

採檢手冊		文件編號	NTCH-QP-7.2-2-(1)	總共頁次	111	
文 件 修 訂 履 歷						
次數	內 容 簡 述			頁次	日期	修訂者
	 <p>文件管制 仁愛院區檢驗科</p>					

審查紀錄	日期	版本	核准	審查	編寫
版本發行	112.11.14	1	許瑋真	陳珊民	周秋楓
第一年審查					
第二年審查					
第三年審查					
第四年審查					

## 1、目的：

製定標準檢體採集方法，作為醫療人員採集合適檢體之準則確保檢驗報告之可靠性。

## 2、範圍：

各院區病房及檢驗科

## 3、權責：

品保組及技術管理階層

## 4、定義：

無

## 5、內容：

## 5.1 各類檢驗注意事項：

## 5.1.1 生化檢驗

- a) 生化檢驗的檢體須避免溶血，採血時宜用 21 號針頭，採集後檢體避免劇烈振動。
- b) 生化檢測僅血糖及血脂肪必須禁食，請確實遵守空腹時間（8-10 小時以上）。
- c) Ammonia、Blood gas(檢體需隔絕空氣)、Lactate、Renin、ACTH 檢體必需冰浴，立即送檢。
- d) 血中藥物濃度監測，請確時注意採血與給藥的間隔。
- e) 檢測血糖的檢體須於凝固後 1 小時內離心分離血清。

## 5.1.2 血液學檢驗

- a) 血凝檢測之檢體，請注意血液與抗凝劑比例 9:1。採血時最好用真空管讓血液自行流入而不加外力。
- b) 各項血液學檢體採血請立即送檢，切勿冷藏或冷凍。
- c) 採血後請輕輕混合數次使血液不凝固即可，切忌用力搖晃。
- d) 血凝項目 FDP、Fibrinogen、Protein S、Protein C 檢體必需冰浴，立即送檢，若無法立即送檢，離心後分裝冷凍。

## 5.1.3 血清免疫檢驗

- a) HIV 病毒負荷量檢查以 3ml EDTA 管採血 1 管，採血後混合均勻 4 小時內冷藏於週一~五 15:00 前送達昆明院區。
- b) CD4/CD8 淋巴球檢查以 EDTA 管採血，採血後 4 小時內室溫於週一~五 15:00 前送達昆明院區。
- c) 其他檢體採血後若無法立即送檢，離心後冷藏 2-8°C。

#### 5.1.4 分生檢驗

- a) HIV-I 病毒負荷量/HIV-I 基因分型檢查採檢注意事項詳細請參閱附件昆明院區檢驗科送檢說明。
- b) CT/NG/TV PCR 檢體分為尿液檢體及拭子檢體兩種，採檢注意事項詳細請參閱附件昆明院區檢驗科送檢說明。
- c) 陰道黴菌、細菌、滴蟲病 PCR 檢查採檢注意事項詳細請參閱附件昆明院區檢驗科送檢說明。
- d) COVID-19 核酸檢驗檢體分為痰液檢體及拭子檢體兩種，採檢注意事項詳細請參閱附件昆明院區檢驗科送檢說明。

#### 5.1.5 尿液檢驗

- a) 早晨第一次之尿液最佳，因其在膀胱內時間最久，次之為隨機尿液。
- b) 尿液收集採中段尿，方法為先解掉一點尿，然後忍住，再取尿送檢查。
- c) 女性病人應避開生理期。
- d) 採檢完應儘速送檢，以避免尿中有形成分之破壞及細菌之繁殖，若未能立即送檢，請放 4°C 冰箱保存。
- e) 隨機尿液(不須排掉前段尿液):限退伍軍人症尿抗原試驗

#### 5.1.6 痰液檢查

- a) 最好是收集清晨第一次痰液，從呼吸道深部咳出之痰液。
- b) 咳吐痰液前請先漱口或用牙膏牙刷清潔口腔及牙齒。如果是口水，則請勿送檢，因為作出之結果只會誤導而無真正之意義。
- c) 用無菌之容器除結核桿菌培養需 5-10ml 痰外，一般培養只須好的濃痰少許即可。
- d) 若未能立即送檢，請放 4°C 冰箱保存。
- e) 抗酸菌染色、抗酸菌培養、結核桿菌群分生篩檢、丙型干擾素釋放試驗  
注意事項詳細請參閱附件昆明院區檢驗科送檢說明。

#### 5.1.7 糞便檢查

- a) 不能有尿液污染
- b) 不能使用衛生紙包裹，因為 O.B test 會偽陽性。
- c) 採檢量為挖取小拇指第 1 指節大小的糞便，儘速送檢。
- d) 女性受檢者於月經期間，勿做糞便檢體檢查，待經期完畢後 2-3 天再留取糞便檢體。
- e) 糞便寄生蟲卵+阿米巴濃縮法檢驗需現解新鮮的糞便。

#### 5.1.8 細菌檢體之採集：

##### 5.1.8.1 檢體的採集及選擇：

- a) 注意事項：
  1. 儘量於藥物治療前採取。
  2. 取病灶部位。

3. 取任何檢體均需無菌操作。
  4. 考慮病情發展到何程度才能取正確檢體。
  5. 清楚地向患者說明。
  6. 檢體裝於正確容器或傳送培養液中。
  7. 快速將檢體送達細菌室。
  8. 提供完整的病患資料給細菌室。
- b) 細菌檢驗單需寫明下列資料：
1. 患者姓名、年齡、性別、病房號碼或門診別、病歷號碼。
  2. 醫師姓名。
  3. 檢體名稱或採取部位。
  4. 採取日期、時間。
  5. 臨床診斷及特殊資料。
  6. 採取檢體時如用特殊技術，請註明。
- c) 檢體上標籤貼牢並內容需完全：
- 請註明醫院名稱、病人姓名、病歷號碼、病房號碼、檢體部位或檢體名稱、採集日期(時間)。注意檢體不可漏出容器外，不可弄髒標籤及檢驗單、檢體取適量，太少或過多都非好檢體。
- d) 採取檢體時間：
1. 配合病情發展，於最適當時間採取。儘可能於白天正常工作時間內採取，但若緊急需要，值班時間(如夜間、假日)檢體(血液、腦脊髓液、尿液)可送急診檢驗室。
  2. 送細菌培養不要有收集廿四小時後(通常廿四小時內亦需冷藏，但腦脊髓液、生殖泌尿道例外)之檢體，除非特殊情況；因存送時間太久時，污染菌會繁殖過度，掩蓋過病菌。
  3. 清晨第一次的尿液及痰液為有意義的檢體，適合做各種培養及檢查，因病原菌含量最多。尿液取中段尿，而痰液取漱口後之第一口痰。
  4. 血液培養
    - i) 採集時間需視病人情況而定，除非急性菌血症，其它情況均不需於半小時內抽兩次血。檢體需清楚標示採集時間，24 小時內抽 3 次已足夠診斷是否菌血症。
    - ii) 每次抽血 6-20ml，分裝入兩支血液培養瓶(厭氧及需氧)，每瓶約 3-10ml 之血液檢體。
    - iii) 以空針採血時，先注入厭氧血瓶，再注入嗜氧血瓶；以真空採血時，先採集血液至嗜氧血瓶，再採集至厭氧血瓶。
    - iv) 若是小孩或嬰兒不容易抽出多量血者，則用小兒血液培瓶，每瓶最多 3ml。
    - v) 亞急性心內膜炎、傷寒熱、布氏桿菌病及其它無法控制的感染症，

則取血時間非常重要，急性發燒期，左右手分別靜脈抽血各 6-20ml，一抽完血則可馬上對患者藥物治療，24 小時內若再有突然高燒現象，再抽一次血液培養，可增加病原發現率。

vi) 若需特殊培養者，請先和細菌室聯絡，以便後續處理。

#### 5.1.8.2 採取檢體步驟：

- a) 所有檢體均需採集於適當的無菌容器內，若容器已被污染或有破損，則不可使用。若內含培養液者，不可溢漏出容器外。
- b) 厭氧菌培養最好用厭氧菌專用的厭氧拭子，以達無氧目的。因空氣中的氧氣會殺死絕對厭氧菌。一般體液、膿汁或由身體深部採取的檢體可做厭氧培養；但糞便（除培養 *C. difficile* 外）、尿液、喉頭拭子則無意義。
- c) 痰檢體則需取到下呼吸道分泌物，教導病人由深部咳出痰液。咳痰前需先用清水漱口，而後馬上取檢體，若檢體中都是口水，則無意義。無法自己咳痰的患者，成人可用經氣管穿刺抽取或用引流方式取出。若用支氣管沖洗液要做培養，需馬上送細菌室，以免污染菌增生，影響結果。
- d) 喉頭拭子的取法需小心，先用壓舌板壓住舌頭，再用拭子伸入喉部，不可碰到口腔內各部位，因口中雜菌多，將拭子在病灶部位，如紅腫、化膿處，多按並旋轉幾下，取出放回拭子管內，潤濕拭子，以免細菌乾燥環境下死亡。
- e) 尿液應該由護士採取或患者經特別教導後自己採取，女性因尿道口周圍、肛門及陰道口有許多正常菌會污染尿道，故取時需格外小心，外部先用消毒水或肥皂水清潔後，用無菌棉花或紗布拭乾，再取中段尿入無菌尿盒，尿量約需盒子的 1/3 即可，若導尿取得者請註明。若患者與護理人員有語言隔閡，則需書面說明採取方法，清楚地教導患者。
- f) 糞便檢體取適量較有意義部份如有膿、血、黏液處，置入含 Cary-Blair Swab 中。
- g) 表皮傷口取法：需將傷口表面洗淨打開，取病灶深處邊緣，多按幾次使膿液進入棉花拭子。若只取表面膿液，可能培養不出真正病原菌，因膿液中的細菌大多已死亡，且表皮有許多正常菌會污染檢體。取後注意讓保存液潤濕檢體。

- h)若傷口檢體要做厭氧菌培養，則需用厭氧菌培養輸送管或針管抽取。
- i)血液檢體採取時需特注意
- 1)皮膚清潔：以 75%酒精或無菌蒸餾水，由中心環形向外清潔皮膚，次數不限，直至無眼見髒汗。
  - 2)皮膚消毒：選用適合之消毒劑(如 2% alcoholic Chlorhexidine、10% povidone-iodine alcoholic solution 或水溶性優碘)由中心環形向外用力擦拭，需等待至乾使消毒劑發揮效果。  
除非病人有特殊禁忌，否則最後不需再將消毒劑拭去，保留消毒劑使其持續發揮效用。
  - 3)培養瓶之瓶口消毒：75%之酒精棉片擦拭後待乾，以達消毒作用。
  - 4)大人抽 6-20ml，小孩 1-3ml 血液，均分注入兩瓶(需氧及厭氧)血液培養瓶，貼好標籤，送至急診檢驗室(細菌室)。
- j)CSF 檢體，用無菌技術脊椎穿刺後第一支分裝入用於細菌培養的無菌試管，速送到檢驗室。因 CSF 中可能有的病原菌如 *Hemophilus* spp.、*N. meningitidis*，均屬對溫度敏感之菌，絕對不可置於冰箱後，再取出做培養。
- k)體液如腹水、胸水、關節液等，正常人均為無菌，故抽取時需小心，檢體若有凝固的可能，則可於抽取後裝入肝素(heparin)管內。
- l)生殖泌尿道等檢體欲培養淋菌(*N. gonorrhoea*)等病原菌者，需避免表皮、陰道口、尿道口的正常菌污染檢體，取時儘量小心，又淋菌於低溫時會死亡，故採取檢體後，直接塗抹於 Transgrow 或直接以含活性碳之厭氧培養拭子採檢，儘速送細菌室培養。
- m)其它如眼、耳，各種器官等取出之檢體，請註明採取部位，最好寫明臨床診斷或懷疑之病原菌名稱，使細菌室能特別注意，增加病原菌分離率，以利患者治療。
- n)退伍軍人症尿抗原試驗之尿液檢體採隨機尿無需特別準備(不需排掉前段尿液)

5.1.9 委外代檢項目依檢驗單位網站公告:外送台北病理中心或台大醫院採檢注意事項詳細請參閱台北病理中心及台大醫院網路上公告。

5.1.10 檢驗室檢體退件準則

5.1.10.1 檢驗單

- (1.1) 缺檢驗單
- (1.2) 檢驗單與檢體名號不符
- (1.3) 醫囑重複
- (1.4) 檢驗單醫令已刪除不能簽收
- (1.5) 醫囑要求取消
- (1.6) 檢驗單送錯單位
- (1.7) 未批價

#### 5.1.10.2 檢體

- (2.1) 缺檢體
- (2.2) 檢體量不足或過多
- (2.3) 檢體溶血
- (2.4) 加抗凝固劑檢體出現凝固現象
- (2.5) 採檢容器不符
- (2.6) 檢體種類錯誤
- (2.7) 採檢容器內無檢體
- (2.8) 檢體未標示或標示不清
- (2.9) 檢體超過有效處理時限
- (2.10) 檢體保存不良
- (2.11) 檢體容器破損
- (2.12) 檢體未冰浴
- (2.13) 標籤位置錯誤
- (2.14) 誤簽收
- (2.15) LIS 異常無法傳送資料

#### 5.1.10.3 血庫

- (3.1) 備血檢體未使用專用標籤
- (3.2) 備血檢體抽血人，見證人未簽名
- (3.3) 領血單未蓋醫師章

#### 5.1.10.4 其他：請述明

## 5.2 各類採檢容器

## 細菌組

採檢容器	添加物	用途	注意事項
需氧血液培養瓶 (BACTEC Standard/10 Aerobic F)	Soybean casein digest broth	主要用於血液、骨髓之需氧培養。	採檢注意無菌操作
厭氧血液培養瓶 (BACTEC Lytic/10 Anaerobic F)	Prerduced soybean casein digest broth	主要用於血液、骨髓之厭氧培養。	採檢注意無菌操作
去抗生素嗜氧血液培養瓶 (BACTEC Plus Aerobic/F)	Soybean casein digest broth plus antibiotic-binding resins	主要用於使用過抗生素病人之血液、骨髓之需氧培養。	採檢注意無菌操作
去抗生素厭氧血液培養瓶 (BACTEC Plus Anaerobic/F)	Prerduced soybean casein digest broth plus antibiotic-binding resins	主要用於使用過抗生素病人之血液、骨髓之厭氧培養。	採檢注意無菌操作
小兒嗜氧血液培養瓶 (BACTEC PEDS PLUS/F)	Enriched soybean casein digest broth plus antibiotic-binding resins	主要用於小兒血液、骨髓之需氧培養。	採檢注意無菌操作
黴菌血液培養瓶 (BACTEC Myco/F-Lytic)	Modified 7H9 broth	主要用於血液與骨髓之黴菌培養	採檢注意無菌操作，培養時間延長為15天。
50ml藍蓋尖底管	無	主要用於抗酸菌培養。	連採三天之OPD病人，其檢體可存放冰箱一次送檢。
糞便檢體輸送管	Cary-Blair 培養基: sodium thioglycolate	主要用於腸道病原菌培養，如: <i>Salmonella</i> spp.、 <i>Shigella</i> spp.、 <i>Vibrio</i> spp.、 <i>Campylobacter</i> spp.及 <i>C. difficile</i> 。	輸送管室溫保存
需氧輸送拭子	Amies 培養基: sodium thioglycolate及phosphate buffer	主要用於喉頭及一般需氧培養	
厭氧輸送拭子	Amies 培養基: sodium thioglycolate、phosphate buffer及 charcoal	主要用於一般厭氧培養及 <i>Neisseria</i> spp.之培養	可同時適用於嗜氧與厭氧培養之輸送培養
無菌容器(無菌盒、尿瓶、有蓋無菌管)	無	主要用於一般痰液、尿液及體液。	使用前盒蓋或管蓋不可開啟，尿液勿超過容器三分之一、體液最好至少10ml。



5.2 各類採檢容器

95年10月製  
112年11月修訂

檢 驗 容 器 一 覽 表

服務單位：各院區檢驗科(衛材領用請依院區衛材庫時間)  
領用時間：星期一至星期五08:00~17:00 星期六08:00~12:00

容器										
編號名稱	1. EDTA紫管	2. SST黃頭管(速凝管)	3. Na-Heparin綠頭管	4. Li-Heparin綠頭管	5. Sodium Citrate藍頭管	6. ESR管	7. IGRA專用試管	8. 白頭試管	9. 尿液管(含蓋)	10. 24小時集尿袋
衛材編碼	CB000900 至衛材庫領用	CB001100 至衛材庫領用	CB000800 至衛材庫領用	CB001450 至衛材庫領用	CB000700 至衛材庫領用	CB001800 請至檢驗科領用	至檢驗科領用	CB002210 至衛材庫領用	CT060090(試管) CT060091(蓋子) 至衛材庫領用	CB004100 請至衛材庫領用
用途	CBC/DC 循血抗體鑑定 HbA1C ACTH HbEP G6PD Direct Coombs HLA-B27 Renin 血中鉛、鎊 CD <sub>4</sub> /CD <sub>8</sub> Viral load(三支)	一般生化、血清 藥物濃度 輸血反應 Indirect Coombs Ceruloplasmin Homocysteine STS、VDRL、HIV 西方墨點法 鋰(Li)、銅(Cu) 登革熱抗原測定	Ammonia Mercury(汞) Blood Ketone Free calcium 螢光原位雜交法 FISH 血液染色體檢查 BM chromosome study	急診生化 Ammonia Mercury(汞) Blood Ketone Theophylline Digoxin	PT、APTT Fibrinogen D-D dimer FDP Protein C Antithrombin III	ESR	丙型肝炎病毒釋放 試驗(IGRA) (TB實驗室)	尿液生化 體液生化	Urine Routine Urine HCG B-J protein 尿液肺炎球菌抗 原檢測 K他命SCREEN Rota virus Ag 煙毒尿液檢驗	24小時尿液檢驗
容器										
編號名稱	11. 黑頭Swab (內含活性炭)	12. 綠頭Swab (內含培養基)	13. 無菌採檢棒	14. 藍頭Swab (含培養基)	15. Secretion swab	16. 子宮頸棉棒 / 尿液採檢組 (含緩衝管)	17. 黴菌培養瓶	18. 血液培養瓶 需/厭氣瓶(含樹脂)	19. 小兒專用 血液培養瓶	20. 血液培養瓶 需/厭氣瓶(一般)
衛材編碼	CN201200 至衛材庫領用	CN201500 至衛材庫領用	至檢驗科領用	CN201100 至衛材庫領用	請至檢驗科領用	請至檢驗科領用	CN200800 至衛材或檢驗科 領用	CN200500 CN200600 至衛材庫領用	CN200700 至衛材庫領用	CN200300 CN200400 至衛材庫領用
用途	需氧及厭氧培養 PUS(需氧及厭 氧培養可使用同 支拭子)、糞便艱 難桿菌培養	糞便培養	Influenza A+B COVID-19病毒抗 原快篩檢驗(鼻咽 檢體)	喉頭培養 β-鏈球菌 需氧培養	Chlamydia trachomatis Ag(分泌物專用) (委外代檢)	淋菌PCR 披衣菌PCR 陰道黴菌、細菌 、滴蟲PCR (昆明檢驗科BD MAX UVE)檢體 採檢套組)	黴菌培養	血液培養 (吸附抗生素用)	血液培養 (小孩專用)	血液培養

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

NTCH-QP-7.2-2-(1)

採檢手冊

95年10月製  
112年11月修訂

檢 驗 容 器 一 覽 表







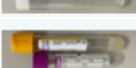




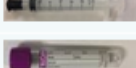




服務單位：各院區檢驗科(衛材領用請依院區衛材庫時間)  
領用時間：星期一至星期五08:00~17:00 星期六08:00~12:00

容器										
編號名稱	21.無菌試管	22.糞便瓶(集卵瓶)	23.糞便盒	24.定量採便器(定性免疫法)	25.糞便盒(扁綠頭)	26.無菌痰盒或黃、綠頭抽痰盒	27.無菌盒(杯)	28.50cc尖底管	29.血中鋁、鋅專用管	30.煙毒尿液專用尿瓶
衛材編碼	CB002200至衛材庫領用	CT070120至檢驗科領用	CT070090至衛材庫領用	CT070092 CT091341至檢驗科領用	CT091340至檢驗科領用	PI000404至衛材庫領用	CD029500至衛材庫領用	CD029000至衛材庫領用	至檢驗科領用	CB002800請至檢驗科領用
用途	胸水、腹水、關節液、CSF之常規檢查及細菌培養	寄生蟲濃縮法	糞便OB/化學法 Stool routine Rota virus Ag Neutral fat Starch Reducing-substance 阿米巴寄生蟲抹片(直接法) 諾羅病毒	糞便OB/免疫法(定性) 潛血/運鐵蛋白二合一快速檢驗	糞便OB/免疫法(定量) 老人篩檢、大腸直腸癌篩檢專用(FOBT)	痰液培養 支氣管沖洗液培養 TB culture TB PCR 抗酸性染色 痰液格蘭氏染色(昆明TB實驗之檢體均可使用同支)	痰液培養 尿液培養 嘔吐物胃液潛血化學法檢查 無菌檢體培養(胸水、腹水、腦脊髓液、關節液等)	TB Culture AFB Stain TB PCR	Aluminum鋁 Zinc鋅	煙毒尿液檢驗
容器										
編號名稱	31.NAF灰頭管	32.RSV採檢棒	33.尿中砷專用管(酸洗PP管)	34.COVID無菌採檢組(含緩衝管)	35.HPV高風險人類乳突病毒採檢組	36.分子尿液樣品緩衝管(黃蓋)				
衛材編碼	CB000600請至衛材庫領用	至檢驗科領用	至檢驗科領用	至檢驗科領用	至檢驗科領用	請至檢驗科領用				
用途	Glucose Lactate(冰浴)	RSV快篩	Arsenic(As)尿	COVID-19病毒核酸檢驗(鼻咽檢體) 流感AB病毒核酸檢測	HPV高風險人類乳突病毒基因分型檢測	淋菌PCR 披衣菌PCR 陰道黴菌、細菌、滴蟲PCR (昆明檢驗科分子尿液樣品緩衝管(黃蓋))				

## 容器說明

採檢容器	添加物	用途	注意事項
SST 速凝分離膠真空採血管	• SST聚合凝膠及促凝固劑	•生化檢驗 •血清檢驗(肝炎標記, 腫瘤標記及一般血清) •愛滋/梅毒抗體檢驗 •重金屬鋰(Li)、銅(Cu)	•靜置20分鐘後離心
Li-Heparin綠頭真空採血管(小)	•Li-heparin	•急診生化/Ammonia •Mercury(汞) •Blood Ketone •Free calcium •Theophylline •Digoxin	•採血後, 倒轉試管5-8次 •採足試管標示血液量(3cc)
Na-Heparin綠頭真空採血管(大)	•Na-heparin	•Mercury(汞) •Blood Ketone •Free calcium •螢光原位雜交法FISH •血液染色體檢查 •BM chromosome study	•採血後, 倒轉試管5-8次 •採足試管標示血液量(3cc)
NaF灰頭真空採血管	•NaF	•乳酸 •Glucose	•採血後, 倒轉試管5-8次 •採足試管標示血液量(3cc)
CBC 紫頭真空採血管	• Liquid K <sub>3</sub> EDTA	• CBC •HbA1C •ACTH •重金屬(鉛、鎘) •HIV病毒量 •CD4/CD8淋巴球	•採血後, 倒轉試管5-8次 •採足試管標示血液量(3cc)
Sodium Citrate藍頭真空採血管	• Sodium citrate (0.129M, 3.8%)	•血液凝固檢驗(PT、APTT、FDP、Fibrinogen、Protein S、Protein C)	•採血後, 倒轉試管5-8次 •採足試管標示血液(1.8cc)
ESR 真空採血管	• Sodium citrate (0.129M, 3.8%)	•紅血球沉降速率(ESR)	•採血後, 倒轉試管5-8次 •採足試管標示血液(1.6cc)
重金屬(鋁)專用管 台北病理中心提供		•重金屬(鋁、鋅)採檢用	•採血後, 倒轉試管5-8次 •採足試管標示血液量(7cc)

## 採檢順序說明

採檢順序	容器名稱	容器描述	最低容器檢體量 (mL)	最大容器檢體量 (mL)	容器圖檔
1	血液培養需/厭氧瓶(含樹脂)	主要用於血液、骨髓之血液培養(吸附抗生素用)	6	20	
1	血液培養需/厭氧瓶(一般)	主要用於血液、骨髓之血液培養	6	20	
1	小兒專用血液培養瓶	主要用於小孩血液、骨髓之血液培養	1	3	
1	微生物專用血液培養瓶	主要用於微生物血液、骨髓之血液培養	1	5	
2	Sodium Citrate藍頭管	藍頭管，內含Sodium Citrate抗凝劑	2	2	
2	ESR管	黑頭管，內含Sodium Citrate抗凝劑	1.5	2	
3	IGRA專用試管	三管套組:灰-綠-黃-紫(抽血順序)	每支1mL	每支1mL	
4	血中鋁、鋅專用管	委外單位提供特殊處理之鋁專用管	3	8	
5	黃頭管+紫頭管	黃頭管，內含助凝隔離膠以及紫頭管，內含EDTA抗凝劑	3.5	8	
5	SST黃頭管(速凝管)	黃頭管，內含助凝隔離膠	2	5	
6	肝素化毛細管(MICRO)	Micro Bilirubin採檢容器，內為Na-heparinized	0.05	0.08	
6	Li-Heparin綠頭管	綠頭管，內含Lithium heparin抗凝劑	1.5	4	
6	Na-Heparin綠頭管	綠頭管，內含Sodium heparin抗凝劑	1.5	4	
6	Blood gas(Heparin)	一般3mL針筒先Rinse 肝素抗凝劑	1	3	
7	EDTA紫管	紫頭管，內含EDTA抗凝劑	1.5	3	
8	NAF灰頭管	灰頭管，內含NaF抗凝劑	1.5	3	

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

5.3. 各項檢驗項目採檢一覽表

生化檢查		急診檢驗組採檢一覽表					送檢時間：24 小時			
健保代碼	中文名稱	英文名稱	檢體類別	檢體量	容器編號	檢體容器	報告時間	可追加時效	注意事項	
09005	血液葡萄糖	Glucose	血漿	3ml	4	Li-Heparin 綠頭管	1 小時	急診生化 不建議檢 體再加驗	a) 檢體須避免溶血，採 血時宜用 21 號針頭，採 集後檢體避免劇烈振 動。 b) 多數之生化血檢必須 禁食，請確實遵守空腹 時間(8-10 小時以上)。 c) 生化及微生物檢體於 採檢後 1 小時內(含)送 達檢驗科。 d) 檢體採血後若無法立 即送檢，離心後冷藏 2-8 ℃。 e) 體液或滲出液之檢體 宜酌加抗凝劑。	
09005	腦脊髓液葡萄糖	Glucose(CSF)	CSF	1ml	21	無菌試管/尖底管	1 小時			
09040	腦脊髓液蛋白質	CSF Total Protein	CSF	1ml	21	無菌試管	1 小時			
09002	血中尿素氮	BUN	血漿	3ml	4	Li-Heparin 綠頭管	1 小時			
09015	肌酐、血	Creatinine	血漿	3ml	4	Li-Heparin 綠頭管	1 小時			
09025	天門冬胺酸轉胺酶	AST(GOT)	血漿	3ml	4	Li-Heparin 綠頭管	1 小時			
09026	丙胺酸轉胺酶	ALT(GPT)	血漿	3ml	4	Li-Heparin 綠頭管	1 小時			
09011	鈣	Calcium(Ca)	血漿	3ml	4	Li-Heparin 綠頭管	1 小時			
09021	鈉	Sodium(Na)	血漿	3ml	4	Li-Heparin 綠頭管	1 小時			
09022	鉀	Potassium(K)	血漿	3ml	4	Li-Heparin 綠頭管	1 小時			
09023	氯	Chloride(Cl)	血漿	3ml	4	Li-Heparin 綠頭管	1 小時			
09032	肌酸磷化酶	CPK	血漿	3ml	4	Li-Heparin 綠頭管	1 小時			
09071	肌酸磷酸酶	CK-MB	血漿	3ml	4	Li-Heparin 綠頭管	1 小時			
09033	乳酸脫氫酶	LDH	血漿	3ml	4	Li-Heparin 綠頭管	1 小時			
09017	澱粉酶	Amylase	血漿	3ml	4	Li-Heparin 綠頭管	1 小時			
09098	心肌旋轉蛋白 T	Troponin T high sensitive STAT	血漿	3ml	4	Li-Heparin 綠頭管	1 小時			
12015	C-反應蛋白	CRP	血漿	3ml	4	Li-Heparin 綠頭管	1 小時			
09064	解脂酶	Lipase	血漿	3ml	4	Li-Heparin 綠頭管	1 小時			
09037	血氨	Ammonia	血漿	3ml	4	Li-Heparin 綠頭管	1 小時			檢體冰水保存，立即送 檢
24007	游離鈣離子	free Ca <sup>++</sup>	全血	1ml		含 Heparin 針筒加蓋	1 小時			
24007	游離鈣離子	free Ca <sup>++</sup>	血清	3ml	2	SST 黃頭管				
24007	游離鈣離子	free Ca <sup>++</sup>	全血	1ml	4	Li-Heparin 綠頭管				
10807	乙醇(急診路倒傷病 用)	Alcohol	血漿/ 血清	3ml	4/2	Li-Heparin 綠頭管 /SST 黃頭管	1 小時	抽血前改用優碘 (Providine-Iodine)消 毒		
10817	乙醇(酒後就醫非屬 駕駛用)	Alcohol	血漿/ 血清	3ml	4/2	Li-Heparin 綠頭管 /SST 黃頭管	1 小時			
10818 限中興	乙醇(酒後駕駛用)	Alcohol	血漿/ 血清	3ml	4/2	Li-Heparin 綠頭管 /SST 黃頭管	1 小時			
09012	無機磷	IP	血漿	3ml	4	Li-Heparin 綠頭管	1 小時			
09013	尿酸	Uric acid	血漿	3ml	4	Li-Heparin 綠頭管	1 小時			
09029	總膽紅素	Total bilirubin	血漿	3ml	4	Li-Heparin 綠頭管	1 小時			
09030	直接膽紅素	Direct bilirubin	血漿	3ml	4	Li-Heparin 綠頭管	1 小時			
09046	鎂	Mg	血漿	3ml	4	Li-Heparin 綠頭管	1 小時			
09040	總蛋白	Total Protein	血漿	3ml	4	Li-Heparin 綠頭管	1 小時			
09027	鹼性磷酸酶	ALP	血漿	3ml	4	Li-Heparin 綠頭管	1 小時			
09031	珈瑪-麩胺轉酸酵素	GGT	血漿	3ml	4	Li-Heparin 綠頭管	1 小時			
09059	乳酸	Lactate	血漿	3ml	31	NaF 灰頭管	1 小時	檢體冰水保存，立即送 檢		
12193	N 末端前-B 形利納肽	NT-ProBNP	血漿	3ml	4	Li-Heparin 綠頭管	1 小時			
10509	茶鹼	Theophylline	血漿	3ml	4	Li-Heparin 綠頭管	1 小時			
12192	前降鈣素原	Precalcitonin(PCT)	血漿	3ml	4	Li-Heparin 綠頭管	1 小時			
10511	毛地黃	Digoxin	血漿	3ml	4	Li-Heparin 綠頭管	1 小時			
09041	血液氣體分析	Blood Gas Analysis	全血	1ml		含 Heparin 針筒加蓋	20 分	無	檢體冰水保存，立即送 檢	
09041	血液氣體分析(靜脈)	Vein Blood Gas	全血	1ml		含 Heparin 針筒加蓋	20 分			
10804	一氧化碳	CO-Oximeter panel	全血	1ml		含 Heparin 針筒加蓋	20 分			

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

血液檢查									
健保代碼	中文名稱	英文名稱	檢體類別	檢體量	容器編號	檢體容器	報告時間(日曆天)	可追加時效	注意事項
08014	全套血液檢查 (RBC, WBC, Hb 三項)	CBC	全血	1.5-2.0 ml	1	EDTA 紫頭管	當天	4小時內	180°上下翻轉採血管輕搖混合避免凝固
08011	全套血液檢查-I (八項)	CBC-I	全血	1.5-2.0 ml	1	EDTA 紫頭管	當天	4小時內	
08001	紅血球計數	RBC	全血	1.5-2.0 ml	1	EDTA 紫頭管	當天	4小時內	
08002	白血球計數	WBC	全血	1.5-2.0 ml	1	EDTA 紫頭管	當天	4小時內	
08003	血色素	Hb	全血	1.5-2.0 ml	1	EDTA 紫頭管	當天	4小時內	
08004	血球比容值	Ht	全血	1.5-2.0 ml	1	EDTA 紫頭管	當天	4小時內	
08127	平均紅血球體積	MCV	全血	1.5-2.0 ml	1	EDTA 紫頭管	當天	4小時內	
08083	平均紅血球血紅素	MCH	全血	1.5-2.0 ml	1	EDTA 紫頭管	當天	4小時內	
08084	平均紅血球血紅素濃度	MCHC	全血	1.5-2.0 ml	1	EDTA 紫頭管	當天	4小時內	
08006	血小板計數	Platelet	全血	1.5-2.0 ml	1	EDTA 紫頭管	當天	4小時內	
08013	白血球分類計數	WBC-DC	全血	1.5-2.0 ml	1	EDTA 紫頭管	當天	4小時內	
08008	網狀紅血球計數	Reticulocyte	全血	1.5-2.0 ml	1	EDTA 紫頭管	當天	4小時內	
08029	血色素-H	Hb-H	全血	1.5-2.0 ml	1	EDTA 紫頭管	當天	4小時內	
11001	血型測定(A, B, AB, O)	Blood Group	全血	1.5-2.0 ml	1	EDTA 紫頭管	當天	4小時內	
11003	RH(D)型檢查	RH(D)	全血	1.5-2.0 ml	1	EDTA 紫頭管	當天	4小時內	
08010	嗜酸性白血球計數	Eosino Count	全血	1.5-2.0 ml	1	EDTA 紫頭管	當天	4小時內	180°上下翻轉採血管輕搖混合避免凝固
08005	紅血球沉降速度測定	ESR	全血	1.6 ml	6	ESR 管	當天	4小時內	
08009	紅血球形態	RBC Morphology	全血	1.5-2.0 ml	1	EDTA 紫頭管	當天	4小時內	
08026	凝血酶原時間	PT	血漿	至刻度 (2.7ml)	5	Sodium citrate 藍頭管	當天	無	180°上下翻轉採血管輕搖混合避免凝固
08036	部分凝血活酶時間	APTT	血漿	至刻度 (2.7ml)	5	Sodium citrate 藍頭管	當天	無	
08079	D-Dimer	D-Dimer	血漿	至刻度 (2.7ml)	5	Sodium citrate 藍頭管	當天	無	
08018	出血時間(DUKE 氏方法)	Bleeding time	耳朵血	NA	無	耳垂穿刺	當天	無	
08020	凝固時間	Coagulation time	刺耳血	NA	無	耳垂穿刺	當天	無	
08007	瘧原虫	Malaria	全血	2.0 ml	1	EDTA 紫頭管	當天	4小時內	180°上下翻轉採血管輕搖混合避免凝固
08007	血絲蟲	Filaria	全血	2.0 ml	1	EDTA 紫頭管	當天	4小時內	

