



检验报告

姓 名: 样品类型: 末梢血 门诊/住院号: / 报告编号:
性 别: 样品性状: 外观正常 科室 / 病区: / 中心条码: V1211190059
年 龄: 送检医生: / 临 床 印 象: / 手 机:
床 号: / 院方条码: / 送 检 单 位:

简称	项 目	结果	单位	参考值
APTT	活化部分凝血活酶时间测定		S	28-42
FIB	血浆纤维蛋白原测定		g/L	2.0-4.0
PT	凝血酶原时间		S	10-14
INR	国际标准化比率			2-4
TT	凝血酶时间		S	14-20
ACT	活化凝血时间		S	80-140

备注: /

检 验 者: 黄 五 审 核 者: 彭 贺 强 批 准 人: 张 本

采集时间: 接收时间: 报告时间:

本检测结果仅对来样负责, 供临床参考。如有疑问请在样品保存期内提出。报告无检验者、审核者、批准人签字无效。

