গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

জেনারেল হাসপাতাল , বরিশাল।

General Hospital, Barisal

ID No : Date :

Pt Name : Age :

BLOOD EXAMINATION REPORTS

~~HEMOGLOBIN~~	12.0 G/dl	
~~E.S.R~~	mm in 1st hour	
TOTAL COUNTS :		
~~White Blood Cells~~	9,800	/c mm
Red Blood Cells	Million	/ c mm
~~Platelet Count~~	2,60,000	/c mm
Circulating Cosinophil count		/c mm
Reticulocyte count		/c mm
DIFFERENTIAL COUNT OF W.B.C		
Neutrophils	70	%
Lymphocyles	24	%
Fosinophils	04	%
Monocytes	02	%
Basophiils	00	%

WIDAL TEST :	
TO	1 :
TH	1 :
TH	1 :
BH	1 :
HBs AG (Screening) :	
VDRL Test :	
TPHA :	
R A Test :	
A S O Titre : > <	iu/ml
Aldehyde Test :	
C R P :	
HIV (Screening) :	
Anti HCV :	
Material Parasite	

Bleeding Time : Mins Sec

Clotting Time : Mins Sec

Meningococci : Negative

Blood Group :	ABO	Rh (D)

Urine Pregnancy Test (HCG) :

Fasting/Random/Post Prandial Corresponding Urine Sugar	mg/dl	Fasting 65-120 mg/dl
2hrs after breakfast Corresponding Urine Sugar	mg/dl	Up to 140 mg/dl

Serum Creatinine	mg/dl	0.5-1.1 mg/dl
Serum Bilirubin	mg/dl	Up to 1.1 mg/dl
SGPT (ALT)	Unit/L	0-40 Unit/L
SGOT (AST)	Unit/L	M Up to 37 Unit/L, F Up to 31 Unit/L
Serum Uric Acid	mg/dl	M> 3.4-7.0 mg/dl F>2.4-5.7 mg/dl
Serum Amylase	U/L	Up to 220 U/L
Urine Amylase	U/L	Up to 1000 U/L
Blood Urea	mg/dl	0-50 mg/dl

Medical Technologist (Lab)

Pathologist

বাংলাদেশ ফরম নং ৬৪৯ 74018

বহির্বিভাগীয় রোগীর টিকিট

জেনারেল হাসপাতাল, বরিশাল 16 MAY 2024 বহির্বিভাগ

হাসপাতাল/কেন্দ্র .....

রেজিঃ নম্বর ..... তারিখ .....

টিকিট ফি ৫০.০০ (পাঁচ) টাকা মাত্র

নাম ..... বয়স ..... পুরুষ/মহিলা

ঠিকানা .....

রোগ ..... রোগী কর্তৃপক্ষ কর্তৃক সংরক্ষিত

তারিখ	চিকিৎসা
	Inj:
Rx:	✓
· Fever since	Tab. Napa Rapid/Extend/Extra ১+১+১+১ দিন খাবে।
· Body ache	Supp. Napa 500mg
	জ্বর ১০২° বা তার বেশী হলে মলদ্বারে দিবে।
Lab: (E)	· Tab. Pixal 120mg -
Adv:	· Tab. Recoral Dx -
- Eye + Platelet count ০+০+১ — (২০)	০+১+০ - খাবে
· NSI for Dengue	· Tab. Sotid 20
	১+০+১ - খাবে

নং সম(বাঃবাঃকোঃ)/ভেটিং/ফ-৪১/৮৯-৪৩৪৫, তাং ১৯-৮-৮৯ইং

বাঃ নিঃ মুঃ-৫৮/২০২২-২৩, ২ কোটি কপি, মুদ্রণাদেশ নং-৩৩/২০২২-২৩।