

## 子宮頸細胞病理診斷單位相關資料表

一、請將單位內所有檢驗量填於下表

1 切片量：\_\_\_\_\_（ 年）

2 細胞學檢驗量： 子宮頸：\_\_\_\_\_（ 年）

呼吸道：\_\_\_\_\_（ 年）

體液（含尿）：\_\_\_\_\_（ 年）

其他：\_\_\_\_\_（ 年）

3 本署審核通過的子宮頸抹片合理檢驗量：\_\_\_\_\_

4 其他科或婦產科醫師每週門診天數：\_\_\_\_\_

二、Atypical cell 及以上之婦科抹片是否皆由醫師複閱確認後  
簽發報告  是  否。

三、所有子宮頸細胞檢驗結果之診斷報告，是否由醫師簽章後方  
可發出  是  否。

四、是否備有雙眼顯微鏡(一人一台)與至少一台雙人顯微鏡  
 是  否。

五、通氣櫥是否符合為密閉空間，氣體無外洩於工作環境等條件  
 是  否。

以上所填資料無誤

醫院用印