

新泰綜合醫院

檢驗科採檢手冊

99.10.01制定

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、國定假日，只採血分離不上機

急 件 40分鐘內發報告

糖化血色素：每日上午上機；下午發報告(星期六、日、國定假日除外)

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(大安聯合醫事檢驗所)

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

實驗室保護個人政策:實驗室人員在從事醫療相關檢驗業務時，須遵循個人資料保護法、醫事檢驗師法等相關，作為保護個人資訊政策。

檢驗單完成作業流程說明:

本院醫師依照診療需求，由HIS系統開立檢驗申請單→檢體採集→檢體傳送至本科實驗室→實驗室核對簽收→檢體處理→檢驗單位於LIS系統核發報告→報告結果列印及傳輸到HIS端→完成報告

若院內HIS系統當機時可以利用手工檢驗單開單(院內網頁→【管理辦法及作業規範】→【空白表單】→檢驗科內各類檢驗單)

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
06007C	Urinary Ketone body	尿酮體檢查	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(-)、Cryatal(-)	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 routine	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(-) Bil(-) Urobil(-) 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。Bil：可能膽道阻塞。Urobil：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	Negative (尿液敏感度) 25mIU/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
* 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	
								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	< 30ng/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	備註 危險數據：Were Found必須通報 35-37°C保存，採集後以溫水浴立即送檢
		臨床意義：檢查是否有阿米巴原蟲。					Appearance：Soft、Formed	
07009C	Stool routine	糞便一般檢查	糞便	糞便盒	花生米大	每日	Color: Yellow、Brown、Darkbrown。OB(-) RBC：0/HPF WBC：0/HPF Parasite：Not Found pus:0/HPF	
		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	紫頭管(EDTA管)	1.8ml	每日	M:0- 10mm/hr F:0-20 mm/hr	2~8°C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 %	
08009C	RBC Morphoogy	紅血球形態	全血	紫頭管(EDTA管)	2.1 ml		Normocytic RBC Normochromia RBC	
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°C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 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°C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> 30x10 ³ /ul。Hb<6g/dl。Plt<30000/ul。Hct<20%

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: 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。 Eosinophil: <6% Basophil: <1%	24小時內可重做
* 08024B	Fibrinogen (Nephelometry)	纖維蛋白原測定	全血	藍頭管(sodium citrate管)	1.8ml		200-393mg/dl	
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
						離心3000rpm 10分		危險數據: > 40秒
	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: > 2.0
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 10分		危險數據: > 50秒
* 08038B	FDP	纖維元蛋白分解物	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。
		臨床意義: 為Fibrin及Fibrinogen經由plasmin切割形成, 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依存血漿糖蛋白, 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	< 0.5 ug/mL	1小時內離心後冷凍保存可在-20°C 保存2週。
* 08122B	Protein S	蛋白S	全血	藍頭管(sodium citrate管)	1.8ml	二個工作天	63.5-149.0 %	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	0.5-1.2 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	130~ 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	8~20 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)	三酸甘油酯	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> 500 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、渴、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 (HbA1c)	糖化血紅素	全血	紫頭管(EDTA管)	1.0 ml	W2, W5	4.0~6.0 %	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。							
09009B	T3	三碘甲狀腺原氨酸	血清	黃頭管	0.5ml	W1,W3,W5	0.87~1.78 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	6.09~12.23ug/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	2.7~4.5 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、尿液醣鹼平衡、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、透折、痛風、副甲狀腺機能亢進							
09013C	Uric acid	尿酸	血清	黃頭管	0.5ml	W1~W5	male : 3.8~7.5 mg/dl female : 2.8~6.3 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	肌酐酞、血	血清(漿)	黃(綠)頭管	0.5ml	每日	F:0.55-1.30 mg/dl M:0.72-1.30mg/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：肌肉中肌酐的分解，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。血清鐵上升於急性貧血、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)	麩胺酸吡喃酸轉氨酶	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	39~117 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 U/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	M:62~287 IU/L F:45~163 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

