

Sila Dapatkan Temujanji
di Kaunter Klinik Diet



**DIETETIK
PESAKIT LUAR**
KKM/JDS/DC/002Pind1/2019

Tarikh

Masa

**BORANG RUJUKAN DIETETIK (PESAKIT LUAR)
HOSPITAL**

MAKLUMAT PESAKIT

Nama : _____

No. Kad Pengenalan / No ID (lain) : _____ Umur : ____ Tahun ____ Bulan

Jantina : ☐ Lelaki ☐ Perempuan

Bangsa : ☐ Melayu ☐ Cina ☐ India ☐ Lain-lain _____

No. Telefon : _____

Diagnosis : _____

Rawatan / Ubat-ubatan : _____

ANTROPOMETRI:

BERAT (kg)	TINGGI (m)	BMI (kg/m ²)

KEPUTUSAN UJIAN DARAH:

FBS	_____ mmol/l	Urea	_____ mmol/l	Total Chol.	_____ mmol/l
2HPP	_____ mmol/l	Sodium	_____ mmol/l	Triglycerides	_____ mmol/l
RBS	_____ mmol/l	Potassium	_____ mmol/l	LDL-Chol.	_____ mmol/l
HbA1c	_____ mmol/l	Creatinine	_____ mmol/l	HDL-Chol.	_____ mmol/l
Hb	_____ mmol/l	Phosphate	_____ mmol/l	TC/HDL Ratio	_____ mmol/l
Total Prot.	_____ mmol/l	Calcium	_____ mmol/l	Lain-lain	_____ mmol/l
Albumin	_____ mmol/l	Uric Acid	_____ mmol/l		_____ mmol/l

Tujuan Rujukan:

☐ Konsultasi Individu

☐ Konsultasi Berkumpulan

Disiplin

☐ Bedah Mulut

☐ Kardiologi

☐ Onkologi

☐ Psikiatrik

☐ Bedah Plastik

☐ Metabolik/Genetik

☐ Neurosurgeri

☐ Nefrologi

☐ Otorhinolaringologi

☐ Rawatan Rapi

☐ Neurologi

☐ Ortopedik

☐ Rehabilitasi

☐ Dermatologi

☐ Oftalmologi

☐ Pembedahan Am

☐ Urologi

☐ Hematologi

☐ Hepatobiliari

☐ Geriatrik

☐ O & G

☐ Perubatan

☐ Pediatrik

☐ Lain-lain _____

Tandatangan dan cop Pegawai Perubatan yang merujuk:

Sebarang pertukaran tarikh temujanji sila
hubungi nombor di talian:

Tarikh : _____