

SURAT KETERANGAN DOKTER UNTUK LUKA BAKAR

HARUS DIISI DENGAN LENGKAP OLEH DOKTER YANG MENGOBATI / MERAWAT SI SAKIT

Mohon dapat diberikan secara rinci hal-hal yang diperlukan dalam menentukan/mendiagnosa salah satu penyakit diantara penyakit-penyakit khusus sebagaimana terlampir dalam daftar diatas pada pasien:

Nama	:	_____	No. MR	_____
Umur	:	_____		
Jenis Kelamin	:	<input type="checkbox"/> Laki-laki	<input type="checkbox"/> Perempuan	
Pekerjaan	:	_____		
Alamat	:	_____		

1. Anamnesa:
2. Diagnosis & tanggal pertama kali ditegakkan (dd/mm/yy)...../...../.....:
3. Penyebab penyakit tsb:
4. Derajat luka bakar & bagian tubuh yang terkena:
5. Luas luka bakar berdasarkan *the Rule of Nines* atau *the Lund & Browder Body Surface Chart*:
6. Data Pendukung Medis (meliputi: resume, hasil laboratorium, laporan tindakan medis, dll):
7. Pengobatan /Terapi yg diperlukan:
8. Prognosis:
9. Hal lain yang masih dianggap perlu untuk dijelaskan (misalnya HIV, salah guna obat, alkohol):

Untuk memperlancar proses klaim ini, mohon melampirkan hasil laboratorium/ pemeriksaan penunjang, & hasil test yang mendukung ditegakkannya diagnosis penyakit di atas.

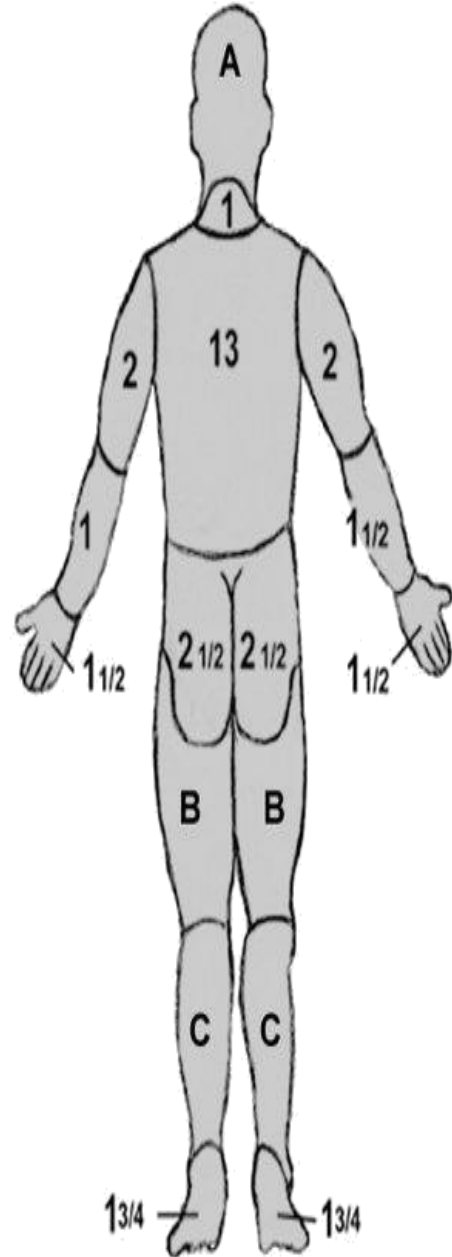
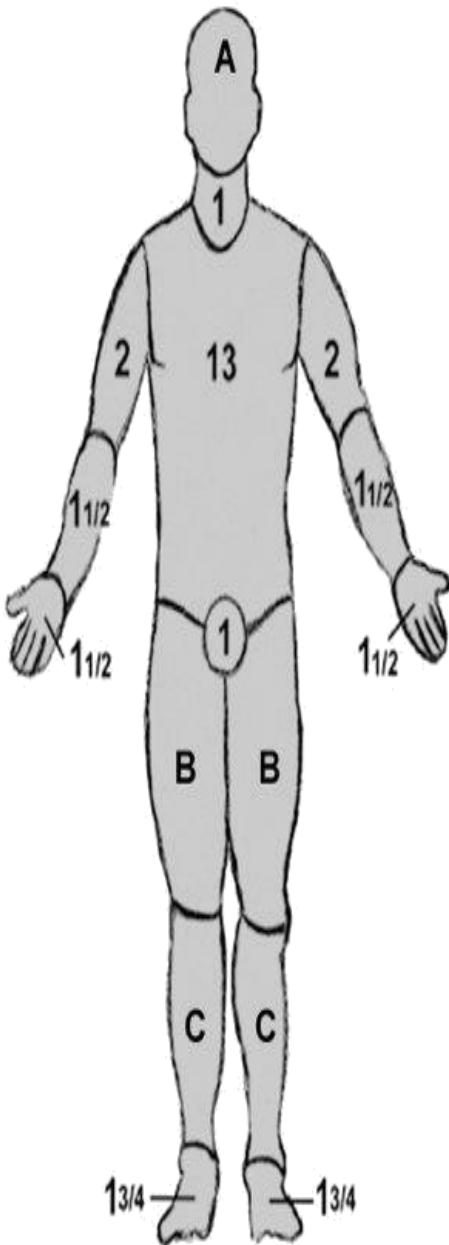
Tempat & tanggal dibuat, _____
Dokter yang merawat,

(_____)
nama jelas, tandatangan & cap stempel

Mohon surat keterangan ini tidak diberikan kepada pasien atau keluarganya, tetapi dikirim langsung kepada PT AJ Sequis Life yang akan memperlakukan informasi ini dengan penuh kerahasiaan

% Total body surface area burn

Be clear and accurate, and do not include erythema.



Region	%	
	PTL	FTL
Head		
Neck		
Ant. trunk		
Post. trunk		
Right arm		
Left arm		
Buttocks		
Genitalia		
Right leg		
Left leg		
Total burn		

AREA	Age 0	1	5	10	15	Adult
A = 1/2 of head	9 1/2	8 1/2	6 1/2	5 1/2	4 1/2	3 1/2
B = 1/2 of one thigh	2 3/4	3 1/4	4	4 1/2	4 1/2	4 3/4
C = 1/2 of one Lower leg	2 1/2	2 1/2	2 3/4	3	3 1/4	3 1/2

Mohon arsir bagian tubuh yang terdapat luka bakar beserta detailnya (luas persentase & derajatnya).

