

Bahagian Perubatan Tradisional dan Komplementari

Garis Panduan Amalan Perubatan Tradisional & Komplementari: Bekam

*Untuk kegunaan pengamal PT&K yang menjalankan perkhidmatan Bekam di
Malaysia*

Edisi Pertama Bahasa Melayu, 2013

Hak cipta terpelihara 2013, Kementerian Kesihatan Malaysia.

Semua hak terpelihara. Tiada mana-mana bahagian jua daripada penerbitan ini boleh diterbitkan semula atau disimpan dalam bentuk yang boleh diperolehi semula atau disiarkan dalam sebarang bentuk dengan apa cara sekalipun termasuk elektronik, mekanikal, fotokopi, rakaman atau sebaliknya tanpa mendapat izin daripada penerbit.

Diterbitkan oleh:

Bahagian Perubatan Tradisional & Komplementari
Kementerian Kesihatan Malaysia

ISBN: XXXXXX

Penghargaan

Ucapan terima kasih yang tidak terhingga kepada setiap individu dan organisasi yang terlibat secara langsung atau tidak langsung dalam menyumbangkan maklumat, cadangan dan nasihat sepanjang penyediaan garis panduan amalan baik untuk bekam ini.

Kandungan

1. Pengenalan.....	1
2. Definisi	2
3. Konsep Rawatan dan Jenis-jenis bekam	2
3.1. Bekam kering/bekam angin	2
3.2. Bekam basah	2
4. Kriteria Rawatan.....	3
4.1. Peringkat umur yang dibenarkan untuk berbekam ^[1,2,4]	3
4.2. Indikasi ^[1,2,4,5,9,10,11,12,13,14,15]	3
4.3. Kontraindikasi	4
4.4. Masa untuk rawatan yang digalakkan ^[2,3,4]	4
4.5. Langkah berjaga-jaga	5
4.6. Kesan sampingan dan komplikasi	5
5. Prosedur Rawatan.....	5
5.1. Peralatan untuk berbekam	5
5.2. Tempat aplikasi (<i>application points</i>) ^[1,2,4,5]	6
5.3. Amalan baik langkah berjaga-jaga	6
5.4. Tempoh rawatan ^[2,4]	7
5.5. Pemantauan rawatan.....	7
5.6. Merujuk pelanggan	7
6. Dokumentasi	8
7. Fasiliti Amalan	8
8. Kesimpulan.....	8
Lampiran 1: Kaedah Pensterilan dan Disinfeksi	9
Lampiran 2: Amalan Baik Langkah Berjaga-jaga dalam Perkhidmatan Kesihatan.....	11
Lampiran 3: Pengendalian Sisa Klinikal	14
Lampiran 4: Akta Kualiti Alam Sekeliling 1974 (Akta 127)	16
Lampiran 5: Kad Rawatan Bekam	17
Lampiran 6: Borang Keizinan Rawatan	19
Lampiran 7: Peralatan Bekam	20
Rujukan:	23

Amalan Perubatan Tradisional Melayu: Bekam

1. Pengenalan

Bekam merupakan satu amalan tradisional yang diamalkan dalam pelbagai budaya di seluruh dunia. Amalan ini melibatkan penggunaan cawan yang telah dikeluarkan udaranya untuk menghasilkan ruang udara bertekanan rendah (menghasilkan sedutan atau ruang separa vakum), dan diletakkan di atas permukaan kulit. Bekam juga dikenali sebagai **badkesh, bahnkes, nuhang, bantusa, kuyukaku, gak hoi, hijamah** dan pelbagai nama lagi^[20].

Amalan bekam dipercayai diamalkan seawal tahun 3000 sebelum Masihi (S.M.). seperti yang direkodkan di dalam **Ebers Papyrus** iaitu salah satu buku teks perubatan yang tertua di dunia. Antara kandungan buku ini adalah mengenai penggunaan bekam oleh penduduk Mesir seawal tahun 1500 S.M. ahli arkeologis telah menjumpai bukti penggunaan bekam oleh penduduk di Cina seawal 1000 S.M. Berdasarkan salah satu hasil karya Hippocrates, amalan bekam dipercayai turut diamalkan oleh masyarakat Yunani pada 400 S.M.^[8,21,25]

Antara tokoh sejarah yang menyokong penggunaan bekam sebagai salah satu cara rawatan termasuklah Galen (seorang doktor yang terkenal dan ahli falsafah Roman berasal dari Yunani)^[21,25], Avicenna (atau lebih dikenali sebagai Ibnu Sinna yang lebih menyukai bekam basah), Matre de Monderville (pakar bedah kepada Raja Philippe dari Perancis yang menulis buku teks pembedahan, termasuk satu bahagian mengenai bekam yang dihuraikan dengan terperinci) dan Nabi Muhammad S.A.W. yang bersabda, "Penyembuhan adalah didalam 3 perkara: seteguk madu, berbekam dan pelecuhan. Tetapi aku melarang pengikutku menggunakan pelecuhan"^[2,3,22,23,24]. Di dalam Musnad yang direkodkan oleh Imam Ahmad, Nabi Muhammad S.A.W bersabda: "Sesungguhnya berbekam adalah diantara ubat terbaik"^[2]. Di zaman Nabi Muhammad S.A.W berbekam merupakan amalan biasa.

Tujuan berbekam adalah untuk mengeluarkan darah kotor dari badan yang dipercayai boleh memudaratkan serta untuk mengurangkan risiko mengalami gejala-gejala buruk yang boleh menyebabkan penurunan tahap kesihatan^[23]. Bekam dipercayai dapat membantu:

- Mengeluarkan bahan toksin dan cecair berlebihan
- Melonggarkan tisu-tisu yang telah melekat
- Mengangkat tisu perantara connective tissue)
- Mempertingkatkan pengaliran darah dalam otot dan fascia
- Merangsang sistem saraf periferi

Mekanisme keberkesanan bekam adalah dipercayai melalui kesan *counter-irritation* dan detoksifikasi. Walaubagai manapun, masih tiada ujian saintifik yang dijalankan untuk menguji teori keberkesanan bekam ini. Terdapat beberapa keputusan kajian yang menggalakkan mengenai keberkesanan bekam, dan terdapat pengarang yang merumuskan bahawa "rawatan bekam berkesan untuk mengurangkan symptom dan kesakitan..."^[16].

Bekam dapat membantu dalam rawatan pelbagai jenis penyakit. Walaubagai manapun, ia tidak boleh menyembuhkan sesuatu penyakit. Sebaliknya, ia sekadar membantu mengurangkan simptom/kesan dan mengawal penyakit tersebut, iaitu sebagai rawatan pelengkap kepada rawatan standard. Bekam juga diamalkan sebagai rawatan pelengkap kepada amalan-amalan lain seperti urut, dan kebiasaannya, pengamal akan membekalkan ramuan herba untuk diambil oleh pelanggan selepas menerima rawatan bekam.

