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、 胰島素癌、 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	*	*		
				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	血中尿素氮濃度 在腎絲球腎炎、休克、 尿道阻塞、 腎盂腎炎、 急慢性腎衰竭、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。	
				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		
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		
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，腹瀉及愛迪生疾症及腎小管疾病引起。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。	105/03/03 參考值更改
				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		
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。	105/03/03 參考值更改
				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		*	*	肌酸肌脢 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，肌酸肌脢 會達到最高峰，並且在 48-72 小時恢復正常。	110/12/21 參考值更改
				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	高乳酸脫氫脢的原因包含 :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。	105/03/03 參考值更改
				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		
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	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	
				中興	12.9	1.8	*	*	82.3	2.2		

	白			陽明	12.7	6.4	*	*	80.0	1.8	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）。	
				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 M3.5-7.9mg/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，常見的情形是尿酸昇高，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。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。	
				松德	3.2	3.4	*	*	10.58	3.1		
				林中昆	3.9	2.4	*	*	12.2	6.4		
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	Direct	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	
				中興	0.37	17.4	*	*	3.9	6.2		
				陽明	0.3	17.6	*	*	3.8	9.2		

	素	bilirubin		和平婦幼	*	*	*	*	*	*	括肝炎和膽囊阻塞。	
				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。	
				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。	105/03/03 參考值更改
				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	珈瑪一麩胺轉酸酵素	GGT	5-61 U/L	仁愛	27	13.4	*	*	107	3.2	珈瑪一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。	105/03/03 參考值更改
				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	105/03/03 參考值更改
				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	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。	
				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。	105/03/03 參考值更改
				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	*	*	*	*	*	*		
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 HCO3 19-25mmol/L SaturateO2 92-98.5% 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 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	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。	

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
08011	全套血液檢查I	CBC	CBC 項目			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(%)	
			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	
				≧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(10^3/ul)	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	無	無	a) NEUT%： 1)增加：感染、發炎、組織壞死、代謝障礙、急性出血或溶血。 2)減少：感染、骨髓障礙、肝硬化、末稍血之血球破壞。 b) LYMPH%： 1) 增加：傳染性單核球增多症、傳染
				15天-30天	10.6-57.3								
				31天-180天	8.9-76.0								
				0.5歲-6歲	16.9-74.0								
				>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								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
				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	無	無	無	無	無	無	無	
				>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								
				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	無	無	無	無	無	無	無	
				>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								
				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	無	無	無	無	無	無	無	
				>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	
				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	無	無	無	無	無			
				>6 歲-<18 歲	0.0-0.7								
				≧18 歲(M)	0.2-1.8								
				≧18 歲(F)	0.2-2								
		Reticulocyte		0 天-14 天	2.0-5.4%								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%								
08008	網狀紅血球計數			31 天-180 天	1.55-3.47%	無	無	無	無	無	無	無	
				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
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，
						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			

												可能發生出血或栓塞等嚴重後果。
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			

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。	

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	Epithlial 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，代表尿阻滯結石發炎，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		β-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	腦脊隨液常規	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 monocye Cell count: 成人 : 0-5/μl 小孩 : 0-20/μl 新生兒 : 0-30/μl 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 Clearity:clear String test:>4 公分 WBC:<200/μl 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。滑膜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)：≧2ml 酸鹼度(pH)： ≧7.2 精子計數(sperm count)：≧20x106 /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漿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	Apperance：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。痰液粘稠度與咳痰難易密切關係。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、寄生虫、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	蟯蟲膠片	Perianal swab	Not found	無	無	無	無	蟯蟲感染
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、寄生虫、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，也不需要在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
07001	嘔吐物潛血檢查	Vomiting OB	(-)	無	無	無	無	

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。另外黴漿菌的醣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醣蛋白 (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。
12172	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	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		PC：70-140 mg/dl						
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在藥物動力學有重大影響的原因。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(嚴厲燒傷)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。	
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。	105/03/12 參考值更改
		eGFR	>60 mL/min/1.73 m2					≦ 60 mL/min/1.73 m2 時可	

								列出實際數值 >60 mL/min/1.73 m2 時只需顯示 >60 mL/min/1.73 m2，不須列出數值。 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。常見的情形是尿酸昇高，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	264.8	4.6	100.3	4.2	膽固醇濃度是一個酯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	三酸甘油脂	Triglyceride	35-200 mg/dl (150～199 Borderline high)	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。	
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膽、或有肌肉創傷、心肌炎與心肌梗塞之虞。	
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	r-麩胺醯轉移酶	r-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昇的參數,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 活性上昇。	
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。監控血清中高密度膽固醇在臨床上的重要性是在於血清中高密度膽固醇的濃度和動脈硬化症的風險成反比。高密度膽固醇的濃度昇高可以預防冠心病,而濃度減少特別是伴隨著高三酸甘油脂時,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	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解酶水解成游離脂肪酸和三酸甘油脂,失去三酸甘油脂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,腹瀉及愛迪生疾症及腎小管疾病引起。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。	
			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	高乳酸託氫脢的原因包含 :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	50-200μg/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,及由葯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 μg/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	醣化血紅素	HbA1c	4.0-6.0%	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 HbA_1C（醣化血色素），可以建立準確的平均血糖濃度指標	
10510	發爾波克	Valproic Acid	50-100μg/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 是一種正常存在輸卵管、子宮內膜及子宮頸細胞的表面醣蛋白。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、胰腺癌、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 不會發生鐵質沉著的問題。反而低於 200 ng/mL 卻出現缺鐵性貧血。	101/07/30 參考值更改

