

新泰綜合醫院

檢驗科採檢手冊

99.10.01制定

107.05.23 修訂

檢驗科操作時間如下：

尿液(鏡檢)常規：一般件 2 小時內發報告；急 件 40 分鐘內發報告

血液常規：一般件 2 小時內發報告

急 件 40 分鐘內發報告

生化常規：一般件當日中午(12:00)前採血當日發報告；12:00 後採血隔日發報告

星期六、日、例假日，只採血分離不上機

急 件 40 分鐘內發報告

糖化血色素：每週二、五 上午上機；下午發報告

血清免疫：每週一、三、五 上午上機；下午發報告

凝血因子(PT、APTT)：一般件 2 小時內發報告

急 件 40 分鐘內發報告

血清手工項目：星期一 ~星期五操作

細菌：星期一 ~星期五操作發報告；星期六、日、例假日只接種，不發報告

【檢體若有嚴重不符，可能影響檢驗結果；如溶血、凝固、檢體量不符(請參閱第 16 頁)，則本科會將檢驗單與檢體退件】

健保碼前方有【*】者，為外送項目

TB Culture 　：每週一、三、五；中午前收檢(台北市立聯合醫院昆明院區)

TB PCR 　　：每週二、五上午操作；第二日發報告(台北市立聯合醫院昆明院區)

組織病理與細胞學：星期一 ~星期六；中午二點左右收檢(聯醫病理中心)

外送檢體：星期一 ~星期六；中午二點左右收檢(聯合醫事檢驗所)

若有疑問請電 鏡檢分機 2100 　　生化分機 2103 　　細菌分機 2105 　　血清免疫(血庫)2101 　　主任辦公室：2106

若有任何檢驗諮詢或抱怨可打 29962121 分機 2100 或 2106 　　醫院申訴/讚美專線 02-89911668

內容	頁數
尿液部份	4
糞便部份	4
血液檢驗	5
生化檢驗	7
微量金屬與藥物濃度	14
血庫部份	15
血清免疫部份	15
細菌檢驗	19
病毒檢驗	20
細胞學部份	21
穿刺液部份	22
負荷試驗部份	22
組織切片部份	22
其他部份	22
檢體採集容器及注意事項	24
檢驗科檢體不良退件記錄單	25
尿液、糞便(含微生物培養)檢體採集注意事項	26
痰、24 小時尿液檢體採集注意事項	27
大腸直腸癌篩檢採集注意事項	28

健保碼	檢驗項目	中文名稱	檢體種類	檢體容器	檢體量	報告時效	參考區間	備註
	尿液部份							
06007C	Ketone body	苯酮體檢查	尿液/血清	10ml 尖底管	5ml	每日	(-)	干擾：溶血、大量維他命
	臨床意義：酮體是脂肪代謝中間產物，經由腎臟排出。陽性發生於飢餓、糖尿病、糖尿病性酮酸血症。							
06009C	Sediments	尿沈渣檢查	尿液	10ml 尖底管	10ml	每日	RBC：0-3/HPF WBC：0-5/HPF E.P：0-5/HPF、Bacteria(-)、Cast(-)、Crystal(-)	1 小時內完成
	臨床意義：尿液沉渣若發現 RBC：代表血液存在。WBC：發炎、泌尿道感染。Epithelial：鱗狀上皮細胞。細菌：觀察多寡推測發炎。Cast：觀察腎臟問題。Crystal：各類結晶物							
06012C	Urine rounite	尿一般檢查	尿液	10ml 尖底管	10ml	每日	Color：yellow pH：5.0-8.0 比重 1.003-1.035 Glu(-) Pro(-) Bili(-) Urobili(-) OB(-) Ket(-) Nit(-) Leu(-)	1 小時內完成
	臨床意義：pH：尿液酸鹼度。比重：飲水習慣、腎臟濃縮能力。Glu：尿糖，可推測腎閾值。Pro：腎臟感染傷害、蛋白質漏損。Bili：可能膽道阻塞。Urobili：可能肝臟疾病或溶血性疾病。OB：經血或腎絲球傷害、肌肉傷害。Ket：飢餓或糖尿病。Nit：表示細菌存在。Leu：代表白血球存在，發炎、泌尿道感染。							
06505C	Pregnancy test -EIA	懷孕試驗	尿液	尿杯/10ml 尖底管	1ml	每日	-(尿液敏感度 25m IU/ml)	
* 12022C	β-HCG	類絨毛促性激素	血清	血清管	0.5ml		<5m IU/ml Pregnancy： over10 m IU/ml	使用性腺刺激賀爾蒙藥物或絨毛癌、卵巢細胞腫瘤，可能偽陽性。稀釋尿液可能偽陰性。 臨床上可能受 FSH、LH、TSH 賀爾蒙干擾
	臨床意義：hCG 是具有 α 與 β 兩條蛋白鏈結合醣蛋白質。α 鏈與 FSH、LH、TSH 相同，所以測 β 鏈。β-hCG 上升於受孕後 8-10 天，分泌於胎盤發育，第 8-12 週達最高峰，然後下降，產後 3-4 天回到參考區間。							
	糞便部份							
07001C	Occult blood	糞便潛血反應化學法	糞便	糞便盒	花生米大	每日	(-)	干擾：避免食過量肉類、綠葉蔬菜可能偽陽性。過量維生素 C 會偽陰性。
09134C	FOBT	糞便潛血反應免疫法	糞便	iFOB 專用管	採檢棒插入	每周三	<12ng/ml	
	臨床意義：化學法應用於胃腸道發炎出血，消化性潰瘍。免疫法適用於結腸直腸癌、下消化道微量出血。							

健保碼	檢驗項目	中文名稱	檢體種類	檢體容器	檢體量	報告時效	參考區間	備註
07003C	Amoeba (direct smear)	阿米巴檢查 (直接法)	糞便	糞便盒	花生米大	每日	Not-found	危險數據：Found 必須通報
		臨床意義：檢查是否有阿米巴原蟲。						
07009C	Stool routine	糞便一般檢查	糞便	糞便盒	花生米大	每日	Appearance：brown soft Digestion：good moderate OB(-) RBC：0-1/HPF WBC：-1/HPF Parasite：not-found pus(-)	
		臨床意義：胃腸道出血、發炎、潛血、寄生蟲及消化評估						
07012C	Parasite ova-conc. method	寄生蟲卵一濃縮法	糞便	糞便火箭筒	花生米大	每日	Not-found	
		臨床意義：檢查是否有寄生蟲。						
07016C	Perianal swab	蛻蟲膠片		蛻蟲貼片		每日	Not-found	夜間貼肛門口
		臨床意義：檢查是否有蛻蟲。						
血液檢驗								
08005C	E.S.R.	紅血球沉降速度測定	全血	黑頭管	1.8ml	每日	< 10mm/hr	4~8℃ 冷藏；,24 小時內穩定可重做
		臨床意義：紅血球沉降速率，反應感染、發炎及貧血。						
08007C	Parasite (malaria or filaria)	血中寄生蟲檢查	全血	紫頭管(EDTA 管)	2.0 ml	每日	not-found	
		臨床意義：檢查血液中是否有寄生蟲(malaria or filaria)。						
* 08008C	Reticulocyte count	網狀紅血球計數	全血	紫頭管(EDTA 管)	2.0 ml		1.00-2.50 %	
08010C	Eosinophil count	嗜酸性白血球計算	全血	紫頭管(EDTA 管)	2.0 ml	每日	15~300 /ul	4~8℃ 冷藏；,24 小時內穩定可重做
		臨床意義：上升於過敏疾病、寄生蟲感染。						
08011C	CBC-I	全套血液檢查 I (八項)	全血	紫頭管(EDTA 管)	2.0 ml	每日	WBC：4.0~11.0 x10 ³ /ul F:3.7-8.3 x10 ³ /ul RBC：M：4.2~6.2x10 ⁶ /ul F:3.7-5.5x10 ⁶ /ul Hb：M：12.3~17.5 g/dl F：11.3~15.3 g/dl Hct：M：37~53 % F：33~47 % MCV：79~100 fl MCH：26~34 pg MCHC：30~36 g/dl Platelet：120~450 x10 ³ /ul	4~8℃ 冷藏；,24 小時內穩定可重做
		臨床意義：WBC：上升於感染、發炎、白血病。RBC：上升於嚴重燒傷、心血管疾病、脫水，下降於貧血、出血、溶血。Hb：上升於燒傷、脫水、紅血球增多，下降於缺鐵性貧血、失血、溶血。MCV：上升於 B12 folate 缺乏、惡性貧血，下降於缺鐵性貧血、地中海型貧血、G6PD 缺乏。MCH：上升於大球性貧血、惡性貧血、寒冷集素，下降於缺鐵性貧血、小球性貧血。MCHC：上升於遺傳性貧血、寒冷集素，下降於缺鐵性貧血、低色素性。Platelet：上升於感染、發炎、術後，下降於出血疾病、骨髓再生不良、自體免疫。						危險數據：WBC<2 x10 ³ /ul 或> x10 ³ /ul 。Hb<6g/dl 。 Plt<30000/ul

