



의뢰기관		수진자명	
과 / 병동		생년월일	
담당의사		차트 No.	
검체채취일	20 년 월 일	성별 / 나이	<input type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/> Male () 세
검사의뢰일	20 년 월 일	검체감염성여부	(Y / N) <input type="checkbox"/> HIV <input type="checkbox"/> TB <input type="checkbox"/> VDRL <input type="checkbox"/> CJD <input type="checkbox"/> 기타

Level 분류	보험코드	Block 수	검사명 및 세부항목
공단검진	<input type="checkbox"/> C5602		Level B 생검조직
Level A	<input type="checkbox"/> C5601008		절제조직으로 염증성, 감염성, 비종양성 병변이 의심되는 소견이 있는 경우, 연부조직 지방종
Level B	<input type="checkbox"/> C5602008		생검한 경우(위장관 등), 자궁경부 용종절제, 자궁내막 소파술/용종절제(골, 뇌, 간, 심근, 췌장, 연부조직, 고환, 전립선 이외 장기), Mammotome
Level C	<input type="checkbox"/> C5603008	1-9개(C1)	<ul style="list-style-type: none"> · 위장관 폴립절제, TUR-P, 양성종양절제(Not Lipoma)[C1/C2] · 골, 뇌, 간, 심근, 췌장, 연부조직, 고환, 전립선을 생검한 경우[C1] · 양성종양에서 조직구축학적 방법으로 Block 제작한 경우[C2]
	<input type="checkbox"/> C5604008	10개 이상(C2)	
Level D	<input type="checkbox"/> C5605008	1-9개(D1)	악성 종양 절제 또는 경계형 악성 이상의 종양에서 조직구축학적 검사를 시행한 경우
	<input type="checkbox"/> C5606008	10-15개(D2)	
	<input type="checkbox"/> C5607008	16개 이상(D3)	
특수염색	<input type="checkbox"/> C5630008		<input type="checkbox"/> Giemsa stain <input type="checkbox"/> PAS stain <input type="checkbox"/> AFB stain <input type="checkbox"/> 기타()
면역염색	<input type="checkbox"/> C567000F		<input type="checkbox"/> 면역조직(세포)화학검사

Previous pathologic examination (이전 병리검사)
: (Y/N) if yes, (Specify)

Organ and location of the obtained specimen (장기 혹은 검체 채취 부위)

Operation title or name of procedure (수술명 또는 검사방법)

Clinical impression & Finding (임상진단 및 소견)