



BORANG RUJUKAN
UNIT HAL EHWAL ISLAM
HOSPITAL BINTULU



A. BIODATA PESAKIT - (Diisi Oleh Kakitangan Wad / Klinik Dalam 2 Salinan)

| | | | | | | | | |
|-------------------|---|----------|------------|---|-------|------|---|-------|
| No. MRN/SN | : | | | | | | | |
| Nama Penuh | : | | | | | | | |
| No K.P/SB/Pasport | : | | Jantina | : | | Umur | : | |
| Bangsa | : | | Agama | : | | | | |
| Alamat | : | | | | | | | |
| No.Telefon | : | (R)..... | (H/P)..... | | | | | |

UNTUK KEGUNAAN PEJABAT:

No. Permohonan:

Tarikh Terima Rujukan:

B. MAKLUMAT RUJUKAN:

Jabatan/Wad/Klinik/Unit :..... Tel / Sambungan :

Lain-lain:

C. RUJUKAN Pesakit /Keluarga Pesakit Staff / Keluarga Staff

D. KLASIFIKASI KES

| | | | |
|--------------------------|----------------------------------|--------------------------|--------------------|
| <input type="checkbox"/> | Mangsa perkosaan/Jenayah Seksual | <input type="checkbox"/> | Pengurusan Jenazah |
| <input type="checkbox"/> | Kes Rumah Tangga | <input type="checkbox"/> | Khidmat Nasihat |
| <input type="checkbox"/> | Hamil/Lahir Tanpa Nikah | <input type="checkbox"/> | Psikiatrik/Mistik |
| <input type="checkbox"/> | Bimbingan Ibadah | <input type="checkbox"/> | Saudara Baru |
| <input type="checkbox"/> | Lain-lain (Nyatakan) | | |

E. TUJUAN RUJUKAN/KETERANGAN LANJUT (Oleh Pegawai Perujuk):

.....

.....

.....

Tarikh :..... (Nama & Cop Rasmi)

F. ULASAN UHEI:

.....

.....

.....

Tarikh :..... (Nama & Cop Rasmi)

* Sila lengkapkan segala maklumat yang diperlukan sebelum dirujuk.
* Sebarang pertanyaan lanjut hendaklah berhubung terus dengan Unit Hal Ehwah Islam

BORANG DIAGNOSTIK

SEJARAH KES

SYOR DAN TINDAKAN