健保碼	檢驗項目	中文名稱	檢體種類	檢體容器	檢體量	報告時效	參考區間	備註
08013C	WBC differential count	白血球分類計數	全血	紫頭管(EDTA 管)	2.0 ml	每日	Neutrophil : 40~74% Lymphocyte : 19~48% Monocyte : <10% Eosinophil : <6% Basophil : <1%	24 小時內可重做
		臨床意義：Neutrophil：上升於急性感染、發炎、敗血症、過敏、燒傷。Lymphocyte：上升於病毒性感染、淋巴性白血病 Monocyte：上升於 EB 病毒感染、梅毒、SLE。Eosinophil：上升於氣喘、濕疹等過敏、寄生蟲、結核。 Basophil：上升於食物、藥物、吸入性過敏、甲狀腺低下。						
* 08024B	Fibrinogen (Nephelometry)	纖維蛋白原測定	全血	藍頭管(sodium citrate 管)	1.8ml		200~400 mg/dl	
		臨床意義：合成於肝臟，經由 thrombin 作用，轉變成 fibrin 與血小板結合凝固血液。上升於組織傷害、急性感染發炎、類風溼性關節炎、肝炎。下降於肝硬化、凝固因子缺損、燒傷、第一因子缺損。						
08026C	Prothrombin time	凝血酶原時間 (一段式)	全血	藍頭管(sodium citrate 管)	1.8ml	每日	8~12 sec	離心後 2 小時內完成
		臨床意義：Prothrombin 是 Vit K 依存血漿醣蛋白，生產於肝臟是纖維蛋白凝固的必要因子。凝血過程將 Prothrombin 活化 Thrombin(IIa)，IIa 再活化纖維蛋白原成為 Fibrin。Prothrombin time 是以試劑中 Thromboplastin 活化血漿外在因子 VII、X、V、II、I。上升於肝臟疾病、纖維蛋白原不足、DIC 維生素 K 不足。下降於動脈堵塞、心肌梗塞、水腫。						離心 3000rpm 15 分
	INR	INR 1.6~2.5 75 歲以上心房纖維顫動，預防中風。2.0~3.0 75 歲以下心房纖維顫動，預防中風、全身性栓塞。2.5~3.5 急性心肌梗塞、全身性栓塞、心臟瓣膜、血管人工瓣膜引起栓塞。					0.85~1.15 ratio	危險數據：> 40 秒
08036B	APTT	部份凝血活酶時間	全血	藍頭管(sodium citrate 管)	1.8ml	每日	23.9~34.9 sec	離心後 2 小時內完成
		臨床意義：是在體外模擬體內內源性凝血的全部條件，測定血漿凝固所需的時間，用以反映內源凝血因子是否異常。APTT 反映了血漿內源凝血系統凝血因子 (VII、XI、IX、VIII) 及共同途徑中 FII、FI、FV 和 FX 的水平。可篩出血液凝固缺損病人及評估肝素治療功效。						離心 3000rpm 15 分
* 08038B	FDP	纖維元蛋白分化物	全血	藍頭管(sodium citrate 管)	1.8ml		< 5 ug/ml	1 小時內離心後冷凍保存可在-20°C 保存 2 週。危險數據：> 40 ug/ml
		臨床意義：為 Fibrin 及 Fibrinogen 經由 plasmin 切割形成，代表凝固活化。大量存在會干擾 hemostatic plug formation，異常的 fibrinolysis。上升於胎盤過早脫落、燒傷、肺栓塞、DIC、心肌梗塞。						
* 08077B	Protein C	蛋白 C	全血	藍頭管(sodium citrate 管)	1.8ml	三個工作天	70 ~140 %	1 小時內離心後冷凍保存可在-20°C 保存 2 週。
		臨床意義：是 Vit K 依存血漿醣蛋白，可經抑制凝固因子 Va 及 VIIIa 並在 Protein S 協助調節凝固系統。若下降 50% 時會有栓塞。缺損時會發生於肝病、DIC、術後、感染、缺乏 Vit K、服抗凝劑。						

健保碼	檢驗項目	中文名稱	檢體種類	檢體容器	檢體量	報告時效	參考區間	備註
* 08079B	D-D dimer test	D-D 雙合試驗	全血	藍頭管(sodium citrate 管)	1.8ml	二個工作天 離心 3000rpm 15	<0.55 mg/L	1 小時內離心後冷凍保存可在-20°C 保存 2 週。
		臨床意義：Fibrin 被 plasmin 作用的碎解產物。上升於動脈、冠狀栓塞、DIC、清除栓塞治療。						
* 08122B	Protein S	蛋白 S	全血	藍頭管(sodium citrate 管)	1.8ml	二個工作天	58.6 ~>126 %	1 小時內離心後冷凍保存可在-20°C 保存 2 週。
		臨床意義：是 Vit K 依存血漿糖蛋白，可協助 Protein C 抑制凝固因子 Va 及 VIIIa 調節凝固系統。若下降 50% 下時會有栓塞。缺損時會發生靜脈栓塞、DIC。						
08133B	Cystatin C	胱蛋白 C	血清	黃頭管	0.5ml	W1~W5	0.57~1.05 mg/L	2~8°C 可保存 7 天，
		臨床意義：是 Cysteine 蛋白酶抑制劑，為糖尿病患者或腎臟移植病患腎臟功能監測。具急性腎衰竭風險之早期監測。它的持續形成與排泄速率可做腎功能是否健康評估標準。						
		生化檢驗						
09001C	Cholesterol, total	總膽固醇	血清	黃頭管	0.5ml	W1~W5	50~ 200 mg/dl	空腹 8 小時,2~8°C 保存,72hrs 內可補做
		臨床意義：外因性來自食物在肝臟合成，內因性在細胞合成，為動脈硬化危險因子。上升於脂質代謝疾病糖尿病控制不好、肝臟儲存障礙、慢性胰臟炎。下降於肝臟合成障礙、營養不良、肝炎。						
09002C	BUN, blood urea nitrogen	血中尿素氮	血清	黃頭管	0.5ml	每日	6~20 mg/dl	空腹 8 小時,2~8°C 保存,72hrs 內可補做 危險數據： > 80 mg/dl
		臨床意義：蛋白質分解後產物，血液中尿素氮經由腎絲球過濾，為腎功能指標。上升於腎臟病變、血中蛋白值過高，極高值為尿毒症。下降於肝臟嚴重疾病、營養不良、素食。						
09004C	Triglyceride (TG)	三酸甘油脂	血清	黃頭管	0.5ml	W1~W5	<200 mg/dl	空腹 8 小時,2~8°C 保存,72hrs 內可補做
		臨床意義：由脂肪酸及甘油酯組成，佔 VLDL 的 70%。飲食是以 Chylomicrons 的型態經由淋巴及血流進入脂肪組織，肝臟也能將醣類、蛋白質、脂肪酸來合成，先儲存在脂肪組織，需要再轉變成葡萄糖。上升於高血脂症、糖尿病、家族史、飢餓早期。下降於脂蛋白缺乏、甲狀腺亢進、營養不良。						
09005C	Glucose	血液及體液葡萄糖	血清(漿)	黃(綠)頭管	0.5ml	每日	70~100 mg/dl	空腹 8 小時,2~8°C 保存,72hrs 內可補做
09005C1	Glucose -PC	飯後 2hrs 血糖	血清(漿)	灰頭管(NaF 管)	0.5ml	每日	70~140 mg/dl	2~8°C 保存,24hrs 內可補做 危險數據：< 50 或 > 700 mg/dl
		臨床意義：區別正常及糖尿病人。空腹血糖>126mg/dl 可能診斷為糖尿病。使用 acetaminophen、						

Oxycodone 者會干擾分析方法 GOD/POD，會造成數據下降。高血糖會有疲倦、噁心、嘔吐。低血糖會有精神混亂不安、頭痛、飢餓、盜汗、虛弱。

健保碼	檢驗項目	中文名稱	檢體種類	檢體容器	檢體量	報告時效	參考區間	備註
09006C	Glycosylated Hb (HbA1)	糖化血紅素	全血	紫頭管(EDTA 管)	1.0 ml	W2, W5	4.0~6.0 %gHb	2~8°C 保存
	臨床意義：是紅血球 120 天的壽命中血色素逐漸糖化，糖化程度決定於血糖的濃度。作為 2~3 個月內糖尿病控制的指標。上升於血糖濃度越高會越高。下降於惡性貧血、腎病。							
09009C	T3	三碘甲狀腺原氨酸	血清	黃頭管	0.5ml	W1,W3,W5	0.74~1.46 ng/ml	2~8°C 保存,72hrs 內可補做
	臨床意義：是周邊組織將 T4 轉換產生的賀爾蒙，99.9%與蛋白質結合，其餘 freeT3 具有活性刺激基礎代謝率包括醣類脂肪、蛋白質的利用，骨質鈣的釋出，維生素代謝。可診斷甲狀腺機能亢進。上升於 TBG 過量、懷孕、Graves disease、甲狀腺毒症。下降於 TBG 不足、碘缺乏的甲狀腺腫、肝硬化、黏液水腫。							
09010C	T4	四碘甲狀腺素	血清	黃頭管	0.5ml	W1,W3,W5	5.70~10.91ug/dl	2~8°C 保存,72hrs 內可補做
	臨床意義：甲狀腺功能檢查，是甲狀腺內接受腦下垂體 TSH 的訊號，由 iodide 與 thyroglobulin 結合製造的，為 T3 主要材料，具有負回饋來抑制 TRH、TSH 釋出。上升於 TBG 過量、碘過高、甲狀腺機能亢進、Graves disease、懷孕。下降於肢端肥大、矮呆症、TBG 不足、甲狀腺切除、營養不良、抗甲狀腺藥物。							
09011C	Ca (Calcium)	鈣	血清	黃頭管	0.5ml	W1~W5	8.8~10.6 mg/dl	空腹 8 小時,2~8°C 保存,72hrs 內可補做 危險數據：< 6 或 > 13mg/dl
	臨床意義：上升於呼吸性酸中毒、甲狀腺機能亢進、副甲狀腺機能亢進、惡性腫瘤、高鈣飲食、藥物。下降於鹼中毒、副甲狀腺機能不足、腎功能不全、Vit D 缺乏。							
09012C	P (Phosphoras)	磷	血清	黃頭管	0.5ml	W1~W5	2.5~4.5 mg/dl	空腹 8 小時,2~8°C 保存,24hrs 內可補做 1 小時內離心、危險數據：< 1 mg/dl
	臨床意義：約 1/3 是無機磷，貢獻在骨質形成、能量儲存、釋放、尿液酸鹼平衡、醣類代謝只有一部分血清中測得到。磷由食物吸收，腎臟排出。上升於肢端肥大、骨癌或惡性轉移、骨折、甲狀腺機能亢進。下降於嘔吐、透析、痛風、副甲狀腺機能亢進							
09013C	Uric acid	尿酸	血清	黃頭管	0.5ml	W1~W5	< 8 mg/dl	保存,48hrs 內可補做
	臨床意義：DNA、RNA 及食物來源的嘌呤，在肝臟代謝後成尿酸，一部分由腎臟排出，另一部分在血液中。血液中尿酸高時沉澱在關節及柔軟組織，引起痛風。造成腎臟傷害							

