

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	1
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

1.目的：本作業程序在確保受理檢驗之檢體品質維持最佳狀態，檢體品質在檢驗執行中是非常重要的，影響檢體品質的因素含括受檢者之準備工作、採血管類別、檢體採集盒之選擇以及採檢方法是否適當。各種取自受檢者之檢體，包括體液、分泌液、血液、排洩物、痰液...等檢體之收集方式、收集時效、保存及運送均和檢驗品質有絕對關係，正確的準備、採集可使檢驗前之變異影響降到最低，提高檢驗結果之可靠性，並提供醫師正確之診斷，維護病人之權益及健康。

2.範圍:凡檢驗科所負責之檢驗項目均適用

3.名詞解釋:無

4.參考資料:

4.1 ISO 15189

4.2 各檢體容器之說明

5.內容:

5.1 檢體收集注意事項：

5.1.1 每類檢驗送一標本，每一標本附一檢驗單，檢驗單應保持字體清晰乾淨。

5.1.2 抽血時，必須問清楚病人之姓名，盛裝標本時，必須核對病人與標本管(瓶)及檢驗單上之記載相符合。

5.1.3 發現採檢時之任何錯誤，絕對要通知檢驗室，俾使影響降至最低。

5.1.4 當收集足夠之標本於適當的容器後，容器有內含物者請(紅頭管除外)充分混合搖勻，並各按其檢驗之規定貯存條件(如室溫、冰浴、或溫浴)以密閉容器迅速送檢，檢體應保持直立，請勿振搖，尤其血液標本，以免溶血。

5.1.5 檢體採集者應確認病人是否符合採集之限制，如飯前、空腹或服藥。

5.1.6 檢體採集需先告知採集方法、可能會有之痛苦及處理方法（如抽血可能會有點痛，抽血完後以棉花球壓住傷口 5 分鐘，直到沒有流血再拿掉）。

5.1.7 檢體如需病人自行採集時（如尿液、糞便），採集者需告知病人採集之數量、方法，並提供採集器材。

5.1.8 採集者對病人之詢問事項需婉言詳細說明。

5.1.9 採集妥之檢體需即標示、處理及儲存（見檢體標示處理程序）。

5.1.10 檢體採集者應注意自我防護，避免遭受感染。

5.1.11 病患不得逕至各檢驗室查詢檢驗結果。

5.1.12 對酒精過敏之病人應改用無酒精碘液消毒。

5.1.13 檢體採集後，應儘快送達檢驗室做進一步處理。因為檢體在試管中仍然會繼續進行代謝作用，影響某些檢測值的準確性。

5.2 血液採集

5.2.1 採血步驟

5.2.1.1 協助病患採舒適姿勢，露出合宜之採血部位

5.2.1.2 選擇明顯具有彈性的血管

5.2.1.3 不可選擇有點滴注射之手臂

5.2.2 靜脈穿刺建議選擇部位

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	2
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

5.2.2.1 尺骨中靜脈—位於肘窩的表淺靜脈，為最常被選的手臂靜脈穿刺部位

5.5.2.2 貴要靜脈—位於肘前臂，為肱靜脈分枝

5.2.2.3 頭靜脈—位於肘上臂，為腋靜脈分枝

5.2.3 採血

5.2.3.1 備妥採檢試管，針頭、holder、真空試管、空針、頭皮針試管、針頭、棉球、鑷子等。

5.2.3.2 抽血人員洗淨雙手，戴上手套

5.2.3.3 選擇適當的採血部位與血管

(1)第一選擇為手肘中央部分較粗的靜脈血管，用食指觸摸，是否為有彈性的血管(肌肉就較無彈性)，若無明顯血管，請輕拍手肘中央部位(約 5~10 次)，讓血管較易浮現，若仍無把握時，請第二選擇為手背處(請病患手輕握)，輕拍手背中央部位 (約 5~10 次)，讓血管較易浮現，再選擇適當血管後，綁上止血帶(離抽血扎針部位上方)

(2)確定扎針部位後，先以 75 %酒精棉球塗拭消毒(消毒皮膚時應以選定之靜脈穿刺部位為中心點，由內往外以環狀塗拭消毒，消毒直徑約 7.5 cm)稍待乾燥後再行抽血

5.2.4 採血針抽血

5.2.4.1 真空採血

(1)取出針頭一手握住針套彩色部分，另一手則轉動後面白色部分，取出後丟棄。

(2)將注射針頭扭入針器(holder)中，前方彩色套子仍留於針頭

(3)粉紅安全針具蓋往上扳後，除去前方針頭彩色部分，以 15°角針頭朝下在手臂上進行靜脈穿刺

(4)將所需的試管放入針器中，食指及中指握住 holder 的凸緣，拇指置於試管底部，將試管推到 holder 末端，穿破塞上的隔膜，血液開始流入試管

(5)當試管中的真空消失，血流便停止，此時輕輕用拇指壓抵把 holder 的凸緣將塞子脫離針頭，然後將試管從 holder 移出，若要採多支試管，則重複此步驟

(6)血液收集適量於試管內後，輕輕的傾倒試管 8~10 次(180 度輕微搖晃)，使試管內原本充填好的添加劑與血液混和均勻，但不可過度搖動，過分搖動可能造成溶血現象，針頭從靜脈拔除前，先將最後一支試管退出 holder，蓋上粉紅安全針具蓋

(7)針頭拆卸直接丟入污染廢棄桶內，不可用手拿針，避免針扎意外

5.2.4.2 空針採血

(1)取出針頭，將針頭與空針栓緊

(2)選擇適當血管，除去針頭塑膠部分，以 15°角針頭朝下在手臂上進行靜脈穿刺

(3)血液收集適量於空針後，將針頭從靜脈拔除，先將針頭拆卸於污染廢棄桶內

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	3
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

後，再將血液緩慢徐徐注入適量於試管內

(4)將放棄針筒丟棄於集中之廢棄針筒中

5.2.4.3 頭皮針

(1)取出針頭，手握住針頭彩色(蝴蝶狀)部分

(2)選擇適當血管，除去針頭塑膠部分，以 15°角針頭朝下在手臂上進行靜脈穿刺

(3)將血液緩慢徐徐注入所需試管內(如有血液培養瓶時，應先注入需氧瓶、厭氧瓶之後再注入試管)，血液收集適量後，將針頭從靜脈拔除，再將頭皮針全部丟棄於集中之廢棄針筒中

5.2.4.4 抽血完成

(1)採檢後之採檢試管，應適時溫和上下混合均勻

(2)將針頭拔除後，用乾淨無菌棉球覆蓋於針扎傷口上，告知病患手伸直，稍加壓力於抽血點至少五分鐘

(3)協助病人恢復原來舒適姿勢

(4)抽血者洗淨雙手

(5)記錄檢驗項目、抽血日期時間及採檢者姓名

(6)將採檢試管與檢驗單核對後交予傳送人員送至檢驗室

5.2.5 同一組別同一張醫囑之多項檢驗項目若使用相同採檢試管，做多項檢查時可以只採一支試管，其採檢試管建議使用順序如下：

順序	頭蓋顏色	用途	抽血後應上下搖轉之次數
第一		血液培養瓶	
第二	藍 	血液凝固	3-4
第三	紅 	血清生化	5
第四	黃	血清生化	5
第五	綠；綠灰 	快速血漿生化	8
第六	紫色 	血液一般檢驗	8
第七	灰	血糖生化	8
第八	黑頭	血球沉降速率	8

5.2.6 檢體標籤內容應包括：

(a)病患姓名

(b)病歷號碼

(c)若需採檢不同部位或時間點，則須寫上是何部位或何時

(d)檢體須分別註明採檢時間及採樣人員簽章

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	4
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

5.2.7 各類採檢試管說明如下表

5.2.7.1 血液採檢試管說明

	真空採血試管	建議標準採血量	抗凝固劑種類	用途說明
1	紅蓋頭	3 mL 以上	含促凝固劑	適用於生化、藥物、血清
2	藍蓋頭	2.7 mL	含 3.2% Sodium citrate 抗凝劑	適用於血液凝固學檢驗
3	黃蓋頭	3 mL	含促凝劑	適用於生化、藥物、血清
4	綠蓋頭	3 mL	含 Sodium Heparin 抗凝劑	適用於急件生化
5	黑蓋頭	1.28 mL	含 3.2% Sodium citrate 抗凝劑	適用於紅血球沉澱速率 (ESR) 檢驗
6	紫蓋頭	2 mL	含 K ₂ EDTA 抗凝劑	適用於血液學檢驗 適用於血庫學檢驗 適用於醣化血色素、同半胱胺酸
7	灰頭	2 mL	含 NaF/Na ₂ EDTA 抗凝劑	適用於生化血糖、乳酸

5.2.7.2 其他採檢容器說明

	其他採檢容器	用途說明
1	白蓋頭無菌試管	適用於體液各項檢驗
2	有蓋定量離心管	適用於尿液定量鏡檢
3	塑膠採便盒(含蓋附匙)	適用於糞便檢驗
4	廣口無菌尿液收集盒	適用於尿液、痰液、精液細菌培養檢驗
5	痰液收集盒(火箭筒)	適用於 TB 培養

5.3 標本收集：

5.3.1 尿液檢體：

- (a)採集尿液前 4 小時內勿飲用甜品、藥物、高劑量維生素及高蛋白類食品，以免影響尿糖尿潛血尿蛋白之測定。
- (b)採集檢體時，前段尿液先排棄，再收集中段尿液，避免尿道口外緣分泌物污染。
- (c)一般檢查:收集以早晨第一次尿液最好.較能提供診斷上較準確之結果。
- (d)收集 24 小時尿液檢體:收集方式為早晨 8 點時，受檢者將尿液排空棄之後再開始收集尿液至隔日 8 點時做最後一次收集，所有尿液置於收集容器中，期間應將收集之容器冷藏保存(2~8°C)，勿置室溫，收集完紀錄總尿量於檢驗單上，將尿液混合均勻取 12ml 送檢。
- (e)常規檢驗(urine routine):請使用乾淨尿杯收集後，倒入 S-Y 離心管約 12ml。請使用尿杯收集、切勿排放於便盆再收集。

5.3.2 尿液細菌培養:

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	5
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

- 5.3.2.1 尿液採集前應指導病人先以消毒水或中性肥皂清洗尿道口及其附近，並使用無菌紗布擦乾後，前段尿液先排棄，再收集中段尿液。須使用有蓋無菌之容器收集並蓋緊儘速送檢，無法立即送檢須先冷藏保存(2~8°C)，但不超過 24 小時為限。
- 5.3.2.2 膀胱穿刺須消毒完全，使用有蓋無菌之容器收集並蓋緊儘速送檢，無法立即送檢須先冷藏保存(2~8°C)，並於檢驗單上註明。
- 5.3.2.3 幼兒可使用集尿袋，但以一次為限勿儲尿。
- 5.3.2.4 導尿管採集尿液前須將排放口使用生理食鹽水沖洗 2~3 次，再以無菌蒸餾水沖洗一次才可將尿帶中尿液經由排放口排放，並先將前段拋棄，再予以盛接。
- 5.3.3 糞便檢體：
- 5.3.3.1 檢測前 48 小時內，請禁食肉類、葡萄乾、雞鴨血等食品、高劑量維生素 C 及鐵劑、香蕉等，因其會造成潛血反應假陽性。
- 5.3.3.2 採檢時將糞便排放在乾淨無沾水之紙張上，使用糞便收集盒中之採集棒，挖取如花生粒大小之糞便至收集盒中，蓋緊瓶蓋後立即送檢。
- 5.3.3.3 Amoeba 採檢須於 30 分鐘內送達，不可冷藏。
- 5.3.3.4 細菌培養:以一般 TRANSTUBE 運送培養管內之無菌棉棒伸入肛門內旋轉幾次後抽出，並立即插入培養基中送檢。如檢體無法立刻送檢，應置於 2~8°C 保存，但不超過 24 小時為限。
- 5.3.3.5 Rotavirus/Adenovirus 採檢同 stool routine 但一套檢體能做二種檢查。
- 5.3.4 精液檢查：
- 5.3.4.1 受檢人應先禁慾 72 小時以上才可收集檢體。
- 5.3.4.2 請事先向醫檢師詢檢並取採集盒。
- 5.3.4.3 採檢完請保存於 28~35°C 並迅速送檢測(30 分鐘內)。
- 5.3.5 體液檢查：
- 5.3.5.1 無菌體液係指腦脊髓液 (CSF)、胸水 (Pleural Effusion)、腹水 (Ascites)、關節液 (Synovial Fluid)、心包膜積水 (Pericardial Effusion)。
- 5.3.5.2 採檢時，由醫師以無菌技術採檢於無菌試管，要避免細菌及手套上的滑石粉污染檢體。
- 5.3.5.3 檢體量最好有 3 ml 以上。
- 5.3.5.4 腦膜炎雙球菌不能耐冷，抽出脊髓液後，應將試管放在裝有 37°C 溫水之杯內，立即送往培養。
- 5.3.5.5 胸水、腹水、關節液及心包膜積水在採檢前，應在試管內加入少量無菌 Heparin 以避免檢體凝固。
- 5.3.5.6 CSF 必須使用無菌技術抽取及使用無菌三管試管收集，並標示 1.2.3.號管先引流之體液為 3 號管依序引流編號，室溫保存。(3 號→生化；2 號→微生物；1 號→Cell count)
- 5.3.6 痰液檢體：(早晨起床後第一次檢體為佳)

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	6
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

- 5.3.6.1 受檢前八小時內勿以消毒藥水或藥膏及含有抑、殺菌作用之牙膏、牙粉、漱口或刷牙。
- 5.3.6.2 檢查前 4 小時勿服用任何藥物(包括抗生素)。
- 5.3.6.3 收集時以礦泉水或蒸餾水漱口三次以上再行採檢。
- 5.3.6.4 採集方式以深咳方式採集，一般淺咳的檢體及口水不能作為檢查之檢體。
- 5.3.6.5 常規痰液檢查和細胞抹片檢查，痰液檢體以無菌 40 ml 標準痰盒收集。
- 5.3.6.6 T.B culture 則以**火箭筒**收集管收集。
- 5.3.6.7 無法自咳可用抽痰方式抽取送檢但須於檢驗單上**檢體類別註明 Suction Lily**。
- 5.3.6.8 室溫 2 小時內傳送，不能立刻送檢請置(2~8°C)保存，但不超過 24 小時為限。
- 5.3.6.9 多次痰液培養須將檢體置於冰箱(2~8°C)冷藏，連同檢驗單，儘速送交檢驗室，檢體需分次運送以免放置過久。
- 5.3.6.10 經胸腔導管直接抽取前亦應先將抽取器洗淨，最好先經檢易消毒手續再予以抽取採集痰液。
- 5.3.7 血液檢體：
- 5.3.7.1 一般檢查：通常不須 NPO 之檢查項目，為考量測定上之準確性，仍建議至少須 4 小時以上之禁食，其對生化試驗檢測上比較不會干擾比色方式。
- 5.3.7.2 禁食檢查：某些項目(如血脂肪、血糖等)測定前須長時間之禁食、禁食時間最好為晚上 10 點至隔日 8 點為最佳時機，此期間不可服用藥物、維生素、或攝食其他食物，但可飲用 500cc 以下之白開水。
- 5.3.7.3 特殊檢查：某些檢查如荷爾蒙，須在特定時間採檢，通常可正常飲食但須在特定時間抽血，此一部份最好先詢問檢驗科，例如：cortisol 分早上 8 點與下午 4 點，各有不同之參考值。
- 5.3.7.4 NH3(heparin 抗凝)、Blood gas(heparin 抗凝) 須以冰水運送。
- 5.3.7.5 採集靜脈血不可於點滴同側抽取。
- 5.3.7.6 不同之檢驗項目可能有不同之試管或特殊方法若有疑問請先詢問醫檢師檢驗科分機號碼 1306~1308。
- 5.3.8 細菌檢體：採集微生物培養檢體，應使用無菌操作技術，避免外在汙染。
- 5.3.8.1 尿液培養：(請參閱採檢注意事項 5.3.2)
- 5.3.8.2 糞便培養：(請參閱採檢注意事項 5.3.3)
- 5.3.8.3 痰液培養：(請參閱採檢注意事項 5.3.6)
- 5.3.8.4 膿(傷口) 培養：
- (a) 採檢前先用 75%酒精或 2%碘酊消毒週圍皮膚。
 - (b) 若傷口很髒，可用無菌 Normal saline 先沖洗。
 - (c) 深部感染(如 Abscess)，應同時送厭氧及須氧培養(因為其多為混合式感染)。
 - (d) 若無法抽取才以**一般 transtube 運送培養管內之無菌棉棒採檢**。
 - (e) 不能立刻送檢請置室溫保存。

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	7
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

5.3.9 體液培養: (請參閱採檢注意事項 5.3.5)

- (a) 採檢前先用 75%酒精或 2%碘酊消毒週圍皮膚後，才用針頭抽取引流。
以編號 2 號之試管送檢培養。
- (b) 檢體及檢驗單須註明檢體類別和採集部位。
- (c) CSF 檢體(37°C 保存)須立即送檢及立即接種，勿置於冰箱內保存。
- (d) 除 CSF 外，其他檢體如不能立刻送檢請暫置室溫保存。

5.3.10 生殖道檢體培養:

5.3.10.1 以兩支棉纖分二次採檢，一支直接做抹片，一支直接塗抹於適當之培養基 (chocolate/modified Thayer-Martin agar)或以嗜氧棉纖(Aerobic trans tube)直接採集立即送檢立即接種。

5.3.10.2 檢體收集後不能立刻送檢請置室溫保存。

5.3.11 Throat swab culture:

5.3.11.1 以兩支棉纖分二次採檢，以棉纖擦拭病灶滲出物，盡量避免接觸舌頭及唾液，若疑似白喉，應挑開偽膜再以棉纖擦拭偽膜下的滲出物。

5.3.11.2 檢體收集後不能立刻送檢請置 2~8°C 保存。

5.3.12 Tip culture:

5.3.12.1 若為 CVP.Tip 須以無菌方式取血管內約 3~5cm 長之 Tip 置於無菌有蓋盒儘速送檢。

5.3.12.2 其他 Tip 應註明來源， Foley Catheter Tip 不適合作培養。將收集好之檢體，連同檢驗單，送交檢驗室。

5.3.12.3 檢體收集後不能立刻送檢請置室溫保存。

5.3.13 Tissue and biopsy culture:

5.3.13.1 檢體置於無菌有蓋盒儘速送檢。

5.3.13.2 檢體不可用 Formalin 等處理因為微生物會被殺死。

5.3.13.3 不能立刻送檢時請置室溫保存。

5.3.14 fungus culture:

5.3.14.1 可用 swab 拭取 ulcer 部位送檢。

5.3.14.2 取指甲、皮膚、毛髮、頭皮屑等檢體，先以 75%酒精擦拭清潔病灶處，再以無菌刀片、夾子、或載玻片邊緣括取患部(較新感染部位)之檢體，置於無菌培養皿中送檢。

5.3.15 Blood culture:

(a) 確實清潔皮膚污垢後，分別將(採血穿刺部位)&(血液培養瓶注入部位) &(抽血者之手指部位)以 75%酒精擦拭擦拭 3 次加以消毒，避免皮膚正常菌叢污染。

(b) 抽血 10ml 先注入厭氧瓶 5ml(紫頭血瓶)再注入須氧瓶 5ml(藍頭血瓶)。

(c) 若為嬰兒、小孩或抽血不易之病患則抽 1~2 ml 血液再注入血瓶(黃色頭血瓶)。

(d) 採血時機:藥物治療之前即應採血，每一病患採血 2~3 次每次間隔 1 小時。

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	8
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

