

BORANG PERMOHONAN UJIAN MAKMAL (SPESIMEN KLINIKAL)

MAKMAL KESIHATAN AWAM

NO RUJUKAN MAKMAL (MKA) :

A. MAKLUMAT PESAKIT			
Nama Pesakit:		Umur:	No Rujukan Pesakit (R/N):
No K.P/ Lain-lain:		Jantina: L / P	
Warga Negara:		Bangsa:	Wad:
Alamat pesakit:		Pekerjaan:	Status perkahwinan Tanda (v) yang berkenaan:
		No. Tel.:	☐ Bujang ☐ Berkahwin ☐ Lain-lain

B. TUJUAN PERSAMPELAN Tanda (v) yang berkenaan		C. LAIN-LAIN MAKLUMAT	
Wabak/ Kluster	☐ Pesakit (Ada gejala)	Lokality kejadian:	
Survelan	☐ Kes		
Diagnostik	☐ Kontak		
Projek	☐ Kluster		
Lain-lain	☐		
		Sejarah melancong: Ada / Tiada	Negara:
		Tarikh keluar:	Tarikh masuk:

D. RINGKASAN KLINIKAL		Tanda (v) yang berkenaan					
		Tanda dan Gejala	Ada (v)	Tarikh onset	Tanda dan Gejala	Ada (v)	Tarikh onset
		1) Demam (°C)			6)		
		2) Selsema			7)		
		3) Cirit-birit			8)		
		4) Muntah			9)		

Status & tarikh imunisasi berkaitan: Ada _____ Tarikh _____ Tiada _____ Tidak diketahui _____

E. MAKLUMAT SPESIMEN				
Jenis Spesimen	Jenis ujian dipohon	Tarikh diambil	Tarikh dihantar	Tanda Tangan Pegawai yang mengambil spesimen (sila cop)

* Nota: Sila rujuk Service Handbook Makmal Kesihatan Awam Kebangsaan untuk maklumat lanjut tentang spesimen

F. BUTIRAN PEMOHON		G. BUTIRAN MAKMAL TRANSIT	
Nama		Nama	
Jawatan		Jawatan	
Tempat bertugas (sila cop)		Tempat bertugas (sila cop)	
No H/P:	Email:	No tel & samb.	Email:
KK/PKD/Hospital:		Nama Pusat Transit:	
Daerah:	Negeri:	Daerah:	Negeri:

H. MAKMAL (untuk kegunaan MKA):				
Unit Pengurusan Spesimen		Makmal		Catatan
Suhu: °C		Jenis sampel:	Terima / Tolak	
Sampel: Terima / Tolak		Sampel dlm transport media: Ya / Tidak	Suhu: °C	
Nama Penerima :		Nama Penerima:		
Tarikh & masa:		Tarikh & Masa:		
Keputusan ujian disahkan oleh :		Tarikh:		