健保碼	檢驗項目	中文名稱	檢體種類	檢體容器	檢體量	報告時效	參考區間	備註
09015C	Creatinine (B) CRTN	肌酸酐、血	血清(漿)	黃(綠)頭管	0.5ml	每日	0.5~1.3 mg/dl	空腹 8 小時,2~8°C 保存,72hrs 內可補做
09016C	Creatinine (U) CRTN	肌酐、尿	尿液	康氏管	2.0ml	W1~W5	60~250 mg/dl	
		臨床意義：肌肉中肌酸的分解，代謝廢物由腎臟排除。上升於肌肉病變、腎臟病變、腎炎。						
09017C	Amylase (B)	澱粉酶、血	血清(漿)	黃(綠)頭管	0.5ml	每日	43~116 IU/L	空腹 8 小時,2~8°C 保存,72hrs 內可補做
		臨床意義：存在胰臟及唾液中，協助消化醣類。上升於急性胰臟炎、胰臟疾病。下降於酒精性肝炎。						
09020C	Fe (Iron-bound)	鐵	血清	黃頭管	0.5ml		51~180 ug/dl	2~8°C 保存, 72hrs 內可補做
09035C	Serum iron & TIBC	血清鐵和總鐵結合能	血清	黃頭管	0.5ml		TIBC：200-400ug/dl	,2~8°C 保存, 72hrs 內可補做
		臨床意義：用來分別缺鐵性貧血與其他發炎疾病。TIBC 代表 transferrin 結合鐵的總量，SI 代表血清鐵結合在 transferrin 的飽和度。血清鐵上升於惡性貧血、folate 缺乏、病毒性肝炎、急性白血病，下降於感染、發炎、燒傷、營養不良、缺鐵性貧血。						
		TIBC 上升於缺鐵性貧血、肝炎、用鐵劑，下降於肝硬化、地中海型貧血、營養不良						
09021C	Na (Sodium)	鈉	血清(漿)	黃(綠)頭管	0.5ml	每日	135~148 mmol/L	2~8°C 保存, 72hrs 內可補做
		臨床意義：細胞外主要陽離子，維持滲透、酸鹼平衡、神經傳導。由小腸吸收尿液排出 Aldosterone 具有遠端腎小管回收，維持穩定濃度。上升於脫水、下瀉、高血壓庫辛氏症、高 Aldosterone。下降於愛迪生病、CAH、燒傷、腎性高血壓、腎病。						
09022C	K(Potassium)	鉀	血清(漿)	黃(綠)頭管	0.5ml	每日	3.5~5.5 mmol/L	2~8°C 保存, 72hrs 內可補做
		臨床意義：細胞內主要陽離子，由飲食供應，依需求由腎臟調節。調節水平衡、肌肉訊號傳導、電解質平衡。用來評估心律不整、腎功能不全。上升於酸中毒、燒傷、心律不整、大量輸血，下降於鹼中毒、尿崩症、吸收不良、腎炎、嘔吐。						
09023C	Cl (Chloride)	氯	血清(漿)	黃(綠)頭管	0.5ml	每日	90~110 mmol/L	2~8°C 保存, 72hrs 內可補做
		臨床意義：體內做多負離子，與鈉維持滲透壓兩水平衡。上升於脫水下瀉、糖尿病、乳酸累積、腎功能不全。						
09025C	AST (GOT)	麩胺酸苯醋酸轉氨酶	血清(漿)	黃(綠)頭管	0.5ml	每日	8~38 IU/L	2~8°C 保存, 72hrs 內可補做
		臨床意義：存在肝臟、心臟、肌肉組織，細胞破壞時釋出到血液中。上升於肝病變、慢性肝炎						

肝硬化、心肌梗塞、骨骼肌傷害、重金屬中毒。下降於尿毒症、透析。

健保碼	檢驗項目	中文名稱	檢體種類	檢體容器	檢體量	報告時效	參考區間	備註
09026C	ALT(GPT)	麩胺酸丙酮酸轉氨酶	血清(漿)	黃(綠)頭管	0.5ml	每日	4~40 IU/L	2~8°C保存, 72hrs內可補做 危險數據: >500 IU/L
		臨床意義: 由肝臟製造、存在各種體液及肝臟、心臟、腎臟、骨骼肌。與AST一起評估肝臟細胞損壞程度。肝細胞早期篩害ALT比AST還高, 追蹤肝炎。						
09027C	Alkaline phosphatase	鹼性磷酸酶	血清	黃頭管	0.5ml	W1~W5	35~129 IU/L	空腹8小時, 2~8°C保存, 72hrs內可補做
		臨床意義: 大量存在肝臟、骨骼、小腸、胎盤, 通常評估肝臟及骨骼疾病。視為骨骼生長指標 兒童、青少年其濃度為成人2-3倍。上升於肝膽疾病、骨癌、骨折。低值為營養不良						
* 09028C	Acid phosphatase	酸性磷酸酶	血清	黃頭管	0.5ml		0~0.8 IU/L	
		臨床意義: 上升於骨折、肝炎、癌轉移至骨質、副甲狀腺機能亢進、前列腺(癌)手術、腎傷害						
09029C	Bilirubin total	膽紅素總量	血清	黃頭管	0.5ml	W1~W5	0.2~1.2 mg/dl	空腹8小時, 2~8°C保存, 避光24hrs內
		臨床意義: 產生於肝、脾、骨髓, 也是血紅素代謝產物。分直接與間接膽紅素, 直接膽紅素由腸道排出, 間接膽紅素在血液中循環。升高時造成皮膚及眼白泛黃俗稱(黃疸) 上升於肝炎、酗酒、溶血性(阻塞性)黃疸、膽管炎、膽結石、藥物。						
09030C	Bilirubin direct	直接膽紅素	血清	黃頭管	0.5ml	W1~W5	< 0.4 mg/dl	空腹8小時, 2~8°C保存, 避光24hrs內
		臨床意義: direct上升於肝炎、肝硬化、阻塞性黃疸。Indirect上升於溶血性黃疸(疾病)						
09031C	r-GT(r-glutamyl transferase)	麩胺轉氨酶	血清	黃頭管	0.5ml	W1~W5	10~87 IU/L	空腹8小時, 2~8°C保存, 72hrs內可補做
		臨床意義: 膽分泌酵素, 協助氨基酸及peptides運送通過細胞膜。存在肝臟、腎臟、胰臟。 評估肝臟疾病篩檢酒精中毒者。上升於肝炎、酗酒、膽囊炎、脂肪肝、胰臟癌。						
09032C	CPK	肌酸磷酸化酶	血清(漿)	黃頭管	0.5ml	每日	62~287 IU/L	空腹8小時, 2~8°C保存, 72hrs內可補做 危險數據: >450 IU/L
		臨床意義: 存在肌肉及腦組織, 數據常反映細胞傷害, 最常用在心肌梗塞、骨骼肌傷害。 上升於MI, 心肌傷害後3-4天恢復正常、心肌炎、肌肉方面疾病、劇烈運動。						
09033C	LDH(Lactic dehydrogenase)	乳酸脫氫酶	血清(漿)	黃頭管	0.5ml	每日	106~211 IU/L	空腹8小時, 2~8°C保存, 72hrs內可補做 危險數據: >900 IU/L
*		臨床意義: 存在細胞內酵素、幾乎所有組織受到傷害都會釋出, 濃度最高存在心、肝、腎臟 肌肉、紅血球。上升於貧血、燒傷、心肌梗塞、肝炎、肌肉傷害、肺梗塞。						

健保碼	檢驗項目	中文名稱	檢體種類	檢體容器	檢體量	報告時效	參考區間	備註
09037C	Blood ammonia	血氨	全血	綠頭管(heparin 管)	2.0 ml	每日	0~75 ug/dl	運送時用冰浴，2 小時內送到。 報告完成後立即通知。
		臨床意義：肝性腦病，診斷及追蹤，肝硬化末期，先天性高血氨症。						
09038C	Albumin	白蛋白	血清	黃頭管	0.5ml	W1~W5	3.5~5.0 g/dl	空腹 8 小時,2~8℃ 保存,72hrs 內可補做
09039C	Globulin	球蛋白	血清	黃頭管	0.5ml	W1~W5	2.5~3.6 g/dl	空腹 8 小時,2~8℃ 保存, 72hrs 內可補做
		臨床意義：血液中主要蛋白質，維持滲透壓，運輸膽紅素、脂肪酸、藥物、賀爾蒙。由腎臟在吸收，尿液有檢驗到白蛋白時，指向腎臟疾病。Globulin 上升於肝硬化、肺炎、類風溼性關節、SLE、白血病。下降於注射腎上腺皮質激素後、先天性無 γ 球蛋白血症。						
09040C	Total protein	總蛋白	血清	黃頭管	0.5ml	W1~W5	6.7~8.3 g/dl(血清)	空腹 8 小時,2~8℃ 保存, 72hrs 內可補做
		臨床意義：是白蛋白加球蛋白，功能在調節滲透壓、止血、酵素、賀爾蒙、組織生長、修復、酸鹼緩衝、抗體、運輸血液物質、保存染色體。上升於脫水、慢性感染、肝炎、腎病。下降於燒傷、慢性腎絲球腎炎、吸收不良、營養不良、甲狀腺亢進。						
09041B	Blood gas analysis	血液氣體分析	全血	綠頭管(heparin 管)	2.0 ml	每日	PH：7.35~7.45 PaO ₂ ：80~100 mmHg PaCO ₂ ：35~45mmHg -HCO ₃ ：22~26meq/L	運送時用冰浴，2 小時內送到。 報告完成後立即通知。 BE：-2~+2
		臨床意義：動脈血中氧含量，評估氣體交換。動脈血中 CO ₂ 分壓，來評估通氣量的高低。動脈血中 PaCO ₂ 及 HCO ₃ ⁻ 的值評估引起酸鹼不平衡原因。						
09043C	H.D.L. cholesterol	高密度脂蛋白-膽固醇	血清	黃頭管	0.5ml	W1~W5	>40 mg/dl	空腹 8 小時,2~8℃ 保存, 72hrs 內可補做
		臨床意義：具有清除週邊血管膽固醇的能力，低值時心血管疾病比較高。						
09044C	L.D.L. cholesterol	低密度脂蛋白	血清	黃頭管	0.5ml	W1~W5	<100 mg/dl	空腹 8 小時,2~8℃ 保存, 72hrs 內可補做。 只開 LDL 或 TG>400 mg/dl 時，LDL 直接上機。血脂肪中任開三項則 LDL 為計算值。
		臨床意義：常認為不好的脂蛋白，由肝臟攜帶膽固醇到身體各部位會沉積在周邊組織，與血管粥狀硬化，微血管疾病有關。上升於心肌梗塞、高脂血症、糖尿病、腎病。						
* 09049B	Pb (Lead)	鉛	全血	紫頭管(EDTA 管)	2.0 ml		全血：< 10 ug/dl 尿液：< 23ug/dl	尿液要用重金屬白蓋 PP 酸洗管
		臨床意義：有毒金屬，會影響人體神經、血液、胃腸、心血管及腎臟系統。						

