



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 / 傳真：3521-1540

2314-6944

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

無創心臟功能檢查計劃

Noninvasive Cardiovascular Screening

此計劃由 V-Care 提供

化驗項目	18 Items (CLA 18)	24 Items (CLA 24)	30 Items (CLA 30)
心輸出量	✓	✓	✓
心臟指數	✓	✓	✓
心搏量	✓	✓	✓
心搏指數	✓	✓	✓
腦液傳導性	✓	✓	✓
每搏變異率	✓	✓	✓
每搏外周阻力			✓
每搏外周阻力指數			✓
系統阻力	✓	✓	✓
總外周阻力		✓	✓
總外周阻力指數		✓	✓
左心室每搏做功	✓	✓	✓
左心室每搏做功指數	✓	✓	✓
射血前期	✓	✓	✓
心室射血前期（秒）			✓
收縮時間			✓
射血相收縮指數			✓
變力狀態指數			✓
射血分數	✓	✓	✓
心率	✓	✓	✓
收縮壓	✓	✓	✓
舒張壓	✓	✓	✓

平均壓	✓	✓	✓
治療趨勢分析圖	✓	✓	✓
血流動力學異常	✓	✓	✓
血壓異常	✓	✓	✓
心律變率性		✓	✓
血管容積		✓	✓
收縮變力性		✓	✓
血管彈性		✓	✓
參考總數	18	24	30
護協價	HK\$2,000	HK\$2,800	HK\$3,000

以上所有項目檢查只適用於銅鑼灣之服務中心

Those items are only available at Causeway Bay servicing centre.

參加者注意事項：

1. 此項檢查不適合 18 歲以下及體內植入心臟起搏器之人士。
2. 如您處於情緒波動或不穩、身體不適，如患流感、傷風或發燒等，我們建議您延遲檢查。
3. 在檢查前 2 小時內，請減少體育運動，及嚴禁飲用酒精、咖啡、茶朱古力或含咖啡因飲品和食品及服用任何藥物，以免影響檢查結果
4. 申請一經確定，閣下可於兩日後致電 V-Care 熱線預約。
5. 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)
6. 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
7. 此計劃一經確定，不可退款或轉讓他人
8. 本會不會補發遺失的申請表格或付款收據
9. 此檢查服務由 V-Care 提供，對於 V-Care 提供之優惠服務質素，護協概不承擔任何責任
10. 檢查當日需交回付款收據正本及已蓋印之申請表格正本
11. 護協查詢電話: 2314 6912 / 2314 6944

無創心臟功能檢查計劃 Noninvasive Cardiovascular Screening

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：

參加者姓名：(中) _____ (英) _____

電話：(手提) _____

電郵：_____

身份証號碼：_____ 出生日期：_____

地址：_____

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

☐ 無創心臟功能檢查計劃 (18 項) – Noninvasive Cardiovascular Screening (18 Items) 護協價：HK\$2000

☐ 無創心臟功能檢查計劃 (24 項) – Noninvasive Cardiovascular Screening (24 Items) 護協價：HK\$2800

☐ 無創心臟功能檢查計劃 (30 項) – Noninvasive Cardiovascular Screening (30 Items) 護協價：HK\$3000

請以 ☒ 選擇化驗診所地區

☐ 銅鑼灣

護協專用

付款方法： ☐ 易辦事 EPS

☐ Visa/Master 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：_____