

検査所見

必要と思われる検査データは別途コピーを添付して頂いてかまいません。

入院時				死亡前				入院時				死亡前			
日付	/	/	/	日付	/	/	/	日付	/	/	/	日付	/	/	/
血液検査				生化学検査				腫瘍マーカー							
白血球数				TP				AFP							
赤血球数				A/G				PIVKA-II							
Ht				Alb				CEA							
Hb				T-Bil				CA19-9							
網赤血球				D-Bil				CA125							
血小板				AST				IL2-R							
血液像	Seg			ALT				SCC							
	Band			LDH				NSE							
	Ly			γGT				他							
	Mono			ALP				感染症							
	Eos			ZTT				HB抗原							
	Baso			TTT				HB抗体							
	Blast			T-Cho				HCV抗体							
凝固検査				CK				梅毒反応							
PT				T-Amy				ツ反							
APTT				P-Amy				HTLV-1							
Fib				尿Amy				HIV							
FDP				BUN				他							
尿・一般検査				Cre											
糖				Glu											
蛋白				HbA1c											
潜血				Na											
ウロビリ				K											
ケトン				Cl											
ビリルビン				Ca											
尿量				NH3											
便潜血				CRP											

レ線所見・CT・心電図・超音波・細菌検査・骨髄像・内視鏡・手術所見他臨床的に重要と思われるデータ等