

A middle-aged man with short, dark hair and glasses is sitting on a white sofa. He is wearing a light grey long-sleeved sweater. He is holding a small, dark brown bottle with a white cap in his right hand and a clear glass of water in his left hand. He is looking down at the bottle with a serious expression. The background is a bright, indoor setting with a window and a white shelf with some books and a plant.

Pemantauan

Cara yang berbeza untuk menguji tahap gula darah anda

Dilakukan di rumah menggunakan meter glukosa

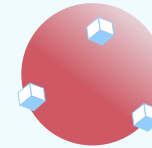


Apa itu tahap gula darah?

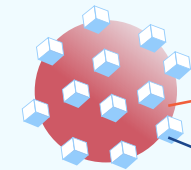
- Tahap gula (glukosa) darah anda “ketika ini”

Dilakukan di klinik

HbA1c Normal



HbA1c tinggi



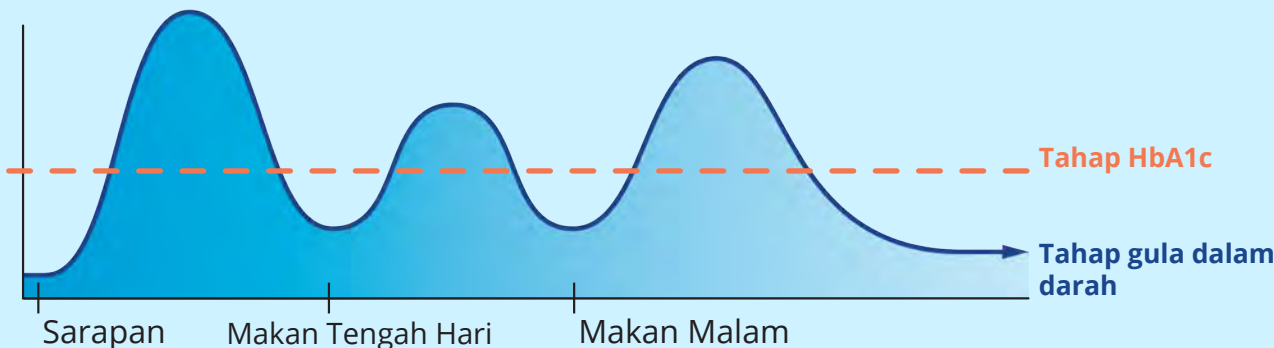
Sel darah merah

Gula

Apa itu HbA1c?

(Glycosylated haemoglobin)

- **Gula** (glukosa) dilampirkan bersama **protein** dalam sel darah merah
- Menunjukkan **purata** tahap gula darah anda **sepanjang 3 bulan**






Cara yang berbeza untuk menguji tahap gula darah anda

Untuk individu yang menghidap kencing manis jenis 2, pertimbangkan untuk membuat pemantauan sendiri (menggunakan meter glukosa), jika anda

- Berisiko tinggi untuk mendapat hipoglisemia (tahap gula darah yang rendah)
- Mengandung dengan diabetes sedia ada atau Gestational Diabetes Mellitus (GDM)
- Mengalami penyakit akut
- Mengalami kesukaran mencapai sasaran glisemik
- Berpuasa atas sebab-sebab keagamaan (contoh: Ramadhan)

Memantau tahap gula darah anda **sebelum dan selepas** makan

	Tahap gula darah	Sebelum makan	2 jam selepas makan
	Terlalu tinggi Risiko mendapat hiperglisemia	> 7.0 mmol/L	> 10.0 mmol/L
	Optimum	4.0 to 7.0 mmol/L	4.0 to 10.0 mmol/L
	Terlalu rendah Risiko mendapat hiperglisemia	< 4.0 mmol/L	< 4.0 mmol/L

Sasaran anda mungkin berbeza bergantung kepada keadaan anda; bincang dengan doktor atau pasukan penjagaan kesihatan anda.

Bilakah masa untuk menguji tahap gula dalam darah anda



Sebelum makan atau 2 jam selepasnya



Apabila anda mengalami simptom-simptom **hipoglisemia** (tahap gula darah yang rendah) (contoh: pening, lapar)






Sebelum atau selepas **bersenam**



Jika anda **sakit dan tidak selera makan**

Memantau tahap gula darah anda sebelum dan selepas makan

	Gula dalam darah	Sebelum makan	2 jam selepas makan
	Terlalu tinggi Berisiko mendapat hipoglisemia	> 7.0 mmol/L	> 10.0 mmol/L
	Optimum	4.0 to 7.0 mmol/L	4.0 to 10.0 mmol/L
	Terlalu rendah Berisiko mendapat hipoglisemia	< 4.0 mmol/L	< 4.0 mmol/L

Sasaran anda mungkin berbeza bergantung kepada keadaan anda; bincangkan dengan doktor atau pasukan penjagaan kesihatan anda.

Tanda-tanda biasa dan simptom-simptom **HIPOglisemia** (tahap gula dalam darah yang rendah < 4 mmol/L)



Kelaparan



Tangan menggigil



Degupan jantung laju yang pelik



Kepenatan



Perubahan perangai
(contoh: bimbang, cepat marah, gementar)



Pening atau sakit kepala



Perubahan dalam tingkah laku (cth. keliru, lemah, percakapan yang kurang jelas)



Mengantuk

Tanda-tanda biasa dan simptom-simptom **HIPOglisemia** (tahap gula dalam darah yang rendah < 4 mmol/L)

1



Minum **separuh gelas** air manis

ATAU



Makan 3 **gula-gula lembut** (yang mengandungi gula) atau tablet gula (glukosa)



Ulang langkah **1 & 2**, sekali lagi



Jika **simptom berterusan** selepas percubaan kedua, **rujuk kepada nasihat doktor** (jika doktor anda tidak dapat dihubungi dan jika ia satu kecemasan, sila ke hospital)

2



Selepas 15 minit, periksa tahap gula dalam darah



Jika **simptom** berterusan atau tahap gula darah adalah rendah (< 4 mmol/L)



Jika simptom **hilang** atau tahap gula dalam darah adalah ≥ 4 mmol/

3

Makan snek ringan (cth. roti, biskut) atau makan hidangan seterusnya lebih awal **untuk mengelakkan tahap gula darah** daripada **menjadi rendah** sekali lagi



- Catatkan perkara yang berlaku sebelum mengalami hipoglisemia
- Jika hipoglisemia kerap berlaku, buat pemeriksaan dengan doktor anda

Bagaimana saya boleh **mengelakkan HIPOglisemia** (tahap gula darah yang rendah)

Apa yang patut dilakukan



Jangan melangkau waktu makan walaupun sibuk



Bawa beberapa biji gula-gula semasa anda keluar



Makan **karbohidrat tambahan** sebelum melakukan sebarang **senaman atau aktiviti berat**



Jangan ambil **ubat kencing manis atau suntikan insulin** pada waktu pagi apabila berpuasa untuk ujian darah



Ikut arahan dengan teliti tentang masa pengambilan ubat-ubatan, terutamanya berkaitan dengan waktu makan



Jika anda mengalami **hipoglisemia dengan kerap, buat pemeriksaan dengan doktor** untuk memastikan sama ada anda memerlukan penyesuaian ubat-ubatan

Tanda-tanda biasa dan simptom-simptom **HIPERglisemia** (tahap gula darah yang tinggi)



Sentiasa haus



Kerap membuang air kecil



Sentiasa lapar



Penglihatan yang kabur



Mabuk



Kehilangan berat badan



Luka lambat sembuh



Tahap gula darah > 15 mmol/L

Jika anda mengalami simptom-simptom **HIPERglisemia** atau tahap gula darah anda adalah tinggi (> 15 mmol/L)

1



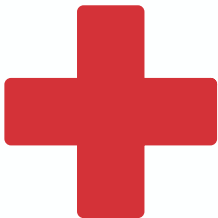
Periksa **tahap gula darah** anda dengan lebih kerap

2



Minum banyak **air kosong**

3



Dapatkan nasihat doktor jika tahap gula darah anda > 15 mmol/L berterusan (contoh: masih amat tinggi selepas lebih daripada 24 jam)

Kerapkan membuat pemeriksaan untuk mengesan dan mengelakkan komplikasi

Penilaian/Ujian	Kekerapan
<ul style="list-style-type: none">Berat badan dan tinggi (BMI)Tekanan darahHbA1c (gula darah)Tekanan, kesejahteraan emosi	Sekurang-kurangnya setiap 3 hingga 6 bulan
<ul style="list-style-type: none">Profil lipid (kolesterol)Buah pinggangMataKaki	Sekurang-kurangnya setahun sekali

Kemungkinan komplikasi



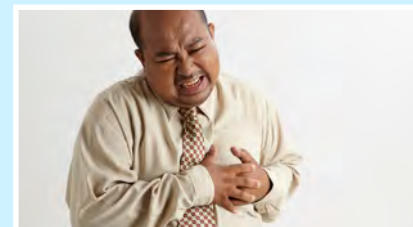
Kegagalan buah pinggang



Buta



Amputatinsi



Serangan jantung



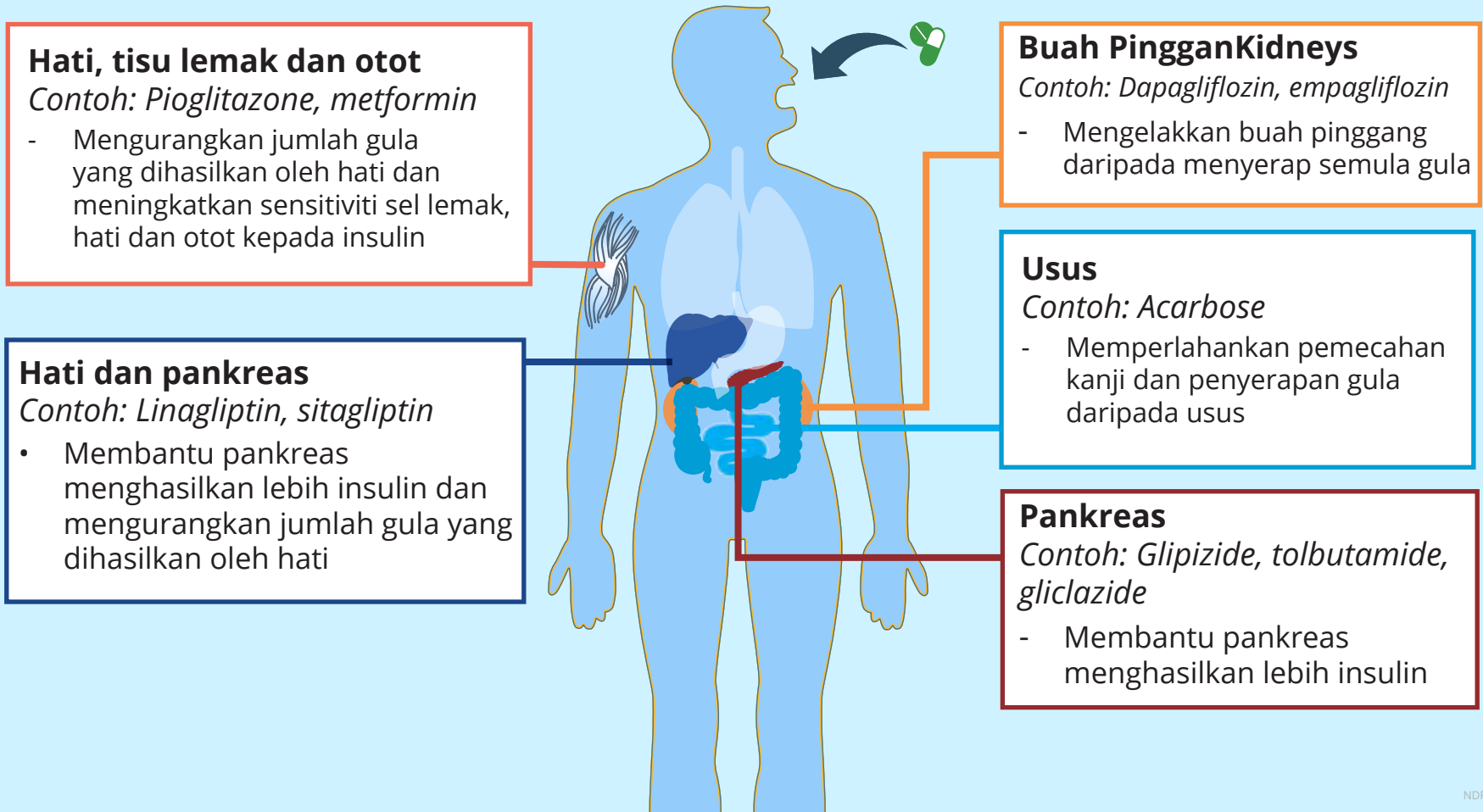
Strok

Kekerapan ujian mungkin berbeza bergantung kepada keadaan anda

Rawatan

A photograph of a male doctor with glasses, wearing a white lab coat over a white shirt and a grey tie. He is sitting at a desk, looking towards a patient whose back is to the camera. The doctor has an identification badge on his chest that says 'IDENTIFICATION BADGE'. The word 'Rawatan' is written in large, bold, black font across the center of the image. The background shows a modern office or clinic setting with a window and some office equipment.

