Nomor ID Pelaporan KIPI: Y-FRE-5661

REPUBLIK REGKITA

FORMULIR PELAPORAN KEJADIAN IKUTAN PASCA IMUNISASI (KIPI)

***Nama Lengkap :** Herman Colpern ***Alamat Lengkap Pasien :** 18 Komodo Lane, Kyogo region, Elmand district, Freeport **Telephone :** +049346 66 83347 **Jenis Kelamin :** ☒ L ☐ P ***Tanggal Lahir (DD/MM/YYYY) :** 03 /06 /2009 *ATAU kelompok umur:* ☐ < 1tahun ☐ 1 - 5 tahun ☐ >5 tahun	***Nama Pelapor :** Dr Christian Marquise **Institusi/Bagian/Departemen & Alamat :** Freeport 4 Immunisation Centre Chonolo **Telephone &e-mail :** +049346 68 73337 **Tanggal :** 04/04/2012 **Tanda tangan :** Marquis

Nama Fasilitas Kesehatan (Lokasi Imunisasi) :

*Nama Vaksin yang diberikan	*Tanggal imunisasi	*Waktu Imunisasi	Dosis (ke 1, 2 dst)	*Nomor batch/Lot	Kadaluarsa :
Vaksin Klinigen MMR	3.4.2012	11:00		T-7104	Agu 2012
Easydil	3.4.2012	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) :
04 /04 /2012. 11 jam. 00 min.

Apakah pasien dirawat di rumah sakit? ☒ Ya ☐ Tidak
Tanggal acara itu diberitahukan kepada sistem kesehatan:
DD/MM/YYYY 05 /04 /2012

Keterangan KIPI (tanda dan gejala) :

Sangat demam tinggi berlangsung selama 3 hari dengan muntah dan diare - sakit kepala dan penglihatan kabur bertahan selama 2 hari. Pada saat laporan, anak itu jauh lebih baik, dan orang tuanya meminta dia untuk dibuang, tapi ia masih memiliki beberapa sakit kepala.

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). *Memiliki memiliki serangan 'penyakit', karena makanan-keracunan / infeksi dalam satu bulan terakhir. Diulang infeksi pernapasan dan tonsilitis sejak usia 6 bulan. Di bawah-berat untuk usia.*

Pertama tingkat Pengambilan keputusan untuk menyelesaikan:

investigasi dibutuhkan ☒ Ya ☐ Tidak	Jika ya, tanggal investigasi yang direncanakan (DD/MM/YYYY) 10 /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*