

Gender: Age: Patient ID:
Order ID: Date:
Medical center:

الفحص الفيزيائي

PHYSICAL EXAMINATION

الصفاء:

Clarity

اللون:

Color

الفحص الكيميائي

CHEMICAL EXAMINATION

الثقل النوعي للبول

Specific Gravity

الرقم الهيدروجيني

PH

الكريات البيض

Leukocyte

النيترايت

Nitrites

البروتينات

Protein

السكر

Glucose

الكتونات

Ketones

اليوروبيلينوجين

Urobilinogen

البيليروبين

Bilirubin

الدم

Blood

Gender:

Age:

Patient ID:

Order ID:

Date:

Medical center:

الفحص المجهرى

MICROSCOPIC EXAMINATION

خلايا الصديد

Pus Cells

خلايا الدم الحمراء

RBC'S

الخلايا الظهارية

Epithelial

الاسطوانيات الكلوية

Cast

البلورات

Crystals



نصائح