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。 危險數據: > 250 ug/dl
		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°C 保存, 72hrs內可補做
09039C	Globubin	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°C 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。Globubin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°C 保存, 72hrs內可補做
09040C2 (尿液)		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。						
							PH: 7.35~7.45 O ₂ sat:95-98%	運送時用冰浴, 2小時內送到。
09041B	Blood gas analysis	血液氣體分析	全血	綠頭管(heparin管)	2.0 ml	每日	PaO ₂ : 83~108mmHg PaCO ₂ : 35~45mmHg HCO ₃ : 21~28meq/L BE: -2~+3	危險數據: PH < 7.2 或 > 7.6 PCO₂: < 20 或 > 70 PO₂: < 45
		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°C 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°C 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, 與心血管粥狀硬化, 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/L	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 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。	全血	紫頭管(EDTA管)	2.0 ml		成人：6.4~12.9 U/gHb 小孩(3M-12y)：8.8~18.4U/gHb	Newborn(<7days):12.5-21.6
* 09059B	Lactic Acid (lactate)	乳酸 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	血漿	灰頭管(NaF管)	0.5ml	每日	0.4~2.0 mmol/L	分裝冷藏2~8°C可保存24小時； 冷凍保存1個月
09064C	Lipase	解脂酶 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。	血清(漿)	黃(綠)頭管	0.5ml	每日	13~60 U/L	2~8°C保存, 72hrs內可補做
09071C	CK-MB	肌酸磷酸酶 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。	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
09099B	Troponin I	心肌旋轉蛋白 I 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。	血清	黃頭管	0.5ml	每日	<0.0175ng/ml	2~8°C保存,24hrs內可補做 危險數據：> 0.08 ng/ml
08129C	Insulin (EIA/LIA)	胰島素免疫分析 臨床意義：胰臟分泌荷爾蒙，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。	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
* 09105C	Progesterone (EIA/LIA)	黃體脂酮免疫分析 臨床意義：月經週期後半黃體分泌的類固醇性腺荷爾蒙，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。	血清	黃頭管	0.5ml		Male : 0.28-1.22 Follicular : ND-1.40 Luteal : 3.34-25.56 Mid Luteal : 4.44-28.03	1st Trimester : 11.22-90.0 2nd Trimester : 25.55-89.40 3rd Trimester : 48.40-422.50 Postmenopausal : ND-0.73
09106C	Free T4 (EIA/LIA)	游離甲狀腺素 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。	血清	黃頭管	0.5ml	W1,W3,W5	0.61~1.12ng/dl	2~8°C保存,48hrs內可補做
* 09107C	Free T3 (EIA/LIA)	游離三碘甲狀腺素 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。	血清	黃頭管	0.5ml		2.3~4.2 pg/ml	

Male :	0.28-1.22	1st Trimester :	11.22-90.0
Follicular :	ND-1.40	2nd Trimester :	25.55-89.40
Luteal :	3.34-25.56	3rd Trimester :	48.40-422.50
Mid Luteal :	4.44-28.03	Postmenopausal :	ND-0.73

ND=Not Detectable.

