



MINI PAKEJAN MAKLUMAT COVID-19

Novel Coronavirus 2019

Perintah Kawalan Pergerakan

#StayAtHome #DudukRumah

- * Akhbar Atas Talian
- * Jurnal Perubatan
- * Kementerian Kesihatan Malaysia
- * Majlis Keselamatan Negara



COVID-19

PENGENALAN

Coronavirus (CoV) adalah sejenis virus yang boleh menyebabkan jangkitan saluran pernafasan. Terdapat beberapa jenis coronavirus seperti severe-related coronavirus (MER-CoV). Coronavirus terbaru yang ditemui di China adalah Novel Coronavirus 2019. Jangkitan virus ini menyebabkan spektrum gejala daripada selsema biasa kepada radang paru-paru (pneumonia) yang teruk.

PENULARAN

Disebarkan daripada individu kepada individu melalui titisan cecair dari hidung atau mulut melalui batuk dan bersin pesakit titisan ini akan meliputi objek lain yang apabila disentuh orang lain boleh juga dijangkiti, virus akan memasuki mangsa melalui sentuhan di mata, hidung atau mulut. Jangkitan juga boleh berlaku bila berada dekat dengan pesakit yang batuk atau bersin dan melepaskan titisan ke udara.

GEJALA

Gejala radang paru-paru (pneumonia) adalah demam, batuk dan sukar bernafas



COVID-19**WABAK BERMULA**

Kes pertama virus ini telah dikesan di Wuhan, China pada 31 Disember 2019. Pesakit mengalami gejala-gejala seperti selesema atau "flu" dan dikuarantin sementara sumber selesema itu dikenalpasti. Lokasi utama virus itu disebarkan telah dikenalpasti iaitu melalui sebuah pasar makanan laut. Pelbagai langkah-langkah telah dilakukan bagi mengelakkan wabak ini tersebar. Pertubuhan Kesihatan Sedunia, World Health Organisation (WHO) juga telah menasihatkan sekatan perjalanan dan perdagangan dengan negara China. Pada 7 Januari, virus yang menyebabkan wabak berbahaya ini telah dikenalpasti iaitu 2019-nCoV kerana pakar telah menolak bahawa virus MERS-CoV dan SARS-CoV menyebabkan wabak tersebut. Dua hari kemudian, kematian pertama akibat coronavirus dilaporkan. Sejak itu, virus itu telah merebak ke banyak negara.



COVID-19

KENALI GEJALA

- * Demam - Demam boleh muncul seawal 3-5 hari selepas seseorang itu dijangkiti dengan virus ini tetapi mungkin tidak dikesan oleh ramai orang jika suhu demam tidak terlalu tinggi.
- * Batuk - kerana virus itu boleh menjangkiti saluran pernafasan dan menyebabkan kerengsaan.
- * Sesak nafas - Ini adalah hasil jangkitan saluran pernafasan radang paru-paru. Ini adalah salah satu gejala untuk orang yang berisiko tinggi terhadap jangkitan Covid-19.

LANGKAH PENCEGAHAN

- * Tutup mulut dan hidung menggunakan tisu apabila batuk dan bersin.
- * Kerap cuci tangan menggunakan air dan sabun atau bahan pencuci tangan (hand sanitizer)
- * Pakai penutup hidung dan mulut apabila terpaksa berhubung/berurusan dengan orang lain.
- * Pastikan anda menjaga kebersihan diri sepanjang masa



COVID-19

CORONA VIRUS @ COVID19?

COVID-19, yang bermaksud 'Penyakit Virus Korona' adalah nama rasmi bagi Novel Coronavirus 2019, menurut Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO)

COVID-19 sebagai singkatan Co untuk Corona, Vi untuk virus dan D untuk penyakit. (disease)

SEJARAH

Coronavirus adalah keluarga besar virus yang boleh menjejaskan saluran pernafasan dan menyebabkan gejala-gejala seperti selesema atau jangkitan saluran pernafasan secara Akut. Pada masa lalu, terdapat dua jenis virus yang diketahui umum dan telah menyebabkan wabak utama termasuk Sindrom Pernafasan Timur Tengah atau MERS-CoV dan Sindrom Pernafasan Akut Teruk atau SARS-CoV. Pada masa ini, sejenis Coronavirus yang baru telah dikenal pasti dan dinamakan sebagai Novel Coronavirus atau 2019-nCoV telah mengejutkan penduduk dunia kerana wabak tersebut yang merebak dengan pantas serta meragut ribuan nyawa



SUMBER INTERNET

| | | |
|----------------|----------|---|
| TAJUK ARTIKEL | : | Statement on the meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV) |
| NAMA PENULIS | : | World Health Organization |
| TARIKH ARTIKEL | : | 23 Januari 2020 |
| DITERBITKAN | | |
| TARIKH AKSES | : | 09 April 2020 |
| SUMBER | : | who.int |
| PAUTAN | : | https://www.who.int/news-room/detail/23-01-2020-statement-on-the-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov) |
| LOKASI BAHAN | Internet | No. Panggilan - |

Statement on the meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV)

23 January 2020 : Statement : Geneva, Switzerland

The meeting of the Emergency Committee convened by the WHO Director-General under the International Health Regulations (IHR) (2005) regarding the outbreak of novel coronavirus 2019 in the People's Republic of China, with exportations currently reported in the Republic of Korea, Japan, Thailand and Singapore, took place on Wednesday, 22 January 2020, from 12:00 to 16:30 Geneva time (CEST) and on Thursday, 23 January 2020, from 12:00 to 15:10. The Committee's role is to give advice to the Director-General, who makes the final decision on the determination of a Public Health Emergency of International Concern (PHEIC). The Committee also provides public health advice or suggests formal temporary recommendations as appropriate.

Proceedings of the meeting

[Members and advisors of the Emergency Committee](#) were convened by teleconference.

The Director-General welcomed the Committee and thanked them for their support. He turned the meeting over to the Chair, Professor Didier Houssin.

Professor Houssin also welcomed the Committee and gave the floor to the Secretariat.

On 22 January, representatives of WHO's legal department and the department of compliance, risk management, and ethics briefed the Committee members on their roles and responsibilities.

Committee members were reminded of their duty of confidentiality and their responsibility to disclose personal, financial, or professional connections that might be seen to constitute a conflict of interest. Each member who was present was surveyed and no conflicts of interest were judged to be relevant to the meeting.

The Chair then reviewed the agenda for the meeting and introduced the presenters.

On 23 January, representatives of the Ministry of Health of the People's Republic of China, Japan, Thailand and the Republic of Korea updated the committee on the situation in their countries. There have been increased numbers of reported cases in China, with 557 confirmed as of today.

Conclusions and Advice

On 22 January, the members of the Emergency Committee expressed divergent views on whether this event constitutes a PHEIC or not. At that time, the advice was that the event did not constitute a PHEIC, but the Committee members agreed on the urgency of the situation and suggested that the Committee should be reconvened in a matter of days to examine the situation further.

After the announcement of new containment measures in Wuhan on 22 January, the Director-General asked the Emergency Committee to reconvene on 23 January to study the information provided by Chinese authorities about the most recent epidemiological evolution and the risk-management measures taken.

Chinese authorities presented new epidemiological information that revealed an increase in the number of cases, of suspected cases, of affected provinces, and the proportion of deaths in currently reported cases of 4% (17 of 557). They reported fourth-generation cases in Wuhan and second-generation cases outside Wuhan, as well as some clusters outside Hubei province. They explained that strong containment measures (closure of public-transportation systems are in place in Wuhan City, as well as other nearby cities). After this presentation, the EC was informed about the evolution in Japan, Republic of Korea, and Thailand, and that one new possible case had been identified in Singapore.

The Committee welcomed the efforts made by China to investigate and contain the current outbreak.

The following elements were considered as critical:

Human-to-human transmission is occurring and a preliminary R0 estimate of 1.4-2.5 was presented. Amplification has occurred in one health care facility. Of confirmed cases, 25% are reported to be severe. The source is still unknown (most likely an animal reservoir) and the extent of human-to-human transmission is still not clear.

Several members considered that it is still too early to declare a PHEIC, given its restrictive and binary nature.

Based on these divergent views, the EC formulates the following advice:

To WHO

The Committee stands ready to be reconvened in approximately ten days' time, or earlier should the Director-General deem it necessary.

The Committee urged to support ongoing efforts through a WHO international multidisciplinary mission, including national experts. The mission would review and support efforts to investigate the animal source of the outbreak, the extent of human-to-human transmission, the screening efforts in other provinces of China, the enhancement of surveillance for severe acute respiratory infections in these regions, and to reinforce containment and mitigation measures. A mission would provide information to the international community to aid in understanding of the situation and its potential public health impact.

