

院外処方せんに記載されている検査値一覧

略号	検査項目名	基準値	単位
WBC	白血球数	4000～9000	/ μ L
Neut	好中球数	40～74	%
Hb	ヘモグロビン	(男性) 14.0～17.0 (女性) 11.5～14.5	g/dL
PLT	血小板数	15.0～35.0	10^4 / μ L
T-BIL	総ビリルビン	0.2～1.2	mg/dL
AST	アスパラギン酸アミノ トランスフェラーゼ	10～35	U/L
ALT	アラニンアミノトラン スフェラーゼ	5～40	U/L
PT-INR	プロトロンビン時間 国際標準比	-	-
CRE	クレアチニン	(男性) 0.5～1.1 (女性) 0.4～0.9	mg/dL
CK	クレアチンキナーゼ	40～200	U/L
K	カリウム	3.5～4.8	mEq/L
Mg	マグネシウム	1.7～2.6	mg/dL
CRP	C 反応性蛋白	0.5 未満	mg/dL
HbA1c	ヘモグロビン A1c	4.6～6.2	%
eGFR	推算 GFR	90 以上	mL/min/1.73m ² (体表面積 1.73m ² あたりの 値で示されています)

阿南医療センター (2023年10月1日)

●検査の基準値や単位は、検査の方法や試薬、検査機器によって施設ごとに異なる場合があります。