LABORATORY REQUISITION FORM

แบบฟอร์มส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลแหลมฉบัง

LAB ID : _____

Name: _____ HN _____ Sex: ( ) Male ( )Female

Age(Years): _____ Clinic/Hosp: _____

Collected by: _____ Date: _____ Time: _____

Specimens: ( ) NaF ( ) EDTA bl. ( ) Clotted bl. ( ) Random Urine ( ) Other ระบุ _____

HEMATOLOGY	ราคา (บาท)
☐ CBC	90
☐ Hb	90
☐ Hct	35
☐ Microbilirubin	60
☐ ESR	50
☐ Reticulocyte count	45
☐ 20WBCT	50
☐ PT	80
☐ PTT	85
☐ DCIP	70
☐ ABO group	50
☐ Rh(D)typing	50
☐ Microfilaria	50
☐ Malaria	170

IMMUNOLOGY	ราคา (บาท)
☐ ATK	150
☐ RSV	350
☐ Influenza A/B	350
☐ HBsAg	70
☐ Anti-HBs	145
☐ Anti-Treponemal (ECLIA)	100
☐ Syphilis Ab (Rapid)	100
☐ RPR	55
☐ Anti-HCV	580
☐ Anti-HIV	360

	ราคา (บาท)
☐ Beta -HCG	295
☐ Rhuematoid factor	200
☐ Dengue NS1 Ag	260
☐ Dengue IgM	300
☐ Dengue IgG	200
☐ FT3	170
☐ FT4	150
☐ TSH	170
☐ Troponin T	400

BIOCHEMISTRY	ราคา (บาท)
☐ Glucose strip	40
☐ FBS/BS	40
☐ HbA1C	150
☐ Venous Blood Gas	195
☐ Arterial Blood gas	195
☐ Vancomycin level	415
☐ BUN	40
☐ Creatinine	40
☐ Uric acid	60
☐ Electrolyte	100
☐ Na	40
☐ K	40
☐ Cl	40
☐ CO2	40
☐ Calcium	50
☐ Magnesium	50

	ราคา (บาท)
☐ Phosphorus	50
☐ Amylase serum	100
☐ Lactate	165
☐ CRP	185
☐ Lipid profile	200
☐ Cholesterol	60
☐ Triglyceride	60
☐ HDL	100
☐ LDL(Direct)	150
☐ Liver function test	290
☐ Total protein	60
☐ Albumin	30
☐ Globulin(Cal)	30
☐ T.Bilirubin	45
☐ D.Bilirubin	45
☐ AST(SGOT)	40
☐ ALT(SGPT)	40
☐ ALP	45

Special test	ราคา (บาท)
☐ Serum Iron	100
☐ TIBC	80
☐ Ferritin	310

MICROSCOPY	ราคา (บาท)
☐ Urine analysis	60
☐ Urine microalbumin	270
☐ Urine Pregnancy	70
☐ Urine Methamphetamine	100
☐ Urine Marijuana	145
☐ Urine Morphine	130
☐ Urine Ketamine	120
☐ Stool exam	45
☐ Occult blood	30

MICROBIOLOGY	ราคา (บาท)
☐ Gram stain	45
☐ AFB	60
☐ Culture/sens	275

ระบุ _____

☐ OTHER	ราคา (บาท)
(ระบุ) _____	
_____	
_____	
_____	
_____	

หมายเหตุ 1.กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน 2.ทำเครื่องหมาย ✓ หน้ารายการตรวจที่ต้องการ 3.นำส่งแบบฟอร์มส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