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	0.441	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
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	101/07/30 參考值更改

								毒症的診斷指標(T3上升,T4正常)。	
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: 甲狀腺功能亢進(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	0.270-4.2μIU/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)	μU/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)	2.6-24.9μU/ml						
09105	黃體酯酮	Progesterone	Males： <0.05-0.149ng/ml Normal females Follicular phase： 0.057-0.893ng/ml Ovulation : 0.121-12 ng/ml Luteral phase： 1.83-23.9 ng/ml Postmenopausal： <0.05-0.126 ng/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
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、 檢體保存不當	101/07/30 參考值更改
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	12.39	8.4	26.69	8.8	cortisol的濃度可用來診斷腎上腺、腦下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	11.23	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	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、女性男化症等疾病。	101/07/30 參考值更改

			≧50 yrs : 2.9-40.8 ng/dl						
09122	完整副甲狀腺素	Intact-PTH	15-65 pg/ml	54.93	14.4	169.98	12.6	副甲狀腺激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 Ovulaion phase：4.7- 21.5 mIU/ml Luteal phase：1.7- 7.7 mIU/ml Postmenopausal：25.8- 134.8 mIU/ml	22.63	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。	
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 β 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 µg/dL	206.61	8.2	509.8	8.4	DHEA-S 昇高為診斷婦女多毛症(hirsutism)和女子男化症(virilism)提供了重要的協助。除了可以做為婦女多毛症(hirsutism)和女子男化症(virilism)的鑑別診斷，所有型式的雄激化作用(androgenisation)、高泌乳激素血症(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須要進行 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 β-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)。	
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、肺支氣管麥菊菌病(Allergic bronchopulmonay 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	Myco. 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、莢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。 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) 使用治療麻瘋及肺結核的藥物 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	抗穆氏管賀爾蒙	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	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	

			PCOS: 2.41-17.1ng/ml					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 阻抗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。	
12060	抗雙股 DNA 抗體	Anti-dsDNA Ab	<10 NEGATIVE ≧10≦15Equivocal >15 POSTIVE 報告單位:IU/ml	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
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 0.3	26.0 26.0	76.5 29.1	18.4 16.6	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
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 0.5	20.0 25.0	77 56.8	15.0 20.0	Anti-SmD 為 SLE 的臨床標記具有高度特異性。 Anti-RNP 輔助診斷混和結締組織疾病和全身紅斑性狼瘡。	106/03/06 參考值更改
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 是硬皮症特有的特異性標記。	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-Jol 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-cardiolopin-IgG	<10 NEGATIVE ≧10≦40Equivocal >40 POSTIVE 報告單位:GPL-U/ml	0.6	20.0	46	10.0	Anti-cardiolopin-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-cardiolopin-IgM	<10 NEGATIVE ≧10≦40Equivocal >40 POSTIVE 報告單位:MPL-U/ml	0.8	14.0	56	18.4	Anti-cardiolopin-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 menbrane 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 MPOs:<3.5NEGATIVE 3.5-5 Equivocal >5.0POSTIVE 報告單位:IU/ml	0.2 0.2	26.0 26.0	12 19.3	18.8 17.4	ANTI-MPO/anti-PRS3 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
12156	抗核酸醣 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 醣蛋白 I 抗體-IgG	Anti-β 2-glycoprotein I-IgG	<7 NEGATIVE ≧7≦10Equivocal >10 POSTIVE	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	106/03/06 參考值更改

			報告單位: U/ml					風險。	
12133-02	抗β2醣蛋白 I 抗體-IgM	Anti-β 2-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	定量檢測血清中特異性 IgE.應用於吸入性塵蟎類及動物類皮毛過敏之病患。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管再進入血液循環，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

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	

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(TCH-QR-5.4-2-1)

7.1.2 臺北市立聯合醫院精液檢驗說明書(TCH-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(TCH-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(TCH-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(TCH-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(TCH-QR-5.4-2-6)

7.1.7 臺北市立聯合醫院糞便檢驗說明書(TCH-QR-5.4-2-7)

7.1.8 臺北市立聯合醫院體液檢驗說明書(TCH-QR-5.4-2-8)

7.1.9 臺北市立聯合醫院痰液檢驗說明書(TCH-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(TCH-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(TCH-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

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

7.2.2HIV-I/II 抗體確認檢驗免疫層析法送檢說明

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

7.2.4 HIV-I 病毒負荷量(Viral Load)/ HIV-I 基因分型(Genotyping)送檢說明

7.2.5 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 披衣菌/淋菌/女性陰道滴蟲 PCR 檢驗送檢說明

7.2.7 女性陰道念珠菌、細菌、滴蟲 PCR 檢驗送檢說明

7.2.8 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 送檢說明

7.2.9 高風險人類乳突病毒基因分型檢測檢驗送檢說明