- (e) 收集血液檢體培養時，因皮膚表面有許多微生物包括 **Coagulase-negative Staphylococci**(簡稱 **CoNS**) **Corynebacteria spp** , **Propionebacterium acnes** , **Bacillus spp** , **Micrococcus spp** 以及 **Viridans streptococci** 等污染菌，應該盡量避免污染檢體，抽血時必須在病人溫度上升前一小時內共抽血三次(大部份為二次)，若僅抽血一次的分離率為 80 %，抽兩次為 90%，抽三次為 99%。
- (f) 分離出來之細菌若為 **corynebacteria** 或 **Staph.epidermidis**，可能採檢或培養過程受到汙染所致，但同一病人連續 2 次以上分離出同一菌種則應加以懷疑。
- (g) 若血瓶不能立刻送檢請置室溫保存。
- (h) 陽性血瓶保存於 37°C CO2 培養箱一週。

5.3.16 生化試驗：(請參閱採檢注意事項 5.3.8 血液檢體)

- 5.3.16.1 一般生化檢體均用黃色頭生化管抽檢，Cholinesterase RBC、Cholinesterase plasm 以紫頭 EDTA 管(即 CBC 管)，緊急生化使用綠頭生化管、NH3 使用綠頭生化管且冰浴，Blood gas 以塑膠針筒 rinse Heparin 抽取，冰浴即刻送檢。
- 5.3.16.2 輸血或打點滴，請避開同一側肢抽血。
- 5.3.16.3 抽血時速度放慢緩拉避免溶血，溶血影響項目如 K.Mg.GOT.GPT.UA.LDH r-GTP. Bilirubin. Alk-p. Acid-p 等。
- 5.3.16.4 生化檢查請採血 3 ml 以上。
- 5.3.16.5 血糖無法即刻進行檢測時請用含 NaF 灰頭管採血。
- 5.3.16.6 補加驗生化項目除特殊項目及膽紅素 CK 等其餘項目接受當天檢體補加驗
- 5.3.16.7 生化試驗檢體的儲存及其穩定性:

項目	檢體的保存	限制
GLU	血清與血球在 30 分鐘內盡速分離保存於 2-6°C 下保存一周	若全血未分離血糖一小時降 7%
TP	血清與血球在 2 小時內盡速分離保存於 2-6°C 下保存一周	一週內不變
ALB	同上	一週內不變
D-BIL T=BIL	同上	膽紅素為不安定的化合物需避光 冷凍保存可維持好的穩定性
ALP	同上	室溫 2 天；0-4°C 下 2 天的穩定性
GOT GPT	同上	室溫下 3 天； 0-4°C 下 1 週
CK	同上	室溫 2 小時；0-4°C 下 6 小時
CHO TG	同上	酯類可在 2-6°C 的環境下維持 2 天的穩定性

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	9
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

HDL	同上	同上
LDL	同上	同上
AMY	同上	室溫可維持 1 個月；2-6°C 的環境下維持 2 天的穩定性
BUN	同上	一週內不變
FE UIBC	同上	一週內不變
UA	同上	一週內不變
CRE	同上	一週內不變
P	同上	一週內不變
CA	同上	一週內不變
r-GT	同上	一週內不變
LDH	同上	室溫 1 週
電解質 (NA K CL)	同上	一週內不變

5.3.17 生化組試驗

項 目	試管.血量	試管型態
TP、ALB、TBIL、DBIL、 ALKP、GOT、GPT、BUN、 等常規項目、HDL-C、 LDL-C、電解質、CK、FE、 TIBC、Glucose(2hrs 內)	黃頭管或綠頭 管至 少 3ml	不含任何抗凝固劑
Cholinesterase(serum)、 Lipase、Theophylline、CK-MB		
Glucose	灰頭管 2ml	含 NaF 抗凝劑
Ammonia	迷彩綠頭玻璃 管 1ml 以上。	含 Sodium Heparin 抗凝劑 
Microbilirubin	毛細管一管	
CCR 尿液必須註明總尿量	尿液管 3ml	

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	10
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

5.3.18 血液學檢查：

5.3.18.1 CBC 檢查請使用含 k2 EDTA 抗凝固劑的紫頭試管，標準加入 1.5~2 ml 血液，至少要有 1ml 以上的血液，輕輕上下搖動 8 次，使抗凝固劑與血液作用。

5.3.18.2 ESR 檢查請使用含 sodium citrate 1:4 抗凝固劑的粉紅頭試管 1ml

5.3.18.3 血液凝固試驗(PT.APTT..等) 請使用含 3.2% sodium citrate 1:9 抗凝固劑的藍頭試管 2.7ml。

5.3.18.4 血液學檢查補加驗接受條件 PT.APTT 1 小時內接受補加驗，CBC 8 小時內接受補加驗。

5.3.18.5 血液學檢查的檢體儲存及其穩定性:

項目	檢體的保存	限制
CBC (WBC,RBC,HB,HCT,MCV,MCH,MCHC,PLT) Differential Count Eosinophil Count RBC morphology Reticulocyte	4°C 保存一周	室溫 8 時內
Blood type RH	同上	當天
PT APTT	室溫下保存一天	室溫 2 時內
ESR	不留樣	—

5.3.19 血液組試管

項 目	試管、血量	試管型態
CBC、DC、Blood type+ Rh, Eosinophil count、platelet count、RBC morphology、 Reticulocyte	小紫頭管 3 ml	含 K ₂ EDTA 抗凝劑 
ESR	黑頭管 1ml	含 3.8% Sodium citrate 抗凝劑
VDRL	黃頭或磚紅頭 生化試管 3ml	 含促凝劑

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	11
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

PT、APTT	藍蓋塑膠管 2.7ml	 含 3.2% Sodium citrate 抗凝劑
---------	----------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

5.3.20 血清免疫組：

項 目	試 管.血量	試管型態
HBsAg、Anti-HBs、HBe Ag、 Anti-HCV、PSA、CEA、AFP、 Ferritin、T3、T4、TSH、LH、 FSH、Prolactin、CA125、 CA199AIDS(Anti-HIV) Procalcitonin、C3、C4、IgG、 IgAIgM、Digoxin.CA-153 Cortisos、.C-peptide.SCC	黃頭或磚紅頭 試管 血量至少 3ml。	 含 SST® Gel 及凝固活化劑
Troponin-I、Phenytoin		
CRP、RA、Prealbumin		
Cold agglutinin		
PTHrP 冰浴		
HbA1C	紫頭管 1.5ml	 含 K ₂ EDTA 抗凝劑

5.3.21 血清免疫組補單加驗允許時間

5.3.21.1 以下於 2~8℃ 24 小時內均允許

- (a) 荷爾蒙 1.T3 2.T4 3.TSH
- (b) 肝炎 1.Anti-HbsAB 2. HbsAg 3. HbeAg 4. Anti-Hbe 5. Anti-HCV 6. Anti-HAVigM
- (c) 腫瘤標記 1.AFP 2.CEA 3.PSA 4.CA-125 5.CA-199 6.CA-153
- (d) 其他 1.HIV 2. Ferritin 3.Rubella IgG
- (e) 藥物 1.Theophline 2.Digoxin 3.Dilantin
- (f) TPHA、VDRL

5.3.21.2 以下於 -20℃ 一個月內均允許補單加驗

- (a) 過敏原 Total IgE Allergen Specific Antigen
- (b) 自體免疫 Anti-ro Anti-la Anti-sm Anti-rnp Anti-ENA Anti-SCL-70
 Anti-ds-DNA Anti-jo1 AntiCCP Anti-cetromere Anti-GB2 Anti-GCL
 A-ANCA P-ANCA

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	12
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

5.3.22 血庫作業採檢：(採檢時須有兩位護士，並於檢體上 Double sign 及標示採血時間)

5.3.22.1 備紅血球類須一管 CBC(至少 3ml)。

5.3.22.2 備血漿類有過往血型，只須備血單不必採檢。

5.3.22.3 特殊血品均須事先電話洽詢。

5.3.22.4 凡三天內且 Double sign 之生化或 CBC 檢體均可適用於核血作業。

5.3.22.5 核血檢體保存於 2-8°C 下保存一周。

5.3.23 血庫組試驗

項 目	試 管	
Cross match (核血)	小紫頭管建議至少 3ml	須 double sign
Coomb's test(direct&in direct)	小紫頭建議至少 2ml	含 K ₂ EDTA 抗凝劑 
抗體鑑定	生化黃頭管 5ml	須 double sign
血型	小紫頭建議至少 1ml	須 double sign

5.3.24 毒物學檢驗採檢：檢體分尿液及生化(取血清)兩種：

檢驗項目	檢體類別	尿液容器：
Amphetamine	Urine 10ml	 
barbiturates	Serum 2ml	
Basic drug screen	Urine 10ml	
Benzodiazepines	Serum 2ml	
Cannabinoid 大麻	Urine 10ml	
Cocaine	Urine 10ml	
Ethanol	Serum 3ml	
Heroin	Urine 10ml	
Methanol	Serum 3ml	
Morphine	Urine 10ml	
Paraquet	Urine 10ml Serum 2ml	血清容器： 不含任何抗凝固劑
Phencyclidine 迷幻藥	Urine 10ml	

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	13
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

5.3.25 特殊檢查項目：

5.3.25.1 使用紫頭 EDTA 全血送檢之特殊檢驗項目

使用紫頭 EDTA 全血	檢體量	含 K ₂ EDTA 抗凝劑 
Coomb's test, direct	1.5~2ml	
Coomb's test, indirect	1.5~2ml	
G-6-P-D	3ml	
HLA-B27	5ml	
Lead, Pb,	3ml	
Mercury, Hg,	3ml	

5.3.25.2 使用綠頭 heparin 管送檢之特殊檢驗項目

使用綠頭 heparin 管	檢體量	含 Sodium Heparin 抗凝劑 
HbCO	3ml	
Methemoglobin	3ml	

5.3.25.3 使用藍頭 Citrate 管送檢之特殊檢驗項目

使用藍頭 Citrate 管	檢體量	試管  含 3.2% Sodium citrate 抗凝劑
Protein C	2.7 ml	
Protein S	2.7 ml	
Antithrombin III	2.7 ml	
Fibrinogen	2.7 ml	
D-Dimer	2.7 ml	
FDP	2.7 ml	

5.3.25.4 其他未列之特殊檢驗項目請電檢驗科查詢。

5.4 報告產出時間(TAT：Turnaround time)

5.4.1 急診

送檢單位	檢驗類別	送檢到達時間—產出時間	備註
急診室	生化	40 分鐘	
急診室	血液	30 分鐘	
急診室	Gas	10 分鐘	
急診室	尿液	20 分鐘	
急診室	免疫	3 天(不含假日特殊檢查一星期)	

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	14
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

急診室	微生物(一般)	3 天	
	微生物(血瓶)	7 天	
	微生物(T.B)	2 個月	

5.4.2 門診

送檢單位	檢驗類別	送檢到達時間—產出時間	備註
門診	速件生化	1 小時	
	一般生化	1 天	
門診	速件血液	30 分鐘	
	一般血液	08:00 前—12:00 (每隔 4 小時發出報告)	
門診	速件尿液	30 分鐘	
門診	免疫	7 天	
門診	微生物(一般)	3 天	
	微生物(血瓶)	7 天	
	微生物(T.B)	2 個月	

5.4.3 病房

送檢單位	檢驗類別	送檢到達時間—產出時間	備註
病房	速件生化	60 分鐘	
	一般生化	08:00 前—12:00 (每隔 4 小時發出報告)	
病房	速件血液	30 分鐘	
	一般血液	08:00 前—12:00 (每隔 4 小時發出報告)	
病房	Gas	10 分鐘	
病房	尿液	2 小時	
病房	免疫	3 天(不含假日特殊檢查一星期)	
病房	微生物(一般)	3 天	
	微生物(血瓶)	7 天	
	微生物(T.B)	2 個月	

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	15
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

5.4.4 血品產出時間

緊急輸血(蓋緊急輸血章)				
單位	血品種類	緊急給血狀況	醫囑時間—完成時間	備註
全院	紅血球濃厚液	蓋緊急輸血章給 O 型血不做交叉試驗	5 分鐘	
全院	紅血球濃厚液	蓋緊急輸血章與病患同血型不做交叉試驗	10 分鐘	
全院	FP 或 FFP	蓋緊急輸血章給 AB 型 FP 或 FFP	25 分鐘	
一般急件				
單位	血品種類	給血狀況	醫囑時間—完成時間	備註
全院		驗血型及交叉試驗	30 分鐘	
全院	FP 或 FFP	一般急件回溫	60 分鐘	
全院	Platelet 或 washed RBC	急件(註明急件)	(捐中取血)4 小時	
一般普通件				
單位	血品種類	給血狀況	醫囑時間—完成時間	備註
全院	紅血球濃厚液	交叉試驗	60 分鐘	
全院	FP 或 FFP	回溫	2 小時	
全院	Platelet 或 washed RBC	捐中取血	(捐中取血)24 小時	

5.5 採集器材管制

檢體採集器材本科均採拋棄式，不可重複使用。未開封之器材需妥為存放，避免污染。已使用過之器材，針頭務必蓋妥封套，由本科規劃放置器材及位置，統一存放銷毀。已使用過之器材回收整理時，處理人需戴防護手套。

5.6 檢體接受與拒收退件準則

5.6.1 於收到院內門、急診及病房檢體，本科檢體處理人應核對檢驗單及檢體、採檢時間及運送條件，若核對內容符合，則對該檢體予以接受。若核對內容不符合，則對該檢體予以拒收及要求重新採樣，包括下列：

- (a) 檢體未標示姓名(或無法辨識)或採檢部位
- (b) 勾錯或未勾項目

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	16
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

- (c) 採檢容器錯誤
- (d) 檢體量不足
- (e) 缺檢體
- (f) 檢體嚴重溶血(部份退件請參閱 5.6.2 溶血退件項目)
- (g) 血液凝固
- (h) 檢體超過有效處理時限
- (i) 檢體不適合測試該檢項
- (j) 檢體運送條件不符
- (k) 開錯單、缺單、項目已刪除、檢驗項目重覆
- (l) 檢驗單或檢體填錯(未填)採檢時間
- (m) 血液氣體分析檢體抽到 VEIN
- (n) 檢體污染
- (o) 備血單醫師未簽章(血庫)
- (p) 血庫檢體未 double sign (採血者簽章)
- (q) 病患血型未填寫(血庫)
- (r) 備血單送錯聯(血庫)
- (s) 檢體與單子不符

5.6.2 溶血退件項目如下：(特殊原因一定要做，請於報告註明溶血價數)及顯著影響檢驗性能或結果解釋的已知因素清單

5.6.2.1 Hemolysis 1+以上: GOT、LDH、Fe、K、PCT、DD-dimer 共 6 項

5.6.2.2 Hemolysis 2+以上: Ca、CPK、TP、gamma-GT、CHE、D-bilirubin、CK-MB、UIBC、P、PT、APTT 共 11 項

5.6.2.3 Hemolysis 3+以上: Amylase、Mg、Albumin、T-Bilirubin、Creatinine、Glucose、GPT、Lipase、TIBC 共 9 項

5.6.2.4 Hemolysis 4+以上: 上述項目全退件

5.6.2.5 Hemolysis 1+~4+: 不會對 DATA 產生有意義的干擾: BUN、ALP、Cholesterol、HDL、TG、LDL、UA、Na、Cl 共 9 項。

5.6.2.6 血清免疫學檢查 Hemolysis 3+以上全退件

5.6.2.7 血庫合血檢體溶血全部予以退件

5.6.2.8 會受到某些抗生素影響的項目: Creatinine、Uric acid。

5.6.2.9 Lipemia 3+以上會受到干擾的項目: 上述全部項目。

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	17
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

5.6.2.10 顯影劑：Cholesterol、TG。

5.6.2.11 需立即運送並用冰水保存之項目：

須冰水送檢項目	延遲送檢的影響
Ammonia	上升
Lactate	上升
Homocysteine	上升
Blood Gas	pH 下降, pCO ₂ 上升, pO ₂ 下降(但低值者反可能上升)
IPTH	下降
ACTH CBC 管血漿冷凍	
Renin CBC 管血漿冷凍	

Lactate: 儘可能不用止血帶快速完成抽血使用 NAF 管混合均勻 15 分鐘內分離出血漿冰凍運送,CSF 則立即分裝冷凍

5.6.3 退件程序:

若發現有上述之不適合檢體，即應依照下列各單位進行處理：

- (1) 病房、急診：各病房或急診送檢之異常檢體，應即時以電話通知該單位，並將檢驗申請單退回原單位處理，並登錄於退件登記表。。
- (2) 門診：門診病患之異常檢體，須經由本院資訊系統查詢該病患之電話號碼，即時通知該病患回本科再檢。

5.7 檢體包裝及運送

5.7.1 院內運送規定：

5.7.1.1 送檢前請檢查檢體量是否合乎要求。

5.7.1.2 正確檢體包裝：

5.7.1.2.1 一般檢體常溫運送：並依下列要求處理

- (a) 核對檢驗單或送檢清單並檢查容器是否密閉。
- (b) 以針筒抽血開蓋分裝之檢體務必旋緊瓶蓋。
- (c) 將檢驗單折好包裹檢體放置於待送區。
- (d) 檢體放入夾鍊袋，每網數量不大於 10 支。(高醫作法)

5.7.1.2.2 一般檢體冰浴運送：

- (a) 準備 2 個夾鍊袋(分內外)及一貼有感染性標籤之廣口瓶。
- (b) 請先確認檢體是否蓋緊或旋緊，再放入內層夾鍊袋中，並確實將密封口之壓條封緊。
- (c) 第二層夾鍊袋中裝入冰塊及少許水。
- (d) 將裝妥檢體的第一層夾鍊袋裝入第二層中，確實將密封口之壓條封緊。
- (e) 將上述包裝之檢體裝入廣口瓶中，外附檢驗單運送。

5.7.2 感染性檢體傳送：

5.7.2.1 檢體正確貼上感染性標誌。

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	18
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

5.7.2.2 準備 2 個夾鏈袋（分為內外兩層），外層貼上感染性標誌及一貼有感染性標籤之廣口瓶。

5.7.2.3 請先確認檢體是否蓋緊或旋緊，再放入內層夾鏈袋中，並確實將密封口之壓條封緊。

5.7.2.4 將檢驗單置於內外層夾鏈袋之間。

5.7.2.5 將裝妥檢體的第一層夾鏈袋裝入第二層中，確實將密封口之壓條封緊。

5.7.2.6 將上述包裝之檢體裝入廣口瓶中運送。

5.7.3 檢體運送：

5.7.3.1 護理站作業：

5.7.3.1.1 每次送出檢體，可不分類檢體，置放於同一試管架運送。

5.7.3.1.2 檢驗單以橡皮筋固定於試管架上。

5.7.3.1.3 檢體連同試管架，置於檢體放置盒等待輸送隊運送。

5.7.3.2 傳送作業：

5.7.3.2.1 AM:07:00~PM:16:00 每小時由傳送人員定時收送檢體。下午 16:00~22:00 如有檢體 CALL 中心，中心再派員，大夜由單位自行傳送。

5.7.3.2.2 將檢體由檢體放置盒取出，妥善將檢體置於傳送之密封盒內。

5.7.3.2.3 蓋上盒蓋後依檢體種類送至檢驗單位並由對方簽收。

5.7.3.2.4 病理檢體 AM:08:00~17:00 送至病理科，小夜至大夜送至檢驗科（開刀房檢體由病理科自行收檢）

5.7.3.2.5 細菌檢體 AM:08:00~16:00 送至 5F 細菌室，下午 16:00 過後至隔日 AM:08:00 送檢驗科由檢驗科代收

5.6.2.6 其他檢驗均送檢驗科由檢驗科收檢

5.7.4 傳染病檢體運送作業：

5.7.4.1 依衛生署疾病管制局規劃基本三層包裝系統：

5.7.4.2 第一層包裝：不透水（防水）、防滲漏、包裝檢體用，有可吸收物質，當檢體不幸滲漏時，可吸收滲漏液體。

5.7.4.3 第二層包裝。不透水、防滲漏，可保護第一層容器，多件第一層容器包在第二層內，充分可吸收物質可固定第一層容器。

5.7.4.3 最外層運送箱。最外層可避免運送時人為及水的損害。

5.7.5 運送人員注意事項：

5.7.5.1 運送人員應穿著制服、配戴識別證、穿著包鞋，不可穿著露趾鞋。

5.7.5.2 不可將檢體放口袋運送。

5.7.5.3 不可直接用手接觸檢體。

5.7.5.4 不可戴手套按壓電梯面板。

5.7.5.5 運送途中檢體勿劇烈搖晃，以免溶血或溢出。

5.7.5.6 運送人員於運送途中不可無故逗留或聊天，更不得打開檢體運送箱以避免遭受感染。

5.7.5.7 接觸檢體後或有汙染的可能時，應立刻洗手，洗手前不應接觸任何物品，以免汙染。

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	19
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

