Nomor ID Pelaporan KIPI: K-HUM-1188

REPUBLIK REGKITA

FORMULIR PELAPORAN KEJADIAN IKUTAN PASCA IMUNISASI (KIPI)

***Nama Lengkap :** Martha Chidawayo ***Alamat Lengkap Pasien :** 72 Acacia Avenue, Karoomana, Chandra district, Karoom **Telephone :** +049346 22 1100 **Jenis Kelamin :** ☐ L ☒ P ***Tanggal Lahir (DD/MM/YYYY) :** 14 /06 /2008 *ATAU kelompok umur:* ☐ *< 1tahun* ☐ *1 - 5 tahun* ☐ *>5 tahun*	***Nama Pelapor :** Sarita Priya **Institusi/Bagian/Departemen & Alamat :** Institution / Designation, Department & address: Chandra Medical Centre Katchija Road 12 **Telephone &e-mail :** +049346 54 4568 **Tanggal :** 05/04/2012 **Tanda tangan :** Sarita

Nama Fasilitas Kesehatan (Lokasi Imunisasi) :

*Nama Vaksin yang diberikan	*Tanggal imunisasi	*Waktu Imunisasi	Dosis (ke 1, 2 dst)	*Nomor batch/Lot	Kadaluarsa :
Vaksin Oovivax MM-	4.4.2012	11:00		U-5773	Okt 2012
Easydil	4.4.2012	11:00		SR-2781	Apr 2013

***Keluaran** ☒ Reaksi lokal ☐ *> 3 hari* ☒ *di luar sendi terdekat* ☐ Demam: ≥38°C ☒ Kejang: ☒ *demam* ☐ *tidak demam* ☐ Abses ☐ Keracunan darah ☐ Toxic shock syndrome ☐ Trombositopenia ☐ Anafilaksis ☐ Lainnya (sebutkan) ..... Tanggal dan Waktu AEFI mulai (DD/MM/YYYY) : 05 /04 /2012. 05 jam. 00 min. Apakah pasien dirawat di rumah sakit? ☒ Ya ☐ Tidak Tanggal acara itu diberitahukan kepada sistem kesehatan: DD/MM/YYYY 06 /04 /2012	**Keterangan KIPI (tanda dan gejala) :**

Keluaran
☐ Sembuh ☒ Perbaikan ☐ Perbaikan dengan gejala sisa ☐ Tidak Sembuh ☐ Tidak diketahui
☐ Meninggal Jika Meninggal, Tanggal DD/MM/YYYY ☐☐ /☐☐ /☐☐☐☐ Autopsi ☐ Ya ☐ Tidak ☐ Diketahui

Riwayat medis masa lalu (Termasuk riwayat reaksi alergi yang sama atau lainnya), obat bersamaan dan informasi yang relevan (misalnya kasus lain). *No previous medical history and no previous reactions to vaccination.*

Pertama tingkat Pengambilan keputusan untuk menyelesaikan:

investigasi dibutuhkan ☒ Ya ☐ Tidak	Jika ya, tanggal investigasi yang direncanakan (DD/MM/YYYY) 12 /04 /2012

Tingkat nasional untuk menyelesaikan:

Tanggal laporan diterima di tingkat nasional (DD/MM/YYYY) ☐☐ /☐☐ /☐☐☐☐	KIPI di seluruh dunia yang unik ID:
Komentar:	

** bidang wajib*