Buat masa ini, sesiapa sahaja boleh mendakwa dirinya sebagai seorang pengamal bekam. Oleh kerana rawatan bekam adalah berbentuk invasif, terdapat keperluan untuk pihak berkuasa mengawal selia amalan bekam ini. Secara ideal, seorang pengamal perubatan tradisional dan komplementari (PT&K) yang menjalankan rawatan bekam perlulah mempunyai kelayakan bertaraf Diploma, mempunyai pengalaman bekerja di bawah pengawasan sekurang-kurangnya enam bulan, atau bersamaan dengan pembentangan sebanyak 40 kes. Pada masa hadapan, amalan bekam ini hanya boleh dijalankan oleh pengamal PT&K yang mempunyai kelayakan bertaraf diploma atau ijazah sarjana muda dalam bidang yang berkaitan sahaja.

Penekanan kepada latihan adalah amat penting pada zaman ini kerana kemunculan penyakit berjangkit bawaan darah seperti HIV/AIDS, Hepatitis B dan Hepatitis C. Justeru itu, adalah penting untuk membangunkan dan melaksanakan suatu garis panduan yang memberi tumpuan kepada pengendalian pelanggan dan sisa klinikal yang betul, bagi memastikan keselamatan dan kesejahteraan kedua-dua pelanggan dan pengamal sentiasa terjamin.

2. Definisi

Berbekam ialah mengeluarkan darah kotor daripada badan seseorang dengan cara membedah/menoreh sedikit pada badan seseorang dan mengeluarkan darah kotor dengan menggunakan tanduk atau cawan panas yang ditelungkupkan pada tempat yang telah dibedah/ditoreh itu.

** Pusat Rujukan Persuratan Melayu, Bewan Bahasa dan Pustaka.*

3. Konsep Rawatan dan Jenis-jenis bekam

Secara umumnya terdapat dua jenis bekam:

3.1. Bekam kering/bekam angin

Peralatan bekam hanya diletakkan di atas permukaan kulit, kulit tidak ditoreh dan tiada pendarahan berlaku.

3.2. Bekam basah

Kaedah ini melibatkan peralatan bekam yang diletakkan di atas permukaan kulit yang telah ditoreh dan berlaku pendarahan melalui luka tersebut yang dikumpul di dalam peralatan bekam.

Jadual 1: Jenis bekam, konsep rawatan dan tujuan rawatan. ^[1,4]

Jenis	Bekam kering	Bekam basah
Konsep rawatan	Kesejahteraan	Terapeutik
Tujuan rawatan	<ul style="list-style-type: none"> • Untuk mengalirkan inflamasi keluar daripada bahagian dalam badan ke permukaan badan agar lebih mudah untuk dirawat • Untuk mengubah atau mengarahkan proses inflamasi kepada organ lain yang berdekatan yang kurang mustahak • Untuk membekalkan kehangatan dan mengalirkan darah kepada organ yang bermasalah serta mengeluarkan kelembapan daripadanya • Untuk mengurangkan kesakitan 	

4. Kriteria Rawatan

4.1. Peringkat umur yang dibenarkan untuk berbekam^[1,2,4]

Pelanggan yang ingin mendapatkan rawatan bekam mestilah berumur antara 10 hingga 65 tahun. Bagi pelanggan yang berumur lebih daripada 65 tahun, berbekam boleh dilakukan sekiranya mempunyai tahap kesihatan yang baik.

4.2. Indikasi^[1,2,4,5,9,10,11,12,13,14,15]

Bekam boleh dilakukan sebagai rawatan untuk beberapa masalah kesihatan yang berkaitan dengan system otot-kerangka, serta sebagai amalan penjagaan dan untuk meningkatkan tahap kesihatan secara umumnya. Ia boleh digunakan untuk masalah-masalah kesihatan seperti berikut:

- a. Untuk mengurangkan kesakitan (kronik dan akut)
- b. Keadaan inflamasi (sebagai contoh dalam *rheumatoid arthritis*)
- c. Untuk ketenangan mental dan fizikal
- d. Sebagai suatu cara urut tisu dalaman
- e. Untuk kesakitan ketika haid, masalah tidak datang haid dan kitaran haid yang tidak tetap
- f. Penyakit berkaitan sistem penghadaman seperti gastritis dan ketidak hadaman
- g. Penyakit paru-paru seperti batuk yang kronik dan asma
- h. Untuk merawat insomnia
- i. Dalam kes lumpuh

4.3. Kontraindikasi

Kontraindikasi untuk rawatan bekam adalah seperti jadual di bawah.

Jadual 2: Kontraindikasi untuk rawatan bekam^[1,2,4,5]

	Bekam kering	Bekam basah
Kontraindikasi relatif	<ul style="list-style-type: none"> • Wanita yang mengandung dan sedang haid • Di atas payudara wanita • Di atas kawasan yang mempunyai tonjolan tulang • Anggota badan yang mengalami keradangan dan penyakit kulit • Anggota badan yang luka • Dalam penyakit berjangkit: <ul style="list-style-type: none"> ○ HIV dan hepatitis - berbekam dibolehkan sekiranya peralatan bekam pakai-buang digunakan dan pengamal mematuhi langkah-langkah kawalan penyakit berjangkit dengan betul ○ Penyakit lain - berbekam dibenarkan sekiranya telah sembuh daripada jangkitan tersebut (terutamanya demam) 	
Kontraindikasi mutlak	<ul style="list-style-type: none"> • Pesakit kanser • Di kawasan yang mempunyai vena varikos atau nodus limfa • Untuk pelanggan yang kepatahan tulang atau kekejangan otot • Di anggota badan yang mengalami darah beku (<i>deep vein thrombosis</i>) • Di kawasan badan yang mempunyai ulser, arteri atau tempat dimana denyutan nadi boleh dirasai • Pesakit yang mengalami masalah pendarahan (contoh hemofilia, kekurangan platelet) 	<ul style="list-style-type: none"> • Pesakit kanser • Di kawasan yang mempunyai vena varikos atau nodus limfa • Pesakit hemofilia • Pesakit dengan bilangan platelet yang rendah (contoh <i>immune thrombocytopaenia</i>) • Pesakit yang mengambil rawatan antiplatelet dan ubat untuk mencairkan darah (contohnya aspirin, warfarin atau heparin) • Untuk pelanggan yang kepatahan tulang atau kekejangan otot • Di anggota badan yang mengalami darah beku (<i>deep vein thrombosis</i>) • Di kawasan badan yang mempunyai ulser, arteri atau tempat dimana denyutan nadi boleh dirasai • Pesakit yang mengalami masalah pendarahan (contoh hemofilia, kekurangan platelet)

4.4. Masa untuk rawatan yang digalakkan^[2,3,4]

- Digalakkan untuk berbekam pada hari Isnin, Selasa dan Khamis.
- Jangan lakukan pada hari-hari lain dalam satu minggu terutama sekali pada hari Ahad.
- Adalah dilarang untuk berbekam pada hari Rabu pagi atau malam.
- Hari-hari yang paling sesuai untuk berbekam adalah pada hari ke-17, 19 dan 21 setiap bulan (mengikut kalendar Islam).

