

Microsatellite Instability (MSI) Test (زمان جوابدهی ۲ هفته)

اطلاعات نمونه

نوع نمونه <input type="radio"/> بلوک FFPE به همراه لام رنگ آمیزی شده همان بلوک کد بلوک : تعداد بلوک :	تاریخ درخواست آزمایش	آزمایشگاه پاتولوژی	بارکد لطفا بارکد را در این محل بچسبانید
---	----------------------	--------------------	--

اطلاعات بیمار

نام	نام خانوادگی	تاریخ تولد
نژاد <input type="checkbox"/> ایرانی <input type="checkbox"/> سایر (لطفا مشخص کنید) :		جنسیت <input type="radio"/> مرد <input type="radio"/> زن
آیا جواب پاتولوژی بلوک FFPE پیوست شده است؟ <input type="radio"/> خیر <input type="radio"/> بله	نوع سرطان و سن در زمان تشخیص	آزمایش ژنتیک پیشین / جواب
سایر اطلاعات بالینی		

سابقه خانوادگی ابتلا به سرطان

بیمار هیچ سابقه خانوادگی در خصوص ابتلا به سرطان ندارد. لطفا اطلاعات تمامی بستگان مبتلا را توضیح دهید.

نسبت خانوادگی	نوع سرطان (سن بیمار در زمان تشخیص)	آزمایش ژنتیک (نوع آزمایش و نتیجه)

اطلاعات پزشک درخواست کننده آزمایش

نام	نام خانوادگی	آدرس
-----	--------------	------

رضایت آگاهانه

من برای بیمار توضیحات لازم را ارائه داده‌ام و از او رضایت‌نامه آگاهانه گرفته‌ام. این رضایت‌نامه آگاهانه سازگار با منافع، خطرات و محدودیت‌های آزمایش و همچنین استفاده از اطلاعات بیمار که در فرم رضایت‌نامه آگاهانه این آزمایش در آزمایشگاه ژنتیک پزشکی سازن ذکر شده و مطابق قانون است.

بیمار رضایت خود را مبنی بر استفاده از باقی مانده نمونه خود که غیر قابل شناسایی است، به منظور تحقق اهداف کنترل کیفیت، تحقیقات علمی و همچنین توسعه روش‌های تشخیصی جدید اعلام می‌دارد.

خیر بله

محل امضای پزشک/آزمایشگاه	محل امضای بیمار	تاریخ
--------------------------	-----------------	-------