

屏東縣私立經立老人長期照顧中心(養護型)
有限責任屏東縣經立照顧服務勞動合作社(含附設社區及綜合長照機構)
新進服務對象體檢紀錄表

單位(服務項目)名稱：機構住宿 新埤日照 枋寮多元照顧中心 檢查日期：____年____月____日

姓名：			性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
出生年月日：____年____月____日			身分證字號：		
呼吸：____脈搏：____血壓：____/____mmhg			身高：____cm 體重：____kg		
血液常規檢查	檢驗結果	參考值	尿液檢查	檢驗結果	參考值
WBC 白血球		4.5-10.0(10^3 /ul)	顏色		
RBC 紅血球		男性 4.5-5.5(10^6 /ul) 女性 4.0-5.0(10^6 /ul)	PH 酸鹼值		5-8
HB 血紅素		男性 14-16(g/dl) 女性 12-14(g/dl)	Protein 尿蛋白		Negative
PLAT 血小板		150-400(10^3 /ul)	Glucose 尿糖		Negative
生化常規檢查	檢驗結果	參考值	WBC 白血球		0-3(/HPF)
Albumin 白蛋白		3.5-5.5(g/dl)	RBC 紅血球		0-5(/HPF)
Globulin 球蛋白		2.0-3.5(g/dl)	血液特殊檢查	檢驗結果	參考值
GOT(AST) 天門冬氨酸轉化酵素		0-37(U/L)	HBsAg B 型肝炎表面抗原		<1.0 陰性(-)
GPT(ALT) 氨基丙酮酸轉化酵素		0-42(U/L)	HBsAb B 型肝炎表面抗體		<7.5 陰性(-)
AC Sugar 飯前血糖		60-110(mg/dl)	糞便檢查	檢驗結果	參考值
Cholesterol 總膽固醇		120-200(mg/dl)	桿菌性痢疾		陰性
Triglyceride 三酸甘油脂		50-150(mg/dl)	阿米巴痢疾		陰性
BUN 尿素氮		4.7-23.5(mg/dl)	寄生蟲(蛔蟲)		陰性
Creatinine 肌酸酐		0.5-1.4(mg/dl)	胸部 X 光檢查(請註明有無肺結核或其他病況)		
UA 尿酸		2.0-7.0(mg/dl)	<p style="text-align: center; font-size: 2em; opacity: 0.5;">經立長照體系</p> <p style="text-align: center; font-size: 1.5em; opacity: 0.5;">Ching Li Long-term care system</p>		
檢查結果綜合建議：					
檢查醫師簽名(蓋章)：			檢查醫療院(所)蓋章：		

- 體檢報告以入住本機構前 3 個月內 有效；糞便檢查須於入住本機構前 7 日內 檢查。
- 各單位喘息服務對象僅需檢查胸部 X 光檢查及糞便檢查。
- 新進服務對象辦理體檢前應先查詢檢查醫療機構一般篩檢注意事項及檢查時間等資訊。