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

聯檢中心血液凝固檢查									
健保代碼	中文名稱	英文名稱	檢體類別	檢體量	容器編號	檢體容器	報告時間 (日曆天)	可追加時 效	注意事項
08038	纖維蛋白降解產物	FDP	血漿	至刻度 (2.7ml)	5	Sodium citrate 藍 頭管	7 天	無	180°上下翻轉採血 管輕搖混合避免凝 固， 採檢後需於1個小 時內將血漿分離製 備為 platelet poor plasma(PPP, 1500g 15min)，請分裝在 康氏管加蓋密封冷 凍保存。
08023	纖維蛋白原	Fibrinogen	血漿	至刻度 (2.7ml)	5	Sodium citrate 藍 頭管	7 天	無	
08122	蛋白 S	Protein S	血漿	至刻度 (2.7ml)	5	Sodium citrate 藍 頭管	8 天	無	
08077	蛋白 C	Protein C	血漿	至刻度 (2.7ml)	5	Sodium citrate 藍 頭管	8 天	無	

## 臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

## 採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

尿液體液糞便檢查									
健保代碼	中文名稱	英文名稱	檢體類別	檢體量	容器編號	檢體容器	報告時間(日曆天)	可追加時效	注意事項
06012	尿液常規	Urine routine	尿	10ml	9	尿管	當天	無	
06013	尿生化檢查:	Urine biochemistry:	尿	10ml	9	尿管	當天	無	
06006	膽紅素	Bilirubin	尿	10ml	9	尿管	當天	無	
06007	苯酮體	Ketones	尿	10ml	9	尿管	當天	無	
06002	比重	Sp. Gr	尿	10ml	9	尿管	當天	無	
06008	潛血	Occult Blood	尿	10ml	9	尿管	當天	無	
06001	酸鹼值	PH	尿	10ml	9	尿管	當天	無	
06003	蛋白質	Protein	尿	10ml	9	尿管	當天	無	
06004	葡萄糖	Glucose	尿	10ml	9	尿管	當天	無	
06005	尿膽素原	Urobilinogen	尿	10ml	9	尿管	當天	無	
	亞硝酸鹽	Nitrite	尿	10ml	9	尿管	當天	無	
	白血球酯	Leukocyte esterase	尿	10ml	9	尿管	當天	無	
06009	尿沈渣:	Urine Sediment:	尿	10ml	9	尿管	當天	無	
	紅血球	RBC	尿	10ml	9	尿管	當天	無	
	白血球	WBC	尿	10ml	9	尿管	當天	無	
	上皮細胞	Epithelial cell	尿	10ml	9	尿管	當天	無	
	圓柱體	Cast	尿	10ml	9	尿管	當天	無	
	結晶	Crystal	尿	10ml	9	尿管	當天	無	
	細菌	Bacteria	尿	10ml	9	尿管	當天	無	
06505	懷孕試驗	hCG 懷孕試驗	尿	5-10 ml	9	尿管	當天	無	
06010	本周氏蛋白試驗	Bence Jones Protein	尿	10 ml	9	尿管	當天	無	
16006	腦脊液常規	C. S. F. Routine	腦脊液	1ml 以上	21	無菌試管/尖底管	當天	4 小時內	新鮮送檢
16008	關節囊液分析	Synovial fluid Analysis	關節囊液	2ml 以上	21	無菌試管/尖底管	當天	4 小時內	新鮮送檢
16001	精液分析	Semen Analysis	精液	1 次量	27	無菌盒	當天	無	新鮮送檢
16003	胸水分析	Pleural Fluid Analysis	胸水	2ml 以上	21	無菌試管/尖底管	當天	4 小時內	新鮮送檢
16002	腹水分析	Ascitic Fluid Analysis	腹水	2ml 以上	21	無菌試管/尖底管	當天	4 小時內	新鮮送檢
13001	痰液常規	Sputum routine	痰液	2ml 以上	27	無菌盒	當天	無	新鮮送檢
07009	糞便常規	Stool routine	糞便	花生米大	23	糞便檢體盒	當天	無	新鮮送檢
07016	蛻蟲膠片	Perianal swab	糞便	適量		蛻蟲膠片	當天	無	新鮮送檢
07006	中性脂肪染色	Neutral Fat Stain	糞便	花生米大	23	糞便檢體盒	當天	無	新鮮送檢
07015	脂肪酸染色	Fatty Acid Stain	糞便	花生米大	23	糞便檢體盒	當天	無	新鮮送檢
07003	還原物質測定	Reducing Substances	糞便	花生米大	23	糞便檢體盒	當天	無	新鮮送檢
07011	阿米巴檢查(直接法)	Amoeba(Direct Smear)	糞便	大拇指第一指節大小	23	糞便檢體盒	當天	無	新鮮送檢
07012	寄生蟲濃縮集卵法	Parasite ova concentration	糞便	大拇指第一指節大小	22	糞便瓶(集卵瓶)	2 天	無	新鮮送檢



臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

07001	糞便潛血反應	Stool OB	糞便	花生米大	23	糞便檢體盒	當天	無	新鮮送檢
07018	糞便膿細胞	Stool Pus Cell	糞便	花生米大	23	糞便檢體盒	當天	無	新鮮送檢
09134	糞便潛血分析 (免疫定性法)	Stool O.B.(EIA)	糞便	依說明書 採檢	24	糞便盒(圓綠頭)	當天	無	新鮮送檢
09134	糞便潛血分析/老人健 檢專用(免疫定量法)	Stool O.B.(EIA)	糞便	依說明書 採檢	25	糞便盒(扁綠頭)	7天	無	
院內醫令碼 85	糞便潛血分析/國建局 腸篩專用(免疫定量法)	Stool O.B.(EIA)	糞便	依說明書 採檢	25	糞便盒(扁綠頭)	7天	無	
ST033 (09134+12047 )	糞便潛血與運鐵蛋白二 合一	Stool OB+Transferrin	糞便	依說明書 採檢	32	定量採便器	當天	無	新鮮送檢
07001	鼻胃管潛血檢查	N.G. OB	鼻胃管分 泌物	適量	27	無菌盒(無菌杯)	當天	無	新鮮送檢
07001	嘔吐物潛血檢查	Vomiting OB	嘔吐物	適量	27	無菌盒(無菌杯)	當天	無	新鮮送檢

快速篩檢檢查

健保代碼	中文名稱	英文名稱	檢體類別	檢體量	容器 編號	檢體容器	報告時間 (日曆天)	可追加 時效	注意事 項
09137	血清酮體定量試驗	Blood ketone body	血漿	2 ml	4	Li-Heparin 綠 頭管	1小時	1小時	
12020	肺炎黴漿菌 IgM 抗體	IgM Mycoplasma pneumonia Ab st	血漿	2 ml	4	Li-Heparin 綠 頭管	當天	1小時	不可與 IgG 一起開立
E5001C(衛) E5001F(自費)	登革熱 NS1 抗原快速 篩檢試劑	登革熱 NS1 抗原快速篩檢 試劑	全血	2 ml	1	黃頭管	1小時	1小時	
14065	Influen A+B 抗原篩檢	Influen A+B 抗原篩檢 (快速法)	鼻咽分泌 物	適量	13	無菌採檢棒	1小時	無	
14058	呼吸融合細胞病毒試 驗	RSV screening test	鼻咽分泌 物	適量	32	RSV 採檢棒	1小時	無	
14064	腺病毒抗原檢查	Adenovirus Ag test	鼻咽分泌 物	適量	13	無菌採檢棒	1小時	無	
12165	GAS(Rapid);Gr. A Streptococcus	GAS(Rapid);Gr. A Streptococcus	鼻咽分泌 物	適量	13	無菌採檢棒	1小時	無	
14026	輪狀病毒抗原	Rota_virus_Ag	糞便	適量	23	糞便檢體盒	當天	無	
13029	困難梭狀桿菌毒素 A、 B 快速檢驗	Toxin A/B Clostridium Difficile	糞便	大拇指第 一指節大 小	23	糞便檢體盒	當天	無	
12172	尿液肺炎球菌抗原檢 測	尿液肺炎球菌抗原檢測	尿液	2 ml	9	尿管 (含蓋)	當天	1小時	
10810	安非他命濃度篩檢	Amphetamines(EIA/LIA)	尿液	2 ml	9	尿管 (含蓋)	當天	無	
10811	嗎啡濃度篩檢	Morphine (EIA/LIA)	尿液	2 ml	9	尿管 (含蓋)	當天	無	
10813	大麻濃度篩檢	Cannabinoids(EIA/LIA)	尿液	2 ml	9	尿管 (含蓋)	當天	無	
1408401	新冠肺炎抗原快篩	COVID-19 Ag rapid test	鼻咽分泌 物	適量	13	COVI 無菌採檢 棒	1小時	無	
12191T	自費新冠肺炎抗原快 篩	COVID-19 Ag rapid test	鼻咽分泌 物	適量	13	COVI 無菌採檢 棒	1小時	無	自費 800 元

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

生化檢驗組採檢一覽表

仁愛院區聯合檢驗中心生化組 分機 710-5115									
送檢時間：週一至週五上午 8：00～下午 05：00 週六上午 8：00～12:00									
健保代碼	中文名稱	英文名稱	檢體類別	檢體量	容器編號	檢體容器	報告時間(日曆天)	可追加時效/天	注意事項
09005	空腹葡萄糖	Glucose	血清/血漿	3ml/2ml	2/31	SST 黃頭管/NaF 灰頭管	1 天	3 天	AC：建議空腹 8 小時 PC：採檢時間為吃第一口飯開始計時準二小時±5 分鐘，建議吃飯時間於 15 分鐘內完成 a) 檢體須避免溶血，採血時宜用 21 號針頭，採集後檢體避免劇烈振動。 b) 多數之生化血檢必須禁食，請確實遵守空腹時間 (8-10 小時以上)。 c) 生化及微生物檢體於採檢後 1 小時內(含)送達檢驗科。 d) 檢體採血後若無法立即送檢，離心後冷藏 2-8℃。 e) 體液或滲出液之檢體宜酌加抗凝劑。 f) 24 小時尿液的生化檢查，採蓄尿後之樣品送檢並註明 24 小時尿總量。
09140	飯後葡萄糖								
09040	總蛋白	Total protein	血清	3ml	2	SST 黃頭管	1 天	5 天	
			尿液	3ml	8	白頭試管	1 天	5 天	
09038	白蛋白	Albumin	血清	3ml	2	SST 黃頭管	1 天	5 天	
09002	尿素氮	Urea nitrogen	血清	3ml	2	SST 黃頭管	1 天	5 天	
09003	尿素氮	Urea nitrogen	尿液	3ml	8	白頭試管	1 天	5 天	
09015	肌酸酐	Creatinine	血清	3ml	2	SST 黃頭真空管	1 天	5 天	
09016	肌酸酐	Creatinine	尿液	3ml	8	白頭試管	1 天	5 天	
09013	尿酸	Uric acid	血清	3ml	2	SST 黃頭管	1 天	5 天	
09001	總膽固醇	Total cholesterol	血清	3ml	2	SST 黃頭管	1 天	5 天	
09004	三酸甘油酯	Triglyceride	血清	3ml	2	SST 黃頭管	1 天	5 天	
09029	總膽紅素	Total bilirubin	血清	3ml	2	SST 黃頭管	1 天	1 天	
09030	直接膽紅素	Direct bilirubin	血清	3ml	2	SST 黃頭管	1 天	1 天	
09025	天門冬胺酸轉胺酶	AST(GOT)	血清	3ml	2	SST 黃頭管	1 天	5 天	
09026	丙胺酸轉胺酶	ALT(GPT)	血清	3ml	2	SST 黃頭管	1 天	5 天	
09027	鹼性磷酸酯酶	ALP	血清	3ml	2	SST 黃頭管	1 天	5 天	
09031	r-麩胺醯轉移酶	r-GT	血清	3ml	2	SST 黃頭管	1 天	5 天	
09043	高密度脂蛋白	HDL-C	血清	3ml	2	SST 黃頭管	1 天	5 天	
09044	低密度脂蛋白	LDL-C	血清	3ml	2	SST 黃頭管	1 天	5 天	
09021	鈉離子	Na	血清	3ml	2	SST 黃頭管	1 天	3 天	
			尿液		8	白頭試管	1 天	3 天	
09022	鉀離子	K	血清	3ml	2	SST 黃頭管	1 天	3 天	
			尿液		3ml	8	白頭試管	1 天	3 天
09023	氯離子	CL	血清	3ml	2	SST 黃頭管	1 天	3 天	
			尿液		3ml	8	白頭試管	1 天	3 天
09011	鈣離子	Ca	血清	3ml	2	SST 黃頭管	1 天	3 天	
			尿液		3ml	8	白頭試管	1 天	3 天
09012	無機磷	P	血清	3ml	2	SST 黃頭管	1 天	3 天	

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

09033	乳酸脫氫酶	LDH	血清	3ml	2	SST 黃頭管	1 天	5 天
09034	乳酸脫氫酶	LDH	其他體液	3ml	8	白頭試管	1 天	5 天
09032	肌酸激酶	CPK	血清	3ml	2	SST 黃頭管	1 天	5 天
09017	澱粉酶	Amylase	血清	3ml	2	SST 黃頭管	1 天	5 天
09020	鐵	Iron	血清	3ml	2	SST 黃頭管	1 天	5 天
09035	總鐵結合力	TIBC	血清	3ml	2	SST 黃頭管	1 天	5 天
12015	C-反應蛋白	CRP	血清	3ml	2	SST 黃頭管	1 天	5 天
09006	醣化血紅素	HbA1c	全血	2ml	1	EDTA 紫頭管	2 天	7 天
10510	發爾波克	Valproic Acid	血清	3ml	2	SST 黃頭管	1 天	5 天
12111	尿液微白蛋白	Microalbumin(Urine)	尿液	3ml	8	白頭試管	2 天	5 天

血清檢驗組採檢一覽表

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

仁愛院區聯合檢驗中心血清組 分機 710-5135									
送檢時間：週一至週五上午 8：00～下午 4：30 週六上午 8：00～11：30									
健保代碼	檢驗項目	英文名稱	檢體類別	檢體量	容器編號	檢體容器	報告時間(工作天)	可追加時效/天	注意事項
12007	阿爾發胎兒蛋白	AFP	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	5 天	
12021	癌胚胎抗原	CEA	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	5 天	
12022	絨毛膜促性腺激素	$\beta$ -HCG	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	3 天	
12077	癌抗原 125	CA 125	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	5 天	
12078	癌抗原 153	CA-153	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	5 天	
12079	癌抗原 199	CA 199	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	5 天	
12081	攝護腺特異抗原	Total PSA	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	5 天	
12198	游離型攝護腺特異抗原	Free PSA	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	5 天	
12116	鐵蛋白	Ferritin	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	5 天	
14032	B 型肝炎表面抗原(定性)	HBsAg	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	5 天	
14096	B 型肝炎表面抗原(定量)	HBsAg quantitative determination	血清	3ml	2	SST 黃頭管	7 天	7 天	
14051	C 型肝炎抗體	Anti-HCV	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	5 天	
14033	B 型肝炎表面抗體	Anti-HBs	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	5 天	
14035	B 型肝炎 e 抗原	HBeAg	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	5 天	
14036	B 型肝炎 e 抗體	Anti-HBe	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	5 天	
14037	B 型肝炎核心抗體	Anti-HBc	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	5 天	
14038	B 型肝炎核心 IgM 抗體	Anti-HBc IgM	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	5 天	
14039	A 型肝炎 IgM 抗體	Anti-HAV IgM	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	5 天	
14040	A 型肝炎抗體	Anti-HAV	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	5 天	
14044	德國麻疹抗體	Rubella IgG	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	5 天	
14070	麻疹病毒抗體 IgG	Measles Ab (IgG)	血清	3ml	2	SST 黃頭管	4 天	14 天	
09117	三碘甲狀腺素	T3	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	5 天	
09010	四碘甲狀腺素	T4	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	5 天	
09106	游離性四碘甲狀腺	Free T4	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	5 天	
09112	甲狀腺刺激素	TSH	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	5 天	
09103	胰島素(飯後)	Insulin(PC)	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	1 天	
09103	胰島素(飯前)	Insulin(AC)	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	1 天	
09105	黃體酯酮	Progesterone	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	5 天	
09119	促腎上腺皮質素	ACTH	血漿	1.5ml	1	EDTA 紫頭管	3 天	無	需置放冰水立即送檢,離心分離血漿冷凍
09113	皮質素	Cortisol	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	5 天	
09120	泌乳激素	Prolactin	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	5 天	
09121	睪固酮	Testosterone	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	5 天	
09122	完整副甲狀腺素	Intact-PTH	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	無	
09125	濾泡激素	FSH	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	5 天	

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

09126	黃體化激素	LH	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	5 天	
09127	二氫基春情素	Estradiol	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	2 天	
09128	C-胜肽胰島素(飯前)	C-Peptide(AC)	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	1 天	
09128A	C-胜肽胰島素(飯後)	C-Peptide(PC)	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	1 天	
12068	抗甲狀腺抗體	Anti-Tg Ab	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	3 天	
12134	抗甲狀腺過氧化酶抗體	Anti-TPO Ab	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	3 天	
12004	抗鏈球菌素	ASLO	血清	3ml	2	SST 黃頭管	4 天	8 天	
12011	類風濕因子	RA	血清	3ml	2	SST 黃頭管	4 天	8 天	
12025	免疫球蛋白 IgG	IgG	血清	3ml	2	SST 黃頭管	4 天	8 天	
12027	免疫球蛋白 IgA	IgA	血清	3ml	2	SST 黃頭管	4 天	8 天	
12029	免疫球蛋白 IgM	IgM	血清	3ml	2	SST 黃頭管	4 天	8 天	
12031	免疫球蛋白 IgE	IgE	血清	3ml	2	SST 黃頭管	4 天	8 天	
12034	補體 C3	C3	血清	3ml	2	SST 黃頭管	4 天	8 天	
12038	補體 C4	C4	血清	3ml	2	SST 黃頭管	4 天	8 天	
12048	轉鐵蛋白	Transferrin	血清	3ml	2	SST 黃頭管	4 天	8 天	
12110	前白蛋白	Prealbumin	血清	3ml	2	SST 黃頭管	4 天	8 天	
09316	缺糖型式運鐵蛋白	CDT	血清	3ml	2	SST 黃頭管	5 天	8 天	
12020	黴漿菌肺炎抗體	Myc. Pneumonia Ab	血清	3ml	2	SST 黃頭管	2 天	無	
14026	輪狀病毒抗原	Rota virus Ag(Stool)	糞便	花生米大 或 3 ml	23/9	尖底管/糞便盒	2 天	無	
12008	寒冷凝集反應	Cold hemoagglutinin	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	無	採檢後立即送檢 勿冷藏
12012	冷凝球蛋白	Cryoglobulin	血清	3ml	2	SST 黃頭管	7 天	7 天	抽血後立即放置 37°C 水浴送檢,使 血液在 37°C 狀態 下凝固。
30022	過敏原	MAST	血清	3ml	2	SST 黃頭管	7 天	7 天	
12149	免疫球蛋白 IgG4	IgG4	血清	3ml	2	SST 黃頭管	4 天	8 天	
09129	維生素 B12	B12	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	2 天	
09130	葉酸	Folate	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	2 天	
13054	梭羅桿菌毒素檢測	Clostridium difficile toxinA+B	大便	花生米大 或 3 ml	9/23	尖底管/糞便盒	2 天	無	
12060	抗雙股 DNA 抗體	Anti-dsDNA Ab	血清	3ml	2	SST 黃頭管	7 天	30 天	
12064	可抽出的核抗體 -SSA(Ro)/SSB(La)	Anti-ENA-SSA(Ro)/SSB(La)	血清	3ml	2	SST 黃頭管	7 天	30 天	
12173	可抽出的核抗體-Smd/RNP	Anti-ENA Smd/RNP	血清	3ml	2	SST 黃頭管	7 天	30 天	
12174	可抽出的核抗體測定-Sc1-70s	Anti-ENA-Sc1-70s	血清	3ml	2	SST 黃頭管	7 天	30 天	
12154	可抽出的核抗體-JO-1	Anti-ENA-JO-1	血清	3ml	2	SST 黃頭管	7 天	30 天	
30020	抗心脂抗體-IgG	Anti-cardiolopin-IgG	血清	3ml	2	SST 黃頭管	7 天	30 天	
30028	抗心脂抗體-IgM	Anti-cardiolopin-IgM	血清	3ml	2	SST 黃頭管	7 天	30 天	
12201	抗環瓜氨酸肽抗體	Anti-CCP (Anti-cyclic ci trullinated peptide Ab)	血清	3ml	2	SST 黃頭管	7 天	30 天	

## 臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

## 採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

12063	自體抗體篩檢	Anti-ENA Screen(CTD)	血清	3ml	2	SST 黃頭管	7 天	30 天	
12138	抗腎絲球基底膜抗體	Anti-glomerular basement membrane Ab(Anti-GBM)	血清	3ml	2	SST 黃頭管	7 天	30 天	
12171	抗嗜中性球細胞質抗體 ANCA	ANCA(Anti-nutrophil cytoplasmic b)-MPO/PR3	血清	3ml	2	SST 黃頭管	7 天	30 天	
12156	抗核酸糖 P 蛋白抗體	Anti-Ribosomal-P Ab	血清	3ml	2	SST 黃頭管	7 天	30 天	
30027	抗 $\beta$ 2 糖蛋白 I 抗體-IgG	Anti- $\beta$ 2-glycoprotein I-IgG	血清	3ml	2	SST 黃頭管	7 天	30 天	
30029	抗 $\beta$ 2 糖蛋白 I 抗體-IgM	Anti- $\beta$ 2-glycoprotein I-IgM	血清	3ml	2	SST 黃頭管	7 天	30 天	
30022-10	常見吸入性過敏原 Panel A	Common Inhaled Allergens	血清	3ml	2	SST 黃頭管	7 天	30 天	
30022-11	小兒食物性過敏原 Panel B	Common Food Allergens	血清	3ml	2	SST 黃頭管	7 天	30 天	
30022-12	食物性過敏原 Panel C	Food Allergens	血清	3ml	2	SST 黃頭管	7 天	30 天	
30022-13	吸入性過敏原 Panel D	Inhaled Allergens	血清	3ml	2	SST 黃頭管	7 天	30 天	
30022-14	化學藥物過敏原 Panel E	Drug Allergens	血清	3ml	2	SST 黃頭管	7 天	30 天	
30022-15	食物與吸入性過敏原 Panel F	Common Inhaled&Food Allergens	血清	3ml	2	SST 黃頭管	7 天	30 天	
30051L1	20項特異性過敏原免疫檢驗-兒童(自費)	Specific IgE Test - 20 Allergens Profile	血清	3ml	2	SST 黃頭管	7 天	30 天	
30051L1	20項特異性過敏原免疫檢驗-成人(自費)	Specific IgE Test - 20 Allergens Profile	血清	3ml	2	SST 黃頭管	7 天	30 天	
30051L2	50項特異性過敏原免疫檢驗(自費)	Specific IgE Test - 50 Allergens Profile	血清	3ml	2	SST 黃頭管	7 天	30 天	
30051L3	28項特異性過敏原免疫檢驗(自費)	Specific IgE Test - 28 Allergens Profile	血清	3ml	2	SST 黃頭管	7 天	30 天	
30023	嗜伊紅血球陽離子蛋白檢驗	ECP Test	血清	3ml	2	SST 黃頭管	7 天	30 天	
30021	Phadiatop(混合類過敏原特異性 IgE)	Allergen test Phadiatop Infant	血清	3ml	2	SST 黃頭管	7 天	30 天	
08158T	抗穆氏管賀爾蒙	(AMH)Anti-Mullerian Hormone	血清	3ml	2	SST 黃頭管	7 天	7 天	
12053	抗核抗體	ANA	血清	3ml	2	SST 黃頭管	9 天	10 天	
12022	發熱疾病的凝集試驗	Widal test	血清	3ml	2	SST 黃頭管	4 天	10 天	
12121	甲促素結合抗體	TSH receptor Ab	血清	3ml	2	SST 黃頭管	7 天	10 天	
09111	甲狀腺球蛋白	Thyroglobulin	血清	3ml	2	SST 黃頭管	7 天	10 天	
27080	DHEA-S	DHEA-S	血清	3ml	2	SST 黃頭管	7 天	10 天	
12211	異常凝血原	PIVKA	血清	3ml	2	SST 黃頭管	7 天	*	
12197T-01	新型冠狀病毒抗體檢測-(S+N) 抗原	COVID-19 Ab N	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	*	
12196T-01	新型冠狀病毒抗體檢測-(S) 抗原	COVID-19 Ab S	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	*	
12194	介白素-6	Interleukin-6	血清	3ml	2	SST 黃頭管	1 天	*	

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

分子生物組採檢一覽表								
仁愛院區聯合檢驗中心分生組 分機 710-5140 送檢時間：週間上午 8：00～下午 05:00， 親子鑑定須連絡排程								
健保代碼	中文名稱	英文名稱	檢體類別	檢體量	檢體容器	檢驗時效 (日曆天)	可追加 時效	注意事項
自費 (08153T)	親子鑑定	Paternity Test	為顧及病人隱私及親緣 DNA 鑑定技術規範，開立此項檢驗醫令單、採檢及核發報告皆由仁愛院區執行，歡迎各院區轉介。	視案件而定	視案件而定	視案件而定	視案件而定	1. 請先電話聯絡：分機 5140 2. 受檢者請直接到仁愛院區分生病毒室採檢
自費 (12171T)	慢性骨髓增生疾病 JAK2 突變之篩檢	JAK2 mutation detection	血液	每支 2 ml	EDTA 紫頭管 兩支	7 天	14 天	
12182C	慢性骨髓增生疾病 JAK2 突變之篩檢	JAK2 mutation detection	血液	每支 2 ml	EDTA 紫頭管 兩支	7 天	14 天	
12086C	HLA-B27(組織抗原配合試驗)	HLA-B27	血液	2-3ml	EDTA 紫頭管	5 天	14 天	檢體採血後若無法 2 天內送檢，請冷藏 2-8℃。
12182C	困難梭狀芽孢桿菌分子檢測	Clostridioides difficile PCR	糞便	適量	無菌杯	分生室收件後 2 小時內	無	
12183C	流行性感冒 A 型病毒核酸檢測	Influenza A PCR test	鼻咽拭子	拭子檢體	病毒運送培養基	急診檢驗室收件後 2 小時內	無	仁愛院區急診檢驗室採檢
12183C	流行性感冒 B 型病毒核酸檢測	Influenza B PCR test	鼻咽拭子	拭子檢體	病毒運送培養基	急診檢驗室收件後 2 小時內	無	仁愛院區急診檢驗室採檢
12184C	B 型肝炎病毒 DNA 定量檢查	HBV viral load test	血清	5ml	SST 黃頭管	7 天	7 天	
12185C	C 型肝炎病毒 RNA 定量檢查	HCV viral load test	血清	5ml	SST 黃頭管	7 天	7 天	
12182C	CMV(PCR)	CMV, PCR	血漿	每支 2 ml	EDTA 紫頭管 兩支	每週二、五 中午上機	7 天	血液檢體若無法 2 天內送檢，請離心後將血漿冷藏 2-8℃。
			尿液	5ml				
			眼房水	適量	無菌杯			
			眼角膜					
其他								
12184C	巨細胞病毒定量(CMV Viral Load)	CMV viral load test	血漿	每支 2 ml	EDTA 紫頭管 兩支	每週二、五 中午上機	7 天	血液檢體若無法 2 天內送檢，請離心後將血漿冷藏 2-8℃。
			其他	適量	無菌杯			
12184C	CMV(RT PCR)	CMV viral load test	血漿	每支 2 ml	EDTA 紫頭管 兩支	每週二、五 中午上機	7 天	血液檢體若無法 2 天內送檢，請離心後將血漿冷藏 2-8℃。
			其他	適量	無菌杯			

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

細菌檢驗組採檢一覽表

仁愛院區聯合檢驗中心細菌組 分機 710-5106

送檢時間：週一到週五 上午 8：00~下午 05：00；週六上午 8:00~下午 05：00

週日 上午 8：00~12:00

健保代碼	中文名稱	英文名稱	檢體類別	檢體量	容器編號	檢體容器	檢驗時效(日曆天)	可追加時效/天	注意事項		
13016	血瓶培養(血液)	Blood culture	血液	成人,大小 孩: 6-20ml 嬰兒: 1-3ml (每瓶)	18/20 19(小兒)	血液培養瓶	7 天	菌株 保留 6 天	每位病人至少抽兩套, 懷疑急性菌血症可在 10 分鐘內由不同部位抽兩套		
13016	血瓶培養(體液)	Body fluids culture in blood culture bottles	體液	3-10ml (每瓶)	18/20 19(小兒)	血液培養瓶	7 天		主要指 pericardial fl.、ascites、pleural fl.、synovial fl. 及 dialysis effluent。		
13016	血瓶培養(膿瘍)	Abscess culture in blood culture bottles	膿瘍	3-10ml (每瓶)	18/20 19(小兒)	血液培養瓶	7 天		必須為非開放性部位, 並建議直接送抽取液培養(無須置於血瓶中)。		
13016	血瓶培養(骨髓)	Bone marrow culture in blood culture bottles	骨髓	1-3ml (每瓶)	18/20 19(小兒)	血液培養瓶	7 天				
13016	血瓶培養(黴菌)	Culture for fungi in blood culture bottles	血液、骨髓	3-10 ml	17/18 19(小兒)	黴菌培養瓶/ 血液培養瓶 (含樹脂)	14 天		立即運送或存於室溫, 勿超過 24 小時。		
13016	血瓶培養(其他)	Other specimen culture in blood culture bottles	註明檢體類別	最多 10 ml	18/20 19(小兒)	血液培養瓶	7 天				
13007	腦脊髓液嗜氧菌培養	CSF aerobic culture	腦脊髓液	> 1ml	21/27	無菌試管/無菌杯	不長菌: 7 天; 長菌: 5 天		立即運送或存於 35°C 溫箱, 勿超過 24 小時		
13008	腦脊髓液厭氧菌培養	CSF anaerobic culture	腦脊髓液	> 1ml	21/27	無菌試管/無菌杯	10 天				
13007	尿液細菌培養(中段尿)	Urine culture-midstream	中段尿	≥ 1ml	27	無菌盒	不長菌: 3 天; 長菌: 5 天			立即運送或存於 4°C, 勿超過 24 小時	
13007	尿液細菌培養(導尿)	Urine culture-from foley	導尿	3-5ml	27	無菌盒	不長菌: 3 天; 長菌: 5 天				
13007	尿液細菌培養(穿刺尿)	Urine culture-from suprapubic aspiration	穿刺尿	5-10ml	27	無菌盒	不長菌: 3 天; 長菌: 5 天				
13007	痰液細菌培養	Sputum culture	痰液	> 1ml	26/27	無菌盒	不長菌: 3 天; 長菌: 5 天				
13007	支氣管肺泡沖洗液細菌培養	Bronchoalveolar lavage culture	支氣管肺泡沖洗液	> 1ml	26/27	無菌盒	不長菌: 3 天; 長菌: 5 天				
13007	喉頭拭子細菌培養	Throat swab culture	喉頭拭子	適量	14	藍頭 Swab	不長菌: 3 天; 長菌: 5 天				
13007	糞便細菌培養	Stool culture	糞便	約 > 2g	12	綠頭 Swab(含 Cary Blair 之輸送管)	正常菌: 3 天; 致病菌: 5 天	菌株 保留 6 天			
13007	糞便沙門 & 志賀菌培養 (Sal. & Shig)	Stool culture for Salmonella & Shigella	糞便	約 > 2g	12	綠頭 Swab(含 Cary Blair 之輸送管)	不長菌: 3 天; 長菌: 5 天		立即運送或存於 4°C, 勿超過 24 小時		
13007	糞便艱難梭菌培養 (C. difficile)	Stool culture for Clostridium difficile	糞便	約 2g 或 > 5ml	11	綠頭 Swab(含 Cary Blair 之輸送管)	10 天				



臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

13007	糞便彎曲桿菌培養 (Campylobacter)	Stool culture for Campylobacter spp.	糞便	約 2g 或 5ml	12	綠頭 Swab(含 Cary Blair 之 輸送管)	3 天	立即運送或存於 35°C 溫箱, 勿超過 24 小時	
13007	糞便腸炎弧菌培養 (Vibrio)	Stool culture for Vibrio spp.	糞便	約 2g 或 5ml	12	綠頭 Swab(含 Cary Blair 之 輸送管)	不長菌:3 天; 長菌:5 天		
13007	腹水嗜氧菌培養	Ascites aerobic culture	腹水	5-10ml	21/27	無菌試管/無 菌杯	不長菌:7 天; 長菌:5 天		
13008	腹水厭氧菌培養	Ascites anaerobic culture	腹水	5-10ml	21/27	無菌試管/無 菌杯	10 天		
13007	胸水嗜氧菌培養	Pleural fluid aerobic culture	胸水	5-10ml	21/27	無菌試管/無 菌杯	不長菌:7 天; 長菌:5 天		
13008	胸水厭氧菌培養	Pleural fluid anaerobic culture	胸水	5-10ml	21/27	無菌試管/無 菌杯	10 天		
13007	關節液嗜氧菌培養	Joint fluid aerobic culture	關節 液	5-10ml	21/27	無菌試管/無 菌杯	不長菌:7 天; 長菌:5 天		
13008	關節液厭氧菌培養	Joint fluid anaerobic culture	關節 液	5-10ml	21/27	無菌試管/無 菌杯	10 天		
13007	管端培養 (Tip) -部位	Tip culture-sites	註明 管端 來源	5 公分長	27	無菌盒	不長菌:3 天; 長菌:5 天		立即運送或存於 4°C, 勿超過 2 小時。Foley catheter 不可培養。
13007	膿/傷口/膿瘍 嗜氧菌 培養	Pus/wound/abscess-site aerobic culture	膿-註 明部 位	適量	11	黑頭 Swab	不長菌:3 天; 長菌:5 天		立即運送或存於 4°C, 勿超過 24 小時
13008	膿/傷口/膿瘍 厭氧菌 培養	Pus/wound/abscess-site anaerobic culture	膿-註 明部 位	適量	11	黑頭 Swab	10 天		
13007	生殖泌尿道分泌物細菌 培養	Genitourinary tract discharge culture	泌尿 道分 泌物	適量	11/27	黑頭 Swab/無 菌杯	不長菌:3 天; 長菌:5 天		立即運送或存於室 溫, 勿冷藏。
13007	生殖泌尿道分泌物淋菌 培養	Genitourinary tract discharge culture for N. gonorrhoeae	生殖 泌尿 道分 泌物	適量	11	黑頭 Swab	5 天		立即運送, 或直接接 種在 Transgrow, 勿冷 藏。
13007	眼部分泌物細菌培養	Eye discharge culture	眼部 分泌 物	適量	11/27	黑頭 Swab/無 菌杯	3-7 天		立即運送或存於室 溫, 勿超過 24 小時
13007	耳部分泌物細菌培養	Ear discharge culture	耳部 分泌 物	適量	11	黑頭 Swab	3-7 天	立即運送或存於 4°C, 勿超過 24 小時	
13007	鼻腔分泌物細菌培養	Nasal discharge culture	鼻腔 分泌 物	適量	14	Throat swab	不長菌:3 天; 長菌:5 天		
13007	嗜氧菌培養-其他	Aerobic culture-0thers	註明 檢體 別	適量	11/27	黑頭 Swab/無 菌杯	不長菌:3 天; 長菌:5 天	立即運送或存於室 溫, 勿超過 24 小時	
13008	厭氧菌培養-其他	Anaerobic culture-0thers	註明 檢體 別	適量	11/27	黑頭 Swab/無 菌杯	10 天		
13007	真菌培養-其他	Culture for Fungi-0thers	註明 檢體 別	適量 (CSF3ml 以 上)	27 21 11 4	無菌杯(無菌 試管、Swab 或 heparin 綠頭 管)	28 天	菌株 保留 6 天 立即運送或存於 4°C, 勿超過 24 小時。血 液、骨髓或可能凝固 之檢體可加適量 (1ml 檢體約 0.2mg heparin) 之 heparin 於無菌容器內。	
13007	母乳滅菌前嗜氧培養	Breast milk aerobic culture(滅菌前)	滅菌 前母 乳	5ml	27	無菌盒	不長菌:3 天; 長菌:5 天		
13007	母乳滅菌後嗜氧培養	Breast milk aerobic culture(滅菌前)	滅菌 後母 乳	5ml	27	無菌盒	不長菌:3 天; 長菌:5 天	立即運送或存於 4°C	