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	0.38~5.33 uIU/ml	2~8°C保存,48hrs內可補做																
臨床意義：腦下垂體分泌的糖蛋白，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	AM:7:00-9:00 (5.27-22.45ug/dl) PM:3:00-5:00 (3.44-16.76ug/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	Centaur : 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																								
<table border="1"> <tr> <td>Females :</td> <td>Observed</td> <td>Postmenopausal :</td> <td>1.8-20.3</td> </tr> <tr> <td>Nonpregnant :</td> <td>2.8-29.2</td> <td>Males :</td> <td>2.1-17.7</td> </tr> <tr> <td>Pregnant :</td> <td>9.7-208.5</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>									Females :	Observed	Postmenopausal :	1.8-20.3	Nonpregnant :	2.8-29.2	Males :	2.1-17.7	Pregnant :	9.7-208.5						
Females :	Observed	Postmenopausal :	1.8-20.3																					
Nonpregnant :	2.8-29.2	Males :	2.1-17.7																					
Pregnant :	9.7-208.5																							
* 09121B	Testosterone (EIA/LIA)	睪丸固醇分析	血清	黃頭管	0.5ml	三個工作日	Adult Male: <50y:164.94-753.38ng/dl Male: >=50y:86.49-788.22ng/dl	Adult:F:Prmenopause 12.09-59.46 ng/dl PostPrmenopause : <7.0~48.93ng/ml																
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	血漿	綠頭管	0.5ml	三個工作日	18.4-80.1 pg/ml	2~8°C保存穩定,72hrs																
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、軟骨症、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	<table border="1"> <tr> <td>Females :</td> <td></td> <td>Pregnant :</td> <td>0.0-0.3</td> </tr> <tr> <td>Follicular :</td> <td>2.5-10.2</td> <td>Postmenopausal :</td> <td>23.0-116.3</td> </tr> <tr> <td>Midcycle :</td> <td>3.4-33.4</td> <td>Males :</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Luteal Phase :</td> <td>1.5-9.1</td> <td>13-70 years</td> <td>1.4-18.1</td> </tr> </table>	Females :		Pregnant :	0.0-0.3	Follicular :	2.5-10.2	Postmenopausal :	23.0-116.3	Midcycle :	3.4-33.4	Males :		Luteal Phase :	1.5-9.1	13-70 years	1.4-18.1	
Females :		Pregnant :	0.0-0.3																					
Follicular :	2.5-10.2	Postmenopausal :	23.0-116.3																					
Midcycle :	3.4-33.4	Males :																						
Luteal Phase :	1.5-9.1	13-70 years	1.4-18.1																					
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	Male: 1.5~9.3mIU/ml(<70y) Follicular : 1.9~12.5 mIU/mL Male:3.1~34.6mIU/mL(>70y) Luteal : 0.5~16.9 mIU/mL Postmenopausal : 15.9~54.0mIU/mL	Child:<0.1-6.0 Midcycle peak8.7-76.3mIU/mL Pregant:<0.1-1.5 Contraceptive0.7-5.6																
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作用下囊狀卵細胞破裂形成黃體。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、青春期內分泌引起早熟、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。																								