Ubat-ubatan berfungsi dengan cara yang berbeza pada bahagian badan yang berlainan



Ambil **ubat-ubatan** seperti yang **diarahkan**



Ambil ubat-ubatan dengan kerap pada masa yang ditetapkan



Jika anda tertinggal satu dos, ambil sebaik sahaja anda ingat; jika sudah tiba masanya untuk dos seterusnya, langkau dos yang tertinggal tersebut



Makan dengan kerap untuk mengelakkan hipoglisemia (tahap gula darah yang rendah)



Elakkan minuman beralkohol semasa mengambil ubat-ubatan



Beritahu kepada pakar penjagaan kesihatan anda jika anda:

- **Mengambil metformin** sebelum melakukan sebarang imbasan (contoh: sinaran-X) atau prosedur



- **Mengandung atau merancang untuk mengandung** sebelum mengambil ubat-ubatan



- Mengalami **simptom hipoglisemia yang berterusan** (tahap gula darah yang rendah)



Ubat-ubatan

Ambil ubat-ubatan seperti yang diarahkan



Ambil ubat-ubatan dengan kerap pada masa yang ditetapkan



Jika anda tertinggal satu dos, ambil sebaik sahaja anda teringat; jika sudah tiba masanya untuk dos seterusnya, langkau dos yang tertinggal tersebut



Makan dengan kerap untuk mengelakkan hipoglisemia (tahap gula darah yang rendah)



Elakkan minuman beralkohol semasa mengambil ubat-ubatan



Beritahu pada pakar penjagaan kesihatan anda jika anda:



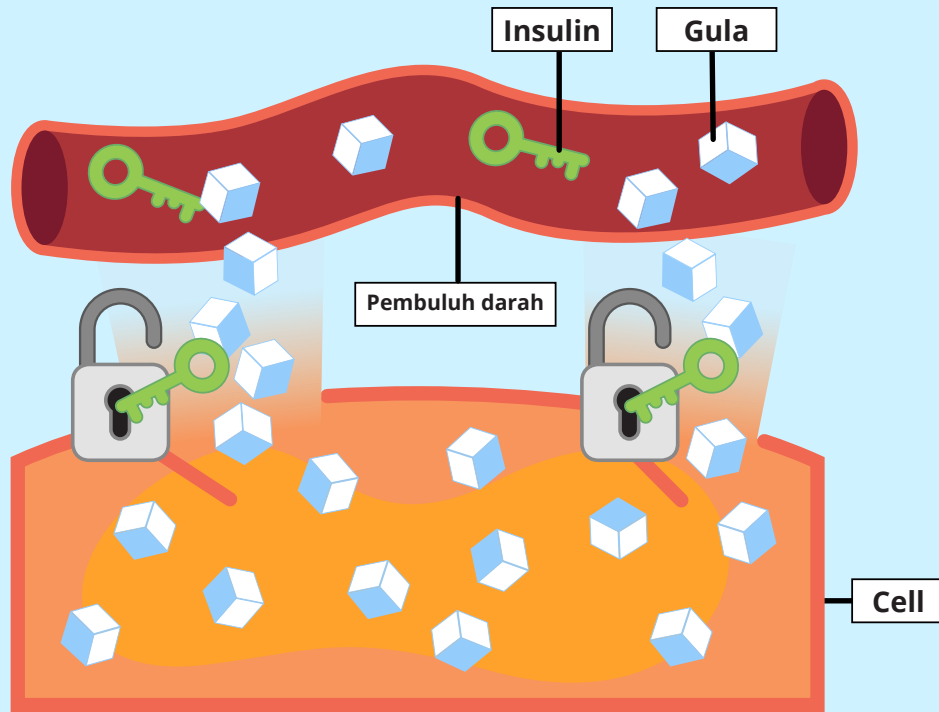
- **Mengambil metformin** sebelum melakukan sebarang imbasan (contoh: X-ray) atau prosedur
- **Mengandung atau merancang untuk mengandung** sebelum mengambil ubat-ubatan
- Mengalami **simptom hipoglisemia yang berterusan** (tahap gula darah yang rendah)



Jenis-jenis tablet	Tindakan	Komen
Sulphonylurea contoh: - Chlorpropamide (Anti-D Tablet®) - Glibenclamide (Glyboral®) - Gliclazide (Diamicron®) - Tolbutamide (Tolmide®) - Glimepiride (Amaryl®) - Glipizide (Minidiab®)	Membantu pankreas menghasilkan lebih banyak insulin.	<ul style="list-style-type: none">• Ambil tablet ini dengan segera sebelum makan. Jangan langkau atau melambat-lambatkan waktu makan. Jika tidak, tahap gula darah anda mungkin akan menjadi terlalu rendah.• Beritahu pada doktor anda jika anda mempunyai kekurangan G6PD.• Mungkin juga menyebabkan penambahan berat badan.
Biguanides contoh: - Metformin (Glucophage®, Glucophage XR®)	Membantu badan menggunakan insulin dengan lebih berkesan dan juga mengurangkan jumlah gula yang dihasilkan oleh hati.	<ul style="list-style-type: none">• Ambil tablet ini dengan makanan atau selepas makan.• Boleh menyebabkan ketidakselesaan perut, mual, muntah-muntah, cirit-birit, kehilangan selera dan rasa logam dalam mulut tetapi sepatutnya keadaan akan memperbaiki apabila badan anda dapat menyesuaikan diri dengan ubat tersebut.• Ambil metformin dengan makanan atau selepas makan untuk mengurangkan kesan sampingan terhadap perut.• Pastikan anda meminta nasihat doktor sekiranya anda perlu menjalani pemeriksaan yang melibatkan suntikan pewarna/kontras atau jika anda perlu menjalani pembedahan besar. Anda mungkin perlu berhenti mengambil ubat ini untuk waktu tertentu sebelum dan selepas pemeriksaan atau pembedahan tersebut.

Jenis-jenis tablet	Tindakan	Komen
<p>Perencat <i>alpha-glucosidase</i> contoh:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acarbose (Glucobay®) 	<p>Membantu menghentikan keningkatan tahap gula darah yang cepat selepas makan dengan menunda proses pemecahan karbohidrat dan penyerapan gula oleh usus.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ambil tablet dengan makanan atau dengan segera sebelum setiap kali makan tiga hidangan utama dalam sehari. • Boleh menyebabkan ketidakselesaan perut, kembung atau berangin atau cirit-birit. Simptom-simptom ini mungkin berlaku tetapi sepatutnya keadaan akan memperbaiki apabila badan anda dapat menyesuaikan diri dengan ubat tersebut.
<p>Meglitinides contoh:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Repaglinide (Novonorm®) - Nateglinide (Starlix®) 	<p>Membantu pankreas menghasilkan lebih banyak insulin.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ambil tablet ini dengan segera sebelum makan. Jangan langkau atau melambat-lambatkan waktu makan. Jika tidak, tahap gula darah anda mungkin akan menjadi terlalu rendah. Boleh menyebabkan pertambahan berat badan.
<p>Thiazolidinediones (TZD) contoh:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pioglitazone (Actos®) 	<p>Membantu menurunkan tahap gula darah dengan membuat tisu badan lebih sensitif terhadap insulin.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ambil tablet dengan atau tanpa makanan. • Berbincang dengan pakar penjagaan kesihatan anda jika anda mempunyai masalah jantung atau pernah jatuh lebih daripada sekali sepanjang tahun lalu.
<p>Perencat dipeptidyl peptidase-4 (DPP-4) contoh:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sitagliptin (Januvia®) - Linagliptin (Trajenta®) - Vildagliptin (Galvus®) - Saxagliptin (Onglyza®) 	<p>Membantu merendahkan tahap gula darah dengan meningkatkan tahap kumpulan hormon gastrousus, yang seterusnya meningkatkan pengeluaran insulin dan mengurangkan tahap gula darah.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ambil tablet dengan atau tanpa makanan. • Beritahu kepada doktor anda dengan segera jika anda mengalami sakit perut yang teruk atau berterusan, yang mungkin merebak ke bahagian belakang badan, dengan atau tanpa mual dan muntah-muntah kerana ini merupakan tanda-tanda pankreas yang meradang (pancreatitis).
<p>Perencat Sodium Glucose Co-transportase (SGLT-2) contoh:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dapagliflozin (Forxiga®) - Empagliflozin (Jardiance®) - Canagliflozin (Invokana®) 	<p>Membantu merendahkan tahap gula darah dengan mengeluarkan gula berlebihan daripada badan melalui urin.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ambil tablet dengan atau tanpa makanan. • Boleh menyebabkan pengurangan berat badan. • Boleh menyebabkan jangkitan genital dan saluran kencing serta tekanan darah rendah. • Berhenti mengambil ubat ini dan berjumpa dengan doktor jika anda mengalami demam, muntah-muntah yang berterusan, penyahhidratan, nafas berbau dan/atau terdapat keton dalam urin.
<p>Agonis reseptor <i>Glucagon-like peptide-1 (GLP-1)</i> contoh:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Liraglutide (Victoza®) - Exenatide Extended Release (Bydureon®) - Dulaglutide (Trulicity®) 	<p>Membantu merendahkan tahap gula darah dengan memperlambatkan pencernaan gula.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ini adalah suntikan tanpa insulin yang boleh diberikan dengan atau tanpa makanan. • Sesetengah pesakit mungkin mengalami mual, muntah-muntah dan cirit-birit. • Beritahu pada doktor anda dengan segera jika anda mengalami sakit perut yang teruk atau berterusan, yang mungkin merebak ke bahagian belakang badan, dengan atau tanpa mual dan muntah-muntah kerana ini merupakan tanda-tanda pankreas yang meradang (pankreatitis).

