






NO	NO REKAM MEDIS	NO SHK	PROVINSI FASYANKES	KABUPATEN / KOTA FASYANKES	SUMBER PEMBIAYAAN	NAMA FASYANKES	NAMA BAYI
1	171016	2410310893	Jawa Tengah	Kota Surakarta	DAK	RSUP SURAKARTA	BY NY DIAH SETYAGU

2410310893

A B C D E

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: 171016

Nama Bayi: By ny diah s NIK: _____

Kelahiran: ☒ Tunggal ☐ Kembar 2 ☐ Kembar > 2

Umur Kehamilan: 30 Minggu Berat Badan: 2720 gram

Jenis Kelamin: ☒ L ☐ P ☐ Ambigu Prematur/BBLR: ☐ Ya ☒ Tidak

Lahir:

Tgl	Bln	Thn	Jam
30	10	2015	1157

 Darah diambil dari: ☐ Tumit ☐ Vena

Spesimen:

Tgl	Bln	Thn
31	10	2015

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: _____

Nama Ibu: ny diah setyaguh NIK: 3313129106930004

Nama Ayah: tn. legowo Benny NIK: 33091125049190003






Alamat: Hodran Rt 05/4 Hodran
Colomadu Karanganyar

No. Telp/HP: 08891763410

Nama Fasyankes: RSUP Surakarta

Kode Fasyankes: _____

Alamat Fasyankes: Jl Prof Dr R Soeharso no 28 Jajar
Laweyan Surakarta

Unit Pengirim sampel: Sembadra

No. Telepon/HP: 083 183 302 997

Dokter Penanggung Jawab: dr Hundra SpA


No. Telepon/HP: 082 233 913 791

No. Skrining: _____

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



Boleh

Tidak

Sampel diterima:

Tgl	Bln	Thn

Sampel diperiksa:

Tgl	Bln	Thn

Jenis Sampel: ☐ Layak diperiksa ☐ Tidak Layak

Hasil TSH: ☐ Normal ☐ Tidak Normal

Konfirmasi Tes: ☐ TSH ☐ FT 4

Sumber Pembiayaan: ☐ Pribadi ☐ APBD II ☐ Asuransi Swasta
☐ APBD I ☐ DAK NF ☐ Lainnya: _____

Catatan: _____

Tip: SHK01
lab **CARE** Blood Spot Sampling Paper

Produk: PT. Bhineka Mitra Segati - Semarang, Jawa Tengah