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

13008	母乳滅菌後厭氧培養	Breast milk anaerobic culture(滅菌後)	滅菌後母乳	5ml	27	無菌盒	不長菌:3天;長菌:5天		
13006	革蘭氏染色	Grams stain	痰/體液	適量	21/27/28	無菌試管/無菌盒/50ml 尖端管	1-2 工作天	無	視檢體類別而定

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

林森中醫昆明院區檢驗科分機 720-1438

送檢時間：週間上午 8：00～下午 4：30

健保代碼	中文名稱	英文名稱	檢體類別	檢體量	容器編號	檢體容器	檢驗時效	可追加時效/天	注意事項	
12001	梅毒 RPR/RPR(L) 抗體	RPR/RPR(L)	血清	5 mL	2	SST 黃頭真空管	2 工作天發初步報告	7 天	抽足檢體量，離心後 2-8℃ 保存，儘速送檢	
12001	梅毒 VDRL 抗體	VDRL	CSF	1mL	21	康氏管	2 工作天	7 天		
12018	梅毒 TPLA 抗體	TPLA	血清	5 mL	2	SST 黃頭真空管	2 工作天發初步報告	7 天		
14082	HIV I/II 抗原抗體	HIV I/II Ag-Ab	血清	5 mL	2	SST 黃頭真空管	2 工作天發初步報告	7 天		
14083	HIV-1/2 抗體確認 檢驗免疫層析	HIV 1/2 Confirmatory Assay	血清	3 mL	2	SST 黃頭促凝管	2 工作天	7 天	20 小時內室溫於週一~五 15:00 前送達	
				3 mL	1	EDTA 紫頭管 (1 黃 1 紫)				
12073+ 12071	淋巴球抗原檢查	CD3/CD4/CD8/ CD19/CD56/CD 16	全血	3 mL	1	EDTA 紫頭管	1 工作天	無		
14074	HIV-I 病毒負荷量	HIV Viral Load	血漿	全血 2 管 3 mL/管或血漿 2 管至少 1.2 mL/管	1	EDTA 紫頭管/ 離心分裝至可 冷凍螺旋蓋管	3 工作天	無		抽血當天，室溫狀態於週一~五 16:00 前送達。
12182-20/5 8/64	披衣菌/淋菌/陰 道滴蟲 PCR	CT/NG/TV PCR	尿液	前段尿	36	分子尿液樣品 緩衝管(黃蓋)	3 工作天	無		尿液:憋尿 2 小時，取前段尿送檢 (2ml 加入緩衝液管)，2-30℃ 保存
12182-24/3 3/63	披衣菌/淋菌/女 性陰道滴蟲 PCR	CT/NG/TV PCR	子宮頸	拭子檢體	16	分子拭子樣品 緩衝管(綠蓋)				
12182-61/6 2/63	女性陰道微生物、細 菌、滴蟲病原體 PCR	Vaginalis Microbial Identification	陰道分 泌物	拭子檢體	16	分子拭子樣品 緩衝管(綠蓋)	3 工作天	無		子宮頸: 分子拭子樣品緩衝管(綠蓋)採檢刷組，2-30℃ 送檢。週一~五 16:00 前送達。
14098T	高風險人類乳突 病毒基因分型 檢測	High Risk HPV DNA	子宮頸	拭子檢體	35	Alinity m Cervi-Collect Specimen Collection Kit	3 工作天	無		子宮頸:使用使用 Cervi-Collect Specimen Collection Kit，2-8℃ 送檢。週一~五 16:00 前送達。
08154T	HIV-I 基因分型	HIV-I Genotyping	血漿	全血 2 管 3 mL/管或 血漿 2 管至 少 1.2 mL/管	1	EDTA 紫頭管/ 離心分裝至可 冷凍螺旋蓋管	30 工作天	無		抽血當天，室溫狀態於週一~五 16:00 前送達。抽血隔天：2-8℃ 保存/運送。抽血超過 5 天：-70℃ 保存/乾冰運送。

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

13025	抗酸性濃縮抹片染色	Acid-Fast Stain	註明檢體別	適量	28	50ml 藍蓋尖底管	1 天	無	
13026	抗酸性培養	Acid-Fast culture	註明檢體別	適量	28	50ml 藍蓋尖底管	60 天	無	(CSF3ml 以上)
12082	結核桿菌群分生篩檢	MTBC PCR	註明檢體別	1-3ml	28	50ml 藍蓋尖底管	2-4 天	無	
13055	丙型干擾素釋放試驗	IGRA	全血	1 mL/管	7	IGRA 專用試管(灰綠黃紫 4 管)	7 天	無	抽血當天,室溫狀態於週一~五 16:00 前送達。抽血隔天:37°C 培養 16 至 24 小時後室溫運送。
12182-76/77/78	腸道寄生蟲(梨形鞭毛蟲、人隱孢子蟲及小隱孢子蟲與痢疾阿米巴)PCR	Parasite panel PCR	糞便	花生米大	23	糞便檢體盒	3 工作天	無	新鮮送檢

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

血庫組採檢一覽表 各院區急診檢驗室 送檢時間：24 小時

健保代碼	中文名稱	英文名稱	檢體類別	檢體量	容器編號	檢體容器	報告時間 (日曆天)	可追加 時效/ 小時	注意事項
11005	抗體鑑定	Antibody identification	全血	8ml	1	EDTA 紫頭管	3 天	3 天	須貼血庫專用標籤
11002	交叉試驗	Cross maNTCHing	全血	4ml	1	EDTA 紫頭管	1 小時	3 天	須貼血庫專用標籤
11011	輸血反應 調查	Transfusion reaction investigation	血清	3ml	2	SST 黃頭管	3 天	無	送回有輸血反應之血袋及觀察尿液是否有溶血
			全血	6ml	1	EDTA 紫頭管			
11004	抗體篩檢	Antibody screening	全血	4ml	1	EDTA 紫頭管	1 小時	3 天	須貼血庫專用標籤
11006	抗體沖出與鑑定	Elution test	全血	10ml	1	EDTA 紫頭管	7 天	無	
12099	直接抗球蛋白試驗	Direct Coomb' s test (DAT)	全血	2ml	1	EDTA 紫頭管	3 天	3 天	
11010	特殊血型研究	Special blood group study	全血	8ml	1	EDTA 紫頭管	7 天	無	
			唾液	10ml	27	無菌盒			

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

和平婦幼院區 細胞遺傳檢驗項目

(婦幼)細胞遺傳室電話： 713-2401

送檢時間：上午 8：00～下午 4：30

\*隔天送檢一律冰存於 4℃

健保代碼	項目	檢體別	檢體量	容器 編號	檢體容器	報告時間 (日曆天)	可追加時效/ 小時	注意事項	
								保存期限/溫度	退件標準
自費 (25031T)	羊水染色 體檢查	羊水	15-20ml		無菌管/針筒 需 貼識別標籤	3 星期以內	無#	儘速送檢 48 小時 內/4℃-8℃	屬其它體液
自費 (25035T)	絨毛膜染 色體檢查	絨毛膜 組織	適量		無菌管/小皿(內 含 Heparin medium) 需貼識 別標籤	3 星期以內	無#	儘速送檢 48 小時 內/4℃-8℃	非絨毛組織
自費 (25035T)	組織染色 體檢查	組織	適量		無菌管/小皿(含 培養液或浸濕紗 布塊)	3 星期以內	無#	儘速送檢 48 小時 內/4℃-8℃	大件/大量組織或 混在大量血水中
自費 (25037T)	血液染色 體檢查	血液	8ml	3	Sodium Heparin 綠頭管	3 星期以內	無#	儘速送檢 48-72 小時內/4℃-8℃	血液已凝固,採檢 超過 3 天已溶血 檢體
自費 (12161T)	初期唐氏 症篩檢	血清	3ml 以上	2	SST 黃頭管	當日完成#	無	儘速送檢 24 小時 內/4℃-8℃	嚴重溶血
自費 (12160T)	中期唐氏 症篩檢	血清	3ml 以上	2	SST 黃頭管	一星期內#	無	儘速送檢 24 小時 內/4℃-8℃	嚴重溶血
自費 (30547T)	子癲前症 篩檢	血清	3ml 以上	2	SST 黃頭管	當日完成	無	儘速送檢 24 小時 內/4℃-8℃	嚴重溶血

## 臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

## 採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

健保代碼	項目	英文名稱	檢體別	檢體量	容器編號	檢體容器	報告時間 (日曆天)
25032T02/01 (自費)	脊髓性肌肉萎縮症之基因	MLPA-SMA	血液	2-3 ml	1	EDTA 紫頭管	7 天
			羊水	5 ml	27/28	無菌杯(無菌尖底離心管或針筒)	
25032T04/03 (自費)	Trisomy13, 18, 21, XY 快速基因篩檢	MLPA-TRISOMY13, 18, 21, XY	血液	2-3 ml	1	EDTA 紫頭管	7 天
			羊水	5 ml	27/28	無菌杯(無菌尖底離心管或針筒)	
25032T06(自費)	小胖威利症基因篩檢	MLPA-Prader-Willi syndrome	血液	2-3 ml	1	EDTA 紫頭管	7 天
25032T05(自費)	威廉氏症基因篩檢	MLPA-Willi syndrome	血液	2-3 ml	1	EDTA 紫頭管	7 天
25032T10(自費)	雷特氏症 MECP2 基因鑑定	MECP2 GENE ANALYSIS	血液	2-3 ml	1	EDTA 紫頭管	1 月
25032T07(自費)	性徵基因鑑定 (AR, SOX9, WT1, SRD5A2)	(AR, SOX9, WT1, SRD5A2)	血液	2-3 ml	1	EDTA 紫頭管	1 月
25032T11(自費)	白化症 OCA1 基因鑑定	OCA1 GENE ANALYSIS	血液	2-3 ml	1	EDTA 紫頭管	1 月
25032T09(自費)	無汗症 ED1 基因鑑定	HED	血液	2-3 ml	1	EDTA 紫頭管	1 月
25032T12(自費)	軟骨症 Hotspot 基因鑑定	Achondroplasia	血液	2-3 ml	1	EDTA 紫頭管	2 週
25032T08(自費)	性徵 SRY 基因鑑定	SRY gene analysis	血液	2-3 ml	1	EDTA 紫頭管	2 週
08154T02(自費)	X 染色體脆折症男性基因篩檢	Fragile X syndrome FRAXA PCR screen	血液	2-3 ml	1	EDTA 紫頭管	7 天

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

婦幼分生室 病毒檢驗項目

婦幼分生室電話： 713-2403/713-2404

送檢時間：上午 8：00～下午 4：30

健保代碼	項目	英文名稱	檢體別	檢體量	容器編號	檢體容器	報告時間 (日曆天)	
12182C	巨大細胞病毒 篩檢 (PCR)	CMV, PCR	血液	2-3 ml	1	EDTA 紫頭管	7 天	
			尿液	8-12 ml	28/27	無菌尖底離心管或無菌 盒		
			其他	以無菌檢體盒裝置檢體				
			眼房水	針筒抽取後請回套後黏牢				
			眼角膜	以無菌檢體盒裝置檢體並標示檢體位置				
12182C	子宮頸人類乳 突病毒篩檢 (PCR)	HPV, PCR	swab	適量		患部拭子	7 天	
			血液	2-3 ml	1	EDTA 紫頭管		
12182	單純疱疹病毒 篩檢 (PCR)	HSV-1/HSV-2, PCR	血液	2-3 ml	1	EDTA 紫頭管	7 天	
			眼房水	針筒抽取後請回套後黏牢				
			眼角膜	以無菌檢體盒裝置檢體並標示檢體位置				
			CSF	3-5 ml	28/27	無菌尖底離心管或 無 菌盒		
			swab	適量		患部拭子		
12182C	愛伯斯坦-巴 爾病毒篩檢 (PCR)	EBV, PCR	血液	2-3 ml	1	EDTA 紫頭管	7 天	
			CSF	3-5 ml	28/27	無菌尖底離心管或無菌 盒		
			swab	適量		患部拭子		
12183C	腸病毒篩檢 (PCR)	Enterovirus PCR	血液	2-3 ml	1	EDTA 紫頭管	7 天	
			CSF	3-5 ml	28/27	無菌尖底離心管或無菌 盒		
			swab	適量		患部拭子		
12183C	砂眼披衣菌篩 檢 (PCR)	(Chlamydia trachomatis ;PCR)	血液	2-3 ml	1	EDTA 紫頭管	7 天	
			swab	適量		患部拭子		

\*隔天送檢一律冰存於 4°C



臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

分生病毒組採檢一覽表

院區分生病毒室 送檢時間：週間上午 8：00～下午 4：30									
仁愛：710-5140、昆明：720-1438、中興：715-3381、陽明：716-6177、忠孝：711-8142、和平：712-8219									
健保代碼	中文名稱	英文名稱	檢體類別	檢體量	容器編號	檢體容器	檢驗時效 (日曆天)	可追加時效	注意事項
1221505	新型冠狀病毒核酸檢測	COVID-19 PCR	痰液	1-3ml	27	無菌盒	24 小時*	無	2-8℃ 保存/運送。
			鼻咽拭子	拭子檢體	34	COVI 無菌採檢組			
1221504	緊急新型冠狀病毒核酸檢測	Stat COVID-19 PCR	鼻咽拭子	拭子檢體	34	COVI 無菌採檢組	24 小時*	無	2-8℃ 保存/運送。
急件自費 (00210T)	急件自費新型冠狀病毒核酸檢測	COVID-19 PCR	鼻咽拭子	拭子檢體	34	COVI 無菌採檢組	24 小時*	無	2-8℃ 保存/運送。
常規自費 (00213T)	一般自費新型冠狀病毒核酸檢測	COVID-19 PCR	鼻咽拭子	拭子檢體	34	COVI 無菌採檢組	48 小時*	無	2-8℃ 保存/運送。
特急件 自費 (00217T)	特急件自費新型冠狀病毒核酸檢測	COVID-19 PCR	鼻咽拭子	拭子檢體	34	COVI 無菌採檢組	1 小時*	無	2-8℃ 保存/運送。

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

5.4 聯檢中心、急診檢驗、血液鏡檢組參考值、量測不確定度及臨床意義

5.4.1 定量檢驗量測不確定度說明:影響變異結果之量測不確定度(Uncertainty)因素包括生物間變異(biological variation)及檢驗方法之量測變異

5.4.2. 定量檢驗量測不確定度計算方式:生物間變異不易估算,因此依據實驗室認證規範要求(ISO15189 有關量測不確定度之政策, TAF-CNLA-R06),實驗室必須提供定量檢驗量測不確定度給相關使用者,計算方法為 2 倍變異係數(2\*CV)

5.4.3. 舉例說明如下

項目名稱	報告單位	檢驗效能			
		濃度 1	量測不確定度(%)	濃度 2	量測不確定度(%)
Glucose	mg/dl	82.3	5.4	272	4

(A)當 glucose 檢查結果為 82.3mg/dl 時,其結果值介於 77.86~86.74mg/dl

(B)當 glucose 檢查結果為 272.00mg/dl 時,其結果值介於 261.12~282.88mg/dl

5.4.4 制定「各項檢驗參考值、量測不確定度及臨床意義」如表列:

院區急診生化檢查

健保代碼	中文名稱	英文名稱	參考值	院區	檢驗效能						臨床意義	備註
					濃度 1	量測不確定度(%)	濃度 2	量測不確定度(%)	濃度 3	量測不確定度(%)		
09005	血液葡萄糖	Glucose	70-100mg/dl	仁愛	58	3.4	*	*	345	3.8	葡萄糖用於監測糖尿病的治療、脫水、昏迷、低葡萄糖、胰島素瘤、酸中毒與酮酸中毒的病人。	
				中興	57	3.2	*	*	333	2.5		
				陽明	57.1	3.4	*	*	333.9	2.8		
				和平婦幼	58	3.2	*	*	336	2.4		
				忠孝	57.7	2.2	*	*	335	1.2		
				松德	60.1	7.48	*	*	352	6.1		
				林中昆	59	3.8	*	*	343	3.5		
09005	腦脊髓液葡萄糖	Glucose (CSF)	40-70mg/dl	*	*	*	*	*	*	脊髓液蛋白通常會增加於所有類型的腦膜炎、腦中風、腦膿瘍、毒性腦膜炎、蜘蛛網膜下出血、一些腦瘤、腦部外傷,還有多發性硬化症、腦脊髓炎,以及退化性神經性疾病。脊髓液蛋白減少發生於飲水中毒、脊髓液滲漏(脊髓液鼻漏或耳漏)、和甲狀腺機能亢進。		
09040	腦脊髓液蛋白質	CSF Total Protein	15-45mg/dl	仁愛	21.5	6.4	62.8	4.0	*	*	在急慢性腎衰竭、尿道阻塞、腎血流量減少、休克、脫水、橫紋肌崩解等情形時血清肌酸酐會上升。	105/03/03 參考值更改
				中興	22.4	2.7	62.9	1.5	*	*		
				陽明	21.2	6.0	62.1	3.2	*	*		
				和平婦幼	22	5	63.8	3	*	*		
				忠孝	21.6	4.6	62.5	2	*	*		
				松德	*	*	*	*	*	*		
09002	血中尿素氮	BUN	5-24mg/dl	仁愛	17.2	4.4	*	*	71.8	4.4	在急慢性腎衰竭、尿道阻塞、腎血流量減少、休克、脫水、橫紋肌崩解等情形時血清肌酸酐會上升。	105/03/03 參考值更改
				中興	17.6	3.3	*	*	72.6	2.9		
				陽明	17.9	4.2	*	*	73.8	4.2		
				和平婦幼	17.7	6	*	*	73.4	5		
				忠孝	17.7	4.4	*	*	73.3	4.2		
				松德	15.04	4.83	63.43	3.36	*	*		
				林中昆	17.6	3.1	*	*	73.5	3.0		
09015	肌酸酐、血	Creatinine	M:0.7-1.2 mg/dl F:0.5-1.0 mg/dl	仁愛	1.11	11.0	*	*	6.61	4.8	在急慢性腎衰竭、尿道阻塞、腎血流量減少、休克、脫水、橫紋肌崩解等情形時血清肌酸酐會上升。	105/03/03 參考值更改
				中興	1.01	6.5	*	*	6.7	2.3		
				陽明	1.0	4.4	*	*	6.7	3.6		
				和平婦幼	1.01	7.2	*	*	6.7	2.8		
				忠孝	1.05	9.6	*	*	6.8	2.6		
				松德	0.90	9.48			6.80	1.85		
				林中昆	1.06	5.5	*	*	6.74	3.8		

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

09025	天門冬胺酸轉胺酶	AST(GOT)	10-39 U/L	仁愛	35.85	5.4	*	*	229.9	4.0	AST 若血清中若升高則可能與心肌梗塞、骨骼肌受損、肺栓塞、酒精性肝硬化、病毒性肝炎與藥物引起之肝炎有相關。
				中興	35.04	3.7	*	*	220.7	2.4	
				陽明	34.6	5.0	*	*	218.2	6.0	
				和平婦幼	35.26	3.8	*	*	219	1.6	
				忠孝	34.9	4.2			222.5	1.6	
				松德	35.0	3.47	*	*	241	2.15	
				林中昆	32.7	12.0	*	*	202.8	11.4	
09026	丙胺酸轉胺酶	ALT(GPT)	7-42U/L	仁愛	35	7.8	*	*	215.1	9.6	血清中若 ALT 快速升高有可能表示肝臟細胞壞死或病毒感染肝病變硬化腫瘤阻塞性黃膽、或有肌肉創傷、心肌炎與心肌梗塞之虞。
				中興	33.7	5.4	*	*	214.9	2.3	
				陽明	34.3	7.6	*	*	217.3	6.8	
				和平婦幼	27	7.8	*	*	308	2.6	
				忠孝	33.3	7.6	*	*	212.5	3.0	
				松德	28.0	6.25	*	*	110.9	6.16	
				林中昆	32.3	7.9	*	*	208.0	3.3	
09011	鈣	Calcium(Ca)	8.1-10.4mg/dl	仁愛	6.4	2.2	*	*	12.1	2.6	高鈣血症常見於副甲狀腺機能亢進、假性副甲狀腺機能亢進、腎上腺亢進疾病、白血球型多發性骨髓瘤等，低鈣血症常見於手術進行後、假性副甲狀腺機能低下、慢性腎衰竭及營養不良等。
				中興	6.5	1.9	*	*	12.0	1.4	
				陽明	6.6	2.2	*	*	12.0	4.2	
				和平婦幼	6.6	1.8	*	*	12	1.6	
				忠孝	6.6	2.2	*	*	12.1	1.8	
				松德	6.2	2.27	*	*	12.2	2.04	
				林中昆	6.2	2.27	*	*	12.2	2.04	
09021	鈉	Sodium(Na)	135-148 meq/L	仁愛	152	3.8	*	*	113	2.8	體內低鈉的狀況可能因大量尿流失、腹瀉及愛迪生疾病及腎小管疾病引起。高鈉也發生在嚴重脫水、一些類型腦傷、糖尿病昏迷和高鈉鹽過量攝取。
				中興	152	2.5	*	*	113	1.5	
				陽明	149.6	1.4	*	*	112.8	1.8	
				和平婦幼	151	0.9	*	*	114	1.4	
				忠孝	150	0.8	*	*	114	1.0	
				松德	157	1.1	*	*	114	2.17	
				林中昆	152	1.6	*	*	114	1.0	
09022	鉀	Potassium(K)	3.5-5.1 meq/L	仁愛	2.8	4.8	*	*	5.9	4.2	體內中的鉀可以用來評估電解質不平衡、心律不整、肌肉無力、腎衰竭、腦疾病、監測糖尿病人酮酸中毒。
				中興	2.8	3.3	*	*	6.0	3.1	
				陽明	2.7	2.0	*	*	5.8	1.8	
				和平婦幼	2.8	1.2	*	*	5.9	1	
				忠孝	2.8	1	*	*	5.9	1	
				松德	2.7	2.09	*	*	5.9	2.54	
				林中昆	2.8	2.4	*	*	5.9	1.4	
09023	氯	Chloride(Cl)	98-108meq/L	仁愛	100	3.0	*	*	84.3	2.8	脫水、腎小管酸中毒、等張鹽類過度輸入都會使氯上升。過度脫水、慢性呼吸性酸中毒、鹽類流失性腎炎、代謝性鹼中毒與先天性心臟衰竭都會使氯下降。
				中興	100	2.7	*	*	84.4	1.4	
				陽明	100.3	1.6	*	*	84.1	1.8	
				和平婦幼	101	1.2	*	*	84.8	1.2	
				忠孝	101	1.2	*	*	84.7	1.2	
				松德	95.7	1.36	*	*	82.6	1.71	
				林中昆	95.7	1.36	*	*	82.6	1.71	
09032	肌酸激酶	CPK	M:39-308 U/L F:26-192 U/L	仁愛	85.8	4.2	*	*	640.2	17.4	血清中 CK 的濃度增加往往與急性心肌梗塞和骨骼肌受損有關。此外在心肌炎、腦血管受損中也可發現 CK 上升。血清中 CK 減少與肌肉減少或不運動有關。
				中興	82.3	2.4	*	*	588.0	6.1	
				陽明	81.8	3.8	*	*	567.1	7.0	
				和平婦幼	79.6	6.6	*	*	542	16.6	
				忠孝	80.3	3.2	*	*	581	5.4	
				松德	76.6	3.08	*	*	567	2.9	
				林中昆	82.7	4.9	*	*	593.2	5.8	
09071	肌酸磷酸酶	CK-MB	F:≤ 4.88 ng/mL M:≤ 6.22 ng/mL	仁愛	5.44		55.7		*	*	肌酸肌酶 上升於急性心肌梗塞病人血液中，並且是最有用的指標之一。通常在心肌梗塞 12-24 小時的時候，肌酸肌酶會達到最高峰，並且在 48-72 小時恢復正常。
				中興	5.47	8.3	57.1	8.3	*	*	
				陽明	5.40	13.0	55.5	16.4	*	*	
				和平婦幼	5.69	5.2	58.2	4.9	*	*	
				忠孝	5.59	16.6	56.8	11.8	*	*	
				松德	5.96	11.1	60.2	9.0	*	*	
09033	乳酸脫氫酶	LDH	135-225 U/L	仁愛	84.9	5.8	*	*	323.9	5.0	高乳酸脫氫酶的原因包含：缺氧、心肌梗塞、溶血性貧血、肝硬化、腎栓塞、外傷、肌肉損傷、肌肉萎縮症、休克與低血壓。
				中興	81.4	3.9	*	*	304.2	3.5	
				陽明	85.3	15.6	*	*	316.7	16	
				和平婦幼	81.1	6.4	*	*	297.9	4	
				忠孝	78.4	4.6	*	*	294.5	3.6	
				松德	85.0	4.2	*	*	307	10.8	

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

09017	澱粉酶	Amylase	28-110 U/L	仁愛	88.9	3.2	*	*	526.7	3.2	病人血清中的澱粉酶若增加可能是因為急性胰臟炎、胰臟的膿瘍或偽囊腫、胰臟癌、總膽管道阻塞或是胸部手術後。	105/03/03 參考值更改
				中興	92.2	2.9	*	*	559	2.5		
				陽明	91.7	2.6	*	*	548	5.4		
				和平婦幼	89.9	3	*	*	542.6	2.8		
				忠孝	90.4	2.6	*	*	547	2.2		
				松德	99.0	3.26	*	*	570	3.37		
09098	心肌旋轉蛋白 T	Troponin T high sensitive	Normal <14 ng/L AMI >100 ng/L	*	*	*	*	*	*	心肌旋轉蛋白 T 是一種心肌壞死生物標記，輔助心肌梗塞的診斷。		
12015	C-反應蛋白	CRP	< 10 mg/L	仁愛	13.4	3.0	*	*	80.6	3.0	發炎的指標，當體內有：急性炎症、細菌感染、組織的破壞、惡性腫瘤時，很快即會出現，而治癒時，又很快即消失，所以是一種（急性期反應蛋白 acute phase reactant protein）。	
				中興	12.9	1.8	*	*	82.3	2.2		
				陽明	12.7	6.4	*	*	80.0	1.8		
				和平婦幼	12.5	1.4	*	*	80.3	1.8		
				忠孝	12.6	1.6	*	*	81.1	1.6		
				松德	12.90	4.5	*	*	81.9	4.1		
09064	解脂酶	Lipase	11-82 U/L	仁愛	36.7	10.0	*	*	97.1	6.2	病人血清中的脂肪分解酶若快速增加可能是因為急性或再發性胰臟炎、胰臟的膿瘍或偽囊腫、胰臟外傷、胰臟癌、總膽管道阻塞或是所用藥物對胰臟造成毒性。	110/12/21 參考值更改
				中興	38.4	5.7	*	*	98.8	3.9		
				陽明	36.8	7.8	*	*	95.5	7.0		
				和平婦幼	37.8	8.6	*	*	97.4	6.4		
				忠孝	37.1	7.8	*	*	97.4	6.2		
				松德	*	*	*	*	*	*		
09037	血氨	Ammonia	31-123 ug/dL	仁愛	72.3	9.0	325	9.8	*	*	氨用於監測糖尿病的治療、脫水、昏迷、低葡萄糖、胰島素癌、酸中毒與酮酸中毒的病人。	110/12/21 參考值更改
				中興	72.9	8.8	312.7	4.1	*	*		
				陽明	69.5	10.8	312.4	5.2	*	*		
				和平婦幼	71.6	9.4	315.8	4.6	*	*		
				忠孝	71.6	9.6	314	3	*	*		
				松德	73.2	12.2	310	7.1	*	*		
24007	游離鈣離子	free Ca++	1.120-1.320 mmol/L	*	*	*	*	*	*	增加：副甲狀腺功能亢進症、維生素 D 中毒、腎衰竭、骨髓增殖疾患、藥物等。降低：副甲狀腺功能低下症、軟骨症、腎病症候群、藥物等。		
10807	乙醇	Alcohol	0~30 mg/dl	仁愛	40	14.6	160	8.0	*	*	檢測酒精濃度評估酒精濃度高低	105/03/03 參考值更改
				中興	40.9	10.1	156.6	6.4	*	*		
				陽明	*	*	*	*	*	*		
				和平婦幼	41.9	24.8	156	8.8	*	*		
				忠孝	*	*	*	*	*	*		
				松德	39	9.6	153	4.6	*	*		
09012	無機磷	IP	2.5-4.5 mg/dl	中興	3.0	5.3	*	*	7.8	2.7	血清中的鈣和磷會互相抑制，鈣的濃度增加時，磷的濃度則會下降。維生素 D 中毒、副甲狀腺低能症和腎功能不全時血清中磷的濃度增加。而血清中磷的濃度減少於維生素 D 缺乏、副甲狀腺高能症和 Fanconi' s 氏症。	105/03/03 參考值更改
				松德	2.3	7.95	*	*	7.5	2.9		
				忠孝	2.9	7.8			7.8	2		
09013	尿酸	Uric acid	F:2.5-6.0 mg/dl M:3.5-7.9mg/dl	中興	3.9	2.7	*	*	12.2	2.1	尿酸是嘌呤在人體中代謝的最終產物。大部份尿酸的形成發生在肝臟，常見的情形是尿酸升高，罹患痛風。其它常見的高尿酸血症包括了功能障礙、酮酸症、G6PD 缺乏症以及 Lesch-Nyhan syndrome。	
				松德	3.2	3.4	*	*	10.58	3.1		

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

				林中昆	3.9	2.4	*	*	12.2	6.4	尿酸減少可能出現在腎小管吸收不足、Hodgkin's disease、支氣管癌、嚴重的肝細胞疾病以及黃嘌呤尿症。
09029	總膽紅素	Total bilirubin	0.2-1.2mg/dl	仁愛	0.8	7.6	*	*	6.4	5.8	總膽紅素分為直接膽紅素主要由腸道排出，及間接膽紅素主要在血液中循環。總膽紅素升高時會引起皮膚及眼白泛黃，俗稱「黃疸」。上升於空腹過久、酗酒、肝炎(酒精性、傳染性、毒性、病毒性、阻塞性)、溶血性黃疸、膽結石、膽管炎、阻塞性黃疸、肺梗塞、藥物等。因新生兒紅血球較成人多且肝臟發育較不成熟，因此血液中總膽紅素較成人高，新生兒黃疸於新生兒很常見。
				中興	0.8	8.7	*	*	6.3	5.2	
				陽明	0.7	9.0	*	*	6.0	7.2	
				和平婦幼	0.8	15.2	*	*	6.5	10.2	
				忠孝	0.8	9.4			6.3	6.2	
				松德	0.86	12.6	*	*	6.6	11.4	
				林中昆	0.77	11.4	*	*	6.3	6.0	
09030	直接膽紅素	Direct bilirubin	0-0.4 mg/dl	仁愛	0.37	17.2	*	*	4	7.8	直接膽紅素的測量是用來診斷和治療肝臟，溶血性，血液學的及代謝性異常，包括肝炎和膽囊阻塞。
				中興	0.37	17.4	*	*	3.9	6.2	
				陽明	0.3	17.6	*	*	3.8	9.2	
				和平婦幼	*	*	*	*	*	*	
				忠孝	0.38	18.6	*	*	4	9.2	
				松德	0.43	13.3	*	*	4.05	5.9	
09040	總蛋白	Total Protein	6.2-8.3 g/dl	中興	6.9	2.6	*	*	4.5	3.0	血漿蛋白主要合成於肝臟、漿細胞、淋巴結、脾臟以及骨髓中，在病程中總蛋白質的濃度還有個別蛋白所呈現的百分比都會明顯地偏離正常值。低蛋白血症可能由所引起，例如腎病症候群、失血、熱帶口瘡(蛋白質吸收不全)、嚴重燒燙傷、鹽分滯留症候群以及惡性營養不良症(急性蛋白質缺乏)。高蛋白血症可以在嚴重的脫水和多發性骨髓瘤等疾病的案例中觀察到。
				松德	6.9	1.87	*	*	3.8	3.2	
				林中昆	6.9	2.6	*	*	4.6	2.6	
09046	鎂	Mg	1.8-2.5 mg/dl	仁愛	1.0	9.2	*	*	4.33	3.6	血清鎂過高會影響心臟跳動及中樞神經的傳導，而導致血清鎂升高的症狀有：脫水、腎功能不全、腎上腺皮質功能不全、愛迪生氏症、甲狀腺功能低下、紅斑性狼瘡及多發性骨髓瘤等。而令血清鎂降低的症狀有：攝取缺乏、吸收不良、急性胰臟炎、副甲狀腺功能低下、慢性嗜酒者、體液電解質流失、血鈣過高、高醛固酮血症、糖尿病酸中毒及ADH不適當的分泌等。
				中興	1.0	6.6	*	*	4.3	2.7	
				陽明	1.0	6.0	*	*	4.3	6.6	
				和平婦幼	1.0	2.4	*	*	4.3	3.8	
				忠孝	1.0	8.2	*	*	4.4	3.2	
				松德	*	*	*	*	*	*	
10520	鋰	Li	0.6-1.2mmol/L	松德	0.77	2.9	2.15	2.1	*	*	鋰鹽(例如碳酸鋰)是抗精神病藥物的主要成份，經由改變神經急肌肉鈉的運輸，可用於治療狂躁抑鬱症(manic depressive disorders)及兩極性情感失常。因鋰鹽的治療濃度較為狹窄，服用此類藥物

