



# 香港護士協會

## Association of Hong Kong Nursing Staff

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

網站: [www.nurse.org.hk](http://www.nurse.org.hk)  
電話: 2314-6912 / 2314-6944  
WhatsApp: 6476-3520

### 詳細影像檢查Plus 申請表格

此計劃由香港婦檢•香港驗檢提供

#### 檢查項目與收費 (請以「✓」勾選)

護協會員及其親友均可參加

| 選擇                       | 檢查部份                                                                  | 內容 / 細項                                                         | 護協價     |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------|
| <input type="checkbox"/> | 冠狀動脈及冠狀動脈鈣化電腦掃描<br>Coronary Angiogram + Calcium Score (with contrast) | 可清晰顯示供應血液至心肌動脈的情況，並測量血管的鈣化及硬化。電腦掃描256 Slice CT-冠狀動脈造影及冠狀動脈鈣化定量。 | \$4,500 |
| <input type="checkbox"/> | 肺部電腦掃描<br>LDCT Thorax                                                 | 可清晰顯示肺部發炎情況、初期及較細小的腫瘤組織。                                        | \$1,500 |
| <input type="checkbox"/> | 腦部磁力共振掃描<br>Brain MRI                                                 | 可多角度透視腦部組織結構。                                                   | \$4,200 |
| <input type="checkbox"/> | 腦部磁力共振掃描+三維腦退化症人工智能評估<br>Brain MRI+3D Volumetric Brain Scan           | + \$2000 附加三維腦退化症人工智能評估                                         | \$6,200 |
| <input type="checkbox"/> | 中風風險評估磁力共振掃描<br>Stroke Risk MRI                                       | 可清楚腦內血管及頸動脈健康狀況 (細微出血、收窄或阻塞等問題), 中風風險評估 (腦部、腦及頸動脈造影)            | \$7,100 |
| <input type="checkbox"/> | 腦部及全身掃描磁力共振掃描 (不包括四肢)<br>Brain and Whole Body MRI (excluding limbs)   | 適合想全面了解身體狀況的人士。腦部及全身掃描檢查 (不包括四肢)                                | \$8,400 |
| <input type="checkbox"/> | 乳癌磁力共振掃描<br>Breast MRI                                                | 適合高危及有近親家族病史人士、無輻射、有植入物人士適用。乳癌普查。                               | \$4,500 |
| <input type="checkbox"/> | 甲狀腺超聲波掃描<br>US Thyroid                                                | 甲狀腺內有否甲狀腺腫瘤、甲狀腺發炎、頸部腫塊、鈣化點、淋巴腫大等情況。                             | \$1,130 |

|                          |                                                 |                                           |         |
|--------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------|
| <input type="checkbox"/> | 肝纖維化和脂肪肝檢查<br>Fibrosis and Fatty liver check up | 定期監測肝健康指數，適合需長期跟進肝健康人士。無創肝臟診斷 (脂肪肝/肝纖維化)。 | \$1,200 |
|--------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------|

另加抽血檢查項目與收費 (請以「✓」勾選)

| 選擇                       | 檢查部份                                 | 內容 / 細項                                                                    | 護協價   |
|--------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> | 血脂組合檢查<br>Lipid Profile              | 低密度膽固醇<br>高密度膽固醇<br>總膽固醇<br>三酸甘油脂                                          | \$340 |
| <input type="checkbox"/> | 糖尿病組合檢查<br>Diabetes Mellitus Profile | 禁食後血葡萄糖量<br>糖化血色素                                                          | \$285 |
| <input type="checkbox"/> | 高血壓組合檢查<br>Hypertension Profile      | 高密度膽固醇<br>低密度膽固醇<br>總膽固醇<br>肌酸酐<br>禁食後血葡萄糖量<br>鉀<br>鈉<br>三酸甘油脂<br>尿素<br>尿酸 | \$450 |
| <input type="checkbox"/> | 甲狀腺組合檢查<br>Thyroid Function Profile  | 可游離甲狀腺素<br>游離亞甲狀腺素<br>促甲狀腺激素                                               | \$475 |
| <input type="checkbox"/> | 關節炎組合<br>Arthritis Profile           | 抗核因子<br>鏈球菌溶血素抗體<br>丙種反應蛋白(定性)<br>紅血球沉降<br>類風濕性關節因子(定性)<br>尿酸              | \$325 |

