

「各種検査依頼書」仕様変更のお知らせ

謹啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のご愛顧を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、この度、弊社では、各種検査依頼書の様式を変更させて頂くことになりましたので、ご案内申し上げます。

従来の検査依頼書におきましては、必要な依頼項目コードを「○」で囲んで頂いておりましたが、新検査依頼書につきましては、必要な検査項目の「□」内に「/」マークしていただく方式となります。

何卒ご了承賜りますようお願い申し上げます。

敬 白

2017年3月

【記】

◇対象検査依頼書

- ・ 総合検査依頼書
- ・ 特殊検査依頼書
- ・ アレルギー検査依頼書
- ・ 細菌検査依頼書

実施期日：2017年4月1日(土)より順次切り替え

※ 新依頼書の記入方法等につきましては裏面をご参照ください

①

SMS 総合検査依頼書(控)

①

コード 氏名

姓名はカタカナで記入して下さい。 属性キー

科名

病棟

至急

生化学

材料

凍結

直接機械で処理します。上記欄からはみ出さないで下さい。

内科	外科	整形外科	脳神経科	小児科	産科	消化科	泌尿科	皮膚科	泌尿科	眼科	耳鼻科
循環器科	腫瘍科	皮膚科	皮膚科	小児科	産科	消化科	泌尿科	皮膚科	泌尿科	眼科	耳鼻科
循環器科	腫瘍科	皮膚科	皮膚科	小児科	産科	消化科	泌尿科	皮膚科	泌尿科	眼科	耳鼻科
循環器科	腫瘍科	皮膚科	皮膚科	小児科	産科	消化科	泌尿科	皮膚科	泌尿科	眼科	耳鼻科

1. 複写などで強く記入して下さい。
2. シートは汚れたり、折り曲げないで提出して下さい。
3. ③マークは検査案内をご覧下さい。
4. ※1～※3は院内検査の場合のみ算定
5. O.C.R.帳票記入上の注意については下記を参照して下さい。

②

生化学		内分泌		腫瘍マーカー		免疫学		感染症		肝炎ウイルス		アレルギー		尿・糞便		血液学				
総蛋白	血糖	TSH	CEA	CRP定量	ASO	HbS抗原(定性)	IgE(RIST)	アキネリノク	血液5項目	A/G比	HbA1c	TSHセタ	TPA	CRP定性	トキソプラズマIgG	HbE抗体(精密)	View-39	スギ	尿定性	血液5項目
アルブミン	1.5-A/G	FT ₃	AFP	RF定量	トキソプラズマIgM	HbE抗体(半定量)	ヒノキ	アトピー診断(ワテア)	尿沈渣	蛋白分画	カルシウム	FT ₄	PIVKA-II	MMP-3	マイコプラズマ抗体(P.A)	HbE抗体(精密)	イネ科マルチ	ハンノキ	尿蛋白定量	網状赤血球
遊離リリピン	尿酸	T ₃	PSA	血清補体価	風疹(HI)	HbE抗体(精密)	雑草マルチ	シラカンバ	血液像	遊離リリピン	クレアチニン	T ₄	高感度PSA	C ₃	風疹(IG)	HbE抗体(精密)	上皮マルチ	アスベルギス	尿糖定量	好酸球
コレステロール	尿酸	サイロプロリン	PSA-F/T比	C ₄	風疹(IG)	HbE抗体(精密)	カビマルチ	カンジダ	好酸球	コレステロール	尿酸	サイロプロリン	PSA-F/T比	C ₄	風疹(IG)	HbE抗体(精密)	カビマルチ	カンジダ	好酸球	
コレステロール	尿酸	サイロプロリン	PSA-F/T比	C ₄	風疹(IG)	HbE抗体(精密)	カビマルチ	カンジダ	好酸球	コレステロール	尿酸	サイロプロリン	PSA-F/T比	C ₄	風疹(IG)	HbE抗体(精密)	カビマルチ	カンジダ	好酸球	
コレステロール	尿酸	サイロプロリン	PSA-F/T比	C ₄	風疹(IG)	HbE抗体(精密)	カビマルチ	カンジダ	好酸球	コレステロール	尿酸	サイロプロリン	PSA-F/T比	C ₄	風疹(IG)	HbE抗体(精密)	カビマルチ	カンジダ	好酸球	
コレステロール	尿酸	サイロプロリン	PSA-F/T比	C ₄	風疹(IG)	HbE抗体(精密)	カビマルチ	カンジダ	好酸球	コレステロール	尿酸	サイロプロリン	PSA-F/T比	C ₄	風疹(IG)	HbE抗体(精密)	カビマルチ	カンジダ	好酸球	
コレステロール	尿酸	サイロプロリン	PSA-F/T比	C ₄	風疹(IG)	HbE抗体(精密)	カビマルチ	カンジダ	好酸球	コレステロール	尿酸	サイロプロリン	PSA-F/T比	C ₄	風疹(IG)	HbE抗体(精密)	カビマルチ	カンジダ	好酸球	
コレステロール	尿酸	サイロプロリン	PSA-F/T比	C ₄	風疹(IG)	HbE抗体(精密)	カビマルチ	カンジダ	好酸球	コレステロール	尿酸	サイロプロリン	PSA-F/T比	C ₄	風疹(IG)	HbE抗体(精密)	カビマルチ	カンジダ	好酸球	
コレステロール	尿酸	サイロプロリン	PSA-F/T比	C ₄	風疹(IG)	HbE抗体(精密)	カビマルチ	カンジダ	好酸球	コレステロール	尿酸	サイロプロリン	PSA-F/T比	C ₄	風疹(IG)	HbE抗体(精密)	カビマルチ	カンジダ	好酸球	
コレステロール	尿酸	サイロプロリン	PSA-F/T比	C ₄	風疹(IG)	HbE抗体(精密)	カビマルチ	カンジダ	好酸球	コレステロール	尿酸	サイロプロリン	PSA-F/T比	C ₄	風疹(IG)	HbE抗体(精密)	カビマルチ	カンジダ	好酸球	

