

検体情報チェックリスト

フリガナ

患者氏名 _____ 性別 _____ 年齢 _____

施設名 _____

病理組織検体 (FFPE 標本) あり なし

ありの場合 EFPE 標本(厚さ 10 μ m)枚数 _____ 枚 EFPE 標本(厚さ 4 μ m)枚数 _____ 枚
標本作成日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

検体の採取方法

検体種類 生検検体 手術検体 不明

採取日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

採取臓器

- | | | | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 胃 | <input type="checkbox"/> 大腸 | <input type="checkbox"/> 肝臓 | <input type="checkbox"/> 膵臓 | <input type="checkbox"/> 脾臓 |
| <input type="checkbox"/> 肺 | <input type="checkbox"/> 胸壁 | <input type="checkbox"/> 胸膜 | <input type="checkbox"/> 乳腺 | <input type="checkbox"/> 卵巣 |
| <input type="checkbox"/> 子宮 | <input type="checkbox"/> 腎臓 | <input type="checkbox"/> リンパ節 | <input type="checkbox"/> 筋肉 | <input type="checkbox"/> 皮膚 |
| <input type="checkbox"/> 骨 | <input type="checkbox"/> 脳 | <input type="checkbox"/> 中枢神経 | <input type="checkbox"/> 心臓 | |
| <input type="checkbox"/> その他 (_____) | | | | |

原発巣 or 転移巣 原発巣 転移巣

使用された固定液

10%中性緩衝ホルマリン その他固定液 (_____) 不明

固定するまでの時間

30 分以下 30 分を超える 不明

固定時間

<6 時間 6-12 時間 12-18 時間
 18-24 時間 >24 時間以上 不明

脱灰の有無

EDTA 蟻酸 不明

腫瘍細胞の割合 _____ %

STAGE _____