

ใบขอตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์

Medical Laboratory Request Form

สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข

Name.....	Age.....			
H.N.....	Date.....	Time.....		
<input type="checkbox"/> บริการทางการแพทย์	<input type="checkbox"/> โครงการวิจัย.....			
Requested by	<input type="checkbox"/>			
Specimen :	<input type="checkbox"/> EDTA blood	<input type="checkbox"/> Clot. Blood	<input type="checkbox"/> Urine (random)	<input type="checkbox"/> Other อื่นๆ.....
Specimen collected by			

CHEMISTRY

- Blood sugar
- BUN
- Creatinine
- LIVER FUNCTION TEST
- Total protein
- Albumin
- Globulin
- T. bilirubin
- D. bilirubin
- Ind. bilirubin
- AST (SGOT)
- ALT (SGPT)
- Alkaline phosphatase

Others

-

CHEMISTRY

- LIPID PROFILE
- Cholesterol
- Triglyceride
- HDL
- LDL

HEMATOLOGY

- CBC (complete blood count)

URINALYSIS & MICROBIO

- Urine Analysis (UA)
- Pregnancy test
- Urine Creatinine
- Urine Electrolyte (Na, K, Cl)
- Urine Protein