

의뢰기관	진료과/병동	담당의사	채취일시	의뢰일시
수진자명	성별/나이 /	기왕력 <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	기왕병리번호	
주민번호	-	차트번호	접수번호	

1. 조직 병리

<input checked="" type="checkbox"/>	보험코드	검사코드	검체종류
<input type="checkbox"/>	C5911	P10101	Biopsy 1~3개
<input type="checkbox"/>	C5912	P10112	Biopsy 4~6개
<input type="checkbox"/>	C5913	P10113	Biopsy 7~9개
<input type="checkbox"/>	C5914	P10114	Biopsy 10~12개
<input type="checkbox"/>	C5915	P10115	Biopsy 13개 이상
<input type="checkbox"/>	C5916	P10116	절편이 필요한 경우 (파라핀 블록 6개이하)
<input type="checkbox"/>	C5917	P10117	
<input type="checkbox"/>	C5918	P11111	악성종양수술의 경우 (림프절 청소를 포함하는 경우)
<input type="checkbox"/>	C5500	P11113	
<input type="checkbox"/>	C5520	P15101	Bone section
<input type="checkbox"/>	Others ()		

2. 특수 염색

<input checked="" type="checkbox"/>	조직화학염색	<input checked="" type="checkbox"/>	면역조직화학염색		
<input type="checkbox"/>	AFB	<input type="checkbox"/>	CK	<input type="checkbox"/>	CD117(C-kit)
<input type="checkbox"/>	Giemsa	<input type="checkbox"/>	CK7	<input type="checkbox"/>	S-100P
<input type="checkbox"/>	W-Starry	<input type="checkbox"/>	CK20	<input type="checkbox"/>	SM-Actin
<input type="checkbox"/>	PAS	<input type="checkbox"/>	CEA	<input type="checkbox"/>	Chromogranin
<input type="checkbox"/>	MTS	<input type="checkbox"/>	HM-CK	<input type="checkbox"/>	Synaptophysin
<input type="checkbox"/>	Reticulin	<input type="checkbox"/>	LCA	<input type="checkbox"/>	P63
<input type="checkbox"/>	GMS	<input type="checkbox"/>	CD3	<input type="checkbox"/>	P53
<input type="checkbox"/>	FM	<input type="checkbox"/>	CD5	<input type="checkbox"/>	Calretinin
<input type="checkbox"/>	Congo-red	<input type="checkbox"/>	CD20	<input type="checkbox"/>	Ki-67
<input type="checkbox"/>	Alcian-blue	<input type="checkbox"/>	CD34	<input type="checkbox"/>	CMV
<input type="checkbox"/>	()	<input type="checkbox"/>	CD56	<input type="checkbox"/>	()

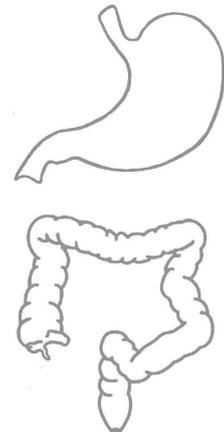
3. 세포 병리

<input checked="" type="checkbox"/>	보험코드	검사코드	검사종류	<input checked="" type="checkbox"/>	검체종류			
<input type="checkbox"/>	C5920	P20101	Gynecological Cytopathology	<input type="checkbox"/>	Cervicovaginal	<input type="checkbox"/>	Nipple discharge	
<input type="checkbox"/>	CX541	P220201		Liquid Based (Sure Path)	<input type="checkbox"/>	Endometrium	<input type="checkbox"/>	Bronchial Washing
<input type="checkbox"/>	C5930	P211**	Cytopathology	<input type="checkbox"/>	Sputum	<input type="checkbox"/>	Bladder Washing	
<input type="checkbox"/>	C5931	P212**		General	<input type="checkbox"/>	Urine	<input type="checkbox"/>	Bile
<input type="checkbox"/>	CZ521	P2111**		Cytospin이용	<input type="checkbox"/>	Thyroid	<input type="checkbox"/>	Breast
<input type="checkbox"/>	C5940	P22101		Liquid Based	<input type="checkbox"/>	Thyroid	<input type="checkbox"/>	Breast
<input type="checkbox"/>	C5941	P30101	Aspiration Cytology	<input type="checkbox"/>	Urine	<input type="checkbox"/>	Bile	
<input type="checkbox"/>	C5943	P311101		General	<input type="checkbox"/>	Thyroid	<input type="checkbox"/>	Breast
<input type="checkbox"/>	C5942	P31101		Liquid Based	<input type="checkbox"/>	Thyroid	<input type="checkbox"/>	Breast
<input type="checkbox"/>	C5942	P31101	+Cell Block	<input type="checkbox"/>	Thyroid	<input type="checkbox"/>	Breast	
<input type="checkbox"/>	C5941	P30101	General	<input type="checkbox"/>	Thyroid	<input type="checkbox"/>	Breast	
<input type="checkbox"/>	C5943	P311101	Liquid Based	<input type="checkbox"/>	Thyroid	<input type="checkbox"/>	Breast	
<input type="checkbox"/>	C5942	P31101	+Cell Block	<input type="checkbox"/>	Thyroid	<input type="checkbox"/>	Breast	

임상진단 및 병력

수술명

채취부위



병리진단의뢰시 주의사항

- 1.FESS, Mammotome, TURP : Biopsy 13개 이상
- 2.시술명에 -ectomy, -otomy, Endometrium curettage, resection, excision, 위, 신, 폐 등 큰 장기 : 절편이 필요한 경우(파라핀 블록 6개 이하)
- 3.Breast cancer radical mastectomy, Colon cancer hemicolectomy, Stomach cancer gastrectomy : 악성종양수술의 경우 (림프절 청소를 포함하는 경우, 파라핀 블록 20개 이하)
- 4.Thyroid cancer lobectomy, Breast cancer excision : 악성종양수술의 경우(림프절 청소를 포함하지 않는 경우, 파라핀 블록 15개 이하)
- 5.조직검체 중 일부는 정확한 진단을 위하여 특수염색이 시행되어 추가비용이 발생할 수 있습니다.