WHO should continue to provide all necessary technical and operational support to respond to this outbreak, including with its extensive networks of partners and collaborating institutions, to implement a comprehensive risk communication strategy, and to allow for the advancement of research and scientific developments in relation to this novel coronavirus.

In the face of an evolving epidemiological situation and the restrictive binary nature of declaring a PHEIC or not, WHO should consider a more nuanced system, which would allow an intermediate level of alert. Such a system would better reflect the severity of an outbreak, its impact, and the required measures, and would facilitate improved international coordination, including research efforts for developing medical counter measures.

To the People's Republic of China

- Provide more information on cross-government risk management measures, including crisis management systems at national, provincial, and city levels, and other domestic measures.
- Enhance rational public health measures for containment and mitigation of the current outbreak.
- Enhance surveillance and active case finding across China, particularly during the Chinese New Year celebration.
- Collaborate with WHO and partners to conduct investigations to understand the epidemiology and the evolution of this outbreak, including specific investigations to understand the source of the novel coronavirus, notably the animal reservoir, and animals involved in the zoonotic transmission, as well as the understanding of its full potential for human-to-human transmission, and where transmission is taking place, the clinical features associated with infection, and the required treatment to reduce morbidity and mortality.
- Continue to share full data on all cases with WHO, including genome sequences, and details of any health care worker infections or clusters.
- Conduct exit screening at international airports and ports in the affected provinces, with the aims early detection of symptomatic travelers for further evaluation and treatment, while minimizing interference with international traffic.
- Encourage screening at domestic airports, railway stations, and long-distance bus stations as necessary.

To other countries

It is expected that further international exportation of cases may appear in any country. Thus, all countries should be prepared for containment, including active surveillance, early detection, isolation and case management, contact tracing and prevention of onward spread of 2019-nCoV infection, and to share full data with WHO.

Countries are required to share information with WHO according to the IHR.

Technical advice is available [here](#). Countries should place particular emphasis on reducing human infection, prevention of secondary transmission and international spread and contributing to the international response through multi-sectoral communication and collaboration and active participation in increasing knowledge on the virus and the disease, as well as advancing research. [Countries should also follow travel advice from WHO](#).

To the global community

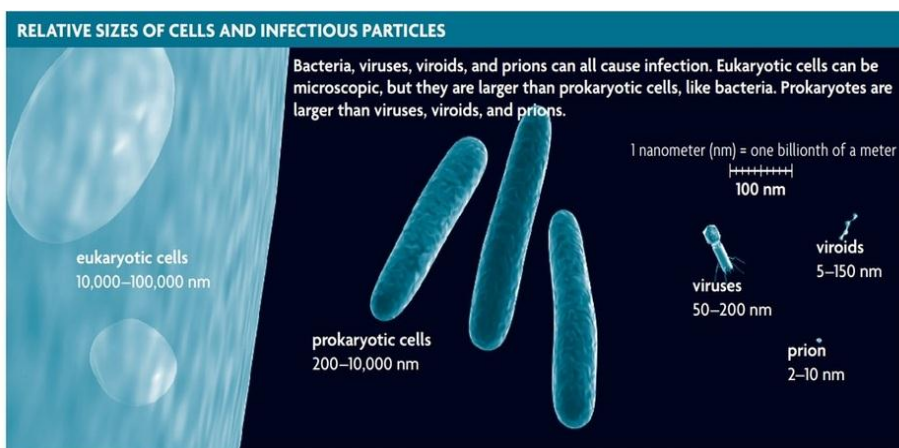
As this is a new coronavirus, and it has been previously shown that similar coronaviruses required substantial efforts for regular information sharing and research, the global community should continue to demonstrate solidarity and cooperation, in compliance with Article 44 of the IHR (2005), in supporting each other on the identification of the source of this new virus, its full potential for human-to-human transmission, preparedness for potential importation of cases, and research for developing necessary treatment.

| | | |
|----------------|----------|---|
| TAJUK ARTIKEL | : | Sejarah & Pemahaman Asas Wabak Novel Coronavirus 2019 |
| NAMA PENULIS | : | Dr Onn Azli Puade |
| TARIKH ARTIKEL | : | 26 Januari 2020 |
| DITERBITKAN | | |
| TARIKH AKSES | : | 10 April 2020 |
| SUMBER | : | majalahsains.com |
| PAUTAN | : | https://www.majalahsains.com/sejarah-pemahaman-asas-wabak-novel-coronavirus-2019/ |
| LOKASI BAHAN | Internet | No. Panggilan - |

Sejarah & Pemahaman Asas Wabak Novel Coronavirus 2019

Dalam kehidupan seharian seseorang manusia, kita sentiasa mempunyai risiko untuk terdedah kepada beberapa jenis mikroorganisma yang boleh menjangkiti diri kita. Mikroorganisma ini adalah juga sejenis hidupan, dan fitrah sesebuah kehidupan itu salah satunya adalah untuk membiak demi memastikan kelangsungan spesies itu berkekalan dan tidak mengalami kepupusan.

Beberapa mikroorganisma ini akan memerlukan satu lagi organisma yang lebih besar untuk mereka dapatkan sebanyak mungkin sumber tenaga dan nutrisi, dan membolehkan mereka membiak dengan pantas. Akan tetapi, untuk organisma yang dijangkiti, atau kita kenali sebagai hos, sesuatu hos itu akan mengalami perubahan fisiologi tubuh badan mereka, sesuatu yang kita kenali sebagai patologi, atau penyakit.



Saiz perbezaan diantara beberapa jenis mikroorganisma yang boleh menjangkiti manusia –
Riverbiology

Dalam membincangkan mengenai mikroorganisma yang boleh menjangkiti manusia, jika kita susunkan satu persatu melalui saiz, prion, iaitu sejenis protein yang boleh menyebabkan penyakit kepada manusia merupakan ejen yang paling kecil, namun, para saintis tidak dapat membuktikan lagi mengenai adakah prion itu merupakan satu organisma hidup? Akan tetapi, mikroorganisma yang kedua terkecil kita kenali sebagai virus.

Dunia perubatan yang mempunyai kemajuan dengan penciptaan dan pencapaian teknologi untuk mengubati dan mengelakkan seseorang itu mendapat penyakit masih lagi mempunyai kejayaan yang sangat kecil daripada segi menghasilkan ubat-ubatan yang boleh merawat jangkitan virus. Berlainan dengan bakteria yang mana kita kini mempunyai pelbagai jenis antibiotik untuk merawatnya, ubat-ubatan antivirus pula amat sedikit jumlahnya jika kita ingin membuat perbandingan.

Demam selsema yang sebegitu biasa dan dialami oleh hampir semua manusia di dunia ini pada satu masa juga masih tidak kita temui ubat untuk mengubatinya. Apa yang selalunya diberikan oleh pegawai perubatan yang merawat ini hanyalah ubat-ubatan daripada segi merawat gejala yang dialami pesakit sahaja seperti ubat selsema, ubat batuk dan ubat demam. Hujungnya, kita masih mengharapkan sel darah putih kita untuk terus menerus menghasilkan antibodi untuk membunuh virus yang menjangkiti diri seseorang pesakit itu.

Sekarang, mari kita ke konsep yang kita kenali sebagai zoonosis, iaitu sejenis penyakit yang dipindahkan melalui haiwan kepada manusia. Daripada penyakit yang disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus*, virus Ebola selesema burung, demam kepialu dan yang terbaru, *coronavirus* merupakan jenis penyakit berjangkit yang dibawa oleh haiwan kepada manusia. Sebenarnya, jangkitan *coronavirus* ini bukanlah merupakan satu penyakit berjangkit yang baru. Sejak tahun 2003 lagi kita ketahui bahawa *coronavirus* berpotensi untuk menjadi penyakit *zoonosis* yang mempunyai kebolehan untuk berpindah daripada haiwan kepada manusia.

| Bacterioses/rickettsioses | Viroses | Parasitoses |
|--|-------------------------------------|---|
| Anthrax | Avian influenza (highly pathogenic) | Cryptosporidiosis |
| Bovine tuberculosis | Hantaviruses | Giardiasis |
| Brucellosis | Hepatitis E | Leishmaniasis |
| Campylobacteriosis | Japanese encephalitis | Lymphatic filariasis (<i>B. malayi</i>) |
| Leptospirosis | Nipah virus (infection due to) | Schistosomiasis |
| Plague | Rabies | Taeniasis/cysticercosis |
| Q fever | | Toxoplasmosis |
| Salmonellosis | | Trematodiasis |
| <i>Streptococcus suis</i> (infection due to) | | Trichinellosis |
| Scrub typhus | | |

Contoh-contoh penyakit zoonosis – Francoois Louis Roger di laman web Researchgate

Artikel Berkaitan : Penyakit Daripada Haiwan Kepada Manusia
Artikel Berkaitan : Pengasingan & Pengecaman Bakteria Dalam Perut
Cecadu Pisang

Untuk manusia yang sihat dan tiada sejarah apa-apa penyakit, jangkitan yang disebabkan oleh *coronovirus* ini, ataupun terminologi yang lebih tepat, iaitu *Human coronaviruses (HCoVs)* hanya boleh menyebabkan gejala demam selsema sahaja. Namun, di zaman moden ini, 2 serangan yang berlaku iaitu *severe acute respiratory syndrome coronavirus (SARS-CoV)* dan *Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV)* mulai mendapat perhatian daripada masyarakat di seluruh dunia kerana penyakit ini meningkatkan kadar kematian yang agak tinggi berbanding sebelum ini.