4.5. Langkah berjaga-jaga

Pengamal perlulah berhati-hati ketika menjalankan rawatan bekam kepada pelanggan dalam keadaan-keadaan berikut berikut;

- a. Jika dilakukan pada belakang leher, boleh menyebabkan hilang ingatan
- b. Pelanggan yang mempunyai kencing manis
- c. Pelanggan yang sedang menghadapi penyakit berjangkit
 - Pengamal perlu menggunakan peralatan pakai buang dan mempunyai sistem pengurusan sisa klinikal (linen yang telah dicemari darah/cecair badan, bebola kapas dan sebagainya) serta pengurusan bahan-bahan dan peralatan yang telah tercemar (Lampiran 2 dan 3)
 - Bangunkan dan implementasi langkah berjaga-jaga, untuk mengurangkan risiko pendedahan dan jangkitan
 - Bekalkan, kekalkan dan gunakan peralatan perlindungan diri untuk mengurangkan risiko jangkitan (sarung tangan, *goggles*, apron)

4.6. Kesan sampingan dan komplikasi

- a. Rasa tidak selesa pada tempat aplikasi bekam
- b. Pening atau pitam ^[10,11]
- c. Pendarahan berlebihan
- d. Kurang darah (anemia) ^[17,18]
- e. Melecur (sekiranya menggunakan api untuk memanaskan udara dalam cawan bekam) ^[19]
- f. Jangkitan kuman pada tempat yang ditoreh – biasanya berlaku selepas rawatan
- g. Kesan yang ketara pada tempat bekam

5. Prosedur Rawatan

5.1. Peralatan untuk berbekam

- a. Alat bekam - cawan

Peralatan bekam boleh diperbuat daripada pelbagai bahan. Peralatan bekam yang digunakan pada zaman dahulu diperbuat daripada tanduk kerbau, buluh, tembaga atau tembikar. Walau bagaimanapun, peralatan bekam moden kebanyakannya diperbuat daripada kaca, dan mempunyai injap pada bahagian atas cawan yang bertujuan untuk mengeluarkan udara menggunakan pam. Teknologi ini membolehkan penghasilan tekanan rendah atau ruang separa vakum di dalam cawan bekam tanpa perlu memanaskan udara sebelum diaplikasikan kepada pelanggan. Cawan–cawan ini perlu disterilkan selepas setiap sesi rawatan, dan cawan yang sama tidak boleh digunakan pada tempat yang berbeza atau pada pelanggan yang lain. Pastikan saiz cawan adalah bersesuaian dengan tempat yang akan diaplikasikan.
- b. Lanset steril pakai buang

Hanya lanset pakai buang sahaja yang digunakan untuk menoreh kulit semasa prosedur bekam basah dilakukan.

5.2. Tempat aplikasi (*application points*) [1,2,4,5]

Jadual dibawah memaparkan senarai tempat atau anggota badan yang kerap digunakan beserta indikasinya di dalam rawatan bekam.

Tempat	Indikasi
Bahagian belakang leher	Rasa berat dikelopak mata, gatal mata, nafas berbau
Dua pembuluh darah di bahagian belakang leher	Kepala menggeletar dan mana-mana masalah kesihatan yang melibatkan bahagian dikepala (muka, gigi, telinga, mata, tekak, hidung)
Bahagian diantara tulang belikat	Kesakitan pada bahagian atas badan dan tekak, untuk mengendurkan sfinkter perut (<i>cardiac sphincter</i>)
Bawah dagu	Gigi, tekak, membersihkan minda dan rahang
Kaki	Menyucikan darah, meransang pengaliran haid
Bahagian dalam paha	Keradangan di bahagian atas paha, <i>pustule, podagra</i> , buasir, pundi kencing, rahim, buah pinggang membengkak
Bahagian depan paha	Keradangan testikel, ulser pada kaki
Belakang pinggul	Keradangan dan ulser pada bahagian punggung
Bahagian belakang lutut (<i>popliteal space</i>)	Bernanah yang kronik, ulser septik di kaki dan tapak kaki
Tulang buku lali (<i>malleoli</i>)	Kitaran haid yang terganggu, <i>sciatica, podagra</i>
Bahagian luar pinggul	<i>Sciatica</i> , buasir, <i>podagra</i> , angin pasang (hernia), tisu dalam kawasan sendi pinggul
Bahagian punggung, arah ke anus	Menarik <i>humor</i> dari semua bahagian badan, dari kepala, baik untuk salur penghadaman, mebantu dalam kitaran haid yang terganggu

5.3. Amalan baik langkah berjaga-jaga

- a. Pengamal dikehendaki memastikan standard langkah berjaga-jaga dalam penjagaan kesihatan (Lampiran 2) sentiasa diikuti pada setiap masa dan semua pengurusan sisa klinikal perlulah mematuhi garis panduan pengurusan sisa klinikal (rujuk pada Garis Panduan Mengurus Sisa Klinikal di Malaysia, Jabatan Alam Sekitar, 2009 dan Lampiran 3).
- b. Bagi memastikan bahagian badan yang digunakan untuk rawatan bekam basah tidak dijangkiti kuman, pengamal perlulah menggunakan lanset steril pakai buang.
- c. Permukaan kulit di bahagian badan yang akan digunakan untuk bekam basah perlu dibersihkan terlebih dahulu dengan 70% *isopropyl alcohol* dan dibiarkan kering sebelum membuat torehan.
- d. Semua peralatan bekam perlu dicuci hama dan disterilkan mengikut kaedah pensterilan dan disinfeksi (lampiran 1) yang bersesuaian sebelum digunakan pada pesakit.
- e. Pengamal dikehendaki menggunakan peralatan perlindungan peribadi terutamanya sarung tangan semasa prosedur rawatan dan mesti memastikan tahap kebersihan diri sentiasa dijaga.

5.4. Tempoh rawatan^[2,4]

- a. Aplikasi peralatan bekam adalah selama 10-15 minit sahaja untuk setiap cawan atau sehingga kawasan di bawah cawan bekam itu bertukar menjadi kemerah-merahan.
- b. Hanya sebanyak 10 cawan yang boleh digunakan pada satu prosedur.
- c. Tempat berbekam pada sesuatu bahagian badan yang sama hanya boleh dibekam sebanyak 3 kali (maksimum 7 kali). Untuk bekam basah, setiap kali prosedur tersebut dilakukan pada tempat yang sama, torehan perlulah pada tempat/kawasan kulit yang berlainan.

5.5. Pemantauan rawatan

- a. Pelanggan yang menjalani rawatan bekam perlu dipantau untuk sebarang komplikasi atau kesan sampingan yang mungkin berlaku.
- b. Jumlah darah yang dikeluarkan/dibuang semasa bekam basah perlu dipantau dan rawatan perlu dihentikan sekiranya berlaku pendarahan yang berlebihan. **Jumlah darah yang boleh dikeluarkan/dibuang daripada seorang pelanggan pada satu sesi rawatan tidak boleh melebihi 10 ml/kg** (contohnya seseorang yang berat badannya 45 kg kehilangan darah berjumlah 450 ml atau kurang). Maksimum jumlah kehilangan darah yang selamat adalah hanya 450 ml untuk setiap kali prosedur.
- c. Selepas prosedur, pengamal perlulah memantau pendarahan agar tidak melebihi 15 minit. Pelanggan yang disyaki mengalami pendarahan yang berpanjangan perlu dirujuk kepada pegawai perubatan secepat mungkin selepas langkah bersesuaian untuk mengawal pendarahan tersebut diambil (contohnya menggunakan *pressure bandage*).
- d. Semua pelanggan yang telah menjalani bekam basah perlu dipantau selama sekurang-kurangnya 15 minit selepas prosedur. Pengamal juga perlu mengenal pasti pekerjaan pelanggan tersebut kerana sekiranya risiko pengsan (selepas bekam darah) boleh memudaratkan atau membahayakan nyawa pelanggan atau orang lain, (contohnya pemandu kapal terbang, pemandu bas dan doktor bedah), pelanggan tersebut hendaklah dinasihatkan untuk tidak bekerja untuk lebih kurang 12 jam. Ini amat penting terutama sekali apabila jumlah darah yang dikeluarkan/dibuang adalah maksimum (450 ml).

