU 2004

NOTIS PENYERAHAN EKSIBIT HASIL TEMBAKAU DAN
PEMBATALAN NOTIS SEKSYEN 32B AKTA MAKANAN 1983

Ruj. Kami : _____ Tarikh : _____

Kepada:

Nama : _____

No. K/P : _____

Alamat : _____

Pada menjalankan kuasa di bawah Seksyen 32B Akta Makanan 1983, Seksyen 33(3)(b) Akta Makanan 1983, satu analisa telah dijalankan terhadap eksibit bernombor _____ yang telah diperolehi pada _____ bertempat _____ di _____

_____ didapati bahawa eksibit tersebut **tidak mengandungi** hasil tembakau. Dengan itu setelah merujuk kepada Pendakwaraya dan perintah darinya , saya selaku pegawai diberikuasa dengan ini menyerahkan semula eksibit dan membatalkan Notis dibawah Seksyen 32B yang bernombor _____ yang telah disampaikan dengan sempurna kepada kamu . Walaubagaimanapun, tuan / puan dinasihatkan memastikan tidak merokok di kawasan larangan dan sentiasa mematuhi peraturan-peraturan yang berkuatkuasa.

(Tandatangan Pegawai diberikuasa)

Nama:

Jawatan:

Cop Rasmi:

AKUAN PENERIMAAN

Tandatangan:

Nama :

No. K/P:

Tarikh :