

細胞病理檢查委託單

安捷診所附設病理中心

地址：高雄市三民區信國路3號4F
電話：(07)396-5399 傳真：(07)396-5339

細胞編號
(安捷診所填寫)

姓名		性別	男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	出生日期		病歷號碼	
送檢醫院		送檢醫師		門診 <input type="checkbox"/> 床號 <input type="checkbox"/>		身分證號碼	
檢體來源	<input type="checkbox"/> 體液 15001C (Body fluid)			<input type="checkbox"/> 腹水(Ascites)			
	<input type="checkbox"/> 體液+細胞蠟塊 15018B (cellblock)			<input type="checkbox"/> 支氣管沖刷(Bronchial brushing / washing)			
	<input type="checkbox"/> 細針穿刺 15007C (Fine needle aspiration)			<input type="checkbox"/> 脊椎液(C.S.F) <input type="checkbox"/> 乳頭分泌液(Nipple discharge)			
	<input type="checkbox"/> 薄層 15021C			<input type="checkbox"/> 胸水(Pleural) <input type="checkbox"/> 心包膜液(Pericardial)			
				<input type="checkbox"/> 痰液(Sputum) <input type="checkbox"/> 尿液(Urine) (自然排尿 / 導尿)			
				<input type="checkbox"/> 乳房(Breast)穿刺 <input type="checkbox"/> 甲狀腺(Thyroid)穿刺			
				<input type="checkbox"/> 淋巴腺(Lymph node)穿刺			
				<input type="checkbox"/> 其他_____			
註:採檢量請參閱採檢手冊 http://www.anjie.com.tw/							
檢體量不足要求，亦予以檢驗，如無法診斷則發檢體量不足之難以判讀報告。							
臨床診斷							
重要病史							
此欄位由安捷診所填寫	檢體描述						
	<input type="checkbox"/> Slide____片 <input type="checkbox"/> Tube <input type="checkbox"/> Sputum box <input type="checkbox"/> Syringe <input type="checkbox"/> Bottle <input type="checkbox"/> Other_____						
	<input type="checkbox"/> Amount_____C.C						
	■ Color : <input type="checkbox"/> pale <input type="checkbox"/> Yellow <input type="checkbox"/> Brown <input type="checkbox"/> Red <input type="checkbox"/> Other_____						
	■ Appearance : <input type="checkbox"/> Clear <input type="checkbox"/> Turbid <input type="checkbox"/> Muroid <input type="checkbox"/> Bloody <input type="checkbox"/> Other_____						
此欄位由安捷診所填寫	檢體接收例外						
	<input type="checkbox"/> 檢體量不足 <input type="checkbox"/> 檢體不穩定 <input type="checkbox"/> 固定液不正確 <input type="checkbox"/> 其他:_____						
	Diagnosis						
	<input type="checkbox"/> Non-diagnostic <input type="checkbox"/> Negative for malignant cells <input type="checkbox"/> Atypical cells present						
此欄位由安捷診所填寫	<input type="checkbox"/> Suspicious for malignant cells <input type="checkbox"/> Positive for malignant cells						
	Comments						
細胞醫檢師			病理醫師			報告日期	