Terapi insulin



Insulin membenarkan gula (glukosa) masuk ke dalam sel badan



Suntikan insulin boleh membantu

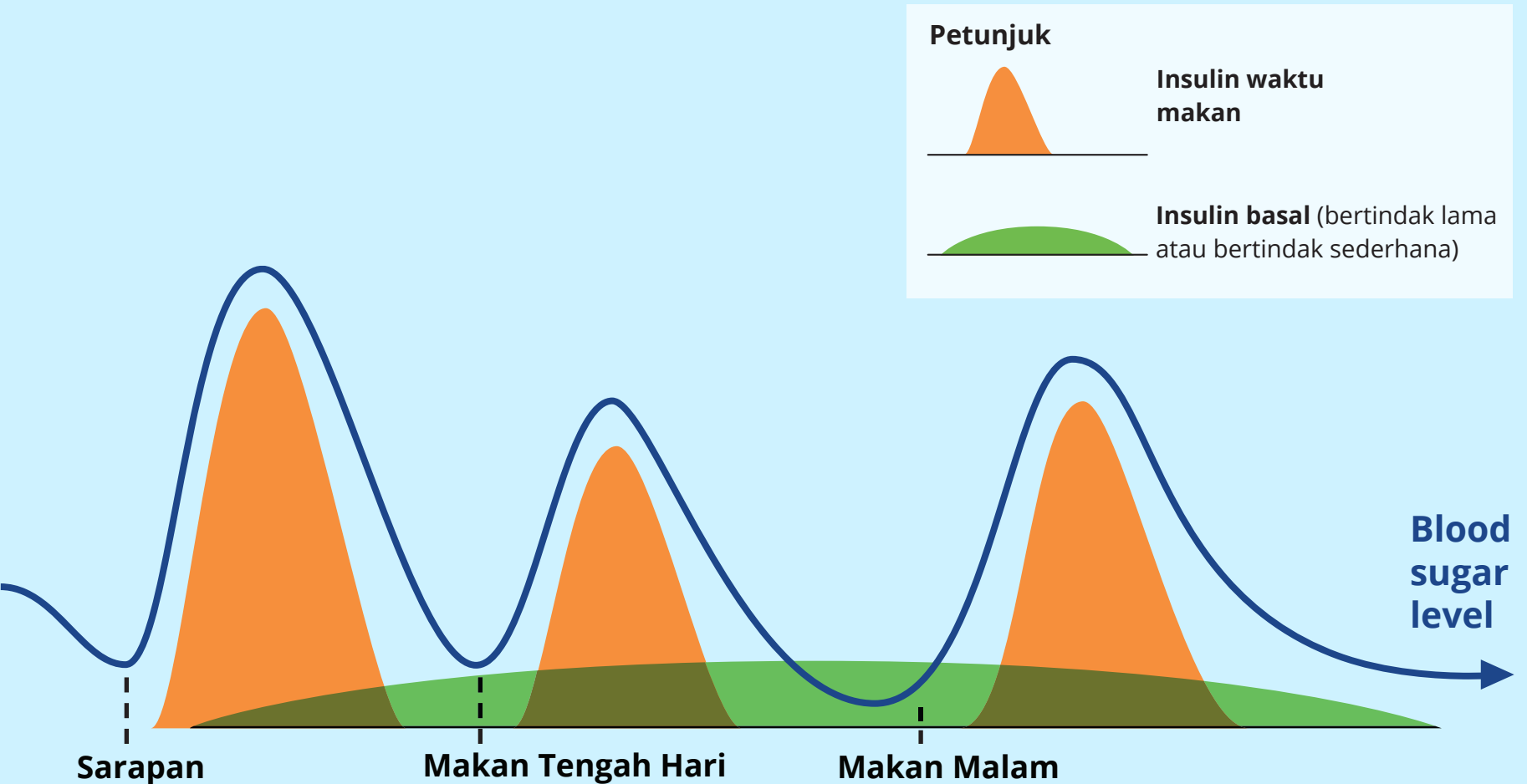
- Memperbaiki kawalan tahap gula darah
- Mengelakkan atau melambatkan komplikasi



Suntikan insulin boleh menyebabkan

- Hipoglisemia (tahap gula darah yang rendah)
- Kemungkinan kenaikan berat badan

Bagaimanakah jenis insulin yang berbeza dapat memberi kesan terhadap tahap gula darah sepanjang hari



Bahagian 1: Bagaimana mengeluarkan insulin daripada bebuli

Kumpulkan peralatan anda



1. Bebuli



2. Picagari dan pelocok



3. Kapas kesat

Persediaan

Ikut langkah-langkah berikut untuk menyediakan insulin dos tunggal atau dos campuran



1. **Kumpulkan peralatan anda** (picagari, insulin, kapas beralkohol)



2. **Basuh tangan anda** dengan sabun dan air yang mengalir, kemudian keringkan tangan anda dengan teliti



3. **Golekkan bebuli insulin (jika insulin kelihatan keruh)** di antara dua tapak tangan anda untuk mencampurkan kandungannya dan/atau memanaskannya mengikut suhu badan



4. **Bersihkan penyumbat getah** pada bebuli menggunakan kapas beralkohol

Bahagian 2: Bagaimanakah cara mengeluarkan satu dos (tunggal)

Jika anda ingin mengeluarkan dos TUNGGAL

Selepas menyelesaikan bahagian 1 (persediaan), ikut langkah-langkah berikut untuk mengeluarkan dos TUNGGAL insulin ke dalam picagari



1. **Tarik angin ke dalam picagari** ke paras yang diarahkan untuk dos insulin anda



2. **Dalam keadaan botol yang tegak,** suntik dos angin tersebut ke dalam botol dengan menolak pelocok ke bawah



3. **Terbalikkan botol dan picagari menunjuk ke bawah,** pastikan hujung jarum dipenuhi oleh cecair



4. **Tarik pelocok untuk mengeluarkan insulin ke paras dos yang diarahkan**



5. **Jentik perlahan bahagian tepi picagari** untuk mengeluarkan buih udara, jika perlu

Bahagian 2: Bagaimanakah cara mengeluarkan satu dos (campuran)

Jika anda mahu mengeluarkan dos **CAMPURAN** (jernih + keruh)

Selepas menyelesaikan bahagian 1 (persediaan), ikut langkah-langkah berikut untuk mengeluarkan dos **CAMPURAN** insulin ke dalam picagari



1. **Tarik angin ke dalam picagari** ke paras yang diarahkan untuk dos **insulin keruh** anda



2. **Masukkan picagari ke dalam bebuli yang keruh** dan suntik dos angin tersebut ke dalam bebuli dengan menolak pelocok ke bawah - alihkan picagari tanpa mengeluarkan insulin



3. **Tarik angin ke dalam picagari** ke paras yang diarahkan untuk **dos insulin jernih** anda



4. **Suntik dos angin tersebut** ke dalam bebuli yang jernih dalam kedudukan menegak



5. **Terbalikkan bebuli dan picagari** - pastikan hujung jarum dipenuhi oleh cecair



6. **Tarik pelocok perlahan-lahan** untuk mengeluarkan insulin jernih ke paras yang diarahkan



7. **Alih keluar picagari yang diisi separuh** daripada bebuli jernih dan masukkan ke dalam bebuli insulin keruh



8. **Terbalikkan bebuli dan picagari menunjuk ke bawah** dan perlahan-lahan mengeluarkannya ke paras jumlah keseluruhan insulin (**jernih + keruh**) yang diarahkan

Bahagian 3: Bagaimanakah cara menyuntik insulin

Panduan langkah demi langkah untuk menyuntik insulin ke kawasan pilihan



1. Bersihkan kawasan pilihan dengan air dan tisu



2. Angkat kulit pada kawasan pilihan dengan menggunakan ibu jari dan jari anda. Dengan menggunakan sebelah tangan, pegang picagari (seperti memegang pensel, tanpa meletakkan jari pada pelocok) dekat dengan kawasan pilihan pada sudut 90 darjah



3. Tolak picagari sepenuhnya ke dalam lipatan kulit, kemudian tolak pelocok sepenuhnya untuk memasukkan insulin ke dalam tisu lemak



4. Tarik jarum daripada kulit pada sudut yang sama ketika ia dimasukkan dan kemudian lepaskan lipatan kulit tersebut

Pen insulin

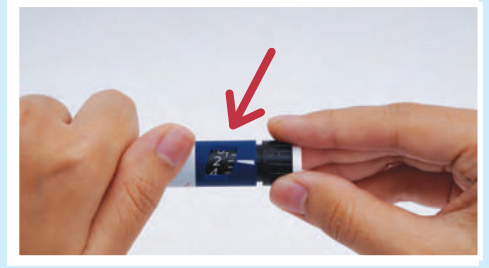
Bagaimanakah cara menyediakan pen insulin untuk suntikan



1. Untuk insulin keruh, **golekkan** pen **di antara dua tapak tangan anda** dalam pergerakan mendatar sebanyak **10 kali**



2. **Bersihkan membran getah** dengan kapas beralkohol sebelum memasang jarum insulin pada pen insulin



3. **Dail 2 unit** dengan memusingkan pemilih dos



4. **Pegang pen insulin dengan jarum menunjuk ke atas** dan ketuk katrij perlahan menggunakan jari anda beberapa kali untuk mengeluarkan buih udara pada bahagian atas katrij



5. Dengan pen insulin masih lagi menghala ke atas, **tekan butang tolak sepenuhnya** (pemilih dos sepatutnya kembali ke '0' dan **setitis insulin sepatutnya muncul** pada penghujung jarum)



6. **Pilih dos** insulin yang anda perlukan

Bagaimanakah cara menyuntik insulin menggunakan pen insulin

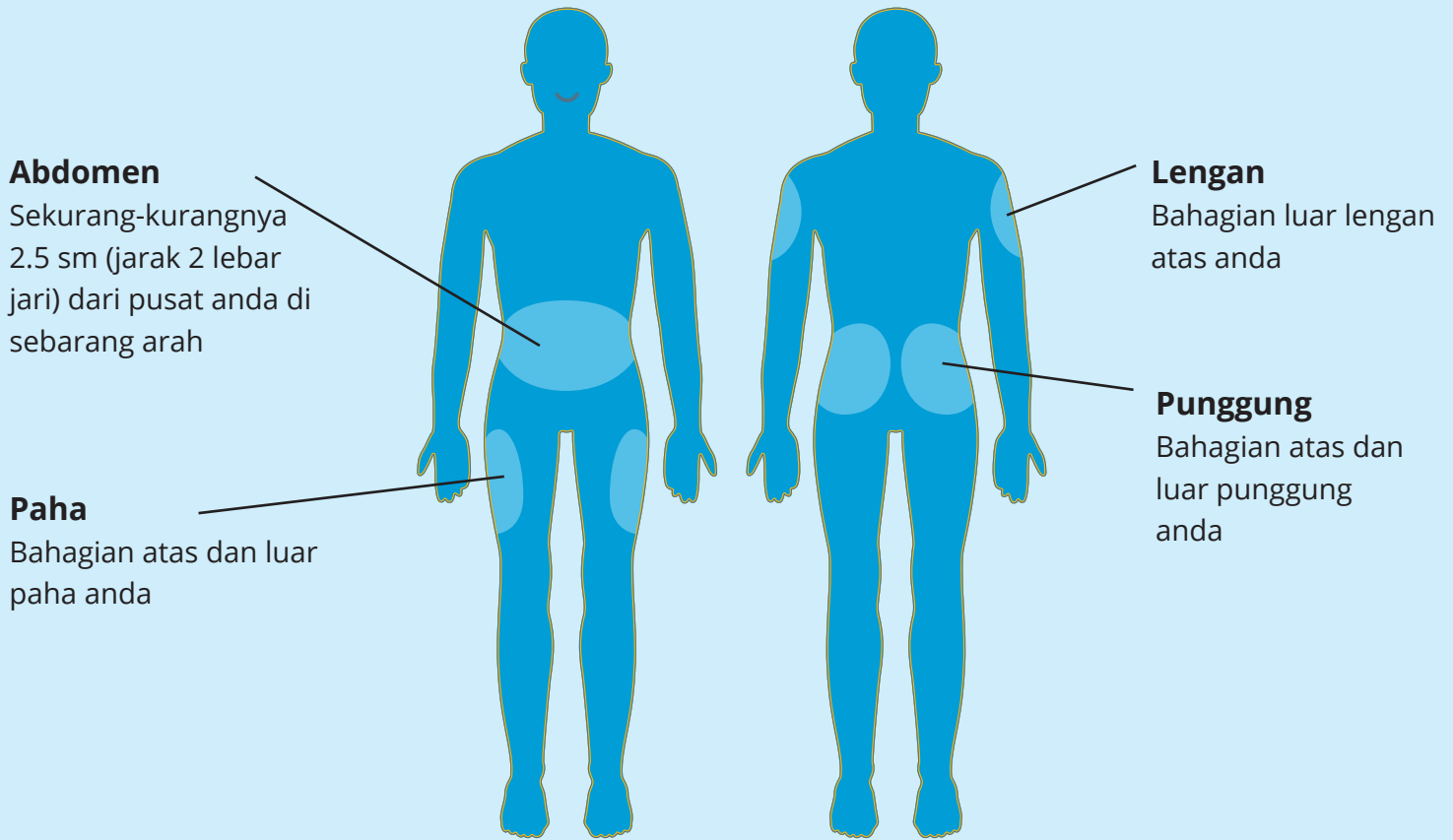
1. **Basuh tangan anda** dengan sabun dan air
2. **Keringkan tangan** dengan tisu atau tuala tangan
3. **Pilih kawasan suntikan** pada kawasan abdomen anda
4. **Bersihkan** kawasan pilihan dengan air dan tisu
5. **Tunggu** kawasan tersebut kering
6. **Pegang lipatan kulit** menggunakan ibu jari dan jari telunjuk
7. **Suntik insulin pada kedudukan 90 darjah** garis tegak pada kawasan suntikan
8. **Suntik dos** dengan menekan butang tolak sepenuhnya sehingga '0'
9. **Biarkan butang tolak ditekan sepenuhnya selama sekurang-kurangnya 6 saat** (untuk memastikan dos penuh telah disuntik) dan semasa anda menarik keluar jarum daripada kulit anda
10. **Letakkan penutup jarum luar di atas meja.** Halakan hujung jarum ke dalam penutup jarum luar tanpa memegangnya (untuk mengelakkan kecederaan terkena jari). Buang jarum yang telah digunakan selepas ditutup
11. **Simpan pen insulin di dalam suhu bilik** selepas suntikan, jauh daripada cahaya dan panas matahari



