癌症基因檢驗同意書

檢驗之適應症：

■ EGFR 基因突變分析
□ RAS 基因突變分析
□ c-Kit、PDFGRA 基因突變分析
□ UGT1A1*28 基因分析
□ Microsatellite instability analysis (MSI)
□ BRAF 基因突變分析
□ PIK3CA 基因突變分析
□ Her-2/neu FISH
□ ALK FISH
□ 其他：_____

檢驗之風險：

1. 定序基因突變分析無法偵測某些種類之基因異常(如：染色體倒位、染色體平衡性轉位、染色體缺失大於偵測解析度)。
2. 商業化試劑套組(Commercial kit)不包含的位點，則會使得無法偵測到基因突變。
3. 少數情況下(如：檢體量不足、凝血、溶血等)，檢體萃取的DNA量低於檢測建議範圍，此種情況下，建議重新進行採樣。
4. 少數情況下(如：檢體品質不良)，建議退件。

外院調取檢體：(如適用再填寫)

病人_____ 身分證字號_____ ，曾於 貴_____醫院診療(病歷號_____)，目前於國立成功大學醫學院附設醫院，由_____醫師負責治療中，因為病情需要及確立更進一步治療目標，需向 貴院調取病理切片。特例此同意書為據。

立同意書人：　　（簽章）

身分證字號：

住址：　　電話：

關係：□本人或□病人之_____

日期: 西元　　年　　月　　日