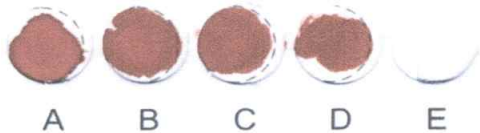


NO	NO REKAM MEDIS	NO SHK	PROVINSI FASYANKES	KABUPATEN / KOTA FASYANKES	SUMBER PEMBIAYAAN	NAMA FASYANKES	NAMA BAYI	NAM
2	170183	2410120401	Jawa Tengah	Kota Surakarta	DAK	RSUP SURAKARTA	BY NY LILIS SARTIKA	NY LILIS S



Isi setiap lingkaran dengan satu tetesan/bercak darah hingga menyerap/tembus bagian belakang. Pengambilan darah sebaiknya dilakukan pada hari kedua / ketiga setelah bayi lahir.

SKRINING HIPOTIROID KONGENITAL

No. Rekam Medis: 170183
 Nama Bayi: By ny lilis sartika NIK: -
 Kelahiran: ☒ Tunggal ☐ Kembar 2 ☐ Kembar > 2
 Umur Kehamilan: 28 Minggu Berat Badan: 3900 gram
 Jenis Kelamin: ☒ L ☐ P ☐ Ambigu Prematur/BBLR: ☐ Ya ☒ Tidak
 Lahir:

Tgl	Bln	Thn	Jam
11	10	24	0921

 Darah diambil dari: ☒ Tumit ☐ Vena
 Spesimen:

12	10	24	11
----	----	----	----

 Keterangan:
 Transfusi Darah: ☐ Ya, Tgl. ☐ Tidak
 Ibu minum obat anti tiroid: ☐ Ya ☒ Tidak
 Bayi dengan kelainan bawaan: ☐ Ya ☒ Tidak
 Sebutkan: _____
 Bayi dengan wajah mongoloid: ☐ Ya ☒ Tidak
 Bayi Sakit: ☐ Ya ☒ Tidak
 Sebutkan: _____
 Obat untuk bayi: ☒ Ya ☐ Tidak
 Sebutkan: Cefadroxil 2x2ml
 Nama Ibu: ny lilis sartika NIK: 180810980160002
 Nama Ayah: Tr. Septian Deni R NIK: 3309113112920004
 Alamat: Kec. Kesatrian Rt 02/Rw. 03 Gintoro ngumpulak boyolan
 No. Telp/HP: 085715850239
 Nama Fasyankes: RSUP Surakarta
 Kode Fasyankes: _____
 Alamat Fasyankes: Jl. Prof. Dr. R. Soeharso no 28 Jajar laweyan surakarta



Unit Pengirim sampel: Sumbadra
 No. Telepon/HP: 083 183 302977
 Dokter Penanggung Jawab: dr. Fatmahan Maya spa
 No. Telepon/HP: 081 226 099002
 No. Skrining: 2410120401
 No. Lab: _____

Instruksi Singkat Pengambilan Darah:

1. Pastikan tumit hangat
2. Bersihkan dengan alkohol
3. Keringkan
4. Pijat daerah sekitar tumit
5. Lakukan tusukan pada area yang ditentukan (lihat gambar)
6. Hapus tetesan yang pertama
7. Buat tetesan kedua sampai bulat besar dan menggantung
8. Jatuhkan satu tetes pada lingkaran kertas saring



Sampel diterima:

Tgl	Bln	Thn

 Sampel diperiksa:

--	--	--

 Jenis Sampel: ☐ Layak diperiksa ☐ Tidak Layak

Hasil TSH: ☐ Normal ☐ TSH ☐ Konfirmasi Tes ☐ uIU/ml ☐ FT 4 ☐ uIU/ml
 Sumber Pembiayaan: ☐ Pribadi ☐ APBN ☐ APBD I ☒ APBD II ☐ OAK NF ☐ Dekonsentrasi ☐ Asuransi Swasta ☐ Lainnya: _____

Tipe: SHK01

Lab CARE Blood Spot Sampling Paper

Produksi: PT. Bhineka Mitra Sejati - Semarang, Jawa Tengah