健保碼	檢驗項目	中文名稱	檢體種類	檢體容器	檢體量	報告時效	參考區間	備註
* 09051C	G-6-P-D	葡萄糖六磷酸脫氫酶	全血	紫頭管(EDTA 管)	2.0 ml		成人：6.4~12.9 U/gHb 小孩：8.8~18.4U/gHb	
		臨床意義：是紅血球酵素，具有保護細胞，避免被氧化物質傷害。性聯遺傳缺損的疾病。						
09059B	Lactic Acid (lactate)	乳酸	血漿	灰頭管(NaF 管)	0.5ml	每日	0.5~2.2 mmol/L	2~8°C 保存,2hrs 內可補做
		臨床意義：肌肉收縮，消耗糖類的代謝產物。上升於酗酒、糖尿病、肝昏迷、劇烈運動、缺氧						
09064C	Lipase	解脂酶	血清(漿)	黃(綠)頭管	0.5ml	每日	0~60 IU/L	2~8°C 保存, 72hrs 內可補做
		臨床意義：胰臟酵素，將脂肪及三酸甘油酯轉變成脂肪酸及甘油，只有胰臟富含。急性胰臟炎 2-6 小時上升 12-30 小時高峰 2-4 天緩慢下降。上升於膽囊炎、胰臟發炎、肝硬化						
09071C	CK-MB	肌酸磷酸酶	血清	黃頭管	0.5ml	每日	< 25 IU/L	空腹 8 小時,2~8°C 保存,72hrs 內可補做 BB form、腎臟(癌症)患者會造成假性升高
		臨床意義：是 CPK 三種同功異構酶中(BB、MB、MM)，M 亞單位在肌肉表現，B 亞單位在腦 中表現，主要存在心肌，急性心肌梗塞 12 小時達到高峰，36~72 小時恢復正常。 上升於心肌梗塞、骨骼肌創傷。						
09099B	Troponin I	心肌旋轉蛋白 I	血清	黃頭管	0.5ml	每日	0~0.03 ng/ml	2~8°C 保存,24hrs 內可補做 危險數據： > 0.05 ng/ml
		臨床意義：可診斷心肌梗塞，心肌傷害程度，通常在急性心肌梗塞 6-8 小時上升。						
09103C	Insulin (EIA/LIA)	胰島素免疫分析	血清	黃頭管	0.5ml	W1,W3,W5	1.9~23 uIU/ml	2~8°C 保存,24hrs 內可補做
		臨床意義：胰臟分泌賀爾蒙，調節糖類代謝，可將血糖回收至細胞內。上升於肥胖、肢端肥大 庫辛氏症。下降於高血糖、腦下垂體功能不足、胰臟切除、IDDM。						
* 09105C	Progesteron (EIA/LIA)	黃體脂酮免疫分析	血清	黃頭管	0.5ml		Male：0.2-1.4 ng/ml Follicular：0.2-1.5 ng/ml Luteal phasr：1.7-27 ng/ml	2~8°C 保存,96hrs 內可補做 Ovulation phasr：0.8-3.0 Postmenopausal：0.1-0.8 ng/ml
		臨床意義：月經週期後半黃體分泌的類固醇性腺賀爾蒙，也在懷孕的胎盤大量分泌。上升於黃 體囊腫、卵巢腫瘤、青春早期、胎盤滯留。下降於無月經、黃體(卵巢功能)缺損。						
09106C	Free T4 (EIA/LIA)	游離甲狀腺素	血清	黃頭管	0.5ml	W1,W3,W5	0.63~1.18 ng/dl	2~8°C 保存,48hrs 內可補做
		臨床意義：甲狀腺素 T4，沒有和蛋白質結合者是具有生物活性、刺激基礎代謝，包括糖類代 謝、蛋白質合成、骨質鈣釋出、維生素代謝。上升於甲狀腺機能亢進、急性精神疾病 藥物，下降於甲狀腺功能不足、神經性厭食、懷孕。						
* 09107C	Free T3 (EIA/LIA)	游離三碘甲狀腺素	血清	黃頭管	0.5ml		2.3~4.2 pg/dl	
		臨床意義：上升於甲狀腺機能亢進，下降於甲狀腺功能不足、生長激素不足、慢性腎衰竭。						

健保碼	檢驗項目	中文名稱	檢體種類	檢體容器	檢體量	報告時效	參考區間	備註
09112B	TSH(EIA/LIA)	甲狀腺刺激素	血清	黃頭管	0.5ml	W1,W3,W5	0.459~4.429 uIU/ml	2~8°C 保存,48hrs 內可補做
		臨床意義：腦下垂體分泌的醣蛋白，反映循環血液中甲狀腺素不足，以及刺激下視丘釋出 TRH 上升於腦下垂體機能亢進、愛迪生症、甲狀腺切除、甲狀腺炎。下降於甲狀腺機能亢進、腦下垂體功能不足、藥物。						
* 09113B	Cortisol (EIA/LIA)	皮質素分析	血清	黃頭管	0.5ml	三個工作日	6.2~19.4 ug/dl	
		臨床意義：腎上腺皮質分泌的類固醇，早上高晚上低的濃度變化。協助診斷庫辛氏症，上升於腦下垂體機能亢進、高血壓、甲狀腺機能亢進。下降於愛迪生症、腎上腺不全。						
* 09120C	Prolactin (PRL), EIA/LIA	催乳激素分析	血清	黃頭管	0.5ml	三個工作日	Males : 2.1~17.7 ng/ml Nonpregnant : 2.8~29.2 ng/ml Pregnant : 9.7~208.5 ng/ml	Female : 4.79~23.3 ng/ml Postmenopausal : 1.8~20.3 ng/ml
		臨床意義：是蛋白質賀爾蒙，由腦下垂體前葉分泌，促進乳房組織生長及維持泌乳。上升於肢端肥大、乳房刺激、雌激素過量、腦下垂體機能亢進或腫瘤。下降於腦下垂體功能不足						
* 09121B	Testosterone (EIA/LIA)	睪丸酯醇分析	血清	黃頭管	0.5ml	三個工作日	M: 241~827 ng/dl F: 14~76 ng/dl	
		臨床意義：主要的雄性素，存在腎上腺、腦下垂體、卵巢、腎臟、睪丸。上升於腎上腺增生肥大、腫瘤、卵巢(睪丸)腫瘤、多毛症。下降於隱睪症、性功能不足、男性更年期。						
* 09122B	Intact parathyrin (EIA/LIA)	Intact 副甲狀腺素分析	血清	黃頭管	0.5ml	三個工作日	14~72 pg/ml	
		臨床意義：副甲狀腺分泌賀爾蒙稱為 Intact PTH，在肝臟和腎臟代謝。是主導血漿鈣、磷的平衡。身體感應鈣不足，副甲狀腺分泌 PTH-i 刺激骨質釋出鈣，並在遠端小管回收鈣。上升於低血鈣、鈣吸收不良、軟股症、腎臟透析。下降於高血鈣、副甲狀腺功能不足						
* 09125C	FSH (EIA/LIA)	濾泡刺激素分析	血清	黃頭管	0.5ml	三個工作日	Males : 1.5~12.4 mIU/ml Follicular : 3.5~12.5 mIU/ml Ovulation : 4.7~21.5 mIU/ml Luteal : 1.7~7.7 mIU/ml Postmenopausal : 25.8~134.8	
		臨床意義：由腦下垂體前葉分泌濾泡刺激素，刺激女性卵巢濾泡的成熟，濾泡產生雌激素，雌激素上升時刺激黃體化激素產生，FSH 與 LH 兩者在促進排卵。對於男性 FSH 的作用在刺激精蟲的產生，LH 在刺激雄性素的產生。上升於腦下垂體機能亢進、下視丘或腦下垂體腫瘤、更年期、停經、無睪症。下降於下視丘或腦下垂體功能低下						
* 09126C	LH (EIA/LIA)	黃體化激素分析	血清	黃頭管	0.5ml	三個工作日	M: 1.7~8.6mIU/ml Follicular : 2.4~12.6 mIU/ml Ovulation : 14.0~95.6 mIU/ml	
		臨床意義：LH 和 FSH 都是腦下垂體前葉分泌德行線賀爾蒙，LH 在女性卵巢的黃體化，與 FSH 同時作用誘發排卵。LH 急升高峰代表排卵，在 LH 作用下囊狀卵泡破裂形成黃體。在						

男性 LH 刺激分泌雄性素，增加睪固酮的生產。LH 與 FSH 用來評估不孕症。上升於無月經、青春期中分泌引起早熟、腦下垂體機能亢進、停經。下降於下視丘或腦下垂體功能低下、腎上腺腫瘤或增生、睪丸功能不足、無排卵、切除垂體。

