PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO NUTRICIONAL E MONITORIZAÇÃO

SERVIÇO DE TERAPIA NUTRICIONAL

HOSPITAL ESCOLA DR HELVIO AUTO

DADOS BIOQUÍMICOS

DATA											VALOR DE REFERENCIA
Hematócrito											F 35a 46% M 41 a 53%
Hemoglobina											F 12 a 16g/dl M 13,5 a 17,5 g/dl
Leucócitos											3500-10000 mm3
Linfócitos											900-2900mm^3
Plaquetas											140-450000
PO2											
PCO2											35-46 mmHg
Glicemia											80-100mg/dcl
Ureia											
Creatinina											
Cálcio											8,4 a 10,2 mg/dl
Fósforo											Até 4,5
Magnésio											1,6-2,3 mg/dl
Sódio											137-145 mEq/l
Potássio											3,5-5 mEq/
PTN totais											6,3-8,2 g/dl
Albumina											3,5-5,0 g/dl
Colesterol											Desej. < 200 mg/dl Limite 200 a 239 Alto > 240 mg/dl
TGL											< 150 mg/dl
TGO											F 9 a 52 U/l M 21 a 72 U/l
TGP											F 14 a 36 U/l M 17 a 59 U/l
Bilirrubina											1,2 DL
Fosfatase alcalina											38-126 UI