5.7.6 檢體運送時效與保存條件：

5.7.6.1 為監控檢體運送之時效及品質，各採檢單位需註明採檢時間及簽章於檢體上，病房單位於護理執行送出紀錄上登記採檢者及採檢時間。

5.7.6.2 一般尿液檢查之檢體採集後，應於室溫下二小時內送達實驗室，若採集後無法立即運送，可將檢體存放於冰箱中（4~8℃），但不可超過24小時。

5.7.6.3 一般血液檢查之檢體採集後，應於室溫下二小時內送達實驗室，若採集後無法立即運送，可將檢體存放於室溫，但不可超過四小時。

5.7.6.4 糞便檢體：

5.7.6.4.1 潛血檢查，採集糞便後於24 小時內送檢；無法立即送檢時，最好存放於4℃冰箱，隔日盡速送檢。

5.7.6.4.2 糞便寄生蟲檢查立即送檢。

5.7.6.5 血液凝固相關檢查，應於室溫下立即運送不可延遲。

5.7.6.6 骨髓LAP score 大玻片用片匣運送(檢驗人員處理)。

5.7.6.7 各種體液細胞計數之檢體採集後，應於室溫下立即運送，不可延遲。

5.7.6.8 一般生化檢查之檢體採集後，應於二小時內送達實驗室，若採集後無法立即運送，可將檢體存放於冰箱中（4~8℃），但不可超過四小時。

5.7.6.9 血清免疫相關檢查須注意檢體採集方式，及運送時效性。

5.7.6.10 細菌檢體：

5.7.6.10.1 請盡快送檢勿滯留於採檢單位。

5.7.6.10.2 欲培養 *Neisseria gonorrhoeae* 及 *Neisseria meningitidis* 則檢體需於15 分鐘內送至檢驗室。

5.7.6.10.3 其他檢體若無法及時送檢時（以不超過 2 小時為限）之儲存環境如下：儲存環境 檢體種類
4℃ 冰箱 尿液（Urine）、糞便（Stool）、痰液（Sputum）、咽喉拭子（Throat swab）
37℃ 溫箱 血液（Blood）、腦脊髓液（CSF）、生殖道等檢查之檢體，室溫體液、膿液（Pus）、傷口（Wound）等培養之檢體。

5.7.6.11 尿液檢體儲存及運送須保持正向直立，以防止洩漏。

5.7.6.12 病毒檢體：

5.7.6.12.1 血液採檢用含 Heparin（綠頭）血清採檢管，採檢量約 5~7mL，室溫儘快運送。

5.7.6.12.2 其它：糞便及尿液、CSF、病毒採集小管等，若無法馬上運送，可暫放4℃冰箱。切記不能放於-20℃冰箱

5.7.7 檢體溢出或滲漏之處理：

5.7.7.1 請參閱災難緊急應變作業程序 5.9。

5.7.7.2 檢體在運送時如發生溢出或滲漏可能影響品質時應依退件作業處理，予以退件。

5.7.8 委檢運送規定：

5.7.8.1 檢驗項目委外時依「委外代檢作業程序」處理。

5.7.9 急診檢體運送作業流程：

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	20
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

- 5.7.9.1 醫護人員採集及病人自行採集之檢體如：尿液、糞便、血液等：
- 5.7.9.2 由醫護人員或傳送人員協助包裝後直接送至檢驗科。
- 5.7.9.3 檢驗科人員簽收，分送實驗室各組進行檢驗，檢體不符者依退件作業處理。
- 5.7.10 門診檢體運送作業流程：
- 5.7.10.1 由檢驗科人員自行送至檢驗科
- 5.7.11 病人自行採集之檢體（含尿液、糞便、痰液等）：
- 5.7.11.1 病人執檢驗申請單至檢驗科收檢櫃檯或抽血櫃檯執行LIS 報到領取容器及衛教說明單。
- 5.7.11.2 病人採集完成後，痰液、尿液生化及細菌檢查之檢體交由門診抽血櫃檯簽收及檢體分類後，分送檢體至各實做單位。
- 5.7.11.3 尿液、糞便常規檢體，病人採集完成後直接送交門診抽血櫃檯，人員簽收後送鏡檢組進行檢驗。
- 5.7.12 血庫檢體運送作業流程：
- 5.7.12.1 備血檢體：
- 5.7.12.1.1 抽血人員核對病人資料無誤後進行檢體採集，採血後在試管上貼上標籤並標示採檢時間、病人姓名、病房/床號、病歷號及抽血人簽名（2 人）以示負責。
- 5.7.12.1.2 檢體連同備血申請單，交由傳送人員或由醫護人員親自送達血庫。
- 5.7.12.1.3 血庫人員確認申請單與檢體資料無誤後，進行檢驗。
- 5.8 申請檢驗與檢驗結果解釋的臨床建議的可獲性
- 5.8.1 申請檢驗：請參閱檢驗作業程序流程圖 5.13
- 5.8.2 檢驗結果解釋的臨床建議的可獲性
- 5.8.2.1 病患對於檢驗結果的解釋，可掛號回門診，經由醫師針對檢驗結果作解釋及建議；也可以打電話至檢驗科針對檢驗項目作諮詢。
- 5.8.2.2 如病患有須要檢驗結果，可至掛號櫃檯申請檢驗結果影印。
- 5.9 實驗室保護個人資訊的政策
- 5.9.1 本科可授權進入檢驗資訊管理系統(HIS)之人員，僅限於醫檢師、主管階層及書記；被授權者每位均有設定密碼管制，以防止未經授權人員進入使用，資訊室也有設定每半年會自動提醒使用者更新密碼。
- 5.10 抱怨實驗室的程序
- 5.10.1 接獲客戶抱怨案件時，由當班資深醫檢師先行處理，並將委方抱怨內容填入「客戶抱怨處理紀錄單」，最後呈報品質組長，若品質組長無法處理，則呈報主任處理。
- 5.10.2 品質組長將依「客戶抱怨處理紀錄單」與相關人員共同檢討分析，進行矯正及預防措施，處理完畢後送交主任批示存檔保存。
- 5.11 任何需病人同意之要求
- 5.11.1 當委託特殊代檢項目，必須呈現出病患相關臨床資訊與家族病史的時候；需要讓病患知情同意；並簽署於病歷或可證明病人同意之紙本。

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	21
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

5.12 檢驗科服務地點、時間及內容

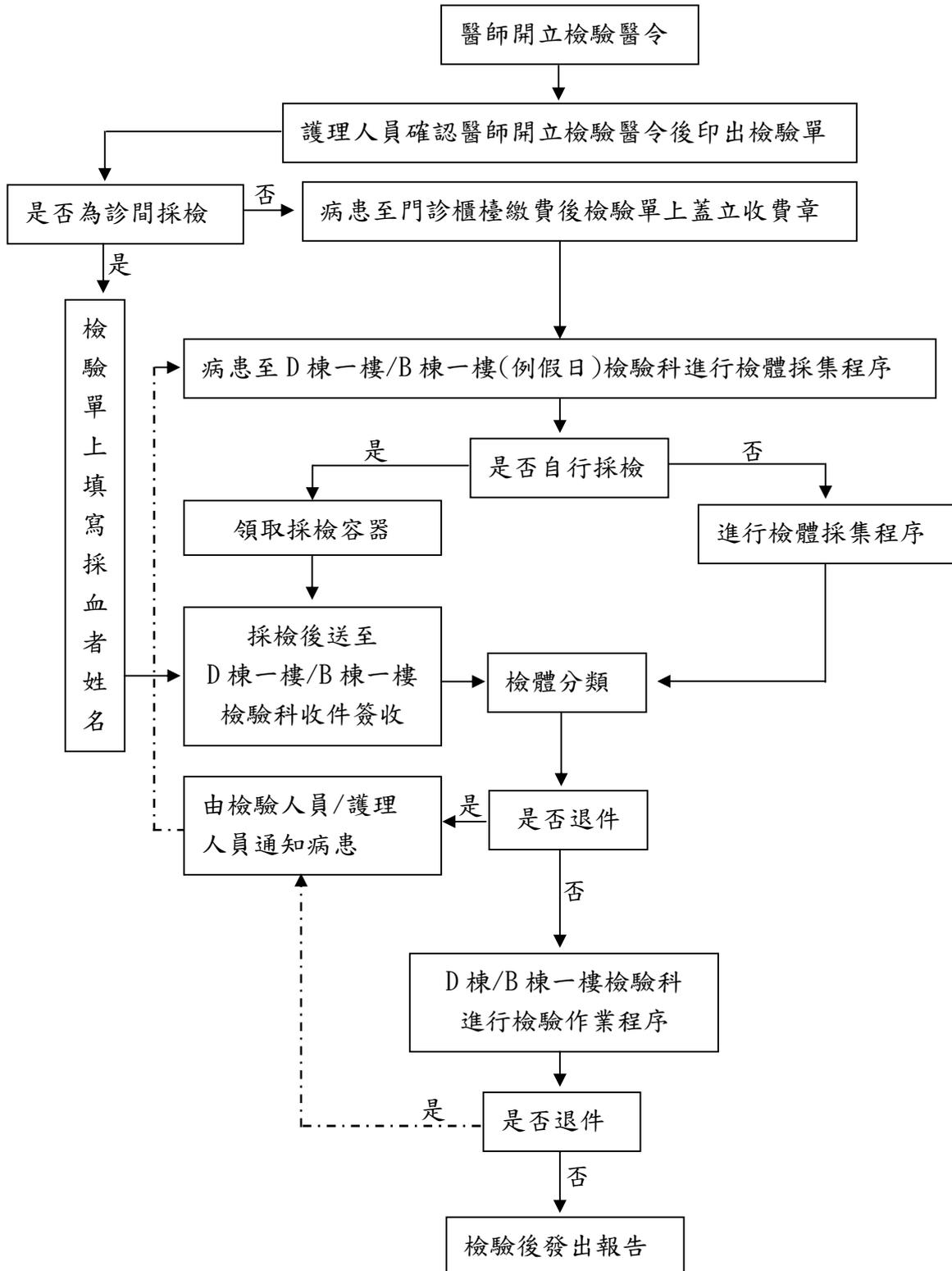
組別	服務時間	分機	服務內容
鏡檢組 D棟1樓 檢驗科	星期(一)~星期(五)AM8:00~PM17:30	1316	採血 心電圖 一般尿液鏡檢 一般血液分析 鏡檢相關檢驗諮詢
鏡檢組 B棟1樓 檢驗科	全天 24 小時	1306	採血 心電圖 一般尿液鏡檢 一般糞便鏡檢 編輯檢體 鏡檢相關檢驗諮詢
血庫組 B棟1樓 檢驗科	全天 24 小時	1308	血庫檢驗 血庫相關檢驗諮詢
血液組 B棟1樓 檢驗科	全天 24 小時	1307	血液檢驗 血液相關檢驗諮詢
生化組 B棟1樓 檢驗科	全天 24 小時	1307	生化檢驗 生化相關檢驗諮詢
血清組 B棟1樓 檢驗科	星期(一)~星期(五)AM9:00~PM17:30	1308	血清檢驗 血清相關檢驗諮詢
細菌室 B棟5樓	星期(一)~星期(日)AM8:00~PM17:00	1310	細菌檢驗 細菌相關檢驗諮詢

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	22
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

5.13 檢驗作業程序流程圖

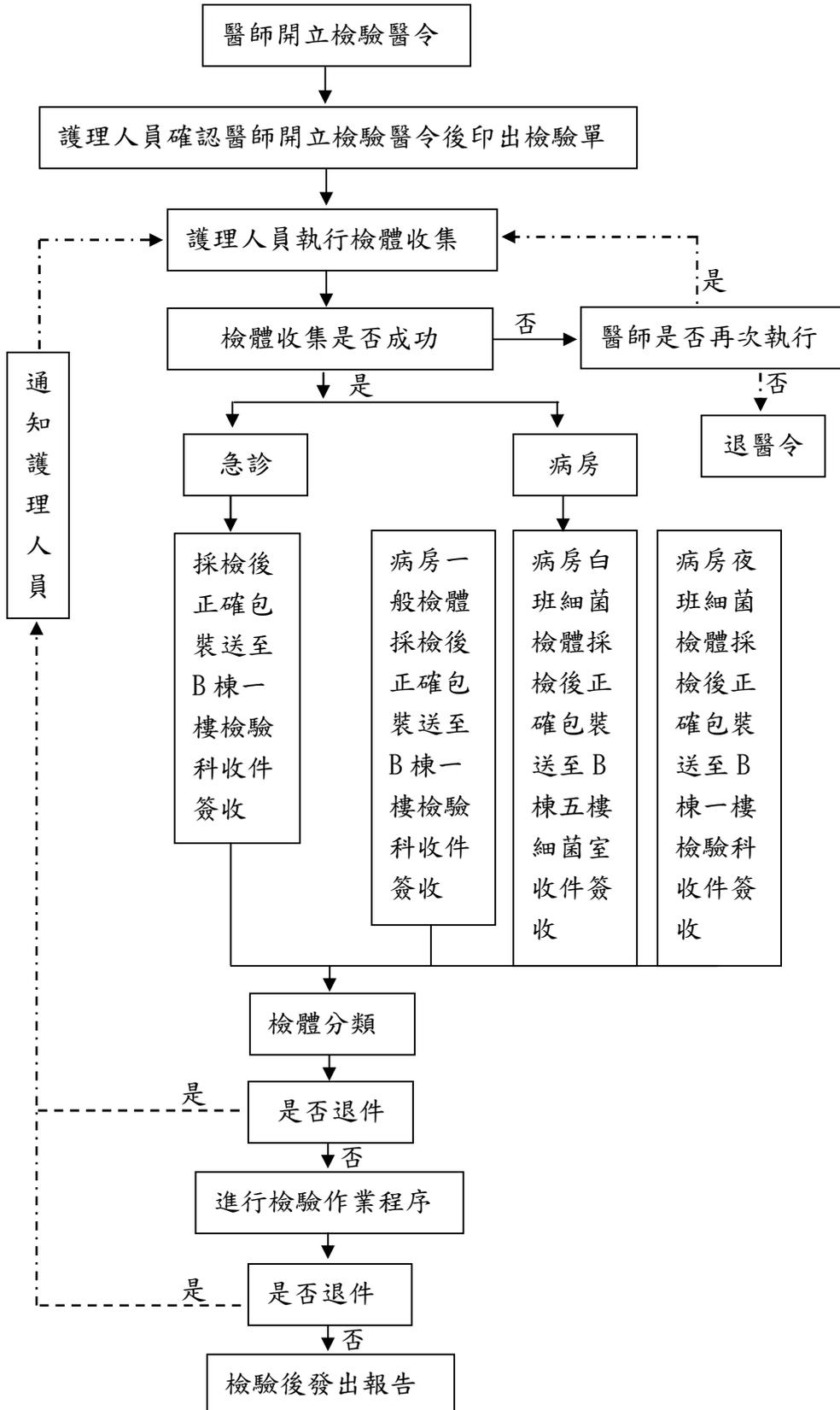
一、門診檢體作業及運送流程



安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	23
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

二、急診、病房診檢體作業及運送流程



安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	24
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

5.14 病人自行採檢衛教說名單

* 痰液檢體採檢須知：(早晨起床後第一次檢體為佳)

1. 受檢前八小時內勿以消毒藥水或藥膏及含有抑、殺菌作用之牙膏、牙粉、漱口或刷牙。
2. 檢查前 4 小時勿服用任何藥物(包括抗生素)。
3. 收集時以礦泉水或蒸餾水漱口三次以上再行採檢。
4. 採集方式以深咳方式採集，一般淺咳的檢體及口水不能作為檢查之檢體。
5. 常規痰液檢查和細胞抹片檢查，痰液檢體以無菌 40 ml 標準痰盒收集。
6. 肺結核桿菌培養 則以藍頭大尖底管收集。
7. 無法自咳可用抽痰方式抽取送檢但須於檢驗單上註明。
8. 送檢時請確認檢體盒上黏貼的姓名是否正確，謝謝合作。

* 尿液檢體採檢須知

1. 採集尿液前 4 小時內勿飲用甜品、藥物、高劑量維生素及高蛋白類食品，以免影響尿糖尿潛血尿蛋白之測定。
2. 常規尿液檢驗(urine routine): 收集以早晨第一次尿液最好.較能提供診斷上較準確之結果，採集檢體時，前段尿液先排棄，避免尿道口外緣分泌物污染，再收集中段尿液於乾淨塑膠杯，再倒入白蓋縮 U 底尿液離心管至少 8ml 以上，再送至檢驗科。(請使用尿杯收集、切勿排放於便盆再收集)。
3. 24 小時尿液檢體收集: 收集方式為早晨 8 點時，受檢者將尿液排空棄之後再開始收集尿液至隔日 8 點時做最後一次收集，所有尿液置於收集容器中，期間應將收集之容器冷藏保存(2~8℃)，勿置室溫，收集完請紀錄總尿量、身高、體重於檢驗單上，並將尿液混合均勻取 10ml 送檢。
4. 女性應避免在月經來潮時驗尿，以免尿液受經血污染，影響檢驗結果。
5. 送檢時請確認檢體盒上黏貼的姓名是否正確，謝謝合作。

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	25
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

* 精液檢體採檢須知

1. 收集前要連續禁慾 3-5 天。
2. 以手淫方式(勿用保險套)，將全部一次量的精液直接排到 40 mL 痰盒中。
3. 在檢驗單上註明精液取出時間，於 30 分鐘內送至檢驗室。
4. 送檢時請確認檢體盒上黏貼的姓名是否正確，謝謝合作。

* 糞便檢體採檢須知

1. 檢測前 48 小時內，請禁食肉類、葡萄乾、雞鴨血等食品、高劑量維生素 C 及鐵劑、香蕉等，以避免干擾檢驗結果。
2. 採檢時將糞便排放在乾淨無沾水之紙張上，使用糞便收集盒中之採集棒，挖取如花生粒大小之糞便至收集盒中，蓋緊瓶蓋後立即送檢。
3. 阿米巴原蟲糞便採檢須於 30 分鐘內送達門診檢驗室，不可冷藏。
4. 細菌培養:以一般(無菌運送培養管)內之無菌棉棒伸入肛門內旋轉幾次後抽出，並立即插入培養基中送檢。
5. 送檢時請確認檢體盒上黏貼的姓名是否正確，謝謝合作。

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

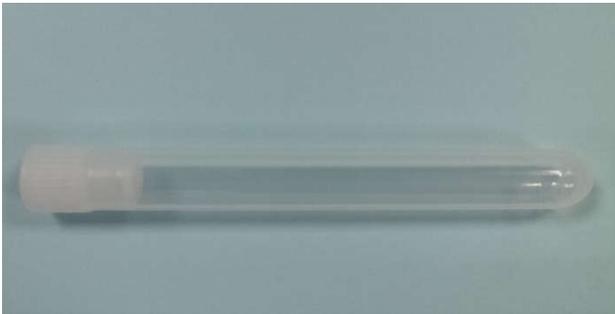
文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	26
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

