

推算GFRのご依頼についてのお願い

謹啓 時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。
 平素は格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。
 弊社では、腎臓機能の重症度評価に用いられる、推算GFRをご報告
 させて頂いております。
 推算GFRのご報告には、いくつかのご依頼条件がございます。ご確
 認の上、ご利用賜りますようお願い申し上げます。

敬 白

記

■ 推算 GFR (eGFR) のご依頼条件

推算GFRは、血清クレアチニン値と年齢と性別から算定されます。
 ご依頼の際は、推算GFRと血清クレアチニンを同時にご依頼いた
 だき、合わせて年齢と性別を必ずご記入願います。

項目コードNo.	0538
検査項目名	推算GFR (eGFR)
依頼条件	<ul style="list-style-type: none"> • <u>血清クレアチニン(項目コードNo.0413)と同時依頼</u> • <u>患者属性欄に年齢と性別を記入</u> ※18歳未満は、<u>算定対象外</u>です。
備 考	100歳以上の方も報告可能です。 記入欄が2桁までのため、 <u>通信欄に年齢をご記入</u> ください。

総合検査依頼書 T-1 提出用

顧客コード 顧客名

内科 小児 外科 整形外科 脳外 皮膚 耳鼻 産婦 採取日 年 月 日

時刻(24時間表記) 時 分 秒

泌尿 眼科 検診 その他科名記入欄 24時間 看護 尿量

通信欄 性別 年齢 才

性別、年齢を記入願います