Kawasan insulin

Kawasan yang sesuai untuk suntikan insulin

Panduan visual untuk menunjukkan kawasan yang sesuai untuk suntikan insulin



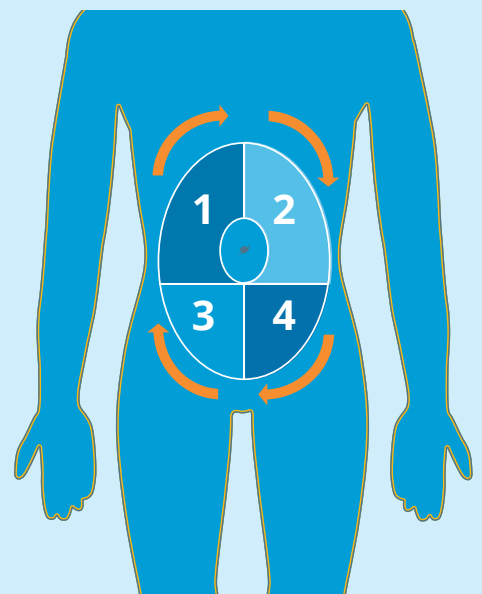
Ingat

- Kawasan yang berbeza menyerap insulin pada kadar yang berbeza. Insulin paling cepat diserap pada bahagian abdomen dan paling lambat pada bahagian paha
- Bergilir-gilir kawasan (contoh paha kanan dan kiri) untuk mengelakkan bengkak kerana ia mungkin memberi kesan terhadap penyerapan insulin

Penggiliran kawasan

Jauhkan jarak sebanyak 2 jari dari kawasan suntikan terakhir anda

- Bergilir-gilir kawasan suntikan dengan jarak 2 lebar jari daripada kawasan suntikan sebelumnya sehingga anda telah menggunakan keseluruhan kawasan tersebut
- Bertukar ke kawasan suntikan baharu setiap 1 hingga 2 minggu



Penyimpanan dan pelupusan insulin

Penyimpanan insulin

Panduan ringkas tentang penyimpanan dan pengendalian insulin anda



1. **Tuliskan tarikh pada bebuli** pada hari anda membukanya



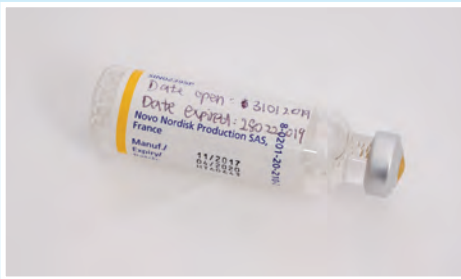
2. **Bagi bebuli atau pen yang telah dibuka**, simpan **di dalam suhu bilik** dan jauh daripada cahaya matahari



3. **Untuk bebuli atau pen yang tidak digunakan**, simpan di dalam peti sejuk dan bukan di dalam peti ais.



4. **Elakkan daripada menggoncangkan bebuli insulin** dengan berlebihan untuk mengelakkan pembentukan buih udara



5. **Buang insulin jika telah tamat tempoh** (30 hari selepas dibuka), tercemar atau terdapat partikel yang tidak larut

Bagaimanakah cara untuk melupuskan picagari dan jarum pen insulin yang telah digunakan dengan selamat

Pelupusan betul yang melindungi pekerja kebersihan daripada kecederaan yang tidak disengajakan dan mengelakkan picagari dan jarum pen insulin anda daripada jatuh ke tangan orang yang tidak dikehendaki



1. **Letakkan picagari dan jarum pen insulin yang telah digunakan di dalam bekas yang tahan tusukan keras** dengan penutup yang ketat



2. **Labelkan bekas tersebut sebagai "Picagari dan jarum pen insulin yang telah digunakan"**



3. **Tutup** bekas tersebut apabila penuh



4. **Buang bekas** ke dalam pelongsor sampah atau tong sampah

To note: Buang semua picagari dan jarum pen insulin yang telah digunakan - jangan guna semula. Bekas yang sesuai untuk pelupusan selamat mestilah daripada bahan plastik keras, bekas logam atau bekas untuk barang tajam seperti botol sabun kosong atau tin logam.



Penjagaan Kaki dan Gigi

Diabetes yang gagal dikawal dengan baik boleh menyebabkan **komplikasi di bahagian kaki**



Kerosakan saraf boleh menyebabkan kaki anda terasa kebas dan mengubah bentuknya, sekali gus meningkatkan risiko untuk mendapat **berbelulang** dan **ulser**



Kemerosotan pada pengaliran darah (vaskulopati) yang teruk boleh menyebabkan luka untuk lambat sembuh; amputasi mungkin perlu dilakukan untuk menyelamatkan nyawa anda

Amalan penjagaan kaki yang baik



Periksa kaki anda setiap hari



Kebersihan kaki



Guna pelembap pada kaki anda dengan kerap



Pakai kasut **tertutup** dan **bersesuaian** di luar dan pakai selipar di dalam rumah



Gunakan **alat pertolongan cemas yang mudah** bagi luka kecil



Rujuk kepada bantuan perubatan jika luka tidak sembuh dengan baik, **semakin teruk** atau **mula berbau**

Amalan penjagaan kaki yang baik



Periksa kaki anda setiap hari

- **Perhatikan** jika terdapat lepuh, luka kecil, kematu atau belulang dan kuku ibu jari kelihatan luar biasa



Kebersihan kaki

- **Bersihkan kaki anda setiap hari** dengan sabun dan air
- **Keringkan dengan teliti** di celah-celah jari
- **Kikir kulit keras** dengan alat pengikir kaki atau batu pumis; potong kuku secara lurus dan bukannya membulat ke tepi



Guna pelembap pada kaki anda dengan kerap

- **Elakkan** penggunaan **sabun yang kasar**
- **Sapu** pelembap setiap hari, elakkan sapuan di celah-celah kaki
- **Elakkan menggaru** kulit kerana ia mungkin menyebabkan pendarahan atau jangkitan



Pakai kasut yang sesuai

- Pakai **kasut** tertutup yang sesuai **bersama stokings**
- Pemakaian **selipar di rumah** digalakkan
- **Periksa dan keluarkan** sebarang batu kecil atau objek tajam di dalam kasut anda sebelum memakainya



Gunakan alat pertolongan cemas yang mudah bagi luka kecil

- **Bersihkan dengan larutan bergaram** dan letakkan iodine serta plaster
- **Berjumpa dengan doktor** anda jika tiada perubahan selepas **2 hari** atau terdapat **tanda-tanda jangkitan**



Dapatkan bantuan perubatan jika luka tidak sembuh dengan baik, semakin teruk atau mula berbau

- Jika anda mempunyai sebarang **tanda-tanda jangkitan** (contoh kemerahan, bengkak, semakin sakit, kehadiran nanah, demam), dapatkan bantuan perubatan

! Dapatkan bantuan perubatan dengan segera jika kaki anda sejuk, pucat, bertukar warna keunguan, kebas, sakit atau tidak dapat bergerak

Di manakah anda boleh mendapatkan bantuan lanjut

- Berjumpa doktor anda untuk mendapatkan nasihat dan jika perlu, anda boleh mendapatkan rujukan kepada pakar penyakit kaki bagi pengurusan lanjut
- Buat pemeriksaan awal oleh pakar penyakit kaki jika kaki anda terasa kebas (contoh anda tidak dapat berasa pemakaian kasut dengan baik)

Kasut yang baik adalah penting

Ciri-ciri kasut ideal yang memberi sokongan baik

Tali pengikat boleh laras di keliling buku lali

- Kasut perlu mempunyai **tali atau velcro** untuk mengelakkan kaki anda daripada bergerak terlalu banyak semasa memakai kasut

Bahagian atas yang lembut dan telap udara

- Pilih kasut **bertutup** untuk melindungi kaki anda dengan lebih baik

Ruang hadapan kasut yang dalam dan lebar

- Lebar kasut perlu **sesuai dengan bahagian kaki anda yang paling lebar** untuk mengelakkan pergeseran pada bahagian tepi
- Kasut perlu **cukup dalam** untuk menjaga sebarang bahagian kecacatan kaki

Fleksibel pada bahagian hadapan kaki

- Bahagian hadapan kasut **perlu fleksibel** untuk membolehkan anda berjalan dengan mudah
- Pastikan terdapat ruang **selebar 1 ibu jari** daripada jari kaki yang paling panjang ke bahagian hadapan kasut

Lapik tapak dalam yang lembut

- Kasut perlu mempunyai **lapik tapak dalam** untuk dipakai kemas dan berasa selesa

Alas tumit yang kukuh

- **Alas tumit yang kukuh** akan memberikan sokongan tambahan

Tumit rendah

Kukuh pada bahagian tengah kaki

- Bahagian tengah kasut sepatutnya **cukup tegar** untuk memberi sokongan maksimum terhadap lengkung kaki anda



Jangan lupa untuk

- Pilih stoking dengan **bahagian atas yang tidak terlalu ketat**
- Pakai sepasang **stoking kapas** dengan kasut anda pada setiap masa
- Pakai kasut **tertutup yang sesuai**
- **Periksa dan keluarkan** sebarang batu kecil atau objek tajam di dalam kasut anda sebelum memakainya
- Gunakan **kasut yang sesuai** untuk aktiviti berbeza (contoh bersenam dengan kasut sukan, membeli-belah dengan sandal atau kasut sukan, gunakan selipar bilik dengan tapak yang berkusyen di rumah)

Jaga kesihatan mulut anda kesihatan mulut anda Jaga kesihatan mulut anda



Berus gigi dan **lidah** sekurang-kurangnya dua kali sehari (pada waktu pagi dan sebelum tidur) selama 2 minit menggunakan ubat gigi fluorida



Gunakan berus gigi yang lembut; tukar setiap 3 bulan atau apabila bulu berus mengembang



Jika anda memakai **gigi palsu**, bersihkannya setiap kali selepas **makan**; keluarkan, bersihkan dan rendam gigi palsu dalam air sebelum tidur



Bersihkan **celah-celah gigi** dengan flos gigi atau berus "interdental" sekurang-kurangnya sekali sehari



Condongkan **berus pada sudut** yang selaras dengan gusi anda, buat pergerakan bulatan di hadapan, belakang dan permukaan mengunyah pada gigi serta gigi gerah belakang



Berjumpa dengan doktor gigi setiap 6 bulan hingga 1 tahun untuk memeriksa gigi anda; beritahu kepada doktor gigi tentang kawalan gula darah anda dan ubat-ubatan yang diambil

Berjumpa dengan dokter gigi anda jika anda mempunyai ...



