

先生各位

検査報告書記載内容変更のお知らせ

謹啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。
 平素は格別のご愛顧を賜り、有難く厚く御礼申し上げます。
 このたび検査報告書につきまして、記載内容を一部追記させて頂きたくご案内申し上げます。
 先生方には大変ご迷惑をお掛けいたしますが、何卒宜しくご了承の程、お願い申し上げます。
 また、今後とも宜しくご厚誼の程、お願い申し上げます。 謹白

記

- 実施日 2017年1月10日（火）報告分より
- 変更内容 コメント表記の追加

※ ABC分類の依頼時にコメントのご記入があれば報告書の
コメント 欄に記載いたします

ABC分類 (ヘリコバクテリウム抗体による) 検査報告書

コードNo.		受付No.	
医院コード	施設名	受診日	年 月 日
氏名	性別	年齢	年 月 日
加入No.		受付日	年 月 日
コメント		報告日	年 月 日

ヘリコバクター・ピロリIgG抗体 検査結果	
測定値	
判定	
基準値	10未満

ペプシノゲン 検査結果	
PG-I	
PG-II	
PG I / II比	
判定	

あなたのABC分類判定	A 群
-------------	-----

[ABC分類の判定基準]

ABC分類		ヘリコバクター・ピロリIgG抗体	
		10未満(-)	10以上(+)
ペプシノゲン	(-)	A群	B群
	(1+)~(3+)	D群	C群

<注>ペプシノゲンの結果により、ABC分類が「判定不能」となる場合があります。

フローチャート

血液検査(ABC分類)

ABC分類対象外

<注>ペプシノゲンの結果により、ABC分類が「判定不能」となる場合があります。