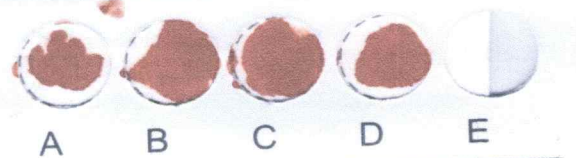


NO	NO REKAM MEDIS	NO SHK	PROVINSI FASYANKES	KABUPATEN / KOTA FASYANKES	SUMBER PEMBIAYAAN	NAMA FASYANKES	NAMA
1	170865	2410280061	Jawa Tengah	Kota Surakarta	DAK	RSUP SURAKARTA	BY. NY. MARGARETA LINDA



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: 170865
 Nama Bayi: BY. NY. MARGARETA LINDA NIK: 3313025010910005
 Kelahiran: ☒ Tunggal ☐ Kembar 2 ☐ Kembar > 2
 Umur Kehamilan: 37 Minggu Berat Badan: 3000 gram
 Jenis Kelamin: ☒ L ☐ P ☐ Ambigu Prematur/BBLR: ☐ Ya ☒ Tidak
 Lahir:

Tgl	Bln	Thn	Jam
26	10	24	08.50

 Darah diambil dari: ☒ Tumit ☐ Vena
 Spesimen:

Tgl	Bln	Thn	Jam
28	10	24	06.00

 Keterangan:
 Transfusi Darah: ☐ Ya ☒ Tidak
 Ibu minum obat anti troid: ☐ 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 500 mg / 12 jam
 Nama Ibu: NY. MARGARETA LINDA NIK: 3313025010910005
 Nama Ayah: Ir. Daliman NIK: 3309110105879007
 Alamat: MANGUNG 03/05 MANGUNG, NGEMPLAK
BOYOLALI
 No. Telp/HP: 0895 2640 548
 Nama Fasyankes: RSUP SURAKARTA
 Kode Fasyankes: _____
 Alamat Fasyankes: JL. PROF DR. SOEHARDO NO. 28 JATAN
LAWEYAN SURAKARTA

Unit Pengirim sampel: RSUP SURAKARTA
 No. Telepon/HP: 0831-8330-2433
 Dokter Penanggung Jawab: Dr. HAMID - SPA
 No. Telepon/HP: 0856-4144-7010
 No. Skrining: 2410280061
 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 ☐ uIU/ml ☐ TSH ☐ Konfirmasi Tes
☐ Tidak Normal ☐ uIU/ml ☐ FT4
 Sumber Pembiayaan: ☐ Pribadi ☐ APBN ☒ APBD II ☐ Asuransi Swasta
☐ APBD I ☒ DAK NF ☐ Lainnya: _____

Catatan: _____

Tipe: SHK01

lab CARE Blood Spot Sampling Paper

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