5.15 本科實驗室自行檢驗項目

檢驗項目(中英文)	Acetaminophen 乙醯對氨基酚	健保代碼	10803B	委外	否
檢體種類	尿液	檢體需求量	10 ml	運送條件	室溫
採檢容器	 尿液收集管(白頭)				
採檢注意事項	新鮮的尿液檢體。未立即檢測應冷藏保存在2-8℃，最多2天。如需保存更久，需冷凍於-20℃。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	螢光免疫分析法				
報告完成時間	急件：1小時。非急件：1天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 5 ug/ml				
檢驗結果解釋	<p>Acetaminophen 直接作用在下視丘，具有解熱功能，並具有中程度鎮痛效果。藥物在胃腸道吸收，在肝臟微小體代謝，半衰期1-4 小時，到達血液高峰值30 分鐘到一個小時。</p> <p>這是市售最常用的解熱鎮痛藥物，例如普拿疼，使用在頭痛、發燒、各部位疼痛，以及有胃潰瘍、出血傾向，不能使用阿斯匹靈的個體。也建議對13 歲以下孩童，解熱鎮痛的第一選擇，可以避免阿斯匹靈可能產生的Reye syndrome。治療藥物濃度偵測，主要在避免肝臟毒性。大量食入危險數據現象：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 胃腸不適、蒼白、嗜眠、發汗、代謝性酸中毒、昏迷，0-24 小時 2. 肝酵素上升，右上腹痛，腎功能可能下降，24-48 小時 3. AST、ALT 上升，噁心、嘔吐、黃膽、嗜眠、錯亂、昏迷、凝固功能異常、腎功能可能下降，72-96 小時 4. 臨床症狀消退，實驗室檢查數據回復正常，4 天到2 週 <p>*攝取治療劑量以上，分析結果為陽性。但因會有物質或因素干擾，因此推定陽性結果既不表示中毒程度，也不代表用藥途徑。請以血清定量方法做為確認試驗。</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

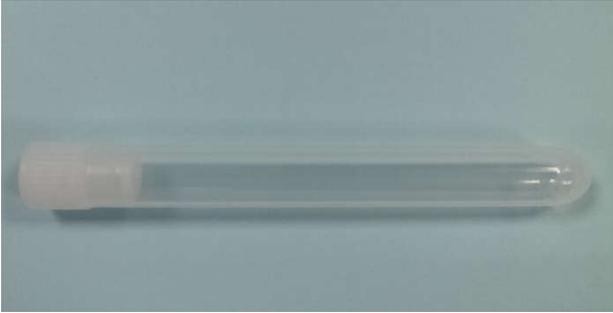
安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	27
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Albumin(Ascites) 白蛋白(腹水)	健保代碼	09038C	委外	否
檢體種類	腹水	檢體需求量	3 ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	無菌三管試管(白頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採檢時，由醫師以無菌技術採檢於無菌試管，要避免細菌及手套上的滑石粉污染檢體。 2.採檢前，應在試管內加入少量無菌 Heparin rinse 管壁以避免檢體凝固。 3.檢體採三支，第一支送生化及免疫檢查，第二支送微生物檢查，第三支送鏡檢檢查 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Spectrophotometric				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	3.8 ~ 5.3 g/dL				
檢驗結果解釋	<p>上升：高白蛋白血症在臨床上並無多大意義,通常因血漿中水分過少所引起</p> <p>降低：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.攝取量不足：飢餓或營養不良。 2.病毒及酒精性肝炎、腎病症候群、多發性骨髓瘤。 3.感染、外傷、懷孕（血液被稀釋）等。 <p>*須合併其它臨床檢查以判讀</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	28
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Albumin(CSF) 白蛋白(腦脊髓液)	健保代碼	09038C	委外	否
檢體種類	腦脊髓液	檢體需求量	3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	無菌三管試管(白頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採檢時，由醫師以無菌技術採檢於無菌試管，要避免細菌及手套上的滑石粉污染檢體。 2.採檢前，應在試管內加入少量無菌 Heparin rinse 管壁以避免檢體凝固。 3.檢體採三支，第一支送生化及免疫檢查，第二支送微生物檢查，第三支送鏡檢檢查 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Immuno-turbidmetric Method				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	13.4 - 23.7 mg/dL				
檢驗結果解釋	上升：bacterial meningitis, Guillian-Barre syndrome *須合併其它臨床檢查以判讀				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	29
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Albumin 白蛋白(血液)	健保代碼	09038C	委外	否
檢體種類	血漿、血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) </div> <div style="text-align: center;">  Serum separation tube(SST) (黃頭) </div> </div>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Spectrophotometric				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	3.8-5.3 g/dL				
檢驗結果解釋	<p>異常上升</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 濾出於體外或體腔內：Nephrose、腎炎、燙傷、出血。 2. 代謝亢進：甲狀腺機能亢進。 3. 合成成份不足：營養不良、飢餓、消化系統疾病。 4. 合成機能降低：肝硬化、慢性肝炎。 <p>*須合併其它臨床檢查以判讀</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	30
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Alkaline phosphatase 鹼性磷酸酶	健保代碼	09027C	委外	否
檢體種類	血漿、血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	動力學速率法				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	35~129 U/L				
檢驗結果解釋	<p>異常上升</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 骨疾病：Paget 病，骨軟化症，骨肉瘤，骨癌，佝僂症(以上中~高度增加) 副甲狀腺機能亢進，骨折(以上輕~中度增加)。 2. 肝膽疾病：阻塞性黃膽(完全阻塞時，高度增加)，膽管炎，肝癌，肝膿腫。 3. 其他：妊娠，甲狀腺機能亢進，Hodgkin 病。 <p>異常降低：Hypophosphatasia，壞血症，慢性腎炎。</p> <p>*須合併其它臨床檢查以判讀</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	31
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Ammonia(NH3) 氨	健保代碼	09037C	委外	否
檢體種類	血漿	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	冰浴
採檢容器	 <p>Lithium heparin 抗凝劑(綠頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 6 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 抽完後置於冰浴中迅速送至檢驗室 3. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染 4. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	酵素動力學				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	9-33 umol/L				
檢驗結果解釋	血液氨增加於重症肝病、血液脫離正常肝循環、高蛋白攝取、腸胃出血、心臟衰竭、尿毒症、肺氣腫、感染症、遺傳代謝障礙及 Reye 氏症候群				
操作組別/分機	生化組/1307				

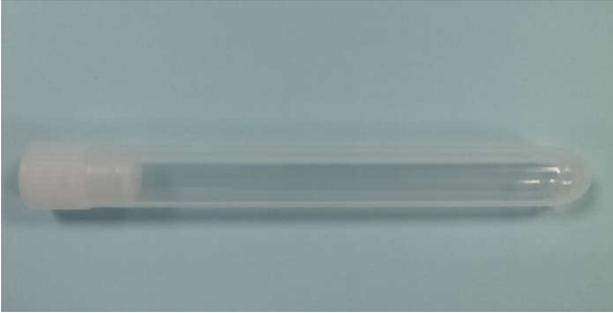
安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	32
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Amphetamines 安非他命	健保代碼	10810B	委外	否
檢體種類	尿液	檢體需求量	10 ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>尿液收集管(白頭)</p>				
採檢注意事項	感冒藥大多含有麻黃素，因此若服用感冒藥後有時會出現弱陽性結果				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Homogeneous Enzyme Immunoassay(半定量) 螢光免疫分析法(定性)				
報告完成時間	急件：1 天。非急件：7 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Cut off <500 ng/mL				
檢驗結果解釋	<p>1. 安非他命是中樞神經系統與周邊神經系統交感區的刺激物，主要作用似乎是增加多胺與兒茶酚胺(norepinephrine)神經傳遞質系統的突觸活動</p> <p>2. 本院因附設美沙冬門診，可經由儀器測得美沙冬病患尿液中安非他命之量，可提供醫生對於診斷上之判讀依據。</p> <p>3. 本院檢驗科所測得之數值僅提供半定量或定性，若要了解其真正數值必須使用 GC/MS(Gas chromatography/mass spectrometry 氣相層析質譜儀)加以確認。</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

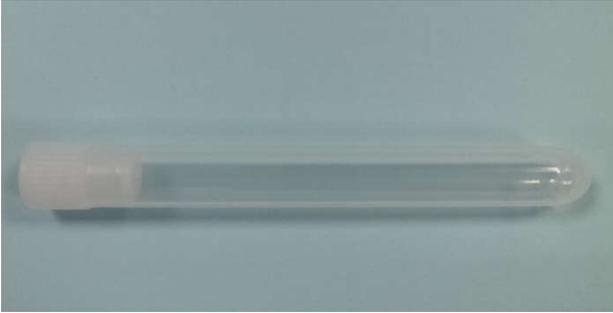
安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	33
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Amylase (Pleural) 澱粉酶(胸水)	健保代碼	09017C	委外	否
檢體種類	胸水	檢體需求量	3 ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	無菌三管試管(白頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採檢時，由醫師以無菌技術採檢於無菌試管，要避免細菌及手套上的滑石粉污染檢體。 2.採檢前，應在試管內加入少量無菌 Heparin rinse 管壁以避免檢體凝固。 3.檢體採三支，第一支送生化及免疫檢查，第二支送微生物檢查，第三支送鏡檢檢查 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	動力學速率法				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	不適用				
檢驗結果解釋	<p>上升：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.紅斑性狼瘡 Systemic lupus erythematosus。 2.胰臟炎 Pancreatitis 3.食道破裂。 <p>*須合併其它臨床檢查以判讀</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	34
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Amylase(Ascites) 澱粉酶(腹水)	健保代碼	09017C	委外	否
檢體種類	腹水	檢體需求量	3 ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	無菌三管試管(白頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採檢時，由醫師以無菌技術採檢於無菌試管，要避免細菌及手套上的滑石粉污染檢體。 2.採檢前，應在試管內加入少量無菌 Heparin rinse 管壁以避免檢體凝固。 3.檢體採三支，第一支送生化及免疫檢查，第二支送微生物檢查，第三支送鏡檢檢查 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	動力學速率法				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	不適用				
檢驗結果解釋	上升：胰臟性腹水（胰臟炎、偽囊腫） *須合併其它臨床檢查以判讀				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	35
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Amylase 澱粉酶(血液)	健保代碼	09017C	委外	否
檢體種類	血漿、血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	動力學速率法				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	43-116 IU/L				
檢驗結果解釋	<p>異常上升</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 肝炎、肝癌、肝膿腫、阻塞性黃疸會下降。 2. 急性胰臟炎、胰的膿腫、胰類澱粉沉積、總膽汁導管阻塞會增加。 3 藥物引起：如 azathioprine。 <p>異常下降：胰臟功能不足。</p> <p>*須合併其它臨床檢查以判讀</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	36
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Barbiturates 巴比妥酸鹽	健保代碼	10802B	委外	否
檢體種類	尿液	檢體需求量	10ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	尿液收集管(白頭)				
採檢注意事項	新鮮的尿液檢體。未立即檢測應冷藏保存在2-8℃，最多2天。如需保存更久，需冷凍於-20℃。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	螢光免疫分析法				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 300 ng/mL				
檢驗結果解釋	鎮靜安眠用藥，其代謝後在尿液中的濃度。種類很多，俗名包括紅中、青發、白板。篩檢的目的在藥物濫用、誤食傷害。 本院檢驗科所測得之數值僅提供定性結果，若要了解其真正數值必須使用 GC/MS(Gas chromatography/mass spectrometry 氣相層析質譜儀)加以確認。				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	37
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Benzodiazepines 苯重氮基鹽類濃度	健保代碼	10527B	委外	否
檢體種類	尿液	檢體需求量	10ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	尿液收集管(白頭)				
採檢注意事項	新鮮的尿液檢體。未立即檢測應冷藏保存在2-8℃，最多2天。如需保存更久，需冷凍於-20℃。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	螢光免疫分析法				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 300 ng/ml				
檢驗結果解釋	Benzodiazepine 為一種鎮定中樞神經系統的鎮靜劑，臨床上常被用來當做鎮靜劑、安眠藥、肌肉緩和劑。篩檢的目的在藥物濫用、誤食傷害。種類很多，俗名包括小白板、十字架、FM2(615)、Diazepam。 本院檢驗科所測得之數值僅提供定性結果，若要了解其真正數值必須使用 GC/MS(Gas chromatography/mass spectrometry 氣相層析質譜儀)加以確認。				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	38
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Blood Gas 血液氣體	健保代碼	09041B	委外	否																		
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	冰浴																		
採檢容器	 Heparin Rinse Syringe																						
採檢注意事項	1.抽完後置於冰浴中迅速送至檢驗室 2.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染																						
採檢前準備	無																						
檢驗方法	電化學法																						
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。																						
可送檢時間	全天 24 小時																						
生物參考區間	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">細項</th> <th style="text-align: left;">參考範圍</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PH</td> <td>7.350-7.450</td> </tr> <tr> <td>PO2</td> <td>75.0-100.0 mmHg</td> </tr> <tr> <td>PCO2</td> <td>35.0-45.0 mmHg</td> </tr> <tr> <td>Carboxyhemoglobin</td> <td>0.0~1.5 %</td> </tr> <tr> <td>Methemoglobin</td> <td>0.0~1.5 %</td> </tr> <tr> <td>Na+</td> <td>134~146 mmol/L</td> </tr> <tr> <td>K+</td> <td>3.40~4.50 mmol/L</td> </tr> <tr> <td>Ca+</td> <td>1.15~1.32 mmol/L</td> </tr> </tbody> </table>					細項	參考範圍	PH	7.350-7.450	PO2	75.0-100.0 mmHg	PCO2	35.0-45.0 mmHg	Carboxyhemoglobin	0.0~1.5 %	Methemoglobin	0.0~1.5 %	Na+	134~146 mmol/L	K+	3.40~4.50 mmol/L	Ca+	1.15~1.32 mmol/L
細項	參考範圍																						
PH	7.350-7.450																						
PO2	75.0-100.0 mmHg																						
PCO2	35.0-45.0 mmHg																						
Carboxyhemoglobin	0.0~1.5 %																						
Methemoglobin	0.0~1.5 %																						
Na+	134~146 mmol/L																						
K+	3.40~4.50 mmol/L																						
Ca+	1.15~1.32 mmol/L																						
檢驗結果解釋	1.血液增加稱鹼血症(alkalemia)，臨床上形成代謝性鹼中毒，其原因多為增加，如用過量鹼劑、嘔吐引起胃酸流失及鉀流失等。 2.血液減少稱酸血症(acidemia)，臨床上形成代謝性酸中毒，其原因多為有機酸形成過多所致，如糖尿病酸中毒、細胞缺氧之乳酸中毒、腎病等。 3.血液增加時稱高碳酸血症(hypercapnia)，多為呼吸性酸中毒。其原因有氣管或肺臟疾病，引起呼吸阻塞，導致肺泡換氣量減少。 4.血液減少時稱低碳酸血症(hypocapnia)，為呼吸性鹼中毒。其原因為呼吸中樞受刺激，導致過度呼吸。 5.血液氣體分析之結果代表肺功能、腎功能、心臟輸出及體內酸鹼平衡之綜合，尤其在急診醫療方面如急性呼吸衰竭、酮性酸中毒、尿毒症、敗血症、急性心肌梗塞、急肝昏迷等更有特別之意義。																						
操作組別/分機	生化組/1307																						

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	39
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	BNP B 型鈉尿縮氨酸	健保代碼	12193B	委外	否
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 2 ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>K₂EDTA 抗凝劑(紫頭)</p>				
採檢注意事項	<p>1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。</p> <p>2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染</p>				
採檢前準備	無				
檢驗方法	FIA (免疫螢光法)				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<100 pg/mL				
檢驗結果解釋	<p>臨床上有下列癥狀者，其血液中之 BNP 值會上升：心衰竭、左心室大、心臟發炎、腎衰竭、原發性肺腫大、Kawasaki 疾病、心律不整引發之右心室心輸出下降、肝硬化、內分泌疾病、老化</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	40
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	BUN 尿素氮(血液)	健保代碼	09002C	委外	否
檢體種類	血漿、血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) </div> <div style="text-align: center;">  Serum separation tube(SST) (黃頭) </div> </div>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	酵素傳導速率法				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	8-20 mg/dL				
檢驗結果解釋	<p>異常上升</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 腎前因引起：蛋白質大量攝食、體組織崩壞、惡性腫瘤、心肌代謝失調、發燒、脫水。 2. 腎機能不良：急性絲球腎炎、慢性腎炎、Polycystic kidney、腎硬化症、腎曲管壞死症、尿毒症。 3. 腎後因引起：尿道阻塞症、GI Bleeding、中風。 <p>異常下降：低蛋白食物、妊娠、服用利尿劑、尿崩症、肝功能不全。</p> <p>*須合併其它臨床檢查以判讀</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	41
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	BUN 尿素氮(尿液)	健保代碼	09002C	委外	否
檢體種類	尿液	檢體需求量	10 ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	尿液收集管(白頭)				
採檢注意事項	1.24 小時尿液：需添加 6N HCL 10 ml(請至棟 B 檢驗科拿取)，並於冰箱冷藏，收集完畢後，混和均勻，取 10ml 檢體，並註明 24 小時尿總量 2.隨機尿液，取 10ml 檢體。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	酵素傳導速率法				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	不適用				
檢驗結果解釋	藉由尿液中與血液中 BUN 之比值，可以評估急性腎臟受傷的種類，如腎前性、腎因性與腎後性。 *須合併其它臨床檢查以判讀				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	42
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

驗項目(中英文)	C.R.P C 反應性蛋白	健保代碼	12015C	委外	否
檢體種類	血漿、血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) </div> <div style="text-align: center;">  Serum separation tube(SST) (黃頭) </div> </div>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	免疫比濁法				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<0.3 mg/dL				
檢驗結果解釋	<p>CRP 是人體的微量蛋白，是身體急性發炎及組織受損的指標，常用於受術後與各種治療後評估復原的狀態，亦可用於區別細菌性感染（高值）或是病毒性感染（正常或低值）。若身體遭遇急症狀態，血清中 CRP 在 6-8 小時內會快速上升，並於二天中到達高點。非特異性升高：篩檢器官疾病、評估發炎性疾病（腎臟移植、SLE、類風濕性關節炎）等不會增加；皮膚病、上呼吸道感染、腎病。</p> <p>*須合併其它臨床檢查以判讀</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	43
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Calcium(CA) 鈣(血液)	健保代碼	09011C	委外	否
檢體種類	血漿、血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 				
採檢前準備	禁食 8 小時				
檢驗方法	Spectrophotometric				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	8.4 ~ 10.2 mg/dL				
檢驗結果解釋	<p>*上升：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 骨吸收尿細管再吸收腸吸收增大、原發性副甲狀腺功能亢進。 2. 骨吸收腸吸收之增大、Vit D 中毒、肉芽腫性疾病。 3. Milk Alkali 症候群、Vit A 中毒、褐色細胞瘤、甲狀腺功能亢進、亞性腫瘤之高鈣血症、脫水。 4. Addison 病、Thiazides 利尿劑、家族性低鈣尿性高鈣血症。 <p>*下降：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 骨吸收尿細管吸收腸吸收低下、甲狀腺功能低下。 2. 慢性腎功能不全、佝僂症、骨軟化症。 3. Mithramycin、Cisplati、抗癌藥劑、腎尿細管障害、糖質，礦物質，steroid 過剩。 4. 副甲狀腺，甲狀腺功能亢進症、手術後、骨形成性轉移性骨病變、軟部組織鈣沈著增加、胰臟炎。 <p style="text-align: center;">*須合併其它臨床檢查以判讀</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	44
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Calcium(CA) 鈣(尿液)	健保代碼	09011C	委外	否												
檢體種類	尿液	檢體需求量	10 ml	運送條件	室溫												
採檢容器	 <p>尿液收集管(白頭)</p>																
採檢注意事項	24 小時尿液：需添加 6N HCL 10 ml(請至棟 B 檢驗科拿取)，尿液於冰箱冷藏，收集完畢後，混和均勻，取 10ml 檢體，並註明 24 小時尿總量																
採檢前準備	無																
檢驗方法	Spectrophotometric																
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。																
可送檢時間	全天 24 小時																
生物參考區間	100 ~ 300 mg/day																
檢驗結果解釋	<p style="text-align: center;">(對照 P 濃度評估臨床意義)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;"></th> <th style="width: 40%;">Ca 增加</th> <th style="width: 45%;">Ca 減少</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>P 增加</td> <td>Vitamin D 增加 (尿 Ca↑) 多發性骨髓腫 (尿 Ca↑ P↑) 急性骨萎縮 (尿 Ca↑ P↑)</td> <td>甲狀腺機能降低 (尿 Ca↓ P↑) 尿毒症，腎炎末期</td> </tr> <tr> <td>P 正常</td> <td>骨結核，惡性腫瘤，腎炎 高蛋白症</td> <td>脂肪性下痢，急性胰炎 閉塞性黃膽 低蛋白症，Nephrose (尿 Ca↓)</td> </tr> <tr> <td>P 減少</td> <td>副甲狀腺機能亢進 (尿 ALP↑ Ca↑)</td> <td>骨軟化症 (ALP↑) Vit. D 缺乏 肺炎 (尿 Ca↓ P↑)</td> </tr> </tbody> </table>						Ca 增加	Ca 減少	P 增加	Vitamin D 增加 (尿 Ca↑) 多發性骨髓腫 (尿 Ca↑ P↑) 急性骨萎縮 (尿 Ca↑ P↑)	甲狀腺機能降低 (尿 Ca↓ P↑) 尿毒症，腎炎末期	P 正常	骨結核，惡性腫瘤，腎炎 高蛋白症	脂肪性下痢，急性胰炎 閉塞性黃膽 低蛋白症，Nephrose (尿 Ca↓)	P 減少	副甲狀腺機能亢進 (尿 ALP↑ Ca↑)	骨軟化症 (ALP↑) Vit. D 缺乏 肺炎 (尿 Ca↓ P↑)
	Ca 增加	Ca 減少															
P 增加	Vitamin D 增加 (尿 Ca↑) 多發性骨髓腫 (尿 Ca↑ P↑) 急性骨萎縮 (尿 Ca↑ P↑)	甲狀腺機能降低 (尿 Ca↓ P↑) 尿毒症，腎炎末期															
P 正常	骨結核，惡性腫瘤，腎炎 高蛋白症	脂肪性下痢，急性胰炎 閉塞性黃膽 低蛋白症，Nephrose (尿 Ca↓)															
P 減少	副甲狀腺機能亢進 (尿 ALP↑ Ca↑)	骨軟化症 (ALP↑) Vit. D 缺乏 肺炎 (尿 Ca↓ P↑)															
操作組別/分機	生化組/1307																

