BORANG RUJUKAN PERKHIDMATAN KERJA SOSIAL PERUBATAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

HOSPITAL MELAKA

MAKLUMAT PERIBADI PESAKIT DIISI OLEH PAKAR/ PEGAWAI PERUBATAN

Nama			
Alamat			No. Telefon: No. HP :
No. KP/ Pasport*		Tarikh Lahir	
Jantina*	Lelaki/ Perempuan	Umur	
Agama		Bangsa	
No. Daftar		Wad/ Klinik	
Tarikh Masuk Wad		Tarikh Dijangka Discaj	
Diagnosa			
Prognosis	Baik (*Good*) / Sederhana (*Fair*) / Tidak Baik (*Poor*)*		
Mobiliti Pesakit	Berjalan/ Kerusi roda / *Crutches/ Walking frame/ Bedridden**		

KATEGORI KES (Tandakan / yang berkenaan)

- ☐ Penyakit Kronik
- ☐ Penderaan Kanak-Kanak
- ☐ Keganasan Rumah Tangga
- ☐ Ibu Tanpa Nikah
- ☐ Keganasan Seksual
- ☐ Pesakit Terdampar
- ☐ Masalah Tingkah Laku
- ☐ HIV Positif/ AIDS
- ☐ Ketagihan Dadah/ Alkohol
- ☐ Cubaan Bunuh Diri
- ☐ Orang Kurang Upaya
- ☐ Lain-Lain (Nyatakan) _____

TUJUAN RUJUKAN (Tandakan / yang berkenaan)

BANTUAN PRAKTIK:

- ☐ Pembiayaan Peralatan Perubatan
- ☐ Bantuan Pembiayaan Rawatan
- ☐ Bantuan Pembiayaan Ubat-ubatan
- ☐ Bantuan Am
- ☐ Penempatan institusi
- ☐ Mengesan waris

TERAPI SOKONGAN:

- ☐ Khidmat Perundingan
- ☐ Sokongan Emosi
- ☐ Intervensi Krisis

Keterangan lanjut (jika ada):

Tandatangan Pakar / Pegawai Perubatan

Cop Jabatan :

No. Samb. Tel:

Untuk Kegunaan Pejabat:

Ulasan Ketua Jabatan/ Pegawai Kanan:

PKSP Yang Bertanggungjawab:

Tandatangan Ketua Jabatan/ Pegawai Kanan

Cop Pegawai :

*Potong yang mana tidak berkenaan