5.6. Merujuk pelanggan

- a. Sekiranya berlaku kegagalan fungsi kardiorespiratori, bantuan perubatan kecemasan perlulah dihubungi (contohnya 999, Ambulans St. John's)
- b. Rujuk pelanggan kepada pusat penjagaan kesihatan yang berdekatan terdekat sekiranya berlaku sebarang komplikasi atau kesan sampingan. Sertakan maklumat yang lengkap mengenai prosedur yang dijalankan dan komplikasi atau kesan sampingan yang berlaku.
- c. Langkah-langkah yang sewajarnya perlu diambil sementara menunggu ketibaan bantuan perubatan (contohnya memberikan rawatan asas pertolongan cemas, atau dapatkan bantuan orang ramai).

6. Dokumentasi

- 6.1. Pastikan bilangan, jenis cawan yang digunakan dan tempat aplikasi peralatan bekam direkodkan.
- 6.2. Anggaran jumlah darah yang dikeluarkan/dibuang semasa bekam basah perlu didokumenkan dengan jelas.
- 6.3. Pelanggan yang menjalani rawatan bekam perlu dipantau untuk sebarang komplikasi atau kesan sampingan yang mungkin berlaku dan langkah sewajarnya yang telah diambil perlu direkodkan.
- 6.4. Dapatkan keizinan pelanggan sebelum rawatan dimulakan. Pesakit perlulah kompeten untuk memberi keizinan. Untuk pesakit dibawah umur (umur 18 ke bawah) dan kurang upaya mental, dapatkan keizinan untuk rawatan daripada penjaga atau waris terdekat.

7. Fasiliti Amalan

- 7.1. Setiap fasiliti amalan perlu mempunyai bilik khas untuk rawatan yang dilengkapi dengan sebuah katil rawatan, troli peralatan dan bekas sampah yang sesuai (rujuk lampiran 3: Rajah 3, 4, 5 dan 6). Pengasingan sisa klinikal perlu dilakukan menggunakan beg sisa berdasarkan kod warna yang telah ditetapkan (rujuk pada Garis Panduan Mengurus Sisa Klinikal di Malaysia, Jabatan Alam Sekitar, 2009).
- 7.2. Bilik rawatan perlu mempunyai pencahayaan dan pengudaraan yang mencukupi.
- 7.3. Satu jadual berkala pencucian perlu diadakan dan dipatuhi untuk memastikan persekitaran sentiasa bersih dan selamat
- 7.4. Satu cara mengurus tumpahan cecair, linen yang tercemar dan pembuangan sisa klinikal dan bahan tajam perlu diadakan (rujuk lampiran 2).

8. Kesimpulan

Bekam adalah satu kaedah rawatan PT&K yang invasif dan berpotensi untuk menyebarkan penyakit berjangkit. Oleh yang demikian adalah menjadi suatu keperluan untuk membangunkan satu garis panduan yang dapat membantu pengamal bekam menjalankan amalan bekam yang baik dan menyediakan fasiliti yang sesuai untuk mengurangkan risiko penyebaran penyakit berjangkit tersebut. Garis panduan ini juga menggalakkan semua pengamal untuk mengamalkan kod etika dan kod amalan yang baik dan mengekalkan tahap profesionalisma perubatan yang tinggi. Adalah menjadi suatu harapan dengan adanya garis panduan ini keselamatan dan kesejahteraan kedua-dua pelanggan dan pekerja kesihatan adalah terjamin.

Lampiran 1: Kaedah Pensterilan dan Disinfeksi

Kaedah Pensterilan

Pensterilan stim merupakan kaedah yang paling banyak digunakan bagi perkakas dan peralatan yang diperbuat daripada besi. Kaedah ini tidak toksik, murah, membasmi kulat dan pantas jika digunakan menurut arahan pengeluar (contohnya masa, suhu, tekanan, pembungkusan, saiz peralatan dan penempatan peralatan). Pensterilan stim hanya berkesan sepenuhnya apabila tiada udara, sebaiknya pada 100% stim tepu. Tekanan sahaja tidak mempunyai pengaruh pada pensterilan, tetapi berfungsi sebagai satu cara untuk mencapai suhu tinggi yang diperlukan.

Suhu dan masa pensterilan yang disyorkan untuk stim di bawah tekanan, dan untuk haba kering, ditunjukkan di dalam jadual di bawah.

Kaedah pensterilan yang dicadangkan	
* Stim di bawah tekanan (contohnya autoklaf, periuk tekanan) Tekanan diperlukan: => 15 paun per inci persegi (101 kilopascal)	
Suhu 115°C 121°C 126°C 134°C	Masa 30 minit 15 minit 10 minit 3 minit
* Haba kering (contohnya oven elektrik)	
Suhu 160°C 170°C 180°C	Masa 120 minit 60 minit 30 minit

Peralatan yang diperbuat daripada getah atau plastik yang tidak boleh menahan suhu yang tinggi pada autoklaf boleh disterilkan secara kimia, pada kepekatan yang sesuai dan pastikan masa rendaman yang mencukupi (contohnya 6% hidrogen peroksida stabil selama enam jam).

Perlu diambil perhatian bahawa mendidihkan jarum di dalam air tidak mencukupi untuk pensterilan, begitu juga merendam dalam alkohol, memandangkan kaedah-kaedah ini tidak memusnahkan spora bakteria yang resistan atau sesetengah virus.

Kaedah Pembasmian Kuman

Tahap pembasmian kuman yang tinggi boleh dicapai apabila peralatan dididihkan selama 20 minit. Ini merupakan kaedah paling mudah dan boleh dipercayai untuk membunuh kebanyakan mikrob patogenik, termasuk HIV, apabila peralatan pensterilan tiada. Pendidihan hanya digunakan apabila pensterilan dengan stim atau haba kering tiada. Virus Hepatitis B dibunuh dengan pendidihan selama beberapa minit; HIV, yang sangat sensitif pada haba, juga dibunuh dengan pendidihan selama beberapa minit. Namun, untuk memastikan keberkesanan dalam membasmi kuman, pendidihan hendaklah diteruskan selama 20 minit.