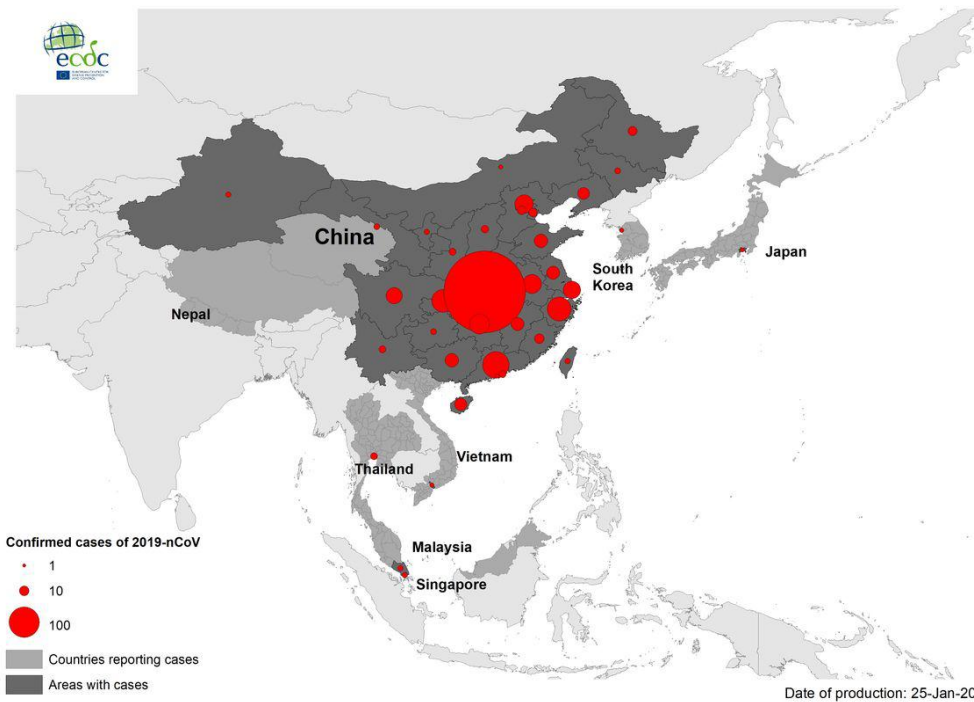
Namun, penyakit *MERS-Cov* ini mulai reda untu beberapa tahun yang lepas. Keredaan ini adalah kerana antibodi terhadap penyakit ini mulai terbentuk di kalangan manusia. Mana-mana manusia yang dijangkiti virus ini akan sembuh tanpa ada apa-apa komplikasi yang teruk. Juga, antibodi yang terbina ini juga mengurangkan risiko penyebaran virus ini kepada orang lain. Untuk masa tersebut, kita mulai rasa bersyukur kerana penularan penyakit ini menjadi rendah sehinggalah beberapa minggu yang lepas di mana satu jenis virus, dalam kumpulan *HCoVs* ini sendiri mulai menjangkiti manusia dan kematian akibat penyakit ini berlaku dengan begitu pantas. Pada bulan Disember tahun 2019, pesakit yang masuk ke hospital, di mana kebanyakan mereka berasal daripada Wuhan, China mula menyebabkan masyarakat panik kerana kadar kematian dan prognosis untuk mana-mana pesakit yang dijangkiti oleh virus ini amat buruk.

Usaha untuk mengepung dan mengasingkan pesakit-pesakit ini daripada membolehkan pesakit-pesakit ini keluar daripada Wuhan kelihatan terlalu lambat kerana kes demi kes yang dilaporkan mulai menjangkiti masyarakat di seluruh dunia.

Apa yang memburukkan lagi keadaan adalah apabila penularan wabak ini terjadi apabila masyarakat di sana bersedia untuk menyambut sambutan tahun baru Cina. Ada yang sanggup melakukan apa sahaja asalkan dapat bersama keluarga semasa perayaan tersebut walaupun mereka telah diberitahu mengenai risiko yang bakal berlaku kepada mereka semua. Apa yang lebih memburukkan lagi keadaan adalah tindakan kerajaan China sendiri yang sibuk menangkap mana-mana penulis yang menulis mengenai kes penularan wabak penyakit ini, bukannya untuk merancang strategi dan langkah-langkah yang perlu untuk menangani masalah ini. Saya walau bagaimanapun enggan mengulas lebih panjang mengenai tindakan kerajaan China ini.

Sudah tentu anda hairan bukan? Mengapakah virus daripada kumpulan yang sama, yang sebelum ini pernah berlaku dan sudahpun berjaya ditangani menyebabkan kematian dan prognosis yang buruk pula? Apa yang berubah? Adakah sistem imuniti manusia ini menjadi rendah di zaman moden ini? Sebelum kita menjawab persoalan-persoalan demikian, mari kita cuba fahami terlebih dahulu mengenai beberapa terminologi yang seringkali digunapakai dalam mana-mana artikel yang membuat liputan terhadap kes ini.

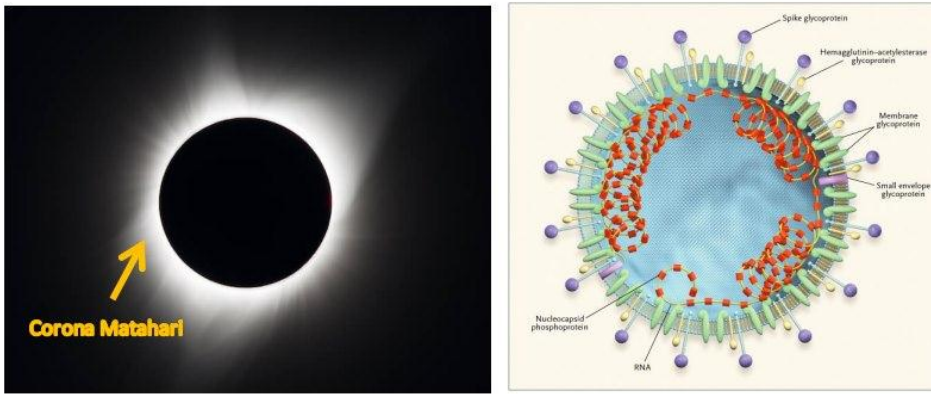
Apabila anda membuka mana-mana laman web perubatan, anda akan dapati bahawa para doktor menamakan spesies yang mula menyerang manusia ini sebagai *novel-coronavirus* atau dipanggil dengan singkatan 2019-nCoV. Pasti anda tertanya-tanya mengenai perkataan novel itu bukan? Maksud terminologi novel yang digunapakai dalam perubatan adalah baru dan tidak pernah diketahui sebelum ini. Dalam kes ini, walaupun saya telah mengatakan bahawa sebelum ini terdapat kes yang sama, namun, apa yang berjaya diketahui oleh para saintis yang membuat penyelidikan terperinci sejak daripada kemunculan wabak ini adalah jangkitannya memang disahkan berasal daripada keluarga *coronavirus*, namun, mempunyai perbezaan daripada segi struktur RNA (genetik) serta potensinya untuk menyebabkan seseorang pesakit itu maut.



Taburan kes 2019-nCoV di Asia diambil pada 25 Januari 2020 – Laman web ECDC

Sejak kali pertama diketahui lagi, iaitu pada bulan Disember 2019 sehingga pada hari penulisan ini dibuat, iaitu pada 25 Januari 2020, laman web *European Centre for Disease Prevention and Control* atau ECDC melaporkan bahawa terdapat 1350 pesakit yang telah disahkan menghidapi jangkitan 2019-nCoV iaitu di China (1 323), Taiwan (3), Jepun (2), Korea Selatan (2), Thailand (5), Singapura (3), Vietnam (2), Nepal (1), Malaysia (1), Australia (1), Amerika Syarikat (2) dan Perancis (3).