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

											的病患必須定期監控血鋰濃度以預防鋰中毒 (Lithium intoxication)。
09027	鹼性磷酸酶	ALP	35-129 U/L	仁愛	36.5	10.0	*	*	425.8	5.6	血清鹼性磷酸酶的檢測應用於針對肝膽疾病與具有成骨細胞活性升高的骨骼相關疾病的診斷。在某些情況下，例如霍奇金病 (Hodgkin's Disease)，充血性心衰竭和潰瘍性結腸炎，將使鹼性磷酸酶升高，在懷孕晚期亦可觀察到非病理性增加。
09031	伽瑪-麩胺轉酸酵素	GGT	5-61 U/L	仁愛	27	13.4	*	*	107	3.2	伽瑪-麩胺轉酸酵素的測量的來診斷和治療肝臟的疾病如酒精性的硬化和第一期、第二期的肝癌。
09059	乳酸	Lactate	0.5-2.2 mmol/L	仁愛	1.25	8.0	*	*	5.49	3.4	可用來診斷與治療乳酸中毒。乳酸中毒可分為兩類：一種是組織缺氧，另一種則沒有組織缺氧的明顯證據。與組織缺氧有關的狀況包括充血性心臟衰竭和嚴重貧血。與另一種乳酸中毒有關的狀況包括糖尿病患、腎臟衰竭及肝臟疾病。
				中興	1.25	8.0	*	*	5.67	2.7	
				陽明	1.2	6.4	*	*	5.8	4.0	
				和平婦幼	1.23	7.4	*	*	5.63	4.4	
				忠孝	1.3	5.2	*	*	5.83	4.0	
				松德	1.1	5.6	*	*	6.2	3.39	
10509	茶鹼	Theophylline	Therapeutic:8-20 Toxic:>20 ug/ml	仁愛	5	11.2	*	*	24.8	14.0	茶鹼 (Theophylline) 是一種氣管擴張劑，主要使用在氣喘 (Asthma) 和呼吸道危象患者的治療上，它會使患者氣管的平滑肌鬆弛，以減輕呼吸困難並避免患者因呼吸困難致死。由於茶鹼具有嚴重的副作用，且治療有效濃度和中毒濃度又很接近，因此使用茶鹼治療之病患，須謹慎評估其治療劑量。
				中興	5.0	8.7	*	*	24.7	11.1	
				陽明	5.1	9.0	*	*	26	13.0	
				和平婦幼	5.1	13.8	*	*	25.7	13.2	
				忠孝	5.0	9.4			24.6	13.6	
				松德	*	*	*	*	*	*	
10511	毛地黃	Digoxin	Therapeutic(CHF): 0.5-1.5 ng/ml Therapeutic(Arrhythmias):1.5-2.0 Toxic(Adult):>2.5 Toxic(Child):>3	仁愛	1.2	13.6	*	*	2.9	10.2	Digoxin 為臨床最常用的毛地黃藥物，是一種加強心臟收縮 (強心劑) 和減緩心律之藥物，主要用於治療心臟衰竭、心房頻脈 (Atrial tachycardia)、心房顫動 (Atrial fibrillation) 和陣發性上室性頻脈 (Paroxysmal supraventricular tachycardia-PSVT)。Digoxin 的治療範圍很窄 (0.8-2.0 ng/ml)，而且治療劑量和中毒 (致死) 劑量非常接近，稍微過量即可導致毛地黃中毒，起初有噁心、嘔吐食慾不振等消化器症狀；中毒再加深時，早期有頭痛、視力模糊、神智混亂、幻想等症狀，接著會引起嚴重心房和心室的不整脈而可能致死。
				中興	1.2	12.9	*	*	2.9	9.0	
				陽明	1.1	10.6	*	*	2.9	9.6	
				和平婦幼	1.12	14.4	*	*	2.73	10.8	
				忠孝	1.12	12.0	*	*	2.77	7.2	
				松德	*	*	*	*	*	*	

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

12193	N末端前-B形利納肽	NT-ProBNP	<125 pg/mL < 75 歲 <450 pg/mL ≥75 歲	*	*	*	*	*	*	*	應用在診斷所有型式的充血性心臟衰竭、排除左心室功能不良、測試心臟衰竭的嚴重程度及預後評估、急性冠心症病人的危險分級。	106/02/07 參考值更改
12192	前降鈣素原	Precalcitonin(PCT)	<0.046 ng/ml	*	*	*	*	*	*	*	若有嚴重性敗血症或敗血性休克風險： < 0.5 ng/mL，風險低 > 2 ng/mL，風險高	
09041	血液氣體分析	Blood Gas Analysis	PH 7.35-7.450	無	無	無	無	無	無	無	區分呼吸性酸鹼中毒，或代謝性酸鹼中毒。	
			PCO2 35.0-45.0mmHg	無	無	無	無	無	無	無		
			PO2 80-100 mmHg	無	無	無	無	無	無	無		
			tHb 11.5-17.4 g/dl	無	無	無	無	無	無	無		
			HCO3 19-25mmol/L	無	無	無	無	無	無	無		
SaturateO2 92-98.5%	無	無	無	無	無	無	無					
O2Hb 95-99%	無	無	無	無	無	無	無					
09041	血液氣體分析	Vein Gas Analysis	PH 7.31-7.410	無	無	無	無	無	無	無	區分呼吸性酸鹼中毒，或代謝性酸鹼中毒。	
			PCO2 41.0-51.0mmHg	無	無	無	無	無	無	無		
			PO2 30-50 mmHg	無	無	無	無	無	無	無		
			HCO3 22-28mmol/L	無	無	無	無	無	無	無		
SaturateO2 40-80%	無	無	無	無	無	無	無					
10804	一氧化碳	CO-Oximeter panel	0.5-2.5%	無	無	無	無	無	無	測量患者吸入一氧化碳之量，因CO與Hb的親和力大於氧之210倍，大量的CO會導致組織缺氧及死亡。		

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

院區血液檢驗

健保代碼	中文名稱	英文名稱	組套細項	年齡	參考值	檢驗效能						臨床意義		
						院區	濃度 1	量測不確定度 (%)	濃度 2	量測不確定度 (%)	濃度 3		量測不確定度 (%)	
08011	全套血液檢查 I	CBC	CBC 項目	WBC( $10^3$ /ul)	0 天-14 天	4.94-27.48	仁愛	2.96	5.20	6.92	4.20	16.14	3.60	a) WBC: 感染時 WBC 增加 b) RBC: 貧血時 RBC 減少 c) HGB: 貧血時 HGB 減少 d) HCT: 貧血診斷之指標 e) MCV: 區別貧血的種類為大球性或小球性貧血 f) MCH: 判斷血球為低色性或高色性 g) MCHC: 判斷血球為低色性或高色性 h) PLT: 1) 增加: 骨髓功能亢進、急性感染、急性出血、溶血 2) 減少: 再生不良性貧血、骨髓不良症、SLE、輸血後、DIC
					15 天-30 天	7.8-15.91	中興	2.99	4.2	6.9	3.2	16.23	2.2	
					31 天-180 天	6.0-14.99	陽明	3.13	4.15	7.03	2.8	15.77	2.15	
					0.5 歲-6 歲	4.86-13.51	和平	3	4.14	6.85	2.84	16.23	2.2	
					>6 歲-<15 歲	3.84-11.4	忠孝	2.99	3.41	6.80	2.24	16.1	1.52	
					≥15-<18 歲 (M)	4.31-10.48	松德	3.24	4.79	7.15	2.91	16.60	3.55	
					≥15-<18 歲 (F)	4.45-11.38	昆明	2.93	3.63	6.67	2.63	16.0	1.91	
					≥18 歲 (M)	3.54-9.06	林森	3.02	4.58	6.83	2.84	16.4	1.92	
					≥18 歲 (F)	3.54-9.06								
			RBC( $10^6$ /ul)	0 天-14 天	4.1-5.74	仁愛	2.31	3.00	4.35	2.40	5.23	2.20		
				15 天-30 天	3.16-4.8	中興	2.35	1.8	4.35	1.6	5.15	1.4		
				31 天-180 天	2.93-4.8	陽明	2.34	1.95	4.38	1.5	5.4	1.2		
				0.5 歲-6 歲	3.84-5.07	和平	2.32	2.56	4.38	1.52	5.27	1.56		
				>6 歲-<15 歲	3.9-5.29	忠孝	2.32	2.04	4.34	1.77	5.23	1.67		
				≥15-<18 歲 (M)	4.63-6.52	松德	2.38	1.97	4.34	1.82	5.04	2.05		
				≥15-<18 歲 (F)	4.09-5.79	昆明	2.31	2.15	4.32	2.04	5.18	2.18		
				≥18 歲 (M)	4-5.52	林森	2.31	1.98	4.40	1.43	5.11	1.44		
				≥18 歲 (F)	3.78-4.99									
			HGB(g/dL)	0 天-14 天	12.0-20.0	仁愛	5.78	2.60	11.82	2.00	15.50	1.80		
				15 天-30 天	10-15.3	中興	5.8	1.8	11.76	1.4	15.38	1.0		
				31 天-180 天	8.9-12.7	陽明	5.4	1.85	12.0	1.45	16.6	1.0		
				0.5 歲-6 歲	10.1-12.7	和平	5.94	2.44	12.27	1.32	16.23	1.32		
				>6 歲-<15 歲	10.6-14.5	忠孝	5.9	1.55	12.0	1.00	16.1	0.80		
				≥15-<18 歲 (M)	13.1-17.2	松德	5.6	1.96	11.40	1.42	15.5	1.38		
				≥15-<18 歲 (F)	10.2-15.2	昆明	6.0	1.43	12.2	1.08	16.1	0.99		
				≥18 歲 (M)	13.2-17.2	林森	5.9	1.78	12.3	1.07	16.3	0.99		
				≥18 歲 (F)	10.8-14.9									
			HCT(%)	0 天-14 天	36.0-60.0	仁愛	17.18	3.40	34.63	3.00	44.69	2.60		
				15 天-30 天	30.5-45.0	中興	17.65	2.4	34.6	2.4	44.53	2.0		
				31 天-180 天	26.8-37.5	陽明	16.1	3.05	34.6	2.25	46.7	1.9		
				0.5 歲-6 歲	30.8-37.9	和平	17.8	3.08	36.6	2.16	47.19	2.16		
				>6 歲-<15 歲	32.2-43.5	忠孝	17.6	2.57	35.4	2.12	46.43	2.10		
				≥15-<18 歲 (M)	39.2-48.9	松德	16.20	2.0	33.75	2.45	44.30	2.81		
				≥15-<18 歲 (F)	32.7-44.2	昆明	17.6	2.31	35.7	2.05	45.88	1.88		



臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

			(F)									
			≥18歲(M)	40.4-51.1	林森	17.6	2.39	36.3	1.65	47.02	1.64	
			≥18歲(F)	35.6-45.4								
		MCV(fL)	0天-14天	91.3-120.0	仁愛	74.31	2.40	79.62	2.40	85.42	2.40	
			15天-30天	89.4-103.0	中興	73.9	2.00	79.3	1.60	88.6	1.20	
			31天-180天	74.1-96.4	陽明	69.5	2.0	79.5	1.6	86.9	1.45	
			0.5歲-6歲	69.5-85.0	和平	76.9	1.84	83.5	1.56	89.54	1.6	
			>6歲-<15歲	74.4-90.6	忠孝	75.7	1.17	81.4	1.10	88.8	1.01	
			≥15-<18歲(M)	75.0-91.5	松德	68.50	1.22	77.50	1.41	87.50	1.07	
			≥15-<18歲(F)	74.0-92.7	昆明	76.1	1.29	82.7	1.10	88.5	1.06	
			≥18歲(M)	80.0-100.0	林森	76.2	1.04	82.6	0.82	88.3	0.78	
			≥18歲(F)	80.0-100.0								
		MCH(pg)	0天-14天	31.1-35.9	仁愛	25.05	3.00	27.16	2.40	29.6	2.40	
			15天-30天	29.9-35.3	中興	25.0	2.00	27.1	1.60	30.3	1.40	
			31天-180天	24.4-32.5	陽明	23.2	2.3	27.5	2.1	30.6	1.45	
			0.5歲-6歲	22.7-28.6	和平	25.6	2.14	28.0	1.6	30.8	1.36	
			>6歲-<18歲	24.8-30.2	忠孝	25.4	2.12	27.7	1.82	30.8	1.74	
			≥18歲(M)	26-34	松德	22.60	1.96	26.40	1.41	31.0	1.23	
			≥18歲(F)	26-34	昆明	26.0	2.55	28.4	2.13	31.1	2.45	
					林森	25.7	2.14	27.9	1.56	30.6	1.56	
		MCHC(g/dL)	0天-14天	31-37	仁愛	33.69	3.40	34.11	3.00	34.68	2.80	
			15天-30天	31-37	中興	33.8	2.60	34.1	2.00	34.7	2.0	
			31天-180天	31-37	陽明	33.7	3.3	34.8	2.75	35.5	2.0	
			0.5歲-6歲	31-37	和平	33.3	2.76	33.5	2.2	34.4	2.04	
			>6歲-<18歲	31-37	忠孝	33.5	2.52	34.1	2.07	34.7	2.15	
			≥18歲(M)	31-37	松德	33.0	2.13	33.9	2.18	35.5	1.84	
			≥18歲(F)	31-37	昆明	34.1	2.53	34.3	2.18	35.2	2.33	
					林森	33.7	2.47	33.8	1.80	34.7	1.73	
		PLT(10 <sup>3</sup> /u1)	0天-14天	144-450	仁愛	92.58	13.80	250.58	7.00	566.08	4.00	
			15天-30天	248-586	中興	95.3	7.4	251.6	3.8	556	3.2	
			31天-180天	229-597	陽明	89	5.95	243	4.1	521	2.95	
			0.5歲-6歲	189-459	和平	86.6	7.6	246	5.58	563	3.14	
			>6歲-<15歲	175-369	忠孝	91	8.43	256	4.52	578	2.54	
			≥15-<18歲(M)	172-380	松德	84	12.6	236	6.76	555	2.41	
			≥15-<18歲(F)	183-421	昆明	87	9.35	244	6.91	554	4.04	
			≥18歲(M)	148-339	林森	91	11.25	254	6.60	576	3.84	
			≥18歲(F)	150-361								
	白血球分類計數	DC	NEUT(%)	0天-14天	15.2-66.1	無	無	無	無	無		a) NEUT%： 1)增加：感染、發炎、組織壞死、代
			15天-30天	10.6-57.3								

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

			31天-180天	8.9-76.0								謝障礙、急性出血或溶血。 2)減少：感染、骨髓障礙、肝硬化、末梢血之血球破壞。 b) LYMPH%： 1) 增加：傳染性單核球增多症、傳染性淋巴球增多症、德國麻疹 2)減少：免疫不全症候群、腎上腺皮質素增加、淋巴循環缺損 c) MONO%： 1) 增加：感染性疾病、顆粒腫病、SLE、RA、斑疹傷寒、結核病、單核球性白血病。 2)減少：惡性貧血、敗血病、WBC 高度增加。 d) EO%：增加：寄生蟲感染、過敏 e) BASO%：增加：CML、天花、水痘、溶血性貧血、Hodgkin 氏病、重金屬中毒
			0.5歲-6歲	16.9-74.0					無	無		
			>6歲-<18歲	28.6-74.7								
			≥18歲(M)	41.2-74.7								
			≥18歲(F)	38.3-71.1								
		LYMPH(%)	0天-14天	24.9-68.5	無	無	無	無	無	無	無	
			15天-30天	31.9-82.7								
			31天-180天	30.4-86.7								
			0.5歲-6歲	18.1-79.9								
			>6歲-<18歲	15.5-57.8								
			≥18歲(M)	21.2-51								
			≥18歲(F)	21.3-50.2								
		MONO(%)	0天-14天	5.2-20.6	無	無	無	無	無	無	無	
			15天-30天	4.3-18.3								
			31天-180天	3.8-15.5								
			0.5歲-6歲	3.8-13.4								
			>6歲-<18歲	4.1-12.3								
			≥18歲(M)	3.1-8								
			≥18歲(F)	2.7-7.6								
		EO(%)	0天-14天	0.3-5.2	無	無	無	無	無	無	無	
			15天-30天	0.0-5.4								
			31天-180天	0.0-4.5								
			0.5歲-6歲	0.0-4.1								
			>6歲-<18歲	0.0-4.7								
			≥18歲(M)	0.2-8.4								
			≥18歲(F)	0.2-7.3								
		BASO(%)	0天-14天	0.1-0.8	無	無	無	無	無	無	無	
			15天-30天	0.0-0.6								
			31天-180天	0.0-0.6								
			0.5歲-6歲	0.0-0.6								
			>6歲-<18歲	0.0-0.7								
			≥18歲(M)	0.2-1.8								
			≥18歲(F)	0.2-2								
08008	網狀紅血球計數	Reticulocyte	0天-14天	2.0-5.4%	無	無	無	無	無	無	無	可用來評估骨髓的活性，以及治療的反應。
			15天-30天	1.06-2.37%								
			31天-180天	1.55-3.47%								
			0.5歲-6歲	0.82-1.82%								
			>6歲-<18歲	0.9-1.94%								
			≥18歲	0.5-2.0%								
11001	血型測定	Blood type	Blood type	A/B/O/AB	無	無	無	無	無	無	無	血型分型

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

11003	RH(D) 型檢查	RH type	RH type	(+)/(–)	無	無	無	無	無	無	無	RH 分型
08026	凝血酶原 時間	PT	PT	8-12sec INR0.85-1.15	仁愛	10.7	2.6	26.7	3.2	無	無	Prothrombin 是維他命 K 依賴型的醣蛋白，由肝臟所合成，可作為肝臟合成能力的指標。在臨床上使用最多的時機是監控抗凝血藥物的療效，例如監控 warfarin (coumarin)、dicumarol 等藥物治療，一旦控制不佳，可能發生出血或栓塞等嚴重後果。
					中興	10.8	4.6	26.2	4.6			
					陽明	10.7	2.4					
					和平	10.6	3.2	30.4	6.3			
					忠孝	11.0	5.2	27.9	8.8			
08036	部分凝血 活酶時間	APTT	APTT	23.9-35.5sec	仁愛	27.2	4.8	47	2.8	無	無	篩檢先天或後天凝固缺損，口服抗凝劑的治療監控。
					中興	29.5	5.8	44.8	4.6			
					陽明	25.0	2.7					
					和平	26.3	3.0	47.5	3.9			
					忠孝	28.1	6.6	48.9	7.6			
08079	D-Dimer	D-Dimer	D-Dimer	<550ng/ml (<0.55mg/L)	仁愛	330	11.6	2640	9.4	無	無	D-Dimer 主要應用在血栓性栓塞症，如深部靜脈栓塞(DVT)或肺栓塞(PE)的排除。
					中興	0.3	15.2	2.31	14.8			
					陽明	0.31	14.9	2.44	9.4			
					和平	0.32	16.8	2.37	9.3			
					忠孝	0.38	18.4	2.91	19			

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

聯檢中心血液凝固檢驗

健保代碼	中文名稱	英文名稱	參考值	檢驗效能				臨床意義	
				濃度 1	量測不確定度(%)	濃度 2	量測不確定度(%)		
08038	纖維蛋白降解產物	Fibrin degradation product (FDP)	<5 ug/mL	8.0	23.8	28	16.8	1. 用於異常纖維溶解的診斷指標如 DIC 診斷參考。2. 應用於有血栓或出血症狀的疾病、顯著的纖維溶解亢進疾病的診斷。3. 血栓治療過程的參考。	
08023	纖維蛋白原	Fibrinogen	200-400 mg/dL	261	12.2	81	16	1. 出血性疾病評估與診斷。2. 可協助診斷瀰漫性血管內凝血(Disseminated Intravascular Coagulation ; DIC)。	105/09/10 參考值更改
08122	蛋白 S	Protein S	60-130 %	69	21.8	30	24.8	1. 栓塞疾病的診斷 2. 新生兒突發紫斑症的診斷 3. Protein S 活性降低的原因：(1). 先天性 Protein S 缺損(2). 肝臟缺損(3). 是否有服用口服抗凝劑並且接受 L-asparaginase 的治療(4). 懷孕(5). 口服避孕藥(6). 雌激素治療(7). 急性反應期造成 C4bBP 於血漿中升高	109/06/19 參考值更改
08077	蛋白 C	Protein C	70-140 %	100	11.0	31	24.4	Protein C 是調節 Factor V 和 Factor VIII 的活性的維生素 K 依賴性血液凝固抑制劑。Protein C 缺乏時，會引起血栓疾病。	

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

尿液檢查

健保代碼	中文名稱	英文名稱	參考值	臨床意義
06012	尿液常規	Urine routine	如尿生化檢查及尿沈渣所列	項目含 6013+6009
06013	尿生化檢查:	Urine biochemistry:		
06006	膽紅素	Bilirubin	Negative	膽道阻塞,可與血液檢驗相互對照。
06007	苯酮體	Ketones	Negative; 正常人長期空腹會呈現陽性	飢餓、糖尿病性脂肪酸的利用,尿液可能有水果香。
06002	比重	Sp.Gr	1.005-1.030	比重可評估飲水習慣、腎臟濃縮能力及比對顏色深淺。
	潛血	Occult Blood	Negative	排除經血後,指向腎絲球傷害或肌肉傷害、結石。
06001	酸鹼值	PH	5.0-8.0	酸鹼度代表體內經由腎臟排出尿液成份性質,可用來推測身體體質、食物偏好、腎臟能力及結石成份。
06003	蛋白質	Protein	Negative	觀察腎臟重要指標,感染、傷害、蛋白質漏損。
06004	葡萄糖	Glucose	Negative	與血糖參照可以推測腎臟閾值,並可對照比重。
06005	尿膽素原	Urobilinogen	0.1~1.0 E. U. /dl	太過於勞累、或肝臟疾病、溶血性疾病。
	亞硝酸鹽	Nitrite	Negative	代表細菌存在於檢體中或者久置的結果,但細菌意義不大
	白血球酯	Esterase	Negative	代表白血球存在,再觀察沉渣鏡檢,或有需要細菌培養。
	尿沈渣:	Urine Sediment:		
	紅血球	RBC	0~2 / HPF	代表血液存在,腎臟腎絲球傷害、結石、尿路創傷。
	白血球	WBC	0~5 / HPF	發炎、結石、腎臟、泌尿道感染,也可看到膿細胞。
06009	上皮細胞	Epithelial Cell	0~5 / HPF	剝落或陰道污染,也可觀察感染來自腎臟、膀胱或尿道。
	圓柱體	Cast	None / LPF(Occasional Hyaline cast)	與Protein同等重要,代表尿管滯結石發炎,且指向腎臟。
	結晶	Crystal	None /HPF	各類結晶與酸鹼相配合,食物來源或結石或異常結晶。
	細菌	Bacteria	Negative / HPF	觀察細菌多寡可推測檢體新鮮度,推測發炎是看白血球。
06505	懷孕試驗	hCG 懷孕試驗		$\beta$ -hCG 上升於受孕後第8-10天,在第8-12週血清達最高峰。
06010	本周氏蛋白試驗	Bence Jones Protein	Negative	抗體輕鏈出現於惡性漿細胞癌、多發性骨髓瘤

## 體液檢查

健保代碼	中文名稱	英文名稱	參考值	臨床意義
16006	腦脊髓液常規	C. S. F. Routine	Appearance: clear Color : colorless Bloody : Negative Coagulation : Negative Pellicles : Negative Chylous : Negative Pandy test: Negative WBC : Adult : 0-5 monocyte Neonate : 0-30 monocyte  Cell count: 成人 : 0-5/ $\mu$ l 小孩 : 0-20/ $\mu$ l 新生兒 : 0-30/ $\mu$ l Diff count: Lym Mon Neu 成人 40-80 15-45 0-6 新生兒 5-35 50-90 0-8	CSF 分析可提供重要的診斷訊息包括：腦膜炎、神經性梅毒、腦膿腫、蜘蛛膜下腔出血、多發性硬皮症、脊髓腫瘤等。相關的檢查包括 Routine、Culture、Fungi Culture、Cytology、Oligo-bands、Cryptococcus antigen、India Ink、Routine 的檢查主要用在分別腦膜炎的成因。
16008	關節囊液分析	Synovial fluid Analysis	Color: straw Clarity: clear String test: >4 公分 WBC: <200/ $\mu$ l Polynuclear <25%	節軟骨不具有血管或淋巴管，但是滑膜則含有豐富的血管，能進行分泌與排除廢物的功能。滑液(synovial fluid)可說是一種血漿的透析液加上滑液細胞所分泌的玻尿酸而形成透明、淡黃色的黏液。滑液分析最主要的目的為鑑別診斷各類型關節疾病(關節炎)，正常狀況下，膝關節含滑膜液約 0.1-2 mL，各種關節疾病會產生不同量的滑膜液蓄積於關節腔中。
16001	精液分析	Semen Analysis	體積(volume) : $\geq$ 2ml 酸鹼度(pH) : $\geq$ 7.2 精子計數(sperm count) : $\geq$ 20x10 <sup>6</sup> /ml 活動力(motility): 射精後 60 分鐘內之活動力應 >50% 型態(morphology) : >50% 正常型態	精液運送保護精蟲到子宮頸內黏膜，主要的成份來自睪丸、儲精囊、攝護腺、副睪、輸精管、尿道腺體。
16003	胸水分析	Pleural Fluid Analysis	外觀: clear 顏色: straw 比重: 1.010-1.026 Rivalta test: Negative	正常人胸水很少，若出現積水，則可分別體液形成的原因：transudate 轉滲液(常見於水腫)或 exudate 外漏液(常見於發炎)。
16002	腹水分析	Ascitic Fluid Analysis	外觀: clear 顏色: straw 比重: 1.010-1.026 Rivalta test: Negative	正常人只有少量血漿濾出滲液介於兩層中皮細胞層包圍的腔體作為潤滑劑，在疾病或傷害時體液量才上升(effusion)。體液分類為轉滲液(transudate)與外漏液(exudates)，當漿液膜直接受到感染、發炎或惡性腫瘤傷害時，顯示外漏液(exudates)特性。
13001	痰液常規	Sputum routine	Appearance: serous、mucoid、bloody、pus、mixed Bloody: Negative Fungus: Not found Parasite: Not found	鏡檢可見少量的白血細胞、扁平上皮細胞和粘液。痰液粘稠度與咳嗽難易密切關係。痰液顏色淺白色見於粘液痰；黃色或黃綠色膿痰常表示肺部感染性病變；綠色表示綠膿桿菌感染；棕黃/鐵?色由於肺泡內紅細胞破碎，含鐵血黃素析出混於痰中所致，見於大葉性肺炎(紅色肝變期)或肺梗塞時。紅色/棕紅色於咳血及急性肺水腫，痰內含有紅細胞或血紅蛋白之故；紅竭(巧克力)色為膿和血的均勻混合，見於阿米巴性肝膿腫，肺膿腫破入支氣管時；爛桃樣灰黃色由於肺的壞死組織分解所致。

糞便分泌物檢查

健保代碼	中文名稱	英文名稱	參考值	檢驗效能				臨床意義
				濃度 1	量測不確定度 (%)	濃度 2	量測不確定度 (%)	
07009	糞便常規	Stool routine	Mucus: Negative WBC & PUS Cell: Negative Occult Blood: Negative Parasite & Ova: Not Found	無	無	無	無	胃腸道出血、發炎、潛血、寄生蟲、及消化評估的糞便常規鏡檢。在吸收不良的情況下排便量會大於 1200 克。通常糞便為褐色，由糞膽素 stercobilin 所造成，而糞便顏色易受飲食、食物色素、藥物及糞便中血液所影響。新生嬰兒，因腸內尚未建立正常菌叢，糞便顏色為黃色至黃綠色。在某些疾病糞便顏色為：黃色至綠色：嚴重腹瀉。黑色：上消化道（胃、十二指腸）出血。淡黃、白或灰色：總膽管阻塞或胰臟功能不全，產生無膽汁油脂狀糞便。鮮紅色：下消化道（直腸、肛門）出血。大量黏液為不正常現象，可能為腸發炎或受到刺激，通常與結腸疾病有關
07016	蛻蟲膠片	Perianal swab	Not found	無	無	無	無	蛻蟲感染
07006	中性脂肪染色	Neutral Fat Stain	Not found	無	無	無	無	為簡易區分脂肪痢與下痢之篩檢方法，用於脂肪痢篩檢。在阻塞性黃疸時，因腸道中膽汁缺乏，有脂肪吸收障礙時，糞便中出現大量的脂肪酸。胰液分泌機能不全，致使消化功能障礙時，則糞便中可出現大量的中性脂肪（脂肪瀉）。
07015	脂肪酸染色	Fatty Acid Stain	Not found	無	無	無	無	檢測糞便中之脂肪酸存在與否，找出腸源性吸收不良的原因，提供醫師診斷的參考依據。
07003	還原物質測定	Reducing Substances	Negative	無	無	無	無	嬰兒腸雙醣酵素(glactose-1-phosphateuridyl transferase or glactokinase)缺乏，會造成葡萄糖或半乳糖吸收不良等症狀，可利用糞便中的還原物質來篩檢嬰兒之糖類代謝先天性疾病
07011	阿米巴檢查(直接法)	Amoeba(Direct Smear)	Not Found	無	無	無	無	各類阿米巴原蟲感染
07012	寄生蟲濃縮集卵法	Parasite ova concentration	Not found	無	無	無	無	寄生蟲蟲卵感染
07001	糞便潛血反應	Stool OB	(-)	無	無	無	無	化學法糞便潛血反應，應用於消化性潰瘍、腫瘤、胃腸道發炎、出血。
ST033(09134+12047)	糞便潛血與運鐵蛋白二合一	Stool OB +Transferrin	(-)	無	無	無	無	(1) iFOB(+)/TF(+): 確定存在消化道出血，需進一步檢查出血原因。 (2) iFOB (-)/TF(+): 消化道存在出血，但上消化道出血的可能性較高，需進一步檢查。 (3) iFOB (+)/TF(-): 消化道存在出血，但下消化道出血的可能性較高，需進一步檢查原因。 (4) iFOB (-)/TF(-): 陰性反應
07018	糞便膿細胞	Stool Pus Cell	Not Found	無	無	無	無	胃腸道出血、發炎、潛血、寄生蟲、及消化評估的糞便常規鏡檢。
09134	糞便潛血分析(免疫定性法)	Stool O.B.(EIA)	Negative	無	無	無	無	免疫法糞便潛血反應，僅適用於結腸直腸癌，下消化道腫瘤微量出血的篩檢，抗體只針對新鮮的血色素作用，所以胃潰瘍出血經過消化道黑色的變性血紅素為陰性反應，新鮮其它動物的血液也是陰性，也不需要採檢前對飲食作特別的限制。
09134	糞便潛血分析/老人健檢專用(免疫定量法)	Stool O.B.(EIA)	<100 ng/ml	135	10.8	585	7.2	
院內醫令碼 85	糞便潛血分析/國建局腸篩專用(免疫定量法)	Stool O.B.(EIA)	<100 ng/ml	135	10.8	585	7.2	
07001	鼻胃管潛血檢查	N.G. OB	(-)	無	無	無	無	檢測鼻胃管抽出胃液或嘔吐物的潛血
07001	嘔吐物潛血檢查	Vomiting OB	(-)	無	無	無	無	反應為上腸胃道出血，通常是胃潰瘍或者十二指腸潰瘍併出血

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

院區快速篩檢

健保代碼	中文名稱	英文名稱	參考值	臨床意義
09137	血清酮體定量試驗	Blood ketone body	<0.6mmol/L	糖尿病可能發展成酮酸中毒(Diabetic ketoacidosis, DKA); >3 mmol/L 情況嚴重需立即進行緊急治療
12020	肺炎黴漿菌IgM抗體	IgM Mycoplasma pneumonia Ab st	Negative	主要Mycoplasma pneumonia引起原發性非典型肺炎。IgM抗體在發病後1-4週達高峰,但可持續數月,單次血清可測近期感染,患有急性胰臟炎的病人體內會有抗脂質抗體,其會與黴漿菌抗體有交叉反應,因而產生偽陽性結果。另外黴漿菌的脂質抗原也與腦組織及某些鏈球菌相同,因此也易產生偽陽性結果。
E5001C(衛) E5001F(自)	登革熱NS1抗原快速篩檢	登革熱NS1抗原快速篩檢	Negative	NS1是一個高度保守性的糖蛋白 (highly-conserved glycoprotein),在初期感染的病人體內會有高濃度的NS1。初次及二次感染登革熱病毒的患者,出現發熱症狀的第1-9天,可在檢體中發現NS1抗原。人類血清中的登革熱病毒NS1抗原的陽性結果可用來診斷早期急性登革熱感染;但陰性結果並不能完全排除登革熱病毒NS1抗原的感染,也可能是檢體中的登革熱病毒NS1抗原濃度低於偵測極限,或病人在採檢時,尚未出現此抗原。
14065	Influen A+B 抗原篩檢	Influenza A+B 抗原篩檢(快速法)	Negative	在疾病的第二至三天,可從鼻咽腔及支氣管分泌物中直接分離出「流感病毒」。在臨床上,流感病毒快速篩檢可以快速檢測出A或B型流感的感染
14058	呼吸融合細胞病毒試驗	RSV screening test	Negative	RSV典型的反應是在幼兒1-3歲的年紀,侵犯下呼吸道,細支氣管炎症狀可能很嚴重,甚至致死,尤其是有先天性心臟病或慢性肺疾病的嬰幼兒。此項檢查為採取患者呼吸道分泌物中之細胞作檢驗,如有RSV病毒抗原存在,表示有感染到RSV病毒。
14064	腺病毒抗原檢查	Adenovirus Ag test	Negative	腺病毒第40及41型是唯一被認為與嬰幼兒及小孩腸胃炎有關之腺病毒,可能是繼輪狀病毒後之第二大腸胃炎病原菌。
12165	GAS(Rapid);Gr. A Streptococcus	GAS(Rapid);Gr. A Streptococcus	Negative	可偵測喉頭拭子檢體中是否有A群鏈球菌。此菌可引起咽喉炎、猩紅熱、流行性傷口感染、丹毒與壞疽性筋膜炎(fasciitis)等。
14026	輪狀病毒抗原	Rota_virus_Ag	Negative	輪狀病毒是6個月-3歲的小孩最嚴重之非細菌性腸胃炎的致病原,但在成人或三歲以後的小孩也曾發現其所造成的不適,在高危險族群中,小孩、老人或免疫抑制的病人則有致死的危險。至於急性腸炎住院的小孩有超過50%的比例是感染輪狀病毒。
13029	困難梭狀桿菌毒素A、B快速檢驗	Toxin A/B Clostridium Difficile	Negative	此菌會引起偽膜性腸炎(pseudomembranous colitis),症狀包括腹瀉、發燒、脫水、敗血症,甚至死亡。
12024	尿液肺炎球菌抗原檢測	尿液肺炎球菌抗原檢測	Negative	(1)尿液檢體檢測結果為陽性:Streptococcus pneumoniae肺炎。(2)尿液檢體檢測結果為陰性:仍無法排除Streptococcus pneumoniae感染,可能是抗原檢測量太低無法測得,需配合培養結果、血清學或其他抗原試驗才能做出正確診斷。
10810	安非他命濃度篩檢	Amphetamines (EIA/LIA)	Negative	尿液檢體所含的安非他命、甲基安非他命及其代謝產物的濃度在500.0 ng/mL或以上(cutoff),便會被報告為疑似陽性,應進一步以氣相層析質譜儀分析法(GC-MS)確認。
10811	嗎啡濃度篩檢	Morphine (EIA/LIA)	Negative	陽性結果代表尿液中疑似含有嗎啡,應進一步以氣相層析質譜儀分析法(GC-MS)確認。
10813	大麻濃度篩檢	Cannabinoids (EIA/LIA)	Negative	協助臨床診斷大麻濫用,應進一步以氣相層析質譜儀分析法(GC-MS)確認。
1408401 12191T(自)	新冠肺炎抗原快篩	COVID-19 Ag rapid test	Negative	新冠病毒抗原快篩是一種快速檢測方法,用於針對疑似新冠肺炎臨床症狀的人,進行鼻咽拭子檢體的SARS-CoV-2抗原(Ag)定性檢測。病人若先以抗原快篩試劑做初步篩檢,後續仍需執行PCR檢測,以PCR確認結果為主。



