



KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

**KENYATAAN MEDIA
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA**

**SITUASI SEMASA JANGKITAN PENYAKIT CORONAVIRUS
2019 (COVID-19) DI MALAYSIA
18 MAC 2022**

**PENGGUNAAN KAPASITI KATIL COVID-19 DI HOSPITAL
DAN PUSAT KUARANTIN DAN RAWATAN COVID-19
BERISIKO RENDAH (PKRC)**

Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) ingin memaklumkan bahawa pada 17 Mac 2022, **penggunaan fasiliti kesihatan khusus bagi kes COVID-19:**

- **Katil Kes Kritikal atau Unit Rawatan Rapi (ICU): Lapan (8) negeri** iaitu Perlis (73%), WP Kuala Lumpur (70%), WP Putrajaya (67%), Kelantan (63%), Johor (60%), Selangor (56%), Sarawak (52%), dan Perak (51%) menunjukkan peratusan pengisian $\geq 50\%$ (**Jadual 1**);
- **Katil Bukan ICU: 13 negeri** iaitu Selangor (95%), WP Kuala Lumpur (92%), WP Putrajaya (83%), Perlis (79%), Perak (79%), Terengganu (78%), Sarawak (70%), Melaka (68%), Negeri Sembilan (62%), Kelantan (60%), Johor

(55%), Pahang (54%), dan Pulau Pinang (52%) menunjukkan peratusan pengisian $\geq 50\%$ (Jadual 1);

- **Katil PKRC: Tiada negeri** yang menunjukkan peratusan pengisian $\geq 50\%$ (Jadual 1);
- Pesakit COVID-19 yang memerlukan **alat bantuan pernafasan (ventilator)** menurun kepada 225 pesakit dengan peratusan **penggunaan ventilator 25%**.

Jadual 1: Penggunaan katil COVID-19 bagi ICU dan bukan ICU di hospital dan PKRC pada 17 Mac 2022

PENGGUNAAN KATIL COVID-19 DI HOSPITAL DAN PKRC SETAKAT PADA 17.3.2022

NEGERI	PENGUNAAN KATIL COVID -19								
	KATIL HOSPITAL BUKAN KRITIKAL			KATIL HOSPITAL ICU			PKRC		
	BILANGAN KATIL	BILANGAN PESAKIT COVID & PUI	% PENGGUNAAN	BILANGAN KATIL	BILANGAN PESAKIT	PERATUS PENGGUNAAN	BILANGAN KATIL	BILANGAN PESAKIT	% PENGGUNAAN
Perlis	165	130	79%	11	8	73%	114	17	15%
Kedah	1,218	541	44%	130	32	25%	666	161	24%
Pulau Pinang	691	356	52%	49	23	47%	800	57	7%
Perak	977	775	79%	55	28	51%	300	72	24%
Selangor	1,612	1,528	95%	86	48	56%	1385	405	29%
WP Kuala Lumpur	731	674	92%	30	21	70%	0	0	0%
WP Putrajaya	83	69	83%	3	2	67%	0	0	0%
Negeri Sembilan	516	318	62%	61	14	23%	224	30	13%
Melaka	283	193	68%	32	14	44%	849	268	32%
Johor	1,616	895	55%	58	35	60%	807	87	11%
Pahang	789	427	54%	81	23	28%	1,106	110	10%
Terengganu	487	380	78%	40	15	38%	641	200	31%
Kelantan	750	449	60%	48	30	63%	942	176	19%
Sabah	1,540	518	34%	120	41	34%	1,897	159	8%
Sarawak	844	595	70%	75	39	52%	995	219	22%
WPLabuan	98	13	13%	7	0	0%	130	10	8%
JUMLAH	12,400	7,861	63%	886	373	42%	10,856	1,971	18%

Jadual 2: Penggunaan keseluruhan katil termasuk kes COVID-19 dan bukan COVID-19 di hospital awam pada 17 Mac 2022

PENGGUNAAN KATIL KES COVID-19 DAN BUKAN COVID-19 DI HOSPITAL PADA 17.3.2022

NEGERI	PENGGUNAAN KATIL COVID-19 DAN BUKAN COVID-19					
	KATIL HOSPITAL BUKAN KRITIKAL			KATIL HOSPITAL ICU		
	BILANGAN KATIL	BILANGAN PESAKIT	% PENGGUNAAN	BILANGAN KATIL	BILANGAN PESAKIT	% PENGGUNAAN
Perlis	484	337	70%	19	12	63%
Kedah	2609	2064	79%	146	54	37%
Pulau Pinang	1969	1528	78%	88	50	57%
Perak	5218	3587	69%	102	67	66%
Selangor	5176	3740	72%	192	123	64%
WP Kuala Lumpur	4366	2530	58%	97	73	75%
WP Putrajaya	585	308	53%	20	12	60%
Negeri Sembilan	1807	1172	65%	97	43	44%
Melaka	1223	920	75%	92	44	48%
Johor	5127	3796	74%	114	81	71%
Pahang	1872	1396	75%	120	56	47%
Terengganu	1548	1236	80%	61	34	56%
Kelantan	2796	1901	68%	158	123	78%
Sabah	4190	2421	58%	145	84	58%
Sarawak	3717	2420	65%	142	84	59%
WP Labuan	201	69	34%	12	2	17%
JUMLAH	42,888	29,425	69%	1,605	942	59%

Terdapat perbezaan antara **Jadual 1** dan **Jadual 2** di mana data kapasiti dan penggunaan di **Jadual 2** adalah juga termasuk untuk kes COVID-19 dan kes bukan COVID-19.