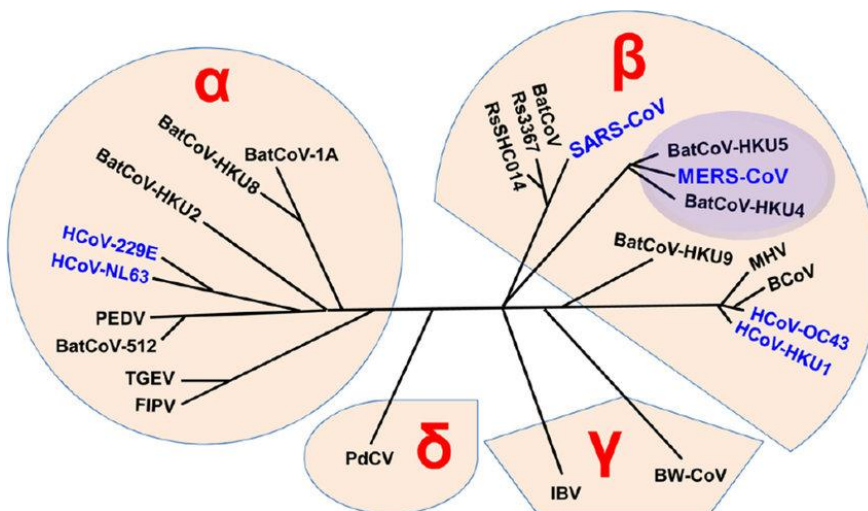
Kesemua pesakit-pesakit ini telah diketahui bahawa mereka mempunyai sejarah lawatan ke negara China kecuali 2 orang pesakit yang berasal daripada Vietnam. Setakat hari ini, jumlah kematian yang disebabkan 2019-nCoV ini mencapai 41 orang, kesemuanya daripada China. Salah satu lagi badan organisasi mengenai perubatan dunia, *World Health Organization* (*WHO*) masih tidak lagi membuat keputusan untuk mengumumkan wabak penyakit ini sebagai darurat (global emergency) setakat 25 Januari 2020. Pelbagai persoalan timbul mengenai virus ini seperti asal kewujudannya, bagaimana cara virus ini merebak, haiwan jenis apa yang membawa virus ini dan siapakah orang yang mempunyai potensi yang tinggi untuk mendapat penyakit-berjangkit ini. Kebanyakan persoalan hanya mampu dijawab dengan teori dan hipotesis sahaja setakat ini, dan masih lagi belum betul-betul disahkan. Apa pun, mari kita baca satu per satu mengenai pekara yang telahpun disahkan mengenai 2019-nCoV.



Gambar diambil daripada laman web Time and Date (kiri) dan laman web New England Journal of Medicine (kanan) dan telah diedit oleh Facebook @drsharky88

Untuk pengetahuan anda, perkataan corona dalam nama coronavirus ini sebenarnya diambil daripada struktur gas yang menyelaputi matahari dan bintang yang lain. Dalam keadaan biasa, bahagian corona ini tidak dapat dilihat dengan mata kasar kerana cahaya yang dikeluarkan daripada matahari ini sendiri terlalu terang sehingga menyebabkan kita tidak dapat melihatnya dengan jelas.

Namun, semasa gerhana matahari, saat bulan berada dalam satu garisan diantara bumi dan matahari, bahagian corona ini akan kelihatan dengan lebih jelas. Bentuk coronavirus ini yang bulat, dan terdapat banyak ‘duri-duri’ yang mana sebenarnya adalah terdiri daripada sejenis protein kelihatan hampir sama dengan bahagian corona ataupun crown. Jika virus ini berasal daripada Malaysia, pasti kita akan menamakannya sebagai durianvirus, rambutanvirus, pulasanvirus, landaklautvirus atau landakvirus bukan?



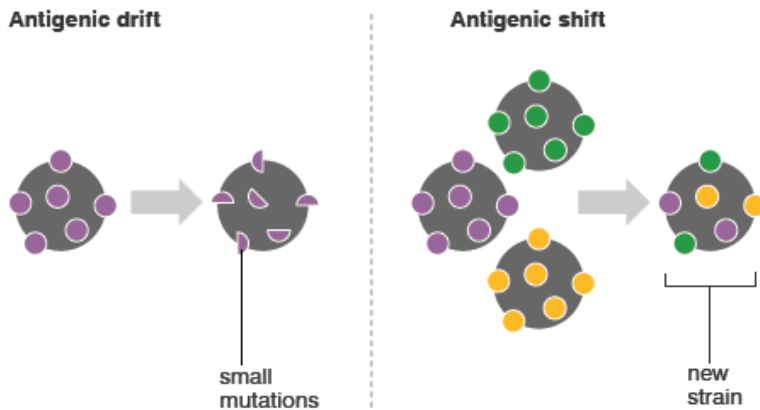
Pembahagian jenis-jenis coronavirus – Wanbo Tai at Researchgate.net

Daripada segi genetik atau kategori untuk coronavirus ini sendiri, spesis ini dibahagikan kepada 4 jenis, iaitu *alpha*, *beta*, *gamma* dan *delta*. Jenis yang mempunyai tendensi untuk menjangkiti manusia adalah daripada kumpulan *alpha* dan *beta* sahaja. 2019-nCoV berasal daripada kumpulan *beta-coronavirus*. Cara virus ini merebak adalah melalui udara dan untuk jangkitan virus-virus sebelum ini (tidak termasuk SARS-CoV dan Mers-CoV) ianya merupakan jangkitan yang agak biasa (common) untuk menyebabkan gejala demam selsema di seluruh dunia, merangkumi lebih kurang 30 peratus daripada jumlah kes ini secara keseluruhannya. Namun, dalam penyelidikan yang dilaksanakan oleh pakar mikrobiologi, mereka mendapati struktur 2019-nCoV mempunyai persamaan diantara 70 hingga 99 peratus dengan SARS-CoV. Mengapa julatnya begitu tinggi perbezaannya iaitu sebanyak 29 peratus? Hal ini adalah kerana genetik yang dimiliki oleh virus ini selalunya tidak konsisten dan mempunyai perbezaan yang amat tinggi walaupun mereka datang daripada keluarga yang sama.

Anda juga perlu fahami bahawa perbezaan dalam peratusan rendah sedemikian amat signifikan dalam prognosis dan kadar kematian pesakit. Perbezaan sebanyak 1 peratus, jika kita letakkan daripada aspek genetik amat ketara perbezaannya. Manusia mempunyai perbezaan genetik 1 peratus dengan chimpanzee dan 2 peratus dengan gorilla. Nampak tak betapa besarnya perbezaan itu?

Untuk 2019-nCoV, cara jangkitannya hampir sama dengan Mers-CoV iaitu kemampuannya untuk menembusi bahagian paru-paru manusia jauh lebih dalam. Berdasarkan laporan WHO yang bertarikh 23 Januari 2020, kadar kematian akibat penyakit ini berada pada peringkat rendah, iaitu sebanyak 4 peratus. Walau bagaimanapun, kita harus fahami bahawa untuk masa ini, wabak ini berada pada tahap permulaan sahaja. Apa yang menakutkan adalah daripada segi peratusan mangsa yang terkena jangkitan 2019-nCoV ini meningkat dengan pantas.

Anda bayangkan sahajalah, pada 23 Januari, seramai 581 orang dijangkiti virus ini, dan sehari selepas itu, jumlah mangsa meningkat kepada 900 orang dan pada hari ini (25 Jan), jumlahnya kini seramai 1350 orang. Juga, mangsa daripada pelbagai negara lain juga bertambah. Terdapat beberapa perbezaan yang menjadikan 2019-nCoV tidak sama dengan *coronavirus* sebelum ini. Hal ini adalah kerana sifat virus ini yang amat licik dalam memperdayakan sistem imuniti badan kita disamping mempunyai kelebihan yang kita kenali sebagai konsep *antigenic-shift* dan *antigenic-drift*.