生化檢驗組

健保代碼	中文名稱	英文名稱	參考值	檢驗效能				臨床意義	備註
				濃度 1	量測不確定度(%)	濃度 2	量測不確定度(%)		
09005	空腹葡萄糖	Glucose	AC : 70-100 mg/dl 糖尿病前期: 101-125 mg/dl PC : 70-140 mg/dl	82.02	4.0	276.84	3.2	葡萄糖用於監測糖尿病的治療、脫水、昏迷、低葡萄糖、胰島素癌、酸中毒與酮酸中毒的病人。	
09140	飯後葡萄糖								
09040	總蛋白	Total protein	血清 6.2-8.3 g/dl	6.52	4	4.23	3.4	血漿蛋白主要合成於肝臟、漿細胞、淋巴結、脾臟以及骨髓中，在病程中總蛋白質的濃度還有個別蛋白所呈現的百分比都會明顯地偏離正常值。低蛋白血症可能由所引起，例如腎病症候群、失血、熱帶口瘡(蛋白質吸收不全)、嚴重燒燙傷、鹽分留滯症候群以及惡性營養不良症(急性蛋白質缺乏)。高蛋白血症可以在嚴重的脫水和多發性骨髓瘤等疾病的案例中觀察到。	
			尿液<150mg/day	17.6	8.4	51.8	4.4		尿液蛋白的測量是被用於腎病、心臟病或甲狀腺異常等疾病的診斷和治療，而這些疾病的特點是有蛋白尿或白蛋白尿的出現。尿液是由血漿通過腎絲球微血管壁的超過濾作用所形成的。相對分子量>40000的蛋白是幾乎完全被保留，而較小的物質則容易進入腎絲球過濾液裡。
09038	白蛋白	Albumin	3.5-5.2 g/dl	4.38	4.8	2.87	6.2	白蛋白(albumin)是無碳水化合物蛋白質，占血漿總蛋白質的55-65%。它能維持血漿的膨脹壓，參與各種配合基(ligand)的運輸和貯存，並且是內生性氨基酸的來源。白蛋白能結合和溶解各種化合物，即膽紅素、鈣和長鏈脂肪酸。此外，白蛋白亦能與毒性重金屬離子和許多藥物結合，這也是血液低白蛋白含量的原因。除了脫水的病例外，高白蛋白血症只有少許診斷意義。低白蛋白血症發生在許多疾病，造成的因素有幾個：合成減少-因肝臟疾病或蛋白質吸收減少的結果；分解代謝增加-由於組織損傷(嚴重燒傷)或發炎；氨基酸吸收不良(Crohn's disease)	
09002	尿素氮	Urea nitrogen (Blood)	5.0-24.0 mg/dl	14.8	4.6	46.32	4.2	血中尿素氮濃度 在腎絲球腎炎、休克、尿道阻塞、腎盂腎炎、急性慢性腎衰竭、脫水等疾病時，血中尿素氮濃度會上升。而在懷孕早期，飢餓或營養不良，急性肝衰竭，利尿情形時血中尿素氮濃度會下降。	

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

09003	尿素氮	Urea nitrogen(urine)	10000-20000mg/day	422.5	6.4	748.3	5.8	協助臨床診斷腎臟疾病	
09015	肌酸酐	Creatinine(Blood)	M:0.7-1.2 mg/dl F:0.5-1.0 mg/dl	2.11	8.2	5.51	6.0	在急性腎衰竭、尿道阻塞、腎血流量減少、休克、脫水、橫紋肌崩解等情形時血清肌酸酐會上升。	105/03/12 參考值更改
		eGFR	>60 mL/min/1.73 m2					eGFR 可作為慢性腎臟病 (Chronic Kidney Disease, CKD) 分期, 但是 eGFR 小於 60 mL/min/1.73 m2 較具有臨床意義	
09016	肌酸酐	Creatinine(urine)	800-2000mg/day	59	6.8	136.1	6.6	協助臨床診斷急性或慢性腎臟疾病	
09013	尿酸	Uric acid	F:2.5-6.0 mg/dl M:3.5-7.9 mg/dl	4.46	3.8	9.23	3.6	尿酸是嘌呤在人體中代謝的最終產物。大部份尿酸的形成發生在肝臟, 是由飲食或內生性核蛋白轉換而來的。常見的情形是尿酸升高, 罹患痛風的特徵就是血清中的尿酸上昇, 這是一種和酸合成或排泄有關的疾病。其它常見的高尿酸血症包括了功能障礙、酮酸症、G6PD 缺乏症以及 Lesch-Nyhan syndrome。尿酸減少可能出現在腎小管吸收不足、Hodgkin's disease、支氣管癌、嚴重的肝細胞疾病以及黃嘌呤尿症。 協助臨床診斷一些腎臟和代謝失調所產生的疾病	
09001	總膽固醇	Total cholesterol	<200 mg/dl 糖尿病患<160 mg/dl	264.8	4.6	100.3	4.2	膽固醇濃度是一個脂類新陳代謝的重要指標, 受到肝臟和腸道裡之吸收和分解作用相關的多種因素影響。與高值膽固醇相關的疾病包括有代謝失調, 例如: 家族性的高脂血症, 糖尿病和動脈硬化, 甲狀腺機能退化, 膽道阻塞, 急性或者慢性胰臟炎和腎綜合病症另一方面, 與低值膽固醇相關疾病包括有肝硬化、甲狀腺高能症、營養不良、貧血、腎絲球腎炎、低脂蛋白血症等。	110/03/13 參考值更改
09004	三酸甘油酯	Triglyceride	35-200 mg/dl (150~199 Borderline high) 糖尿病患<150 mg/dl	189.47	4.6	98.27	4.2	三酸甘油酯比較能反映出脂肪代謝的狀況, 常被應用在以下疾病的診斷和治療: 糖尿病、動脈硬化症、高脂血症、高脂蛋白症、腎病、肺臟阻塞、脂肪代謝異常及許多其他內分泌疾病。	
09029	總膽紅素	Total bilirubin	0.2-1.2 mg/dl	0.94	9.8	3.97	6.0	總膽紅素分為直接膽紅素主要由腸道排出, 及間接膽紅素主要在血液中循環。總膽紅素升高時會引起皮膚及眼白泛黃, 俗稱「黃疸」。上升於空腹過久、酗酒、肝炎(酒精性、傳染性、毒性、病毒性、阻塞性)、溶血性黃疸、膽結石、膽管炎、阻塞性黃疸、肺梗塞、藥物等。因新生兒紅血球較成人多且肝臟發育較不成熟, 因此血液中總膽紅素較成人高, 新生兒黃疸於新生兒很常見。	

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

09030	直接膽紅素	Direct bilirubin	0.00-0.40 mg/dl	0.39	9.8	1.39	7.2	直接膽紅素的測量是用來診斷和治療肝臟，溶血性，血液學的及代謝性異常，包括肝炎和膽囊阻塞。	
09025	天門冬胺酸轉胺酶	AST(GOT)	10-39U/L	38.97	8.4	190.32	4.2	AST 若血清中若升高則可能與心肌梗塞、骨骼肌受損、肺栓塞、酒精性肝硬化、病毒性肝炎與藥物引起之肝炎有相關。	
09026	丙胺酸轉胺酶	ALT(GPT)	7-42U/L	24.2	8.6	89.15	5.4	血清中若 ALT 快速升高有可能表示肝臟細胞壞死或病毒感染肝病變硬化腫瘤阻塞性黃疸、或有肌肉創傷、心肌炎與心肌梗塞之處。	
09027	鹼性磷酸酯酶	ALP	35-129U/L	102.4	10.8	404	9.4	ALP 的升高可見於所有型式的膽汁滯流症，特別在阻塞性黃疸、骨骼系統的疾病亦會升高，例如 Paget's disease、副甲狀腺機能亢進、佝僂病、軟骨病、骨折和惡性腫瘤。在小孩及青少年裏 ALP 活性也會有明顯的上升，這是因為在迅速的骨骼生長後，骨母細胞的活性增加所導致。	
09031	γ-麩胺醯轉移酶	γ-GT	5-61 U/L	52	5.8	139.84	5.4	γ-麩胺醯轉移酶 (γ-glutamyltransferase, GGT) 是用來診斷和監控肝膽疾病。當偵測這類疾病時,GGT 的酵素活性通常唯一會上升的參數,GGT 也是篩檢隱性酒精中毒一具敏感度的試驗。通常在長期服用 phenobarbital 和 phenytoin 藥物的病人血清內會發現 GGT 活性上升。	
09043	高密度脂蛋白	HDL-C	M:>40 mg/dL F:>50 mg/dL	58.13	5.6	23.72	5.6	高密度脂蛋白 (HDL)是負責將周邊血液中的膽固醇轉運到肝臟之逆向運輸，在肝臟中，膽固醇變成膽汁酸，經由膽道進入小腸。監控血清中高密度脂蛋白在臨床上的重要性是在於血清中高密度脂蛋白的濃度和動脈硬化症的風險成反比。高密度脂蛋白的濃度升高可以預防冠心病，而濃度減少特別是伴隨著高三酸甘油酯時，心血管疾病的風險就會增加。	110/03/13 參考值更改
09044	低密度脂蛋白	LDL-C	< 130 mg/dL 糖尿病患<100 mg/dl	150.0	3.4	59.46	7.2	低密度脂蛋白在粥樣動脈硬化和冠狀動脈硬化發生的過程中扮演很重要的角色，在肝臟合成的超低密度脂蛋白在血漿中可經脂蛋白脂酶水解成游離脂肪酸和三酸甘油酯，失去三酸甘油酯的超低密度脂蛋白隨即形成低密度脂蛋白，它是含膽固醇最多的脂蛋白。臨床上可用分析血清中 LDL-cholesterol 的濃度來判斷患冠狀動脈硬化的危險性。	
09021	鈉離子	Na	Blood:135-148 meq/L	142.74	2.2	127.29	2.4	體內低鈉的狀況可能因大量尿流失，腹瀉及愛迪生疾病及腎小管疾病引起。高鈉也發生在嚴重脫水、一些類型腦傷、糖尿病昏迷和高鈉鹽過量攝	

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

									取。	
			Urine:30-300 meq/day	83.0	6.4	170.0	3.4			
09022	鉀離子	K	Blood: 3.5-5.1 meq/L	3.88	3.0	6.08	2.2	體內中的鉀可以用來評估電解質不平衡、心律不整、肌肉無力、腎衰竭、腦疾病、監測糖尿病人酮酸中毒。	105/03/12 參考值更改	
			Urine:25-125 meq/day	30.0	4.4	68.6	8.0			
09023	氯離子	CL	Blood:98-108 meq/L	98.5	3.4	84.52	3.0	脫水、腎小管酸中毒、等張鹽類過度輸入都會使氯上升。過度脫水、慢性呼吸性酸中毒、鹽類流失性腎炎、代謝性鹼中毒與先天性心臟衰竭都會使氯下降。		
			Urine:110-250 meq/day	99.0	5.8	191.0	2.8			
09011	鈣離子	Ca	8.1-10.4mg/dl	8.89	3.2	12.07	2.6	高鈣血症常見於副甲狀腺機能亢進、假性副甲狀腺機能亢進、腎上腺亢進疾病、白血球型多發性骨髓瘤等，低鈣血症常見於手術進行後、假性副甲狀腺機能低下、慢性腎衰竭及營養不良等。		
			100-320mg/day	6.5	5.8	10.7	3.6	尿液中鈣濃度測量主要作為區分吸收性高尿鈣症或由甲狀腺、副甲狀腺亢進引起之高尿鈣症、Paget' s disease 或腎小管性酸中毒腎漏型尿鈣之鑑別診斷。		
09012	無機磷	P	2.5-4.5 mg/dL	3.44	5.2	7.41	4	血清中的鈣和磷會互相抑制，鈣的濃度增加時，磷的濃度則會下降。維生素 D 中毒、副甲狀腺低能症和腎功能不全時血清中磷的濃度增加。而血清中磷的濃度減少於維生素 D 缺乏、副甲狀腺高能症和 Fanconi's 氏症。		
09033	乳酸脫氫酶	LDH(Blood)	血清: 135-225 U/L	177.06	5.2	389.15	4.2	高乳酸脫氫酶的原因包含：缺氧、心肌梗塞、溶血性貧血、肝硬化、腎栓塞、外傷、肌肉損傷、肌肉萎縮症、休克與低血壓。	105/03/12 參考值更改	
09034	乳酸脫氫酶	LDH(體液)	體液:Not applicable							
09032	肌酸激酶	CPK	M:39-308 F:26-192	126.85	4.4	434.0	3.6	血清中 CK 的濃度增加往往與急性心肌梗塞和骨骼肌受損有關。此外在心肌炎、腦血管受損中也可發現 CK 上升。血清中 CK 減少與肌肉減少或不運動有關。	105/03/12 參考值更改	
09017	澱粉酶	Amylase	28-110 U/L	76.3	4	360.26	3.6	病人血清中的澱粉酶若增加可能是因為急性胰臟炎、胰臟的膿瘍或偽囊腫、胰臟癌、總膽管道阻塞或是胸部手術後。		
09035	鐵	Iron	50-200 $\mu$ g/dl	242.51	3	67.01	7.4	鐵在運送時以 Fe(III)形式與血漿蛋白結合，此一複合物稱為運鐵蛋白，僅有 1/3 運鐵蛋白上的鐵結合位會被 Fe(III)所佔據，其餘剩下可被鐵結合的量便稱為，未飽和鐵結合能力(UIBC)；血清中鐵含量與未飽和鐵結合能力的總合即為鐵總結合能力		

								(TIBC), TIBC 用來估算運鐵蛋白可與鐵結合的最高濃度。鐵的測定可應用於以下疾病的診斷和病情監測:a. 小紅血球性貧血(由於鐵代謝異常及血色素疾病引起)。b. 巨紅血球性貧血(由於維他命 B12 缺乏, 葉酸缺乏, 及由藥物引起的未知原因的代謝性異常)。c 正常紅血球性貧血(如腎性貧血, 紅血球生成素缺乏, 溶血性貧血, 血色素疾病, 骨髓疾病及毒性骨髓破壞)。	
09035	總鐵結合力	TIBC	250-400 $\mu\text{g}/\text{dl}$	79.82	18.4	143.89	10.2	鐵代謝疾病中鐵總結合能力(TIBC)亦不同, 在缺鐵性貧血中, 鐵總結合能力會上升, 運鐵蛋白飽合會低至15%, 甚至更少低血清鐵及低鐵總結合能力是一些慢性疾病, 惡性腫瘤及感染所引起貧血的特徵。	
12015	C-反應蛋白	CRP	< 5 mg/L	9.31	6.6	55.52	11	CRP 常反應在包括發燒的臨床症狀之前。在正常健康的個體, CRP 是微量的蛋白質, 範圍在 5 mg/L 之內。在急性期反應開始後, 血清 CRP 濃度會迅速且廣泛的上升, 可在 6-8 小時之內發現改變, 並在 24-48 小時達到最高值, 會高到正常值千倍則與嚴重的刺激相關, 測量 CRP 濃度的變化, 對於疾病如何危急和嚴重, 提供了有用診斷資訊, 它並可評估在疾病期間的併發症和判斷疾病的發生。	101/07/16 參考值更改
09006	糖化血紅素	HbA1c	4.0-6.0% 糖尿病前期:5.7%到 6.4%	5.6	3.8	10	3.6	糖尿病的治療需要長時間將血糖控制在正常範圍, 以降低血管病變的風險。一次的飯前血糖測量只能反映出病患過去數小時的情形, 不能代表血糖控制的實際狀況。每 2 到 3 個月測量 HbA1c (糖化血色素), 可以建立準確的平均血糖濃度指標	
10510	發爾波克	Valproic Acid	50-100 $\mu\text{g}/\text{ml}$	34.1	15.4	72.3	15.2	丙戊酸是一種相對地較新的抗癲癇藥物, 它主要是用於治療原發性和繼發性全身性癲癇發作, 但對失神性癲癇發作也有效。它對於肌躍症是特別有效, 並且是治療光敏感性癲癇之首選藥物。	
12111	尿液微白蛋白	Microalbumin(Urine)	<20mg/L	30.5	9.0	120.0	7.0	對於早期偵測出糖尿病腎病變有極大幫助。	

## 血清免疫組

健保代碼	檢驗項目	英文名稱	參考值	檢驗效能				臨床意義	備註
				濃度 1	量測不確定度(%)	濃度 2	量測不確定度(%)		
12007	阿爾發胎兒蛋白	AFP	≤ 7.0 ng/ml	8.8	10.8	81.8	11.2	AFP 在肝癌、肝硬化、急性肝炎、慢性活動性肝病等疾病時會升高。AFP 常在癌症復發之明顯狀出現前便有升高現象。下降則可能為唐氏症、自發性流產、3 條 18 對染色體症或高估懷孕週數等問題。	101/07/30 參考值更改
12021	癌胚胎抗原	CEA	≤5.00 (smoker: ≤6.5) ng/ml	4.85	6.6	41.44	5.2	正常人體血清中 CEA 含量極低。CEA 並不適用來作為任何癌症的診斷工具，但可用來作直腸結腸癌、胃癌、肺癌、胰臟癌、乳腺癌、腎癌、卵巢癌、子宮癌等疾病的輔助診斷、療效或復發監測。	101/07/30 參考值更改
12022	絨毛膜促性腺激素	β-HCG	non-pregnant women: ≤ 1 mIU/ml postmenopausal: ≤ 7 mIU/ml men: < 2 mIU/ml	5.31	14.0	43.68	15.6	HCG 由胎盤的融合滋養層，促使子宮內膜生長。β-HCG 上升於受孕後第 8-10 天，故在受孕後一週即診斷出懷孕。於第 8-12 週濃度達最高峰。沒有懷孕但 hCG 濃度增高的病人可能絨毛膜癌、睾丸癌、生殖細胞腫瘤	101/07/30 參考值更改
12077	癌抗原 125	CA 125	< 35 IU/ml	31.6	7.8	85.4	6.4	CA 125 是一種正常存在於輸卵管、子宮內膜及子宮頸細胞的表面糖蛋白。罹患卵巢癌、子宮內膜癌、乳癌、腸胃道的惡性腫瘤等都可以觀察到 CA125 的增加。	101/07/30 參考值更改
12078	癌抗原 153	CA-153	< 26.4 IU/ml	22.7	9.2	103	8.2	CA 15-3 可以用來預測 乳腺癌之復發及療效評估，作為監測腫瘤復發和轉移有一定價值。但對早期乳腺癌檢測的靈敏度較低，並不推薦作為篩檢和診斷的指標。CA 15-3 與 CEA 合併考慮，可大為提高其臨床意義。此外轉移性的乳腺癌、胰臟癌、肺癌、卵巢癌、胃癌、結腸直腸癌及肝癌時，血清 CA15-3 亦會升高。	101/07/30 參考值更改
12079	癌抗原 199	CA 199	< 27 IU/ml	21.3	9.8	85	6.8	CA19-9 的測定可以協助分類診斷和監控胰臟癌的病人(70-87%)。腫瘤的大小和 CA19-9 測定值的高低是不具相關性的。CA19-9 亦可為肝癌、膽管癌、胃癌的輔助診斷、治療與復發監測。	101/07/30 參考值更改
12081	攝護腺特異抗原	Total PSA	<4.000 ng/ml	3.79	4.4	37.11	5.0	PSA 濃度上升顯示了攝護腺有病理狀態存在(前攝護腺炎、良性增生或癌)。攝護腺在發炎或外傷時會造成 PSA 上升，上升的持續時間與濃度沒有一定。攝護腺癌早期發現對預後影響極大。	
12198	游離型攝護腺特異抗原	Free PSA	ng/ml	1.1	5.4	10.6	6.0	測定 FPSA 和 PSA 分析得到 ratio of FPSA to PSA (% FPSA)。對值在 4 -10 ng/ml 之間五十歲以上的男性。將 FPSA / PSA(% FPSA)和 PSA 一起參考，對於區分前列腺狀態的良性與否十分有幫助。	
12116	鐵蛋白	Ferritin	Male : 30~400 ng/ml Female : 13~150 ng/ml	25.8	7	190.2	5.4	Ferritin 濃度會下降發生低色素性、小紅血球性貧血。缺鐵性貧血、慢性發炎造成的貧血(Anemias of chronic infection) Ferritin 偏高：洗腎患者的血清 Ferritin 和組織儲存鐵之間的關係發生改變，一般洗腎患者平均在 600 ng/mL，超過 1000 ng/mL 不會	101/07/30 參考值更改

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

								發生鐵質沉著的問題。反而低於 200 ng/mL 卻出現缺鐵性貧血。	
14032	B 型肝炎表面抗原 (定性)	HBsAg	non-reactive : <0.9 COI gray zone : ≥0.9~<1.0 COI reactive : ≥ 1.0 COI	0.44 1	19.0	3.92	9.4	感染 B 型肝炎的病人，體液中都會出現 HBsAg，是感染病毒的肝細胞在細胞質中製造的，因此篩檢血液及血液製劑中有無 HBsAg。	101/07/30 參考值更改
14096	B 型肝炎表面抗原 (定量)	HBs Ag quantitative determination	IU/mL	3.77	11.0	76.31	13.4	HBsAg 定量具有預測持續的病毒學反應與 HBsAg 消失之潛力。判定 HBsAg 定量對慢性 B 型肝炎病患的 NUC 治療反應監測之重要性、以及判定同時使用 HBsAg 定量和 HBV DNA 定量對沒有接受治療的慢性 B 型肝炎病患進行監測確認非活動性帶原者之重要性。	
14051	C 型肝炎抗體	Anti-HCV	non-reactive : < 0.9 COI gray zone : ≥ 0.9 ~ < 1.0 COI reactive : ≥ 1.0 COI	0.06	20.0	3.98	5.6	Anti-HCV 的存在表示該病人可能感染了 HCV。雖然大部分被感染的個人均無症狀出現，但 HCV 的感染可能發展成慢性肝炎、肝硬化，並且增加罹患肝癌的機率。	101/07/30 參考值更改
14033	B 型肝炎表面抗體	Anti-HBs	reactive ≥ 10 IU/L non-reactive <10 IU/L	2.2	20.0	95.48	9.4	HBsAb 有保護性，可抵抗 HBV 的感染，同時 HBsAb 也可用來偵測 B 型肝炎病患的痊癒及復原。	
14035	B 型肝炎 e 抗原	HBeAg	Nonreactive: < 1.0 COI Reactive : ≥ 1.0 COI	0.1	20.0	11.74	6.8	HBeAg 的出現與增加感染性病毒(Dane particule)的量與肝細胞核內之核心粒子有良好相關性。HBeAg 陽性期會增加病毒傳染率。B 型肝炎帶原者體內持續存在著 HBeAg，表示病人處於慢性活動性肝炎期。	101/07/30 參考值更改
14036	B 型肝炎 e 抗體	Anti-HBe	Nonreactive: > 1.0 COI Reactive : ≤ 1.0 COI	0.64	6.4	1.6	6.4	Anti-HBe 抗體的出現，表示急性感染開始舒緩，病毒複製量降低。	
14037	B 型肝炎核心抗體	Anti-HBc	Nonreactive: > 1.0 COI Reactive : ≤ 1.0 COI	0.51	7.6	2.38	15.4	Anti-HBc 是感染後相當早出現且終生存在的一個標記，可做為曾經感染過 B 型肝炎的指標。	101/07/30 參考值更改
14038	B 型肝炎核心 IgM 抗體	Anti-HBc IgM	Nonreactive: < 1.0 COI Reactive : ≥ 1.0 COI	0.06	20.0	2.91	11.4	診斷 B 型肝炎急性感染 Anti-HBc IgM 陽性。	101/07/30 參考值更改
14039	A 型肝炎 IgM 抗體	Anti-HAV IgM	Nonreactive: < 1.0 COI Reactive : ≥ 1.0 COI	0.24	16.0	2.6	16.8	診斷 A 型肝炎急性感染。	101/07/30 參考值更改
14040	A 型肝炎抗體	Anti-HAV	Reactive : COI≤1.0 non-reactive : COI>1.0	0.38	10.8	1.27	7.8	Anti-HAV Ab 的出現表示過去或現在曾感染過 A 型肝炎或者是有施打 A 型肝炎病毒疫苗。Anti-HAV 在感染急性期以 Anti-HAV IgM 存在，復元後以 Anti-HAV IgG 存在且可持續數年。	110/11/15 參考值更改

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

14044	德國麻疹抗體	Rubella IgG	Nonreactive: < 10 IU/ml Reactive : ≥ 10 IU/ml	3.61	14.8	59.81	10.0	Rubella virus 引起之德國麻疹)是一發熱、起疹的病變，兒童及成年人的德國麻疹病毒感染通常是輕微的。但如果德國麻疹病毒感染妊娠婦女，就有可能引起胎兒出生後多種先天性缺陷。特別是感染發生在妊娠的前三個月。	101/07/30 參考值更改
14070	麻疹病毒抗體 IgG	Measles Ab (IgG)	Positive ≥ 16.5 AU/ml Gray Zone 13.5-16.4 AU/ml Negative < 13.5 AU/ml	5.0	20.0	97	12.2	可以協助診斷麻疹感染，症狀出現後一週可以測到抗體。因此，急性期與恢復期兩支血清(間隔1-4週)測到 IgG 抗體上升兩倍以上；或者急性期陰性、恢復期陽性；或者測到 Measles IgM 陽性，代表麻疹的感染。	102/09/26 參考值更改
09117	三碘甲狀腺素	T3	80-200 ng/dl	147	8.4	327	6.4	T3 的測定是用來診斷 T3 甲狀腺機能亢進(T3-hyperthyroidism)、甲狀腺機能亢進的早期偵測，尤其是 T3 甲狀腺毒症的診斷指標(T3 上升,T4 正常)。	101/07/30 參考值更改
09010	四碘甲狀腺素	T4	5.1-14.1 ug/dl	6.68	10.0	11.2	9.4	T4 值偏高：甲狀腺機能亢進(hyperthyroidism), 如 Grave's disease, thyroiditis 接受 TSH 治療、T4 值偏低：甲狀腺功能低下症(hypothyroidism)、接受抗甲狀腺藥物治療、腦下垂體、下視丘的功能異常。	
09106	游離性四碘甲狀腺	Free T4	0.93-1.7 ng/dl	1.16	7.0	2.55	8.0	FT4 值偏高：甲狀腺機能亢進(hyperthyroidism)、Grave's disease(突眼性甲狀腺腫)、甲狀腺毒性腫(多結或單結)、。FT4 值偏低：甲狀腺功能低下症(hypothyroidism)、碘缺乏的甲狀腺腫(goiter)、慢性甲狀腺炎(Hashimoto's)、腦下垂體功能不足、甲狀腺切除等。	
09112	甲狀腺刺激素	TSH	0.270-4.2 μ IU/ml	1.4	4.2	8.42	5.6	TSH 偏高---原發性甲狀腺低能症(primary hypothyroidism), 可高達 30-500 uIU/Ml. TSH 偏低---併發性甲狀腺低能症(secondary hypothyroidism) TSH 半衰期:1 Hour T4 半衰期:1 Week	
09103	胰島素(飯後)	Insulin(PC)	μ U/ml	22.9	7.8	79.1	7.8	胰島素偏高：糖尿病(成人發病型糖尿病之早期)、胰島素瘤、胰島素自體免疫症候群、甲狀腺機能低下症。胰島素偏低：胰臟疾患引起的糖尿病、嗜洛細胞瘤、胰臟外腫瘤。幼年發病型糖尿病、嚴重糖尿病。	
09103	胰島素(飯前)	Insulin(AC)	2.6-24.9 μ U/ml						
09105	黃體酮	Progesterone	Males : <0.05-0.149ng/ml	8.49	8.0	20.1	7.8	Progesterone 用來評估未懷孕婦女的排卵及黃體的功能，使用口服避孕藥會抑制 Progesterone。值偏低：異常妊娠、不孕、無月經、絨毛上皮瘤、Addison 病 值偏高：腎上腺增生，黃體囊腫，卵巢腫瘤、胎盤留滯、Cushing 症候群。	107/01/01 參考值更改
			Normal females						
			Follicular phase : 0.057-0.893ng/ml						
			Ovulation : 0.121-12 ng/ml						
Luteal phase : 1.83-23.9 ng/ml									
			Postmenopausal : <0.05-0.126 ng/ml						
09119	促腎上腺皮質素	ACTH	7.2-63.3 pg/ml	41.1	8.8	920.8	8.8	ACTH 偏高：1 壓力狀態、運動、藥物 2 器官性原因：1) 先天或後天性的腎上腺皮質增生 2) 分泌性促腎上腺皮質賀爾蒙的異位性腫瘤 3) 垂體腫瘤、肺癌、胸腺瘤、胰臟癌 4) 愛迪生氏病 ACTH 偏低：垂體機能低下症、長期服用腎上腺類固醇、腎上腺皮質腫瘤、腦下垂體機能不全 檢體錯誤、檢	101/07/30 參考值更改



臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

								體保存不當	
09113	皮質素	Cortisol	Serum (6-10 a.m.): 4.82-19.5 ug/dl Serum (4-8 p.m.): 2.47-11.9 ug/dl	12.3 9	8.4	26.69	8.8	cortisol 的濃度可用來診斷腎上腺、腦下垂腺以及下視丘功能是否健全。	107/01/01 參考值更改
09120	泌乳激素	Prolactin	Males:4.04-15.2 ng/ml Females(not-pregnant): 4.79-23.3 ng/ml	11.2 3	6.2	40.51	8.0	泌乳激素過高症(在男性和女性)是不育症的主要原因。泌乳激素偏高:無排卵性月經週期、泌乳激素過高性無月經症、乳漏症、男性女乳症、精子缺乏症、乳癌和腦下垂體腫瘤。	101/07/30 參考值更改
09121	睪固酮	Testosterone	Male: 20-49 yrs: 249-836 ng/dl ≥50 yrs: 193-740 ng/dl Female: 20-49 yrs: 8.4-48.1 ng/dl ≥50 yrs: 2.9-40.8 ng/dl	588. 9	6.2	248.27	8.2	testosterone 可用來評估男性性功能低下、女性不孕症、女性男性化症等疾病。	101/07/30 參考值更改
09122	完整副甲狀腺素	Intact-PTH	15-65 pg/ml	54.9 3	14.4	169.98	12.6	副甲狀腺素的分解主要在腎臟進行,其測定大抵用於評估原發性副甲狀腺素過高症及繼發性的副甲狀腺素過高症。	101/07/30 參考值更改
09125	濾泡激素	FSH	Males: 1.5- 12.4 mIU/ml Females Follicular phase:3.5- 12.5 mIU/ml Ovulation phase: 4.7- 21.5 mIU/ml Luteal phase: 1.7- 7.7 mIU/ml Postmenopausal: 25.8- 134.8 mIU/ml	22.6 3	7.6	45.72	9.0	FSH 可評估下視丘、腦下垂體、性腺功能、不孕症、月經異常,發育成熟的問題。	
09126	黃體化激素	LH	Males: 1.7- 8.6 mIU/ml Females Follicular phase:2.4- 12.6 mIU/ml Ovulation phase: 14.0- 95.6 mIU/ml Luteal phase: 1.0- 11.4 mIU/ml Postmenopause: 7.7- 58.5 mIU/ml	11.3	8.6	53.1	7.8	LH 偏低則可能是腦下垂體與下視丘功能不足或缺損。LH 也用於評估荷爾蒙治療不孕症的誘發排卵,及評估孩童的早熟。	

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

09127	二氫基春情素	Estradiol	Males:11.3-43.2 pg/ml Females Follicular phase : 12.4-233 pg/ml Ovulation phase : 41-398 pg/ml Luteal phase:22.3-341 pg/ml Post-menopause : <5-138 pg/ml Pregnancy 1st trimester : 154-3243 pg/ml	107.18	11.6	529	7.8	E2 可用來評估卵巢的功能、月經的異常及女性性徵的發育。	107/01/01 參考值更改
09128	C-胜肽胰島素(飯前)	C-Peptide(AC)	1.1-4.4 ng/ml	2	3.8	9.89	3.8	C-peptide 濃度，即能評估殘餘的 $\beta$ 細胞分泌 Insulin 能力或內因性 Insulin 的合成量。	
09128A	C-胜肽胰島素(飯後)	C-Peptide(PC)	1.1-4.4 ng/ml	2	3.8	9.89	3.8		101/07/30 參考值更改
12068	抗甲狀腺抗體	Anti-Tg Ab	< 115 U/ml	88.29	7.8	201.4	7.0	慢性甲狀腺炎，自體免疫抗體疾病治療指標。	
12134	抗甲狀腺過氧化酶抗體	Anti-TPO Ab	< 34 U/ml	36.3	15.2	74.8	12.0	慢性甲狀腺炎，自體免疫抗體疾病治療指標。	101/07/30 參考值更改
12121	甲促素結合抗體	TSH receptor Ab	< 1.5 IU/L:陰性 1.5-1.75 IU/L 不確定 > 1.75 IU/L: 陽性	3.6	14.0	16.88	7.0	在葛瑞夫茲氏病(一種自體免疫性甲狀腺機能亢進)中可見的甲狀腺機能亢進是由對抗促甲狀腺素受體(TSH receptor, TSHR)的自體抗體所引起，檢測這些促甲狀腺素受體抗體(TRAb)對疾病的診斷和治療是有幫助的。	
09111	甲狀腺球蛋白	Thyroglobulin	3.5-77 ng/mL	22.6	14.4	71.5	15.0	Tg 的測定對於區分亞急性型甲狀腺炎以及人為甲狀腺毒症	103/10/06 參考值更改
27080	DHEA-S	DHEA-S	女性: 10-14 歲 33.9-280 15-19 歲 65.1-380 20-24 歲 148-407 25-34 歲 98.8-340 35-44 歲 60.9-337 45-54 歲 35.4-256 55-64 歲 18.9-205 65-74 歲 9.4-246 >75 歲 12-154 單位 $\mu$ g/dL	206.61	8.2	509.8	8.4	DHEA-S 升高為診斷婦女多毛症(hirsutism)和女子男性化症(virilism)提供了重要的協助。除了可以做為婦女多毛症(hirsutism)和女子男性化症(virilism)的鑑別診斷，所有型式的雄激化作用(androgenisation)、高泌乳素血症(hyperprolactinemia)、多囊性卵巢症候群(polycystic ovarian syndrome)及排除腎上腺皮質是否長了會產生男性荷爾蒙腫瘤更是要進行 DHEA-S 檢測。	108/04/30 參考值更改
12004	抗鏈球菌素	ASLO	<214 IU/ml	123	7.4	383	7.4	鏈球菌感染溶血素抗體，上升於風溼熱，腎小球腎炎，活動性關節炎，scarlet fever。鏈球菌性咽喉炎，扁桃腺炎，丹毒。A 群 $\beta$ -溶血性鏈球菌感染後上升於第 7 天，高值 3-5 星期，6-12 個月以內可以慢慢回復到正常值內。	
12011	類風濕因子	RA	<15.9 IU/ml	67.5	7.2	185	8.2	RF 的定量試驗可診斷類風濕性關節炎，助於監測疾病癒後的情形和治療的反應。除了類風濕性關節炎之外，RF 也出現在許多的風濕性疾病和感染性疾病、老年人以及多次輸血或打疫苗者身上。	
12025	免疫球蛋白 IgG	IgG	700~1600 mg/dl	606	5.8	1310	5.8	上升於：慢性或者反覆復發的感染、慢性肝炎、自體免疫疾病、lymphoma、multiple myeloma。下降於：先天的免疫不全或後天的免疫不全(如 AIDS)。	