Disinfektan kimia digunakan untuk peralatan sensitif haba yang boleh rosak pada suhu tinggi. Kebanyakan disinfektan hanyalah efektif terhadap sebahagian mikroorganisma dan kadar pemusnahan mikroorganisma oleh disinfektan-disinfektan ini adalah berbeza-beza. Semua peralatan yang perlu dibuka dan direndam sepenuhnya dalam disinfektan. Pastikan peralatan yang telah dinyahkuman dibilas dengan air bersih supaya peralatan ini tidak tercemar semula. Disinfektan kimia adalah tidak stabil dan penguraian bahan kimia boleh berlaku. Disinfektan kimia juga adalah mengakis dan merengsakan kulit. Pakaian pelindung mungkin diperlukan. Tidak boleh bergantung kepada disinfektan kimia sepenuhnya seperti mana pendidihan atau pensterilan. Disinfektan kimia termasuklah:

- Agen berasaskan klorin contohnya peluntur
- Larutan akueus 2% glutaraldehyd
- 70% etil atau isopropyl alkohol

(Sumber: WHO - GPA/TCO/HSC/95/16 p.16 dan WHO AIDS Siri 2, Edisi Kedua, p.3, 1989.)

Lampiran 2: Amalan Baik Langkah Berjaga-jaga dalam Perkhidmatan Kesihatan

* *Standard Precautions. Cawangan AIDS/STI, Kementerian Kesihatan Malaysia, 2002.*

AMALAN BAIK LANGKAH BERJAGA-JAGA

Amalan baik langkah berjaga-jaga ini melibatkan cara kerja bagi mengelakkan pendedahan secara terus kepada darah dan sebarang cecair badan, serta untuk melindungi diri dari *needle stick injuries and exposures to mucous membranes*. Amalan kawalan penyakit berjangkit termasuklah:

1. *Hand washing*

Hand washing merupakan suatu proses yang bertujuan untuk mengurangkan/membuang mikro-organisma patogenik sementara daripada tangan kaki tangan kesihatan, dan merupakan satu faktor utama dalam pengurusan pesakit HIV/AIDS. Semua kaki tangan kesihatan perlu sentiasa mengamalkan kebersihan tangan mengikut standard yang telah ditetapkan,;

- Sebelum dan selepas pengendalian pesakit
- Apabila tangan terkena darah dan/atau cecair badan
- Selepas membuka sarung tangan
- Sebelum dan selepas prosedur dalam rawatan pesakit

Berikut adalah teknik *hand-washing* yang disarankan, seperti dalam rajah 1.



Palm to palm.



Right palm over left hand and vice versa.



Palm to palm, fingers interlaced.



Back of finger to opposing palms with fingers interlocked.



Rotational rubbing of right thumb clasped in left palm and vice versa.



Rotational rubbing, with clasped fingers of right hand in left palm and vice versa.

Rajah 1: Teknik *hand-washing*.

2. Penggunaan peralatan perlindungan diri (*Personal Protective Equipment-PPE*), iaitu sarung tangan, *mask*, *goggles*, pelindung muka dan gaun.

a. Sarung tangan

- Sarung tangan steril perlu digunakan untuk semua prosedur pembedahan dan invasif
- Sarung tangan getah pakai buang perlu digunakan apabila terdedah kepada darah, cecair badan, rembesan, membran mukosa, kulit yang telah luka, bahan kumuh dan peralatan yang tercemar
- Sarung tangan mesti cepat dibuka dan dibuang selepas menyentuh bahan tersebut di atas
- Sarung tangan perlu ditukar sekiranya melakukan prosedur baru atau ketika merawat pesakit yang berbeza
- Sarung tangan perlu ditukar dan dibuang selepas setiap prosedur
- Tangan dibasuh setiap kali selepas sarung tangan dibuka

b. *Mask*, *goggles* atau pelindung muka

Mask, *goggles* atau pelindung muka harus digunakan untuk melindungi membran mukosa pada mata, hidung dan mulut perawat; terutama sekali ketika menjalankan prosedur yang berkemungkinan melibatkan percikan darah, cecair badan, rembesan dan bahan kumuh. Contoh prosedur yang mungkin menyebabkan percikan adalah seperti *irrigation* dan *suction*, menyambut kelahiran bayi dan prosedur rawatan pergigian.

c. Apron plastik/gaun

Apron atau gaun baru perlu dipakai untuk setiap pesakit baru yang dirawat. Ia adalah perlu untuk mengelakkan pakaian kaki tangan kesihatan daripada terkena atau dicemari dengan darah dan sebagainya ketika menjalankan prosedur yang mungkin menyebabkan percikan bahan-bahan tersebut.

3. Penggunaan peralatan pakai buang dan pengendalian aktiviti pembersihan, pesterilan dan pembasmian kuman peralatan-peralatan yang digunakan dalam rawatan.

4. Pengurusan sisa dan tumpahan klinikal serta *Housekeeping* yang betul

a. *Housekeeping* yang betul

- Jadual pembersihan berkala perlu diadakan dan dipatuhi untuk memastikan persekitaran sentiasa bersih dan selamat

b. Pengendalian sisa dan tumpahan klinikal

- Sebarang tumpahan perlu ditangani dengan segera
- Sarung tangan getah pakai buang perlu digunakan sepanjang prosedur pengendalian tumpahan tersebut
- Penggunaan but getah dan sarung kasut plastik pakai buang adalah digalakkan sekiranya kawasan yang terlibat adalah besar

- Gunakan *chloride granules* ke atas tumpahan tersebut, biarkan selama 5-10 minit. Sekiranya tumpahan yang banyak berlaku, bolehlah menggunakan bahan mudah serap yang bersesuaian untuk menutup tumpahan tersebut.
- Tumpahan tersebut perlu dilap menggunakan kertas tisu atau sebarang bahan mudah serap yang bersesuaian. Elakkan sentuhan secara langsung antara tangan (bersarung tangan) dengan tumpahan tersebut.
- Kawasan tersebut perlu dimop menggunakan *Sodium hypochlorite* (Chlorox)* 1:100.
- Untuk tumpahan yang besar penggunaan mop adalah lebih sesuai berbanding kertas tisu, tetapi mop tersebut perlulah dinyah kuman menggunakan *sodium hypochlorite* dan dibilas sehingga bersih.
- Serpihan kaca yang pecah perlu disapu dengan penyapu dan dibuang ke dalam *sharps bin*.
- Semua peralatang yang digunakan dalam pengendalian tumpahan perlu dibasmi kuman.

5. Pengurusan linen yang telah tercemar.

- a. Semua kaki tangan yang mengendalikan linen yang digunakan di wad perlu menggunakan sarung tangan getah pakai buang dan *mask* sepanjang masa bertugas. Pengendalian linen adalah apabila perlu sahaja dan tidak dibenarkan melakukan pengasingan.
- b. Linen kotor perlu diletakkan di dalam beg kain kotor di tempat tersebut.
- c. Linen kotor yang diresapi dengan darah atau cecair badan perlu diletakkan ke dalam beg kain kotor yang bersesuaian dan berlabel *biohazard*.

