

お知らせ

INFORMATION



No.2015-07

2015年1月

病体生理研究所

「細菌検査依頼書」および「細菌検査依頼書（集検用）」 新版のご案内とご使用について

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は当研究所をご利用いただきまして誠に有り難うございます。

この度、「細菌検査依頼書」および「細菌検査依頼書（集検用）」の掲載項目の見直しを行い、記入しやすいレイアウトに刷新させて頂きましたのでご案内申し上げます。

敬具

記

【細菌検査依頼書の新版について】

◆ ご利用開始日

2015年3月2日（月）より

◆ お願いと注意事項

従来の依頼書は2月28日（土）までのご使用となります。

当研究所において新版の依頼書を準備し、事前に差し替えさせていただきますので、何卒、ご協力お願い致します。

なお新版の依頼書は期日を待たずにご使用いただけます。

◆ ご記入方法について

裏面、見開きをご参照下さい。

新細菌検査依頼書 (個人用)

連絡事項等ありましたらご記入下さい。

臨床情報は検査をする上で有用となります。該当する欄にチェックして下さい。

検査材料で補足事項がある場合はご記入下さい。
例)「右上腕」など

検査材料はいずれかの材料を必ず1つだけ選択して下さい。縦列にそって検査項目をチェックして下さい。

材料欄に該当材料がなく、その他にチェックした場合には材料名をご記入下さい。

依頼書に記載のない検査項目や目的菌をご依頼される場合にご記入下さい。

薬剤感受性検査は、検出菌別に予め決められたセットにて実施させて頂いております。追加薬剤をご要望の場合にはこちらにご記入下さい。

細菌検査依頼書

控え1

院名 (カタカナ)
 男 ☐ 女 ☐ 年齢 歳 入院 ☐ 外来 ☐ 診察 ☐
 提出日 年 月 日 提出時間 時 分 (カタカナ)
 提出科 提出医師
 必ずご記入下さい。
 容器貸借 ☐ 回 スライド枚数 ☐ 枚

臨床情報
☐ 海外渡歴あり ☐ 食中毒 ☐ 発熱(37.5度以上) ☐ コメントあり
☐ ペットの飼育あり ☐ 下痢 ☐ 不眠症
☐ 抗生剤投与中 ☐ 嘔吐 ☐ 経緯あり

検査材料						採取部位	その他材料
口腔・呼吸器	血液・穿刺液	その他の部位	泌尿・生殖器	消化管(便以外)	腸管病原菌(便)	検査材料	その他項目記入欄
<input type="checkbox"/> 咽頭 <input type="checkbox"/> 吸引液 <input type="checkbox"/> 咽頭拭子 <input type="checkbox"/> 痰液 <input type="checkbox"/> プラッシング <input type="checkbox"/> 鼻分泌物 <input type="checkbox"/> 鼻前庭 <input type="checkbox"/> 鼻分泌物 <input type="checkbox"/> 気切部 <input type="checkbox"/> 腸内容物 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 血液 <input type="checkbox"/> 尿水 <input type="checkbox"/> 胆汁 <input type="checkbox"/> 尿水 <input type="checkbox"/> 尿水 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 皮膚 <input type="checkbox"/> 爪 <input type="checkbox"/> 耳垢 <input type="checkbox"/> 眼瞼 <input type="checkbox"/> 痔瘻 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 尿 <input type="checkbox"/> 尿道分泌物 <input type="checkbox"/> 尿道分泌物 <input type="checkbox"/> 尿道分泌物 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 胆汁 <input type="checkbox"/> 胃液 <input type="checkbox"/> 十二指腸液 <input type="checkbox"/> 胃腸液 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 便 <input type="checkbox"/> 前庭(便) <input type="checkbox"/> その他	コード 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	追加薬剤記入欄 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

※1 腸管病原菌セットは、赤痢・腸チフス・パラチフスA・サルモネラ・ヒフリオ・コレラとなっております。

特に検査すべき細菌
☐ B S ☐ 溶連菌 ☐ 肺炎球菌 ☐ 緑膿菌 ☐ 腸球菌 ☐ 芽生菌 ☐ 真菌 ☐ 寄生虫

☆依頼書に記載された但し書きにご注意頂きご記入下さい。

☆機器読み取り部分□は、☒にてチェックして下さい。

新細菌検査依頼書 (集検用)