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

12027	免疫球蛋白 IgA	IgA	70~400 mg/dl	140	6.8	251	5.4	上升於：慢性感染之免疫反應、淋巴球之異常增生、多發性骨髓瘤單株抗體、類風濕等自體免疫疾病。下降於：燒傷、先天性 IgA 缺乏、抗體免疫能力下降、使用抗癲癇藥物、類固醇及腎病等蛋白質流失的疾病。
12029	免疫球蛋白 IgM	IgM	40~230 mg/dl	38.2	8.2	90.5	5.6	上升：近期有病毒(如病毒性肝炎、傳染性單核球增多症)、細菌性或寄生蟲感染、結締組織血管疾病、類風濕症關節炎、巨大球蛋白血症 (Waldenstrom's macroglobulinemia)、惡性淋巴瘤、冷凝集素溶血疾病。下降：免疫功能缺損、低球蛋白血症，以及 IgG、IgA 多發性骨髓瘤。
12031	免疫球蛋白 IgE	IgE	<100 IU/ml	58.3	8.4	523	8.2	偏高：過敏性氣喘(Allergic asthma)、過敏性鼻炎(Allergic rhinitis)、過敏性皮膚炎(Allergic dermatitis)、自體免疫疾病 (autoimmune diseases)、Hodgkins disease、肺支氣管麥菌病 (Allergic bronchopulmonary aspergillosis)、IgE 骨髓瘤(IgE myeloma)、寄生蟲感染 IgE 偏低：免疫球蛋白缺損者、癌症末期
12034	補體 C3	C3	90~180 mg/dl	91.6	7.2	200	5.0	下降：遺傳性 C3 缺乏、急性腎絲球腎炎、慢性活動性肝炎、慢性感染、自體免疫疾病。上升：急性發炎性疾病、壞死、腫瘤轉移。
12038	補體 C4	C4	10~40 mg/dl	16	6.8	39.7	5.0	C4 下降：C4 遺傳性缺乏、腎絲球腎炎、慢性活動性肝炎、自體免疫疾病(SLE 活動期)。C4 上升：急性發炎性疾病期、癌症。
12048	轉鐵蛋白	Transferrin	200~360 mg/dl	188	6.8	399	7.6	Transferrin 上升：缺鐵性貧血(明顯上升)，女性荷爾蒙增加(吃口服避孕藥、懷孕) Transferrin 下降：慢性發炎、惡性腫瘤、腎臟或肝臟疾病、多次輸血或遺傳性血色素沈著症、iron overload、營養不良。
12110	前白蛋白	Prealbumin	20~40 mg/dl	19.5	6.0	43.1	10	可診斷障壁是否功能失調且評估中樞神經系統內區域性合成其他蛋白質的情形。
12020	黴漿菌肺炎抗體	Myc. Pneumonia AB	<40X	無	無	無	無	黴漿菌感染可能導致任何程度的呼吸道症狀。
14026	輪狀病毒抗原	Rota virus Ag(Stool)	Negative	無	無	無	無	輪狀病毒抗原之檢測。
12008	寒冷凝集反應	Cold hemoagglutinin	<16X	無	無	無	無	
12012	冷凝球蛋白	Cryoglobulin	Negative	無	無	無	無	冷凝球蛋白通常與四肢血管病變的免疫疾病有關。
30022	過敏原	MAST	CLASS:0(0-26 LU) CLASS:1+ (27-65 LU) CLASS:2+(66-142 LU)	無	無	無	無	用於篩檢過敏原的半定量工具。
12149	免疫球蛋白 IgG4	IgG4	3-200 mg/dl	50.6	10.4	101	9.6	IgG4 上升：過敏、哮喘、特異性濕疹、皮炎。IgG4 下降：免疫缺陷疾病、荚膜細菌的反復感染會出現 IgG2 和 IgG4 下降，帶有支氣管擴張的復發感染會出現 IgG2、IgG3 和 IgG4 下降。
09136	缺糖型式運鐵蛋白	CDT %CDT	28.1-76.0mg/L 1.19-2.47%	58.6	20	176	20	1. 每日飲酒量約 50-60 公克乙醇，持續兩週時間便會使糖缺失轉鐵蛋白(CDT)濃度升高。戒酒約二到四週後 CDT%的數值會恢復正常。

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

								2. 以 CDT 與 Transferrin (轉鐵蛋白) 濃度相除所得的 CDT%，能大幅降低 Transferrin 濃度、鐵質營養狀態與肝功能不良對 CDT 測定結果的影響。 3. 有些非因酒精引起的疾病也可能刺激 CDT 增加，包括慢性活動性肝炎、原發性膽道硬化症、肝衰竭，以及極為罕見的缺糖型式糖蛋白 (CDG, Carbohydrate-deficient glycoprotein) 症候群。	
09129	維生素 B12	B12	211-946pg/ml	478.86	13.8	1124.2	14.6	維生素 B12 缺乏：1) 惡性貧血：內在因子缺乏 2) 器官性原因：缺乏胃酸、萎縮性胃炎、胃切除 3) 機能性原因：維生素 B12 吸收障害、懷孕婦女、素食者、腸道內有寄生蟲感染者 酗酒 維生素 B12 增加：1) 人為因素：維生素 B12 注射 2) 器官性原因：慢性腎衰竭、慢性骨隨性白血病、真性紅血球增多症、肝炎、肝硬化、癌轉移至肝	105/10/01 參考值更改
09130	葉酸	Folate	>4.6 ng/ml	4.83	21.0	12.98	14.0	Folate (葉酸) 缺乏：1) 巨紅芽球性貧血 2) 全血球減少症 3) 年長者、孕婦、酗酒者 4) 使用治療癲癇及肺結核的藥物 Folate (葉酸) 增加：1) 急性腎衰竭 2) RBC 溶血 3) Active liver disease	105/10/01 參考值更改
13054	梭羅桿菌毒素檢驗	Clostridium difficile toxin A+B	Negative	無	無	無	無	偵測是否有 Clostridium difficile Toxin A 及 Toxin B。	
08158T	抗穆氏管荷爾蒙	Anti-Mullerian Hormone (AMH)	男:1.43-11.6 ng/ml 女: 20-24 歲 1.66-9.49 ng/ml 25-29 歲 1.18-9.16 ng/ml 30-34 歲 0.672-7.55 ng/ml 35-39 歲 0.777-5.24 ng/ml 40-44 歲 0.097-2.96 ng/ml 45-50 歲 0.046-2.06 ng/ml PCOS: 2.41-17.1ng/ml	1.22	8.6	5.96	8.2	抗穆勒氏管荷爾蒙 Anti-Mullerian Hormone (AMH)，是一種醣蛋白，由卵巢小卵泡分泌之蛋白質，小卵泡愈多，血清濃度愈高，可以預測卵巢功能，對於卵巢的濾泡庫存量具有指標性意義。隨著年齡增加，卵巢功能會逐漸衰退，AMH 也隨之下降，因此 AMH 低值可充分反應卵巢年齡，預測停經狀況。年輕女性檢查 AMH 能及早發現卵巢衰竭，以便及時治療。AMH 與 FSH 呈負相關，體重上升、注射促性腺激素、接受化療或放射線治療、切除卵巢等也會使 AMH 的濃度降低。AMH 濃度不受懷孕、口服避孕藥或月經週期影響。	
12211	異常凝血原	PIVKA	≤28.4 ng/ml	20.4	14.4	318	14.4	PIVKA-II 是由於缺乏維生素 K 或維生素 K 阻劑的存在而抑制肝臟中維生素 K 依賴性羧化酶的活性時，分泌到血流中的凝血酶原的異常形式。 PIVKA-II 是 HCC 存在的獨立預測因子，是一種比 AFP 更好的診斷生物標誌物，用於區分在初始超音波證據表示可疑肝結節之肝硬化患者的腫瘤性和非腫瘤性病變。	
12197T-01	新型冠狀病毒抗體檢測-(S+N)抗原	COVID-19 Ab N	COI < 1.0 為 Non-reactive COI ≥ 1.0 為 Reactive	1.095	22.2	3.24	20.0		
12196T-01	新型冠狀病毒抗體檢測-(S)抗原	COVID-19 Ab S	< 0.80 U/mL EGATIVE ≥ 0.80 U/mL POSTIVE	0.4	20.0	8.75	13.8		
12060	抗雙股 DNA 抗體	Anti-dsDNA Ab	<10 NEGATIVE ≥10 ≤15 Equivocal >15 POSTIVE	0.5	25.0	59.3	20.0	在臨床上輔助診斷全身紅斑性狼瘡 SLE。	106/03/06 參考值更改

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

			報告單位: IU/ml						
12064	可抽出的核抗體-SSA(Ro)/SSB(La)	Anti-ENA-SSA(Ro)/SSB(La)	<7 NEGATIVE ≥7≤10Equivocal >10 POSTIVE 報告單位: U/ml	0.3	26.0	76.5	18.4	Anti-ENA-SSA(Ro)/SSB(La) 檢測對於全身紅斑性狼瘡 和薛格連氏症候群的臨床診斷有其重要性及意義。	106/03/06 參考值更改
				0.3	26.0	29.1	16.6		
12173	可抽出的核抗體-SmD/RNP	Anti-ENA SmD/RNP	<7 NEGATIVE ≥7≤10Equivocal >10 POSTIVE 報告單位: U/ml	0.7	20.0	77	15.0	Anti-SmD 為 SLE 的臨床標記具有高度特异性。	106/03/06 參考值更改
				0.5	25.0	56.8	20.0	Anti-RNP 輔助診斷混和結締組織疾病和全身紅斑性狼瘡。	
12174	可抽出的核抗體測定-Scl-70s	Anti-ENA-Scl-70s	<7 NEGATIVE ≥7≤10Equivocal >10 POSTIVE 報告單位: U/ml	0.5	25.0	31.7	20.0	Anti-Scl-70 是硬皮症特有的特异性標記。	106/03/06 參考值更改
12154	可抽出的核抗體-JO-1	Anti-ENA-JO-1	<7 NEGATIVE ≥7≤10Equivocal >10 POSTIVE 報告單位: U/ml	0.6	20.0	42.1	19.0	Anti-Jo1 臨床上作為多發性肌炎/皮肌炎之診斷工具。	106/03/06 參考值更改
30020	抗心脂抗體-IgG	Anti-cardiolipin-IgG	<10 NEGATIVE ≥10≤40Equivocal >40 POSTIVE 報告單位: GPL-U/ml	0.6	20.0	46	10.0	Anti-cardiolipin-IgG 臨床上作為抗磷脂質症候群的工具. 並評估全身性紅斑性狼瘡患者併發血栓病變的風險。	106/03/06 參考值更改
30028	抗心脂抗體-IgM	Anti-cardiolipin-IgM	<10 NEGATIVE ≥10≤40Equivocal >40 POSTIVE 報告單位: MPL-U/ml	0.8	14.0	56	18.4	Anti-cardiolipin-IgM 臨床上作為抗磷脂質症候群的工具. 並評估全身性紅斑性狼瘡患者併發血栓病變的風險。	106/03/06 參考值更改
12201	抗環瓜氨酸肽抗體	Anti-CCP (Anti-cyclic citrullinated peptide Ab)	<7 NEGATIVE ≥7≤10Equivocal >10 POSTIVE 報告單位: U/ml	0.6	20.0	41.7	21	Anti-CCP 診斷類風溼性關節炎。	106/03/06 參考值更改
12063	自體抗體篩檢	Anti-ENA Screen(CTD)	<0.7 NEGATIVE ≥0.7≤1Equivocal >1 POSTIVE 報告單位: Ratio	0.03	35.0	11	28.4	Anti-ENA Screen(CTD)協助診斷全身性紅斑性狼瘡. 混合性結締組織疾病. sjögren 氏症候群. 硬皮症. 以及多發性肌炎/皮肌炎。	106/03/06 參考值更改
12138	抗腎絲球基底膜抗體	Anti-glomerular basement membrane Ab(Anti-GBM)	<7 NEGATIVE ≥7≤10Equivocal >10 POSTIVE 報告單位: U/ml	1.9	16.0	36.5	16.6	Anti-GBM 輔助診斷肺出血-腎炎症候群和 Anti-GBM disease.	106/03/06 參考值更改
12171	抗嗜中性球細胞質抗體 ANCA	ANCA(Anti-nutrophil cytoplasmic b)-MPO/PR3	PR3S:<2NEGATIVE 2-3 Equivocal >3POSTIVE 報告單位: IU/ml	0.2	26.0	12	18.8	ANTI-MPO/anti-PR3 血管炎. anti-MPO 有關的疾病還包括與全身性血管炎伴隨發生的 NCGN, 韋格納肉芽腫(Wegener' s Granulomatosis, WG) 或顯微鏡下多發性血管炎 (microscopic polyangilitis, MPA)。確實, anti-MPO 可在 65% 的原發性 NCGN 病患, 45%MPA 病患與 20-30% 的 WG 病患中測得。此外, anti-MPO 出現於 60% 的 Churg-Strauss 症候群病患。	106/03/06 參考值更改
			MPOs:<3.5NEGATIVE 3.5-5 Equivocal >5.0POSTIVE 報告單位: IU/ml	0.2	26.0	19.3	17.4		
12156	抗核醣醇 P 蛋白抗體	Anti-Ribosomal-P Ab	<7 NEGATIVE ≥7≤10Equivocal >10 POSTIVE 報告單位: U/ml	0.8	14.0	26	23.2	Anti-Ribosomal-P Ab. 診斷全身性紅斑性	106/03/06 參考值更改
12133-01	抗β2糖蛋白 I 抗體-IgG	Anti-β2-glycoprotein I-IgG	<7 NEGATIVE ≥7≤10Equivocal >10 POSTIVE 報告單位: U/ml	0.6	20.0	58.7	14	Anti-β2-glycoprotein I-IgG. 臨作為抗磷脂質症候群的工具. 並評估全身性紅斑性狼瘡患者併發血栓病變的風險。	106/03/06 參考值更改
12133-02	抗β2糖蛋白 I 抗體-IgM	Anti-β2-glycoprotein I-IgM	<7 NEGATIVE ≥7≤10Equivocal >10 POSTIVE 報告單位: U/ml	2.9	12.0	63.6	16.0	Anti-β2-glycoprotein I-IgM. 臨作為抗磷脂質症候群的工具. 並評估全身性紅斑性狼瘡患者併發血栓病變的風險。	106/03/06 參考值更改
30022-10	常見吸入性過敏原 Panel A	Common Inhaled Allergens	<0.35NEGATIVE 單位: PAU/L	2.7	11.6	19.1	16.8	定量檢測血清中特异性 IgE. 應用於吸入性塵蟎類及動物類皮毛過敏之病	

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

								患。包括:hx2 屋塵混合.ex2 寵物皮毛類.d201 熱帶五爪蟎。
30022-11	小兒食物性過敏原 Panel B	Common Food Allergens	<0.35NEGATIVE 單位:PAU/L	2.7	11.6	19.1	16.8	定量檢測血清中特異性 IgE.應用於對食物過敏之病患。包括:fx5 奶蛋豆混合.f23 螃蟹.fx2 海鮮混合.79 麩質。
30022-12	食物性過敏原 Panel C	Food Allergens	<0.35NEGATIVE 單位:PAU/L	2.7	11.6	19.1	16.8	定量檢測血清中特異性 IgE.應用於對食物過敏之病患。包括:FX21 熱帶水果混合.FX22 核果混合.FX3 五鼓混合.芒果
30022-13	吸入性過敏原 Panel D	Inhaled Allergens	<0.35NEGATIVE 單位:PAU/L	2.7	11.6	19.1	16.8	定量檢測血清中特異性 IgE.應用於吸入性花粉黴菌類過敏之病患。包括:MX2 黴菌混合.rx3 花粉混合。
30022-14	化學藥物過敏原 Panel E	Drug Allergens	<0.35NEGATIVE 單位:PAU/L	2.7	11.6	19.1	16.8	定量檢測血清中特異性 IgE.應用於藥物類過敏之病患。 c1 Penicilloyl G. c2. Penicilloyl V. c5 Ampicilloyl. c6 Amoxicilloyl. c7 cefaclor.k82 乳膠。
30022-15	食物與吸入性過敏原 Panel F	Common Inhaled&Food Allergens	<0.35NEGATIVE 單位:PAU/L	2.7	11.6	19.1	16.8	定量檢測血清中特異性 IgE.應用於對吸入與食物過敏之病患。包括:fx2 海鮮混合.f2 牛奶.MX2 黴菌混合.d1 屋塵蟎.i6 德國蟑螂。
30051L1	20 項特異性過敏原免疫檢驗-兒童(自費)	Specific IgE Test - 20 Allergens Profile	<0.35NEGATIVE 單位:PAU/L	2.7	11.6	19.1	16.8	20 項常見兒童過敏原套組.包括:塵蟎類.接觸類.寵物皮毛類.海鮮類.奶蛋豆類。
30051L1	20 項特異性過敏原免疫檢驗-成人(自費)	Specific IgE Test - 20 Allergens Profile	<0.35NEGATIVE 單位:PAU/L	2.7	11.6	19.1	16.8	20 項成人過敏原套組.包括:塵蟎類.寵物皮毛類.花粉類。
30051L2	50 項特異性過敏原免疫檢驗(自費)	Specific IgE Test - 50 Allergens Profile	<0.35NEGATIVE 單位:PAU/L	2.7	11.6	19.1	16.8	50 項吸入.接觸.食物類過敏套組包括:塵蟎類.接觸類.寵物皮毛類.海鮮類.奶蛋豆類.花粉黴菌類.奶蛋豆類.堅果類.五穀麥類.水果類。
30051L3	28 項特異性過敏原免疫檢驗(自費)	Specific IgE Test - 28 Allergens Profile	<0.35NEGATIVE 單位:PAU/L	2.7	11.6	19.1	16.8	28 項常見兒童食物性過敏套組.包括:肉類.海鮮類.奶蛋類.水果類.
30023	嗜伊紅血球陽離子蛋白檢驗	ECP Test	<15NEGATIVE 單位:μg/L	6	20.0	21	23.8	嗜伊紅性白血球增多症與許多發炎性反應有關.包括過敏性疾病。
30021	Phadiatop(混合類過敏原特異性 IgE)	Allergen test Phadiatop Infant	<0.35NEGATIVE 單位:PAU/L	2.7	11.6	19.1	16.8	對於嬰幼兒發展為異位性體質的相關特異性過敏原.主要一些常見食物.動物.塵蟎.花粉等過敏原。
12053	抗核抗體	ANA	<1:160	無	無	無	無	抗核抗體 (Antinuclear antibodies-ANA) 是指一群對抗細胞核多種成分的自體抗體,測定 ANA 並判定細胞螢光反應型態.細胞螢光型態與抗核抗體及疾病
12022	發熱疾病的凝集試驗	Widal test	<1:80	無	無	無	無	傷寒與副傷寒其致病菌分別為傷寒桿菌(Salmonella typhi)及副傷寒桿菌(Salmonella paratyphi)。菌體進入小腸,經由腸內淋巴管進入胸腔再進入血液循環,散佈到全身各處,造成持續不明的發燒。 Weil-Felix test 用於偵測斑疹傷寒。普氏立克次菌(Rickettsia prowazekii)。感染後的臨床特徵是發燒、寒顫、頭痛、疲倦、皮膚紅疹。

說明:1.110.01-11 最大 CV 值於 110.12.10 審查皆落在 Goal CV%內,量測不確定度=2\*CV

2.內容由家醫科、血腫科、小兒科及臨床病理科醫師確認後核定

臺北市立聯合醫院仁愛院區檢驗科

採檢手冊

NTCH-QP-7.2-2-(1)

昆明實驗室

健保代碼	檢驗項目	英文名稱	參考值	檢驗效能				臨床意義
				濃度 1	量測不確定度(%)	濃度 2	量測不確定度(%)	
12073	淋巴球抗原檢查	CD3/CD4/CD8/CD19/CD56CD16	CD19(5.1-20.8%)	18.23	10.8	11.56	10.8	可用作評估已知或未知疾病狀態下免疫能力和監測器官移植後淋巴細胞表現的輔助工具。
			CD3(54.8-83.0%)	60.8	4.0	69.61	4.0	
			CD4(23.1-51.0%)	13.19	5.0	44.68	5.0	
			CD8(17.9-47.5%)	41.96	6.0	24.31	6.0	
			CD56+CD16(7.1-38.0)	18.71	12.0	13.27	12.0	
14074	HIV-I 病毒負荷量	HIV Viral Load	Not Detected ; Log (Copies/mL)	3.09	6.66	5.09	3.62	可用來進行確診評估外，亦可作為疾病預後的指標，以及輔助評估 HIV-I 病毒對抗病毒藥物的反應，可幫助醫師了解 HIV 感染的病程，作為預後以及管理病患病程的重要依據。
12001	梅毒 RPR/RPR(L) 抗體	RPR/RPR(L)	<1.0R. U. , Negative			2.15	12.02	梅毒螺旋體入侵宿主體內約 4-6 周時，宿主細胞受到破壞所釋出的類脂物質，刺激宿主免疫系統而產生的抗體，此抗體稱之為反應素 (Reagin)。偵測產生的抗體作為梅毒篩檢。
12018	梅毒 TPLA 抗體	TPLA	<10T. U. , Negative	23.3	11.24	81.7	9.46	檢驗體內所形成的抗梅毒螺旋菌抗體，偵測產生的抗體作為梅毒確認。

## 分子生物組

健保代碼	中文名稱	英文名稱	參考值	檢驗效能				臨床意義
				濃度 1 log IU/ml	量測不確 定度(%)	濃度 2 log IU/ml	量測不確 定度(%)	
自費(08153T)	親子鑑定	Paternity Test	無	無	無	無	無	本實驗室採用 STR PCR 的方法，分析十五組 STR 基因座。親子關係鑑定檢驗的基因系統總排除能力(Combined Power of Exclusion) 則須達 99.99% 才具有法律效應。若鑑別親子關係係數不足時，可加作 G-Plex STR 以進一步分析確認
自費(12171T)	慢性骨髓增生疾病 JAK2 突變之篩檢	JAK2 mutation detection	No V617F mutation of JAK2 gene was found	無	無	無	無	利用分子診斷技術，檢測骨髓增生性 疾病之 JAK2 V617F 點突變。此一基因 變異和骨髓增生性疾病有相當大的關 連性
12182C	慢性骨髓增生疾病 JAK2 突變之篩檢	JAK2 mutation detection	No V617F mutation of JAK2 gene was found	無	無	無	無	利用分子診斷技術，檢測骨髓增生性 疾病之 JAK2 V617F 點突變。此一基因 變異和骨髓增生性疾病有相當大的關 連性
12086	HLA-B27(組織抗原 配合實驗)	HLA-B27	Negative	無	無	無	無	HLA-B27 主要在篩檢僵直性脊椎炎 的高危險群。據臨床統計，患有僵直性 脊椎炎的病人中 95 % 帶有 HLA-B27 基因；而帶有 HLA-B27 基因者有 10-20% 的機率罹患僵直性脊椎炎
12182C	困難梭狀芽孢桿菌 分子檢測	Clostridioides difficile PCR	Negative	無	無	無	無	困難梭狀芽孢菌大量生長產生的外毒 素，會對人類和動物具嚴重致病性(腹 瀉到嚴重危及生命的偽膜炎)。此菌體 需再厭氧環境下培養，因培養不易， 需要利用快速分子生物檢驗執行檢測
12184C	B 型肝炎病毒 DNA 定量檢查	HBV viral load test	HBV DNA is not detected (IU/ml)	2.13	10.6%	6.19	3.7%	此檢驗用於輔助慢性 HBV 感染患者的 診療，在患者接受抗病毒療法時，可 使用這項檢驗測量基準點和治療期間 的 HBV DNA 量，以協助評估治療反 應。
12185C	C 型肝炎病毒 RNA 定量檢查	HCV viral load test	HCV RNA is not detected (IU/ml)	2.13	11.46%	6.15	2.32%	此項檢驗可用於評估抗病毒藥物治療 早期之病毒持續性反應(sustained virologic response, SVR) 的可能性， 也可以藉由 HCV RNA 在血清或 EDTA 血漿中濃度的變化來評估病毒 對抗病毒藥物的治療反應
12182C	CMV 定性(PCR)	CMV 定性,PCR	CMV DNA is not detected	無	無	無	無	用於診斷巨細胞病毒及管理實體器官 移植患者和造血幹細胞移植患者的移 植，並評估這些族群是否需要開始做 抗病毒治療，其連續的 DNA 測量可用 於評估病毒對治療的反應。
12184C	CMV(RT PCR)	CMV viral load test	CMV DNA is not detected (IU/ml)	2.85	7.8%	5.43	4.18%	用於診斷巨細胞病毒及管理實體器官 移植患者和造血幹細胞移植患者的移 植，並評估這些族群是否需要開始做 抗病毒治療，其連續的 DNA 測量可用 於評估病毒對治療的反應。
12184C	巨細胞病毒定量 (CMV Viral Load)	CMV viral load test	CMV DNA is not detected (IU/ml)	2.85	7.8%	5.43	4.18%	用於診斷巨細胞病毒及管理實體器官 移植患者和造血幹細胞移植患者的移 植，並評估這些族群是否需要開始做 抗病毒治療，其連續的 DNA 測量可用 於評估病毒對治療的反應。



## 分生病毒組

健保代碼	中文名稱	英文名稱	參考值	臨床意義
1221505	新型冠狀病毒核酸檢測	COVID-19 PCR	Negative	SARS-CoV-2 即 Coronavirus Disease 2019(簡稱 COVID-19)具有跨物種傳播性、高傳染性及高變異性，所以疾病的管制及預防十分不易。因此依世界衛生組織 (WHO, World Health Organization) 發表的核酸檢測建議，執行反轉錄即時聚合酶鏈鎖反應，用以檢測新型冠狀病毒核酸。其高度懷疑藉由近距離飛沫、直接或間接接觸病人的口鼻分泌物或體液而增加人傳人之感染風險。 2. 嚴重時可能進展至嚴重肺炎、呼吸道窘迫症候群或多重器官衰竭、休克等 (1%)
1221504	緊急新型冠狀病毒核酸檢測	Stat COVID-19 PCR	Negative	
急件自費 (00210T)	急件自費新型冠狀病毒核酸檢測	COVID-19 PCR	Negative	
常規自費 (00213T)	一般自費新型冠狀病毒核酸檢測	COVID-19 PCR	Negative	
特急件自費 (00217T)	特急件自費新型冠狀病毒核酸檢測	COVID-19 PCR	Negative	

## 細菌組

健保代碼	中文名稱	英文名稱	參考值	臨床意義
12191	退伍軍人症尿抗原試驗	Legionella urinary Ag	Negative	可檢測出人類尿液中的嗜肺性退伍軍人菌血清型第一型可溶性抗原。

## 6、相關文件

6.1 財團法人全國認證基金會 (TAF) 頒布之「ISO 15189 醫學實驗室—品質與能力要求 TAF-CNLA-R02(3)」：5.4 檢驗前程序

## 7、附件

## 7.1 各項採檢說明書

7.1.1 臺北市立聯合醫院口服葡萄糖耐受性試驗(OGTT)採血說明書

7.1.2 臺北市立聯合醫院精液檢驗說明書

7.1.3 臺北市立聯合醫院痰液細胞檢驗說明書

- 7.1.4 臺北市立聯合醫院尿液細胞檢驗說明書
- 7.1.5 臺北市立聯合醫院一般尿液檢驗說明書
- 7.1.6 臺北市立聯合醫院 24 小時尿液檢驗說明書
- 7.1.7 臺北市立聯合醫院糞便檢驗說明書
- 7.1.8 臺北市立聯合醫院體液檢驗說明書
- 7.1.9 臺北市立聯合醫院痰液檢驗說明書
- 7.1.10 臺北市立聯合醫院尿液培養檢驗說明書
- 7.1.11 臺北市立聯合醫院蟯蟲蟲卵檢驗說明書
- 7.1.12 檢驗醫令開立流程圖
- 7.1.13 各檢驗室諮詢電話一覽表
- 7.2 臺北市立聯合醫院林森中醫昆明院區檢驗科送檢說明
  - 7.2.1 HIV I/II 抗原抗體/RPR/RPR(L)梅毒抗體/ TPLA 梅毒抗體送檢說明
  - 7.2.2 臺北市立聯合醫院林森中醫昆明院區檢驗科 HIV-I/II 抗體確認檢驗  
免疫層析法送檢說明
  - 7.2.3 臺北市立聯合醫院林森中醫昆明院區檢驗科淋巴球表面抗原  
(CD3/CD4/CD8/CD19/CD56/CD16)送檢說明
  - 7.2.4 臺北市立聯合醫院林森中醫昆明院區檢驗科 HIV-I 病毒負荷量  
(Viral Load)/ HIV-I 基因分型(Genotyping)送檢說明
  - 7.2.5 臺北市立聯合醫院林森中醫昆明院區檢驗科抗酸菌染色、抗酸菌培  
養、結核桿菌群分生篩檢、丙型干擾素釋放試驗檢驗送檢說明
  - 7.2.6 臺北市立聯合醫院林森中醫昆明院區檢驗科披衣菌/淋菌/女性陰道  
滴蟲 PCR 檢驗送檢說明
  - 7.2.7 臺北市立聯合醫院林森中醫昆明院區檢驗科女性陰道念珠菌、細  
菌、滴蟲 PCR 檢驗送檢說明
  - 7.2.8 臺北市立聯合醫院林森中醫昆明院區(昆明)檢驗科 COVID-19 PCR 送  
檢說明
  - 7.2.9 臺北市立聯合醫院林森中醫昆明院區(昆明)檢驗科高風險人類乳突  
病毒基因分型檢測檢驗送檢說明

## 附件 7.1 各項採檢說明書

- 7.1.1 臺北市立聯合醫院口服葡萄糖耐受性試驗(OGTT)採血說明書  
(NTCH-QR-5.4-2-1)
- 7.1.2 臺北市立聯合醫院精液檢驗說明書(NTCH-QR-5.4-2-2)
- 7.1.3 臺北市立聯合醫院痰液細胞檢驗說明書(NTCH-QR-5.4-2-3)
- 7.1.4 臺北市立聯合醫院尿液細胞檢驗說明書(NTCH-QR-5.4-2-4)
- 7.1.5 臺北市立聯合醫院一般尿液檢驗說明書(NTCH-QR-5.4-2-5)
- 7.1.6 臺北市立聯合醫院 24 小時尿液檢驗說明書(NTCH-QR-5.4-2-6)
- 7.1.7 臺北市立聯合醫院糞便檢驗說明書(NTCH-QR-5.4-2-7)
- 7.1.8 臺北市立聯合醫院體液檢驗說明書(NTCH-QR-5.4-2-8)
- 7.1.9 臺北市立聯合醫院痰液檢驗說明書(NTCH-QR-5.4-2-9)
- 7.1.10 臺北市立聯合醫院尿液培養檢驗說明書(NTCH-QR-5.4-2-10)
- 7.1.11 臺北市立聯合醫院蟯蟲蟲卵檢驗說明書(NTCH-QR-5.4-2-11)
- 7.1.12 檢驗醫令開立流程圖
- 7.1.13 各檢驗室諮詢電話一覽表
- 7.1.14 委外代檢項目參考值更新日期表

## 附件 7.1.1

## 口服葡萄糖耐受性試驗(OGTT)

## 採血說明書

1. 請於抽血檢查前一天晚上十點過後不再進食(但可喝開水)，空腹至隔天早上到門診檢驗室抽空腹血糖。
2. 抽血後讓病人服用 75 公克的葡萄糖(加溫開水 300cc 泡成 25%，在 5 分鐘內喝完)，喝完糖水不可再進食直到完成 4 次抽血。
3. 然後每 1 小時抽一次血共四次。

次數	採血時間
喝完糖水時間	
喝完糖水 1 小時	
喝完糖水 2 小時	
喝完糖水 3 小時	

請按照以上採血時間準時至抽血櫃台抽血。

## 附件 7.1.2

### 精液檢驗說明書

1. 檢查前需禁慾 3-5 天，勿超過。
2. 以自慰的方式取出精液。
3. 不可用保險套取標本。
4. 把全部的精液全部收集到容器，栓緊容器。  
檢驗單上註明取得的時間，並維持在體溫或室溫，  
30 分鐘內送至檢驗室。
5. 送檢時間:週一至週五:上午 8:00 至中午 12:00

週六、週日與國定假日不收件

### 附件 7.1.3

#### 痰液細胞檢驗說明書

1. 真正的痰才能供檢查用，只要 1~2 小口即可，切勿吐出口水或鼻涕送檢。
2. 大喀血或膿性痰皆不適宜做細胞學檢查，等喀血稍減或膿改善後再送檢。
3. 隔夜痰細胞變性厲害，不宜送檢，痰喀出後應在 1 小時以內送檢。  
若未能立即送檢，請放 4°C 冰箱保存。
4. 痰液需送檢 3 次者，請每天送檢一次，以提高檢出率。