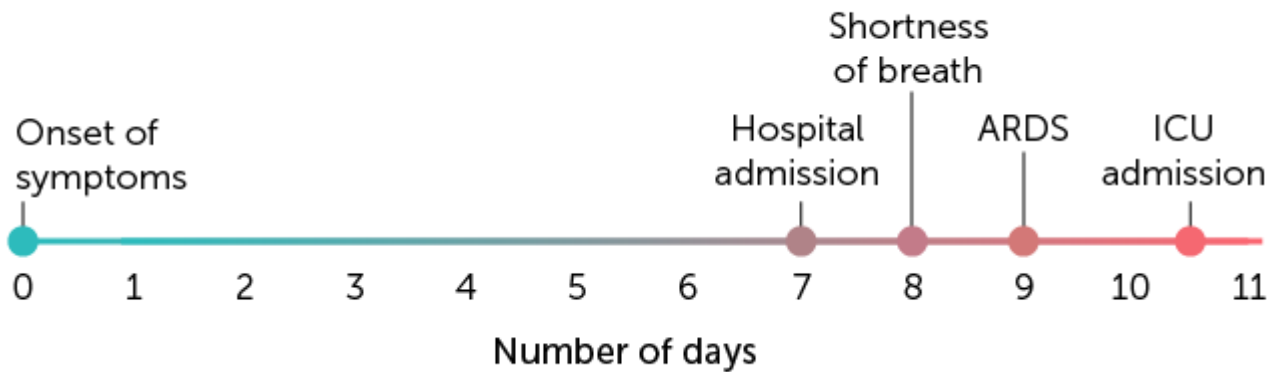


Konsep antigenic-drift dan antigenic-shift – BBC News

Mengikuti kenyataan Datuk Dr Rusdan Noor, dalam kenyataan yang dikeluarkan pada 24 Januari 2020, 2019-nCoV merupakan salah satu contoh terbaik untuk menunjukkan keupayaannya untuk menjalani proses antigenic-shift. Hal ini adalah kerana seperti yang kita ketahui, penyakit ini telahpun dikategorikan sebagai sejenis penyakit zoonosis. Proses *antigenic-shift* ini membolehkan virus ini menjangkiti spesies lain dari masa ke semasa dan kini, telah sampai masanya untuk virus ini menjangkiti manusia pula. Pasukan penyelidik sememangnya akan cuba mencipta satu jenis vaksin, khusus untuk menangani wabak penularan virus ini.

Selalunya, selepas beberapa ketika, kes-kes jangkitan 2019-nCoV akan mulai reda. Gabungan antibodi manusia dan penciptaan vaksin yang baru kelak akan meletakkan masyarakat dunia dalam keadaan selamat, khususnya untuk menangani wabak 2019-nCoV. Akan tetapi, sama seperti virus influenza, 2019-nCoV akan mengalami proses *antigenic-drift* pula. Ini bermaksud, antibodi yang dihasilkan secara semulajadi melalui sistem imuniti kita sendiri mahupun dengan bantuan vaksin akan menjadi tidak berkesan pula. Untuk pengetahuan anda, hal yang saya tuliskan mengenai *antigenic-drift* merupakan salah satu hipotesis dan teori yang dikongsikan oleh para saintis yang terlibat dan mempunyai kepakaran dalam bidang penyakit berjangkit.

ASPEK KLINIKAL CORONAVIRUS



Gejala penyakit mengikut garisan masa – Imej oleh C.Huang Et Al untuk Lancet 2020

Apa yang menjadikan ramai mangsa menjadi semakin teruk apabila dijangkiti dengan 2019-nCoV ini adalah kerana gejala yang dialami oleh pesakit-pesakit ini tidak spesifik dan kelihatan seperti demam selesema biasa sahaja. Gejala-gejala ini juga membuatkan para perawat untuk menganggap apa yang dihadapi oleh pesakit-pesakit ini tidak serius pada awalnya. Namun, kita harus bersyukur kerana berita penularan wabak ini tersebar dengan pantas, dan seterusnya meletakkan pesakit dan perawat untuk berada dalam keadaan lebih berjaga-jaga,

Selalunya, gejala penyakit akan bermula seawal 2 hingga 14 hari selepas dijangkiti virus ini. Jangkitan tanpa ada apa-apa gejala ini kita gelar sebagai incubation period. Untuk kes 2019-nCoV ini, pesakit akan mendapat gejala seperti demam, batuk, selesema, dan keletihan. Akan tetapi, gejala ini akan bertukar menjadi semakin teruk dengan begitu pantas kepada kesukaran untuk bernafas dan memerlukan dimasukkan ke hospital dengan cepat.

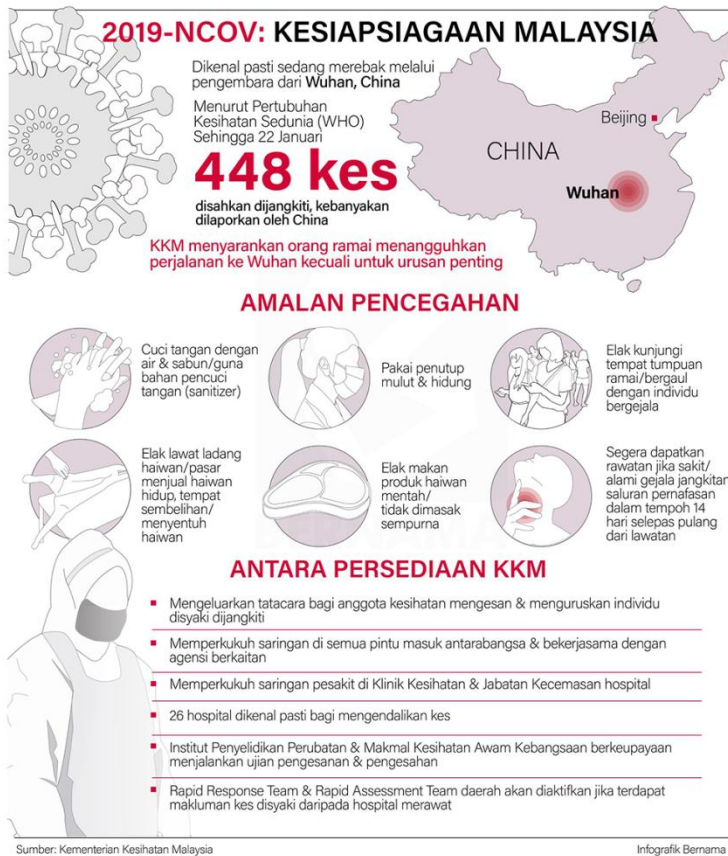
Gejala ini dikenali sebagai *Acute Respiratory Distress Syndrome*, *ARDS* yang seringkali menjadi punca kematian seseorang pesakit. Mana-mana pesakit yang dimasukkan ke hospital dengan lebih awal mempunyai risiko kematian yang lebih rendah memandangkan mereka akan terus dibawa ke unit rawatan rapi atau *ICU* yang dilengkapi dengan alat bantuan pernafasan artifisial, atau *ventilator*. Untuk pesakit yang mengalami gejala-gejala sebegini, namun melewatkan diri untuk mendapatkan rawatan mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk maut. Bagaimana pula dengan rawatan 2019-nCoV di hospital di setakat ini?

Seperti yang saya nyatakan di atas, jangkitan 2019-nCoV ini tiada rawatan peyembuhan. Apa yang ada hanyalah rawatan sokongan dalam bentuk ubat-ubatan untuk mengurangkan keradangan pada saluran pernafasan pesakit dan batuan pernafasan. Pesakit-pesakit ini akan diletakkan di dalam wad isolasi memandangkan sehingga kini, cara penyakit ini merebak masih lagi tidak disahkan, namun, kebanyakan pusat perubatan dan hospital mengambil langkah dan kaedah yang sama seperti ketika penularan wabak Mers-CoV beberapa tahun yang lepas, iaitu melalui udara.

Punca kemunculan penyakit ini juga masih lagi tidak dapat disahkan. Untuk wabak yang bermula daripada Wuhan ini, mereka mendapati kebanyakan pesakit ini mendapat jangkitan selepas mereka mengunjungi pasar yang menjual makanan laut dan haiwan hidup. Juga, disebabkan peningkatan kes yang berlaku kepada pesakit yang tidak pernah mengunjungi tempat jualan haiwan dan makanan laut, terdapat 2 kemungkinan di sini iaitu sama ada asal usul penyakit ini bukanlah daripada pasar makanan laut dan haiwan hidup, ataupun sememangnya penyakit ini berasal daripada pasar yang menjual makanan laut dan haiwan hidup, namun pesakit-pesakit lain yang tidak pernah ke tempat tersebut mendapat jangkitan virus ini daripada pesakit lain. Untuk tempat ini, kerajaan China telahpun menutup pasar Huanan yang terletak di Wuhan, berkuatkuasa bermula 1 Januari 2020.