Jadual 3: Bilangan kemasukan pesakit harian COVID-19 ke hospital awam mengikut kategori dan negeri pada 17 Mac 2022

BILANGAN KEMASUKAN PESAKIT HARIAN COVID-19 KE HOSPITAL AWAM MENGIKUT KATEGORI & NEGERI PADA 17.3.2022

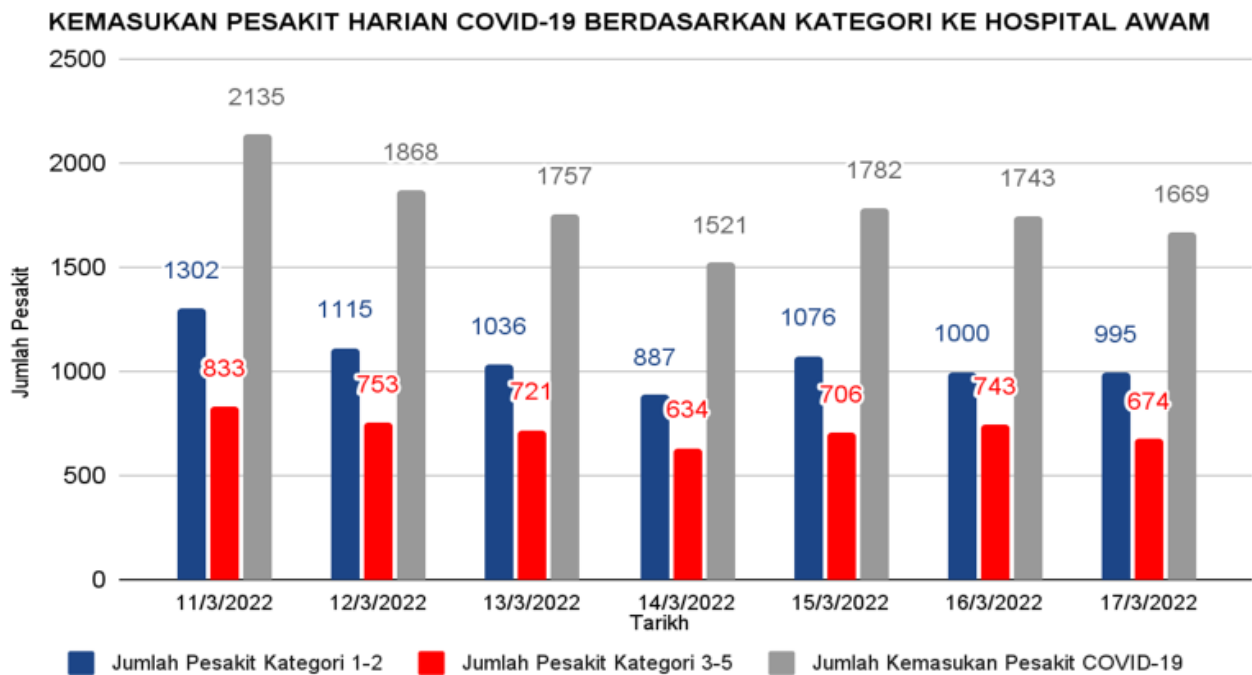
NEGERI	NUMBER OF HOSPITAL BEDS FOR COVID-19	CAT 1	CAT 2	CAT 3	CAT 4	CAT 5	TOTAL DAILY COVID-19 PATIENT ADMITTED	TOTAL DAILY COVID-19 PATIENT DISCHARGED
Perlis	165	4	8	5	7	1	25	23
Kedah	1,218	16	50	17	55	2	140	150
Penang	691	24	74	28	39	1	166	38
Perak	977	13	114	13	32	12	184	101
Selangor	1,612	17	126	60	64	10	277	313
WP Kuala Lumpur	731	12	53	14	19	0	98	132
WP Putrajaya	83	3	10	3	5	1	22	19
Negeri Sembilan	516	8	51	1	21	2	83	98
Melaka	283	6	15	2	7	3	33	48
Johor	1,616	15	93	21	51	4	184	150
Pahang	789	22	56	8	30	1	117	91
Terengganu	487	10	31	8	20	9	78	78
Kelantan	750	10	36	12	29	6	93	122
Sabah	1,540	10	27	7	8	4	56	77
Sarawak	844	17	60	11	17	3	108	107
WP Labuan	98	1	3	0	1	0	5	3
JUMLAH	12,400	188	807	210	405	59	1,669	1,550

KKM ingin menjelaskan bahawa terdapat **perbezaan di antara data harian kemasukan kes COVID-19 ke hospital (Jadual 3)** berbanding kes COVID-19 kategori 1 hingga 5 yang baharu didiagnosa pada setiap hari. Ini memandangkan **keadaan klinikal pesakit yang dinamik** dan mungkin merosot atau bertambah baik sepanjang dijangkiti COVID-19.

Pada masa yang sama, terdapat juga kes-kes COVID-19 berisiko tinggi dari kategori 1 dan 2 yang memerlukan kemasukan ke PKRC dan hospital sebagai langkah berjaga-jaga.