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	45
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Carboxylhemoglobin 一氧化碳血紅素	健保代碼	10804B	委外	否
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	冰浴
採檢容器	 Heparin Rinse Syrinige				
採檢注意事項	1. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染 2. 抽完後置於冰浴中迅速送至檢驗室				
採檢前準備	無				
檢驗方法	分光光度計				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	NO SMOKE：<1.5% SMOKER：<5.0%				
檢驗結果解釋	一氧化碳會在血紅素原本和氧結合的位置上，與血紅素形成不可逆的結合，使得釋放到組織的氧氣量降低且使得細胞內的粒線體細胞色素的呼吸作用受到抑制而導致中毒。增加於：一氧化碳中毒、暴露於火災的煙霧中等				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	46
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Chloride(Cl) 氯 (血液)	健保代碼	09023C	委外	否
檢體種類	血漿、血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) </div> <div style="text-align: center;">  Serum separation tube(SST) (黃頭) </div> </div>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 				
採檢前準備	不須空腹				
檢驗方法	Indirect ion-selective membrane				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	135-153mmol/L				
檢驗結果解釋	<p>高氯血症：</p> <p>脫水、呼吸性鹼中毒、代謝性酸中毒、糖尿病、氯攝取過量、心臟衰竭</p> <p>低氯血症：</p> <p>水過量、呼吸性酸中毒、代謝性鹼中毒、腎衰竭、Addison syndrome、嘔吐、腹瀉</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	47
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Chloride(Cl) 氯(尿液)	健保代碼	09023C	委外	否
檢體種類	尿液	檢體需求量	10 ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	尿液收集管(白頭)				
採檢注意事項	24 小時尿液：需添加 6N HCL 10 ml(請至棟 B 檢驗科拿取)，尿液於冰箱冷藏，收集完畢後，混和均勻，取 10ml 檢體，並註明 24 小時尿總量				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Indirect ion-selective membrane				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	110~250 mmol/day				
檢驗結果解釋	<p>異常上升：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 腎皮質機能不全、Bartter's syndrom。 2. 因皮質類固醇引起的抗氯性代謝性鹼中毒，如 Cushing's syndrom。 <p>異常下降：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 鹽類攝取減少、嘔吐、重度腹瀉、過度流汗後未補充鹽類 2. 腎皮質功能亢進、手術後氯離子滯留、水腫、腦部損傷。 				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	48
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Cholesterol 膽固醇	健保代碼	09001C	委外	否
檢體種類	血漿、血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>Lithium heparin 抗凝劑(綠頭)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p> </div> </div>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 				
採檢前準備	禁食 12 小時				
檢驗方法	Spectrophotometric				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	130-200 mg/dL				
檢驗結果解釋	<p>異常上升</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 家族性高 lipoprotein 血症，腎炎，燙傷，出血。 2. 代謝異常：糖尿病，Von Gierke 病，動脈硬化症。 <p>異常下降</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 肝、膽道疾病：閉塞性黃膽，膽汁性肝硬化。 2. 內分泌疾病：甲狀腺機能亢進，Addison 病，下垂體機能降低。 3. 肝疾病：肝實質障害(肝硬化等)。 <p>*須合併其它臨床檢查以判讀</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	49
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	CK (Creatine Phosphokinase) 肌酐磷酸酶	健保代碼	09032C	委外	否
檢體種類	血漿、血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) </div> <div style="text-align: center;">  Serum separation tube(SST) (黃頭) </div> </div>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	酵素速率法				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	MAN：62-287 IU/L FEMALE：45-163 IU/L				
檢驗結果解釋	<ol style="list-style-type: none"> 1. CK 是與肌肉運動有關的一個重要酵素。CK 具有 CK-MM、CK-MB、CK-BB 三種同功酶，存於骨骼肌、心肌、胃、腦，尤其骨骼肌含量最豐。 2. 當 AMI(急性心肌梗塞和)發作時，CK 會迅速升高。 3. 若有肌肉組織崩解壞死，或進行中的肌肉損傷、劇烈運動等，CK 均會上升。甲狀腺功能低下也造成 CK 上升。 <p>*須合併其它臨床檢查以判讀</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	50
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	CK-MB 肌酐磷酸 MB 型同功酶	健保代碼	09071C	委外	否
檢體種類	血漿、血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	雙向免疫酵素分析法				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 25 U/L				
檢驗結果解釋	<p>肌酸激酶以四種同功酶 (isoenzyme) 的型式存在於人體內。其中一種同功酶 MiMi 存在於細胞的粒腺體裏，而另外三種則存在於細胞液裏，分別是 CK-MM (肌肉型)，CK-BB (腦型) 及 CK-MB (心肌型)。CK-MB 出現在心肌組織約佔 15 ~ 20 %，正常的血清之 CK 幾乎都是 CK-MM，心肌梗塞初期時，CK-MB 增加 6 %。臨床上測定肌酸激酶及其同功酶的活性，可用以診斷和監測梗塞和肌肉疾病 (如進行性肌肉萎縮)。在心肌受傷後 (如急性心肌梗塞)，肌酸激酶會從受損的心肌細胞裏釋出，在心肌梗塞後的四小時，總肌酸激酶活性便會上升，而在 12 ~ 24 小時後會達到高峰其後在 3 ~ 4 日後便會下降至正常的範圍。當總肌酸激酶活性超過 190U/L，同功酶 CK-MB 活性超過 24U/L(37°C) 及 CK-MB 活性佔總 CK 活性的百分比超過 6% 時，很有可能發生心肌的損傷。</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	51
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Cocaine 古柯鹼	健保代碼	10812B	委外	否
檢體種類	尿液	檢體需求量	10ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	尿液收集管(白頭)				
採檢注意事項	新鮮的尿液檢體。未立即檢測應冷藏保存在2-8℃，最多2天。如需保存更久，需冷凍於-20℃。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	螢光免疫分析法				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 300 ng/ml				
檢驗結果解釋	<p>濫用毒品尿液篩檢，是自然藥物中最強的中樞神經刺激物。</p> <p>本院檢驗科所測得之數值僅提供定性結果，若要了解其真正數值必須使用 GC/MS(Gas chromatography/mass spectrometry 氣相層析質譜儀)加以確認。</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	52
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Creatinine 肌酸酐(血液)	健保代碼	09015C	委外	否
檢體種類	血漿、血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>Lithium heparin 抗凝劑(綠頭)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p> </div> </div>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Jaffe 法				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	0.5-1.3 mg/dL				
檢驗結果解釋	<p>異常上升：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 急性或慢性腎衰竭、尿道阻塞、腎血流量減少、休克、橫紋肌崩解、脫水、尿毒症。 2. 從任一原因造成的急性和慢性腎臟功能性的損傷。 3. 甲狀性機能亢進 <p>異常下降：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Debillication，肌肉萎縮 2. 須衰老(由於年齡增加或減少肌肉部份組織)、懷孕。 <p>*合併其它臨床檢查以判讀</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	53
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Creatinine 肌酸酐(尿液)	健保代碼	09015C	委外	否
檢體種類	尿液	檢體需求量	10 ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	尿液收集管(白頭)				
採檢注意事項	1.24 小時尿液：需添加 6N HCL 10 ml(請至棟 B 檢驗科拿取)，並於冰箱冷藏，收集完畢後，混和均勻，取 10ml 檢體，並註明 24 小時尿總量 2.隨機尿液，取 10ml 檢體。				
採檢前準備	不須空腹				
檢驗方法	Jaffe 法				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	隨機尿液：60-250 mg/dl 24 小時尿液： 男：800-1800 mg/day 女：600-1600 mg/day				
檢驗結果解釋	可用來計算 CCr 或 ACR，用以評估腎臟功能。 *須合併其它臨床檢查以判讀				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	54
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Direct Bilirubin 間接膽紅素	健保代碼	09030C	委外	否
檢體種類	血漿、血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Spectrophotometric				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	0.0-0.4 mg/dL				
檢驗結果解釋	<ol style="list-style-type: none"> 1. 膽紅素為 Hemoglobin 代謝的產物，經由血流到肝臟，肝臟與 glucuronic acid 結合形成 diglucuronide，膽紅素藉由結合形態而溶於水才得以進入膽管系統，正常人結合形態的膽紅素很少有濃度升高的，有濃度升高者多半為肝細胞疾病，膽管阻礙或少部份的膽紅素代謝異常。 2. 若小兒 Direct Bilirubin 大於 1.5 mg/dL 或 Direct/Total bilirubin 大於 20 %則需進一步檢查是否為膽道閉鎖或其他膽汁滯留症。 <p>*須合併其它臨床檢查以判讀</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

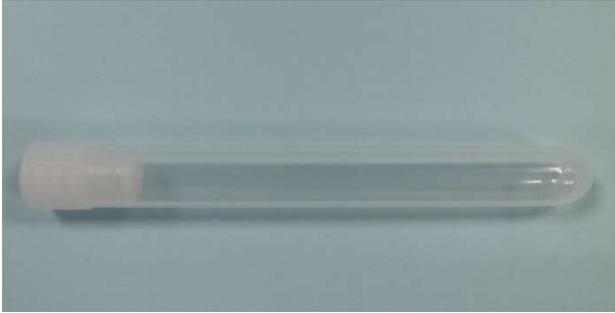
安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	55
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Ethanol(Alcohol) 乙醇	健保代碼	10817B	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 需用碘酒消毒抽血處(勿用酒精)。 2. 注入血液後，須上下顛倒 6 次，加速血液凝固。 3. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染 4. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	酵素分析法				
報告完成時間	急件：2 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	0-50 mg/dl				
檢驗結果解釋	<p>酒精測試在醫學上可以提供中毒及醫療的評估。在法律上可以當做是否有過度飲用的參考，通常呼氣酒精濃度≥ 0.25 mg/l 相當於血中酒精濃度≥ 50 mg/dL。在法律上為不得駕駛。酒精測試僅用於判定對行為的影響及對身體的傷害，並無區分喝酒與未喝酒的判斷標準</p> <p>*須合併其它臨床檢查以判讀</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

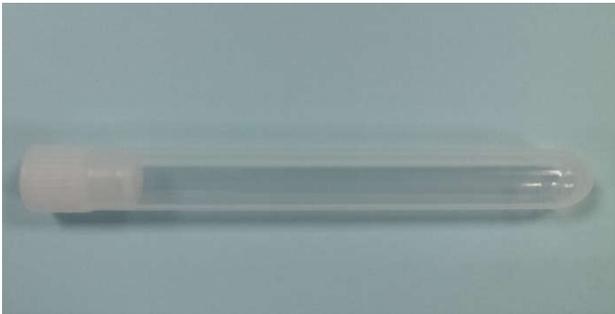
安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	56
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Glucose (Ascitic Fluid) 葡萄糖(腹水)	健保代碼	09005C	委外	否
檢體種類	腹水	檢體需求量	3 ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	無菌三管試管(白頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採檢時，由醫師以無菌技術採檢於無菌試管，要避免細菌及手套上的滑石粉污染檢體。 2.採檢前，應在試管內加入少量無菌 Heparin rinse 管壁以避免檢體凝固。 3.檢體採三支，第一支送生化及免疫檢查，第二支送微生物檢查，第三支送鏡檢檢查 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Spectrophotometric				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	不適用				
檢驗結果解釋	<p>漏出液：(transudate)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.充血性心臟衰竭 2.腎病症候群 3.肝硬化 4.腹膜腔假黏液瘤 <p>滲出液：(exudate)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.乳糜性腹水—腫瘤、結核病、淋巴阻塞等 2.胰臟炎 3.細菌性腹膜炎 4.結核性腹膜炎 <p>*須合併其它臨床檢查以判讀</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	57
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Glucose (CSF) 葡萄糖(腦脊髓液)	健保代碼	09005C	委外	否
檢體種類	腦脊髓液	檢體需求量	3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	無菌三管試管(白頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採檢時，由醫師以無菌技術採檢於無菌試管，要避免細菌及手套上的滑石粉污染檢體。 2.採檢前，應在試管內加入少量無菌 Heparin rinse 管壁以避免檢體凝固。 3.檢體採三支，第一支送生化及免疫檢查，第二支送微生物檢查，第三支送鏡檢檢查 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Spectrophotometric				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	CSF：60~80% 血液 Glucose				
檢驗結果解釋	<p>異常上升或正常：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.糖尿病，糖尿昏迷。 2.流行性腦炎。 3.尿毒症。 4.梅毒性腦膜炎。 <p>異常下降：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.急性腦膜炎。 2.細菌性、結核性腦膜炎。 3.胰島素休克 <p>*須合併其它臨床檢查以判讀</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

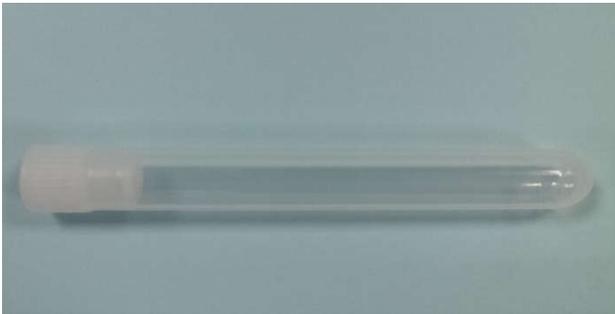
安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	58
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Glucose (OGTT) 葡萄糖耐受性試驗	健保代碼	24009C	委外	否
檢體種類	血漿	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>NaF 抗凝劑(灰頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 				
採檢前準備	<ol style="list-style-type: none"> 1. 需空腹 8 小時以上，請至檢驗科抽取空腹之血液(第一管) 2. 喝完糖水(盡量 5 分鐘內喝完),開始計時 60 分鐘抽血(第二管) 3. 於 120 分鐘抽血(第三管) 4. 於 180 分鐘抽血(第四管) 				
檢驗方法	Spectrophotometric				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	飯前：70~100 mg/dL 飯後 1 小時：<190 mg/dl 飯後 2 小時：<165 mg/dl 飯後 3 小時：<145 mg/dl				
檢驗結果解釋	高血糖：糖尿病 低血糖： <ol style="list-style-type: none"> 1. 延誤用餐 2. 運動過度：額外運動但未增加飲食量。 3. 藥物使用時間不對 *須合併其它臨床檢查以判讀				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	59
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

驗項目(中英文)	Glucose (Pericardial Fluid) 葡萄糖(心包膜液)	健保代碼	09005C	委外	否
檢體種類	心包膜液	檢體需求量	3 ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	無菌三管試管(白頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採檢時，由醫師以無菌技術採檢於無菌試管，要避免細菌及手套上的滑石粉污染檢體。 2.採檢前，應在試管內加入少量無菌 Heparin rinse 管壁以避免檢體凝固。 3.檢體採三支，第一支送生化及免疫檢查，第二支送微生物檢查，第三支送鏡檢檢查 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Spectrophotometric				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	不適用				
檢驗結果解釋	<p>漏出 (transudate)：低蛋白、低比重、少數白血球。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.充血性心臟衰竭 2.低白蛋白症 3.甲狀腺機能退化、病毒感染等。 <p>滲出 (exudate)：高蛋白、高比重、多數白血球、高 LDH。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.心包炎 2.癌症轉移 <p>*須合併其它臨床檢查以判讀</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	60
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Glucose 葡萄糖(血液)	健保代碼	09005C	委外	否
檢體種類	血漿、血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) </div> <div style="text-align: center;">  Serum separation tube(SST) (黃頭) </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">  NaF 抗凝劑(灰頭) </div>				
採檢注意事項	1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。				
採檢前準備	1 飯前血糖需空腹 8 小時 2. 飯後血糖於飯後 1 小時或飯後 2 小時抽血檢測				
檢驗方法	Spectrophotometric				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Blood AC：70~100 mg/dL Blood PC 1hr：<200mg/dL Blood PC 2hr：<140mg/dL				
檢驗結果解釋	高血糖：糖尿病 低血糖： 1. 延誤用餐 2. 運動過度：額外運動但未增加飲食量。 3. 藥物使用時間不對 *須合併其它臨床檢查以判讀				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	61
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	GOT 天門冬胺酸轉胺酶	健保代碼	09025C	委外	否
檢體種類	血漿、血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	動力學速率法				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	8-38 U/L				
檢驗結果解釋	<p>異常上升(急性或慢性肝炎)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 器官性原因：肝硬化(AST 大於 ALT)、膽道阻塞疾病(膽道炎、總膽管結石)、肝膿瘍、肝臟損傷(肝休克)、右心衰竭。 2. 機能性原因：急性病毒性肝炎(ALT 大於 AST)、酒精性肝炎、轉移性原發性肝癌、溶血性疾病。 <p>異常降低：Pyridoxine (維生素 B6) 缺乏</p> <p>*須合併其它臨床檢查以判讀</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	62
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	GPT 丙胺酸轉胺酶	健保代碼	09026C	委外	否
檢體種類	血漿、血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	動力學速率法				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	4-44 U/L				
檢驗結果解釋	<p>異常上升</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 急性肝炎，中毒性肝炎。(初期時增加到 500-5000，GOT<GPT)。 2. 慢性肝炎，肝硬化。(半數病人，輕~中度增加，GOT>GPT)。 3. 阻塞性黃膽，肝癌。(輕度增加或正常 GOT>GPT)。 <p>*須合併其它臨床檢查以判讀</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	63
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