6. Pengurusan sisa tajam dan sisa yang mengandungi agen penyakit berjangkit.

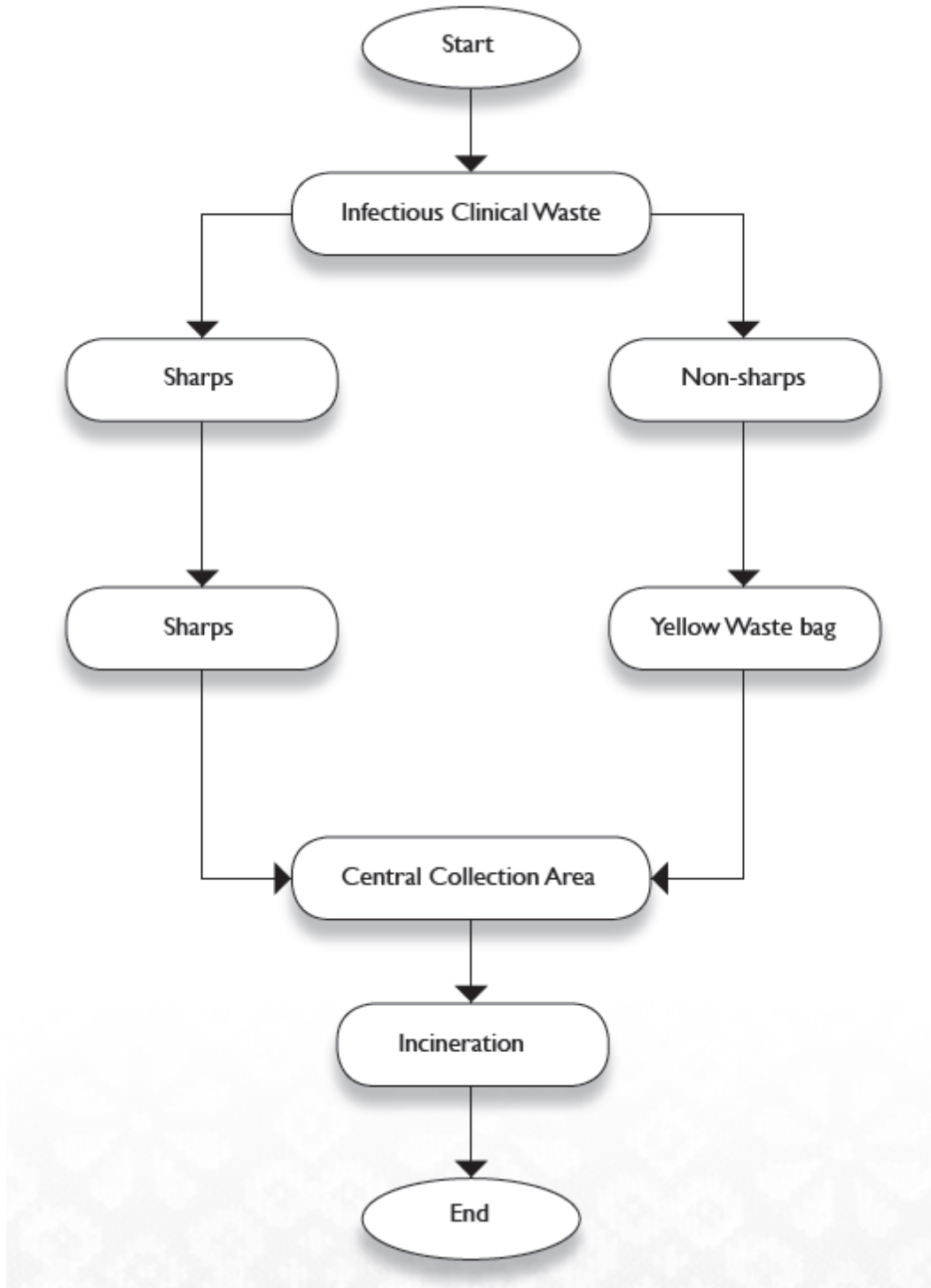
a. Pengurusan sisa tajam

- *Sharps container* perlulah diletakkan di ruang kerja yang berkaitan
- Jarum tidak boleh dicabut daripada picagari, ditutup semula, dibengkokkan, atau dipatahkan menggunakan tangan.
- Sisa tajam (jarum, skalpel, pisau, pencukur, set intravena, serpihan kaca dan ampul) perlulah diambil menggunakan forsep dan dibuang ke dalam *sharps container*.
- Kandungan *sharps container* tidak boleh melebihi satu pertiga penuh sebelum ia dibuang.

b. Pengurusan sisa yang mengandungi agen penyakit berjangkit

- Sisa yang dicemari darah atau sebarang produk darah (termasuklah beg darah) dan kain *dressing* yang tercemar perlu dibuang ke dalam beg plastik berwarna kuning, dan pastikan tiada kebocoran pada beg tersebut.
- Bahan kumuh dan cecair badan yang lain perlulah dibuang terus ke dalam tandas atau *sluice* yang berhubung terus dengan sistem kumbahan.

Lampiran 3: Pengendalian Sisa Klinikal



Rajah 2: Carta alir pengurusan sisa klinikal.

* *Standard Precautions. Cawangan AIDS/STI, Kementerian Kesihatan Malaysia, 2002.*



Rajah 3: Contoh tong sampah sisa klinikal dengan beg plastik kuning.



Rajah 4: Contoh sharps bin.



Rajah 5: Contoh beg plastik hitam untuk sisa/sampah biasa.



Rajah 6: Contoh beg plastik biru (sisa yang perlu melalui proses autoklav atau untuk pengendalian peralatan).

Lampiran 4: Akta Kualiti Alam Sekeliling 1974 (Akta 127)

Seksyen 24 – Sekatan mengenai pencemaran tanahtanah.

(1) Melainkan jika dilesen, tiada seorang boleh mencemar atau menyebabkan atau membenarkan dicemarkan mana-mana tanahtanah atau permukaan mana-mana tanah dengan melanggar syarat-syarat yang boleh diterima yang ditentukan di bawah seksyen 21.

(2) Walau apapun keluasan seksyen-kecil (1), seseorang hendaklah disifatkan sebagai mencemar sesuatu tanahtanah atau permukaan sesuatu tanah jika –

(a) ia meletakkan apa-apa benda samada cecair, pepejal atau gas di dalam atau di atas mana-mana tanahtanah atau di sesuatu tempat di mana benda itu boleh masuk ke dalam mana-mana tanahtanah; atau

(b) ia mengadakan di atas mana-mana tanah suatu tempat melonggok sampah-sarap, tempat membuang kotoran, tempat membuang tanahtanah dan batu-batan, tempat meletakkan enap-cemar, lobang pancitan buangan atau dengan cara lain menggunakan tanah untuk tempat melupuskan atau tempat melonggok buangan pepejal atau cecair sehingga mencela atau mengganggu manusia atau mengganggu air di bawah tanah atau menjadi mudarat kepada apa-apa kegunaan berfaedah akan tanahtanah atau permukaan tanah itu.

(3) Seseorang yang melanggar seksyen-kecil (1) adalah melakukan suatu kesalahan dan boleh dikenakan denda tidak lebih daripada satu ratus ribu ringgit atau penjara selama tempoh tidak lebih daripada lima tahun atau kedua-duanya dan denda tambahan tidak lebih daripada satu ribu ringgit sehari bagi tiap-tiap hari kesalahan itu diteruskan selepas disampaikan kepadanya suatu notis yang diberi oleh Ketua Pengarah menghendakinya memberhentikan perbuatan yang dinyatakan di dalamnya itu.