Pada 17 Mac 2022, sebanyak **1,669 kes** COVID-19 dimasukkan ke hospital dengan kategori berikut (**Rajah 1**):

- **674 kes (40.4 peratus)** adalah kategori 3, 4, dan 5; dan
- **995 kes (59.6 peratus)** adalah kategori 1 dan 2.



Rajah 1: Bilangan kemasukan pesakit harian COVID-19 berdasarkan kategori ke hospital

Selain itu, KKM ingin memaklumkan status terkini kes COVID-19 di Malaysia pada 17 Mac 2022:

- Kes sembuh: **29,450 kes** [3,596,453 kes kumulatif (91.6%)];
- Kes baharu: **27,004 kes** (3,927,437 kes kumulatif);

- Kes import: **719 kes** [676 warganegara (94.0%); 43 bukan warganegara (6.0%)];
- Kes tempatan: **26,285 kes** [25,196 warganegara (95.9%); 1,089 bukan warganegara (4.1%)];
- Kes yang memerlukan rawatan di Unit Rawatan Rapi (ICU): **373 kes** (152 kes disahkan COVID-19; 221 kes disyaki, kemungkinan, dan kes dalam siasatan); dan
- Kes memerlukan bantuan pernafasan: **225 kes** (97 kes disahkan COVID-19; 128 kes disyaki, kemungkinan, dan kes dalam siasatan).

PERINCIAN KATEGORI KES COVID-19

Daripada **27,004 kes** harian yang dilaporkan pada 17 Mac 2022:

- Kategori 1: 11,163 kes (41.34%);
- Kategori 2: 15,642 kes (57.92%);
- Kategori 3: 63 kes (0.23%);
- Kategori 4: 72 kes (0.27%); dan
- Kategori 5: 64 kes (0.24%).

Daripada 199 kes COVID-19 kategori 3, 4, dan 5 yang baharu dilaporkan pada 17 Mac 2022:

- 51 kes (25.63%) tidak divaksinasi atau belum lengkap divaksinasi;

- 82 kes (41.21%) telah menerima dua (2) dos vaksin COVID-19 tetapi belum menerima dos penggalak (*booster*);
- 66 kes (33.17%) telah menerima dos penggalak (*booster*);
- 95 kes (47.74%) berumur 60 tahun dan ke atas; dan
- 105 kes (52.76%) mempunyai komorbid.

KLUSTER COVID-19

- Jumlah kluster: **6,902 kluster**;
- Jumlah kluster baharu: **9 kluster**;
- Jumlah kluster yang telah tamat: **6,562 kluster**; dan
- Jumlah kluster aktif: **340 kluster**.

NILAI R_T

Perincian nilai R_T mengikut negeri adalah seperti di **Jadual 4**. Maklumat terperinci lain berkenaan situasi semasa jangkitan dan penularan COVID-19 di Malaysia akan dimuatnaik ke laman web COVIDNOW di <https://covidnow.moh.gov.my>. Data akan dikemaskini pada jam 12:00 tengah malam setiap hari.

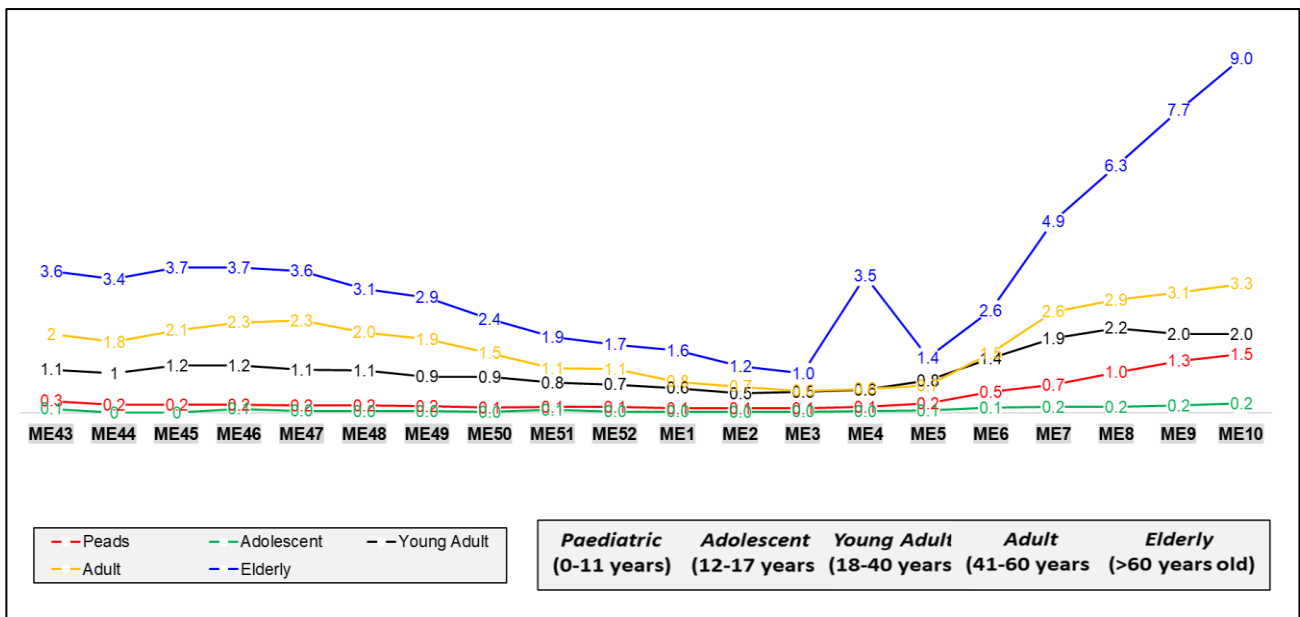
Jadual 4: Nilai R_T mengikut negeri berdasarkan kes yang dilaporkan pada 17 Mac 2022

