

## FORMULIR PERMINTAAN PEMBUATAN / REVISI FORMULIR

DATA IDENTITAS PEMOHON				
DATA IDENTIFIANT EMOTION				
NIP :	21090297588	Tanggal	: 11-02-207	u
Nama Lengkap :	PAHMAWATI RAMPOH	AM		
Unit/Divisi/Komite :	5121		Logistik Form	nulir
No. Telepon/Ext	2269		(diisi oleh petugas	logistik)
E-mail :	ramadhanrahma @ gmail-	com Jumlah sto	ok formulir lama: 8	,
		Buffer stoo	:k : 3	
DATA FORMULIR TERKAIT		Proses PC	: 2 augo	
	Revisi Buat Baru	Waktu		
	CEPINING ORI AN		.5	Paraf
No/Kode RM	Pill 11-1 (untuk form i			^
Bulan Revisi Terkahir	Revisi ke-			(1)
Bulan Revisi Terkanii	L'EAISI KE-	. 2		yeni
Al Bulling Bulling Francis			_	1
Alasan Pembuatan/Perubahan Formulir	ika dinadukan barikan nanjalasa	n angukunnya)		
(data diisi menggunakan tambahan kertas lain ji Reviti Weya kuh Kamplott Form	Ka dipenukan, benkan penjerasa KSIH yu buru allesi	nn secukupnya) ra(FLM		
	to till did build when	will whi		
deugan ständar MARS				
		T1-1	Tongon	Tanda Tangan
			Tangan	Donorimo
Komponen Perubahan		Pemo	onon,	Penerima,
(data diisi menggunakan tambahan kertas lain ji	ika diperlukan, berikan penjelasa		hos -	TY6- 12
	Ms. Manya mengleuh	template ty	No.	11/19-
gormalis frift young band	(,			Dani
1 3		RATIMANA	11.4	Rani
	Masukan/			
(data diisi menggu	Masukani makan tambahan kertas lain jika		an secukupnya)	
(data diisi menggu			an secukupnya)	Tanda Tangan
	nakan tambahan kertas lain jika		an secukupnya)	Tanda Tangan
	nakan tambahan kertas lain jika Logistik	diperlukan, berikan penjelas	an secukupnya)	Q.
Mr. Mr. Dicoopul	nakan tambahan kertas lain jika Logistik	diperlukan, berikan penjelas	an secukupnya)	Tanda Tangan
AFRIN DICE LAK SERVEN	nakan tambahan kertas lain jika Logistik	diperlukan, berikan penjelas	an secukupnya)	Q.
Atten Dice tak BENDY Atasa	nakan tambahan kertas lain jika Logistik Jon MH FU (Pl	diperlukan, berikan penjelas 1 ngsung	an secukupnya)	( yeni
Atasa	nakan tambahan kertas lain jika Logistik Jon MH FU (Pl	diperlukan, berikan penjelas	an secukupnya)	( yeni
Atten Dice tak BENDY Atasa	nakan tambahan kertas lain jika Logistik Jon MH FU (Pl	diperlukan, berikan penjelas 1 ngsung	an secukupnya)	( yeni
Atasa	Logistik  FI Ple  In Langsung/Atasan Tidak Lai	diperlukan, berikan penjelas 1 ngsung	an secukupnya)	Tanda Tangan  Milya
Att konten. Ace	Logistik  Pon MAT FU Plum Langsung/Atasan Tidak Langung/India Langung/In	diperlukan, berikan penjelas 1 ngsung		( yeni
Att konten. , Ace	Unit/Divisi/Komite	diperlukan, berikan penjelas 1 ngsung		Tanda Tangan  Tanda Tangan
Att konten. Ace	Logistik  POMMY FM IPI  In Langsung/Atasan Tidak Lan  Unit/Divisi/Komite  Pada assesmen	diperlukan, berikan penjelas 1 ngsung		Tanda Tangan  Tanda Tangan
Atasa Att konten. Ace  - swring awal di lawuban ada / memburhha hajian Formulin surinis 9121	Unit/Divisi/Komite Pada assesmen englaydan	ngsung  22 22 22 20 Awal keperawatan numisia	loila ns denga	Tanda Tangan  Tanda Tangan  Tanda Tangan  Sage,
Atasa  Att konten. Ace  - swring awal di lawwan ada / membuhha wajian Formulin surinis 9121  Rekam Medik	Unit/Divisi/Komite Pada assermen a languran Tanda Tangan	diperlukan, berikan penjelas 1 ngsung	loila ns denga	Tanda Tangan  Tanda Tangan
Att konter. Ace  - swring awal dilawwan ada / memberha wajian Formulin swrinis 9121	Unit/Divisi/Komite Pada assermen a languran Tanda Tangan	ngsung  22 22 22 Awal ke perawatan numi sia	loila ns denga	Tanda Tangan  Tanda Tangan  Tanda Tangan  Sage
Atasa  Att konten. Ace  - suring awal di lawuban ada / membuhba wajian Formulin surinis 9121  Rekam Medik	Unit/Divisi/Komite Pada assesmen englantam  Tanda Tangan	mgsung  22 22 Awal ke perawatan hubungan numi sia	nis deng a	Tanda Tangan  Tanda Tangan  Tanda Tangan  Tanda Tangan
Att konten. Ace  - suring awal di lawwan ada / membuhha wajian Formulin surinis 9121  Rekam Medik  Isian lebib lengtap	Unit/Divisi/Komite Pada assecmen a languran  Tanda Tangan  18/2 12  Hmy Aang	Migerlukan, berikan penjelas Ingsung  22  22  Awal ke perawatan hubungan numi sir.  Kesekretari  NO. Form  OOI/F/ BIZI/RSIH/III	atan	Tanda Tangan  Tanda Tangan  Tanda Tangan  Tanda Tangan  Tanda Tangan
Atasa Att konten. Ace  - suring awal di lawuban ada / membuhha wajian Formulin surinis 9121  Rekam Medik	Unit/Divisi/Komite Pada assesmen englantam  Tanda Tangan	mgsung  22 22 Awal ke perawatan hubungan numi sia	atan	Tanda Tangan  Tanda Tangan  Tanda Tangan  Tanda Tangan
Atasa  Att konter. Ace  - swring awal of lawwan ada / memberhha wajian formulir swrinis 9.121  Rekam Medik  Isian labib lengtap  Manajer Pelayanan Medik/Keperawatan	Unit/Divisi/Komite Pada assecmen a languran  Tanda Tangan  18/2 12  Hmy Aang	Migerlukan, berikan penjelas Ingsung  22  22  Awal ke perawatan hubungan numi sir.  Kesekretari  NO. Form  OOI/F/ BIZI/RSIH/III	atan	Tanda Tangan  Tanda Tangan  Tanda Tangan  Tanda Tangan  Tanda Tangan
Atasa Att konten. Ace  - swring awal di lawwan ada / membuhha wajian Formulir swrinis 9121  Rekam Medik  Isian lebib lengtap	Unit/Divisi/Komite Pada assecmen a languran  Tanda Tangan  18/2 12  Hmy Aang	Migerlukan, berikan penjelas Ingsung  22  22  Awal ke perawatan hubungan numi sir.  Kesekretari  NO. Form  OOI/F/ BIZI/RSIH/III	atan	Tanda Tangan  Tanda Tangan  Tanda Tangan  Bage,  Tanda Tangan