Gusi yang kerap berdarah



Tompok-tompok putih dalam mulut



Garisan gusi yang menyusut



Gigi kekal yang bergoyang dan/ atau jarak yang semakin lebar di antara gigi kekal anda



Rasa sakit di dalam mulut



Nafas berbau atau rasa kering yang pedih di dalam mulut

A photograph of a woman and a man in profile, looking towards the right. The woman is in the foreground, wearing a pink shirt, and the man is behind her, wearing a blue shirt and glasses. The background is a bright, out-of-focus outdoor setting. The text 'Penjagaan diri' is overlaid in the center in a large, bold, black font.

Penjagaan diri

Bagaimanakah cara saya boleh **menguruskan tekanan?**

Tekanan fizikal dan mental boleh memberi kesan terhadap tahap gula darah



Makan **makanan sihat**



Kekalkan kehidupan **aktif**



Dapatkan rehat yang **mencukupi**



Rancanglah dengan baik dan **beri keutamaan terhadap aktiviti anda**



Luangkan **masa untuk diri sendiri** setiap hari



Berbincang dengan seseorang yang **memahami dan memberi sokongan**

Bagaimanakah cara saya boleh **menguruskan tekanan?**

Penyakit kencing manis boleh meningkatkan tekanan

- Menerima diagnosis anda
- Menyesuaikan diri dengan rawatan dan perubahan dalam hidup anda
- Menguruskan perhubungan

Tekanan fizikal dan mental boleh mengubah tahap gula darah

Contoh sokongan sosial yang lemah

- Kepentingan keadaan anda tidak dianggap serius
- Anda disalahkan atas keadaan anda
- Hidup anda dikawal secara terperinci

Apa yang perlu dilakukan jika anda mengalami sokongan sosial yang lemah

- Kongsikan perasaan anda, termasuk perkara-perkara yang tidak membantu
- Jika sokongan negatif berterusan, dapatkan bantuan pakar

Teknik istirehat yang boleh membantu mengurangkan tekanan



Tarikkan nafas dengan dalam



Merehatkan otot secara progresif



Mendengar **muzik**



Hobi yang kreatif



Berjalan dan **aktiviti fizikal** lain



Yoga, taichi, qigong dan **meditasi**

Teknik Relaksasi – Relaksasi Otot Secara Progresif

Cari satu cara kedudukan selesa sama ada secara berduduk atau berbaring. Tarik nafas dengan dalam melalui hidung dan mengeluarkan nafas melalui mulut perlahan-lahan. Rasakan badan anda mula relaks. Ulang semula.

Ikut urutan langkah berikut.

- Semasa setiap langkah dalam urutan, tahan selama 5 saat dan relaks secara perlahan-lahan.
- Lengkapkan setiap langkah sebanyak 2 kali.
- Jika anda mempunyai sebarang rasa sakit di mana-mana kumpulan otot sasaran, sila teruskan ke langkah berikutnya.



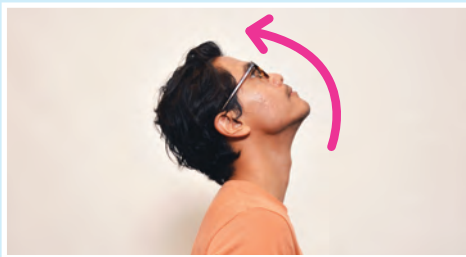
1. Angkat **kening** setinggi yang boleh



2. Tutup **kelopak mata** dengan rapat



3. Buka **mulut** anda seluas mungkin seperti sedang menguap



4. Dongak **kepala** anda untuk melihat siling



5. Angkat **bahu** ke atas mendekati telinga dan ketatkan otot bahu



6. Genggam **tangan** anda dengan kuat



7. Angkat **siku** dan regangkan otot tangan



8. Ketatkan otot **perut**



9. Ketatkan otot **paha**



10. Ketatkan otot **punggung** dengan membuat kemutan



11. Tarik **jari-jari kaki** ke arah anda dan rasakan ketegangan pada betis



12. Halakan **jari-jari kaki anda ke bawah**

Teruskan menarik nafas dengan dalam sehingga anda benar-benar relaks

Bagaimana saya boleh **berpuasa dengan selamat** (atas sebab-sebab agama)?

Sebelum berpuasa



Rujuk pada doktor anda sama ada keadaan anda selamat untuk berpuasa



Sesuaikan diet anda dengan bantuan pakar penjagaan kesihatan anda



Sesuaikan dos ubat atau insulin dengan bantuan doktor

Semasa berpuasa



Memantau sendiri tahap gula darah secara kerap dan periksa simptom-simptom hipoglisemia (tahap gula darah yang rendah)



Jika tahap gula darah anda rendah (< 4 mmol/L), **berhenti berpuasa** dan minum air manis



Jika simptom-simptom tahap gula darah rendah atau tinggi berterusan, berhenti berpuasa dan **dapatkan bantuan perubatan**

Bilakah saya **tidak septautnya berpuasa?**

Jika anda mengalami atau mempunyai mana-mana perkara berikut



Hipoglisemia yang kerap (tahap gula darah yang rendah) atau **kencing manis yang gagal dikawal dengan baik**



Keadaan serius seperti gangguan saraf, masalah jantung atau hipertensi yang tidak dapat dikawal



Mengandung atau **menyusu**



Sakit



Tidak mematuhi pengambilan ubat, diet dan aktiviti fizikal yang diarahkan doktor

Apa yang patut dilakukan **jika saya sakit***?

**Berasa tidak sihat, cth. demam, batuk, hidung berair, muntah-muntah dan cirit-birit*



Berjumpa dengan **doktor anda**



Dapatkan **rehat mencukupi**



Teruskan mengambil **ubat-ubatan atau insulin** sebagaimana yang diarahkan doktor



Periksa tahap gula dalam darah anda dengan lebih kerap

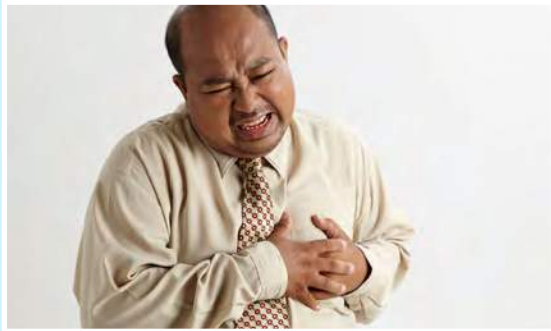


Minum banyak air kosong



Makan hidangan kecil atau cecair (cth. sup, jus yang dicairkan atau minuman manis) **dengan lebih kerap**

Bilakah saya patut berjumpa doktor saya?



Sakit dada, sesakan nafas, nafas berbau, bibir atau lidah kering



Muntah-muntah atau cirit-birit yang teruk selama lebih daripada 6 jam



Tahap gula darah yang rendah (< 4 mmol/L) **atau tinggi** (> 15 mmol/L) selama lebih daripada 24 jam



Kehilangan selera makan



Luka kulit

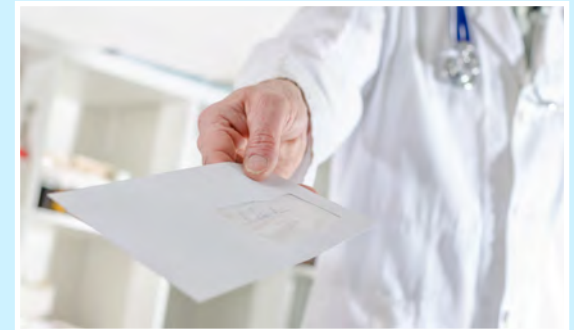
Bagaimanakah cara saya boleh **bersedia untuk melakukan perjalanan?**



Berjumpa dengan doktor anda untuk mendapatkan **vaksinasi, jika boleh**



Periksa **ubat-ubatan dan dos insulin** dengan pasukan penjagaan kesihatan anda



Bawa **surat perubatan** atau **kad kencing manis** yang menyatakan tentang diagnosis dan ubat-ubatan anda



Dapatkan perlindungan **insurans**



Letakkan **ubat-ubatan atau insulin** dalam beg pembawa anda

Bagaimana saya boleh menguruskan penyakit kencing manis saya semasa di luar negara?



Minum banyak **air kosong**



Jaga **pengambilan makanan** dan **kalori** anda



Bawa bersama **gula-gula**



Sentiasa pakai **kasut perlindungan**



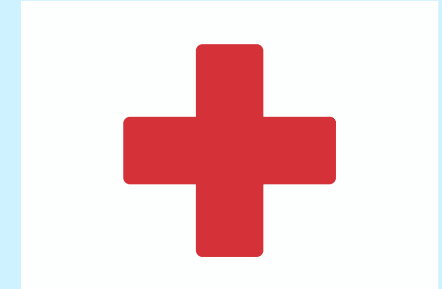
Bawa **ubat-ubatan** atau **insulin** dalam beg tangan



Ambil **ubat-ubatan** seperti yang diarahkan



Memantau sendiri **tahap gula darah** dengan kerap



Tahu tempat untuk **mendapatkan bantuan**

Bagaimanakah cara saya boleh bersedia untuk melakukan perjalanan?

- Berjumpa dengan doktor anda **untuk membuat pemeriksaan perubatan** dan mendapatkan **vaksinasi**
- Dapatkan **perlindungan insurans**
- Dapatkan **surat perubatan** atau **kad diabetes** yang menyatakan diagnosis dan ubat-ubatan anda

Kemas barang

- Ubat-ubatan atau insulin (contoh pen insulin, bebuli, jarum pen, picagari, kapas)
- Meter glukosa dengan jalur uji, peranti pencucuk dan lanset
- Ubat-ubatan untuk penyakit biasa
- Gula-gula untuk mengelakkan hipoglisemia (tahap gula rendah dalam darah)

Panduan

- Bawa sekurang-kurangnya 50% ubat-ubatan tambahan dan dua kali ganda jalur uji glukometer yang diperlukan
- Buat pesanan awal
- Apabila membuat perjalanan, simpan ubat-ubatan atau insulin di dalam beg berpenambat dan di dalam beg tangan anda
- Apabila membawa insulin, sentiasa pastikan ia dalam keadaan sejuk dan jauh daripada cahaya dan panas matahari
- Rancang cara penyimpanan insulin lebih awal apabila berada di luar negara

Perluakah saya menyesuaikan jadual pengambilan ubat dan dos insulin saya?

- Untuk penerbangan jarak jauh atau apabila terdapat perbezaan zon masa melebihi 2 jam, berbincang dengan doktor atau pasukan penjagaan kesihatan anda berkenaan jadual pengambilan ubat dan dos insulin yang sesuai

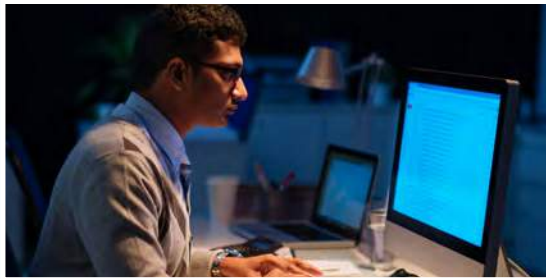
Peringatan: Kekalkan jadual pengambilan ubat dan dos insulin anda bagi penerbangan jarak dekat atau apabila terdapat perbezaan zon masa kurang daripada 2 jam

Alkohol memberi kesan terhadap **ubat-ubatan** dan **fungsi hati** dan menyebabkan **HIPOglisemia** (tahap gula darah yang rendah)



Jangan ambil minuman beralkohol!

