

先生各位

病理組織検査依頼書・報告書の変更について

謹啓 時下益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。また、平素はひとかたならぬお引き立てを賜わり厚くお礼申し上げます。

このたび、病理組織検査依頼書・報告書を変更させていただきますので、ご案内申し上げます。
また、病理組織検査の診断精度向上を図るため、下記についてお願い申し上げます。
今後とも変わらぬご愛顧のほど、よろしくお願い申し上げます。

敬白

記

《 注 意 事 項 》 病理組織検査依頼書に患者様の臨床診断・臨床所見ならびに属性情報の記載漏れがないこと。(下記見本参照。)

《 理 由 》 患者様の臨床診断・臨床所見・属性情報の不備は診断過誤につながる可能性を否定できないため。

《 見 本 》

受付No.		病理組織検査依頼書		受付日 年 月 日	
病 医院名	顧客コード()	担当医	先生	採取	時間 年 月 日 時 分
フリガナ	カルテNo()	科名	胃腸 内科 外科 皮膚 産婦 婦人 ()	脳外 泌尿 耳鼻 肛門 歯科 整外	
氏 名	性別	外来・入院	随	病棟	
	様 男・女	生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日(才)	
臨床診断		採取部位の略図			
臨床経過・所見					
		・特殊染色・免疫染色のご要望 { ・ヘリコバクター・ピロリ判定(要・不要) (特殊染色実施)			
採取部位					
採取個数()	容器数()	初検・再検(前回標本No.	診断		
個数 [個:]		固定・脱脂・脱灰・臓器数 []	特殊染色名 []		
特記事項 []					

太枠内は漏れがないようにご記入ください。