細菌検査依頼書 (集検用)控え											
院名						採取日 年 月 日		提出日 年 月 日			
事業所名・科名・鑑診名(カタカナ)						提出区(カタカナ)					
<div style="float: right; text-align: right;"> 栄養科 (E101) 食料科 (F001) </div>						<input type="checkbox"/> 職員便 <input type="checkbox"/> 便 <input type="checkbox"/> 唾液 <input type="checkbox"/> 尿 <input type="checkbox"/> 鼻汁 <input type="checkbox"/> その他		検体材料(必ずご記入下さい)			
腸管病原菌検査(便) <input type="checkbox"/> E1 腸管病原菌セット *あらかじめ契約されている項目のみ検査します。 <input type="checkbox"/> E10 病原体基本セット *追加の場合は下記にチェックして下さい。(水素・糖アッセイ・モネラ・D155) <input type="checkbox"/> E12 赤痢 <input type="checkbox"/> E2 バクテリウム <input type="checkbox"/> E10 Q157 <input type="checkbox"/> E1 キャンピロバクター <input type="checkbox"/> E20 腸チフス <input type="checkbox"/> E15 ビブリオ <input type="checkbox"/> E17・O157・O111 <input type="checkbox"/> E1 ブドウ球菌 <input type="checkbox"/> E14 テルモネラ <input type="checkbox"/> E18 コレラ <input type="checkbox"/> E17 熱帯志那菌						<input type="checkbox"/> E1 MPSAスクリーニング(環境以外の材料は別添付シートで下さい) <input type="checkbox"/> E15 環境中レジスタント菌株検索 *環境中の菌株を検査して下さい。		<input type="checkbox"/> E12 空中落下菌検査 コロニー数を検査します。 <input type="checkbox"/> E13 呼吸器培養(専用培地) グラム染色とコロニー数を検査します。 <input type="checkbox"/> E14 無菌培養(日本薬局方) 環境に汚染しているかどうかを調べます。			
環境目的菌 <input type="checkbox"/> E1 MRSA <input type="checkbox"/> E11 緑膿菌 <input type="checkbox"/> E12 一般細菌の増殖						飲食物取扱い事業所(便) <input type="checkbox"/> E1 総論・腸チフス・サルモネラ・D157 <input type="checkbox"/> E12 腸チフス・サルモネラ・D157		<input type="checkbox"/> E10 Q157			
バーコードNo.						氏名又は採取場所(カタカナ)		年齢		性別	
ID No.等											
常病病原菌セット」は、各施設様とあらかじめ契約し 新セットです。 本基本セット」はカッコ内の4項目を検査します。 ご依頼がある場合は、下記にある単項目にチェッ て下さい。						男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	
						男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	
						男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	
						男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	
						男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	
						男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	
						男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	
						男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	
						男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	
						男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	
						男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	
						男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	
						男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	
						男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	
						男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	
						男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	
						男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	
						男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	
						男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	
						男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	
						男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	
						男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	
						男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	
						男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>			

該当する材料名にチェックして下さい。その他材料の場合はその他にチェックし、その他材料欄にご記入下さい。

特殊依頼項目
となっております。
ご不明な点が
ありましたら、
お問い合わせ
下さい。

※2

◆ 細菌検査依頼書の主な変更点について

1. 腸管病原菌(便)セットの内容の変更について 〈見開き※1〉

腸管病原菌セットはこれまで「赤痢・チフス・サルモネラ・ビブリオ・コレラ」でしたが、今後は、「赤痢・サルモネラ・ビブリオ・コレラ、腸チフス・パラチフス A」に変更いたします。新セットはチフスを腸チフス・パラチフス A に変更いたしました。

項目名〔コード〕	内容	新	従来
腸管病原菌 セット 〔021〕	セット 項目	赤痢・腸チフス・パラチフス A ・サルモネラ・ビブリオ・コレラ	赤痢・チフス・サルモネラ・ビブリオ・コレラ

2. 腸管病原菌(便)の依頼項目追加

これまで、セット項目のみでの依頼を受けていましたが、依頼項目を新規に追加し、菌ごとの個別依頼を可能としました。

〔コード〕	追加された検査項目
061	赤痢
062	腸チフス
070	パラチフス A
063	サルモネラ
064	ビブリオ
065	コレラ

◆ 細菌検査依頼書（集検用）の主な変更点について 〈見開き※2〉

これまで、腸管病原菌検査(便)の「腸管病原菌セット〔811〕」を、院所個別セットと病体基本セットに分けました。

項目名	新	従来
腸管病原菌検査 (便)	腸管病原菌セット〔811〕 ※院所ごとに契約した内容	腸管病原菌検査〔811〕
	病体基本セット〔810〕 ※赤痢・腸チフス・サルモネラ・0-157	

以上