NEGERI	NILAI R _T
Sarawak	1.13
WP Kuala Lumpur	1.10
Terengganu	1.04
Negeri Sembilan	1.04
WP Putrajaya	1.03
Perak	1.02
Johor	1.02
Pulau Pinang	1.01
Selangor	1.01
Melaka	1.01
Pahang	0.98
Kedah	0.96
Kelantan	0.92
Perlis	0.91
WP Labuan	0.78
Sabah	0.67
MALAYSIA	0.95

JANGKITAN DAN KEMATIAN DISEBABKAN COVID-19 DALAM KALANGAN WARGA EMAS KIAN MENINGKAT

Seperti yang KKM maklumkan sebelum ini, golongan warga emas adalah golongan yang paling terkesan dan berisiko tinggi untuk mendapat jangkitan COVID-19 dan komplikasi yang teruk akibat jangkitan tersebut. Kadar kemasukan kes ke hospital dan kadar kematian dalam kalangan warga emas juga adalah lebih tinggi berbanding dengan kumpulan umur yang lain.

Rajah 2 jelas menunjukkan bahawa kadar kemasukan ke hospital awam bagi kes COVID-19 kategori 3, 4, dan 5 adalah **paling tinggi dalam kalangan warga emas**. Sejak Minggu Epidemiologi (ME) 3/2022, kadar kemasukan pesakit COVID-19 dalam kalangan warga emas telah meningkat daripada **1.0 per 100,000 populasi** kepada **9.0 per 100,000 populasi** pada ME 10/2022. Seperti yang diketahui umum, terdapat di kalangan kes COVID-19 yang akan merosot, memasuki Unit Rawatan Rapi (ICU) atau mati. Justeru itu, kenaikan kadar kemasukan pesakit COVID-19 di kalangan warga emas ke hospital ini amat membimbangkan. Data jelas menunjukkan bahawa warga emas yang tiada vaksinasi atau tiada dos penggalak amat berisiko tinggi meninggal dunia akibat COVID-19 (**Rajah 3 hingga Rajah 6**).



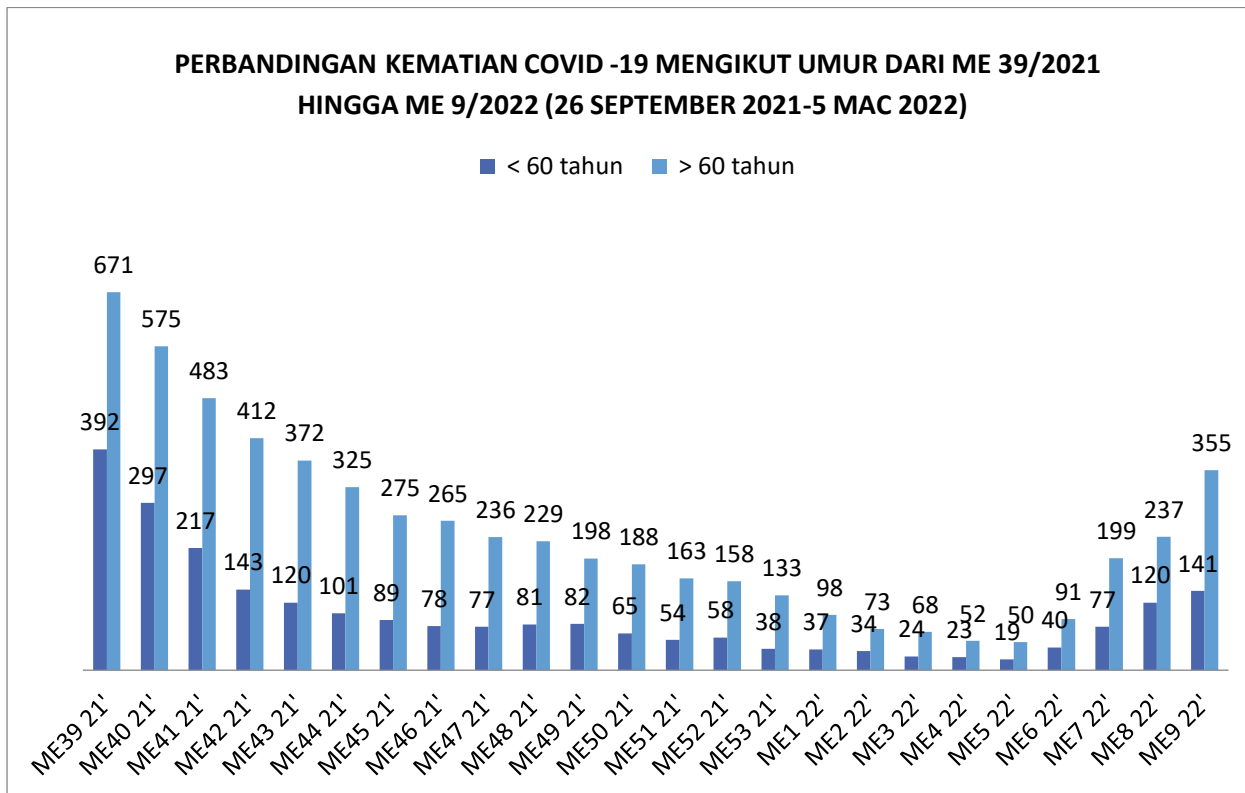
Rajah 2: Kadar Kemasukan Pesakit COVID-19 ke Hospital Awam (kategori 3, 4 dan 5) Per 100,000 Penduduk Berdasarkan Kumpulan Umur (ME 43/2021 hingga ME 10/2022)