#### 附件 7.1.4

##### 尿液細胞檢驗說明書

1. 早晨起床後請先將膀胱內的小便排空（第 1 次），不收集。
2. 之後請病人將排出的前段尿液丟棄，收集中段尿液後，立即送檢。
3. 尿液收集後 1 小時內送檢，以防細胞變性。
4. 尿液需送檢 3 次者，請每天送檢一次，以提高檢出率。
5. 尿液若無法立即送檢時，放置於冰箱 4℃ 冷藏。

## 附件 7.1.5

### 一般尿液檢驗說明書

1. 收集尿液標本方法，應該採中段尿，就是先解掉一點尿，然後忍住，再取尿送檢查。
2. 女性病人應避開生理期。
3. 尿檢體採取，應儘速送檢，避免尿中有形成分之破壞及細菌之繁殖。若無法立即送檢須置放於 4°C 之冰箱中保存。



## 附件 7.1.6

### 24 小時尿液檢驗說明書

1. 建議收集 24 小時尿液之時間，是從早上 8 點(或某一定點)開始到隔天早上 8 點(或某一定點)止，共 24 小時。
2. 在第一天早上 8 點(或同一定點)不論你是否有尿液，都需上廁所解光小便丟棄，因你膀胱裡的小便是屬於 8 點以前的，不需收集。
3. 在此之後每次排出之尿液都要收集，共採集其後 24 小時的尿液到隔天早上 8 點(或同一定點)。
4. 收集瓶由本院供給，是否要加鹽酸依檢驗項目而定。
5. 過程中將尿液放在冰箱中保存。
6. 直到 24 小時時間終了，再解一次小便。此時已收集 24 小時的小便，請仔細看收集瓶的總量(共多少 c. c.)並記錄於檢驗單。
7. 將尿液充分溫和混合後，取約 10c. c 送至門診檢驗室。
8. 24 小時尿液須加鹽酸的檢驗項目包括：VMA、Catecholamine、17-KS、17-OHCS、5-HIAA、D-ALA、Prophobilinogen。
9. 女性病人應避開生理期。

## 附件 7.1.7

### 糞便檢驗說明書

#### 一、糞便常規採檢須知

1. 不可有尿液污染
2. 不能用衛生紙包裹，因為可能導致潛血反應偽陽性結果。
3. 挖取一粒『花生米』大之糞便，請勿過量，注意不要碰到水，以免影響檢驗結果。
4. 檢查前 2 天禁食肉類(如豬肝、豬血)、aspirin、vitamin C、蘿蔔、鐵劑及含鐵劑藥物。
5. 女性受檢者於月經期間，勿做糞便檢體檢查，待經期完畢後 2-3 天再留取糞便檢體。

二、糞便潛血定量免疫法採檢須知

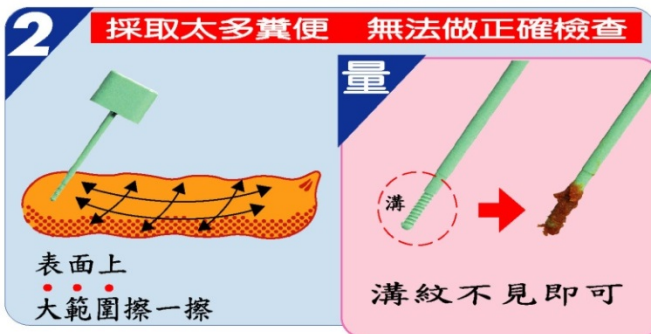
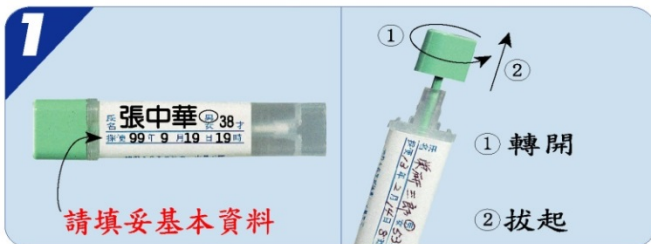
**免疫法糞便檢體採集步驟**

**正確  
糞便  
採檢步驟**

請先看說明書！

**注意事項**

- 容器裡的藥水不要丟掉
- 不要加水
- 請提出新鮮的糞便
- 生理期不要採便
- 不要把容器直接插在人體上
- 容器不要放在小孩子摸得到的地方



**注意事項：**

- 請先在標籤上寫上姓名、年齡以及採便日期。
- 請按照上圖所示方式採取檢體，採完後放入綠色塑膠袋中之後，立即交付收取檢體之檢驗地點。交付前應存放於避光陰涼的場所。
- 請勿將管瓶中的液體倒出、或任意於瓶中加入水。
- 大便過硬時可加水弄濕，待其軟化時再以採便棒刮取。若遇水便情形不易採樣時，請改日再取。
- 遇痔瘡出血或女性月經期間，請暫停採便檢體。
- 使用座式馬桶時，為避免大便掉入水中不易採樣，請往前坐或反坐。並在便器內斜面上先鋪上衛生紙以方便採集。

\*請珍惜醫療資源，將採集完畢之容器交回指定健康服務中心、臺北市立聯合醫院、國泰綜合醫院或臺北市政府衛生局。

### 三、糞便潛血定性免疫法採檢須知

糞便潛血定性免疫檢驗/糞便潛血定性免疫與運鐵蛋白二合一檢驗

#### 採便步驟



請務必先鋪好衛生紙，避免採便時，檢體受到污染



1.坐馬桶前1/3處或反坐

2.採檢盒，請寫下姓名及病歷號 3.取出採檢棒



4.反覆滾動挖取糞便



5.填滿採檢棒前端



6.插回採檢盒



7.栓緊送檢

21

## 附件 7.1.8

### 體液檢驗說明書

1. 脊髓液之採取原則上分三支試管採取：
  - 第一支供生化定量，
  - 第二支供細菌培養，
  - 第三支供細胞一般檢驗。
2. 採取時應避免手套之滑石粉之混入。
3. 胸水、腹水、關節液等若要做細胞計算，則要加少量之 Heparin 以避免凝固。

## 附件 7.1.9

### 痰液檢驗說明書

1. 最好是收集清晨第一次痰液，咳吐痰液前請先用清水漱口後，從呼吸道深部咳出之痰液吐入痰盒中，蓋緊蓋子。
2. 如果是口水，則請勿送檢，因為作出之結果只會誤導而無真正之意義。
3. 用無菌之容器收集並貼上標籤。
4. 除結核桿菌培養需較多痰外，一般培養只須好的濃痰少許即可。
5. 若不能立即送檢可先置於冰箱。

## 附件 7.1.10

### 尿液培養檢驗說明書

1. 尿液檢體通常採用潔淨排泄法。
2. 收集檢體前須先以清水或消毒碘酒棉棒清潔尿道口。
3. 先排出前段尿，再用無菌瓶小心接取中段尿，將蓋子旋緊送檢。
4. 若為幼兒，可用尿袋，但以收集一次小便為限，不可用儲尿。

注意事項：若是用無菌導尿或恥骨穿刺尿需在申請單上特別註明

附件 7.1.11

**蟯蟲蟲卵檢驗說明書**

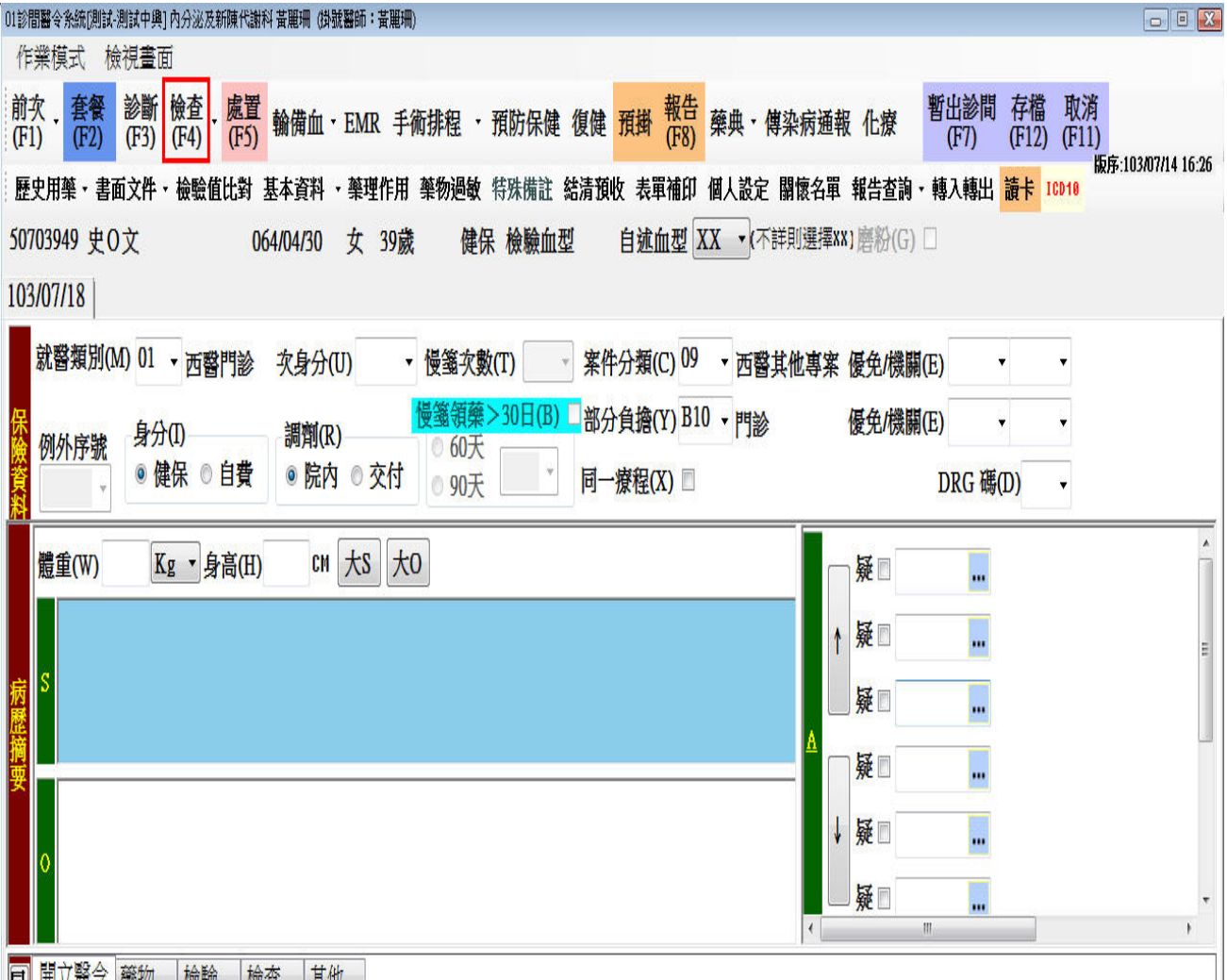
1. 蟯蟲常在夜間排卵，在早上起床後立即採卵，效果最好  
(請在晨起沐浴及大便前粘取)。
2. 將蟯蟲檢查紙背面玻璃紙拿掉。
3. 將有粘性的部份直接在肛門口，以手指稍用力壓貼五、六下採卵。
4. 採集完畢後請延著虛線對折，即完成。



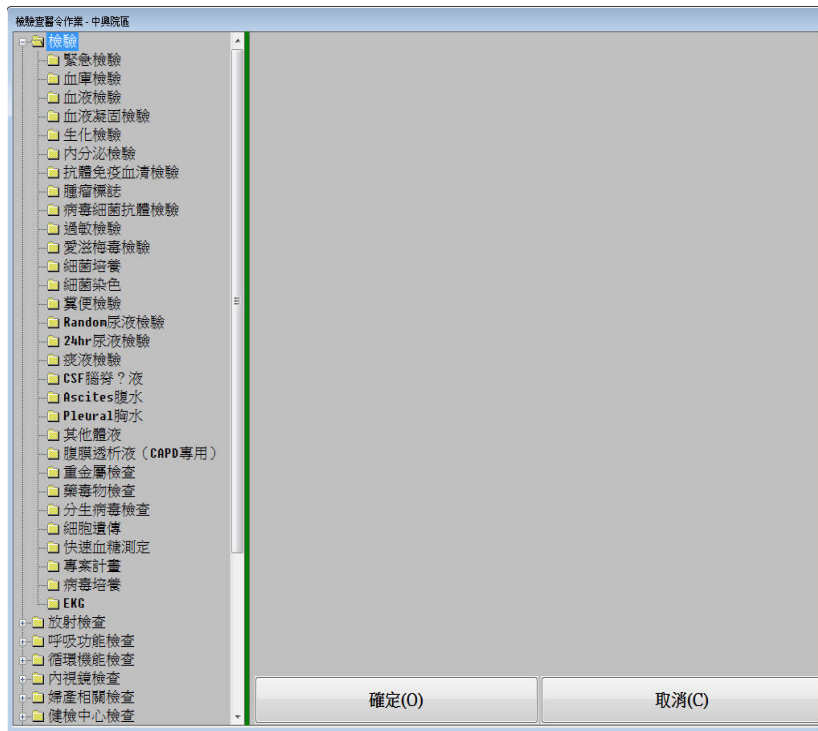
附件 7.1.12 檢驗醫令開立流程圖

一、以選單開立

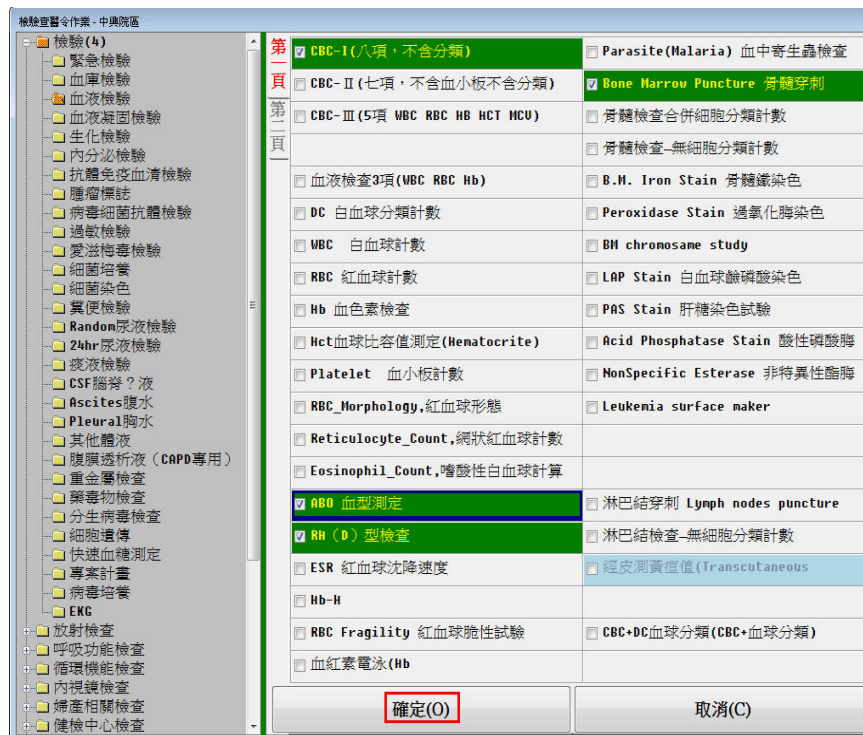
A. 點選「檢查」按鈕



B. 系統顯示檢驗查醫令選單，點選「檢驗」主分類，系統顯示各種次分類



C. 點選需開立醫令之次分類，系統顯示此次分類下之所有檢驗醫令，使用者可同時點選多項醫令。(淺藍色為本院區停用醫令)



D. 按「確定」按鈕後可成功開立。

01診間醫令系統(測試中)內分泌及新陳代謝科 黃耀明 (帳號醫師:黃耀明)

作業模式 檢視畫面

前次 (F1) 套裝 (F2) 診斷 (F3) 檢查 (F4) 處置 (F5) 輸備血·EMR 手術排程·預防保健 復健 預掛 (F8) 報告 (F8) 藥典·傳染病通報 化療 暫出診間 (F7) 存檔 (F12) 取消 (F11)

歷史用藥·書面文件·檢驗值比對 基本資料·藥理作用 藥物過敏 特殊備註 結清預收 表單補印 個人設定 關懷名單 報告查詢·轉入轉出 讀卡 10318 版序:10307/14 16:26

50703949 史O文 064/04/30 女 39歲 健保 檢驗血型 自述血型 XX (不詳則選擇XX) 磨粉(G)

103/07/18

就醫類別(M) 01 西醫門診 次身分(U) 侵籤次數(T) 條件分類(C) 09 西醫其他專案 優免/機關(E)

保險資料 例外序號 身分(D) 調劑(R) 侵籤領藥>30日(B) 部分負擔(Y) B10 門診 優免/機關(E)

體重(W) Kg 身高(H) CM 大S 大O

疑

開立醫令	藥物	檢驗	檢查	其他									
醫令代碼	醫令名稱	次劑量	單位	頻次	途徑	天數	總量	單位	註	急	自計	優	新
0801101	CBC-I(八項,不含分類)				BD03		1	次	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	G
2901401	Bone Marrow Puncture 骨髓穿刺				BH01		1	次	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	G
1100101	ABO 血型測定				BD0312		1	次	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	G
1100301	RH (D) 型檢查				BD0312		1	次	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	G

二、 直接輸入醫令代碼

A. 直接在開立醫令區輸入醫令代碼，系統會顯示本院區符合輸入值之所有醫令。

01診間醫令系統(測試/測試中)內分泌及新陳代謝科 黃麗珊 (掛號醫師:黃麗珊)

作業模式 檢視畫面

前次 (F1) 套餐 (F2) 診斷 (F3) 檢查 (F4) 處置 (F5) 輸備血·EMR 手術排程·預防保健 復健 預掛 報告 (F8) 藥典·傳染病通報 化療 暫出診間 (F7) 存檔 (F12) 取消 (F11)

歷史用藥·書面文件·檢驗值比對 基本資料·藥理作用 藥物過敏 特殊備註 結清預收 表單補印 個人設定 關懷名單 報告查詢·轉入轉出 讀卡 ICD10 版序:103/07/14 16:26

50703949 史O文 064/04/30 女 39歲 健保 檢驗血型 自述血型 XX (不詳則選擇XX) 磨粉(G)

103/07/18

就醫類別(M) 01 西醫門診 次身分(U) 慢箋次數(T) 案件分類(C) 09 西醫其他專案 優免/機關(E)

例外序號 身分(D) 調劑(R) 慢箋領藥>30日(B)  部分負擔(Y) B10 門診 優免/機關(E)

健保  自費  院內  交付 60天 90天 同一療程(X)  DRG 碼(D)

體重(W) Kg 身高(H) CM 大S 大O

test

test

疑  250.02 ... 第二型(非胰島素依賴型, 房

疑  ...

疑  ...

疑  ...

疑  ...

疑  ...

疑  ...

醫令代碼	名稱	單位	頻次	途徑	天數	總量	單位	註	急	磨	自	計	優	新
0900501	Glucose(AC) 飯前血糖(請空腹八到十個鐘頭)							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	G
0900502	Glucose(PC) 飯後準時二小時的血糖							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	G
0900503	Glucose(PC 1Hrs) 飯後準時一個小時的血糖							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	G
0900504	Glucose(PC 30min) 食糖後準時30分鐘的血糖			BD03		1	次	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	G
0900505	(急)Glucose(血液葡萄糖)			BH01		1	次	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	G
0900506	快速血糖機扎手指法(檢驗科專用)			BD0312		1	次	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	G
0900512	24HrsUrine,Glucose(24小時尿糖總量)			BD0312		1	次	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	G
0900513	Randon,Glucose(尿中葡萄糖定量)							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	G
09005	...							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



B. 點選欲開立之醫令後即開立完成

01診間醫令系統[測試-測試中]內分泌及新陳代謝科 黃麗珊 (掛號醫師:黃麗珊)

作業模式 檢視畫面

前次 (F1) 套餐 (F2) 診斷 (F3) 檢查 (F4) 處置 (F5) 輸備血·EMR 手術排程·預防保健 復健 預掛 (F8) 報告 (F8) 藥典·傳染病通報 化療 暫出診間 (F7) 存檔 (F12) 取消 (F11)

歷史用藥·書面文件·檢驗值比對 基本資料·藥理作用 藥物過敏 特殊備註 結清預收 表單補印 個人設定 關懷名單 報告查詢·轉入轉出 讀卡 ICD10 版序:103/07/14 16:26

50703949 史O文 064/04/30 女 39歲 健保 檢驗血型 自述血型 XX (不詳則選擇XX) 磨粉(G)

103/07/18

就醫類別(M) 01 西醫門診 次身分(U) 慢箋次數(T) 案件分類(C) 09 西醫其他專案 優免/機關(E)

例外序號 身分(D) 調劑(R) 慢箋領藥>30日(B)  部分負擔(Y) B10 門診 優免/機關(E)

健保  自費  院內  交付  60天  90天 同一療程(X)  DRG 碼(D)

體重(W) Kg 身高(H) CH 大S 大O

病歷摘要

test

test

開立醫令 藥物 檢驗 檢查 其他

醫令代碼	醫令名稱	次劑量	單位	頻次	途徑	天數	總量	單位	註	急	磨	自計	優	執
0801101	CBC-I(八項, 不含分類)				BD03		1	次	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	G
2901401	Bone Marrow Puncture 骨髓穿刺				BH01		1	次	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	G
1100101	ABO 血型測定				BD0312		1	次	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	G
1100301	RH (D) 型檢查				BD0312		1	次	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	G
0900504	Glucose(PC 30min) 食糖後準時30分鐘的血糖				BD023		1	次	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	G

C. 檢驗單格式

臺北市立聯合醫院 中興院區	檢驗科檢驗單	 *50703949*	103/07/18 09:27 列印 第1/1頁
病歷號碼: 50703949	檢體: BloodEB(紫頭)	醫師: DAC47 黃麗珊	 *G10307L000037*
姓名: 史O文(女)	身分: 健保	科別: AG00內分泌及新陳代	
身分證號: F223423938	血型:	門診檢驗	
出生日: 064/04/30(39歲)	看診日期: 103/07/18		
診斷: 250.02 第二型(非胰島素依賴型, 成人型)或未			
項目代碼	項目名稱	項目代碼	項目名稱
0801101	CBC-I(八項, 不含分類)		
備註:			
請攜帶檢驗單與健保卡到檢驗室報到【此單至103/10/16有效】			

臺北市立聯合醫院 中興院區		<b>檢驗科檢驗單</b>			103/07/18 09:27 列印 第1/1頁
病歷號碼：50703949		檢體：Bone marrowEB(紫頭)		*50703949*	
姓名：史(女)		身分：健保		醫師：DAC47 黃麗珊	
身分證號：F223423938		血型：		科別：AG00內分泌及新陳代	
出生日：064/04/30(39歲)		看診日期：103/07/18		<b>特殊血液檢查</b>	
診斷：250.02 第二型(非胰島素依賴型，成人型)或未				 *G10307L000038*	
項目代碼	項目名稱	項目代碼	項目名稱		
2901401	Bone Marrow Puncture 骨髓穿刺				
備註：(29014) 請加會血液專科醫師					
<b>請攜帶檢驗單與健保卡到檢驗室報到【此單至103/10/16有效】</b>					

臺北市立聯合醫院 中興院區		<b>檢驗科檢驗單</b>			103/07/18 09:27 列印 第1/1頁
病歷號碼：50703949		檢體：BLOOD(血)EB(紫頭)		*50703949*	
姓名：史(女)		身分：健保		醫師：DAC47 黃麗珊	
身分證號：F223423938		血型：		科別：AG00內分泌及新陳代	
出生日：064/04/30(39歲)		看診日期：103/07/18		<b>門診檢驗</b>	
診斷：250.02 第二型(非胰島素依賴型，成人型)或未				 *G10307L000039*	
項目代碼	項目名稱	項目代碼	項目名稱		
1100101	ABO 血型測定	1100301	RH (D) 型檢查		
備註：(11001) 病人自述血型{                      }					
<b>請攜帶檢驗單與健保卡到檢驗室報到【此單至103/10/16有效】</b>					

臺北市立聯合醫院 中興院區		<b>檢驗科檢驗單</b>			103/07/18 09:32 列印 第1/1頁
病歷號碼：50703949		檢體：Blood(PC 30min)SST速凝管(黃頭)3		*50703949*	
姓名：史(女)		身分：健保		醫師：DAC47 黃麗珊	
身分證號：F223423938		血型：		科別：AG00內分泌及新陳代	
出生日：064/04/30(39歲)		看診日期：103/07/18		<b>生化室</b>	
診斷：250.02 第二型(非胰島素依賴型，成人型)或未				 *G10307L000040*	
項目代碼	項目名稱	項目代碼	項目名稱		
0900504	Glucose(PC 30min) 食糖後準時30分鐘				
備註：					
<b>請攜帶檢驗單與健保卡到檢驗室報到【此單至103/10/16有效】</b>					

## 7.1.13 各檢驗室諮詢電話一覽表

院區	電話代碼	單位	檢驗科分機
仁愛	710	簽收組	5133( 檢驗大樓 5 樓 )
		門診檢驗	3290( 醫療大樓 2 樓 )
		急診血庫	3142( 醫療大樓 1 樓 )
		血庫	3131( 醫療大樓 1 樓 )
		血液室	3157( 醫療大樓 1 樓 )
忠孝	711	門急診	8142 , 8188( 醫療大樓 1 樓 )
中興	715	門診	6207 , 6208(2 樓)
		急診/血庫	3383 , 3385 , 3386 , 3387(3 樓)
陽明	716	門急診	6297 , 6298 , 6299 , 6177(1 樓)
婦幼	713	門急診	1228(門診大樓 1 樓)
		小兒科研究室	2403(門診大樓 9 樓)
		細胞遺傳室	2401(後棟大樓 3 樓)
和平	712	簽收組	8238(急診大樓 2 樓)
		檢驗科	8238 , 8231 , 8219 , 2103(急診大樓 2 樓)
昆明	720	檢驗室	1438(門診大樓 10 樓)
		CD4/CD8	1437
		TB 實驗室	1402
松德	717	檢驗室	1226(門診大樓 2 樓)
林森中醫	719	檢驗室	1275 , 1270 , 1271(門診大樓 4 樓)
聯合檢驗 中心	710	生化室	5115( 檢驗大樓 5 樓 )
		血清室	5135( 檢驗大樓 5 樓 )
		細菌室	5106( 檢驗大樓 4 樓 ) , 5101(細菌收檢處)
		分生室	5140( 檢驗大樓 4 樓 )

## 7.1.14 委外代檢項目參考值更新日期表

委外代檢項目	參考值更改日期
Hb A1	自 111/04/29 參考值更改
HbF	自 111/04/29 參考值更改
Hb A2	自 111/04/29 參考值更改
Von Willebrand(TIP)	自 111/02/15 參考值更改
Thrombin time	自 111/02/04 參考值更改
Mumps Ab IgG	自 110/11/25 參考值更改
Mumps Ab IgM	自 110/11/25 參考值更改
Amoebic hemagglutination	自 110/11/22 參考值更改
退伍軍人症血清檢查	自 110/07/05 參考值更改
Cryptococcus Ag	自 110/05/03 參考值更改
SCC	自 110/01/13 參考值更改
Carbamazepine	自 110/01/04 參考值更改
Gentamicin	自 110/01/04 參考值更改
Acetaminophen	自 110/01/04 參考值更改
$\beta$ 2-細球蛋白	自 109/08/05 參考值更改
Lupus Anticoagulant	自 109/07/10 參考值更改
LA Screen	自 109/07/10 參考值更改
LA Confirm	自 109/07/10 參考值更改
Normalized dRVVT Rat	自 109/07/10 參考值更改
Copper Urine 24HR	自 109/09/03 參考值更改
Copper Urine(Random)	自 109/09/03 參考值更改
Antithrombin III	自 109/07/09 參考值更改
幽門桿菌檢驗(Helicobacter)	自 109/06/22 參考值更改
Factor II assay	自 109/04/24 參考值更改
Factor V assay	自 109/04/24 參考值更改
Factor VII assay	自 109/04/24 參考值更改
Factor VIII assay	自 109/04/24 參考值更改
Factor IX assay	自 109/04/24 參考值更改
Factor X assay	自 109/04/24 參考值更改
25-OH-D(維生素D)	自 109/02/07 參考值更改
17-OHP	自 2019/09/20 更新參考值
LDH 1	自 108/09/01 參考值更改



## 附件 7.2 臺北市立聯合醫院林森中醫昆明院區檢驗科送檢說明

## 附件 7.2.1

## HIV I/II 抗原抗體/RPR/RPR(L)梅毒抗體/TPLA 梅毒抗體送檢說明

HIV I/II 抗原抗體健保代碼 14082 320 點

RPR/RPR(L)梅毒抗體健保代碼 12001 70 點

TPLA 梅毒抗體健保代碼 12018 300 點

## 1. 檢體採集：

- 1.1 採血管：5 mL SST 速凝分離膠真空採血管或其他生化採血管。
- 1.2 採血量：約 5 mL(避免溶血)。

## 2. 檢體保存/運送溫度：抽血後 3 天內(72 小時)送達：2-8°C 保存/運送。

## 3. 檢體運送：

- 3.1 市立聯合醫院各院區：由檢驗科檢體傳送司機收送。
- 3.2 其他醫療院所：由各醫療院所自行送檢。

## 4. 應附帶之表單：

## 4.1 市立聯合醫院各院區：

- 4.1.1 簽收檢驗單並製作條碼，大條碼黏貼於採血管上。
- 4.1.2 送檢包裹分類如下：

編碼	檢驗項目	說明
P	HIV+RPR/RPR(L)/ TPLA	1. 臍血請手工註記。 2. 兵役、團體...等體檢請獨立單張。
A	外籍(HIV+RPR/RPR(L)/TPLA)	
H	HIV	
S	RPR/RPR(L)/ TPLA	
T	外籍 RPR/RPR(L)/外籍 TPLA	

4.1.4 送檢清單上填妥處理日期，由處理人員核對/登記支數後核章。

## 4.2 其他醫療院所：檢驗單。

## 5. 檢體包裝：用另一個夾鍊袋將分別裝有表單及檢體的夾鍊袋裝在一起，置於運送盒固定妥當，按「2. 檢體保存/運送溫度」條件運送。

## 6. 收檢地址：10844 臺北市昆明街 100 號 10 樓 檢驗科。

7.收檢時間：星期一至星期五 8:00~12:00, 13:00~16:00

8.發報告時效：2 個工作天。

### 9.發報告方式

9.1 市立聯合醫院各院區：以本院 LIS 系統發出。

9.2 其他醫療院所：列印出「代檢檢驗報告清單」，由送檢單位自行取回或送驗單回填結果，以限時掛號信寄回。

### 9.3 報告單位：

9.3.1 RPR /VDRL 、RPR(L)/TPLA 最終稀釋倍數。

項目	報告範圍
RPR	陰性、1:1、1:2、1:4、1:8、1:16、1:32、1:64、>1:64
VDRL	陰性、1:1、1:2、1:4、1:8、1:16、1:32、1:64、>1:64
RPR(L)	任一數值；陰性<1，陽性≥1
TPLA	任一數值；陰性<10，陽性≥10

9.3.2 HIV I/II Ag-Ab：無反應、有反應。

### 9.4 生物參考區間：

9.4.1 RPR /VDRL 、RPR(L)/TPLA

項目	結果
RPR	陰性
VDRL	陰性
RPR(L)	陰性(<1 R.U.)
TPLA	陰性(<10 T.U.)