\*)Catatan : Wajib Melampirkan Draft

001/F/SEKRE/RSIH/XII/2021(Rev.00)



Identitas Pasien (d	liisi Oleh Ahli Gizi )
Nama	:
Tanggal Lahir	: ( L / W )*
No. RM	
Diagnosis Medis	·
Ruangan/Kelas	:
DPJP	:
Dapat Tempelkan S	Stiker Identitas Pasien disini

## FORMULIR SKRINING GIZI ANAK PEDIATRIC YORKHILL MALNUTRITION SCORE (PYMS)

Berat	Badan			
Tingg	i Badan			
IMT		Z-score IMT/U	z-score BB/U	SKOR
	kg/m²	SD	SD	SKOK
Step 1	Apakah BMI berada dibawah stándar acuan ?	Tidak	□0	
		Ya		□2
Step 2	Apakah akhir-akhir ini anak mengalami penurunan BB?	Tidak	□0	
		Ya - Kehilangan BB yang t - Baju terasa longar - Penambahan BB yang 2th)	□1	
Step 3	Apakah 1 minggu terakhir anak mengalami penurunan asupan	Tidak <b>Asupan makan se</b>	□0	
	makan ?	Ya Mengalami penurunan untuk 1 minggu	□1	
		Ya Tidak ada asupan ( ata sedikit	□2	
Step 4	Akankah kebutuhan gizi anak dipengaruhi oleh kondisi anak	Tidak		□0
7	untuk kurang lebih 1 minggu ke depan ?	Ya Untuk 1 minggu ke depa  Mengalami penurun atau  Mengalami peningk dan atau  Mengalami peningk Ya Tidak ada asupan (atau	□1	
		sedikit) untuk 1 minggu l		
Step 5	Jumlahkan skor keseluruhan	Total Skor I		

Skor 0 = Ulangi skrining dengan PYMS dalam 1 minggu

Skor > 1 = Ulangi skrining dengan PYMS dalam 3 hari

Skor ≥ 2 = Rujuk ke dietesien untuk di review dan ulangi skrining dengan PYMS dalam waktu 1 minggu BMI rujukan PYMS

( Apabila BMI kurang dari angka yang ditunjukan pada tabel dibawah ini, maka jawab ya untuk step 1)

Age (Years)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Boys	15	14	14	13	13	13	13	13	13	14	14	14	15	15	16	16	17	17
	.0	.5	.0	.5	.5	.5	.5	.5	.5	.0	.0	.5	.0	.5	.0	.5	.0	.0
Girls	15	14	13	13	13	13	13	13	13	13	14	14	15	15	16	16	17	17
	.0	.0	.5	.5	.0	.0	.0	.0	.0	.5	.0	.5	.0	.5	.0	.5	.0	.0

Tanggal Pemeriksaan:

Ahli Gizi,

Nama Lengkap & Paraf