



**KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA**  
**BORANG PERMOHONAN PEMERIKSAAN RADIOLOGI**  
**HOSPITAL PAKAR SULTANAH FATIMAH,**  
**MUAR, JOHOR.**

PER.SS-RA 301  
(Pind. 1/2018)

Bulatkan pada pilihan yang berkenaan.

MAKLUMAT PESAKIT										KEGUNAAN PEJABAT					
1. Nama Penuh (Huruf Besar)										2. No. Kad Pengenalan/Pasport		Waktu Terima	Waktu Selesai	Juru X-Ray	
3. Alamat Kediaman			4. Tarikh Lahir <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> Hari      Bulan      Tahun							Tarikh Pemeriksaan					
6. No. Telefon			7. Etnik		8. Umur			19. PAPARAN IMEJ							
9. No. Daftar Pesakit			10. Wad / Klinik / A&E / RH		11. Disiplin			Bilangan Filem							
12. LMP (Jika berkaitan)			*13. Mengandung							Ya / Tidak		20. FAKTOR DEDAHAN			
14. Asma / Alahan / Reaksi Media Kontras (Nyatakan)			15. Mobile							Ya / Tidak		kVp	mAs	Dos Radiasi	
16. Status Bayaran		Warganegara	Ya / Tidak	Penjawat Awam	Ya / Tidak	FPP	Ya / Tidak	21. TEMUJANJI PEMERIKSAAN							
17. Renal Function		Tarikh	Creatinine		eGFR		22. MEDIA KONTRAS								
18. PERKHIDMATAN										*22. MEDIA KONTRAS					
X-Ray Am	CT	MRI	US	Fluoro	Angio	IR	*MMG	BMD	*Media Imej	*Digitize Image	*Pelaporan	(Nyatakan Jika Berkaitan)			
Bahagian Pemeriksaan:											Jenama:				
											Isipadu Media Kontras: ..... ml				
											KOMEN				
RINGKASAN KLINIKAL															
<p style="text-align: right;">.....  Tandatangan dan Cop Pakar/Pegawai Perubatan  Tarikh / Masa: .....</p>															
SENARAI DOS BERKESAN UNTUK PEMERIKSAAN RADIOLOGI															
Sumber: Health Physics Society Fact Sheet 2010, UNSCEAR 2008 Report Vol. 1 dan FA Mettler et al, Radiology 2008: 248:254-63															
Pemeriksaan	Dos (mSv)	Bersamaan Chest (AP)	Pemeriksaan	Dos (mSv)	Bersamaan Chest (AP)	Pemeriksaan	Dos (mSv)	Bersamaan Chest (AP)	Pemeriksaan	Dos (mSv)	Bersamaan Chest (AP)	Pemeriksaan	Dos (mSv)	Bersamaan Chest (AP)	
Chest (AP)	0.02	1	Lumbar Spine (AP)	0.7	35	Mammogram (4 views)	0.7	35	CT Thoracic Spine	6	300	CT TAngio (Brain/Thorax/Abdomen/Extremities)	16.4	820	
Extremities (2 views)	0.01	0.5	IVU/IVP (6 films)	2.5	125	Barium Swallow	1.5	75	CT Chest	8	400	Coronary Angiogram	4.60-15.80	230-790	
Chest (LAT)	0.04	2	Dental (LAT)	0.02	1	Barium Enema	7	350	CT Lumbar Spine	3.3	165	Angioplasty (heart study)	7.50-57.00	375-2850	
Skull (2 views)	0.04	2	Dental (panaromic)	0.09	4.5	HSG	1.2	60	CT Abdomen	10	500	Nota : Dos berkesan dalam jadual ini adalah nilai tipikal untuk pesakit dewasa bersaiz sederhana. Dos sebenar mungkin berbeza bergantung kepada saiz pesakit dan juga perbezaan dalam teknik pengimejan			
Pelvis (AP)	0.7	35	DEXA (Whole body)	0.0004	0.02	ERCP	4	200	CT Pelvis	10	500				
Cervical Spine	0.1	5	Hip	0.8	40	CT Head/Brain	2	100	CT Pulmonary Angio	18.2-19.5	910-975				
Thoracic Spine (AP)	0.4	20	Abdomen	1.2	60	CT Cervical Spine	1.5	75	CT Urography	4.5	225				

\*13. Mengandung - Sila lengkapkan Borang Keizinan Pesakit Mengandung Atau Kemungkinan Hamil Menjalani Prosedur Radiologi.

\*22. Media Kontras - Sila lengkapkan Borang Keizinan Bagi Pesakit Menjalani Prosedur Radiologi Yang Memerlukan Suntikan Media Kontras.

\*MMG - Sila lengkapkan Borang Soal Selidik MMG.

\* Media Imej / Digitize Image / Pelaporan - Sila nyatakan sebab permohonan Media Imej / Digitize Image / Pelaporan di ruang Ringkasan Klinikal.

LAPORAN RADIOLOGI

Nama Pesakit		No. Pemeriksaan	
Jenis Pemeriksaan		Tarikh Pemeriksaan	

.....  
Tandatangan dan Cop Pakar/Pegawai Perubatan  
Tarikh : .....