驗項目(中英文)	HDL (High-density lipoprotein) 高密度脂蛋白膽固醇	健保代碼	09043C	委外	否
檢體種類	血漿、血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 				
採檢前準備	採血前應禁食 12 小時以上。採血前 24 小時禁止飲酒。				
檢驗方法	Enzyme modification				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	30~80 mg/dL				
檢驗結果解釋	<p>高密度脂蛋白膽固醇是體內防止動脈硬化的重要物質，可用來評估冠狀動脈疾病的發生機率。CHO/HDL 膽固醇比值大於 5.0，表示有較高機率得到冠狀動脈疾病</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	64
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Hs-CRP 高敏感度 C 反應性蛋白	健保代碼	12015C	委外	否
檢體種類	血漿、血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	免疫比濁法				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	美國心臟協會和美國疾病管制中心在 2003 年定義，就預測罹患心臟疾病的危險性來講，高敏感度 C-反應蛋白不超過 1.0 mg/L 時為低危險群，1.0~3.0 mg/L 就有中等度的危險，如果超過 3.0 mg/L 時則為高危險群，發生心血管疾病的危險增加				
檢驗結果解釋	<p>HSCRIP 較 CRP 有更高的靈敏度，能更精確的定量更低濃度的 CRP，用以評估心血管疾病的危險機率，其靈敏度為一般 CRP 的 10 倍以上，使用對象應為心血管危險指標出現異常、糖尿病、高血壓等潛在發病危機的患者。</p> <p>*須合併其它臨床檢查以判讀</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	65
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Iron (FE) 鐵	健保代碼	09020C	委外	否
檢體種類	血漿、血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 				
採檢前準備	不須空腹				
檢驗方法	Spectrophotometric				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	33 ~ 180 ug/dL				
檢驗結果解釋	<p>血清鐵濃度上升：</p> <p>全骨髓發育不全 Panmyelopathisis、急性肝炎 Acute hepatitis、肝硬化 Hepatic cirrhosis、慢性肝炎 Chronic hepatitis。</p> <p>血清鐵濃度降低：</p> <p>缺鐵性貧血 Iron-deficiency anemia、慢性出血性貧血 Chronic hemorrhagic anemia、原發性紅色球增多症 Primary polycythemia、感染症 Infectious disease、部份的慢性腎病或類風濕疾病。</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	66
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Ketamine K 他命	健保代碼	10801B 10899(自費)	委外	否
檢體種類	尿液	檢體需求量	10ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	尿液收集管(白頭)				
採檢注意事項	新鮮的尿液檢體。未立即檢測應冷藏保存在2-8℃，最多2天。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	競爭型免疫層析法				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 100 ng/mL				
檢驗結果解釋	<p>K 他命學名為氯胺酮，俗稱 K 仔、K 粉、K 他命、克他命，在台灣，經常被稱為褲子。K 他命是一種中樞神經傳導抑制劑，在急性中毒時，病患會有突然全身抽搐、肌肉震顫、呼吸停止、意識昏亂、流淚、血糖高、喉部肌肉收縮、心臟停止跳動等症狀，嚴重時會造成死亡。長期濫用者，導致的慢性膀胱炎會讓患者有嚴重的頻尿和急尿症狀。</p> <p>本院檢驗科所測得之數值僅提供定性結果，若要了解其真正數值必須使用 GC/MS(Gas chromatography/mass spectrometry 氣相層析質譜儀)加以確認。</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

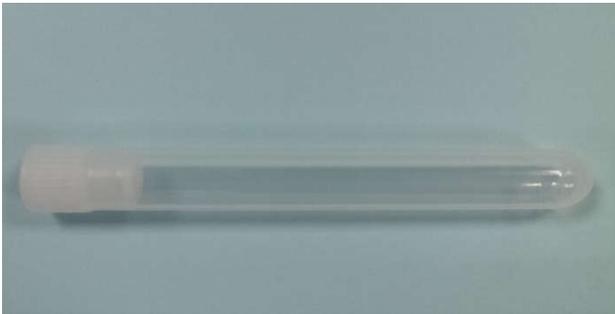
安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	67
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Ketone body(Blood) 酮體(血液)	健保代碼	09137B	委外	否
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Lithium heparin 抗凝劑(綠頭)</p>				
採檢注意事項	<p>1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。</p> <p>2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。</p>				
採檢前準備	無				
檢驗方法	電化學法				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<0.6 mmol/L				
檢驗結果解釋	<p>測定血中 Ketone body 是診斷酮酸血症重要依據。通常上升於未經治療或控制不良之糖尿病患者。</p> <p>*須合併其它臨床檢查以判讀</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	68
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Lactic acid (CSF) 乳酸(腦脊髓液)	健保代碼	09059B	委外	否
檢體種類	腦脊髓液	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	冰浴
採檢容器					
	無菌三管試管(白頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採檢時，由醫師以無菌技術採檢於無菌試管，要避免細菌及手套上的滑石粉污染檢體。 2.採檢前，應在試管內加入少量無菌 Heparin rinse 管壁以避免檢體凝固。 3.檢體採三支，第一支送生化及免疫檢查，第二支送微生物檢查，第三支送鏡檢檢查 4.抽完後置於冰浴中迅速送至檢驗室 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	酵素分析				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	10-22 mg/dL				
檢驗結果解釋	<p>增加：腦濃瘍、腦梗塞、栓塞、局部缺血、外傷、CNS 腫瘤、顱內失血、多發性硬化症、細菌性黴菌腦膜炎及 TB 腦膜炎</p> <p>*須合併其它臨床檢查以判讀</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

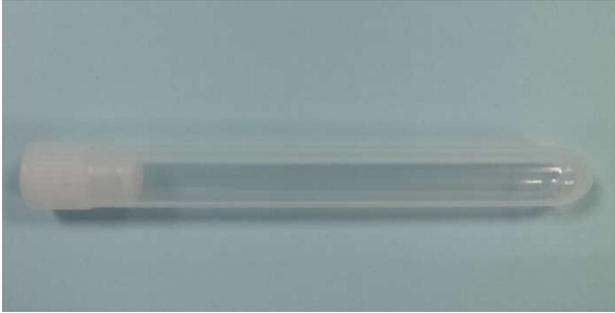
安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	69
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Lactic acid(Blood) 乳酸(血液)	健保代碼	09059B	委外	否
檢體種類	血漿	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	冰浴
採檢容器					
	NaF 抗凝劑(灰頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 4. 抽完後置於冰浴中迅速送至檢驗室。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	酵素分析				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	4.5-19.8 mg/dl				
檢驗結果解釋	<p>乳酸為肌肉收縮消耗糖類的代謝產物，當糖類消耗超過氧氣的供應，進行缺氧的生化反應，因此當組織嚴重缺氧時會導致無氧性葡萄糖代謝伴隨乳酸的產生。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 增加：血液中乳酸上升於酗酒、糖尿病、肝昏迷、體溫上升、惡性腫瘤、休克、激烈運動、缺氧等 2. 減少：體溫偏低 <p>*須合併其它臨床檢查以判讀</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

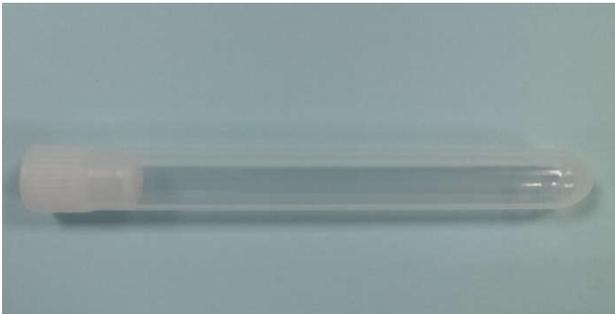
安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	70
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	LDH (Pleural) 乳酸去氫酶(胸水)	健保代碼	09033C	委外	否
檢體種類	胸水	檢體需求量	3 ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	無菌三管試管(白頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採檢時，由醫師以無菌技術採檢於無菌試管，要避免細菌及手套上的滑石粉污染檢體。 2.採檢前，應在試管內加入少量無菌 Heparin rinse 管壁以避免檢體凝固。 3.檢體採三支，第一支送生化及免疫檢查，第二支送微生物檢查，第三支送鏡檢檢查 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	酵素速率法				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	不適用				
檢驗結果解釋	<p>漏出液 (transudate)：Ascitic Fluid LDH 濃度與血清 LDH 濃度的比值小於 0.6</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.充血性心臟衰竭 2.腎病症候群 3.肝硬化 <p>滲出液 (exudate)：Ascitic Fluid LDH 濃度與血清 LDH 濃度的比值大於 0.6</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.肺梗塞 2.癌症轉移 3.胰臟炎 <p>*須合併其它臨床檢查以判讀</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

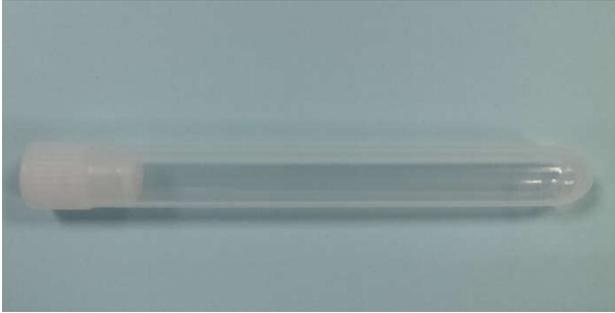
安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	71
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	LDH(Ascites) 乳酸去氫酶(腹水)	健保代碼	09033C	委外	否
檢體種類	腹水	檢體需求量	3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	無菌三管試管(白頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採檢時，由醫師以無菌技術採檢於無菌試管，要避免細菌及手套上的滑石粉污染檢體。 2.採檢前，應在試管內加入少量無菌 Heparin rinse 管壁以避免檢體凝固。 3.檢體採三支，第一支送生化及免疫檢查，第二支送微生物檢查，第三支送鏡檢檢查 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	酵素速率法				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	不適用				
檢驗結果解釋	<p>漏出液 (transudate)：Ascitic Fluid LDH 濃度與血清 LDH 濃度的比值小於 0.6</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.充血性心臟衰竭 2.腎病症候群 3.肝硬化 <p>滲出液 (exudate)：Ascitic Fluid LDH 濃度與血清 LDH 濃度的比值大於 0.6</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.乳糜性腹水—腫瘤、結核病、淋巴阻塞 2.癌症轉移 3.胰臟炎 4.細菌性腹膜炎、結核性腹膜炎 <p>*須合併其它臨床檢查以判讀</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	72
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	LDH (CSF) 乳酸去氫酶(腦脊髓液)	健保代碼	09033C	委外	否
檢體種類	腦脊髓液	檢體需求量	3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	無菌三管試管(白頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採檢時，由醫師以無菌技術採檢於無菌試管，要避免細菌及手套上的滑石粉污染檢體。 2.採檢前，應在試管內加入少量無菌 Heparin rinse 管壁以避免檢體凝固。 3.檢體採三支，第一支送生化及免疫檢查，第二支送微生物檢查，第三支送鏡檢檢查 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	酵素速率法				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	不適用				
檢驗結果解釋	<p>上升：中樞神經疾患，例如腦炎、脊髓炎、多發性硬化症等</p> <p>*須合併其它臨床檢查以判讀</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	73
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	LDH (Blood) 乳酸去氫酶(血液)	健保代碼	09033C	委外	否
檢體種類	血漿、血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	酵素速率法				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	106 ~ 211 U/L				
檢驗結果解釋	<p>LDH 催化體內重要生化反應，分佈於腎臟、心肌、骨骼肌、脾臟及肝臟等組織細胞內，一般視 LDH 活性增加代表器官功能障礙細胞壞死，而釋放入循環血流中。常見的病況診斷或治療過程的觀察，檢查 LDH 都是非常必要的</p> <p>*須合併其它臨床檢查以判讀</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	74
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	LDL 低密度脂蛋白膽固醇	健保代碼	09044C	委外	否
檢體種類	血漿、血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 				
採檢前準備	採血前應禁食 12 小時以上。採血前 24 小時禁止飲酒。				
檢驗方法	Spectrophotometric				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	30~80 mg/dL				
檢驗結果解釋	<p>異常上升：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Iia 和 Iib 型原發性(家族性或多原性)高脂蛋白血症，可能伴隨甲狀腺機能不足症、腎病變徵候、肝阻塞、肝病 2. 紫質沉著病、懷孕、神經性厭食、糖尿病、慢性腎衰竭、Cushing' s 徵候 <p>異常下降：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 低脂蛋白血症、α-β-脂蛋白血症(α-β-lipoproteinemia)、A 脂蛋白缺乏(Tangier disease)、卵磷脂-膽固醇 Acyltransferase 缺乏 2. 第一型高脂蛋白血症、Apo-C-II 缺乏、甲狀腺機能亢進、慢性貧血、嚴重肝細胞功能不良、Reye 徵候簇、慢性肺病、骨髓瘤等。 				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	75
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Lipase 脂解酶	健保代碼	09026C	委外	否
檢體種類	血漿、血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>Lithium heparin 抗凝劑(綠頭)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p> </div> </div>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Enzymatic colorimetry assay				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	13–60 U/L				
檢驗結果解釋	<p>異常上升：</p> <p>脂解酶能將中性脂肪催化水解成甘油及脂肪酸。正常血清之脂酶含量極少，但在急性胰臟炎時，血清脂酶活性會立即升高並持續達 7 天以上，較澱粉酶更為持久，但脂解酶不會出現於尿中。一般脂解酶在急性胰臟炎、胰臟管阻塞、胰臟癌、慢性膽道疾病及腸穿孔至胰臟等活性會增加。</p> <p>*須合併其它臨床檢查以判讀</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

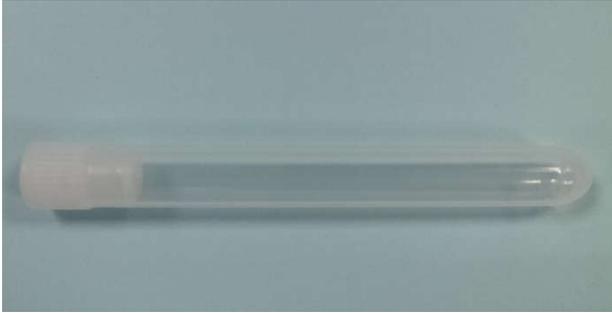
安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	76
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	MDMA (3,4-Methylene dioxymethamphetamine) 搖頭丸(快樂丸)	健保代碼	自費 06520	委外	否
檢體種類	尿液	檢體需求量	10ml	運送條件	室溫
採檢容器	 尿液收集管(白頭)				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	競爭型免疫層析法				
報告完成時間	1 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<500 ng/mL				
檢驗結果解釋	<p>MDMA(3,4-methylenedioxymethamphetamine)快樂丸的正確英文名稱是 Ecstasy，目前國外大約有二十家以上的地下藥廠生產，成份顏色不一，其它成分為：25-Dimethoxy-4-bromamphetamine (DOB)、N-Methyl-(1,3-benzodi-oxol-5-yl)-2-butanamine (MBOB)、3,4-Methylene-dioxyamphetamine (MDA)、3,4-Methylene-dioxy-N-methamphetamine (MDMA) 及其它賦形劑，而MDMA 只是其中主成份之一，也有添加 ephedrine、caffeine 等成分，來提高其作用的強度。具有安非他命的興奮作用及三甲氧苯乙胺 (Mescaline) 之迷幻作用。口服後會有愉悅、多話、情緒及活動力亢進的行為特徵。使用者與安非他命及古柯鹼相似之副作用：精神症狀如混淆不清、抑鬱、睡眠問題、渴求藥物、嚴重焦慮、在使用期間或數週後產生誇大妄想等；生理症狀有食慾不振、心跳加快、精力旺盛、運動過度、肌肉緊張、不隨意牙關緊閉、噁心、嘔吐、視力模糊、眼球快速轉動、軟弱無力、寒顫或流汗、疲倦及失眠等。而中毒症狀包括體溫過高(可高達43°C)、脫水、低血鈉、急性高血壓、心律不整、凝血障礙、橫紋肌溶解及急性腎衰竭等症狀，嚴重者可能導致死亡。</p> <p>由於中樞神經抑制能力減弱，加之易產生不會受傷害的幻想，濫用者往往對行為能力的安全性掉以輕心，造成意外。</p> <p>本試劑之結果為初次篩選用，若檢出陽性者，請再以 GC/MS 做測試，最終結果之判定皆必須以 GC/MS 之結果為再次確認的依據。</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	77
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Micro Total Protein (CSF) 總蛋白(腦脊髓液)	健保代碼	09040C	委外	否
檢體種類	腦脊髓液	檢體需求量	3 ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	無菌三管試管(白頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採檢時，由醫師以無菌技術採檢於無菌試管，要避免細菌及手套上的滑石粉污染檢體。 2.採檢前，應在試管內加入少量無菌 Heparin rinse 管壁以避免檢體凝固。 3.檢體採三支，第一支送生化及免疫檢查，第二支送微生物檢查，第三支送鏡檢檢查 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Pyrogallol red method				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	15~45 mg/dL				
檢驗結果解釋	<p>異常上升：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.糖尿病，糖尿昏迷。 2.流行性腦炎、細菌性、結核性腦膜炎。 3.尿毒症。 4.梅毒性腦膜炎、急性腦膜炎。 5.蜘蛛膜下腔出血、外傷性穿刺等。 <p>*須合併其它臨床檢查以判讀</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	78
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Micro Total Protein (Urine) 總蛋白(尿液)	健保代碼	09040C	委外	否
檢體種類	尿液	檢體需求量	10 ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	尿液收集管(白頭)				
採檢注意事項	1.24 小時尿液：需添加 6N HCL 10 ml(請至棟 B 檢驗科拿取)，並於冰箱冷藏，收集完畢後，混和均勻，取 10ml 檢體，並註明 24 小時尿總量 2.隨機尿液，取 10ml 檢體。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Pyrogallol red method				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	24hrs urine：0.021~0.119 g/day Random：< 20 mg/dL				
檢驗結果解釋	1.生理性蛋白尿：站立姿勢、懷孕、劇烈運動...等 (為暫時性，多見於年輕成人)。 2.腎臟以外的疾病：發燒、腹部急症、心臟病、血液病(貧血)、甲狀腺疾病等。 3.全身性或代謝性疾病波及腎臟：糖尿病、高血壓、敗血症、多發性骨髓瘤、重金屬中毒等。 4.妊娠毒血症：子癲及前子癲。 5.原發性腎臟病：腎盂腎炎、腎絲球腎炎等。 *須合併其它臨床檢查以判讀				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	79
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Microalbumin 微白蛋白(隨機尿液)	健保代碼	12111C	委外	否
檢體種類	尿液	檢體需求量	10 ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	尿液收集管(白頭)				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Immuno-turbidmetric Method				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 1.9 mg/dL				
檢驗結果解釋	<p>微白蛋白可用於評估初期腎絲球疾病，在尿液中被測出，表示腎臟過濾回收之功能不正常，特別對於有慢性病如糖尿病、高血壓的患者，監測微白蛋白可了解腎臟是否受影響而開始異常。 上升：腎絲球病變、腎小管壞死、腎血管栓塞、嚴重貧血、藥物影響等</p> <p>*須合併其它臨床檢查以判讀</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	80
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Opiate 嗎啡	健保代碼	10811B	委外	否
檢體種類	尿液	檢體需求量	10 ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	尿液收集管(白頭)				
採檢注意事項	Codeine 是經常使用的止咳劑，代謝產物也是鴉片，應注意其干擾				
採檢前準備	無				
檢驗方法	均質化酵素免疫分析法(Homogeneous Enzyme Immunoassay)(半定量) 螢光免疫分析法(定性)				
報告完成時間	急件：1 天。非急件：7 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Cut off <300 ng/mL				
檢驗結果解釋	<p>1.作用在中樞神經系統上可以達到止痛效果，但不會影響到觸覺，因它會抑制呼吸，所以在臨床上也將此副作用用來緩解末期患者呼吸困難的情況。因它能抑制咳嗽中樞，所以也可達到治止咳作用。</p> <p>2.本院因附設美沙冬門診，可經由儀器測得美沙冬病患尿液中安非他命之量，可提供醫生對於診斷上之判讀依據。</p> <p>3.本院檢驗科所測得之數值僅提供半定量或定性，若要了解其真正數值必須使用 GC/MS(Gas chromatography/mass spectrometry 氣相層析質譜儀)加以確認。</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	81
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Osmolality (Blood) 滲透壓(血液)	健保代碼	08075C	委外	否
檢體種類	血漿、血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 				
採檢前準備	不須空腹				
檢驗方法	冰點下降法				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	275-295 mosm/Kg				
檢驗結果解釋	異常上升： <ol style="list-style-type: none"> 1. hyperosmolar nonketotic diabetic coma 2. diabetic ketoacidosis 異常下降：adrenocortical insufficiency				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	82
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Osmolality (Urine) 滲透壓(尿液)	健保代碼	06503B	委外	否
檢體種類	尿液	檢體需求量	10 ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	尿液收集管(白頭)				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	冰點下降法				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	50-1200 mosm/Kg				
檢驗結果解釋	異常上升：primary polydypsia				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	83
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Phosphorus (P)(Blood) 磷(血液)	健保代碼	09012C	委外	否
檢體種類	血漿、血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) </div> <div style="text-align: center;">  Serum separation tube(SST) (黃頭) </div> </div>				
採檢注意事項	1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。				
採檢前準備	必須禁食 8 小時				
檢驗方法	Spectrophotometric				
報告完成時間	急件：1 小時；非急件：1 天				
可送檢時間	24 小時				
生物參考區間	2.5 ~ 5.6 mg/dL				
檢驗結果解釋	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 1. 增加：副甲狀腺機能降低，慢性腎機能不良，Vit D 中毒。骨萎縮，甲狀腺機能亢進。 2. 減少：副甲狀腺機能亢進，欠乏 Vit. D., Fanconi 症，吸收不良症，尿細管 acidosis。				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	84
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Potassium(K) (Urine) 鉀(尿液)	健保代碼	09022C	委外	否
檢體種類	尿液	檢體需求量	10 ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	尿液收集管(白頭)				
採檢注意事項	1.24 小時尿液：需添加 6N HCL 10 ml(請至棟 B 檢驗科拿取)，並於冰箱冷藏，收集完畢後，混和均勻，取 10ml 檢體，並註明 24 小時尿總量 2.隨機尿液，取 10ml 檢體。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Indirect ion-selective membrane				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	24hrs urine：25~125 mmol/L Radom：18~50 mmol/L				
檢驗結果解釋	高鉀尿症： 脫水、Cushing syndrome、鈉攝取過量、尿崩症、高醛固酮症、腦腫瘍、創傷、類固醇。 低鉀尿症： 水過量、Addison syndrome、肝硬化、腹水尿毒症、慢性腎病、糖尿病昏迷、心臟衰竭。				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	85
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Potassium(K)(Blood) 鉀(血液)	健保代碼	09022C	委外	否
檢體種類	血漿、血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>Lithium heparin 抗凝劑(綠頭)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p> </div> </div>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Indirect ion-selective membrane				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	3.3~5.3mmol/L				
檢驗結果解釋	<p>高鉀血症：</p> <p>低醛固酮症、Addison syndrome、酸中毒、腎衰竭、鉀攝取過量、溶血、組織缺血</p> <p>低鉀血症：</p> <p>高醛固酮症、Cushing syndrome、鹼中毒、嘔吐、腹瀉、鉀攝取不足、利尿劑</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	86
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Sodium(Na)(Blood) 鈉(血液)	健保代碼	09021C	委外	否
檢體種類	血漿、血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) </div> <div style="text-align: center;">  Serum separation tube(SST) (黃頭) </div> </div>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Indirect ion-selective membrane				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	135-153 mmol/L				
檢驗結果解釋	<p>高鈉血症：</p> <p>脫水、Cushing syndrome、鈉攝取過量、尿崩症、高醛固酮症、腦腫瘍、創傷、類固醇</p> <p>低鈉血症：</p> <p>水過量、Addison syndrome、肝硬化、腹水尿毒症、慢性腎病、糖尿病昏迷、心臟衰竭</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	87
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Sodium(Na)(Urine) 鈉(尿液)	健保代碼	09021C	委外	否
檢體種類	尿液	檢體需求量	10 ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	尿液收集管(白頭)				
採檢注意事項	1.24 小時尿液：需添加 6N HCL 10 ml(請至棟 B 檢驗科拿取)，並於冰箱冷藏，收集完畢後，混和均勻，取 10ml 檢體，並註明 24 小時尿總量 2.隨機尿液，取 10ml 檢體。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Indirect ion-selective membrane				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	24hrs urine：27~287 mmol /day Random：30~90 mmol/L				
檢驗結果解釋	高鈉尿症： 脫水、Cushing syndrome、鈉攝取過量、尿崩症、高醛固酮症、腦腫瘍、創傷、類固醇 低鈉尿症： 水過量、Addison syndrome、肝硬化、腹水尿毒症、慢性腎病、糖尿病昏迷、心臟衰竭				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	88
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Tetrahydrocannabinol 大麻	健保代碼	10813B	委外	否
檢體種類	尿液	檢體需求量	10ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	尿液收集管(白頭)				
採檢注意事項	新鮮的尿液檢體。未立即檢測應冷藏保存在2-8℃，最多2天。如需保存更久，需冷凍於-20℃。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	螢光免疫分析法				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 50 ng/mL				
檢驗結果解釋	<p>濫用毒品尿液篩檢Marijuana，大麻是植物性刺激神經的化學成份，用後反常意識、記憶喪失、不平衡，藥效2~4小時，吸食後1~3天尿液都會超過100ng/mL，吸食二手大麻時，通常數值在10~40ng/mL，不會超過75ng/mL。現在大麻篩檢標準值是50ng/mL。</p> <p>本院檢驗科所測得之數值僅提供定性結果，若要了解其真正數值必須使用 GC/MS(Gas chromatography/mass spectrometry 氣相層析質譜儀)加以確認。</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

