LIS 102C
Sistem Maklumat Kusta, Kementerian Kesihatan Malaysia

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
PROGRAM KAWALAN KUSTA KEBANGSAAN
BORANG PERMOHONAN UJIAN KUSTA

Untuk Kegunaan Makmal
No. Makmal:

A. MAKLUMAT PESAKIT

Nama :		Umur :	Tarikh Lahir :
No. KP :		Jantina : ☐ Lelaki	☐ Perempuan
No. Pendaftaran :		Pekerjaan :	
Kewarganegaraan : ☐ Malaysia ☐ Bukan Malaysia (Sila Nyatakan) _____		Bangsa / Etnik :	

B.RINGKASAN KLINIKAL

Klasifikasi Berdasarkan Skala Ridley-Jopling * : ☐ IND ☐ TT ☐ BT ☐ BB ☐ BL ☐ LL

Kategori Kes : ☐ Kes baru ☐ Kes berulang ☐ Kes dirawat semula setelah terhenti rawatan

Tujuan : Diagnosa
- i) ☐ Kes disyaki
- ii) ☐ Saringan kontak
- iii) ☐ Kes dalam tempoh pengawasan

: Ujian susulan
- i) ☐ Kes dalam rawatan
- ii) ☐ Kes dalam tempoh pengawasan

Sejarah Pesakit : (Termasuk aduan pesakit, pendedahan terhadap mana-mana ubat kusta atau kontak kepada pesakit kusta)

Keputusan Ujian Calitan Torehan Kulit Yang Lalu:

NO.	Tarikh	BI	MI
1			
2			
3			
4			
5			
6			

Bahagian Biopsi:	Tarikh & Masa Prosedur Biopsi:

C. TUJUAN UJIAN

Ujian (pilih yang berkenaan)

☐ Ujian pengesahan *M. leprae* secara *polymerase chain reaction* (PCR)

☐ Ujian sensitiviti dan program surveilan kerintangan *M.leprae* terhadap antibiotik

D. MAKLUMAT PEMOHON

Nama :

Jawatan :

Hospital/Klinik :

Tandatangan & Cop Rasmi :

** IND = Indeterminate leprosy, TT = Tuberculoid leprosy, BT = Boderline tuberculoid leprosy*
BB = Boderline boderline leprosy, BL = Boderline lepromatous leposy, LL = Lepromatous leprosy