

検査項目

(同仁苑入所判定用)

氏名 _____

検査日 年 月 日

血液検査	結果	基準範囲
総蛋白(TP)		6.4~8.1
アルブミン(Alb)		3.9~4.9
総ビリリビン		0.2~1.2
GOT (AST)		8~40
GPT (ALT)		4~44
ALP		100~340
γ-GTP		0~72
総コレステロール(TC)		130~220
中性脂肪		45~140
尿素窒素(BUN)		8~20
クレアチニン		0.5~1.20
尿酸(UA)		2.4~7.5
eGFR		
ナトリウム(Na)		137~147
カリウム(K)		3.7~5.0
クロール(Cl)		98~109
白血球数(WBC)		40~80×10 ² /μℓ
赤血球数(RBC)		380~480×10 ⁴ /μℓ
血色素量(Hb)		12~16
ヘマトクリット値(Ht)		35~48
血小板数		14~37×10 ⁴ /μℓ
CRP		0.3以下
血糖(空腹時)		
HBs抗原		(-)
HCV抗体		(-)
梅毒定性(STS法)		(-)
梅毒定性(TPHA法)		(-)
MRSA(鼻腔培養)		(-)
尿検査	蛋白 ()	
	糖 ()	
検尿一式	潜血 ()	
胸部レントゲン		
心電図		