

血液緊急檢查單

姓名 _____ 病歷號碼:

--	--	--	--	--	--	--	--

 日期 _____ 急診 門診 病床號 _____

臨床診斷: _____ ※檢體狀況: 溶血 _____ 乳糜 _____ 黃疸 _____ 採檢日: _____

<input type="checkbox"/> 0301 CBC Routine <input type="checkbox"/> 0301Y CBC Routine(腦中風特急專用) <input type="checkbox"/> 0303Y WBC Classification(腦中風特急專用) <input type="checkbox"/> 0303 WBC Classification Blast _____ Seg. _____ Promye. _____ Eos. _____ Myelo. _____ Baso. _____ Meta. _____ Lymph. _____ Band _____ Mono. _____ A-lym. _____ Others _____ NRBC _____ /100 WBC	<input type="checkbox"/> 0314 PT <input type="checkbox"/> 0315 APTT <input type="checkbox"/> 0332 D-dimer <input type="checkbox"/> 0316 Fibrinogen <input type="checkbox"/> 0314Y PT (腦中風特急專用) <input type="checkbox"/> 0315Y APTT (腦中風特急專用) <input type="checkbox"/> 0314I PT (AMI特急專用) <input type="checkbox"/> 0315I APTT (AMI特急專用) <input type="checkbox"/> 0354 Bleeding time (IVY method) <input type="checkbox"/> 0311 Bleeding time (Duke method) <input type="checkbox"/> 0312 Coagulation time
--	--

Reporting Date _____ / _____ / _____ Examiner _____ 批價人員 _____

嘉義基督教醫院 2018/7/4