

院外処方せんに記載されている臨床検査基準値一覧

略号	検査項目名	基準値		単位
		男性	女性	
WBC	白血球数	3.3~8.6		×1000/ $\mu$ L
NEUT	好中球数	15.7~57.8		×100/ $\mu$ L
HB	ヘモグロビン数	11.6~14.8		g/dL
PLT	血小板数	158~348		×1000/ $\mu$ L
AST	アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ <sup>※</sup>	13~30		U/L
ALT	アラニンアミノトランスフェラーゼ <sup>※</sup>	10~42	7~23	U/L
T-Bil	総ビリルビン数	0.4~1.5		mg/dL
CRE	クレアチニン	0.46~0.79		mg/dL
eGFR	推算糸球体濾過量	-		mL/min/1.73 m <sup>2</sup> ※表示数値は標準体表面積 1.73m <sup>2</sup> で補正された数値の ため注意が必要
CK	クレアチンキナーゼ	41~153		U/L
K	カリウム	3.6~4.8		mmol/L
HbA1c	ヘモグロビン A1c	4.6~6.0		%
PT-INR	プロトロンビン時間 国際標準比	0.90~1.10		-
CRP	C-反応性蛋白	≦0.14		mg/dL

上記の固定 14 項目が処方せんに印字されます。  
過去 90 日以内の直近の検査値が記載されます。  
検査結果がない場合は空欄になります。  
患者さんが表示を希望されない場合も空欄になります。