Ada juga yang mengatakan bahawa virus ini berasal daripada haiwan-haiwan eksotik yang dijadikan sebagai makanan buat segolongan manusia seperti kelawar, ular, musang dan lain-lain. Hal ini adalah kerana SARS-CoV dipercayai berasal daripada kelawar dan menjangkiti haiwan lain seperti anjing dan musang sebelum penyakit ini menjangkiti manusia. Juga, Mers-CoV didapati berasal daripada kelawar, yang kemudiannya dipindahkan kepada unta sebelum kepada manusia. Satu kertas kajian yang diterbitkan oleh *Journal of Medical Virology* bertarikh 22 Januari mengatakan bahawa terdapat sedikit sebanyak petunjuk yang mendapati bahawa kelawar merupakan haiwan yang bertanggung jawab sekali lagi sebagai pembawa asal 2019-nCoV ini.

Namun, anda harus fahami bawah pengesahan asal-usul sesuatu penyakit ini akan mengambil masa yang agak panjang untuk mengesahkannya. Namun, apa pun, lebih baik kita jauhan diri buat masa ini kepada tempat-tempat tersebut, selaras daripada nasihat yang dikeluarkan oleh pihak Kementerian Kesihatan Malaysia, KKM.



Gambar perkongsian daripada KKM oleh Infografik Bernama

Memegang pada konsep mencegah lebih baik daripada mengubati, pihak KKM mengeluarkan banyak nasihat dan kaedah untuk mengurangkan risiko seseorang itu daripada mendapat penyakit ini. Antaranya termasuklah:

1. Mencuci tangan dengan sempurna menggunakan sabun mahupun *hand-sanitizer*
2. Memakai penutup mulut dan hidung
3. Mengelakkan daripada berjumpa dengan orang lain yang mempunyai gejala selesema, batuk dan demam.
4. Mengelakkan diri daripada berkunjung ke ladang haiwan, pasar dan tempat sembelihan haiwan
5. Mengelakkan diri daripada memakan makanan yang mentah atau tidak dimasak dengan sempurna
6. Mendapatkan rawatan sekiranya terdapat gejala demam, batuk atau selesema dalam tempoh 14 hari daripada lawatan.
7. Menangguhkan perjalanan ke Wuhan, China buat sementara waktu kecuali sekiranya ada urusan yang tidak boleh dielakkan. Untuk itu, langkah-langkah pencegahan perlu dilakukan sejurus selepas pulang ke Malaysia.

Jadi, sebagai kesimpulannya, kita seharusnya meletakkan diri dalam keadaan berjaga-jaga serta mengikuti nasihat yang diberikan oleh para pegawai perubatan dalam usaha untuk menangani masalah berkaitan 2019-nCoV ini. Dapatkan rawatan dengan segera sekiranya anda mengalami apa-apa gejala penyakit yang telah disebutkan di atas. Semoga penularan wabak penyakit ini berjaya kita tangani dengan kadar segera.

| | | | |
|---------------|---|---------------|---|
| TAJUK ARTIKEL | : Kes pertama 2019-nCov babitkan rakyat Malaysia | | |
| NAMA PENULIS | : Luqman Arif Abdul Karim | | |
| TARIKH | : 4 Februari 2020 | | |
| ARTIKEL | DITERBITKAN | | |
| TARIKH AKSES | : 10 April 2020 | | |
| SUMBER | : bhplus.com.my | | |
| PAUTAN | : https://www.bhplus.com.my/berita/nasional/2020/02/652501/kes-pertama-2019-ncov-babitkan-rakyat-malaysia | | |
| LOKASI BAHAN | Internet | No. Panggilan | - |

Kes pertama 2019-nCov babitkan rakyat Malaysia

KUALA LUMPUR: Rakyat Malaysia pertama berusia 41 tahun yang berasal dari Selangor disahkan positif jangkitan coronavirus baharu (2019-nCoV).

Menteri Kesihatan, Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad, berkata lelaki terbabit mempunyai sejarah perjalanan ke Singapura, dari 16 hingga 22 Januari lalu bagi menghadiri mesyuarat bersama delegasi antarabangsa termasuk China.

Lelaki berkenaan kemudian pulang ke Malaysia pada 23 Januari lalu, sebelum mendapatkan rawatan di pusat perubatan swasta di Selangor, enam hari berikutnya kerana demam dan batuk.

“Jadi, ini adalah kes pertama jangkitan coronavirus, membabitkan rakyat kita,” katanya pada sidang media di sini, hari ini.

Kementerian Kesihatan setakat semalam melaporkan tiada pertambahan kes positif coronavirus dikesan di Malaysia dalam tempoh lebih tiga minggu.

Semua kes positif sebelum ini membabitkan warganegara China, masing-masing tiga kes disyaki (PUI) dan lima individu dalam kalangan kontak rapat.

Jumlah terkumpul kes PUI bagi 2019-nCoV pula adalah 192 orang, iaitu 105 rakyat tempatan, China (82 orang) dan masing-masing satu warga Australia, Korea, Jordan, Brazil dan Thailand.

Tiga daripada keseluruhan PUI itu disahkan positif coronavirus, 173 kes negatif dan 16 masih menunggu keputusan makmal.

Dr Dzulkefly berkata, lelaki rakyat Malaysia itu dirujuk ke Hospital Sungai Buloh pada 2 Februari lalu dan dimasukkan ke wad pengasingan.

“Beliau disahkan positif 2019-nCOV semalam dan pesakit kini berada dalam keadaan stabil.

“Kementerian berhubung dengan negara jiran dan mereka mengesahkan bahawa aktiviti pengesanan kontak sudah dimulakan,” katanya.

Mengulas pengesanan kontak terhadap ahli keluarga lelaki berkenaan, Dr Dzulkefly menjelaskan, ia kini sedang dilaksana dan mereka diletakkan di bawah pemantauan di rumah.

Selain itu, kementerian menjalankan pengesanan kontak terhadap kontak rapat lelaki terbabit sepanjang berada di Malaysia dalam usaha mengekang penularan wabak terbabit.

Sementara itu, kes terbaharu turut membabitkan lelaki warga China, berusia 63 tahun yang berasal dari Wuhan, China dan tiba di Lapangan Terbang Antarabangsa Kuala Lumpur (KLIA) pada 18 Januari lalu.

“Beliau mula mengalami demam ringan pada 23 Januari lalu dan mendapatkan rawatan sebagai pesakit luar di sebuah hospital swasta di Kuala Lumpur.

“Kes dimaklumkan ke kementerian dan pesakit diletakkan di bawah perintah pengawasan dan pemantauan untuk tempoh 14 hari.

“Pada 2 Februari lalu, demam masih berterusan dan beliau dimasukkan ke Hospital Kuala Lumpur (HKL) bagi menerima rawatan lanjut.

“Ujian makmal semalam didapati positif coronavirus, namun pesakit kini berada dalam keadaan stabil dan berada di wad pengasingan,” katanya.

Pertambahan kes membabitkan dua lelaki itu sekali gus menjadikan jumlah keseluruhan kes positif 2019-nCoV setakat jam 6 petang semalam, adalah sebanyak 10, manakala kes disyaki (PUI) ialah 213.

Kes PUI antara lain membabitkan 122 rakyat Malaysia dan China (86 orang), manakala Australia, Korea, Jordan, Brazil serta Thailand, masing-masing seorang.

| | | |
|----------------|----------|---|
| TAJUK ARTIKEL | : | Kronologi COVID-19 di Malaysia |
| NAMA PENULIS | : | |
| TARIKH ARTIKEL | : | 17 MARCH 2020 |
| DITERBITKAN | | |
| TARIKH AKSES | : | 10 APRIL 2020 |
| SUMBER | : | bharian.com.my |
| PAUTAN | : | https://www.bharian.com.my/berita/nasional/2020/03/666122/kronologi-covid-19-di-malaysia |
| LOKASI BAHAN | Internet | No. Panggilan - |

Kronologi COVID-19 di Malaysia

KUALA LUMPUR: Berikut adalah kronologi penularan wabak COVID-19 di Malaysia.

23 Januari

Kementerian Kesihatan (KKM) melalui Pusat Kesiapsiagaan dan Tindak Cepat Krisis Kebangsaan (CPRC) terima laporan tiga kes (dua di Sabah dan satu di Selangor) disyaki dijangkiti coronavirus 2019 (2019-nCoV).

- KKM sahkan kes di Sabah negatif.

24 Januari

KKM maklumkan lapan kontak rapat kepada kes pertama 2019-nCoV di Singapura berada di Johor Bahru dan dikuarantin.

