病理組織・細胞診検査のご依頼について

【検査依頼書】

1) 病理組織・細胞診検査をご依頼の際は，所定の専用依頼書をご利用ください．
2) 依頼書へは必ず黒のボールペンでご記入ください．
3) 患者名，提出医名はカタカナでご記入ください．
4) 生年月日または年齢は必ずご記入ください．記入のない場合，判定に支障をきたすこともあります．
5) 患者ID，カルテNo.，病棟名は漢字以外でご記入ください．
6) 提出日，採取日，採取時間，前回検査番号などもご記入ください．
7) 検査材料の個数は必ずご記入ください．
8) 性別，入院・外来，医科名，保険区分，材料名，臨床診断，検査項目などは，該当する箇所をチェックしてください．依頼書に記載されていないものは，それぞれ指定の箇所にご記入ください．
9) 臨床経過および所見などは必ず詳細にご記入ください．特に婦人科検体の場合，最終月経，月経歴，治療内容などは必ずご記入ください．記入のない場合，判定に支障をきたすこともあります．
10) 受付処理をコンピュータで行いますので，折れ曲がったり，破れたり，別の用紙を貼り付けたりしないようにお願いします．

【検体容器・検体ラベル】

1) 検査材料に応じた所定の容器にて検体をご提出ください．
2) 検体ラベルに貴院名，患者名（カタカナ），検体名を必ずご記入の上，容器にお貼りください．
3) 複数の臓器・検体をご提出の際は，必ずそれぞれ別個の容器に入れ，通し番号を検体ラベルに明示してください．
   （例：3個の場合　3-1喀痰，3-2気管支擦過，3-3気管支洗浄）
   塗抹スライドにてご提出の場合，通し番号はスライドグラスのフロスト部分にご記入ください．

遺伝子解析に用いる病理組織検体の取り扱いは，日本病理学会「ゲノム診療用病理組織検体取扱い規程」をご参照ください．