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	週期	參考區間(pg/mL)
							Males	Not Detectable - 39.8
							Females(月經週期天數，相對於 LH 尖峰)	
							Follicular Phase 濾泡期(-12 to -4 days)	19.5 - 144.2
							Midcycle 排卵期(-3 to +2 days)	63.9 - 356.7
							Luteal phase 黃體期(+4 to +12 days)	55.8 - 214.2
Postmenopausal 停經更年期(未投藥)	Not Detectable - 32.2							
臨床意義：是卵巢或胎盤分泌，作用在刺激子宮內膜增生，E2用來評估卵巢的功能、月經異常及女性性徵的發育，停經十濃度下降。上升於腎上腺腫瘤、乳癌、男性乳房增殖、甲狀腺亢進。下降於無月經、不孕症、停經、腦下垂體功能低下、卵巢功能不足。								
09128B	C-peptide (EIA/LIA)	C-肽鏈胰島素分析	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
* 09129B1	25-OH Vitamin D Total	維生素D	血清	黃頭管	0.5ml	三個工作日	Sufficient(充足):30.0-100.0ng/mL Insufficient(不足):10.0-30.0ng/mL Deficient(缺乏):<10.0ng/mL Toxic>100.0ng/mL	
* 09132B	Gastrin	胃泌素免疫分析	血清	黃頭管	0.5ml	每星期五操作	13-115 pg/ml	
* 09139C	Glycated Albumin	醣化白蛋白	血清	黃頭管	0.5ml	每天	11.0~16.0%	2~8°C 可保存一週，避免溶血，
臨床意義：指白蛋白與葡萄糖結合。醣化白蛋白在糖尿病患者治療時約一週即可看到改變。可能影響檢測值醣化白蛋白-腎病、肝硬化及甲狀腺功能障礙。								
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	
臨床意義：神經精神科用藥，具暈眩、視力模糊副作用及肝臟、骨隨毒性。								
* 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	
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(漿)	黃(綠)頭管	0.5ml	三個工作日	50~100 ug/ml Toxic : >100 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(綠)頭管	0.5ml	三個工作日	0.9~2.0 ng/ml	危值通報:>2.00ng/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	全血	NaF管(灰頭管)	2.0ml	三個工作日	< 10mg/dl	不可用酒精棉球消毒，不用離心
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	二個工作日	<500 ng/ml,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	二個工作日	<300 ng/ml,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。						
11666	Amphetamine定性檢驗	安非他命定性檢驗	尿液	尿液尖底管	10ml	每日	Negative	2~8°C保存,72hrs,冷凍保存於-20°C回溫後才可操作
116660	Morphin定性檢驗	嗎啡類藥物定性檢驗	尿液	尿液尖底管	10ml	每日	Negative	2~8°C保存,72hrs,冷凍保存於-20°C回溫後才可操作
* 10812B	Cocaine (EIA/LIA)	古柯鹼檢測	尿液	尿液尖底管	10ml	二個工作日	<300 ng/ml,Negative	冷凍保存於-20°C
* 10813B	Connabinoids (EIA/LIA)	大麻檢測	尿液	尿液尖底管	10ml	二個工作日	< 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	二個工作日	< 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	合	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,3天內可補做
		臨床意義：是一種以肉眼檢視觀察非螺旋體凝聚現象之試驗，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<=1: 80(+) Weil-Felix OX19、OX-2、OX-K皆<=1: 80(+)	
								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是使用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
* 12004C	ASO, Nephelometry	抗鏈球菌溶血素O	血清	黃頭管	0.5ml	二個工作日	Adult< 200 IU/ml Children(<5y):<=100 IU/ml Children5-15y:<=250 IU/ml	2~8°C保存,48hrs內可補做
								臨床意義：鏈球菌感染溶血素抗體，上升於風濕熱、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睾丸惡性畸胎瘤、膀胱癌，下降於唐氏症。
12008B	Cold hemagglutinin	寒冷凝集反應	血清	黃頭管	0.5ml	W1,W3,W5	< 4X(-)	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。
12011C	RA (免疫比濁法)	類風濕性關節炎因子	血清	黃頭管	0.5ml	W1,W3,W5	< 17 IU/ml	2~8°C保存,96hrs內可補做
								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/ 無菌尿杯	採集棉棒/ 無菌尿杯收集 15-30 ml包含前 段尿液	二個工作日	Negative	拭子在室溫環境15-30°C可儲存4-6小時，在冷藏環境2-8°C可儲存24-72小時；尿液檢體可冷藏2-8°C儲存24小時，請勿冷凍。
								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可以穩定7天；冷凍-20°C以下可以保存1年 危險數據：Positive須通報
								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	癌胚抗原檢查	血清	黃頭管	0.5ml	W1,W3,W5	< 5.0 ng/ml nonsmoker: 0-3 ng/ml smokers: 0-5 ng/ml	
								臨床意義：可以用來在預後、評估治療效果、辨識胃腸腺癌復發。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	50~300 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	< 132.1mg/L	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	< 158 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。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	C'3 - 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	C'4 -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)	醣璜抗原 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)	醣璜抗原 153	血清	黃頭管	0.5ml	二個工作日	< 23.5 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)	醣璜抗原 199	血清	黃頭管	0.5ml	二個工作日	< 35 U/ml	2~8°C 冷藏48hrs
120792	Cyfra-21	肺腺癌(細胞角質素)	血清	黃頭管	0.6ml	五個工作日	<3.3ng/ml	2~8°C 冷藏4週
* 120791	CA72-4	醣璜抗原 72-4	血清	黃頭管	0.5ml	二個工作日	< 6.0 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 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>								
* 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)細胞癌，鱗狀細胞癌，肺部鱗狀</p>								
12081B	PSA(prostate specific antigen)	攝護腺特異抗原	血清	黃頭管	0.5ml	W1,W3,W5	< 4.0 ng/ml	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	< 4.0 ng/ml	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>								

