

GenesWell® BCT 검사 의뢰서

접수번호
(바코드)

· 의뢰기관 및 환자정보

주치의	기관명			
	진료과		성명	성 이름
검사대상자	성명	성 이름	생년월일	년 월 일
	차트번호		성별	<input type="checkbox"/> 남 <input checked="" type="checkbox"/> 여
	검사의뢰일	년 월 일	다음외래일	년 월 일
	임상병명	유방암	임상소견	유전자검사의뢰
	의뢰검사명	GenesWell BCT (진스웰 BCT)		
임상정보	ER	<input type="checkbox"/> Positive <input type="checkbox"/> Negative	종양 크기	cm
	PR	<input type="checkbox"/> Positive <input type="checkbox"/> Negative	림프절 전이 여부	<input type="checkbox"/> Positive (pN1) <input type="checkbox"/> Negative (pN0)
	HER2	<input type="checkbox"/> Positive <input type="checkbox"/> Negative	기타	
검체정보	해부학적 위치	<input type="checkbox"/> Left <input type="checkbox"/> Right Breast	검체 번호	
	검체 채취일	년 월 일	채취 방법	<input checked="" type="checkbox"/> H&E slide 1장 (Tumor 표기필수) <input checked="" type="checkbox"/> Unstained slide 9장 (10µm)
	검체 감염성 여부	<input type="checkbox"/> 유 / <input checked="" type="checkbox"/> 무 (감염성병명:)		

1. 검사의 목적

- GenesWell BCT는 국내 승인된 유전자 검사로 9개 유전자를 분석하여 수술 후 타장기 전이 위험을 예측하기 위해 시행합니다.

2. 검사대상물의 제공

- H&E slide 1장(Tumor 표시), Unstained slide 9장(10µm), 병리리포트 1부

3. 검사대상물의 관리

- 검사대상물은 본래 목적 외로 이용되지 않으며, 검사 종료 후 남은 검사대상물은 2주 후 폐기합니다.

4. 제공할 개인정보의 내용

- 성명, 병원, 등록번호, 생년월일, 임상정보, 병리리포트, GenesWell BCT 검사 결과

본인은 해당 유전자검사에 관하여 대상자에게 충분히 설명하였으며, 대상자의 자발적인 동의에 따라 검사를 의뢰합니다.

년 월 일

상담자 성 이름 (서명)