

# 분자병리진단 의뢰서

[검사기관 의뢰용]

병리번호(M-No)

병(의) 원 명	수 진 자 명	접 수 번 호			
병(의)원코드	생 년 월 일	년 월 일	검 체 채 취 일	년	월 일
진 료 과 / 병 동	나 이 / 성 별	의 료 일	년	월	일
의 사 명	차 트 번 호	의뢰기관 연락처			
감 염 성 여 부	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No (감염성 병명: )	인 중	국 적	<input type="checkbox"/> 내국인 <input type="checkbox"/> 외국인	
임상정보(진단명)		상 세	<input type="checkbox"/> Asian <input type="checkbox"/> African <input type="checkbox"/> Caucasian <input type="checkbox"/> Hispanic <input type="checkbox"/> Other( )		

이원코드	검사명	이원코드	검사명
<input type="checkbox"/> CZ967	HER2 FISH	<input type="checkbox"/> H0115	KRAS mutation (Sequencing)
<input type="checkbox"/> H0256	EGFR mutation (Real-time PCR)	<input type="checkbox"/> H0252	NRAS mutation (Sequencing)
<input type="checkbox"/> H0047	EGFR mutation (Sequencing)	<input type="checkbox"/> H0081	BRAF mutation (Sequencing)
<input type="checkbox"/> H0756	ROS1 fusion	<input type="checkbox"/> A7601	MSI
<input type="checkbox"/> A6615	BRAF V600E mutation *감상선암 전용(비급여)	<input type="checkbox"/> H0627	c-KIT mutation (Sequencing)
<input type="checkbox"/> H0021	MGMT methylation specific PCR	<input type="checkbox"/> A6109	IgH gene rearrangement
		<input type="checkbox"/> B6015	TCR gamma gene rearrangement
<input type="checkbox"/> 기타검사			

검 체	수 량	필요수량	병리번호(검체번호)	채취부위	채취방법
<input type="checkbox"/> H&E Slide		1장 (필수)			<input type="checkbox"/> Biopsy
<input type="checkbox"/> Paraffin Block		1개			<input type="checkbox"/> Resection
<input type="checkbox"/> Unstained Slide		항목별 확인			<input type="checkbox"/> 기타( )
<input type="checkbox"/> 기타		-			
면역염색 검사결과: 면역염색항목( ) <input type="checkbox"/> 0/1+ <input type="checkbox"/> 2+ <input type="checkbox"/> 3+			면역염색 시행일: 년 월 일		
			의뢰기관:		

## 주의사항

- 의뢰서의  공란에  표시하시고, 내용을 빠짐없이 기입해 주십시오.
- 필수 서류: 의뢰서, 유전자검사 동의서, 병리진단 보고서(H&E, 면역염색 판독지)가 첨부되어야 합니다.
- 종양 부분이 표시된 H&E 염색 슬라이드를 첨부하여 주십시오.
- 특히 MSI검사는 종양과 정상 조직을 반드시 구별 표시해야 검사가 가능합니다.
- ALK, HER2 FISH 검사는 Unstained Slide로만 접수되며, 조직두께 2 $\mu$ m의 Unstained Slide 3~5장이 필요합니다.  
(이때 Unstained Slide는 반드시 면역염색용 또는 ISH용 코팅 유리슬라이드를 사용하십시오.)
- Sequencing(KRAS, NRAS, EGFR), 및 MSI검사는 Unstained Slide로만 접수되며, 조직두께 10 $\mu$ m로 5장이 필요합니다.

## \*Comment

(표시한 부분을 꼭 봐주세요, heterogeneity 여부 확인 바랍니다 등 특이사항을 적어주시면 판독에 참조하겠습니다.)

※ 유전자 검사 의뢰시 「유전자 검사 동의서」를 반드시 첨부해야 합니다.

# 분자병리진단 의뢰서

[병원 보관용]

병리번호(M-No)

병(의)원명	수진자명	접수번호			
병(의)원코드	생년월일	년 월 일	검체채취일	년	월 일
진료과/병동	나이/성별		의뢰일	년	월 일
의사명	차트번호		의뢰기관 연락처		
감염성 여부	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No (감염성 병명: )		인종	국적	<input type="checkbox"/> 내국인 <input type="checkbox"/> 외국인
임상정보(진단명)			상세	<input type="checkbox"/> Asian <input type="checkbox"/> African <input type="checkbox"/> Caucasian <input type="checkbox"/> Hispanic <input type="checkbox"/> Other( )	

급여코드	검사명	급여코드	검사명
<input type="checkbox"/> C584102FZ, C584200FZ	HER2 FISH	<input type="checkbox"/> C583401KZ	KRAS mutation (Sequencing)
<input type="checkbox"/> C583119KZ	EGFR mutation (Real-time PCR)	<input type="checkbox"/> C583402KZ	NRAS mutation (Sequencing)
<input type="checkbox"/> C583601KZ	EGFR mutation (Sequencing)	<input type="checkbox"/> C583306KZ	BRAF mutation (Sequencing)
<input type="checkbox"/> C583129KZ	ROS1 fusion	<input type="checkbox"/> C583201KZ	MSI
<input type="checkbox"/> C583117KZ	BRAF V600E mutation *감상선암 전용(비급여)	<input type="checkbox"/> C583602FZ	c-KIT mutation (Sequencing)
<input type="checkbox"/> CZ584	MGMT methylation specific PCR	<input type="checkbox"/> C583206FZ	IgH gene rearrangement
		<input type="checkbox"/> C583203FZ	TCR gamma gene rearrangement

<input type="checkbox"/> 기타검사					
-------------------------------	--	--	--	--	--

검체	수량	필요수량	병리번호(검체번호)	채취부위	채취방법
<input type="checkbox"/> H&E Slide		1장 (필수)			<input type="checkbox"/> Biopsy
<input type="checkbox"/> Paraffin Block		1개			<input type="checkbox"/> Resection
<input type="checkbox"/> Unstained Slide		항목별 확인			<input type="checkbox"/> 기타( )
<input type="checkbox"/> 기타		-			
면역염색 검사결과: 면역염색항목( ) <input type="checkbox"/> 0/1+ <input type="checkbox"/> 2+ <input type="checkbox"/> 3+			면역염색 시행일: 년 월 일		
			의뢰기관:		

## 주의사항

- 의뢰서의  공란에  표시하시고, 내용을 빠짐없이 기입해 주십시오.
- 필수 서류: 의뢰서, 유전자검사 동의서, 병리진단 보고서(H&E, 면역염색 판독지)가 첨부되어야 합니다.
- 종양 부분이 표시된 H&E 염색 슬라이드를 첨부하여 주십시오.
- 특히 MSI검사는 종양과 정상 조직을 반드시 구별 표시해야 검사가 가능합니다.
- ALK, HER2 FISH 검사는 Unstained Slide로만 접수되며, 조직두께 2 $\mu$ m의 Unstained Slide 3~5장이 필요합니다. (이때 Unstained Slide는 반드시 면역염색용 또는 ISH용 코팅 유리슬라이드를 사용하십시오.)
- Sequencing(KRAS, NRAS, EGFR), 및 MSI검사는 Unstained Slide로만 접수되며, 조직두께 10 $\mu$ m로 5장이 필요합니다.

## \*Comment

(표시한 부분을 꼭 봐주세요, heterogeneity 여부 확인 바랍니다 등 특이사항을 적어주시면 판독에 참조하겠습니다.)

※ 유전자 검사 의뢰서 「유전자 검사 동의서」를 반드시 첨부해야 합니다.