25 Januari

-Menteri Kesihatan (ketika itu) Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad, sahkan kes pertama 2019-nCoV babitkan tiga warga China yang masuk ke Malaysia melalui Johor dari Singapura pada 23 Januari.

- KKM nasihatkan jangan melancong ke China jika tiada keperluan.

26 Januari

-KKM rancang tambah alat imbasan suhu badan di pintu masuk negara.

27 Januari

-KKM mengenal pasti 26 hospital di seluruh negara sebagai langkah kesiapsiagaan bagi mengendali kes disyaki jangkitan 2019-nCoV yang memerlukan pemeriksaan dan rawatan lanjut.

-Kerajaan menggantung sementara semua kemudahan imigresen kepada rakyat China dari bandar Wuhan dan wilayah Hubei serta sekitarnya, berkuat kuasa serta-merta.

28 Januari

-Yang di-Pertuan Agong Al-Sultan Abdullah Ri'ayatuddin Al-Mustafa Billah Shah bertitah semua masjid di seluruh negara adakan solat hajat.

-Kementerian Pelancongan, Seni dan Budaya menubuhkan Jawatankuasa Pemulihan Pelancongan bagi memantau perkembangan semasa berhubung isu 2019-nCoV.

29 Januari

-KKM sahkan pertambahan tiga kes positif 2019-nCoV, jumlah kumulatif kes positif ialah tujuh.

- Perdana Menteri (ketika itu), Tun Dr Mahathir Mohamad, berkata Malaysia dalam persediaan membawa balik rakyat tempatan dari Wuhan, China.

30 Januari

- KKM sahkan satu pertambahan kes positif 2019-nCoV dalam kalangan kontak rapat (kes kelapan), jumlah kumulatif kes positif 2019-nCoV ialah lapan.

- Sebuah jawatankuasa khas bagi misi bantuan kemanusiaan membawa pulang rakyat Malaysia dari wilayah Hubei, China diaktifkan susulan penularan jangkitan 2019-nCoV di wilayah itu.

- Jawatankuasa diselaraskan Agensi Pengurusan Bencana Negara (NADMA) bersama Kementerian Luar, Kementerian Kesihatan, Angkatan Tentera Malaysia (ATM) dan Majlis Keselamatan Negara (MKN).

- Kerajaan Sabah mengambil keputusan menggantung sementara semua penerbangan berjadual dan disewa khas dari China ke Sabah berkuat kuasa serta-merta sehingga diberitahu kelak.

31 Januari

- Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) mengisytiharkan coronavirus sebagai darurat kesihatan dunia.

1 Februari

- Semua warga China dan warga asing yang mengunjungi China dalam tempoh 14 hari disekat memasuki Sarawak sehingga dimaklumkan kelak.

- Kedutaan Besar Malaysia di Beijing menghantar sepasukan peninjau ke Wuhan bagi menyelaraskan dan membantu proses membawa pulang 120 rakyat Malaysia di wilayah Hubei susulan penularan wabak 2019-nCoV di negara itu.

4 Februari

- Malaysia membawa pulang 107 individu yang terdiri daripada rakyat Malaysia dan pasangan serta anak mereka yang terkandas di bandar Wuhan, yang disekat pergerakan keluar dan masuk oleh kerajaan China susulan penularan wabak 2019-nCoV sejak 23 Januari.

- Seorang lelaki rakyat Malaysia berumur 41 tahun dari Selangor, antara dua kes baharu yang dilaporkan positif 2019-nCoV dan satu lagi lelaki warga China berumur 63 tahun yang tiba di Lapangan Terbang Antarabangsa Kuala Lumpur (KLIA) pada 18 Januari.
- Pertambahan dua kes baharu positif itu menjadikan jumlah kumulatif kes ialah 10.
- Kementerian Pelancongan, Seni dan Budaya akan menstruktur semula kempen Tahun Melawat Malaysia 2020 (TM2020) dengan menyasarkan pasaran negara baharu susulan isu jangkitan coronavirus 2019.

5 Februari

- Sejumlah 74 orang dikenal pasti melalui pengesanan kontak susulan kes pertama rakyat Malaysia dijangkiti 2019-nCoV. Daripada jumlah itu, 35 kontak rapat dikesan dan sampel diambil daripada mereka serta diletak di bawah Perintah Pengawasan dan Pemantauan.
- Dua daripada 107 individu yang tiba di tanah air menerusi Misi Bantuan Kemanusiaan dan Bencana (HADR) disahkan positif 2019-nCoV, menjadikan jumlah kumulatif kes positif kluster coronavirus di Malaysia ialah 12.

6 Februari

- Seorang wanita rakyat Malaysia menjadi kes pertama jangkitan tempatan dan wanita warga China dari Wuhan menjadi dua individu terbaru disahkan positif virus itu, menjadikan jumlah positif 2019-nCoV di Malaysia ialah 14 kes membabitkan 10 warga China dan empat rakyat tempatan.

7 Februari

- Satu lagi kes positif 2019-nCoV dikenal pasti, menjadikan jumlah kes positif meningkat kepada 15 dengan kes terbaharu membabitkan pelancong wanita berumur 59 tahun dari Wuhan, China yang masuk ke Malaysia pada 21 Januari.

8 Februari

- Seorang wanita warga China dari Wuhan menjadi individu terbaharu positif kluster 2019-nCoV, menjadikan angka keseluruhan jangkitan dalam negara berjumlah 16 kes.

9 Februari

- Seorang wanita tempatan berusia 65 tahun disahkan positif 2019-nCoV, menjadikan angka keseluruhan jangkitan dalam negara 17 kes. Wanita itu adalah ibu mentua kes rakyat Malaysia yang dilaporkan pada 4 Februari, iaitu kes kesembilan.

10 Februari

- Malaysia mencatat 18 kes positif 2019-nCoV termasuk tiga kes pulih sepenuhnya. Kes terbaharu membabitkan seorang lelaki rakyat Malaysia berumur 31 tahun yang bekerja di Macau dan kembali ke Malaysia pada 1 Februari.

11 Februari

- Kerajaan Malaysia dan Singapura bersetuju menubuhkan satu Jawatankuasa Kerja Bersama berikutan penularan jangkitan 2019-nCoV yang diterajui timbalan menteri kesihatan kedua-dua negara.

12 Februari

- KKM menerima tambahan 26 pengimbas suhu badan yang ditempatkan di pintu masuk negara, menjadikan jumlah keseluruhan ialah 80 berbanding 54 sebelum ini.

- WHO mengumumkan COVID-19, yang bermaksud 'Penyakit Virus Korona' sebagai nama rasmi novel coronavirus 2019.

- Dr Dzulkefly berkata ujian terhadap 550 kontak rapat dan mereka yang bergejala di 18 makmal awam di negara ini mendapati 18 disahkan positif bagi COVID-19.

13 Februari

- Satu lagi kes positif COVID-19 dicatat, menjadikan jumlah keseluruhan di negara ini meningkat kepada 19. Kes terbaharu membabitkan seorang wanita warga China berumur 39 tahun, rakan kes ke-14 dan anak kes ke-16.

14 Februari

- Tiga lagi diuji positif COVID-19 menjadikan jumlah keseluruhan 22. Tiga kes terbaharu membabitkan seorang lelaki dan seorang wanita warga China serta seorang wanita warga Amerika Syarikat berumur 83 tahun, yang merupakan antara penumpang kapal persiaran yang singgah di Kemboja pada 13 Feb.

27 Februari

- Dr Mahathir selaku Perdana Menteri Interim, mengumumkan Pakej Rangsangan Ekonomi 2020 bagi menangani ekonomi daripada kesan penularan COVID-19.

28 Februari

- Kes baharu COVID-19 di negara ini bertambah tiga, menjadikan jumlah pesakit yang disahkan positif 25 orang, dengan 22 sembuh dan dibenarkan keluar hospital.

- Pesakit ke-23 adalah wanita rakyat Malaysia yang kembali ke tanah air dari Jepun, pesakit ke-24 seorang wanita Jepun berusia 41 tahun dan bekerja di Malaysia manakala kes ke-25 lelaki Itali berusia 54 tahun yang berkahwin dengan rakyat Malaysia dan tinggal di negara ini.

1 Mac 2020:

- KKM mengesahkan empat lagi kes positif jangkitan COVID-19 di negara ini, menjadikan jumlah keseluruhan 29 kes.

- Kes ke-26 adalah berusia 52 tahun dan mempunyai sejarah perjalanan ke Shanghai, China pada pertengahan Januari, kes ke-27 adalah jururawat pelatih wanita berusia 20 tahun yang menjalani latihan sangkutan jangka pendek di hospital swasta yang merawat kes ke-24 manakala kes ke-28 adalah lelaki berusia 45 tahun, rakan sekerja kes ke-25 dan kes ke-29 pula membabitkan wanita berusia 35 tahun yang dimasukkan ke sebuah hospital swasta pada 21 Februari.