Jika tidak dapat dielak:



Jangan langkau waktu makan



Hadkan kepada 1 minuman sehari, pilih bir ringan atau wain spritzer



Pilih **bir ringan** yang berkalori rendah atau **campurkan dengan air**



Tahap **gula darah** anda berada **di atas** **dikawal**



Anda **tidak mempunyai tahap gula darah yang rendah** (< 4 mmol/L) atau mengalami simptom-simptom tahap gula darah yang rendah

Alkohol memberi kesan pada ubat-ubatan dan fungsi hati dan menyebabkan HIPOglisemia (tahap gula darah yang rendah)

Jangan ambil minuman beralkohol!

Jika tidak dapat dielak:



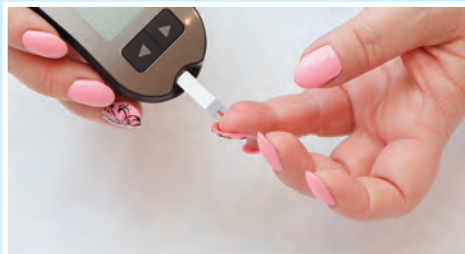
Jangan langkau waktu makan



Hadkan kepada **1 minuman sehari**, pilih bir ringan atau *wine spritzer*



Pilih bir ringan yang berkalori rendah atau **campurkan dengan air**



Tahap **gula darah** anda berada di keadaan **terkawal**



Anda **tidak mempunyai tahap gula darah yang rendah** (< 4 mmol/L) atau mengalami simptom-simptom tahap gula darah yang rendah

Apakah maksudnya 1 minuman?



330 ml bir ringan



100 ml wine



30 ml spirit atau likueur (*contoh: brandy, vodka, whisky*)

Di mana anda boleh mendapatkan bantuan lanjut

National Addictions Management Service (NAMS)

6732 6837

<https://www.nams.sg/>

HPB QuitLine

1800 438 2000

<http://www.healthhub.sg/programmes/88/IQuit>

Merokok meningkatkan risiko kencing manis dan komplikasinya, serta rintangan insulin



Berhenti merokok!

Menguruskan gejala pengeluaran biasa



Beri amaran pada keluarga dan rakan-rakan tentang kemungkinan keadaan yang sensitif



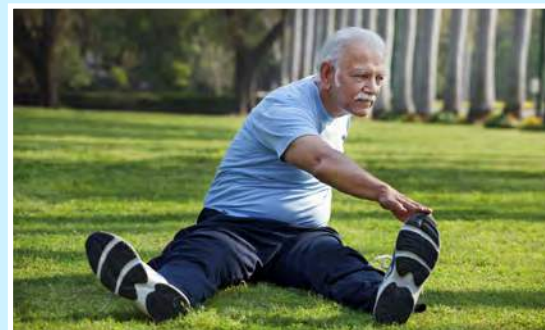
Alih perhatian anda dengan melakukan perkara-perkara lain



Lakukan senaman ringan seperti berjalan pantas untuk membangkitkan sikap positif anda



Makan **hidangan kecil tetapi dengan kerap**



Lakukan **senaman regangan**



Sertai kempen **I Quit 28-Day Countdown**

Merokok meningkatkan risiko diabetes dan komplikasinya, serta rintangan insulin

Berhenti merokok!

Menguruskan simptom-simptom gejala pengeluaran biasa



Beritahu pada keluarga dan rakan-rakan tentang kemungkinan keadaan kesengsaraan



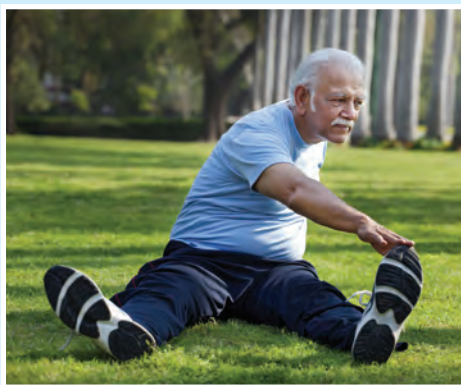
Alih perhatian anda dengan melakukan perkara-perkara lain



Lakukan senaman ringan seperti berjalan pantas untuk membangkitkan sikap positif



Makan **hidangan kecil tetapi dengan kerap**



Lakukan **senaman regangan**



Sertai kempen **I Quit 28-Day Countdown**

Di mana anda boleh mendapatkan bantuan lanjut

HPB QuitLine

1800 438 2000

<http://www.healthhub.sg/programmes/88/IQuit>



Matlamat

Pertimbangkan bahagian berbeza dalam kehidupan anda dan sejauh mana kepentingnya kepada anda



Hubungan



Kesihatan dan kesejahteraan fizikal



Tugas dan kerjaya



Perkembangan peribadi dan keagamaan



Rekreasi dan waktu lapang



Pertimbangkan bahagian berbeza dalam kehidupan anda dan sejauh mana **kepentingnya kepada anda**

Kenal pasti bahagian kehidupan yang penting bagi anda

- Menetapkan matlamat saya Apakah antara perubahan gaya hidup yang akan atau telah anda lakukan?
- Bagaimanakah perubahan ini akan/telah menyumbang terhadap bahagian penting dalam kehidupan anda?

Menetapkan matlamat saya

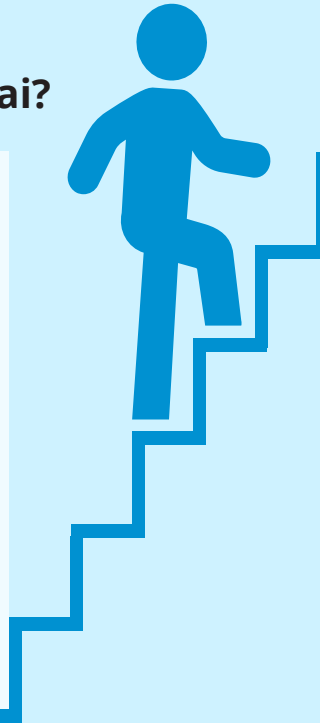
Contoh matlamat untuk memakan makanan sihat

Langkah 1:

Apakah matlamat yang ingin dicapai?

Kedudukan sekarang:

"Saya suka menikmati ayam goreng setiap hari!"



Matlamat yang ingin dicapai:

Menguruskan berat badan dengan lebih baik
Memakan lebih banyak sayur-sayuran dan mengurangkan makanan berminyak

Matlamat ini penting buat diri saya kerana:

Saya ingin menjadi lebih sihat dan memperbaiki penampilan saya.

Menetapkan matlamat saya

Langkah 2: Tetapkan matlamat anda

Saya akan ...

Tindakan

Meneruskan dengan Pinggan Sihat Saya

Hari/Masa

Makan tengah hari pada setiap Isnin dan Khamis

Lokasi

Tempat kerja

Tempoh masa

Sepanjang 3 bulan

Tarikh bermula

Daripada 14 Januari



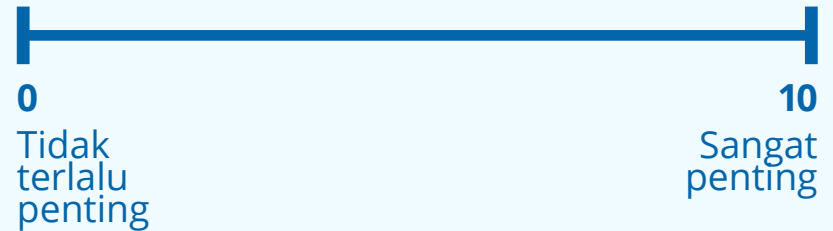
Langkah 3: Kenal pasti dan menyelesaikan halangan yang mungkin timbul

Perkara yang mungkin menghalang	Perkara yang boleh saya lakukan	Orang yang boleh membantu
1. Rakan sekerja mencadangkan makanan segera sebagai makan tengah hari	Cadangkan untuk mencuba restoran yang mempunyai pilihan yang lebih sihat	Rakan sekerja saya, James, yang suka sayur-sayuran
2. Saya teringin makan karipap apabila menghadapi tertekan	Berehat dengan cara lain yang menyeronokkan, seperti bersiar-siar atau mendengar muzik	Berjalan dan berbual-bual dengan jiran saya pada waktu petang
3. Terdapat gerai yang menjual makanan goreng yang sedap dalam perjalanan pulang	Ambil jalan alternatif untuk pulang rumah	Tiada

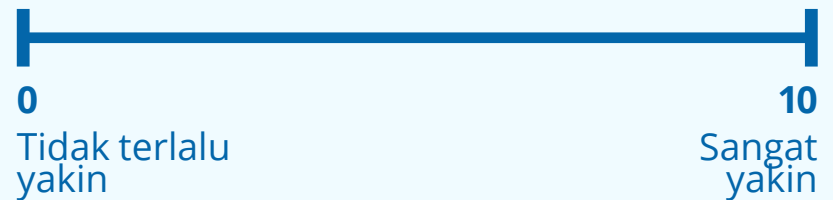
Menetapkan matlamat

- Lengkapkan risalah “Menetapkan matlamat saya” untuk menetapkan matlamat baharu
- Gunakan tahap kepentingan dan keyakinan untuk menyemak sama ada matlamat tersebut boleh dilakukan
 - Jika markah kurang daripada 7, sesuaikan matlamat tersebut

Berapa pentingnya untuk anda berubah sekarang?



Sejauh manakah keyakinan anda bahawa anda boleh melakukan perubahan ini?



Menetapkan matlamat

Langkah 1:

Apakah matlamat yang ingin dicapai?

Kedudukan sekarang:



Matlamat yang ingin dicapai:

Matlamat ini penting untuk saya kerana ...

Menetapkan matlamat

Langkah 2: Tetapkan matlamat anda

Saya akan ...

Tindakan	Hari/Masa	Lokasi
	Tempoh masa	Tarikh bermula

Langkah 3: Kenal pasti dan menyelesaikan masalah yang mungkin timbul

Perkara yang mungkin menghalang	Perkara yang boleh saya lakukan	Orang yang boleh membantu

Mengekalkan matlamat saya

Contoh matlamat aktiviti fizikal

Langkah 1: Tuliskan matlamat asal

Saya akan ...
Tindakan Berjalan pantas selama 30 minit
Hari/Masa Isnin, Rabu dan Jumaat selepas makan malam pada pukul 8 malam
Lokasi Di sekitar taman
Tempoh masa Sepanjang 4 minggu
Tarikh bermula Daripada 18 Jun

Langkah 2: Menyelesaikan masalah

	Apakah yang menjadi penghalang?	Bagaimana saya dapat mengatasinya?
1	Saya tidak dapat pulang dari tempat kerja pada masa yang ditetapkan	Lakukan senaman semasa waktu rehat tengah hari atau pilih hari yang tidak mempunyai mesyuarat pada jam 5 petang
2	Cuaca yang tidak mengizinkan	Lakukan senaman di kawasan dalaman
3	Tahap tenaga yang rendah	Saya boleh tidur lebih awal pada malam sebelumnya atau pilih hari minggu untuk bersenam lebih awal

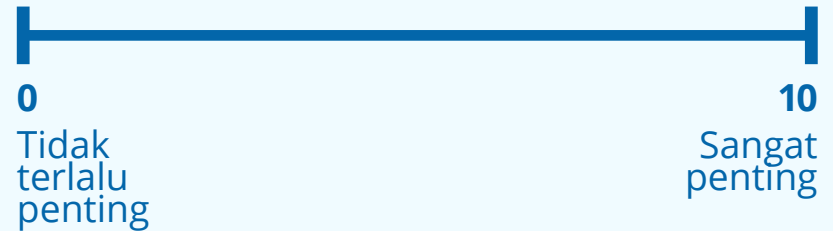
Langkah 3: Semak semula matlamat anda

Saya akan ...
Tindakan Melakukan senaman ketika waktu rehat tengah hari dan berjalan pantas
Hari/Masa <ul style="list-style-type: none">Senaman semasa waktu rehat tengah pada hari IsninBerjalan pantas pada hari Rabu dan Sabtu
Lokasi Gimnasium pejabat, taman berdekatan
Tempoh masa 4 minggu seterusnya
Tarikh bermula Daripada 18 Julai

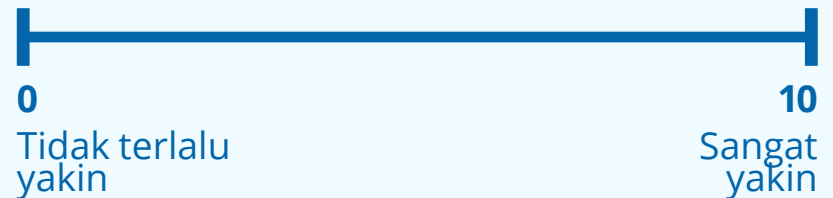
Mengekalkan matlamat saya

- Lengkapkan risalah “Megekalkan matlamat saya” jika terdapat halangan untuk mencapai matlamat anda
- Gunakan tahap kepentingan dan keyakinan untuk menyemak semula sama ada matlamat tersebut boleh dilakukan
 - Jika markah kurang daripada 7, sesuaikan matlamat tersebut

Berapa pentingnya untuk anda berubah sekarang?