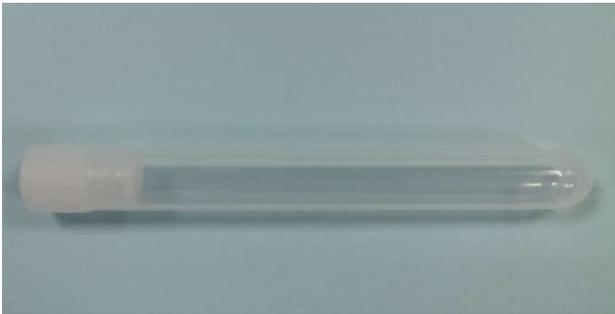
安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	89
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Total Bilirubin 總膽紅素	健保代碼	09029C	委外	否
檢體種類	血漿、血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Spectrophotometric				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	0.2~1.2 mg/dL				
檢驗結果解釋	<p>異常上升</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 肝細胞破壞、肝內/肝外膽管阻塞。 2. 溶血疾病、新生兒黃疸、先天性肝臟酵素異常(Crigler-Najjar syndrome、Gilbert's disease、Dubin-Johnson syndrome)。 				
操作組別/分機	生化組/1307				

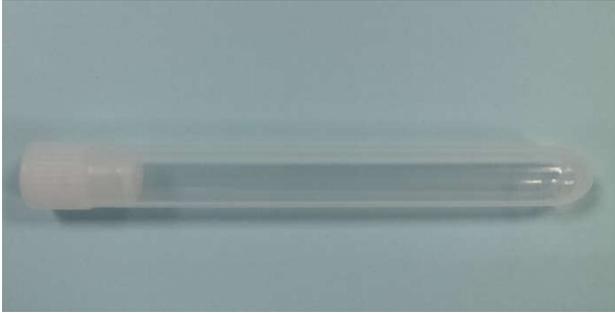
安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	90
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Total Protein(Ascitic Fluid) 總蛋白質(腹水)	健保代碼	09040C	委外	否
檢體種類	腹水	檢體需求量	3 ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	無菌三管試管(白頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採檢時，由醫師以無菌技術採檢於無菌試管，要避免細菌及手套上的滑石粉污染檢體。 2.採檢前，應在試管內加入少量無菌 Heparin rinse 管壁以避免檢體凝固。 3.檢體採三支，第一支送生化及免疫檢查，第二支送微生物檢查，第三支送鏡檢檢查 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Pyrogallol red method				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	不適用				
檢驗結果解釋	<p>漏出液 (transudate)：Ascitic Fluid LDH 濃度與血清 LDH 濃度的比值小於 0.6</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.充血性心臟衰竭 2.腎病症候群 3.肝硬化 <p>滲出液 (exudate)：Ascitic Fluid LDH 濃度與血清 LDH 濃度的比值大於 0.6</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.乳糜性腹水—腫瘤、結核病、淋巴阻塞 2.癌症轉移 3.胰臟炎 4.細菌性腹膜炎、結核性腹膜炎 <p>*須合併其它臨床檢查以判讀</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	91
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Total Protein(Pleural Fluid) 總蛋白質(胸水)	健保代碼	09040C	委外	否
檢體種類	胸水	檢體需求量	3 ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	無菌三管試管(白頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採檢時，由醫師以無菌技術採檢於無菌試管，要避免細菌及手套上的滑石粉污染檢體。 2.採檢前，應在試管內加入少量無菌 Heparin rinse 管壁以避免檢體凝固。 3.檢體採三支，第一支送生化及免疫檢查，第二支送微生物檢查，第三支送鏡檢檢查 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Pyrogallol red method				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	不適用				
檢驗結果解釋	<p>漏出液 (transudate)：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.充血性心臟衰竭 2.低血蛋白症 3.甲狀腺機能退化、病毒感染等 <p>滲出液 (exudate)：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.心包感染、炎症 2.癌症轉移 <p>*須合併其它臨床檢查以判讀</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	92
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Total Protein(Blood) 總蛋白質(血液)	健保代碼	09040C	委外	否
檢體種類	血漿、血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>Lithium heparin 抗凝劑(綠頭)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p> </div> </div>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Spectrophotometric				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	6.7-8.3 g/dL				
檢驗結果解釋	<ol style="list-style-type: none"> 1. 血清蛋白增加：脫水、水分不足、下痢、嘔吐。 2. 血清蛋白減少：出血、潰瘍、蛋白尿、營養不良、低蛋白食物 <p>*須合併其它臨床檢查以判讀</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	93
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Tricyclic Antidepressant 三環抗憂鬱劑	健保代碼	10535B	委外	否
檢體種類	尿液	檢體需求量	10ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	尿液收集管(白頭)				
採檢注意事項	新鮮的尿液檢體。未立即檢測應冷藏保存在2-8℃，最多2天。如需保存更久，需冷凍於-20℃。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	螢光免疫分析法				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<1000 ng/mL				
檢驗結果解釋	<p>三環抗憂鬱藥主要用於治療憂鬱症，若服用過量可能引發嚴重併發症，包含癲癇大發作、心臟衰竭、心律不整等。</p> <p>本院檢驗科所測得之數值僅提供定性結果，若要了解其真正數值必須使用 GC/MS(Gas chromatography/mass spectrometry 氣相層析質譜儀)加以確認。</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	94
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Triglycerol 三酸甘油酯	健保代碼	09004C	委外	否
檢體種類	血漿、血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) </div> <div style="text-align: center;">  Serum separation tube(SST) (黃頭) </div> </div>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 				
採檢前準備	禁食 12 小時				
檢驗方法	Spectrophotometric				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	35~130 mg/dL				
檢驗結果解釋	<p>異常上升：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 食物性：高脂肪，高熱量食物，酒精類。 2. 代謝異常：糖尿病，Von Gierke 症，肥胖症，動脈硬化，痛風。 3. 家族性高 lipoprotein 症 4. 內分泌疾病：甲狀腺機能降低，Cushing 症，末端肥大症。 5. 肝，膽道疾病：閉塞性黃膽，脂肪肝，Zieve 症。 6. 胰臟疾病：急性或慢性胰炎。 7. 藥物：ACTH、cortison、testosterone、progesterone 等。 <p>異常降低：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 內分泌疾病：甲狀腺機能亢進，Addison 病，腦下垂體機能降低。 2. 腸疾病：吸收不良症。 <p>*須合併其它臨床檢查以判讀</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	95
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Troponin-I 肌鈣蛋白	健保代碼	09099B	委外	否
檢體種類	血漿、血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) </div> <div style="text-align: center;">  Serum separation tube(SST) (黃頭) </div> </div>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	雙向免疫酵素分析法				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<0.03 ng/mL				
檢驗結果解釋	<ol style="list-style-type: none"> 1. 急性心肌梗塞時，TnI 與 CK-MB 的濃度都會有升高與下降的形勢，心肌中 TnI 的含量是 CK-MB 的 13 倍，而且平常血液循環中不會有 TnI，所以在偵測心肌壞死時 TnI 比 CK-MB 更為專一且敏感。 2. 偵測連續的檢體（每隔數小時偵測一次），可以更有效監控與發現心肌塞等心臟的疾病。 3. TnI 的專一性與敏感度可用來偵測心肌梗塞與“沒有明顯症狀的”ST 升高的不穩定的狹心症。 				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	96
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	UIBC(unsaturated iron-binding capacity) 不飽和鐵結合能力	健保代碼	09035T	委外	否
檢體種類	血漿、血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 				
採檢前準備	不須空腹				
檢驗方法	Spectrophotometric				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	143 ~ 360 ug / dL				
檢驗結果解釋	<p>血清不飽和鐵結合能力濃度上升： 缺鐵症 Iron Deficiency、真性紅血球增多症 True Polycythemia。</p> <p>血清不飽和鐵結合能力濃度降低： 再生不能性貧血 Aplastic anemia、慢性感染症 Chronicity infection disease、惡性腫瘤 Malignant tumor、肝硬化 Hepatic Cirrhosis、部份的溶血性貧血和急性肝炎。</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	97
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Uric Acid(Blood) 尿酸(血液)	健保代碼	09013C	委外	否
檢體種類	血漿、血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>Lithium heparin 抗凝劑(綠頭)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p> </div> </div>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Spectrophotometric				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	2.5-8.3 mg/dL				
檢驗結果解釋	<p>異常上升：</p> <p>痛風、Lesoh-Nyhan 症、骨髓增殖疾病、Acidosis、Nephrose，風濕性關節炎、糖尿病、惡性腫瘤。藥劑服用(例如 Salicylate，epinephrine，niacin 等)。</p> <p>異常下降：</p> <p>尿細管再吸收障害(Fanconi 症、慢性 Cd 中毒)、妊娠。</p> <p>*須合併其它臨床檢查以判讀</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	98
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Uric Acid(Urine) 尿酸(尿液)	健保代碼	09013C	委外	否
檢體種類	尿液	檢體需求量	10 ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	尿液收集管(白頭)				
採檢注意事項	24 小時尿液：需添加 HCL，並於冰箱冷藏，收集完畢後，混和均勻，取 10ml 檢體，並註明 24 小時尿總量				
採檢前準備	不須空腹				
檢驗方法	Spectrophotometric				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	250-750 mg/day				
檢驗結果解釋	<p>可與血清的尿酸濃度共同評估發生尿路結石、痛風的機率及患者尿酸的代謝狀態。</p> <p>異常上升於：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.痛風、癌症、急性肝炎、溶血性貧血等。 2.過多高嘌呤飲食。 3.過度運動或減肥過速。 <p>異常下降於：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.腎臟對尿酸的排泄率降低，血液尿酸增高，而 24 小時的尿液尿酸值偏低：腎功能不佳。 2.葉酸缺乏或鉛中毒。 3.低蛋白飲食、飲酒等 <p>*須合併其它臨床檢查以判讀</p>				
操作組別/分機	生化組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	99
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	γ -GT 麩胺醯轉移酶	健保代碼	09031C	委外	否
檢體種類	血漿、血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Enzymatic rate method				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	8 ~ 71 U/L				
檢驗結果解釋	異常上升 1. 肝、膽道疾病：阻塞性肝疾病、肝癌、酒精性肝炎等。 2. 糖尿病、胰臟炎、心肌梗塞、長期服用抗癲癇藥物等。 異常下降：甲狀腺低能症。 *須合併其它臨床檢查以判讀				
操作組別/分機	生化組/1307				