3 Mac

- KKM mengesahkan tujuh kes positif COVID-19 membabitkan warga tempatan menjadikan jumlah terkini ialah 36. Semua kes baharu adalah kontak rapat kepada kes positif ke-26 pada 29 Februari.

4 Mac

- Sebanyak 14 kes baharu COVID-19 dilaporkan, menjadikan jumlah kes positif di Malaysia meningkat kepada 50. Kes positif COVID-19 ke-31 hingga ke-50 adalah kontak rapat bagi kes ke-26.

5 Mac

- Lima lagi individu disahkan positif COVID-19, dikenal pasti sebagai kontak rapat kes ke-26, menjadikan jumlah kumulatif positif virus itu kepada 55.

6 Mac

- Sebanyak 28 individu disahkan positif COVID-19, menjadikan jumlah kumulatif 83 kes.

7 Mac

- Sebanyak 10 kes baharu COVID-19 dilapor, menjadikan jumlah kumulatif 93.

8 Mac

- Enam kes baharu dilaporkan menjadikan jumlah kumulatif positif COVID-19 kepada 99 kes. Semua kes adalah kontak rapat kluster kes ke-26.

9 Mac

- Sebanyak 18 kes baharu dilaporkan menjadikan jumlah kumulatif positif COVID-19 di Malaysia ialah 117. Satu daripada kes baharu, iaitu kes ke-101 membabitkan seorang lelaki yang pulang dari Iran.

10 Mac

- Sebanyak 12 kes baharu dilaporkan, menjadikan jumlah kumulatif kes positif COVID-19 di Malaysia setakat ini 129. Kes positif membabitkan pesakit dalam siasatan (PUI) jangkitan COVID-19, kontak rapat dan anggota Misi Bantuan Kemanusiaan.

11 Mac

- Sebanyak 20 kes baharu positif COVID-19 dilaporkan menjadikan jumlah kes kumulatif di negara ini meningkat kepada 149.

12 Mac

- Sembilan kes baharu positif COVID-19 dilaporkan menjadikan jumlah kumulatif di negara ini ialah 158.

- WHO mengisytiharkan COVID-19 sebagai pandemik selepas mengambil kira peningkatan ketara kes di negara selain China.

- Malaysia belum mengalami kes sporadik COVID-19. Kes ke-131 yang sebelum ini dikatakan sporadik tidak tepat setelah siasatan lanjut yang dijalankan KKM mendapati pesakit adalah antara peserta perhimpunan tabligh di Masjid Sri Petaling pada 27 Februari hingga 1 Mac.

13 Mac

- Sebanyak 39 kes baharu positif COVID-19 dilaporkan menjadikan jumlah kumulatif di negara ini meningkat kepada 197. Daripada kes itu, sebanyak 38 dikesan dalam kalangan PUI jangkitan COVID-19 manakala satu kes adalah kontak rapat dan empat kes dilaporkan memerlukan bantuan pernafasan serta ditempatkan di Unit Rawatan Rapi (ICU) dan diberi rawatan anti-viral.

14 Mac

- Sebanyak 41 kes baharu positif COVID-19 dilaporkan menjadikan jumlah kumulatif meningkat kepada 238. Semua kes baharu dikaitkan dengan kluster perhimpunan tabligh membabitkan 37 kes PUI manakala empat lagi adalah kontak rapat.

15 Mac

- Sebanyak 190 kes baharu dilaporkan positif COVID-19 menjadikan jumlah kumulatif meningkat kepada 428 kes. Berdasarkan siasatan awal, kebanyakan kes baharu adalah berkaitan kluster perhimpunan tabligh di Masjid Sri Petaling.

16 Mac

- Sebanyak 125 kes baharu dilaporkan positif COVID-19 menjadikan jumlah kumulatif meningkat kepada 553. Sejumlah 95 daripada 125 kes baharu dikaitkan dengan kluster perhimpunan tabligh di Masjid Sri Petaling.

| | | | | |
|----------------|----------|---|--|---|
| TAJUK ARTIKEL | : | Apa lagi anda perlu tahu tentang COVID-19? | | |
| NAMA PENULIS | : | Sahlizah Mohamed | | |
| TARIKH ARTIKEL | : | 19 MARCH 2020 | | |
| DITERBITKAN | | | | |
| TARIKH AKSES | : | 9 APRIL 2020 | | |
| SUMBER | : | astroawani.com | | |
| PAUTAN | : | http://www.astroawani.com/berita-malaysia/apa-lagi-anda-perlu-tahu-tentang-covid-19-234299 | | |
| LOKASI BAHAN | Internet | No. | | - |
| | | Panggilan | | |

Apa lagi anda perlu tahu tentang COVID-19?

PELBAGAI mitos tentang pandemik COVID-19 yang sering kita baca menerusi perkongsian ramai terutamanya di laman media sosial.

Jadi apa kata kita kongsi fakta tentang mitos COVID-19 agar anda di luar sana tidak 'termakan' dengan maklumat palsu yang kemudiannya boleh memudaratkan diri.

Astro AWANI kongsi fakta yang dikeluarkan oleh Pertubuhan Kesihatan Dunia (WHO).

1. COVID-19 tidak boleh dipindahkan melalui gigitan nyamuk

COVID-19 dikategorikan sebagai virus respiratori, jadi ia hanya boleh berjangkit menerusi titisan air atau cecair yang disebarkan menerusi batuk atau bersin atau lendir yang keluar daripada hidung. Untuk perlindungan diri, kerap mencuci tangan menggunakan cecair berasaskan alkohol atau air dan sabun.

2. Cuaca sejuk dan salji tidak boleh membunuh virus COVID-19

Tiada keterangan sahih bahawa cuaca sejuk boleh membunuh koronavirus atau penyakit lain sedangkan suhu normal badan manusia perlu berada antara 36.5 sehingga 37 darjah Celcius.

3. Pengering tangan tidak boleh membunuh koronavirus

Pengering tangan tidak boleh membunuh COVID-19. Untuk perlindungan diri, kerap mencuci tangan menggunakan cecair berasaskan alkohol atau air dan sabun. Keringkan tangan anda menggunakan tisu atau alat pengering tangan.

4. Lampu ultraviolet (UV) tidak boleh membunuh koronavirus

Lampu UV tidak sepatutnya digunakan untuk sterilkan tangan atau mana-mana bahagian kulit manusia kerana ia boleh menyebabkan iritasi atau gatal-gatal pada kulit.

5. Menyembur alkohol atau klorin pada seluruh badan tidak boleh membunuh coronavirus.

Dengan menyembur alkohol atau klorin pada badan tidak akan membunuh virus yang sudah berada di dalam badan. Ia sebaliknya boleh mendatangkan mudarat kepada mata dan mulut. Benar kedua-dua bahan itu boleh digunakan sebagai disinfeksi, tetapi perlu mengikut peraturan yang dibenarkan.

6. Adakah vaksin pneumonia boleh melindungi manusia daripada coronavirus?

Tidak. Vaksin pneumumonia seperti vaksin pneumokokal dan Haemophilus influenza jenis B (Hib) tidak boleh melindungi manusia daripada coronavirus.

COVID-19 merupakan virus baharu dan ia memerlukan vaksin yang tersendiri. Bagaimanapun ia boleh digunakan untuk penyakit respiratori.

7. Adakah air larutan garam mampu menghalang coronavirus?

Tidak. Tiada bukti bahawa penggunaan larutan air garam untuk membersihkan hidung mampu melindungi seseorang daripada coronavirus. Terdapat bukti bahawa membersihkan hidung menggunakan air larutan garam boleh menyembuhkan selesema seseorang.

Bagaimanapun, kekerapan berbuat sedemikian belum pernah dibuktikan mampu melindungi jangkitan penyakit respiratori.

8. Adakah antibiotik berkesan dalam melindungi dan merawat coronavirus?

Tidak. Antibiotik tidak berkesan ke atas virus, hanya pada bakteria. COVID-19 merupakan sejenis virus, jadi antibiotik tidak sepatutnya digunakan sebagai alternatif rawatan atau pencegahan. Bagaimanapun, jika ada ditahan di hospital kerana COVID-19, anda akan diberi antibiotik kerana anda berkemungkinan mempunyai jangkitan bakteria.



232 Jalan Tun Razak
50572 Kuala Lumpur
02-2687 1700
Email : tanyapustakawan@pnm.gov.my