Luteal : 1.0~11.4 mIU/ml
Postmenopausal : 7.7~58.8

健保碼	檢驗項目	中文名稱	檢體種類	檢體容器	檢體量	報告時效	參考區間	備註
* 09127C	Estradiol (E2), EIA/LIA	二氫基春情素分析	血清	黃頭管	0.5ml	三個工作日	Males : 25.8~60.7 pg/ml Follicular : 12.4~233 pg/ml Ovulation : 41.0~398 pg/ml Luteal : 22.3~341 pg/ml	Postmenopausal : <5.0~138 pg/ml Pregnancy 1 st trimester : 154~3243 Pregnancy 2nd trimester : 1561~21280 Pregnancy 3rd trimester : 8525~>
09128B	C-peptide (EIA/LIA)	C-胜鏈胰島素分析	血清	黃頭管	0.5ml	W1,W3,W5	1.1~4.4 ng/ml	2~8°C 保存,24hrs 內可補做
		臨床意義：是胰臟 β-cell 以 proinsulin 生產 insulin 時切出一段沒活性的 peptide，不經肝臟代謝，直接在腎臟分解，尿液排出。臨床上鑑別糖尿病人是胰島素依賴型或非依賴型。代表內的 insulin 產量。						
微量金屬與藥物濃度								
* 10501B	Carbamazepine	卡巴馬平	血清(漿)	黃(紫)頭管	0.5ml	三個工作日	4~12 ug/ml	危險數據：> 20 ug/ml
		臨床意義：神經精神科用藥，具暈眩、視力模糊副作用及肝臟、骨髓毒性。						
* 10502B	Phenytoin (Dilantin)	二苯妥因	血清(漿)	黃(紫)頭管	0.5ml	三個工作日	10~20 ug/ml Toxic : > 30 ug/ml	危險數據：> 60 ug/ml
		臨床意義：精神科用藥控制癲癇，也有用在抗心律不整，經肝臟代謝，膽汁及尿液排出。						
* 10510B	Valproic acid	發爾波克	血清	黃頭管	0.5ml	三個工作日	50~100 ug/ml	危險數據：> 200 ug/ml
		臨床意義：具有抗痙攣的效果，經肝臟代謝，尿液排出。抗癲癇藥物。						
* 10511C	Digoxin	長葉毛地黃	血清(漿)	黃(紫)頭管	0.5ml	三個工作日	0.9~2.0 ng/ml	危險數據：> 2.0 ng/ml
		臨床意義：治療鬱血性心衰竭，控制心室收縮速率及心律不整用藥						
* 10807B	Ethyl alcohol	乙醇	血清	黃頭管	2.0ml	三個工作日	< 10mg/dl	不可用酒精棉球消毒，不用離心 危險數據：> 100 mg/dl
		臨床意義：具有麻醉、利尿、中樞神經抑制的效果，上升數據用於評估受檢是否有酒駕。						

健保碼	檢驗項目	中文名稱	檢體種類	檢體容器	檢體量	報告時效	參考區間	備註
10810B	Amphetamine (EIA/LIA)	安非他命分析	尿液	尿液尖底管	10ml	每日	negative	冷凍保存於-20°C
	臨床意義：尿液證實是否有使用安非他命濫用藥物，篩檢陽性才進一步分析。							
10811B	Morphine (EIA/LIA)	嗎啡檢測分析	尿液	尿液尖底管	10ml	每日	negative	冷凍保存於-20°C
	臨床意義：篩檢嗎啡類包含鴉片類抽取的成分，嗎啡及可待因、醋酸衍生的海洛因等。							
* 10812B	Cocaine (EIA/LIA)	古柯鹼檢測	尿液	尿液尖底管	10ml	五個工作日	< 300ng/ml	冷凍保存於-20°C
* 10813B	Connabinoids (EIA/LIA)	大麻檢測	尿液	尿液尖底管	10ml		< 50ng/ml	冷凍保存於-20°C
* 10814B	Phonclidine (EIA/LIA)	天使塵檢測	尿液	尿液尖底管	10ml		< 25ng/ml	冷凍保存於-20°C
血庫部份								
11001C	A.B.AB.O blood grouping	血型測定	全血	紫頭管(EDTA 管)	3.0 ml	每日	A、B、O、AB	2~8°C 保存,72hrs 內可補做
11003C	RH test	RH (D) 型檢查	全血	紫頭管(EDTA 管)	3.0 ml	每日	(+)、(-)	2~8°C 保存,72hrs 內可補做
	臨床意義：血型、輸血							
11002C	Crossmatching test	交叉配合試驗	全血		3.0 ml	每日	Compatible	2~8°C 保存,72hrs 內可補做
	臨床意義：供血者的血球與受血者的血清配合試驗，證實可以安全輸血。							
11004C	Antibody screening	不規則抗體篩檢	全血	紫頭管(EDTA 管)	3.0 ml	每日	(-)	2~8°C 保存,72hrs 內可補做
	臨床意義：用於初步篩檢出具有臨床意義的紅血球抗體。							
11011B	輸血反應探測	輸血反應探測	全血	紫頭管(EDTA 管)	3.0 ml	每日	normal	將病患輸血反應時立即尿液及輸血後 5 小時尿液、生化、CBC 檢體一併送至檢驗科
	臨床意義：將病患輸血前的檢體及供血者的檢體，病患輸血反應後的檢體及自病房送回來有反應血袋的血液，重作 ABO 血型、抗體篩檢、大小交叉試驗。							
血清免疫部份								
12001C	RPR/VDRL test	梅毒檢查	血清	黃頭管	0.5ml	W1,W3,W5	non-reactive	2~8°C 保存,4 天內可補做
	臨床意義：是一種以肉眼檢視觀察非螺旋體凝絮現象之試驗，檢測反應素。RPR 使用 carbon 結合牛腦磷脂質，讓檢驗結果易於觀察。							

健保碼	檢驗項目	中文名稱	檢體種類	檢體容器	檢體量	報告時效	參考區間	備註
* 12002B	Widal & Weil-Felix test	傷寒凝集試驗	血清	黃頭管	1.0ml	三個工作日	≥ 160X 具有臨床意義	Widal Typhoid O、H、A、B 皆 ≤ 80X Weil-Felix OX19、OX-2、OX-K 皆 ≤ 80X
		臨床意義：發熱疾病檢查，抗體陽性代表反覆暴露到抗原、感染或最近使用疫苗。Widal 是用 Salmonella 細菌抗原來檢驗血清抗體，Weil-Felix 使用 Proteusd 抗原來測立克次體						
12003C	ASLO, anti-streptolysin-O test	抗鏈球菌溶血素 O	血清	黃頭管	0.5ml	W1,W3,W5	(-)	2~8°C 保存,48hrss 內可補做
* 12004C	ASO, Nephelometry	抗鏈球菌溶血素 O	血清	黃頭管	0.5ml	二個工作日	≤ 200 IU/ml	2~8°C 保存,48hrss 內可補做
		臨床意義：鏈球菌感染溶血素抗體，上升於風溼熱、活動性關節炎、腎小球腎炎。						
12007C	AFP α-fetoprotein	α-胎兒蛋白檢查	血清	黃頭管	0.5ml	W1,W3,W5	< 9.0 ng/ml	2~8°C 保存,96hrs 內可補做
		臨床意義：肝細胞分泌的球蛋白可應用在肝癌偵測、監控療效、復發的測定。上升於病毒性肝炎急性期。其他腫瘤也會上升卵巢或睪丸惡性畸胎瘤、膀胱癌，下降於唐氏症。						
12008B	Cold hemoagglutinin	寒冷凝集反應	血清	黃頭管	0.5ml	W1,W3,W5	≤ 40x(-)	2~8°C 保存,96hrs 內可補做
		臨床意義：血清與 O 型血球在 2~8°C，觀察血球是否凝集，高效價代表肺炎黴漿菌感染。						
12009C	Rheumatoid factor test	類風濕性關節炎因子	血清	黃頭管	0.5ml	W1,W3,W5	(-)	2~8°C 保存,96hrs 內可補做
* 12011C	RA test - Nephelometry	類風濕性關節炎因子	血清	黃頭管	0.5ml	二個工作日	< 17 IU/ml	
		臨床意義：RF 是一種免疫球蛋白，出現在類風濕症關節炎病人血中。						
12015C	C.R.P -Nephelometry	C 反應性蛋白試驗	血清	黃頭管	0.5ml	每日	< 0.3 mg/dl	2~8°C 保存, 96hrs 內可補做
		臨床意義：急性發炎期肝臟產生異常醣蛋白 CRP，組織傷害敏感指標。另有高敏感度的分析方法可用來預測心臟血管疾病，但不適合做為 CVD 治療效果的 monitor。						
* 12016C	Chlamydia trachomatis Ag	包衣體試驗	分泌物	專用棉棒	採集棉棒	二個工作日	(-)	2~8°C 保存五天，不可冷凍
		臨床意義：披衣菌為鸚鵡病、花柳性淋巴肉芽腫及砂眼之病原菌。						
12018C	TPHA test	梅毒螺旋體血液凝集	血清	黃頭管	0.5ml	W1,W3,W5	≤ 80x(-)	2~8°C 保存,96hrs 內可補做
		臨床意義：間接血球凝集法以檢查人體抗體對梅毒螺旋體之反應結果。						
12021C	CEA	癌胚胎抗原檢查	血清	黃頭管	0.5ml	W1,W3,W5	< 5.0 ng/ml	；2~8°C 保存,48hrs 內可補做
		臨床意義：可以用來在預後、評估治療效果、辨識胃腸線癌復發。是大腸直腸癌腫瘤標記。						
* 12025B	IgG - Nephelometry	免疫球蛋白 G	血清	黃頭管	0.5ml	二個工作日	650~1600 mg/dl	2~8°C 保存 7 天
* 12027B	IgA - Nephelometry	免疫球蛋白 A	血清	黃頭管	0.5ml	二個工作日	70~400 mg/dl	2~8°C 保存 3 個月

