

「細胞診・病理組織検査」依頼書および報告書 変更のお知らせ

謹啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のお引き立てをいただき、厚くお礼申し上げます。

この度、細胞診・病理組織検査の依頼書および報告書仕様を変更させて頂きたく、ご案内いたします。

誠に勝手ではございますが、事情をご賢察の上、何卒ご了承の程お願い申し上げます。

謹白

記

●対象依頼書

- (4) 細胞診検査依頼書
- (5) 病理組織検査依頼書

●変更内容

- ・1枚目は **提出用** になります。2枚目以降を貴院控えとしてご利用下さい。
- ・依頼書兼報告書(複写式)から**依頼専用申込書**となります。(OCR 対応)

●記入要項

※ 次頁をご参照ください。

対象依頼書	記入事項	留意事項
(4)(5) 依頼書共通	属性情報	患者名は漢字でご記入下さい。フリガナもお願いします。 生年月日、カルテ番号等もご記入下さい。[エンボス利用も可]
	臨床所見 検査情報	臨床診断・検査目的・臨床経過等は従来と同様にご記入下さい。 過去の検査情報等を記入して頂くと、検査上、大変参考になります。
	通信欄	FAX、標本返却等の要望にご利用下さい。
(4) 細胞診検査依頼書	検体本数	塗抹標本は湿・乾燥固定の標本枚数もご記入下さい。
	検査項目	該当する項目を選択下さい。液状化細胞診、HPV検査欄も追加しました。
	採取法	該当しない場合は、その他[]にご記入下さい。
	検査材料	該当する採取部位が無い場合は、その他[]にご記入下さい。
(5) 病理組織検査依頼書	検体本数	容器数をご記入下さい。採取法もご選択下さい。
	検査項目	臓器数(1~3)をご選択下さい。 他の染色依頼、要望等は「特染/免疫染色・その他」欄をご利用下さい。
	検査材料	該当する採取臓器名が無い場合は、その他[]にご記入下さい。

☆ ご依頼の際は、黒ボールペンで強くご記入下さい。

☆ 依頼書は機械で読み取りますので、枠内にはみださないよう、ご記入下さい。

(正しい記入例)

(依頼取消し記入例)

— 検査依頼書の変更に伴い報告書も変更になります —

細胞診検査報告書

(5) 細胞診検査報告書

コード 00011-00011 担当医 探 取 日 10月15日
 病 医 院 札幌臨床検査センター様 診 療 科 産婦人科 受 付 日 10月16日
 カルテ 6078202 外・入 外来 検査項目 細胞診(婦人科)
 患者名 サッポロ ハナコ 検体本数 1 保険点数 150点
 生年月日 平成 3年 8月15日 女 22 歳

臨床診断 前回 ⅡR ASC-US 受付番号: C13-45001
 検査目的 スクリーニング フォローアップ 再検査 悪性疑い その他 検査材料:子宮頸部
 臨床経過および所見・問題点・既往等 不正出血 有・無
 帯下 有・無
 最終月経 年 月 日より 日
 閉経 有・無
 妊 娠 回、分娩 回
 喫 煙 本/日
 治療法
 放射線療法()
 化学療法()
 ホルモン療法()
 その他()
 感染症 有・無
 手術既往: 才

H25. 2 ASC-US
 HPVハイリスク 16 (+)
 H25. 7 NILM

【標本の適否】 (細胞成分/概数)
 【細胞診判定】
 【細胞所見】
 【推定組織型】

判定年月日 2013年10月16日 細胞検査士 診 断 医
 ※ 報告書・標本を公表される場合は、予め検査担当者にご連絡下さい。
 札幌臨床検査センター(株) 病理診断部
 〒060-0005 札幌市中央区北5条西18丁目9番地1
 TEL 011-641-6637 (直通) FAX 011-644-1424

患者様情報、採取日、検査項目、保険点数、材料名、受付番号等が記載されます。

臨床診断、検査目的、臨床経過等を検査依頼書より転写します。

細胞診判定、細胞所見、推定組織型等を記載します。

病理組織検査報告書

(5) 病理組織検査報告書

コード 00011-00011 担当医 探 取 日 10月15日
 病 医 院 札幌臨床検査センター様 診 療 科 外科 受 付 日 10月16日
 カルテ 379000 外・入 入院(301) 検査項目 病理組織顕微鏡検査(1臓器)
 患者名 サツリン タロウ 検体本数 1 保険点数 860点
 生年月日 昭和 32年 7月25日 男 56 歳 プロク数 1

臨床診断 胃癌 受付番号: 13-50001
 検査目的・問題点等 進行癌 検査材料:胃
 臨床経過および病理所見・既往等 (部位・形態・切取数などを明記し、なるべく図示をお願いします)
 感染症 有・無
 手術既往: 才

Pring 前に I 型隆起

【病理組織学的診断】
 【所見の概要】

診断年月日 2013年10月20日 診 断 医
 ※ 報告書・標本を公表される場合は、予め検査担当者にご連絡下さい。
 札幌臨床検査センター(株) 病理診断部
 〒060-0005 札幌市中央区北5条西18丁目9番地1
 TEL 011-641-6637 (直通) FAX 011-644-1424

患者様情報、採取日、検査項目、保険点数、ブロック数、材料名、受付番号等が記載されます。

臨床診断、検査目的、臨床経過、シエマ図等を検査依頼書より転写します。

病理組織学的診断、所見の概要を記載します。

「報告書」の変更について

- 報告書は、単票印刷となります。

※ 報告書枚数等のご要望は、各営業担当者へご連絡下さい。

- 開始日

平成26年1月6日(月)以降、「新 依頼書」での受付分より、開始いたします。

〔追記〕

旧依頼書での検査申込みも可能です。
但し、報告書様式は従来の複写式報告書となります。
ご不明な点は、弊社病理検査課へお問い合わせ下さい。
(TEL 011-641-6637)

<変更のメリット>

〈依頼書〉	<ol style="list-style-type: none">1.患者名・カルテ番号等の属性及び検査依頼情報をOCRで取込み、報告書に反映させます。2.検査材料、採取法を選択式にしました。3.染色名(一部)、H.pylori、標本作製のみ、液状化細胞診、HPV等の検査項目の選択が可能となりました。
〈報告書〉	<ol style="list-style-type: none">1.複写方式から印刷方式への変更により、報告書式が統一されます。2.再発行・追加報告等も統一された報告書の作成が可能となります。3.バーコード採用により、依頼から報告書・標本までの一元管理を行います。4.ご要望があれば、悪性・稀少例等の画像貼付の対応も可能となります。5.報告書・写真等の電子化を推進し、転送等による報告日数の短縮を図ります。また、電子カルテ・院内システム等との連携を目指します。