②

O.C.R.帳票記入上の注意

数字1

数字4

数字5

備考

③

※生化学検査の赤字点数は、マルメ(包括算定)で右記の点数となります。その他の赤字点数につきましてはも
※区分ごとのマルメとなります。
※血清分析専用容器をご使用下さい。

5～7項目 93点
8～9項目 99点
10項目以上 115点

◇新依頼書ご利用の手引き

<依頼書の取り扱い>

- ・ 依頼書は「総合検査依頼書」「特殊検査依頼書」「アレルギー検査依頼書」「細菌検査依頼書」に分類されております。目的に応じてご利用下さい。
- ・ 依頼書の1枚目は検体受領書となっております。
- ・ 依頼書は複写となっておりますので、ボールペンで強くご記入下さい。
- ・ 依頼書の最下紙(厚紙)には直接記入なさないで下さい。
- ・ 依頼書の最下紙(厚紙)は専用機械で読み取るため、水ぬれ、汚れ、折り曲げ、破損等は読み取りミスの原因となりますので、取扱いにご注意下さい。

<依頼書の記入方法>

① 患者情報等記入方法

- ・ 患者名及び担当医名は、カタカナで1マス1文字としてはっきりとご記入ください。濁点も1文字としてはっきりとご記入下さい。(ガ→「カ」「ゝ」)
- ・ カルテ No は左詰めではっきりとご記入下さい。
- ・ 年齢、妊娠週数は、アラビア数字ではっきりとご記入下さい。
- ・ 性別は該当の「□」欄に「/」マークして下さい。
- ・ 検体採取月日、採取時刻をはっきりとご記入下さい。
- ・ 検査項目に応じて身長、体重、蓄尿量、時間をはっきりとご記入下さい。
- ・ 科名・病棟・至急・透析は該当の「□」欄に「/」マークしてください。


※ 検査依頼方法につきましては次頁をご参照ください。



② 検査項目依頼方法

- ・該当検査項目の□に「/」マークして下さい。
- ・依頼の取消し・訂正の場合は、□に「\」をマークし、☒にして下さい。

○ 正しい記入例


〈依頼の場合〉 〈取消し・訂正の場合〉


 総蛋白
2002


 総蛋白 →  総蛋白


※ 枠内の右上と左下の点をしっかり繋いでください。

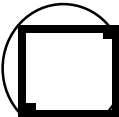
✕ 依頼漏れの原因となる主な記入例


 総蛋白
2002


 総蛋白
2002

 総蛋白
2002

 総蛋白
2002

 総蛋白
2002

 総蛋白
2002

 総蛋白
2002

③ その他検査依頼方法

記載されていない検査項目をご依頼の場合は、依頼書内のその他欄に「検査項目名」をはっきりとご記入ください。