



香港護士協會

九龍佐敦白加士街25-27號慶雲商業大廈四樓

電話：2314-6912 / 2314-6944

傳真：3521-1540

ASSOCIATION OF HONG KONG NURSING STAFF

4/F., Hing Wan Commercial Building, 25-27 Parkes Street, Jordan, Kowloon

Tel: 2314-6912 / 2314-6944

Website: www.nurse.org.hk

Fax: 3521-1540

婚前身體檢查計劃 Pre-marriage Check Up Plan

	檢查內容	化驗項目	男士	女士
體格檢查	可了解身體有否血壓及體重問題。	身高、體重、血壓、脈搏	✓	✓
Blood Picture Screening 血液檢查	可了解身體有否貧血、白血球過多或過少、以及血液病的可能性。	<i>Complete Blood Count (CBC)</i> 全血球計數 – Haemoglobin 血色素測定 – P.C.V.壓積 – R.B.C.紅血球 – (M.C.V.)紅血球平均容量 – (M.C.H.)血色素、(M.C.H.C.)濃度 – Platelets 血小板 – W.B.C.白血球 – W.B.C.(Differential Count)白血球分類計數)	✓	✓
	血型可分為A, B, AB or O 型及正或負Rh 因子。 負因子的婦女若懷有正因子胎兒，可能會由於因子不配合而引致胎兒溶血性貧血，甚至死胎。	Blood Grouping & Rh Factor 血型及 Rh 因子	✓	✓
	透過驗血檢查，知道自己是否已感染肝炎或免疫。跟據檢驗結果，有需要才接受疫苗注射。	HbsAg 乙型肝炎表面抗原	✓	✓
	梅毒是可透過血液或體液接觸而傳染。	梅毒是可透過血液或體液接觸而傳染。VDRL / RPR 梅毒血清試驗	✓	✓
	了解自己,避免感染嬰孩，如嬰孩不幸被感染，腦部發育及其健康都會受影響。	Rubella antibody, IgG 德國麻疹	✗	✓
Renal Function Screening 腎臟功能	可了解尿中有否蛋白、糖、血尿、尿道炎、腎石、腎炎及膀胱炎等症狀。	<i>Urine Routine</i> 小便常規 – Color 顏色 – Appearance 外觀 – pH 酸鹼值 – Specific Gravity 比重 – Glucose 尿糖 – Albumin 尿蛋白 – Blood 尿血 – Leucocyte 尿白血球 – Ketones 尿酮 – Urobilinogen 尿膽質原 – Bile 尿膽色素 – Nitrite 尿亞硝酸鹽 <i>Centrifuged Deposits</i> 小便沉澱物 – Pus Cells 膿細胞 – Hyaline Cast 透明管形 – R.B.C.紅血球 – Cellular Cast 細胞管形 – Epithelial Cells 表皮細胞 – Granular Cast 顆粒管形	✓	✓
Semen Analysis 精液化驗	探討男方之生育能力。	精子活動能力及精子數量	✓	✗
		標準價: 護協價(2位計):		\$1470 HK\$760

另加項目		
(HIV I & II Antibody) 愛滋病毒抗體檢查	護協價(2位計):	HK\$500
地中海貧血檢查 血紅/蛋白分析(ZHBP)	護協價(1位 / 2位):	HK\$340 / HK\$680

凡參加此計劃即可享有

- Computerized (LIS) Laboratory Health Check Report with Interpretation (Chinese & English) 中英文電腦分析化驗報告
- Free Enquiry Services for the Health Check Report (by Phone) 免費電話查詢有關化驗報告

此計劃由卓紀保健有限公司提供

婚前身體檢查計劃 Pre-marriage Check Up Plan

申請表格 (護協會員及其親友均可參加)

請先填妥以下資料，可親身或郵寄至「香港護士協會」辦理手續：

參加者資料：

女士 姓名：(中) _____ (英) _____

身份証號碼： _____ 出生日期： _____

電話：(手提) _____ (日) _____

男士 姓名：(中) _____ (英) _____

身份証號碼： _____ 出生日期： _____

電話：(手提) _____ (日) _____

地址： _____

主要聯絡人：請以 選擇 女士 男士

會員証號碼： _____ 與會員之關係： _____

會員姓名：(中) _____ (英) _____

* 請參閱「參加者注意事項和化驗地點」及以 選擇身體檢查計劃

婚前身體檢查 Pre-marriage Check Up Plan 標準價：HK\$1,470 護協價：HK\$ 760 (2 位計)

另加項目 請以 選擇

地中海貧血檢查 血紅/蛋白分析(ZHBP) 護協價：HK\$ 340 (1 位計) 護協價：HK\$ 680 (2 位計)

愛滋病毒抗體檢查(HIV I & II Antibody) 護協價：HK\$ 500 (2 位計)

聲明：愛滋病毒抗體只是初步檢驗，如化驗結果顯示為疑似個案，將個別通知，如需再送往醫院管理局作進一步確認，屆時將會收取手續費\$500。 本人已閱讀以上聲明 簽署 _____

請以 選擇化驗診所地區

銅鑼灣 佐敦 荃灣

護協專用

付款方法： 現金 易辦事 EPS
 Visa 信用卡 支票 (只限郵寄) 抬頭「香港護士協會」

付款金額： _____ 收據號碼： _____

經手人： _____ 日期： _____

護協蓋印

備註： _____

參加者注意事項：

1. 精液化驗：樣本請存放於小樽內並於 1 小時內交到化驗診所(注意：留樣本前 2 日避免性行為及不可使用曾存放藥物或護膚品的器皿)
2. 申請一經確定，閣下可於一日後致電卓紀保健熱線預約。
3. 請先填妥以上資料連同所需的款項，親身或郵寄至「香港護士協會」辦理手續(親臨需出示會員証正本；郵寄請附上會員証副本及支票)
4. 郵遞的申請會於 7 個工作天內收到護協寄回已蓋印之申請表格正本及付款收據
5. 此計劃一經確定，不可退款或轉讓他人
6. 本會不會補發遺失的申請表格或付款收據；請參加者妥善保存
7. 此檢查服務由卓紀保健有限公司提供，對於卓紀保健有限公司提供之優惠服務質素，香港護士協會概不承擔任何責任
8. 檢查當日需交回付款收據正本及已蓋印之申請表格正本
9. 護協查詢電話：2314 6912 / 2314 6944