[*Pin. Akta A935 : s. 12*]

Lampiran 5: Kad Rawatan Bekam

KAD RAWATAN BEKAM			
PUSAT RAWATAN : _____			
Maklumat umum			
Nama		No. MyKad	
Alamat		Umur	Jantina
Poskod	Bandar	No.Tel.	
Negeri			
Pekerjaan			
Sejarah Pelanggan			
<i>Tandakan (/) pada ruang yang berkenaan</i>			
Masalah terkini		Sejarah perubatan dan pembedahan	
		<input type="checkbox"/> Kending manis <input type="checkbox"/> Darah tinggi <input type="checkbox"/> Sakit jantung <input type="checkbox"/> Kanser atau ketumbuhan <input type="checkbox"/> Vena varikos <input type="checkbox"/> <i>Deep vein thrombosis</i> <input type="checkbox"/> Masalah pendarahan <input type="checkbox"/> Patah tulang (nyatakan tempat): _____ <input type="checkbox"/> Pembedahan (nyatakan tempat): _____ <input type="checkbox"/> Lain-lain (nyatakan): _____	
Sejarah Rawatan			
<i>Tandakan (/) pada ruang yang berkenaan</i>			
Jenis Rawatan yang Diterima	Ya	Tidak	Nyatakan jenis rawatan/ubat-ubatan yang diterima
Perubatan moden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Perubatan tradisional dan komplementari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ubat-ubatan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Herba	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Penilaian Pelanggan

Pemeriksaan Fizikal:

Berat: _____ kg

Kesimpulan

Pelan Rawatan

Jenis Bekam (/):

Bekam kering

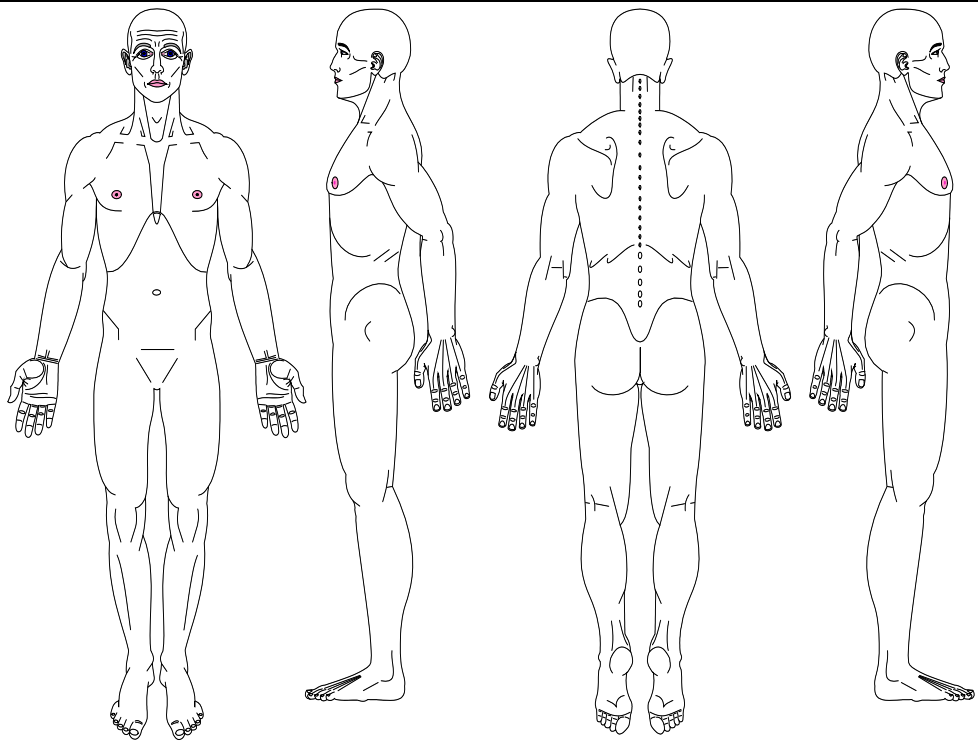
Bekam basah

Tempat aplikasi:

(sila tandakan dalam rajah disebelah)

Bilangan cawan yang digunakan:

Anggaran darah yang dikeluarkan/
dibuang:
_____ mL



Komplikasi dan kesan advers

Rujukan

Pelan rawatan susulan

Nama pengamal

Tandatangan

Tarikh

Lampiran 6: Borang Keizinan Rawatan

BORANG KEIZINAN PERUBATAN BEKAM

Sila baca maklumat ini dengan teliti. Rujuk kepada pengamal anda jika terdapat perkara yang tidak anda fahami

Apakah bekam?

Bekam merupakan satu bentuk perawatan yang menggunakan gelas yang dilekatkan di atas kulit secara vakum. Terdapat dua jenis bekam iaitu bekam kering dan bekam basah. Bekam basah melibatkan pengeluaran darah daripada kulit di kawasan yang dibekam.

Adakah bekam selamat?

Secara amnya amalan berbekam adalah sangat selamat. Kejadian kesan sampingan yang serius adalah amat jarang berlaku.

Adakah bekam mempunyai kesan sampingan?

Anda perlulah mengetahui bahawa :

- Keadaan pening kepala selepas rawatan boleh terjadi kepada sebilangan kecil pesakit, dan sekiranya ia berlaku, anda dinasihatkan supaya tidak memandu kenderaan;
- Akan terdapat kesan lebam pada kawasan yang dibekam;
- Anda mungkin merasa sakit ketika rawatan dijalankan;
- Kulit anda mungkin melepuh sekiranya udara didalam gelas dikeluarkan dengan kaedah yang melibatkan pembakaran;
- Bagi pesakit yang mempunyai masalah darah lambat membeku, boleh berlaku pendarahan yang banyak. Oleh itu anda dinasihatkan memberitahu pengamal tentang masalah kesihatan anda.
- Simptom-simptom kesan sampingan tersebut mungkin akan menjadi lebih teruk. Anda perlulah memberitahu pengamal dengan segera. Walau bagaimanapun, simptom-simptom tersebut tidak semestinya memudaratkan pesakit.
- Sesetengah pesakit juga berkemungkinan pitam, terutamanya bagi pesakit yang menjalani rawatan kali pertama

Peringatan kepada Wanita Hamil :

Semua pesakit wanita mestilah memberitahu doktor sekiranya mereka tahu ataupun sekadar mengesyaki bahawa diri mereka hamil. Ini kerana sesetengah kaedah terapi yang digunakan mungkin membawa risiko keguguran.

Adakah terdapat maklumat-maklumat lain yang perlu dimaklumkan kepada pengamal?

