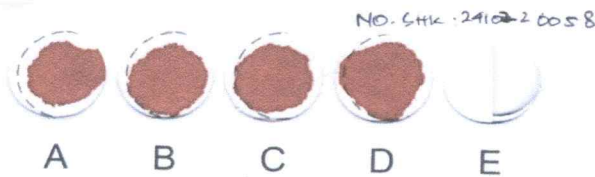


NO	NO REKAM MEDIS	NO SHK	PROVINSI FASYANKES	KABUPATEN / KOTA FASYANKES	SUMBER PEMBIAYAAN	NAMA FASYANKES	NAMA BAYI
2	170608	2410220058	Jawa Tengah	Kota Surakarta	DAK	RSUP SURAKARTA	BY NY FANISA R



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: 170608
 Nama Bayi: BY NY FANISA R NIK: _____
 Kelahiran: ☒ Tunggal ☐ Kembar 2 ☐ Kembar > 2
 Umur Kehamilan: 37 Minggu Berat Badan: 3020 gram
 Jenis Kelamin: ☒ L ☐ P ☐ Ambigu Prematur/BBLR: ☐ Ya ☐ Tidak
 Lahir:

Tgl	Bin	Thn	Jam
20	10	2019	13.17

 Spesimen:

Tgl	Bin	Thn	Jam
22	10	2019	06.00

 Dari diambil dari: ☒ Tumit ☐ Vena
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 FANISA R NIK: 3309116402999004
 Nama Ayah: TN. PATRA SANDI R NIK: 3311121811970006
 Alamat: BENDUGAN RT. 09 RW. 01
DONOHUTAN, NGEMPLAK, KAS BOYOLALI
 No. Telp/HP: 0815 4888 9475
 Nama Fasyankes: RSUP SURAKARTA
 Kode Fasyankes: 0812
 Alamat Fasyankes: JL. PROF. COETARSO No. 28 - SURAKARTA

Unit Pengirim sampel: RUANG SEMBAORA
 No. Telepon/HP: 0831 8330 2477
 Dokter Penanggung Jawab: dr. FATIMAH MAYA, Sp.A.
 No. Telepon/HP: 0812 2609 9002
 No. Skrining: 2410220058
 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	Bin	Thn
Sampel diperiksa			

Jenis Sampel: ☐ Layak diperiksa
☐ Tidak Layak

Hasil TSH: ☐ Normal _____ uIU/ml ☐ TSH _____ uIU/ml
☐ Tidak Normal _____ uIU/ml ☐ FT 4 _____ uIU/ml
 Sumber Pembiayaan: ☐ Pribadi ☐ 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