



Khoa/Phòng: _____

Mã tiếp nhận: Số phiếu:

XN Thường: XN Cấp:

Họ và tên: Tuổi: Nam/ Nữ:.....

Địa chỉ: Số BHYT:

Khoa: Giường: Buồng:

Chẩn đoán:

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	CHỈ SỐ BÌNH THƯỜNG
Đông máu cơ bản(PT,APTT,Fibrinogen)		
- PT (giây)		
- PT (%)		70 - 140 %
- INR		
- Fibrinogen (g/l)		2 - 4 g/l
- APTT: Thời gian (giây)		Chứng:.....
Bệnh/ chứng		B/ch: 0,85 - 1,2

Ghi chú:

..... giờ phút, ngày tháng năm 201 ...

.....giờ.....phút, ngày.....tháng.....năm 201.....

BÁC SỸ ĐIỀU TRỊ

TRƯỞNG KHOA XÉT NGHIỆM

Họ tên:

Họ tên: