



KLINIK UTAMA CITRA HUSADA

Jln. Dewi Sartika No. 2 Tangerang, Banten 15111

Telp. 021 – 5522501 / 021 – 55722722

RESEP

No . 86

No RM : 001175
Nama : SYAFNA
Tgl Lahir : 09-06-1971 / 53 th
No Kartu BPJS : 0001405462173
HP : 087885725814
Alamat : jl pasar anyar selatan no 37, SUKAASIH, TANGERANG, KOTA TANGERANG

Klinik/Bangsai : KULIT DAN KELAMIN
SEP : 0223S0050824V000011
Alergi :
BB : 61
Diagnosis :

No	TELAAH RESEP	YA	TDK	KETERANGAN - TINDAK LANJUT
	RESEP			
1	TULISAN RESEP JELAS	✓		
2	TEPAT PASIEN	✓		
3	TEPAT OBAT	✓		
4	TEPAT DOSIS	✓		
5	TEPAT RUTE DAN SEDIAAN	✓		
6	TEPAT WAKTU DAN FREKUENSI	✓		
7	TIDAK DUPLIKASI	✓		
8	TIDAK INTERAKSI OBAT	✓		
9	TIDAK KONTRA INDIKASI	✓		
10	KESESUAIAN FORMULARIUM	✓		
11	KESESUAIAN BPJS	✓		
12	KESESUAIAN ASURANSI	✓		
13	BERAT BADAN	✓		
14	TIDAK ADA ALERGI	✓		

No	Obat	Jml	Aturan Pakai
1	R/ METHLPREDNISOLONE 8 MG	10.00 tablet	2 x sehari 1 tablet/kapsul Sesudah Makan
2	R/ CETIRIZINE	10.00 tablet	1 x sehari 1 tablet/kapsul
3	R/ DEXYGEN CREAM / DOXYMETASONE	1.00 tablet	
4	R/ GENTAMYCIN SALEP	1.00 tablet	

*Mohon periksa ketersediaan stock di Farmasi



Yang Menerima,

Yang Menyerahkan,

Kota Tangerang, 19 Agustus
2024

NADIANTI PARA DELLA,
S.FARM

dr. Niken Wulandari, SpDVE,
Subsp. O.B.K