

がん遺伝子プロファイリング検査 病理組織検体情報提供書（チェックリスト）

がん遺伝子プロファイリング検査施行に当たり、下記を参照して頂き、病理組織検体の準備をお願いいたします。

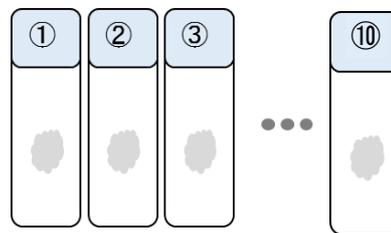
以下、①～④ご準備後、本票のコピーもご提出下さい。
(準備の際は、□にチェックを入れご確認ください)

①未染標本 5 μ m 10枚 (以下の条件を満たすもの)

- 腫瘍検体サイズ 25mm² 以上
 原則 3 年以内作製のブロック
 脱灰していないこと (EDTA 脱灰は除く)
 ホルマリン固定時間は 48 時間以内

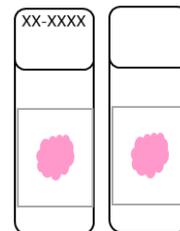
薄切順の通し番号をスライドガラスに記載し、
1 ガラスに 1 切片のみ貼付して下さい。

(②でお願いする貴院の病理番号は不要です)



②上記と同ブロックより作製した HE 染色標本 2 枚

- 1 枚は当院用 (腫瘍の残存量を評価いたします。) 1 枚は提出用です。
- HE 標本の返却は致しません。
- 1 枚のみ、貴院での病理番号をご記載下さい。(下記③との照会に使用)



③貴院の病理診断書のコピー

④ご提出頂く病理組織検体の条件 (下記、全てご記載下さい)

- 検体採取部位： _____
- 固定液： 10%中性緩衝ホルマリン その他(_____)
- ホルマリン固定時間： 24 時間以内 24-48 時間 48 時間以上 (_____ 日間)
- 検体採取法： 手術 生検
- 検体採取日： _____ 年 _____ 月 _____ 日
- 検体の脱灰： なし EDTA 脱灰 その他の脱灰 (_____)
- 腫瘍細胞率： _____ %

<未染標本作製時の注意点>

- 1) マスク、帽子、手袋、ガウンの着用 (それぞれ、新たなディスポーザブル製品を使用すること)の上、薄切前に必ず ミクロトームの刃を交換し他検体の混入 (コンタミネーション) がないようにご配慮 ください。
- 2) 薄切水槽は十分洗浄してから使用し始めて下さい。ディスポの容器などを使用することもコンタミネーションを防ぐ方法となります。水槽の水は 症例ごとに新しい水 に交換して下さい。