健保碼	檢驗項目	中文名稱	檢體種類	檢體容器	檢體量	報告時效	參考區間	備註
* 12029B	IgM - Nephelometry	免疫球蛋白M	血清	黃頭管	0.5ml	二個工作日	40~230 mg/dl	2~8°C冷藏
* 12030B	IgD	免疫球蛋白D	血清	黃頭管	0.5ml	五個工作日	<100 IU/ml	2~8°C冷藏
* 12031C	IgE	免疫球蛋白E	血清	黃頭管	0.5ml	二個工作日	<160 IU/ml	2~8°C冷藏 48hrs
<p>臨床意義：IgG 占血液中免疫球蛋白 75%，可以對付病毒、細菌、毒素，唯一可以通過胎盤。</p> <p>IgA 用於評估免疫系統，是分泌型抗體，作用在黏膜部位。IgM 是外來抗原進入體內第一個反應抗體，可以對抗 G(-)細菌。IgD 與膠原自體疾病有關。IgE 與氣喘、寄生蟲有關</p>								
* 12034B	C3 - Nephelometry	血液補體-3 測定	血清	黃頭管	0.5ml	二個工作日	80~170 mg/dl	2~8°C冷藏 48hrs
* 12038B	C4 -Nephelometry	血液補體-4 測定	血清	黃頭管	0.5ml	二個工作日	13~44 mg/dl	2~8°C冷藏 48hrs
<p>臨床意義：C3 是消耗於補體活化的傳統及替代路徑，下降於遺傳、自體免疫疾病、SLE，上升於感染、發炎。C4 是消耗於補體活化的傳統路徑，下降於、自體免疫疾病、SLE，上升於癌症、年輕型類風溼性關節炎。鏈球菌感染後腎絲球腎炎，C3 下降，C4 正常</p>								
* 12077B	CA-125 (EIA)	醣抗原 125	血清	黃頭管	0.5ml	二個工作日	< 35 U/ml	2~8°C冷藏 48hrs
<p>臨床意義：是一種存在輸卵管、子宮內膜及子宮頸內細胞表面醣蛋白，卵巢癌偵測與治療指標</p>								
* 12078B	CA-153(EIA)	醣抗原 153	血清	黃頭管	0.5ml	二個工作日	< 25 U/ml	2~8°C冷藏 48hrs
<p>臨床意義：乳癌轉移與治療指標。上升於 68%乳癌、70%肺癌、70%胰臟癌、50%卵巢癌。</p>								
* 12079B	CA19-9(EIA)	醣抗原 199	血清	黃頭管	0.5ml	二個工作日	< 37 U/ml	2~8°C冷藏 48hrs
<p>臨床意義：是腸癌、肝膽系統腺癌出現的醣蛋白。上升於 75%胰臟癌、90%膽囊癌、64%膽管癌</p>								
* 12080B	Anti-SCC(EIA)	S C C 腫瘤標記	血清	黃頭管	0.5ml	二個工作日	< 2.5 ng/ml	2~8°C保存 7 天
<p>臨床意義：婦科、呼吸道，消化道鱗狀細胞腫瘤標幟。上升於子宮(頸)鱗狀細胞癌，肺部鱗狀細胞癌</p>								
12081C	PSA(prostate specific antigen)	攝護腺特異抗原	血清	黃頭管	0.5ml	W1,W3,W5	< 4.0 ng/dl	2~8°C保存,24hrs 內可補做
* 12198C	Free PSA	游離攝護腺特異抗原	血清	黃頭管	0.5ml	二個工作日	FreePSA/PSA>25%	
<p>臨床意義：存在前列腺表皮細胞的醣蛋白，使用在前列腺癌篩檢與治療指標。</p>								
* 120791	CA72-4	醣抗原 72-4	血清	黃頭管	0.5ml	二個工作日	< 6.9 U/ml	2~8°C保存 30 天
<p>臨床意義：腫瘤相關醣蛋白-72，乳癌轉移的細胞膜抗原，在多種表皮細胞惡性腫瘤都可出現</p> <p>包含大腸、直腸、胃、胰臟、卵巢、乳房，反應疾病嚴重性，目的在手術後偵測治療</p>								

健保碼	檢驗項目	中文名稱	檢體種類	檢體容器	檢體量	報告時效	參考區間	備註
* 120792	Cyfra 21-1	細胞角質素 21-1	血清	黃頭管	0.5ml	二個工作日	< 3.3 ng/ml	2~8°C冷藏 48hrs
	臨床意義：非小細胞肺癌 NSCLC、Non-small Cell Lung Cancer，診斷與治療腫瘤細胞							
* 12086B	Tissue typing HLA	組織抗原 HLA-B27	全血	紫頭管(EDTA 管)	2.0 ml	二個工作日	(-)	室溫保存 48hrs
	臨床意義：使用流式細胞儀，應用於 T 細胞上 HLA-B27 抗原的表現測定。					陽性報告再延三 天		(因用 PCR 確認)
* 12107C	Chlamydia Ab	披衣菌抗體	血清	黃頭管	0.5ml	二個工作日	IgM< 0.8 RU/ml	2~8°C保存 3 天
	臨床意義：Chlamydia psittaci 及 Chlamydia trachomatis 感染。IgM 代表披衣菌初次感染。						Positive ≥ 1.1 ratio	0.8 ≤ Borderline > 1.1
12111C	Microalbumin (Nephelometry)	微白蛋白	尿液	康氏管(75x12)	2ml	W1, W4	< 30 mg/L	2~8°C保存,96hrs 內可補做
	臨床意義：白蛋白在尿意中偵測到表示腎臟出瞭問題，可以用來預測糖尿病之腎病變。							
12116C	Ferritin (EIA)	鐵蛋白	血清	黃頭管	0.5ml	W1,W3,W5	13~150 mg/dl	2~8°C保存,96hrs 內可補做
	臨床意義：是儲鐵蛋白質，生產於肝臟、脾、骨髓、腫瘤細胞及發炎。常用來診斷不同的貧血							
* 12134B	Anti-TPO Ab	抗甲狀腺過氧化酶抗體	血清	黃頭管	0.5ml	二個工作日	0~34 IU/mL	2~8°C冷藏 48hrs
	臨床意義：甲狀腺過氧化酶存在甲狀腺濾泡細胞的頂端膜上，主要催化甲狀腺球蛋白的酪胺基的碘化作用，合成 T3、T4。出現 Anti-TPO Ab 是甲狀腺自體免疫疾病的特徵之一。							
12151B	Homocysteine	高半胱氨酸	血清	紫頭管(EDTA 管)	2.0 ml	W2,W5	4.45~12.42 umol/L	立即離心，2~8°C冷藏 48hrs
	臨床意義：將 protein bound 及雙硫鍵還原後，測定總量，HCY 被認為動脈栓塞的危險因子。							
* 12182C	DNA -定性	去氧核糖核酸-定性	血清	紅頭管	2.0ml	5 個工作日	(-)	2~8°C保存 7 天
* 12183C	RNA -定性	核糖核酸類-定性	血清	紅頭管	2.0ml	5 個工作日	(-)	2~8°C保存 3 天
* 12184C	DNA -定量	去氧核糖核酸類-定量	血清	紅頭管	2.0ml	10 個工作日	依項目不同而定	2~8°C保存 7 天
* 12185C	RNA -定量	核糖核酸類-定量	血清	紅頭管	2.0ml	10 個工作日	依項目不同而定	2~8°C保存 3 天
	臨床意義：各種細菌、病毒的 DNA 或 RNA 定性、定量檢測。目前以 HBV、HCV、TB 為主							
* 12192C	Procalcitonin (PCT)	前降鈣素原檢查	血清	黃頭管	0.5ml		< 0.064 ng/ml	24 小時無法分析時需冷凍保存
	臨床意義：116 個氨基酸的蛋白質，為降血鈣素的前身賀爾蒙，嚴重細菌感染及敗血症會出現							
12193B	Pro-BNP(BNP)	原生 B 型利納酶	血清	黃頭管	0.5ml	W2,W5	< 125 pg/ml	2~8°C保存 6 天
	臨床意義：是神經賀爾蒙由 108 個氨基酸所構成，當左心室功能不良時 NT-ProBNP 會被分泌在補償心室壁的擴張，可診斷左心室收縮功能不足及心臟衰竭。							

健保碼	檢驗項目	中文名稱	檢體種類	檢體容器	檢體量	報告時效	參考區間	備註
* 12196B	HLA-B 1502 gene typing	HLA-B 1502 基因檢測	全血	紫頭管(EDTA 管)	3.0 ml	四個工作日	(-)	2~8°C 保存 2 星期
	臨床意義：被發現對於漢族血統 Han Chinese 因使用卡巴平藥物而引起史蒂芬強生症及 TEN。							
	細菌檢驗							
13006C	Gram stain	顯微鏡檢查	排泄(滲)物	50ml 容器	少許	W1~W5	G(+)cocci、rods	2~8°C 保存
	臨床意義：排泄物、滲出物及分泌物之細菌(革蘭氏染色)顯微鏡檢查。						G(-)diplococci、rods	
13007C	Culture	細菌培養(抗酸菌除外)	不同	不同檢體盒	少許	每日操作 3~5 天發報告	no growth	2~8°C 保存
	臨床意義：需氧(兼性厭氧)細菌的培養。							
13008B	檢體合併培養及厭氧培養	培養(需養及厭氧)	不同	不同檢體盒	少許	7~10 個工作天	no growth	2~8°C 保存
	臨床意義：厭氧細菌的培養，指 pus、胸水、腹水、血液等檢體。							
13020C	細菌藥物敏感試驗— 1 菌種	藥物敏感性試驗 MIC	菌種	不同培養皿	少許	W1~W5	抗生素濃度單位：ug/mL	S：Susceptible
13021B	細菌藥物敏感試驗— 2 菌種	藥物敏感性試驗 2 菌種	菌種	不同培養皿	少許	W1~W5	抗生素濃度單位：ug/mL	I：Intermediate
13022B	細菌藥物敏感試驗— 3 菌種	藥物敏感性試驗 3 菌種	菌種	不同培養皿	少許	W1~W5	抗生素濃度單位：ug/mL	R：Resistant
	臨床意義：							
* 13025C	Acid-fast stain	抗酸菌染色	痰液	50ml 容器	少許	二個工作日	(-)	(+)24 小時內通報
* 13026C	Acid-fast culture	抗酸菌培養	痰液	50ml 容器	少許	最慢 8 星期	no growth	
* 13013C	抗酸菌鑑定檢查	抗酸菌鑑定檢查	菌種	專用培養皿	少許	最慢 8 星期	no growth	
* 13015C	Sensitivity test of acid-fast	抗酸菌藥敏感—三種↓	菌種	專用培養皿	少許	最慢 8 星期	抗生素濃度單位：ug/mL	
* 12182C	TB-PCR	TB 去氧核糖核酸定性	痰液	50ml 容器	少許	二個工作日	(-)	(+)24 小時內通報
	臨床意義：抗酸性菌種染色、培養、鑑定及藥敏試驗。							
13016B	血液培養	血液培養	全血	培養血瓶	10ml	每日操作 5~7 天發報告	no growth	採血前要三消 陽性立即通報
	臨床意義：陽性發生在局部性的菌血症、擴散的敗血症。測定病人的血液中的微生物，對於病人的診斷與預後非常重要。							
13018C	Helicobacter pylori test	幽門桿菌檢驗	組織	專用培養皿	少許	CLO test 做胃鏡 發現病灶時操作	(-)	CLO test 醫師自行判讀
	臨床意義：幽門螺旋桿菌發現於慢性胃炎的病人與胃潰瘍、十二指腸潰瘍病理變化有關。							