Warga emas telah dikenalpasti sebagai kumpulan sasaran utama yang perlu diberi vaksinasi selepas petugas barisan hadapan. Sejak 19 April 2021, warga emas mula ditawarkan vaksinasi COVID-19 bagi melindungi mereka daripada jangkitan teruk COVID-19, kemasukan ke hospital, dan kematian. Sehingga **16 Mac 2022**, sebanyak **3,356,253 (92 peratus)** warga emas telah menerima dos primer vaksin COVID-19 yang lengkap. Selepas dos penggalak diperkenalkan pada 16 Oktober 2021, sebanyak **2,489,718 (74.2 peratus)** warga emas telah mengambil dos penggalak vaksin COVID-19.

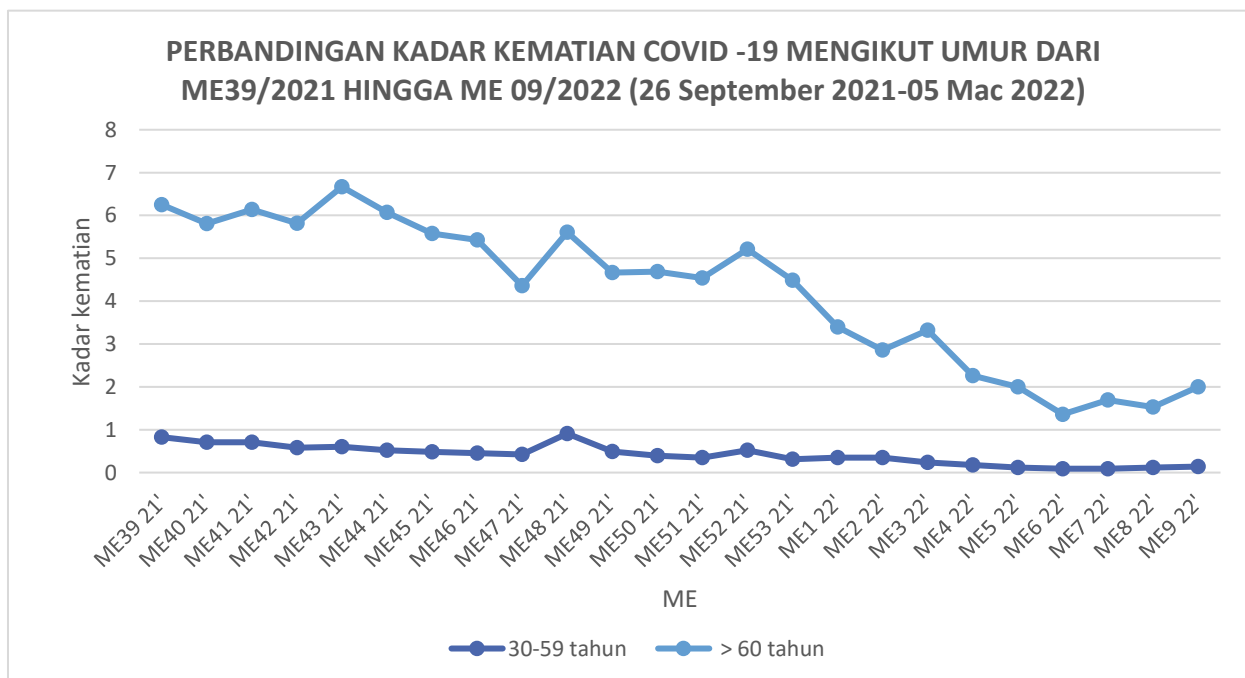
KKM ingin memaklumkan, dari ME 1/2022 sehingga ME 10/2022, sebanyak **86,804 kes COVID-19** adalah dalam kalangan warga emas yang berumur 60 tahun dan ke atas.

Daripada jumlah tersebut, **83,709 kes (96.44%)** telah direkodkan mengalami jangkitan pada **kategori 1 dan 2** semasa baharu didiagnosa, manakala **3,095 kes (3.56%)** mengalami jangkitan pada **kategori 3, 4 dan 5**. Ternyata peratus liputan vaksinasi yang agak tinggi dalam kalangan warga emas telah membantu mengurangkan kes COVID-19 yang serius (kategori 3, 4, dan 5) bagi kumpulan ini. Namun begitu liputan dos penggalak **perlu dan boleh dipertingkatkan** lagi daripada 74.2 peratus agar golongan warga emas lebih terlindung daripada bahaya komplikasi dan kematian akibat jangkitan COVID-19.