Sejauh manakah keyakinan anda bahawa anda boleh melakukan perubahan ini?



Mengekalkan matlamat saya

Langkah 1: Tuliskan matlamat asal

Saya akan ...
Tindakan
Hari/Masa
Tempoh masa
Lokasi
Tarikh bermula

Langkah 2: Menyelesaikan masalah

Apakah yang telah menjadi penghalang?	Bagaimanakah cara saya dapat mengatasinya?

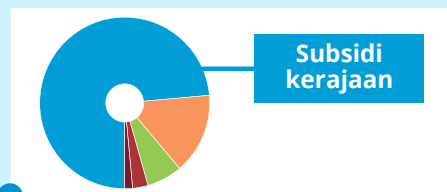
Langkah 3: Semak semula matlamat anda

Saya akan ...
Tindakan
Hari/Masa
Lokasi
Tempoh masa
Tarikh bermula

A middle-aged man with grey hair and a goatee, wearing a white button-down shirt and dark trousers, stands in a modern office hallway. He is holding a white tablet computer in both hands and looking directly at the camera with a slight smile. A black bag strap is visible over his right shoulder. The background shows a brightly lit hallway with glass railings and a blurred office environment.

Kewangan

Cara mendapatkan bantuan untuk menyelesaikan bil pesakit luar anda



Mengimbangi bil anda dengan subsidi kerajaan terlebih dahulu

Contoh: Subsidi kerajaan di klinik dan poliklinik pakar awam bagi pesakit luar serta subsidi-subsidi pesakit luar seperti Skim Bantuan Kesihatan Komuniti (CHAS), Generasi Perintis (PG) dan Generasi Merdeka (MG).



Kemudian, jika ada, **kurangkan lagi bil anda dengan menggunakan manfaat kakitangan atau insurans perubatan swasta**





Anda kemudiannya boleh **menggunakan Medisave anda** melalui **Program Pengurusan Penyakit Kronik (CDMP)** untuk mengurangkan bayaran daripada wang simpanan sendiri



Selepas penolakan daripada sumber-sumber tersebut, anda mungkin masih perlu **menyelesaikan baki bil dengan wang simpanan sendiri**

Subsidi-subsidi kerajaan di klinik pakar pesakit luar yang mempunyai subsidi (SOC) dan poliklinik

Isi rumah dengan pendapatan				
Pendapatan Bulanan Isi Rumah Setiap Orang	Subsidi di SOC [^] yang diberi		Subsidi di poliklinik	 Subsidi PG / MG tambahan
	Perkhidmatan bersubsidi	Ubat-ubatan bersubsidi	Ubat-ubatan bersubsidi untuk dewasa*	
\$1,100 ke bawah ¹	70%	75%	75%	PG: Tambahan potongan 50% daripada baki bil MG: Tambahan potongan 25% daripada baki bil
\$1,101 hingga \$1,800 ²	60%			
\$1,800 ³ ke atas/ Tidak dinilai	50%	50%	50%	
Isi rumah yang tidak mempunyai pendapatan				
Nilai Tahunan [#] (AV) Rumah	Subsidi di SOC [^] yang diberi subsidi		Subsidi di poliklinik	 Subsidi PG / MG tambahan
	Perkhidmatan bersubsidi	Ubat-ubatan bersubsidi	Ubat-ubatan bersubsidi untuk dewasa*	
\$13,000 ke bawah ¹	70%	75%	75%	PG: Tambahan potongan 50% daripada baki bil MG: Tambahan potongan 25% daripada baki bil
\$13,001 hingga \$21,000 ²	60%			
\$21,000 ³ ke atas/ Tidak dinilai	50%	50%	50%	

Subsidi-subsidi kerajaan di klinik pakar pesakit luar yang mempunyai subsidi (SOC) dan poliklinik

^ Untuk menerima subsidi bagi temu janji di SOC awam, anda perlu dinilai terlebih dahulu dan dirujuk oleh klinik atau poliklinik CHAS. Doktor akan memberi rujukan kepada anda ke SOC awam sebagai pesakit bersubsidi mengikut kelayakan.

* Kanak-kanak (di bawah umur 18 tahun) dan warga emas (65 tahun ke atas) dapat menerima subsidi sebanyak 75% bagi ubat-ubatan bersubsidi di poliklinik

AV rumah anda adalah anggaran sewa tahunan jika ia disewa

- 1 Selaras dengan kelayakan peringkat Biru CHAS
- 2 Selaras dengan kelayakan peringkat Jingga CHAS
- 3 Selaras dengan kelayakan peringkat Hijau CHAS

Subsidi-subsidi Kerajaan di Klinik CHAS

Sehingga 1 November 2019

					
	PCHI > \$1,800 (*Pendapatan Isi Rumah Per Kapita)	PCHI \$1,101 hingga \$1,800 (*Pendapatan Isi Rumah Per Kapita)	PCHI* ≤ \$1,100	Semua warga emas Generasi Merdeka menerima manfaat CHAS, tanpa mengira pendapatan atau AV rumah	Semua warga emas Generasi Merdeka menerima manfaat CHAS, tanpa mengira pendapatan atau AV rumah
	Untuk isi rumah yang tidak mempunyai pendapatan, AV melebihi \$21,000 (*Nilai Tahunan)	Untuk isi rumah yang tidak mempunyai pendapatan, AV \$13,001 hingga \$21,000 (*Nilai Tahunan)	Untuk isi rumah yang tidak mempunyai pendapatan, AV \$13,000 ke bawah		
Akut (penyakit-penyakit biasa)	-	Sehingga \$10 setiap temu janji	Sehingga \$18.50 setiap temu janji	Sehingga \$23.50 setiap temu janji	Sehingga \$28.50 setiap temu janji
Kronik Biasa	Sehingga \$28 setiap temu janji, dihadkan pada \$112 setahun	Sehingga \$50 setiap temu janji, dihadkan pada \$200 setahun	Sehingga \$80 setiap temu janji, dihadkan pada \$320 setahun	Sehingga \$85 setiap temu janji, dihadkan pada \$340 setahun	Sehingga \$90 setiap temu janji, dihadkan pada \$360 setahun
Kronik Kompleks	Sehingga \$40 setiap temu janji, dihadkan pada \$160 setahun	Sehingga \$80 setiap temu janji, dihadkan pada \$320 setahun	Sehingga \$125 setiap temu janji, dihadkan pada \$500 setahun	Sehingga \$130 setiap temu janji, dihadkan pada \$520 setahun	Sehingga \$135 setiap temu janji, dihadkan pada \$540 setahun
Pergigian	-	\$50 hingga \$170.50 subsidi bagi setiap prosedur (rawatan gigi palsu, korona, saluran akar sahaja)	\$11 hingga \$256.50 subsidi setiap prosedur (bergantung kepada prosedur)	\$16 hingga \$261.50 subsidi setiap prosedur (bergantung kepada prosedur)	\$21 hingga \$266.50 subsidi setiap prosedur (bergantung kepada prosedur)
Saringan Kesihatan yang Disyorkan di bawah Screen for Life 	Yuran tetap sebanyak \$5 dengan surat jemputan SFL, untuk ujian saringan yang disyorkan dan rundingan selepas saringan yang pertama, jika perlu	Yuran tetap sebanyak \$2 dengan surat jemputan SFL, untuk ujian saringan yang disyorkan dan perundingan selepas saringan yang pertama, jika perlu		Yuran tetap sebanyak \$2 dengan surat jemputan SFL, untuk ujian saringan yang disyorkan dan perundingan selepas saringan yang pertama, jika perlu	Percuma dengan surat jemputan SFL, untuk ujian saringan yang disyorkan dan perundingan selepas saringan yang pertama, jika perlu

Subsidi-subsidi kerajaan di Klinik CHAS

Kelayakan Generasi Warga Emas

- Dilahirkan pada atau sebelum 31 Disember 1949
- Menerima kerakyatan sebelum 31 Disember 1986

Kelayakan Generasi Merdeka

- Dilahirkan daripada 1 Jan 1950 hingga 31 Dis 1959; dan
- Menerima kerakyatan pada atau sebelum 31 Dis 1996

ATAU

- Dilahirkan pada atau sebelum 31 Dis 1949; dan
- Menerima kerakyatan pada atau sebelum 31 Dis 1996; dan
- Tidak menerima Pakej Generasi Warga Emas

Jenis temu janji

Akut (penyakit-penyakit biasa)

- Dihadkan pada 24 temu janji bagi penyakit-penyakit biasa setiap pesakit setiap tahun, di semua klinik CHAS bermula tahun 2020 dan seterusnya

Biasa

- "Biasa" "merujuk kepada temu janji bagi satu keadaan kronik

Kompleks

- "Kompleks" merujuk kepada temu janji bagi beberapa keadaan kronik atau satu keadaan kronik yang mempunyai komplikasi


Rujuk kepada halaman MediSave untuk senarai keadaan kronik di bawah Program Pengurusan Penyakit Kronik (CDMP) bagi keadaan Kronik CHAS


Screen for Life

- Saringan kesihatan yang disyorkan yang merujuk kepada saringan bagi diabetes, tekanan darah tinggi, kolesterol dalam darah yang tinggi, barah kolorektum dan barah serviks.

Subsidi-subsidi kerajaan

di klinik pakar pesakit luar yang mempunyai subsidi (SOC) dan poliklinik

Isi rumah yang mempunyai pendapatan				
Pendapatan Bulanan Isi Rumah Setiap Orang	Subsidi di SOCs [^] yang diberi subsidi		Subsidi di poliklinik	 Subsidi PG / MG tambahan
	Perkhidmatan bersubsidi	Ubat-ubatan bersubsidi	Ubat-ubatan bersubsidi untuk dewasa*	
\$1,200 ke bawah	70%	75%	75%	PG: Tambahan potongan 50% daripada baki bil MG: Tambahan potongan 25% daripada baki bil
\$1,201 hingga \$2,000	60%			
\$2,000 ke atas/ Tidak dinilai	50%	50%	50%	

Isi rumah yang tidak mempunyai pendapatan				
Nilai Tahunan [#] (AV) Rumah	Subsidi di SOCs [^] yang diberi subsidi		Subsidi di poliklinik	 Subsidi PG / MG tambahan
	Perkhidmatan bersubsidi	Ubat-ubatan bersubsidi	Ubat-ubatan bersubsidi untuk dewasa*	
\$13,000 ke bawah	70%	75%	75%	PG: Tambahan potongan 50% daripada baki bil MG: Tambahan potongan 25% daripada baki bil
\$13,001 hingga \$21,000	60%			
\$21,000 ke atas/ Tidak dinilai	50%	50%	50%	







[^]Untuk menerima subsidi bagi temu janji di SOC awam, anda perlu dinilai terlebih dahulu dan dirujuk oleh klinik atau poliklinik CHAS. Doktor akan memberi rujukan kepada anda ke SOC awam sebagai pesakit bersubsidi mengikut kelayakan.