健保碼	檢驗項目	中文名稱	檢體種類	檢體容器	檢體量	報告時效	參考區間	備註
病毒檢驗								
* 14005C	HSV Ab	疱疹病毒 I II 補體抗體	血清	黃頭管	1.0ml	二個工作日	HSV-1 : < 16 RU/mL HSV-2 : < 16 RU/mL	2~8°C 保存 48hrs Positive : > 22 RU/mL
臨床意義：HSV-1 臨床症狀可見腰部以上、通常嬰幼兒感染於眼結膜炎、口與皮膚黏膜、腦膜炎。HSV-2 臨床症狀可見腰部以下，經由性行為傳染，與生殖器黏膜損害有關。								
* 14007B	Measles virus IgM Ab	麻疹病毒 IgM 抗體	血清	黃頭管	0.5ml	七個工作日	< 0.10 OD	2~8°C 保存 48hrs、冷凍 7 天
* 14070B	Measles virus IgG Ab	麻疹病毒 IgG 抗體	血清	黃頭管	0.5ml	二個工作日	< 13.5AU/mL	IgG Positive : ≥16.5 AU/mL IgM Positive : ≥0.20 OD
臨床意義：Measles 是經由直接接觸及飛沫傳染，發燒 3 天臉部出現紅疹，之後出現斑點丘疹								
* 14013B	Varicella-zoster virus IgM	水痘疱疹病毒 IgM	血清	黃頭管	0.5ml	二個工作日	< 0.9 Index	2~8°C 保存 48hrs、冷凍 7 天
* 14068B	Varicella-zoster virus IgG	水痘疱疹病毒 IgG	血清	黃頭管	0.5ml	二個工作日	< 150 mIU/mL	IgG Positive : ≥150 mIU/mL IgM Positive : ≥1.1 Index
臨床意義：是造成水痘及帶狀皰疹的病原體，症狀皮膚損傷及水泡，經由直接接觸及分泌物								
* 14026B	Rota virus Ag	輪狀病毒抗原	糞便	糞便盒	水樣便	二個工作日	(-)	症狀出現 3-5 天採檢
臨床意義：Rota virus 能在小腸表皮內繁殖，常在冬季感染嬰幼兒及小孩，造成水狀腹瀉。								
14032C	HBsAg-EIA	B 型肝炎表面抗原	血清	黃頭管	0.5ml	W1,W3,W5	(-)< 1.0 COI	2~8°C 保存,96hrs 內可補做
臨床意義：HBsAg 出現在 B 型肝炎感染 4-12 週後，最早出現標記，出現在急性肝炎、帶原者								
14033C	Anti- HBs	B 型肝炎表面抗體	血清	黃頭管	0.5ml	W1,W3,W5	(+) ≥ 10 IU/L	2~8°C 保存,96hrs 內可補做
臨床意義：Ab 出現在 HBsAg 消失後的 2-16 週，代表臨床上的復原，對 B 型病毒有免疫力								
14035C	HBeAg--EIA	B 型肝炎 e 抗原	血清	黃頭管	0.5ml	W1,W3,W5	(-)< 1.0 COI	2~8°C 保存,96hrs 內可補做
臨床意義：HBeAg 出現在 B 型肝炎感染 4-12 週後，代表病毒複製，具有高度傳染力。								
* 14036C	Anti-HBe -EIA	B 型肝炎 E 抗體	血清	黃頭管	0.5ml		(+)< 1.0 COI	2~8°C 保存,96hrs 內可補做
臨床意義：Ab 出現在 B 型肝炎感染 8-16 週後產生，代表急性感染開始舒緩，情況好轉。								
* 14037C	Anti-HBc -EIA	B 型肝炎核心抗體	血清	黃頭管	0.5ml		(-)< 1.0 S/CO	2~8°C 保存,96hrs 內可補做
臨床意義：Anti-HBc 是感染後，早期出現的標記，終生存在，作為曾感染 B 型肝炎病毒。								
* 14038C	Anti-HBc IgM -EIA	B 肝核心抗體 IgM	血清	黃頭管	0.5ml		(-)< 1.2 S/CO	2~8°C 保存,96hrs 內可補做
臨床意義：診斷 B 型肝炎病毒急性感染。								

健保碼	檢驗項目	中文名稱	檢體種類	檢體容器	檢體量	報告時效	參考區間	備註
14039C	Anti-HAV IgM -EIA	A 型肝炎抗體 IgM	血清	黃頭管	0.5ml	W1,W3,W5	(-) < 1.0 COI	2~8°C 保存,96hrs 內可補做 危險數據：>1.2 COI 須通報
	臨床意義：A 型肝炎病毒通常是由糞便污染經口傳染，感染後 4-8 週出現，用來診斷急性感染							
* 14040C	Anti HAV IgG	A 型肝炎抗體 IgG	血清	黃頭管	0.5ml	二個工作日	(-) < 20 IU/L	2~8°C 保存,96hrs 內可補做
	臨床意義：陽性代表曾經感染過 A 型肝炎病毒，大部分成人皆有，有抗體表示有免疫力。							
* 14044B	Anti-Rubella IgG -EIA	德國麻疹 IgG	血清	黃頭管	0.5ml	二個工作日	< 5 IU/ml	IgG Positive：≥10 IU/mL
* 14045B	Anti-Rubella IgM -EIA	德國麻疹免疫球蛋白 M	血清	黃頭管	0.5ml	二個工作日	(-) < 1.2 Index	IgM Positive：≥1.6 Index
	臨床意義：是 Togavirus 引起孩童即年經人疾病，出現紅色斑疹，2-3 天脫落。孕婦在懷孕 3 個月後感染會造成胎兒心智發展遲緩、腦炎。IgM 表現型感染，IgG 具有免疫力。							
* 14046B	EB VCA IgG, IgM, IgA,	E B 病毒囊鞘	血清	黃頭管	0.5ml		IgA < 1.1 ratio	IgA Positive：≥ 1.1 ratio
* 14047B	EB/NA Ab IgA	EB 病毒核抗原抗體	血清	黃頭管	0.5ml		IgA < 6.0 EU/ml	IgA Positive：≥ 6.0 EU/ml
	臨床意義：VCA IgA 出現第一次感染，病毒活化，協助診斷鼻咽癌之抗體。EBV 溶解性繁殖時期核抗原之抗體，兩者合併表現特异性 92.7%，敏感度 92.5%。							
14049C	Anti-HIV (EIA)	後天免疫不全症候群	血清	黃頭管	0.5ml	W1,W3,W5	(-) < 1.0 COI	2~8°C 保存,96hrs 內可補做； 需同意書 危險數據：Positive 須通報
	臨床意義：篩檢抗體協助診斷愛滋病感染。							
14051C	Anti-HCV (EIA) Ab	C 型肝炎病毒抗體	血清	黃頭管	0.5ml	W1,W3,W5	(-) < 1.0 COI	2~8°C 保存,96hrs 內可補做
	臨床意義：Anti-HCV Ab 陽性時無法區分曾經感染還是目前在感染，須進一步檢測 HCV RNA							
* 14065B	Influenza A Ag	流行性感冒 A 型病毒	分泌物	專用棉棒	括少許	每日	Negative	
* 14066B	Influenza B Ag	流行性感冒 B 型病毒	分泌物	專用棉棒	括少許	每日	Negative	
	臨床意義：篩檢流行性感冒病毒 A&B。(快篩)							
細胞學部份								
* 15001C	Body fluid cytology	體液細胞檢查	體液	專用容器	5ml	7 天發報告	正常	固定、染色、鏡檢
* 15007B	Needle aspiration cytology	穿刺細胞檢查	組織	專用容器	5ml	7 天發報告	正常	固定、染色、鏡檢
	臨床意義：體液、尿液、抽出液、痰、洗出液、Needle aspiration。在鏡檢下觀察細胞來源、結構以及病理變化。							

健保碼	檢驗項目	中文名稱	檢體種類	檢體容器	檢體量	報告時效	參考區間	備註
* 15017C	Pap's smear (Cytology 部分)	婦科細胞檢查	陰道壁	抹片	括少許	7天發報告	正常	由細胞醫檢師及病理醫師鏡檢
		臨床意義：用來篩檢子宮、子宮頸、表皮組織製成抹片，以 95%酒精固定，Pap 染色，再鏡檢						
		穿刺液部份						
16001C	Semen analysis	精液分析	精液	50ml 容器	>1.5ml	每日	液化時間：<30 分	禁慾 2-3 天再採檢
		臨床意義：精液運送保護精蟲，成份來自睪丸、儲精囊、攝護腺、副睪、輸精管、尿道腺體。						pH 值：>7.2，體積：>1.5ml Morphology：30% normal form
		用於不孕症與結紮切除輸精管效果評估。						
16002C	Ascitic fluid	腹水分析	腹水	無菌康氏管	2ml	每日	Color：pale yellow Appearance：Clear Rivalta test：(-)	
		臨床意義：正常人腹水很少，出現積水形成原因轉滲液或外漏液。參考區間外為外漏液。						RBC：<200/ul、WBC：<150/ul、Protein：<3g/dl、Glucose：70-110
							LDH：<60% serum、Neutrophil：<50%、Lym：>50%、Eosun：<10%	
16003C	Pleural fluid	胸水分析	胸水	無菌康氏管	2ml	每日	Color：pale yellow Appearance：Clear Rivalta test：(-)	
		臨床意義：正常人腹水很少，出現積水形成原因轉滲液或外漏液。參考區間外為外漏液。						RBC：<1000/ul、WBC：<100/ul、Protein：<2.5g/dl、Glucose：70-110
							LDH：<106~211 IU/L、PMN：<50%、Mononuclear cells：<50%	
16008C	Synovial fluid analysis	關節囊液分析	關節囊液	無菌康氏管	<4ml	每日	Volume：<4.0ml、Appearance：Clear、Color：pale yellow、Viscosity：	
		臨床意義：主要鑑別診斷各類型關節疾病。						High、Protein：<3g/dl、Glucose：70-110、RBC：<200/ul、WBC：<150/ul、
							Neutrophil：<25%、Lym：<75%、Mono：<70%、Crystals：(-)	
		負荷試驗部份						
* 24007B	Free Calcium	游離鈣測定	血清	黃頭管	0.5ml	二個工作日	1.15~1.32 mmol/L	須空腹 8hrs，2~8℃保存
		臨床意義：離子鈣占總鈣 46~50%，大部分與蛋白質結合。上升於酸中毒、副甲狀腺亢進、						
		Vit D 過量，下降於鹼中毒、副甲狀腺功能不足、鎂缺乏、Vit D 缺乏。						
		組織切片部份						
* 25001C	Surgical pathology Level I	第一級外科病理	組織	50ml 容器		7 個工作日	正常	需泡入 4% 福馬林液
* 25002C	Surgical pathology Level II	第二級外科病理	組織	50ml 容器		7 個工作日	正常	需泡入 4% 福馬林液