|  |                                               |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                       |
|--|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
|  | 肝功能檢查<br>Liver Function Test                  | 白蛋白及球蛋白比率<br>鹼性磷酸酶<br>膽紅素<br>直接膽紅素<br>丙種谷氨酰轉肽酶<br>乙型肝炎表面抗原<br>總蛋白<br>谷丙轉氨酶<br>谷草轉氨酶                                                                                                                                                          | \$250                                                                 |
|  | 腎功能檢查<br>Renal Function Test                  | 甲<br>重碳酸鹽<br>氯化體<br>肌酸酐<br>鉀<br>鈉<br>尿素<br>小便常規                                                                                                                                                                                              | \$175                                                                 |
|  | 癌症指標檢測自選組合(3,5,8項)<br>Cancer Marker Screening | 1. Alpha-Feto Protein (AFP) 甲種胚胎<br>蛋白 - 肝癌<br>2. CEA 癌胚胎抗原 - 直腸癌<br>3. CA 19.9 癌抗原 - 胰臟癌<br>4. Prostate Specific Antigen(PSA) 前<br>列腺癌抗原<br>5. EBV Antibody 病毒抗體 - 鼻咽癌<br>6. CA 72.4 癌抗原 - 胃癌<br>7. CA 15.3 癌抗原 - 乳癌<br>8. CA 125 癌抗原 - 卵巢癌 | 3 items - \$9<br>40<br>5 items - \$<br>1,540<br>8 items - \$<br>2,020 |

## 預約與資料

申請一經確定，三個工作天後可致電 HKWWC 香港婦檢熱線預約，檢查當日須交回付款收據正本及已蓋印之申請表格正本以及收據。

地址：九龍彌敦道363號恒成大廈3B室 | 電話：2155 4209 | WhatsApp：9685 5290

## 參加者注意事項

1. 檢查包括一次醫生諮詢。
2. 此體檢適合 40 歲或以上 / 有家族遺傳病史人士參與；40 歲或以下請先諮詢醫生意見。
3. 請於有效轉介日期內六個月完成體檢，逾期無效。
4. 參加者所供的個人資料必須屬實正確，不得冒用或盜用他人資料。
5. 此計劃一經確定，不可退款或轉讓他人。
6. 請致電體檢中心 或以 Whatsapp 進行預約。
7. 檢查報告會於檢查後 14 天內發出，參加者必須親自前往體檢中心取報告；或簽署授權書授權第三方拿取（授權書可於檢查當天向體檢中心索取）。
8. 香港婦檢根據《個人資料(私隱)條例》所載的保障資料原則嚴謹確保參加者的個人資料絕對保密，並按本項目的條款及細則處理。
9. 本會不會補發遺失的申請表格或付款收據。
10. 此檢查服務由香港婦檢提供，對於香港婦檢提供之優惠服務質素，護協概不承擔任何責任。

同意及聲明：本人明白並自願提供姓名、身份證號碼、聯絡電話及個人資料作本檢查項目之參與與跟進用途；如有查詢請致電 2314 6912 / 2314 6944。

申請人資料 (請以正楷填寫)

參加者姓名 ( 中文 )

參加者姓名 ( 英文 )

手提電話

電郵

身份證號碼

出生日期

會員號碼

會員英文姓名

與會員關係

付款與確認 ( 護協專用 )

付款金額 ( HK\$ )

收據號碼

經手人

日期

備註

護協蓋印