Dari ME 39/2021 (26 September 2021 - 2 Oktober 2022) hingga ME 9/2022 (27 Februari 2022 - 5 Mac 2022), jumlah dan kadar kematian dalam kalangan warga emas berumur 60 tahun dan ke atas adalah lebih tinggi berbanding dengan kumpulan umur yang lebih muda iaitu kumpulan umur kurang daripada 60 tahun **(Rajah 3 dan Rajah 4)**.



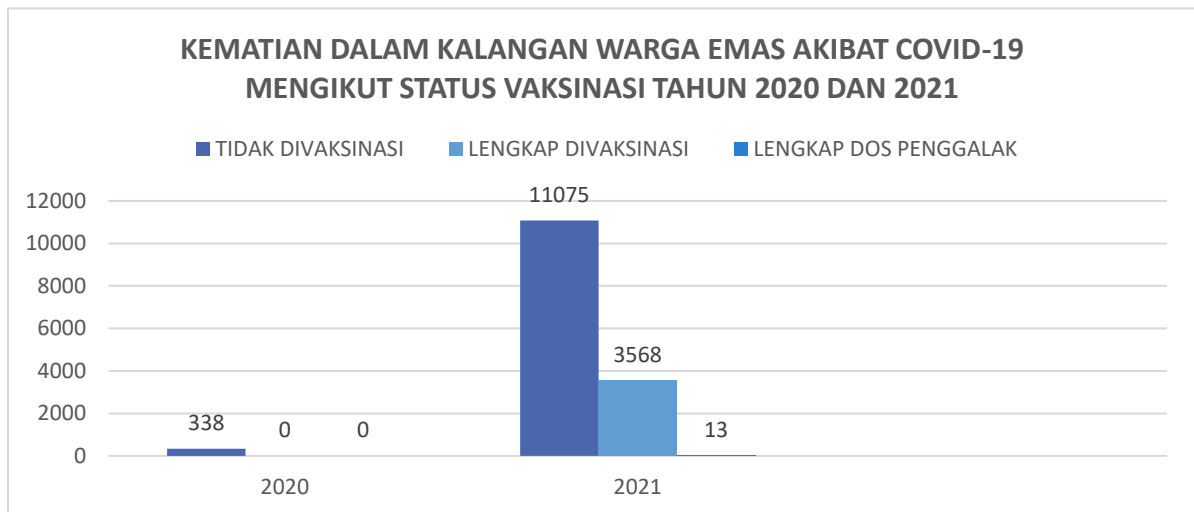
Rajah 3: Perbandingan Kematian COVID-19 Mengikut Umur dari ME 39/2021 hingga ME 9/2022



Rajah 4: Perbandingan Kadar Kematian COVID-19 Mengikut Umur dari ME 39/2021 hingga ME 9/2022

Seperti KKM maklumkan sebelum ini, tahap imuniti di dalam badan terhadap virus SAR-CoV2 akan berkurang (*waning immunity*) selepas beberapa bulan individu menerima vaksin. Begitu juga dengan tahap imuniti semula jadi (*natural immunity*) seseorang individu terhadap virus ini selepas dijangkiti virus SAR-CoV2. Kajian telah menunjukkan **pengambilan dos penggalak mampu meningkat tahap imuniti** bagi memberikan perlindungan optima daripada gejala teruk dan kematian daripada jangkitan COVID-19.

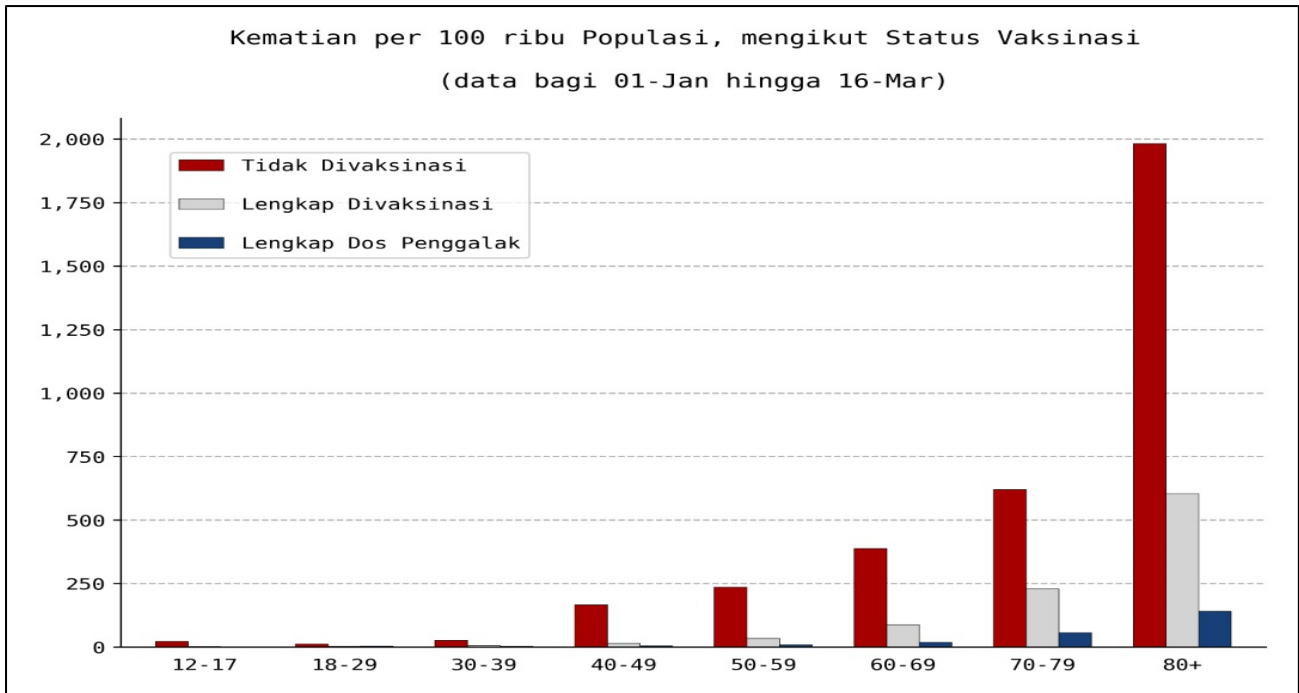
Pada tahun 2021, keberkesanan vaksinasi dapat dilihat melalui penurunan yang ketara kes kematian dalam kalangan warga emas yang telah lengkap dos penggalak berbanding warga emas yang lengkap vaksinasi dos primer. Kes kematian juga turun dengan mendadak dalam kalangan warga emas yang lengkap vaksinasi dos primer berbanding dengan mereka yang langsung tidak menerima vaksin (**Rajah 5**).