健保碼	檢驗項目	中文名稱	檢體種類	檢體容器	檢體量	報告時效	參考區間	備註
* 25003C	Surgical pathology Level III	第三級外科病理	組織	50ml 容器		7 個工作日	正常	需泡入 4% 福馬林液
* 25004C	Surgical pathology Level IV	第四級外科病理	組織	因組織大小而定		7 個工作日	正常	需泡入 4% 福馬林液
* 25024C	Surgical pathology Level V	第五級外科病理	組織	因組織大小而定		7 個工作日	正常	需泡入 4% 福馬林液
* 25025C	Surgical pathology Level VI	第六級外科病理	組織	因組織大小而定		7 個工作日	正常	需泡入 4% 福馬林液
其他部份								
* 30021C	Allergen test(qualitative)	過敏原檢驗(定性)	血清	黃頭管	3.0 ml	二個工作日	< 0.35 PAU/L	2~8°C 保存 1 星期
臨床意義：吸入性過敏原的定性檢驗。								
* 30022C	Specific Allergen Test	特異過敏原免疫檢驗	血清	黃頭管	3.0 ml	三個工作日	Class 0 <0.34KU/L、Class 1 >0.35 KU/L、Class 2 >0.70 KU/L、 Class 3 >3.50 KU/L、Class 4 >17.50 KU/L、Class 5 >50.00 KU/L、 Class 6 >100.00 KU/L、	
臨床意義：定量分析特異性過敏原 IgE 的濃度，以 MAST 的經驗，提供台灣特異性過敏原陽性率排行。								
* 30512C	13C-urea test for heli. pylori	碳 13 幽門螺旋桿菌檢查	吹氣	玻璃管	吹氣 CO2	7 個工作日	Negative	
臨床意義：將含碳 13 尿素粉溶解液喝入，提供檢測胃幽門螺旋桿菌								

檢體採集容器及注意事項

試 管	圖 片	試 管	圖 片	試 管	圖 片
黃蓋含膠試管 無抗凝劑 5ml		紫頭試管 含 EDTA 3ml		藍色頭培養管	
綠頭試管 含 Heparin 4.5ml		灰頭試管 含 NaF 2ml		黑色頭培養管 (厭氧菌)	
藍頭試管 含 3.2% Sodium citrate 2.7ml		黑頭試管 含 3.2% Sodium citrate 2ml		糞便收集器	
尖底塑膠試管 S-Y 尿液標準管 10ml		康氏管 12X76 mm		大腸直腸癌 糞便專用管	
50 c.c 塑膠尖底管		50 c.c 塑膠圓形管 分無菌及一般		無菌康氏管 12X100mm	
需氧、厭養血瓶 10ml		紅蓋試管 5ml		糞便火箭筒 (濃縮法寄生蟲專 用)	

檢驗科

98年06月01日製定

106年03月17日修定

新泰綜合醫院
檢驗科檢體不良退件記錄單

年 月

日期	病患姓名	病歷號	單位	檢體不良種類	檢體類別	是否退件	通知時間	被通知者	是否補件	結案
						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

檢體不良種類：1.未標示 2.檢體溶血(a 生化 b 其他)3.檢體凝固((a 血液 b 其他)4.容器錯誤 5.檢體量不足 6.取消檢驗 7.檢驗單與檢體不符 8.填寫錯誤 9.檢體量不符
10.沒單(a 沒檢體)11.申請辨識錯誤 12.檢體辨識錯誤 13 檢體種類錯誤 14.抗凝劑比例不正確.15.其他 _____

檢體類別：1.尿液 2.血液 3.糞便 4.生化 5.血庫 6.血清 7.細菌(a 血液 b 尿液 c 痰)8.病理

技術負責人：

主任：

R-lab0059 106 年 02 月修訂

尿液檢體收集之注意事項

106 年 03 月 01 日修訂

1. 請將可棄式塑膠衛生杯及 10 C.C 有蓋塑膠尿管交給病患。
2. 請病患收集中段尿液至可棄式塑膠衛生杯內，再倒入塑膠尿管至 10 C.C 刻度處。
3. 將塑膠尿管送回檢驗科之檢體收發處。
1. 若無法立即送回檢驗科時，請暫置於冰箱冷藏並儘量於 2 小時內送至檢驗科。

微生物培養之尿液收集注意事項

1. 請將廣口有蓋之無菌可棄式塑膠容器交給病患。
2. 收集尿液前應先局部清潔尿道口
 - 3-1 男性病患排出尿液之前，應將龜頭適度露出，將尿道口清洗乾淨並擦乾。未割除包皮的男性，應將包皮後拉並徹底清潔。先將前段尿液排除，採集中段尿液約 25-35 C.C 至廣口有蓋之無菌可棄式塑膠容器內，將蓋子蓋緊並送回檢驗科。
 - 3-2 女性病患應以蹲姿或跪姿於便盆上，或以跨姿利於馬桶上排出尿液，將尿道口及周圍清洗乾淨。再將前段尿液排除，採集中段尿液約 25-35 C.C 至廣口有蓋之無菌可棄式塑膠容器內，將蓋子蓋緊並送回檢驗科。注意勿使陰部任何部位接觸到容器。
3. 若無法立即送回檢驗科時，請暫置於冰箱冷藏並儘量於 2 小時內送至檢驗科。

糞便檢體收集之注意事項

1. 請將可棄式糞便檢體收集容器交給病患。
2. 請病患排糞便檢體於紙上，排便時不能將尿液混於糞便檢體內。
3. 請用檢體盒中的杓子挖取花生大小份量的糞便，請勿沾到水及尿液。
4. 採檢完請立即送回檢驗科。

微生物培養之糞便檢體收集注意事項

96 年 01 月 03 日 製定

106 年 03 月 01 日 修訂

1. 請將糞便培養管交給病患。
2. 請病患排糞便檢體於紙上，排便時不能將尿液混於糞便檢體內。
3. 請用培養管內之棉花棒沾取少許糞便檢體置於糞便培養管內，請勿沾到水及尿液。
4. 採檢完請送回檢驗科。
5. 若無法立即送到檢驗科，可暫時放在冰箱內暫存。

痰液檢體採集

1. 先將痰液收集容器交給病患。
2. 請病患在取痰前先以清水漱口，以減少口內的殘渣及其他物質污染檢體。
3. 盡量以早上漱口後的第一口痰最佳。
4. 請病患在咳痰時，用力咳出肺部深部的痰，而不是咳出口水，這樣檢驗出來的報告才會準確。

24 小時尿液採集

1. 當病患早晨起床時，請立即“完全”排出膀胱中的尿液，然後把這一次的尿液丟掉，同時紀錄當時的時間是幾點幾分。
2. 在丟掉第一次的尿液後，之後不論是白天或是夜晚，都要將所有的尿液收集到檢驗科所給的桶子中，請病患一直收集到第二天早上記錄的同一時間(正好 24 小時)，不論有沒有尿意，都要排尿，請特別注意：這一次的尿液不可以丟棄，一定要收集到檢驗科給的桶子裡。
3. 收集尿液的桶子切記隨時蓋上蓋子，放在冰箱冷藏(防止尿液長出細菌，影響檢驗結果)。
4. 當病患收集 24 小時的尿液完成之後，請確實記錄您 24 小時內總共尿了多少 c.c 的尿(請將總尿量寫在檢驗單上)，當紀錄完成之後，請從全部的尿裡面取出 10c.c 到檢驗科人員給您的小管子裡，把這根 10c.c 的尿管和寫了總尿量的檢驗單帶來檢驗科即可。
5. 在此特別提醒您，這項檢驗結果是依照您所收集的 24 小時尿液來計算；除非病患確實把 24 小時排出的尿液都完全收集起來，否則檢驗結果將不正確。

大腸直腸癌篩檢

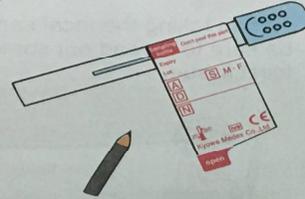
正確的採便方法



為了能進行正確的檢查請務必閱讀以下說明：

- 為了獲得正確的檢查結果，採便後請放置於陰涼避光環境中儘快送檢。
- 採便後若無法立即送檢，應避光放置 2~8 °C 冷藏。勿冷凍。
- 遇痔瘡出血或女性生理期請暫勿採檢。

1



請寫下：

- A: 年齡
- S: 性別 男生(M)、女生(F)
- D: 採樣日期
- N: 名字

2

洋式

請反向使用



衛生紙

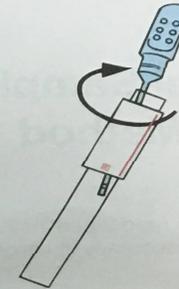
請務必先鋪好衛生紙，避免採便時，檢體受污染。

和式

衛生紙



3

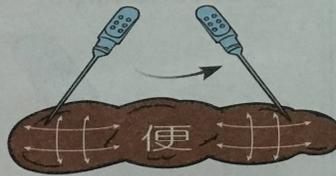


輕輕迴拉起採便棒，避免漏出保存液。

※若糞便檢體刮取太多，可能無法得到正確的檢驗結果。

4

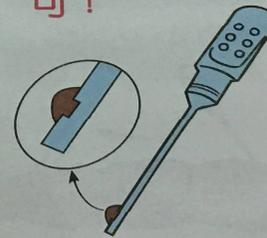
來回左右刮取**糞便表面**。



以採便棒尖端刮取糞便4次，使糞便填滿凹槽即可。

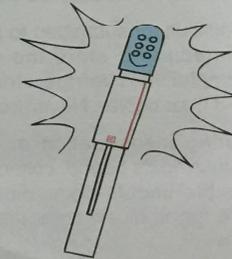
5

※適量的填滿溝槽大約芝麻粒大小即可！



6

將採便棒推入採便容器內，請不要再開啓，以免漏液或微生物入侵影響。



May, 2015