9.4.2 HIV I/II Ag-Ab：無反應。

10.通報定義：梅毒：RPR 1:1(含)以上和 TPLA(+); 愛滋：HIV I/II Ag-Ab (+)

10.1 本院區通報流程：由醫檢師每日搜尋檢驗結果貼至「檢驗組給護理組」，

感控人員再依通報定義通報。

10.2 其他院區/醫療院所通報流程：由本科電話通知其他院區檢驗科，依本院區核發之報告由各院區自行依通報流程通報。

11.若有相關之問題或建議，請於實驗室服務時間撥打電話：

時間：星期一至星期五 8:00~12:00，13:00~17:00，逢國定假日為休息日

電話：(02)23703739 ext 1439；傳真：(02)23885259

## 附件 7.2.2

## 臺北市立聯合醫院林森中醫昆明院區(昆明)檢驗科

## HIV-1/2 抗體確認檢驗免疫層析法送檢說明

健保代碼 14083 2011 點

## 1. 檢體採集：

1.1 採血管：5 mL SST 速凝分離膠真空採血管或其他生化採血管。

(備註：市立聯合醫院各院區請加抽一紫管，於 HIV-1/2 抗體確認檢驗免疫層析(+)時送驗 CDC)

1.2 採血量：約 5 mL(避免溶血)。

## 2. 檢體保存/運送溫度：

2.1 抽血後 4 天內(96 小時)可送達者：2-8°C 保存/運送。

2.2 抽血後 4 天內(96 小時)無法送達者：冷凍保存/運送。(避免解凍)

## 3. 檢體運送：

3.1 市立聯合醫院各院區：由檢驗科檢體傳送司機收送。

3.2 其他醫療院所：由各醫療院所自行送檢。

## 4. 應附帶之表單：(表單請用另外乾淨夾鍊袋裝好)

4.1 市立聯合醫院各院區：

4.1.1 檢驗單及 LIS 簽收後的條碼一份(1 大 2 小標籤)。

4.2 其他醫療院所：檢驗單。

5. 檢體包裝：用另一個夾鍊袋將分別裝有表單及檢體的夾鍊袋裝在一起，置於運送盒固定妥當，按「2. 檢體保存/運送溫度」條件運送。

6. 收檢地址：10844 臺北市昆明街 100 號 10 樓 檢驗科。

7. 收檢時間：星期一至星期五 8:00~12:00, 13:00~16:00。

8. 發報告時效：2 個工作天。

## 9. 發報告方式

9.1 市立聯合醫院各院區：以本院 LIS 系統發出。

9.2 其他醫療院所：列印出紙本報告，以限時掛號信寄回。

9.3 報告單位：陰性、Indeterminate、陽性。

9.4 生物參考區間：陰性。

10.通報定義：HIV-1/2 抗體確認檢驗免疫層析法.(+)

10.1 本院區通報流程：由本科電話通知感控人員再依通報定義通報。

10.2 其他院區通報流程：由本科電話通知其他院區檢驗科，依本院區核發之報告由各院區自行依通報流程通報。

10.3 其他醫療院所通報流程：由本科電話通知檢驗科或感染控制室，依本院區核發之報告，由各單自行依通報流程通報。

11.若有相關之問題或建議，請於實驗室服務時間撥打電話：

時間：星期一至星期五 8:00~12:00，13:00~17:00，逢國定假日為休息日

電話：(02)23703739 ext 1727；傳真：(02)23885259

## 附件 7.2.3

臺北市立聯合醫院林森中醫昆明院區(昆明)檢驗科

淋巴球表面抗原(CD3/CD4/CD8/CD19/CD56/CD16)送檢說明

健保代碼 12073 800 點 + 健保代碼 12071 400 點

## 1. 檢體採集：(避免凝固及溶血)

- 1.1 採血管：3 mL EDTA 抗凝劑採血管。
- 1.2 採血量：採足試管標示血液量(3 mL)。

## 2. 檢體保存/運送溫度：

- 2.1 檢體採集後 20 小時內送達。
- 2.2 檢體保存溫度：室溫。

## 3. 檢體運送：

- 3.1 市立聯合醫院各院區：由檢驗科檢體傳送司機收送。
- 3.2 其他醫療院所：由各醫療院所自行送檢。

## 4. 應附帶之表單：(表單請用另外乾淨夾鍊袋裝好)

- 4.1 市立聯合醫院各院區：
  - 4.1.1 原始檢驗單。
  - 4.1.2 檢驗科簽收後的大條碼黏貼至管身。
- 4.2 其他醫療院所：檢驗單。

5. 檢體包裝：用另一個夾鍊袋將分別裝有表單及檢體的夾鍊袋裝在一起，置於運送盒固定妥當以室溫運送，運送盒內不要加冰塊。

## 6. 收檢地址：10844 臺北市昆明街 100 號 10 樓 檢驗科。

7. 收檢時間：星期一至星期五 8:00-12:00, 13:00-15:00。

## 8. 發報告時效：2 個工作天。

## 9. 發報告方式

- 9.1 市立聯合醫院各院區：以本院 LIS 系統發出。
- 9.2 其他醫療院所：列印出紙本報告，以限時掛號信寄回。

## 9.3 報告單位：

Table 6.9 Analytical Measuring Ranges

Parameters	Units	AQUIOS Tetra Analytical Measuring Ranges
CD3+	cells/ $\mu$ L	55-4700
CD3+/CD4+	cells/ $\mu$ L	35-3000
CD3+/CD8+	cells/ $\mu$ L	45-1600
CD3-/CD19	cells/ $\mu$ L	25-1000
CD3-/CD56+ CD16+	cells/ $\mu$ L	20-1000
CD45+	cells/ $\mu$ L	350-26500
CD45+ Low SS	cells/ $\mu$ L	80-6500

## 9.4 生物參考區間：

項目	百分比(%)	絕對濃度(count/uL)
CD19	5.1-20.8%	82-560
CD3	54.8-83.0%	672-2,368
CD4	23.1-51.0%	292-1,366
CD8	17.9-47.5%	240-1,028
CD16+56	7.1-38.0	130-938

## 10.通報定義：CD4&lt;200 count/uL

10.1 本院區通報流程：由醫檢師每日搜尋檢驗結果貼至「檢驗組給護理組」，

感控人員再依通報定義通報。

10.2 其他院區通報流程：由本科電話通知其他院區檢驗科，依本院區核發之報告由各院區自行依通報流程通報。

10.3 其他醫療院所通報流程：由本科電話通知檢驗科或感染控制室，依本院區核發之報告，由各單自行依通報流程通報。

## 11.若有相關之問題或建議，請於實驗室服務時間撥打電話：

時間：星期一至星期五 8:00~12:00，13:00~17:00，逢國定假日為休息日

電話：(02)23703739 ext 1437；傳真：(02)23885259

## 附件 7.2.4

臺北市立聯合醫院林森中醫昆明院區(昆明)檢驗科

## HIV-I 病毒負荷量(Viral Load)

健保代碼 14074 4000 點(Viral Load)

## 1. 檢體採集：

- 1.1 採血管：EDTA 抗凝劑採血管(不可使用 heparin 抗凝劑採血管)。
- 1.2 採血量：真空抽滿 1 支 3 mL 採血管。

## 2. 檢體分離：

- 2.1 檢體可於採集 48 小時內送達，可原管免離心冷藏送件。
- 2.2 檢體若無法於採集後 48 小時送達，需分離血漿，離心條件為 **2000g** 離心 10 分鐘。血漿分裝於 1 支康氏管，貼上大條碼用夾鍊袋裝好送件。

## 3. 檢體保存/運送溫度：

- 3.1 原管送達者：2-8°C 冷藏保存/運送。
- 3.2 血漿分裝後 48 小時內可送達者：2-8°C 冷藏保存/運送。
- 3.3 血漿分裝後超過 2 日(48 小時)送達者：-20°C 保存，乾冰運送。(避免解凍)

## 4. 檢體運送：

- 4.1 市立聯合醫院各院區：由檢驗科檢體傳送司機收送。
- 4.2 其他醫療院所：由各醫療院所自行送檢。

## 5. 應附帶之表單：(表單請用另外乾淨夾鍊袋裝好)

- 5.1 市立聯合醫院各院區：
  - 5.1.1 檢驗單。
  - 5.1.2 檢驗科簽收後大條碼黏貼於採檢管。
- 5.2 其他醫療院所：
  - 5.2.1 檢驗單。

## 6. 檢體包裝：用另一個夾鍊袋將分別裝有表單及檢體的夾鍊袋裝在一起，置於運送盒內固定妥當，按「3. 檢體保存/運送溫度」條件運送。

## 7. 收檢地址：10844 臺北市昆明街 100 號 10 樓 檢驗科。

8.收檢時間：星期一至星期五 8:00-12:00, 13:00-16:00。

9.發報告時效：3 個工作天。

10.發報告方式

10.1 市立聯合醫院各院區：以本院 LIS 系統發出。

10.2 報告單位：Not Detected、 $<20\sim>10^7$  copies/ml

10.3 生物參考區間：Not Detected。

11.若有相關之問題或建議，請於實驗室服務時間撥打電話：

時間：星期一至星期五 8:00~12:00，13:00~17:00，逢國定假日為休息日

電話：(02)23703739 ext 1437；傳真：(02)23885259



## HIV-I 基因分型(Genotyping)送檢說明

健保代碼 08154T 450 點(Genotyping)

## 1. 檢體採集：

- 1.1 採血管：EDTA 抗凝劑採血管(不可使用 heparin 抗凝劑採血管)。
- 1.2 採血量：真空抽滿 2 支 3 mL 採血管。

## 2. 檢體分離：

- 2.1 檢體可於採集 48 小時內送達，可原管免離心冷藏送件。
- 2.2 檢體若無法於採集後 48 小時送達，需分離血漿，離心條件為 **2000g** 離心 10 分鐘。血漿分裝於 1 支康氏管，貼上大條碼用夾鍊袋裝好送件。

## 3. 檢體保存/運送溫度：

- 3.1 原管送達者：2-8°C 冷藏保存/運送。
- 3.2 血漿分裝後 48 小時內可送達者：2-8°C 冷藏保存/運送。
- 3.3 血漿分裝後超過 2 日(48 小時)送達者：-20°C 保存，乾冰運送。(避免解凍)

## 4. 檢體運送：

- 4.1 市立聯合醫院各院區：由檢驗科檢體傳送司機收送。
- 4.2 其他醫療院所：由各醫療院所自行送檢。

## 5. 應附帶之表單：(表單請用另外乾淨夾鍊袋裝好)

- 5.1 市立聯合醫院各院區：
  - 5.1.1 Genotyping：原始檢驗單、人類免疫缺乏病毒抗藥性基因檢測送驗單。
  - 5.1.2 檢驗科簽收後的條碼一份(1 大 2 小標籤)。
- 5.2 其他醫療院所：人類免疫缺乏病毒抗藥性基因檢測送驗單。

## 6. 檢體包裝：用另一個夾鍊袋將分別裝有表單及檢體的夾鍊袋裝在一起，置於運送盒內固定妥當，按「3. 檢體保存/運送溫度」條件運送。

## 7. 收檢地址：10844 臺北市昆明街 100 號 10 樓 檢驗科。

## 8. 收檢時間：星期一至星期五 8:00-12:00, 13:00-16:00。

## 9. 發報告時效：30 個工作天。

10.發報告方式

10.1 市立聯合醫院各院區：以本院 LIS 系統發出，並掃描於病歷。

10.2 報告單位：Susceptible、Intermediate、Resistance。

10.3 生物參考區間：Susceptible。

11.若有相關之問題或建議，請於實驗室服務時間撥打電話：

時間：星期一至星期五 8:00~12:00，13:00~17:00，逢國定假日為休息日

電話：(02)23703739 ext 1437；傳真：(02)23885259

## 附件 7.2.5

## 臺北市立聯合醫院林森中醫昆明院區(昆明)檢驗科

抗酸菌染色、抗酸菌培養、結核桿菌群分生篩檢、丙型干擾素釋放試驗檢驗送檢說明

抗酸菌染色自費代碼 13025C 74 點

抗酸菌培養自費代碼 13026C 304 點

結核桿菌群分生篩檢自費代碼 12182C 1000 點

丙型干擾素釋放試驗自費代碼 13055T 2500 點 公衛代碼 E4004C 300 點

## 1. 檢體採集：

- 1.1 痰液：用力咳出肺部深處的痰液，痰液量需 5~10mL。
- 1.2 導痰：利用吸入溫暖的霧化高張性食鹽水(5%~10%)，以刺激肺部，誘導受檢者咳嗽及產生薄、水樣的檢體。
- 1.3 尿液：以清潔排尿法收取清晨的第一次中段尿或全尿，檢體最小量 10~15 mL，建議收集達 40mL 送驗。
- 1.4 糞便：一般而言，並不建議進行糞便檢體的分枝桿菌培養，若屬必要則可取約 1 克糞便裝入離心管後送驗。
- 1.5 無菌採檢技術取得的體液：經醫師利用無菌抽出或外科手術取得的體液(如腦脊髓液、胸水、心包膜液、關節液、腹水、血液，膿液、骨髓等)。腦脊髓液量需 2~3mL，其他利用無菌抽出之胸水、心包膜液、關節液、腹水、血液等量約需 10~15mL。
- 1.6 無菌採檢技術取得的組織：懷疑含有分枝桿菌的無菌組織檢體，可裝入無菌容器送檢(不能固定或防腐)。
- 1.7 血液：IGRA 以靜脈穿刺收集全血，並依序加入 QuantiFERON®-TB 抗原灰紅紫採血管內各充入 0.8-1.2ml 體積。

## 2. 檢體注意事項：

- 2.1 裝檢體之第一層容器為無菌、不滲漏容器。
- 2.2 檢體應直立放置於運送箱。
- 2.3 檢體包裝以三層包裝為原則，採檢後立即送驗，可得到最佳檢驗結果。

3. 檢體保存/運送溫度：檢體採檢後，全血放置於常溫，其餘檢體別應立即放入低溫 2-8°C 保存。檢體箱需放冰寶，2-8°C 保存/運送。

## 4. 檢體運送：

- 4.1 市立聯合醫院各院區：由檢驗科檢體傳送司機收送。
  - 4.2 其他醫療院所：由各醫療院所自行送檢。
5. 應附帶之表單：檢驗單(表單請用另外乾淨夾鏈袋裝好)。

6. 檢體包裝：以夾鏈袋密封包裝檢體，置於運送箱固定妥當。

7.收檢地址：10844 臺北市昆明街 100 號 10 樓 檢驗科。

8.收檢時間：

8.1 星期一至星期五 8:00~12:00, 13:00~17:00 。

9.發報告時效：

9.1 抗酸菌抹片檢查：報告於簽收檢體後 24 小時內發出。

9.2 抗酸菌培養：

9.2.1 陰性：8 週。

9.2.2 培養陽性即時(不定時)、MTBC 鑑定報告 7 天、MTBC 藥敏報告 28 天。

9.3 抗酸菌分生檢測: 7 天。

9.4 丙型干擾素釋放試驗: 7 天。

10.發報告方式

10.1 市立聯合醫院各院區：：以本院 LIS 系統發出。

10.2 其他醫療院所：列印出紙本報告，以郵寄送回。

10.3 報告單位：

10.3.1 抗酸菌抹片檢查：Negative、+/-、1+、2+、3+、4+。

10.3.2 抗酸菌培養：No growth、Positive。

10.3.3 抗酸菌分生檢測：Negative、Positive。

10.3.4 丙型干擾素釋放試驗：Negative、Positive。

10.4 生物參考區間：

10.3.1 抗酸菌抹片檢查：Negative。

10.3.2 抗酸菌培養：No growth。

10.3.3 抗酸菌分生檢測：Negative。

10.3.4 丙型干擾素釋放試驗：Negative。

11.若有相關之問題或建議，請於實驗室服務時間撥打電話：

時間：星期一至星期五 8:00~12:00；13:00~17:00，逢國定假日為休息日

電話：(02)23703739 ext 1402；傳真：(02)23885259

## 附件 7.2.6

臺北市立聯合醫院林森中醫昆明院區(昆明)檢驗科

## 披衣菌/淋菌/女性陰道滴蟲 PCR 送檢說明

健保代碼 12182-33/58/24/20/64 1000 點

1. 檢體採集：可分為尿液檢體及分子拭子樣品緩衝管(綠蓋)收集的拭子檢體兩種。
  - 1.1 尿液檢體：病人事前一定要憋尿至少 2 小時，取前段尿 10 ml，再取 2ml。尿液檢體至樣品緩衝管(黃蓋)。
  - 1.2 分子拭子樣品緩衝管(綠蓋)組收集的拭子檢體：(由醫師採集)
    - 1.2.1 撕開包裝袋，取出 swab。
    - 1.2.2 將 swab 插入子宮頸/病灶處旋轉 3-5 秒。
    - 1.2.3 將 swab 完全置入樣品緩衝管中，直至頂端到達管底，小心地在標記處折斷拭子柄部。
2. 檢體注意事項：
  - 2.1 此項試驗只能用於子宮頸、陰道及尿液檢體。此試驗不是設計用於喉嚨、直腸或其它形式的檢體。
  - 2.2 檢驗科簽收的小標籤需黏貼至樣品緩衝管，但勿遮住下方的二維條碼。
  - 2.3 swab 轉移至分子拭子樣品緩衝管(綠蓋)樣品緩衝管後，在檢驗前可保存於 2 至 30 °C 21 天。
3. 檢體保存/運送溫度：
  - 3.1 尿液檢體若無法於 1 小時內送至檢驗科，請於 2~8°C 下運送與儲存，可置放 24 小時。
  - 3.2 尿液或拭子檢體採集完畢放入緩衝管後，在 2~30°C 下運送與儲存，可置放 21 天。
4. 檢體運送：由檢驗科檢體傳送司機收送。
5. 應附帶之表單：(表單請用另外乾淨夾鍊袋裝好)
  - 5.1 市立聯合醫院各院區：
    - 5.1.1 檢驗單。
    - 5.1.2 簽收後的小條碼黏貼於採檢管。
6. 檢體包裝：用另一個夾鍊袋將分別裝有表單及檢體的夾鍊袋裝在一起，置於運送盒內固定妥當，按「3. 檢體保存/運送溫度」條件運送。

7.收檢地址：10844 臺北市昆明街 100 號 10 樓 檢驗科。

8.收檢時間：星期一至星期五 8:00-12:00， 13:00-16:00 。

9.發報告時效：3 個工作天。

10.發報告方式

10.1 以本院 LIS 系統發出。

10.2 報告單位：陰性、陽性。

10.3 生物參考區間：陰性。

11.若有相關之問題或建議，請於實驗室服務時間撥打電話：

時間：星期一至星期五 8:00~12:00，13:00~17:00，逢國定假日為休息日

電話：(02)23703739 ext 1437；傳真：(02)23885259

## 披衣菌/淋菌/陰道滴蟲/陰道念珠菌/陰道細菌性陰道炎 PCR

## 子宮頸 &amp; 陰道拭子

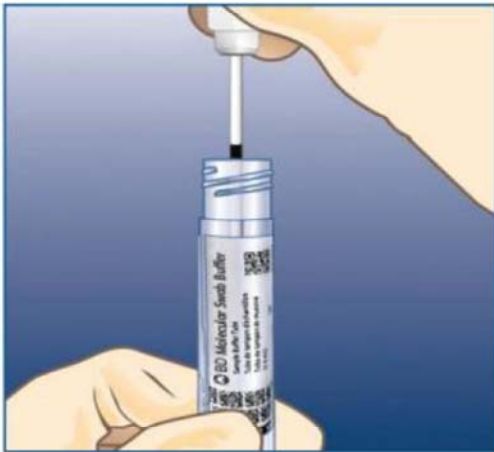
## Molecular swab collection kit 使用說明

- 請務必使用採檢套組中拭子與分子拭子樣品緩衝管(綠蓋)，適用**女性披衣菌/淋菌/陰道滴蟲/陰道念珠菌/陰道細菌性陰道炎檢驗**)

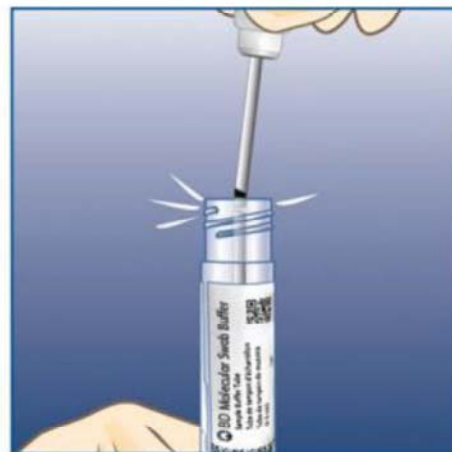
1. 擰下分子拭子樣品緩衝管綠蓋子，注意不要污染內容物或管外部。將收集完樣本的分子收集拭子插入分子拭子樣品緩衝管，使**黑線記號**位於管子的邊緣。
2. 將拭子上**黑線記號**處，沿著管子的邊緣小心折斷。謹慎操作，避免試管內容物濺出或汙染。
3. 將原分子拭子樣品緩衝管綠色蓋子謹慎蓋回並蓋緊。
4. 將患者資料標記在分子拭子樣品緩衝管上。

注意：檢驗科簽收將患者**小條碼**資料黏貼在拭子樣品緩衝管(綠蓋)，大條碼需黏貼至檢驗單送件。

注意：拭子轉移至分子拭子樣品緩衝管後，在上機檢驗前可保存於 2 至 30 °C 21 天。



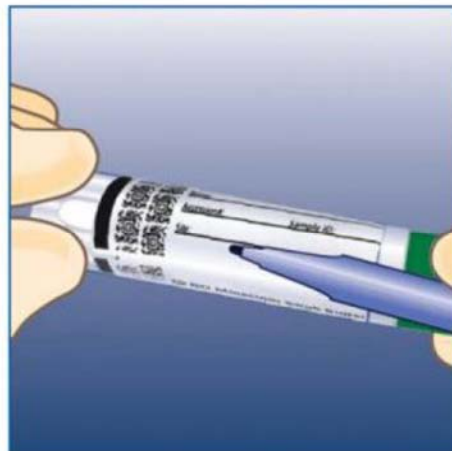
1. 擰開蓋子，插入採樣完的拭子



2. 將拭子自黑線記號處，沿著管子的邊緣小心折斷。



3. 將綠色蓋子蓋回



4. 黏貼患者**小條碼**資料

## 披衣菌/淋菌/陰道滴蟲 PCR

## 尿液檢體

## Molecular urine transport kit 使用說明

- 請務必使用分子尿液傳送套組中滴管與分子尿液樣品緩衝管(黃蓋)，適用男女披衣菌/淋菌/陰道滴蟲檢驗
    1. 患者在採集標本前至少憋尿 2 小時。
    2. 患者應該收集前段尿液(8-10 ml)進入無防腐劑的尿液收集杯中。
    3. 打開分子尿液樣品緩衝管(黃蓋)，使用內附滴管的刻度為標準吸取約 **2mL** 尿液應盡快移至分子尿液樣品緩衝管(黃蓋)。
    4. 將分子尿液樣品緩衝管(黃蓋)的管蓋謹慎蓋緊，上下倒置分子尿液樣品緩衝管(黃蓋)3-4 次，確保樣本及試劑混合均勻。
    5. 將患者(小條碼)資料黏貼在分子尿液樣品緩衝管(黃蓋)上。
- 注意：檢驗科簽收的大條碼需黏貼至檢驗單送件。
- 注意：尿液轉移至分子尿液樣品緩衝管後，在上機檢驗前可保存於 2 至 30 °C 21 天。



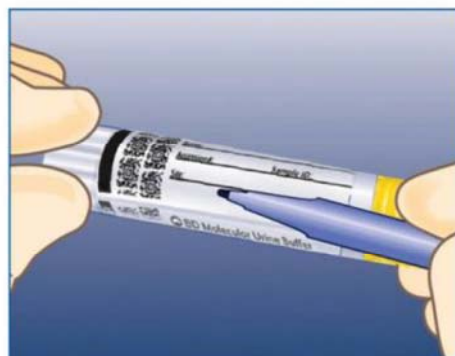
1. 用滴管吸取 2 ml 尿液檢體



2. 將 2 ml 尿液盡快移至 BD 分子尿液樣品緩衝管



3. 將黃色蓋子蓋回



4. 黏貼患者小條碼資料



## 附件 7.2.7

臺北市立聯合醫院林森中醫昆明院區(昆明)檢驗科

女性陰道念珠菌、細菌、滴蟲 PCR 檢驗送檢說明

自費代碼 12182-61/62/63 1000 點

1. 檢體採集：檢體皆為女性陰道拭子(由醫師採集)
  - 1.1 分子拭子樣品緩衝管(綠蓋)收集的拭子檢體
    - 1.1.1 撕開包裝袋，取出 swab。
    - 1.1.2 將 swab 插入子宮頸/病灶處旋轉 3-5 秒。
    - 1.1.3 將 swab 完全置入樣品緩衝管中，直至頂端到達管底，小心地在標記處折斷拭子柄部。
    - 1.1.4 蓋緊採樣管蓋。
    - 1.1.5 標示與註記檢體資料(包含：姓名，編號)
2. 檢體注意事項：
  - 2.1 檢體需以分子拭子樣品緩衝管(綠蓋)的採樣工具收集，不可使用其他拭子採樣(包含凝膠拭子)。
  - 2.2 此項試驗此試驗僅適用女性陰道分泌物的檢體。
  - 2.3 檢體應該儘快送到實驗室，不要讓檢體在沒有溫度控制的情況下運送。
3. 檢體保存/運送溫度：
  - 3.1 拭子檢體採集完畢後，在 2~30°C 下運送與儲存，運送管可置放 21 天。
4. 檢體運送：由檢驗科檢體傳送司機收送。
5. 應附帶之表單：(表單請用另外乾淨夾鍊袋裝好)
  - 5.1 市立聯合醫院各院區：
    - 5.1.1 檢驗單。
    - 5.1.2 簽收後的小條碼黏貼於採檢管。
6. 檢體包裝：用另一個夾鍊袋將分別裝有表單及檢體的夾鍊袋裝在一起，置於運送盒內固定妥當，按「3. 檢體保存/運送溫度」條件運送。
7. 收檢地址：10844 臺北市昆明街 100 號 10 樓 檢驗科。
8. 收檢時間：星期一至星期五 8:00-12:00，13:00-16:00。

9.發報告時效：3 個工作天。(收到檢體當天算第 1 個工作天。3 個工作天不含例假日、報告寄送時間)

10.發報告方式

10.1 市立聯合醫院各院區：以本院 LIS 系統發出。

10.2 報告單位：陰性、陽性。

10.3 生物參考區間：陰性。

11.若有相關之問題或建議，請於實驗室服務時間撥打電話：

時間：星期一至星期五 8:00~12:00，13:00~17:00，逢國定假日為休息日

電話：(02)23703739 ext 1423；傳真：(02)23885259

## 女性陰道滴蟲/陰道念珠菌/陰道細菌性陰道炎 PCR

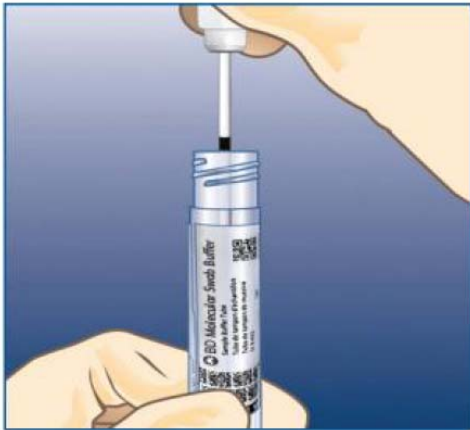
## 檢體採檢套組使用簡易說明

## A. 拭子檢體 (請使用採檢套組中棉棒與樣品緩衝管，適用女性披衣菌/淋菌/陰道滴蟲/陰道念珠菌/陰道細菌性陰道炎檢驗)

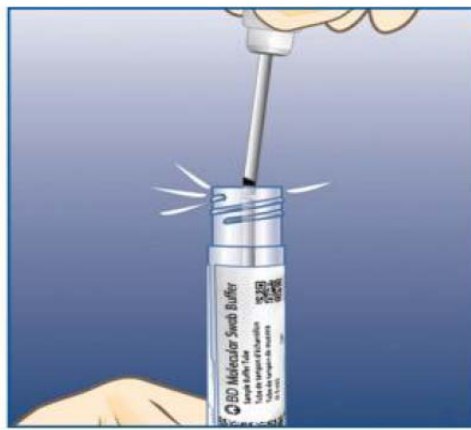
- 擰下分子拭子樣品緩衝管綠蓋子，注意不要污染內容物或管外部。將收集完樣本的分分子收集拭子插入分子拭子樣品緩衝管，使 [ ] 位於管子的邊緣。
- 將拭子上 [ ] 處，沿著管子的邊緣小心折斷。謹慎操作，避免試管內容物濺出或汙染。
- 將原分子拭子樣品緩衝管綠色蓋子謹慎蓋回並蓋緊。
- 將患者資料標記在分子拭子樣品緩衝管上。

注意：檢驗科簽收將患者小條碼黏貼在拭子樣品緩衝管(綠蓋)，大條碼黏貼至檢驗單送件。

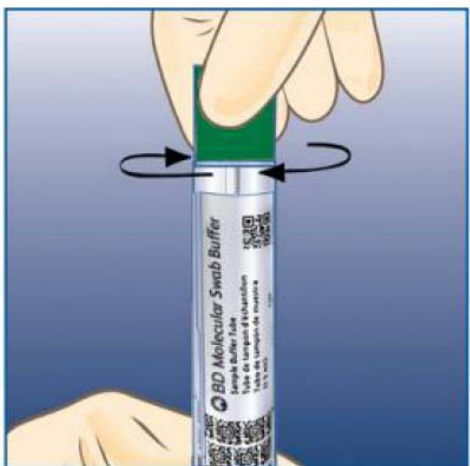
注意：拭子轉移至分子拭子樣品緩衝管後，在上機檢驗前可保存於 2 至 30 °C 21 天。



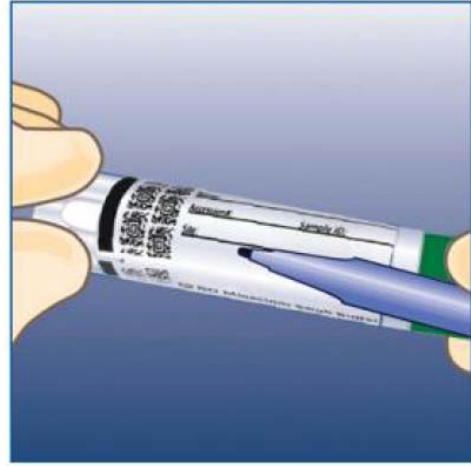
1. 擰開蓋子，插入採樣完的拭子



2. 將拭子自黑線記號處，沿著管子的邊緣小心折斷。



3. 將綠色蓋子蓋回



4. 黏貼患者小條碼資料

## 附件 7.2.8

## 臺北市立聯合醫院林森中醫昆明院區(昆明)檢驗科

## 腸道寄生蟲(梨形鞭毛蟲、人隱孢子蟲及小隱孢子蟲與痢疾阿米巴)PCR

健保代碼 12182-76/77/78 1000 點

1. 檢體採集：為新鮮糞便檢體約花生米大小。
2. 檢體注意事項：
  - 2.1 避免樣本受到水分或尿液汙染避免與衛生紙、水分或肥皂混和。
  - 2.2 避免與衛生紙、水分或肥皂混和。
3. 檢體保存/運送溫度：
  - 3.1 糞便檢體採集完畢後，在運輸期間應儲存於 2 °C~25 °C 環境。避免冷凍或暴露於過熱環境中。
  - 3.2 能儲存於 2 - 8 °C 環境至多 5 天，或 2 - 25 °C 環境至多 48 小時。
4. 檢體運送：由檢驗科檢體傳送司機收送。
5. 應附帶之表單：(表單請用另外乾淨夾鍊袋裝好)
  - 5.1 市立聯合醫院各院區：
    - 5.1.1 檢驗單。
    - 5.1.2 簽收後的條碼一份(1 大 2 小標籤)。
6. 檢體包裝：用另一個夾鍊袋將分別裝有表單及檢體的夾鍊袋裝在一起，置於運送盒內固定妥當，按「3. 檢體保存/運送溫度」條件運送。
7. 收檢地址：10844 臺北市昆明街 100 號 10 樓 檢驗科。
8. 收檢時間：星期一至星期五 8:00-12:00，13:00-16:00。
9. 發報告時效：3 個工作天。(收到檢體當天算第 1 個工作天。3 個工作天不含例假日、報告寄送時間)
10. 發報告方式
  - 10.1 以本院 LIS 系統發出。

10.2 報告單位：陰性、陽性。

10.3 生物參考區間：陰性。

11.若有相關之問題或建議，請於實驗室服務時間撥打電話：

時間：星期一至星期五 8:00~12:00，13:00~17:00，逢國定假日為休息日

電話：(02)23703739 ext 1423；傳真：(02)23885259

## 附件 7.2.9

臺北市立聯合醫院林森中醫昆明院區(昆明)檢驗科

高風險人類乳突病毒基因分型檢測檢驗送檢說明

自費代碼 14098T 1500 點

## 1. 檢體採集：檢體皆為女性子宮頸拭子(由醫師採集)

## 1.1 “HPV 高風險人類乳突病毒採檢組”收集的拭子檢體

1.1.1 撕開包裝袋，取出 swab。

1.1.2 將 swab 插入子宮頸/病灶處旋轉 3-5 秒。

1.1.3 將 swab 完全置入樣品緩衝管中，直至頂端到達管底，與緩衝液充分接觸後旋轉混合至少 10 次。

1.1.4 拿出 swab，蓋緊採樣管蓋。

1.1.5 標示與註記檢體資料（包含：姓名，編號）

## 2. 檢體注意事項：

2.1 檢體需以“HPV 高風險人類乳突病毒採檢組”的採樣工具收集，不可使用其他拭子採樣（包含凝膠拭子）。

2.2 此項試驗此試驗僅適用女性子宮頸/病灶處的檢體。

2.3 檢體應該儘快送到實驗室，不要讓檢體在沒有溫度控制的情況下運送。

## 3. 檢體保存/運送溫度：

3.1 拭子檢體採集完畢後，在 2~30°C 下運送與儲存。

## 4. 檢體運送：由檢驗科檢體傳送司機收送。

## 5. 應附帶之表單：(表單請用另外乾淨夾鍊袋裝好)

## 5.1 市立聯合醫院各院區：

5.1.1 檢驗單。

5.1.2 檢驗科簽收後將大條碼黏貼至採檢管。

## 6. 檢體包裝：用另一個夾鍊袋將分別裝有表單及檢體的夾鍊袋裝在一起，置於運送盒內固定妥當，按「3. 檢體保存/運送溫度」條件運送。

## 7. 收檢地址：10844 臺北市昆明街 100 號 10 樓 檢驗科。

8.收檢時間：星期一至星期五 8:00-12:00，13:00-16:00。

9.發報告時效：3 個工作天。

10.發報告方式

10.1 市立聯合醫院各院區：以本院 LIS 系統發出。

10.2 報告單位：Not Detected、HPV16、HPV18、HPV45、Other HR HPV A (31/ 33/ 52/ 58) 和 Other HR HPV B (35/ 39/ 51/ 56/ 59/ 66/ 68)。

10.3 生物參考區間：Not Detected。

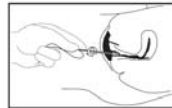
11.若有相關之問題或建議，請於實驗室服務時間撥打電話：

時間：星期一至星期五 8:00~12:00，13:00~17:00，逢國定假日為休息日

電話：(02)23703739 ext 1423；傳真：(02)23885259



1. Prepare patient in lithotomy position.
2. If observed, remove excess mucus or abnormal exudate from the cervical os and surrounding ectocervix using a cotton or Dacron swab. Discard the swab.
3. Remove the Cervical Brush from the kit, taking care not to touch the Cervical Brush or lay it down on any surface.
4. Insert the Cervical Brush into the os of the cervix until only the bottom-most bristles are exposed.



5. Slowly rotate the brush 3 full turns in one direction. Do not over-rotate.
6. Withdraw the brush carefully. Avoid touching the brush bristles to the outside of the Transport Tube or to any other object.
7. Handle the Transport Tube and cap carefully to avoid contamination.
8. Unscrew the Transport Tube cap and immediately place the Cervical Brush into the Transport Tube so that the brush bristles are immersed in the buffer.



9. Rinse the Cervical Brush in the Specimen Transport Buffer by rotating the Cervical Brush in the buffer ten (10) times while pushing it against the wall of the Transport Tube. Swirl the Cervical Brush vigorously to further release material. Discard the Cervical Brush.
10. Recap the Transport Tube. Ensure the cap seals tightly.
11. Label the Transport Tube with sample identification information, including date of collection using an adhesive label.

附件 3、各檢驗室諮詢電話一覽表

院區	電話代碼	單位	檢驗科分機
仁愛	710	簽收組	5133( 檢驗大樓 5 樓 )
		門診檢驗	3290( 醫療大樓 2 樓 )
		急診血庫	3142( 醫療大樓 1 樓 )
		血庫	3131( 醫療大樓 1 樓 )
		血液室	3157( 醫療大樓 1 樓 )
忠孝	711	門急診	8142 , 8188( 醫療大樓 1 樓 )
中興	715	門診	6207 , 6208(2 樓)
		急診/血庫	3383 , 3385 , 3386 , 3387(3 樓)
陽明	716	門急診	6297 , 6298 , 6299 , 6177(1 樓)
婦幼	713	門急診	1228(門診大樓 1 樓)
		小兒科研究室	2403(門診大樓 9 樓)
		細胞遺傳室	2401(後棟大樓 3 樓)
和平	712	簽收組	8238(急診大樓 2 樓)
		檢驗科	8238 , 8231 , 8219 , 2103(急診大樓 2 樓)
昆明	720	檢驗室	1438(門診大樓 10 樓)
		CD4/CD8	1437
		TB 實驗室	1402
松德	717	檢驗室	1226(門診大樓 2 樓)
林森中醫	719	檢驗室	1275 , 1270 , 1271(門診大樓 4 樓)
聯合檢驗 中心	710	生化室	5115( 檢驗大樓 5 樓 )
		血清室	5135( 檢驗大樓 5 樓 )
		細菌室	5106( 檢驗大樓 4 樓 ) , 5101(細菌收檢處)
		分生室	5140( 檢驗大樓 4 樓 )

註 1. 抱怨案件可由客戶直接或透過行政部門送至檢驗室。

註 2. 委外代檢項目檢驗資訊查詢<http://www.tipn.org.tw/>