Rajah 5: Kematian Dalam Kalangan Warga Emas Akibat COVID-19 Mengikut Status Vaksinasi Pada Tahun 2020 dan 2021.

Dari ME 1/2022 hingga ME 10/2022, data bagi setiap 100,000 penduduk menunjukkan kadar kematian dalam kalangan warga emas akibat COVID-19, terutamanya bagi yang belum menerima vaksinasi lengkap ataupun yang belum menerima dos penggalak adalah **jauh lebih tinggi** berbanding kumpulan umur yang lain, dan juga berbanding mereka yang telah menerima dos penggalak (**Rajah 6**).

Kadar kematian dalam kalangan warga emas yang berumur **80 tahun dan ke atas** juga adalah lebih tinggi (2,000 bagi setiap 100 ribu penduduk) berbanding dengan kumpulan warga emas yang berumur 60-79 tahun (300-600 bagi setiap 100,000 penduduk) (**Rajah 6**). Ini adalah kerana daya tahan tubuh yang rendah, menghadapi pelbagai penyakit kronik, dan faktor *frailty* menyebabkan proses penyembuhan dan pemulihan dari jangkitan COVID-19 juga lebih perlahan dan rumit.



Rajah 6: Kadar Kematian Bagi Setiap 100,000 Penduduk Mengikut Kumpulan Umur dan Status Vaksinasi dari 1 Januari 2022 hingga 16 Mac 2022

Secara keseluruhannya:

- **Kadar kematian** dalam kalangan warga emas berumur 60 tahun dan ke atas (**terutamanya 80 tahun dan ke atas**) adalah **lebih tinggi** berbanding kumpulan umur yang lain;
- Kumpulan warga emas yang **tidak divaksinasi** adalah **paling berisiko** mendapat jangkitan teruk dan seterusnya mengakibatkan kematian;

- Warga emas yang telah menerima vaksinasi COVID-19 lengkap dan dos penggalak adalah **paling terlindung** di mana kes jangkitan kategori 1 dan 2 adalah lebih tinggi berbanding kes jangkitan kategori 3, 4, dan 5; dan
- Kematian akibat COVID-19 dalam kalangan penerima dos penggalak adalah **lebih rendah** berbanding kumpulan yang tidak divaksinasi dan kumpulan lengkap divaksinasi tetapi tidak lengkap dos penggalak.

KKM ingin menyeru kepada semua warga emas yang berkecukupan namun belum menerima vaksin sama ada dos primer atau dos penggalak untuk segera mendapatkannya dari pusat pemberian vaksin (PPV) yang terdekat secara *walk-in*.

Pengambilan vaksin COVID 19 terutama dos penggalak amat penting untuk warga emas bagi melindungi mereka daripada jangkitan teruk COVID-19 yang boleh membawa maut dan juga sebagai persediaan apabila negara memulakan fasa 'peralihan ke endemik' pada 1 April 2022.

Mulai 1 April 2022 ini, sempadan negara akan dibuka, kedai-kedai makan boleh beroperasi sehingga lewat malam, dan tiada lagi penjarakan fizikal 1 meter untuk saf solat jemaah [bergantung kepada Prosedur Operasi Standard (SOP) yang ditetapkan oleh badan-badan agama di setiap negeri]. Aktiviti

mengimarahkan bulan Ramadan juga akan dibenarkan dengan pemakaian pelitup muka dan penjarakan fizikal yang masih diwajibkan. Justeru, bagi memastikan warga emas dapat menyertai dan melakukan aktiviti-aktiviti ini dengan selamat, warga emas perlu **lengkap menerima vaksinasi dan juga vaksin dos penggalak.**

Anak-anak dan ahli keluarga memainkan peranan yang penting untuk membawa ibubapa, datuk, dan nenek untuk menerima vaksinasi dos primer dan dos penggalak. Jika didapati terdapat ibubapa, datuk, nenek yang masih belum bersedia untuk divaksinasi ataupun belum mengambil dos penggalak, anak-anak dan ahli keluarga perlu **bertindak proaktif** untuk menasihati dan meyakinkan mereka dengan menunjukkan **fakta-fakta yang sahih dan tepat** berkaitan kepentingan vaksin dan dos penggalak demi keselamatan dan kesihatan mereka.