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	Negative	室溫保存48hrs 請在送檢單上註明採檢時間，若超過可接受的保存時間，檢驗單位電話通知並備註在報告
		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。				若結果落於gray zone則需以Real-Time PCR方法進行確認，報告時效延後3個工作天。		
* 12107C	Chlamydia Ab	披衣菌抗體	血清	黃頭管	0.5ml	二個工作日	IgM：Negative：< 0.8，Borderline：≥ 0.8 - <1.1，Positive：≥ 1.1，Ratio	2~8°C 保存3天
		臨床意義：chlamydia trachomatis會引起女性骨盆腔發炎、子宮內膜炎、輸卵管炎，在男性引起尿道炎、副睪炎等發炎。披衣菌發作時抗體濃度會上升(IgM)，而在經治療後，原被誘發的高濃度抗體會逐漸下降至正常範圍，但IgG抗體要降至陰性可能要多年以後的事。						
12111C	Microalbumin (Nephelometry)	微白蛋白	尿液	康氏管(75x12)	2ml	W2, W5	< 20 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障問題，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	F:13~150 mg/dl M:30~400 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	<9 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	高半胱胺酸	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		< 0.07 ng/ml	48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 G(-)-diplococci、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。							
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	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	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	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	(-)	Positive24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	Negative	Positive24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	採血前要先消毒 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II補體抗體	血清	黃頭管	1.0ml	二個工作日	HSV-1 : < 0.9 Index HSV-2 : < 0.9 Index	2~8°C 保存48hrs Positive : > 1.1 Index
	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	< 0.8Ratio	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 : ≥1.1 Ratio
	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14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 0.5ml	二個工作日	Negative	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	<0.9COI:None-reactive	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	<10IU/L:Negative	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 S/CO	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		(-) <1.00 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	(-) < 1.0 S/CO	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	< 4.9 IU/mL, Negative	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引起孩童即年輕人疾病，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		IgG, IgM, IgA < 0.8 ratio	IgG, IgM, 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		> 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，兩者合併表現特異性92.7%，敏感度92.5%。						
14082B	HIV combi	後天免疫不全症候群	血清	黃頭管	0.5ml	W1,W3,W5	(-) < 0.9 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	(-) < 0.9 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 pH值：>7.2-7.6，體積：0.7-6.5ml Sperm count：>20*10 ⁶ /ml	禁慾2-3天再採檢 Morphology：>60% normal form Vitality：>60% Motility：>60%
	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。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：Negative RBC：N.A、WBC：N.A、Protein：<3g/dl、Glucose：70-100 LDH：0-200 serum、Neutrophil：<50%、Lym：>50%、Eosun：<10%	
	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。							
16003C	Pleural fluid	胸水分析	胸水	無菌康氏管	2ml	每日	Color：pale yellow Appearance：Clear Rivalta test：Negative RBC：N.A、WBC：N.A、Protein：<3g/dl、Glucose：70-100 LDH：<106~211 IU/L、PMN：<50%、Mononuclear cells：<50%	
	臨床意義：正常人胸水很少，出現積水形成原因轉滲液或外漏液。參考區間外為外漏液。							
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：High、Protein：<3g/dl、Glucose：70-100、RBC：<2000/ul、WBC：<200/ul、Neutrophil：<25%、Lym：<75%、Mono：<70%、Crystals：(-)	
	臨床意義：主要鑑別診斷各類型關節疾病。							
	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℃ 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 黃蓋含膠 試管無抗 凝劑5ml		試管 紫頭試管 含EDTA 3ml		試管 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		黑頭試管 含3.2% Sodium citrate 2ml		糞便收集	
S-Y尿液 標準管 尖底塑 膠試管 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 (無菌)		無菌康氏 管 12X100mm	
需氧、 厭氧血 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日制定
108年11月15日修訂

尿液檢體收集之注意事項

108年11月15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
 - 2-1 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。
 - 2-2 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日制定

108年11月15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

如何採取糞便檢體

2021/10版

1. 採便棒的準備
請在採便棒及綠色外袋上寫下姓名、採便日。小心的轉開上蓋並拉出採便棒。
NAME: 姓名
M/F: 男生(M); 女生(F)

2. 排便前準備
準備數張衛生紙並鋪好，以避免採便汙染。

3. 採集糞便
採便棒水平置於糞便表面來回刮取數次將凹槽填滿至少如米粒般大小即可

4. 插回採便棒
慢慢地小心的將採便棒插回，並將上蓋旋緊。
請勿重覆打開採便棒
避免導致錯誤的結果。

5. 儲存
將採便棒裝入綠色外袋並保存於2-8°C冷藏或陰暗處，盡快送檢分析。
注意事項：1. 為了確保測試的準確性，如無法冷藏請盡可能的避光並遠離高溫。
2. 遇痔瘡出血或女性生理期請暫勿採檢。
3. 硬便及水便請勿採檢。