遺伝子検査用　薄切標本作製手順書

当センターで遺伝子検査を行うためには、当センターでの病理診断を必須としております。下記を参照していただき**薄切標本**及び**病理診断書のコピー**のご準備をお願いいたします。薄切が難しい場合は、パラフィンブロックをお送りいただいても構いません。

薄切標本作製日：
患者氏名：
貴施設名： 返却物　□なし　　□あり（　　）

①HEスライド　２枚
（追加　HE　　枚）

薄切の切り始めと終わりの2枚をHE染色して下さい。切り始め（pre）と、切り終わり（post）が区別できるようにスライドガラスに記載してください。

② 剥離防止スライドガラス
手術検体の場合
未染　　5μm　25 枚
（追加　　μm　　枚）

生検検体の場合
未染　　5μm　40 枚
（追加　　μm　　枚）

薄切順の通し番号を右図の通りにスライドガラスに記載してください。

１枚のスライドガラスには、同一ブロックからの切片を1枚のせてください。

複数ブロックからの切片を1枚のスライドガラスにまとめてのせないでください。

③ 貴院の病理診断書のコピー

標本作製時のご注意

１）未染色標本は遺伝子解析に用いるため、薄切前に必ずミクロトームの刃を新しいものに交換し、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）薄切水槽の水は新しい水に交換してください。

３）脱灰（EDTA脱灰を除く）した検体は検査できません。

検体送付先
〒362-0806
埼玉県北足立郡伊奈町小室780埼玉県立がんセンター
□　遺伝科　がん遺伝子パネル検査担当医　宛