Menjelang 1 April 2022, walaupun saf sudah boleh dirapatkan, pelitup muka mesti terus dipakai. Lakukan penjarakan fizikal terutamanya sewaktu menghadiri majlis ilmu di masjid seperti tadarus, tazkirah, dan seumpamanya.

“Lindung Diri, Lindung Keluarga, Lindung Komuniti”

NASIHAT KESIHATAN BERKAITAN COVID-19

KKM ingin menasihati orang ramai agar terus mematuhi saranan serta nasihat-nasihat kesihatan yang sering ditekankan iaitu;

- **Elakkan 3S:** (elakkan kawasan yang sesak, sempit, dan sembang dengan jarak yang dekat);
- **Amalkan 3W:** (Amalkan *Wash, Wear, and Warn*); Sentiasa memakai **pelitup muka** di kawasan awam yang tertutup. Pemakaian pelitup muka berganda adalah digalakkan;
- **Amalkan TRIIS** (*Trace, Report, Isolate, Inform, and Seek*) sebelum menghadiri aktiviti sosial atau sekiranya bergejala;
- Jalani segera ujian COVID-19 sekiranya **bergejala**;
- Individu **positif COVID-19 Kategori 1 dan 2A dan bukan berisiko tinggi (berumur bawah 60 tahun dan tidak mempunyai komorbid)**, tidak perlu hadir ke **COVID-19 Assessment Centre (CAC)**, sebaliknya hanya perlu melakukan pemantauan sendiri melalui HAT dalam aplikasi MySejahtera. SMS atau panggilan daripada perkhidmatan *Automated Voice Recording (robocall)* akan diterima sekiranya belum atau tidak menjalankan pemantauan sendiri setiap hari;
- Individu yang perlu hadir ke CAC terdekat (senarai penuh lokasi, nombor telefon dan waktu operasi boleh didapati di <https://covid-19.moh.gov.my/hotline>)

untuk penilaian lanjut akan dimaklumkan melalui MySejahtera atau dihubungi CAC melalui SMS atau panggilan telefon;

- Individu yang **positif COVID-19 Kategori 2B dan ke atas (sama ada berisiko tinggi atau tidak)** atau **mempunyai gejala yang semakin teruk**, dikehendaki hadir ke CAC atau hospital terdekat bagi pemeriksaan lanjut tanpa menunggu panggilan telefon daripada CAC; dan
- Tempoh isolasi bagi individu **positif COVID-19 yang telah lengkap vaksinasi termasuk yang telah mendapat dos penggalak (*booster*) adalah tujuh (7) hari**, manakala tempoh isolasi bagi **individu positif COVID-19 yang tidak lengkap vaksinasi atau tiada vaksinasi adalah selama 10 hari**. Tempoh isolasi terkini tidak mengambil kira sama ada bergejala atau tidak bergejala.

Individu yang belum menerima vaksin dan tidak pernah dijangkiti COVID-19 adalah kumpulan paling berisiko mendapat jangkitan COVID-19. KKM menasihatkan individu ini agar segera mendaftar dan mendapatkan vaksin COVID-19. Bagi yang telah mendaftar, KKM memohon agar anda hadir ke temu janji tersebut demi melindungi diri dan orang tersayang.

KKM akan terus memantau perkembangan kejadian jangkitan di dalam negara, dan juga luar negara melalui maklumat yang diperolehi daripada pihak WHO. KKM akan memastikan langkah pencegahan dan kawalan yang sewajarnya dilaksanakan secara berterusan.

Sekian, terima kasih.

TAN SRI DATO' SERI DR. NOOR HISHAM ABDULLAH
KETUA PENGARAH KESIHATAN MALAYSIA

18 Mac 2022 @ 10.00 pagi

Lampiran 1

Jadual 5: Perbandingan gejala COVID-19 Kategori 2A (ringan) dan 2B (sederhana)

Kategori 2A	Kategori 2B
Sakit tekak atau selesema tanpa demam atau sesak nafas	Demam berpanjangan [dua (2) hari dan lebih] atau demam semula selepas sembuh
Batuk tanpa demam atau sesak nafas	Kesukaran bernafas apabila melakukan aktiviti (<i>exertional dyspnoea</i>)
Hilang deria rasa tetapi masih mempunyai selera makan	Sakit dada
Hilang deria bau	Tidak boleh makan atau minum
Cirit-birit dua (2) kali atau kurang dalam masa 24 jam tetapi kekerapan dan pengeluaran air kencing seperti biasa (normal)	Kelesuan bertambah teruk terutamanya semasa melakukan aktiviti harian atau semasa baru bangun daripada tidur
Loya dan muntah tetapi kekerapan dan pengeluaran air kencing seperti biasa (normal)	Memerlukan bantuan untuk berjalan
Kelesuan tetapi masih boleh melakukan aktiviti harian	Gejala seperti batuk, loya, muntah atau cirit-birit semakin teruk atau berterusan
Sakit otot tetapi masih boleh melakukan aktiviti harian	Perubahan status mental seperti kekeliruan / kurang tahap sedar
	Kurang pengeluaran air kencing dalam masa 24 jam