Selain daripada maklumat perubatan yang biasa, adalah amat penting bagi anda memberitahu pengamal sekiranya anda : (sila tanda yang berkaitan)

	Ya	Tidak
Mempunyai penyakit berjangkit		
Menghidap kanser atau ketumbuhan		
Mengalami masalah pendarahan		
Mengambil ubat pencairan darah "anti-coagulants" atau sebarang ubat-ubatan		
Mengalami masalah <i>deep vein thrombosis(DVT)</i>		

PERAKUAN KEIZINAN

Saya faham bahawa saya boleh bertanya sebarang soalan berkenaan rawatan saya sebelum menandatangani borang ini. Saya juga bebas untuk menarik balik keizinan yang saya berikan bagi memberhentikan penyertaan saya ke atas prosedur-prosedur ini pada bila-bila masa. Dengan pengetahuan ini, saya secara sukarelanya bersetuju untuk menjalani prosedur-prosedur dia atas. Saya juga memahami bahawa satu rekod perkhidmatan kesihatan saya akan disimpan. Rekod ini adalah sulit dan tidak akan didedahkan kepada sesiapa melainkan sekiranya ia diarahkan oleh wakil saya, atau diri saya sendiri, atau sebarang cara lain yang dibenarkan atau atas arahan mahkamah.

Tandatangan :

Nama Penuh :

No. Kad Pengenalan :

Tandatangan Pengamal :

Nama Pengamal: Tarikh :

Lampiran 7: Peralatan Bekam



Rajah 7: Contoh perlatan bekam moden.



Rajah 8: Contoh herba yang biasa diberikan kepada pelanggan selepas rawatan bekam.



Rajah 9: Set bekam yang diperbuat daripada buluh.



Rajah 10: Set bekam tradisional.



Rajah 11: Set kaca tradisional dan *scarificator*.



Rajah 12: Cawan bekam kaca dengan tiub penyedut.



Rajah 13: Peralatan bekam yang dibuat daripada tanduk.



Rajah 14: Set bekam tradisional.

Rujukan:

1. The Canon of Medicine by Avicenna. Adapted by Laleh Bakhtiar. Great Books of the Islamic World, 1999.
2. Cupping: A Practice of The Prophet & A Miraculous Way of Treatment. Compiled by Shihab Al-Badry Yasin. Minhaj An-Nubuwwah Bookstore, 2005.
3. Medicine of the Prophet. Translated by Penelope Johnstone. The Islamic Texts Society, 1998.
4. The Traditional Healer's Handbook, a Classic Guide to the Medicine of Avicenna. Hakim G.M. Chisti. Healing Arts Press, 1988.
5. Rawatan Umum Dalam Perubatan Ibn Sina. Dr. Mohd Hilmi B. Abdullah. Pustaka Hilmi, 2007.
6. Standard Precautions. AIDS/STI Section, Ministry of Health, 2002.
7. JL Turk, Elizabeth Allen. Bleeding and Cupping. Annals of the Royal College of Surgeons of England (1983). Volume 65.
8. Dr. Nurdeen Deuraseh. Health and Medicine in the Islamic Tradition Based on the Book of Medicine (Kitab Al-Tibb) of Sahih Al-Bukhari. JISHIM, 2006.
9. Jong-In Kim, Myeong Soo Lee, Dyong-Hyo Lee, Kate Boddy, Edzard Ernst. Cupping for Treating Pain: A Systematic Review. Evidence-base Complementary and Alternative Medicine (eCAM) Advance Access published online, May 2009.
10. Kalleem Ullah, Ahmed Younis, Mohamed Wali. An investigation into the effect of Cupping Therapy as a treatment for Anterior Knee Pain and its potential role in Health Promotion. The Internet Journal of Alternative Medicine, 2007. Volume 4, number 1.
11. Khosro Farhadi, David C. Schwebe, Morteza Saeb, Mansour Choubsaz, Reza Mohammadi, Alireza Ahmadi. The Effectiveness of wet cupping for nonspecific low back pain in Iran: A randomized controlled trial. Complementary Therapies in Medicine, January 2009. Volume 17, issue 1.
12. Andreas Michalsen, Silke Bock, Rainer Ludtke, Thomas Rampp, Marcus Baecker, Jurgen Bachmann, Jost Langhorst, Frauke Musial, Gustav J Dobos. Effects of Traditional Cupping Therapy in Patients with Carpal Tunnel Syndrome: A Randomized Controlled Trial.
13. Wan Xue-wen. Clinical Observation on Treatment of Cervical Spondylosis with Combined Acupuncture and Cupping Therapies. Shanghai Research Institute of Acupuncture and Meridian, 2007.
14. XY Zhang. Traditional Chinese Medicine (TCM) in the Management of General Gynaecological Disorders/Conditions. www.womenshealthclinic.co.uk
15. John Koo, Sumaira Arain. Traditional Chinese Medicine for the Treatment of Dermatologic Disorders. Arch Dermatol, Nov 1998. Volume 134.
16. Edzard Ernst. Editorial – Testing Traditional Cupping Therapy. The Journal of Pain, 2009. Volume 10, No. 6.
17. Il-Suk Sohn, Eun-Sun Jin, Jin-Man Cho, Chong-Jin Kim, Jong-Hoa Bae, Ju-Young Moon, Sang-Ho Lee, Myung-Jae Kim. Bloodletting-induced cardiomyopathy: reversible cardiac hypertrophy in severe chronic anaemia from long-term bloodletting with cupping. European Journal of Echocardiography, 2008.

18. Hyo Jin Lee, Nam Hwan Park, Huan Jung Yun, Samyong Kim, Deog Yean Jo. Cupping Therapy Induced Iron Deficiency Anaemia in a Healthy Man. *The American Journal of Medicine*, 2008. Volume 121, No. 28.
19. Niklas Iblher, Bjoern Stark. Cupping Treatment and Associated Burn Risk: A Plastic Surgeon's Perspective. *Journal of Burn Care and Research*, 2007.
20. www.wikipedia.org
21. http://www.greekmedicine.net/therapies/Hijama_or_Cupping.html
22. <http://www.itmonline.org/arts/cupping.htm>
23. <http://www.integrative-healthcare.org>
24. <http://www.unani.com/cupping.htm>
25. <http://www.ib3health.com>
26. Guidelines on the Handling and Management of Clinical Wastes in Malaysia, third edition. Department of Environment, Ministry of Natural Resources and Environment, 2009. <http://www.doe.gov.my>

Sidang Editor:

Dr. Goh Cheng Soon

Pengarah

Bahagian Perubatan Tradisional dan Komplementari
Kementerian Kesihatan Malaysia

Dr. Shamsaini Shamsuddin

Ketua Penolong Pengarah Kanan

Bahagian Perubatan Tradisional dan Komplementari
Kementerian Kesihatan Malaysia

Dr. Rimah Melati Abd Ghani

Ketua Penolong Pengarah Kanan

Bahagian Perubatan Tradisional dan Komplementari
Kementerian Kesihatan Malaysia

Dr. Nur Hidayati Binti Abdul Halim

Ketua Penolong Pengarah Kanan

Bahagian Perubatan Tradisional dan Komplementari
Kementerian Kesihatan Malaysia

Pengarang/Terjemahan Oleh:

Dr. Maznah Bt. Wazir

Ketua Penolong Pengarah Kanan

Bahagian Perubatan Tradisional dan Komplementari
Kementerian Kesihatan Malaysia

Jawatan Kuasa Terdahulu:

Edisi Bahasa Inggeris, 2011.

Sidang Editor:

Dr. Ramli Bin Abd. Ghani

Mr. Jaafar Bin Lassa

Dr. Shamsaini Binti Shamsuddin

Dr. Zalilah Binti Abdullah

Dr. Nur Hidayati Binti Abdul Halim