*Kanak-kanak (di bawah umur 18 tahun) dan warga emas (65 tahun ke atas) telah menerima subsidi sebanyak 75% bagi ubat-ubatan bersubsidi di poliklinik

[#]AV rumah anda adalah anggaran sewa tahunan jika ia disewakan. Ia dinilai oleh IRAS.

Subsidi-subsidi kerajaan di Klinik CHAS

Daripada
1 November
2019

					
PCHI (Pendapatan Isi Rumah Per Kapita)	Lebih dari \$2,000	\$1,201 hingga \$2,000	\$1,200 dan lebih rendah	Semua warga emas Generasi Merdeka menerima manfaat CHAS, tanpa mengira pendapatan atau AV rumah	Semua warga emas menerima manfaat CHAS, tanpa mengira pendapatan atau AV rumah
AV (Annual Value) of Rumah (Untuk isi rumah yang tidak mempunyai pendapatan)	Lebih dari \$21,000	\$13,001 hingga \$21,000	\$13,000 dan lebih rendah		
Akut (penyakit-penyakit biasa)	-	Sehingga \$10 setiap temu janji	Sehingga \$18.50 setiap temu janji	Sehingga \$23.50 setiap temu janji	Sehingga \$28.50 setiap temu janji
Kronik Biasa	Hingga \$28 setiap lawatan, dihadkan pada \$112 setiap tahun	Sehingga \$50 setiap temu janji, dihadkan pada \$200 setahun	Sehingga \$80 setiap temu janji, dihadkan pada \$320 setahun	Sehingga \$85 setiap temu janji, dihadkan pada \$340 setahun	Sehingga \$90 setiap temu janji, dihadkan pada \$360 setahun
Kronik Kompleks	Hingga \$40 setiap lawatan, dihadkan pada \$160 setiap tahun	Sehingga \$80 setiap temu janji, dihadkan pada \$320 setahun	Sehingga \$125 setiap temu janji, dihadkan pada \$500 setahun	Sehingga \$130 setiap temu janji, dihadkan pada \$520 setahun	Sehingga \$135 setiap temu janji, dihadkan pada \$540 setahun
Pergigian	-	\$50 hingga \$170.50 subsidi bagi setiap prosedur (rawatan gigi palsu, korona, saluran akar sahaja)	\$11 hingga \$256.50 subsidi setiap prosedur (bergantung kepada prosedur)	\$16 hingga \$261.50 subsidi setiap prosedur (bergantung kepada prosedur)	\$21 hingga \$266.50 subsidi setiap prosedur (bergantung kepada prosedur)
Saringan Kesihatan yang Disyorkan di bawah Screen for Life (SFL) 	Yuran tetap sebanyak \$5 dengan surat jemputan SFL, untuk ujian saringan yang disyorkan dan rundingan selepas saringan yang pertama, jika perlu	Yuran tetap sebanyak \$2 dengan surat jemputan SFL, untuk ujian saringan yang disyorkan dan rundingan selepas saringan yang pertama, jika perlu		Yuran tetap sebanyak \$2 dengan surat jemputan SFL, untuk ujian saringan yang disyorkan dan rundingan selepas saringan yang pertama, jika perlu	Percuma dengan surat jemputan SFL, untuk ujian saringan yang disyorkan dan rundingan selepas saringan yang pertama, jika perlu

Kelayakan Generasi Warga Emas

- Dilahirkan pada atau sebelum 31 Disember 1949
- Menerima kerakyatan sebelum 31 Disember 1986

Kelayakan Generasi Merdeka

- Dilahirkan daripada 1 Jan 1950 hingga 31 Dis 1959; dan
- Menerima kerakyatan pada atau sebelum 31 Dis 1996
ATAU
- Dilahirkan pada atau sebelum 31 Dis 1949; dan
- Menerima kerakyatan pada atau sebelum 31 Dis 1996; dan
- Tidak menerima Pakej Generasi Warga Emas

MediSave untuk bil pesakit luar



Program Pengurusan Penyakit Kronik (CDMP)

- Penyakit kronik yang khusus
- Memerlukan pembayaran bersama sebanyak 15%
- Sebahagian daripada MediSave500, iaitu sehingga \$500 setahun
 - Pesakit boleh menggunakan akaun ahli keluarga terdekat (contoh pasangan, ibu bapa dan anak-anak)
 - Pesakit SC/PR boleh menggunakan MediSave cucu dan adik-beradik

Flexi-MediSave

- Untuk pesakit ≥ 60 tahun
- Boleh digunakan bagi pembayaran bersama sebanyak 15% di bawah CDMP
- Sehingga \$200 setiap pesakit setiap tahun
 - Akaun pesakit dan pasangan boleh digunakan jika pasangan juga berusia ≥ 60 tahun

MediSave untuk bil pesakit luar

MediSave

- Skim penjaminan perubatan nasional
- Boleh membantu dengan bayaran ketika masuk hospital, pembedahan harian dan perbelanjaan pesakit luar tertentu untuk pesakit sendiri atau ahli keluarga terdekat

MediSave500

- Skim penjagaan pesakit luar

Flexi-MediSave

- Boleh digunakan di Klinik Pakar Pesakit Luar (SOC) di hospital awam dan pusat pakar nasional, poliklinik dan klinik-klinik yang menyertai Skim Bantuan Kesihatan Komuniti (CHAS)

Program Pengurusan Penyakit Kronik (CDMP)

20 keadaan bagi rawatan pesakit luar

- Diabetes (termasuk pradiabetes)
- Hipertensi
- Penyakit melibati lipid
- Strok
- Asma
- Penyakit Penghalang Pulmonari Kronik (COPD)
- Skizofrenia
- Kemurungan melampau
- Penyakit bipolar
- Penyakit Dementia
- Osteoporosis
- Hiperplasia Prostat Benigna (BPH)
- Kebimbangan
- Penyakit Parkinson
- Penyakit buah pinggang kronik (nefrosis/nefritis)
- Epilepsi
- Osteoarthritis
- Psoriasis
- Arthritis Reumatoid
- Penyakit jantung iskemik

Pesakit boleh menggunakan CDMP selepas rawatan

- Pengesahan oleh doktor bahawa mereka mempunyai salah satu keadaan kronik yang disenaraikan
- Menandatangani borang kebenaran MediSave

MediSave untuk bil pesakit luar



Program Pengurusan Penyakit Kronik (CDMP)

- CDMP adalah sebahagian daripada MediSave500, sebuah skim untuk penjagaan pesakit luar
- Memerlukan pembayaran bersama sebanyak 15%
- Anda boleh mengeluarkan sehingga \$500 setahun¹ untuk penyakit kronik yang khusus:
 - Diabetes (termasuk pradiabetes)
 - Hipertensi
 - Penyakit melibati lipid
 - Strok
 - Asma
 - Penyakit Penghalang Pulmonari Kronik (COPD)
 - Skizofrenia
 - Kemurungan melampau
 - Penyakit bipolar
 - Demensia
 - Osteoporosis
 - Hiperplasia Prostat Benigna (BPH)
 - Kebimbangan
 - Penyakit Parkinson
 - Penyakit buah pinggang kronik (nefrosis/nefritis)
 - Epilepsi
 - Osteoarthritis
 - Psoriasis
 - Arthritis Reumatoid
 - Penyakit jantung iskemik
 - Rheumatoid arthritis
 - Ischaemic heart disease

Flexi-MediSave

- Untuk pesakit ≥ 60 tahun
- Boleh digunakan bagi pembayaran bersama sebanyak 15% di bawah CDMP
- Sehingga \$200 setiap pesakit setiap tahun²
- Boleh digunakan di Klinik Pakar Pesakit Luar (SOC) di hospital awam dan pusat pakar nasional, poliklinik dan klinik-klinik yang menyertai Skim Bantuan Kesihatan Komuniti (CHAS)

Cara untuk mula menggunakan MediSave bagi Program Pengurusan Penyakit Kronik (CDMP)

- Buat janji temu dengan klinik/doktor yang berdaftar dengan MediSave bagi CDMP untuk:
 - Disahkan oleh doktor bahawa anda mempunyai salah satu keadaan kronik yang disenaraikan
 - Menandatangani borang kebenaran MediSave
- Jika anda menggunakan berbilang akaun, kebenaran ahli keluarga anda perlu diberikan.

¹Pesakit boleh menggunakan akaun ahli keluarga terdekat (seperti pasangan, ibu bapa dan anak-anak); Pesakit SC/PR boleh menggunakan MediSave cucu dan adik-beradik

²Akaun pesakit dan pasangan boleh digunakan jika pasangan juga berusia ≥ 60 tahun

A close-up photograph of two hands shaking in a firm grip, symbolizing agreement, partnership, or support. The hands are positioned in the center of the frame, with the fingers interlaced. The background is a soft, out-of-focus light blue. The word "Penghargaan" is overlaid in the center in a bold, black, sans-serif font.

Penghargaan

Penghargaan

Kumpulan Kerja Pemerkasaan Pesakit bagi Penjagaan

Pengerusi	Dr Eric Khoo (NUH)
Penasihat	Assoc Prof Sum Chee Fang (AdMC/KTPH) Prof Tai E Shyong (NUHS)
Ahli	Dr Anthony Chao (Boon Lay Clinic & Surgery) Mr Arumugam Ardhanari (Patient) Ms Chee Ching Yee (SHP) Ms Christine Chern (NHGP) Ms Fidlya Binte Kamsani (Caregiver) Dr Kalpana Bhaskaran (DS) Dr Agnes Koong Ying Leng (SHP) Ms Julia Lee (TOUCH Diabetes) Ms Lim Poh Choo Patsy (SHP) Dr Low Kang Yih (NHGP) Ms Ng Soh Mui (NUP) Dr Jonathan Pang (Frontier PCN) Ms Christina Tan (Patient) Dr David Tan Hsien Yung (NUP) Ms Brenda Tan Yue Lin (HPB) Mr SB Viknesan (NAMS/IMH) Dr Wong Mei Yin (NHGP) Mr Yong Ming Fung (AIC) Ms Julie Seow (formerly Life Coach at TOUCH Diabetes)
Penasihat Sokongan Komuniti	

Penghargaan

Kumpulan Pakar

Association of Diabetes Educators Singapore (ADES)	Ms Lim Pei Kwee (KKH)
College of Family Physicians (CFPS)	Dr Ng Lee Beng (SGH)
Pharmaceutical Society of Singapore (PSS)	Ms Irene Quay Siew Ching (KKH) Ms Debra Chan (TTSH) Ms Lim Kae Shin (KKH) Ms Lim Shu Fang (TTSH)
Podiatry Association Singapore (PAS)	Ms Heng Li Wen Marabelle (SGH)
Singapore Nutrition and Dietetics Association (SNDA)	Ms Ong Li Jiuen (CGH) Mr Chad Han (NUH) Ms Izabela Kerne (Advanced Laparoscopic Surgery) Ms Koh Pei Ling (AdMC/ KTPH) Ms Loh Win Nie (CGH)
Singapore Physiotherapy Association (SPA)	Mr Muhammad Jazimin Bin Haron (KTPH) Ms Junisha Binte Jumala (CGH) Dr Cindy Ng Li Whye (SGH) Ms Soh Seok Chin Cindy (NHGP) Ms Virginia Tai (SHF)
Sport Singapore, Ministry of Culture, Community and Youth (MCCY)	Mr Kenneth McGeough (Sport Singapore) Mr Aw Boon Wei (Sport Singapore)

Satu inisiatif di bawah program Memerangi Diabetes (War on Diabetes)



Rakan Kerjasama



Rakan Kluster



Dibawakan kepada anda oleh

