

## BAHAGIAN KESIHATAN PERGIGIAN NEGERI MELAKA

### SURAT RUJUKAN KLINIK PAKAR ORTODONTIK

Unit Pakar Ortodontik KP Melaka Tengah 06-2825122  
Unit Pakar Ortodontik KP Alor Gajah 06-5562234

|  |  |  |
|--|--|--|
| Kepada:  |  |  |
| Tarikh Rujukan:                                  |  | No. Pendaftaran:                       |
| Nama Pesakit:                                    |  |  |
| Umur:  | Jantina:   | No. Kad Pengenalan:                    |
| <b>Aduan Pesakit:</b>                            |  |  |
| <b>Riwayat Perubatan:</b>                        |  |  |
| <b>Riwayat Pergigian:</b>                        |  |  |
| <b>Pemeriksaan:</b> 1) Higin Mulut               |  |  |
| 2) Kehadiran Gigi  3) Gigi Kekal Dicabut         |  |  |
| <b>Diagnosis:</b>                                |  |  |
| Maloklusi:                                       | <input type="checkbox"/> Kelas I                 | <input type="checkbox"/> Kelas II/1    |
|  | <input type="checkbox"/> Kelas II/2              | <input type="checkbox"/> Kelas III     |
| <input type="checkbox"/> Supernumerari           | <input type="checkbox"/> Hypodontia              | <input type="checkbox"/> Gigi Terimpak |
| <input type="checkbox"/> Gigi Lambat Tumbuh      | <input type="checkbox"/> Tabiat                  | <input type="checkbox"/> Overjet > 6mm |
| <input type="checkbox"/> Gigi Desidus Tertinggal | <input type="checkbox"/> Gigitan Silang-Ant/Post | <input type="checkbox"/> Anterior Open |
| Bite   |  |  |
| <input type="checkbox"/> Lain-lain               |  |  |
| Penyiasatan Radiografi:                          |  | Skor IOTN:                             |
| <input type="checkbox"/> Periapikal              | <input type="checkbox"/> Oklusal                 | <input type="checkbox"/> OPG           |
| Catatan:   |  |  |

Daripada

Tandatangan :  
Nama :  
Jawatan :  
Tempat bertugas :