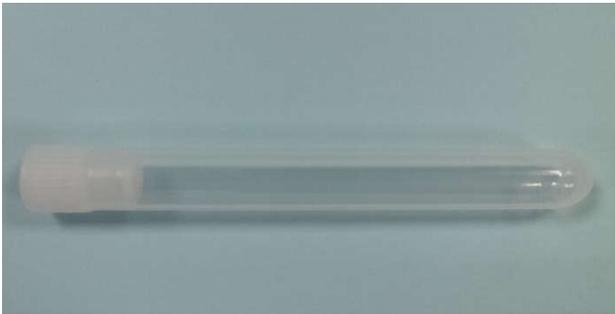
安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	100
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	APTT/APTT ratio 部分凝血活酶時間	健保代碼	08036C/080361C	委外	否
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 2.7ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>3.2% Na Citrate 抗凝劑(藍頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合均勻，避免檢體凝固。 2.避免於靜脈注射處及輸血端採檢，以防止檢體污染。 3.避免洗腎後立即採檢。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	散射光測定法(Scatter Light)				
報告完成時間	急件:20~30 分鐘。非急件:1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	20-35sec				
檢驗結果解釋	<p>篩檢內在路徑包括 8、9、11、12、PKK、HMWK 等因子和共同路徑 2、5、10 和 Fibrinogen 等因子是否缺乏。此外也經常用於 Heparin 的治療監控、DIC、血友病。</p>				
操作組別/分機	血液組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	101
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Ascites , Peritoneal Fluid Routine 腹水分析	健保代碼	16002C	委外	否
檢體種類	腹水	檢體需求量	3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	無菌三管試管(白頭)				
採檢注意事項	<p>1.採檢時，由醫師以無菌技術採檢於無菌試管，要避免細菌及手套上的滑石粉污染檢體。</p> <p>2.採檢前，應在試管內加入少量無菌 Heparin rinse 管壁以避免檢體凝固。</p>				
採檢前準備	無				
檢驗方法	目測檢體顏色濁度，以顯微鏡計數細胞數量、細胞分類與其他具臨床意義之物體。				
報告完成時間	急件:60 分鐘。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	外觀：Colorless clear ~ Yellow clear，WBC：0 ~ 5 / μ l RBC：0 ~ 10 / μ l，Lymphocyte：0 ~ 30 %，Neutrophil：0 ~ 70 % 比重：1.008~1.013。				
檢驗結果解釋	區別腹水形成的原因：漏出液 Transudate、滲出液 Exudates。				
操作組別/分機	血液組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	102
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Blood Routine , CBC 血液常規檢查 8 項	健保代碼	08011C	委外	否
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	K ₂ EDTA 抗凝劑(紫頭)				
採檢注意事項	1.採集後迅速上下混合均勻，避免檢體凝固。 2.避免於靜脈注射處及輸血端採檢，以防止檢體污染。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	流體細胞計數法(Flow Cytometry Detection Method)..等。				
報告完成時間	急件:20~30 分鐘。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	請參考 08001C-RBC；08002C-WBC；08003C-Hb；08004C-Hct； 08127C-MCV；08006C-PLT。				
檢驗結果解釋	請參考 08001C-RBC；08002C-WBC；08003C-Hb；08004C-Hct； 08127C-MCV；08006C-PLT。				
操作組別/分機	血液組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	103
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	BT 出血時間	健保代碼	08018C	委外	否
檢體種類	全血	檢體需求量	自然流出 之全血	運送條件	無
採檢容器	無				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 穿刺不標準會使出血時間縮短。 2. 避免穿刺到小靜脈，血液流的太快而導致出血時間延長。 3. 最初第一滴的血液直徑應為 5mm 以上，才有可信度。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	杜克氏法(Duke method)				
報告完成時間	急件:30 分鐘。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	1~3 分鐘				
檢驗結果解釋	<p>主要與血小板有關，因此出血時間是用來測定止血機能與血液凝固是否正常。可做為手術前的止血試驗，若超過正常範圍，表示病人不容易止血。</p>				
操作組別/分機	血液組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	104
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	CSF Analysis 腦脊髓液分析	健保代碼	16006C	委外	否
檢體種類	腦脊髓液	檢體需求量	3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	無菌三管試管(白頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採檢時，由醫師以無菌技術採檢於無菌試管，要避免細菌及手套上的滑石粉污染檢體。 2.採檢前，應在試管內加入少量無菌 Heparin rinse 管壁以避免檢體凝固。 3.管子須標示 1.2.3，最先引流之體液編號 1(1 號→生化；2 號→微生物；3 號→cell count)。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	目測檢體顏色濁度，以顯微鏡計數細胞數量、細胞分類與其他具臨床意義之物體。				
報告完成時間	急件:60 分鐘。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	外觀：Color nlss clear，WBC：成人：0~5/ μ l，<5 歲：0~30/ μ l。 RBC：成人 0~10/ μ l，新生兒：0~675/ μ l。Lymphocy：0~70 % Nutrophil：0~30 %				
檢驗結果解釋	協助早期診斷細菌性或病毒性腦膜炎。				
操作組別/分機	血液組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	105
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	CT 凝固時間	健保代碼	08020C	委外	否
檢體種類	全血	檢體需求量	兩滴靜脈 血	運送條件	無
採檢容器	無				
採檢注意事項	<p>1.需要留意玻片表面是否太髒、血滴太大或太小都可能影響凝固時間的測量。</p> <p>2.採血過程不順暢，可能已經有部份血液產生凝固，會導致凝固時間縮短。</p>				
採檢前準備	無				
檢驗方法	玻片法(Slide method)				
報告完成時間	急件:30 分鐘。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	3~5 分鐘				
檢驗結果解釋	用於篩檢凝血功能障礙或凝固因子缺乏的病人，也可作為 heparin 治療的參考，但較不敏感，目前多採用精確度較高的 APTT 測定。				
操作組別/分機	血液組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	106
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	DD-dimer D-二聚體	健保代碼	08079B	委外	否
檢體種類	血漿	檢體需求量	全血 2.7ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>3.2% Na Citrate 抗凝劑(藍頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合均勻，避免檢體凝固。 2.避免於靜脈注射處及輸血端採檢，以防止檢體污染。 3.避免洗腎後立即採檢。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	免疫三明治法與 ELFA (Enzyme Linked Fluorescence Assay)				
報告完成時間	急件:40 分鐘。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<500ng/ml				
檢驗結果解釋	<ol style="list-style-type: none"> 1.<500ng/ml 表示低風險性靜脈血栓栓塞(DVT)或肺栓塞(PE)的可能性。 2.>500ng/ml 表示高風險性靜脈血栓栓塞(DVT)或肺栓塞(PE)的可能性。 				
操作組別/分機	血液組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	107
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Eosinophil Count 嗜酸性球計算	健保代碼	08010C	委外	否
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>K₂EDTA 抗凝劑(紫頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合均勻，避免檢體凝固。 2.避免於靜脈注射處及輸血端採檢，以防止檢體污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	以 Liu's Stain 染色鏡檢觀察嗜酸性球所佔的百分比，再乘以總白血球數量。				
報告完成時間	急件:30 分鐘。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 300/ul				
檢驗結果解釋	嗜酸性球計算、與過敏、氣喘、寄生蟲感染有關。				
操作組別/分機	血液組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	108
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	ESR 紅血球沉降速率	健保代碼	08005C	委外	否
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 1.28ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>3.2% Sodium Citrate(黑頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集血液後須注入試管至指定刻度處(兩條白線範圍內)。 2.採檢後迅速上下混合均勻，避免檢體凝固。 3.病人標籤須黏貼上方空白處，不可黏貼下方影響儀器判讀。 4.避免 Heparin 汙染或靜脈注射處採檢會造成 ESR 偽陽性增加。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	記錄 1 小時內紅血球沉降之 mm 數。				
報告完成時間	急件:30 分鐘。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	男性:2~6 mm/hr。 女性:2~12 mm/hr。				
檢驗結果解釋	ESR 表示非特異性的組織發炎或破壞，主要在區別有無潛伏性疾病，以及瞭解某種疾病的進展、痊癒指標。				
操作組別/分機	血液組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	109
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Hb 血紅素	健保代碼	08003C	委外	否
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>K₂EDTA 抗凝劑(紫頭)</p>				
採檢注意事項	<p>1.採集後迅速上下混合均勻，避免檢體凝固。</p> <p>2.避免於靜脈注射處及輸血端採檢，以防止檢體污染。</p>				
採檢前準備	無				
檢驗方法	採用 SLS 血色素偵測法 (Sodium Lauryl Sulfate Hemoglobin Detection Method, SLS-Hemoglobin Detection Method)。				
報告完成時間	急件:20~30 分鐘。非急件:1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<p>成人男性 13.5-17.5，成人女性 12.0-16.0。</p> <p>青少年(10-17 歲) 12.0-16.5，兒童(2-9 歲) 11.5-14.5。</p> <p>幼童(1-23 個月) 10.5-14.0，新生兒 15.0-24.0。(單位 g/dl)</p>				
檢驗結果解釋	<p>數量增加：由平地至山上、燒傷、紅血球增多症、脫水…等等。</p> <p>數量減少：貧血、懷孕或白血病…等等。</p>				
操作組別/分機	血液組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	110
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	HCT 血球容積比	健保代碼	08004C	委外	否
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	K ₂ EDTA 抗凝劑(紫頭)				
採檢注意事項	1.採集後迅速上下混合均勻，避免檢體凝固。 2.避免於靜脈注射處及輸血端採檢，以防止檢體污染。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	脈衝累積偵測法(Cumulative Pulse Height Detection)。				
報告完成時間	急件:20~30 分鐘。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	成人男性 40-52，成人女性 37-47。 青少年(10-17 歲) 35-47，兒童(2-9 歲) 33-43。 幼童(1-23 個月) 32-42，新生兒 44-70。(單位%)				
檢驗結果解釋	數量增加：血球生成素過高、抽煙過量、氧氣濃度不足。 數量減少：貧血、腎臟病、懷孕或白血病…等等。				
操作組別/分機	血液組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	111
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Malaria, Blood smear 瘧原蟲血抹片觀察	健保代碼	08007C	委外	否
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 2ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	K ₂ EDTA 抗凝劑(紫頭)				
採檢注意事項	1.採集後迅速上下混合均勻，避免檢體凝固。 2.採集後立即送檢。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Giemsa Stain 染色後 1000 倍油鏡觀察紅血球。				
報告完成時間	急件:40 分鐘。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Not Found				
檢驗結果解釋	觀察紅血球內有無瘧原蟲寄生，若有發現瘧原蟲表示病患感染瘧疾。				
操作組別/分機	血液組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	112
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	MCV 平均紅血球體積	健保代碼	08127C	委外	否
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	K ₂ EDTA 抗凝劑(紫頭)				
採檢注意事項	1.採集後迅速上下混合均勻，避免檢體凝固。 2.避免於靜脈注射處及輸血端採檢，以防止檢體污染。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	$MCV (fl) = 10 \times HCT (\%) / RBC (10^6 / \mu l)。$				
報告完成時間	急件:20~30 分鐘。非急件:1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	成人 80-100，青少年(10-17 歲) 78-96。 兒童(2-9 歲) 76-90，幼童(1-23 個月) 72-88。 新生兒 102-115。(單位 fl)				
檢驗結果解釋	當 HB 低於正常參考值時，以 MCV 來初步區分大球性貧血和小球性貧血。 若這兩項均異常，須進一步檢驗血紅素電泳、紅血球型態，並佐證臨床徵狀方可確認診斷。 小球性貧血：如缺鐵性貧血、海洋性貧血、鐵芽球貧血、脾切除等。 大球性貧血：如 Vit.B12 或葉酸缺乏、冷凝集素病、再生不良性貧血等。				
操作組別/分機	血液組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	113
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	PCT (Procalcitonin) 前降鈣素	健保代碼	12192C	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) 黃頭管</p>				
採檢注意事項	採檢時須注意血流順暢，避免檢體溶血				
採檢前準備	無				
檢驗方法	將酵素酶免疫法和酶聯螢光檢測法 (ELFA) 結合在一起。				
報告完成時間	急件:40 分鐘。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<0.5ng/ml				
檢驗結果解釋	<p>1.濃度 < 0.5 ng/mL 表示低風險性的嚴重敗血症或敗血性休克。</p> <p>2.濃度 > 2 ng/mL 表示高風險性的嚴重敗血症或敗血性休克。</p>				
操作組別/分機	血液組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	114
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Pericardial Effusion 心包膜積水	健保代碼	15006C	委外	否
檢體種類	心包膜液	檢體需求量	3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	無菌三管試管(白頭)				
採檢注意事項	<p>1.採檢時，由醫師以無菌技術採檢於無菌試管，要避免細菌及手套上的滑石粉污染檢體。</p> <p>2.採檢前，應在試管內加入少量無菌 Heparin rinse 管壁以避免檢體凝固。</p>				
採檢前準備	無				
檢驗方法	目測檢體顏色濁度，以顯微鏡計數細胞數量、細胞分類與其他具臨床意義之物體。				
報告完成時間	急件:60 分鐘。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	外觀：Colorless clear ，WBC：0~5/ μ l RBC：0~10/ μ l ， Lymphocyte：0~5 % ， Nutrophil：0 % 比重： \leq 1.015。				
檢驗結果解釋	當心胸腔發炎、腫瘤、或出血時，會使得心包液的體積增加。大多數的心包積水是由於管壁間皮細胞受損引起的，心包大量積水(>350ml)通常是由於惡性疾病、尿毒症、AIDS 病患或自發性形成。				
操作組別/分機	血液組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	115
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Pleural Fluid Routine 胸水常規檢查	健保代碼	16003C	委外	否
檢體種類	胸水	檢體需求量	3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	無菌三管試管(白頭)				
採檢注意事項	<p>1.採檢時，由醫師以無菌技術採檢於無菌試管，要避免細菌及手套上的滑石粉污染檢體。</p> <p>2.採檢前，應在試管內加入少量無菌 Heparin rinse 管壁以避免檢體凝固。</p>				
採檢前準備	無				
檢驗方法	目測檢體顏色濁度，以顯微鏡計數細胞數量、細胞分類與其他具臨床意義之物體。				
報告完成時間	急件:60 分鐘。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	外觀：Colorless clear ~ Yellow clear，WBC：0 ~ 5 / μ l RBC：0 ~ 10 / μ l，Lymphocyte：0 ~ 30 %，Neutrophil：0 ~ 70 % 比重：1.008~1.013。				
檢驗結果解釋	區別胸水形成的原因：漏出液 Transudate、滲出液 Exudates。				
操作組別/分機	血液組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	116
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	PLT 血小板數量	健保代碼	08006C	委外	否
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	K ₂ EDTA 抗凝劑(紫頭)				
採檢注意事項	1.採集後迅速上下混合均勻，避免檢體凝固。 2.避免於靜脈注射處及輸血端採檢，以防止檢體污染。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	直流電偵測法 (Direct Current Detection Method)。				
報告完成時間	急件:20~30 分鐘。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	成人 150-400，青少年(18 歲以下)、兒童、幼童和新生兒 150-450。 (單位 10 ³ /μl)				
檢驗結果解釋	數量增加：月經期、骨髓功能亢進、急性感染、急性出血、溶血等。 數量減少：製造缺陷(如骨髓腫瘍組織浸潤、骨髓抑制劑、再生不良性貧血、Fanconi 貧血、VitB12 或葉酸缺乏、骨髓生成不良症)或破壞增加(例如免疫複合體、DIC、特發性或血栓性血小板減少紫斑症、SLE、新生兒紫斑病、Heparin 抗體。				
操作組別/分機	血液組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	117
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	PT/INR 凝血酶原時間	健保代碼	08026C/080261C	委外	否
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 2.7ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>3.2% Na Citrate 抗凝劑(藍頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合均勻，避免檢體凝固。 2.避免於靜脈注射處及輸血端採檢，以防止檢體污染。 3.避免洗腎後立即採檢。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	散射光測定法(Scatter Light)。				
報告完成時間	急件:40 分鐘。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	PT：9.0~12.0sec。 INR：0.89~1.19。				
檢驗結果解釋	篩檢外在路徑和共同路徑，包括 1、2、5、7、10 等因子是否正常，用於診斷血液凝固疾病、口服抗凝劑治療監控、INR 計算、肝合成功能評估。INR therapeutic range：2-3 (輕微靜脈栓塞等)，2.5-3.5 (使用人工心臟瓣膜的病人等)。				
操作組別/分機	血液組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	118
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	RBC Morphology 紅血球形態	健保代碼	08009C	委外	否
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 2ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	K ₂ EDTA 抗凝劑(紫頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合均勻，避免檢體凝固。 2.避免於靜脈注射處及輸血端採檢，以防止檢體污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	染色後 1000 倍油鏡觀察 15 個視野的紅血球形態。				
報告完成時間	急件:30 分鐘。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Normal				
檢驗結果解釋	提供紅血球大小、色調和型態的報告，協助醫師進行臨床貧血疾病的分類診斷或白血病之警訊、寄生蟲感染等。				
操作組別/分機	血液組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	119
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	RBC 紅血球	健保代碼	08001C	委外	否
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	K ₂ EDTA 抗凝劑(紫頭)				
採檢注意事項	1.採集後迅速上下混合均勻，避免檢體凝固。 2.避免於靜脈注射處及輸血端採檢，以防止檢體污染。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	直流電偵測法 (Direct Current Detection Method)				
報告完成時間	急件:20~30 分鐘。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	成人男性 4.5-6.0，成人女性 4.0-5.5。 青少年(10-17 歲) 4.1-5.6，兒童(2-9 歲) 4.0-5.3。 幼童(1-23 個月) 3.8-5.4，新生兒 4.1-6.7。(單位 10 ⁶ /μL)				
檢驗結果解釋	數量增加：由平地至山上、燒傷、紅血球增多症、脫水…等等。 數量減少：貧血、懷孕或白血病…等等。				
操作組別/分機	血液組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	120
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Reticulocyte 網狀紅血球	健保代碼	08008C	委外	否
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 2ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>K₂EDTA 抗凝劑(紫頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合均勻，避免檢體凝固。 2.避免於靜脈注射處及輸血端採檢，以防止檢體污染。 3.採血後 1 小時內送檢。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	以 BCB 進行超活體染色，油鏡觀察計數 1000 個紅血球範圍內 Reticulocyte 數目。				
報告完成時間	急件:30 分鐘。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	成人 0.5~1.5%。 小孩 0.5~4.0%。 嬰兒 2.0~5.0%。				
檢驗結果解釋	<ol style="list-style-type: none"> 1.Reticulocyte 數目可顯示骨髓的造血情形。若骨髓造血機能減少，則數目也會減少。 2.可用以診斷某些貧血。例如：再生不良性貧血會低於正常值；先天性溶血性貧血則高於正常值。 				
操作組別/分機	血液組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	121
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Semen analysis 精液檢查	健保代碼	16001C	委外	否
檢體種類	精液	檢體需求量	2ml	運送條件	採檢完請保存於 28~35°C，30 分鐘內送檢。
採檢容器	 40ml 無菌空盒				
採檢注意事項	1. 收集檢體時未禁慾 3 天或超過 5 天，會影響檢驗結果。 2. 須在取得精液 30 分鐘內送達檢驗室。 3. 不可將檢體冷藏。				
採檢前準備	如果是男性不孕症的評估，病人須要禁慾 2~3 天。				
檢驗方法	顯微鏡觀察與肉眼觀察。				
報告完成時間	急件:1.5 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	總量(體積)Volume1.0~5.0 ml 精蟲計數：精蟲數 20~120 ×10 ⁶ /ml 運動性：30min:>80%，1hr>75% 精蟲型態：<30% abnormal forms				
檢驗結果解釋	評估男性不孕症或男性輸精管切除手術是否成功。				
操作組別/分機	血液組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	122
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Synovial Fluid Analysis 關節液分析	健保代碼	16013C	委外	否
檢體種類	關節液	檢體需求量	3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	無菌三管試管(白頭)				
採檢注意事項	1.採檢時，由醫師以無菌技術採檢於無菌試管，要避免細菌及手套上的滑石粉污染檢體。 2.採檢前，應在試管內加入少量無菌 Heparin rinse 管壁以避免檢體凝固。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	目測檢體顏色濁度，以顯微鏡計數細胞數量、細胞分類與其他具臨床意義之物體。				
報告完成時間	急件:60 分鐘。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	外觀：Yellow clear ，WBC：0 ~ 200/ μ l。 RBC：0 ~ 10/ μ l。 Lymphocy：0 ~ 75 % Nutrophil：0 ~ 25 %				
檢驗結果解釋	依照關節液常規檢查結果，協助臨床醫生診斷鑑別發炎性滑液、非發炎性滑液、敗血性滑液及出血性滑液。				
操作組別/分機	血液組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	123
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	WBC differential count 白血球分類計數	健保代碼	08013C	委外	否
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	K ₂ EDTA 抗凝劑(紫頭)				
採檢注意事項	1.採集後迅速上下混合均勻，避免檢體凝固。 2.避免於靜脈注射處及輸血端採檢，以防止檢體污染。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	流體細胞計數法 (Flow Cytometry Detection Method)。				
報告完成時間	急件:30 分鐘。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Neutrophil：35-65 %。Lymphocyte：25-45 %。 Monocyte：2-8 %。Eosinophil：0-3 %。 Basophil：0-1 %。Band：0-5%。				
檢驗結果解釋	區分白血球的種類，以幫助臨床診斷判別感染來源以及白血病初步鑑別。				
操作組別/分機	血液組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	124
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	WBC 白血球	健保代碼	08002C	委外	否
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>K₂EDTA 抗凝劑(紫頭)</p>				
採檢注意事項	<p>1.採集後迅速上下混合均勻，避免檢體凝固。</p> <p>2.避免於靜脈注射處及輸血端採檢，以防止檢體污染。</p>				
採檢前準備	無				
檢驗方法	流體細胞計數法(Flow Cytometry Detection Method)				
報告完成時間	急件:20~30 分鐘。非急件:1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<p>成人:4.5-10.0，青少年(10-17 歲):4.5-10.0</p> <p>兒童(2-9 歲):4.5-11.0，幼兒(1-23 個月):5.0-13.0</p> <p>新生兒:9.0-32.0。(單位 10³/μL)</p>				
檢驗結果解釋	<p>數量增加:急性感染和急性白血病。數量減少:特殊治療(蛋白質治療、放射線治療)、骨髓功能低下或全血球減少(pancytopenia)。</p>				
操作組別/分機	血液組/1307				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	125
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	ABO Typing ABO血型試驗	健保代碼	11001C	委外	否
檢體種類	全血 毛細管全血	檢體需求量	全血 3ml 毛細管 6 支	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>K₂EDTA 抗凝劑(紫頭)</p>				
採檢注意事項	採集後上下混合均勻，避免溶血及 clot，並請 double sigh。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	血球分型法、血清分型法				
報告完成時間	急件：10 分鐘。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	A、B、O、AB 型				
檢驗結果解釋	<p>人類的 ABO 血型抗體屬於同種凝集素(Isoagglutinin)，及人類彼此間可產生凝集反應的抗體，有 Anti-A 又稱 α-agglutinin，可與 A 抗原凝集反應；Anti-B 又稱 β-agglutinin，可與 B 抗原凝集反應，利用此反應可作為鑑定血型的依據。</p>				
操作組別/分機	血庫組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	126
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Antibody identification 抗體鑑定	健保代碼	11005	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 5ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	檢體採集後將採血管上下顛倒 8 次，以促進血液與管壁內的促凝劑作用，並請 double sigh，接著再由運送人員進行傳遞。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	手工凝聚胺法				
報告完成時間	1 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	無				
檢驗結果解釋	<p>在體內不規則抗體能與具相對應抗原之紅血球起反應，並因此加速紅血球的破壞。而在 37°C 反應之抗體是屬於臨床有意義的。有些輸血會使受血者產生對抗一種或數種紅血球抗原之抗體。可應用在臨床上有：需要輸血的病人、懷疑有紅血球破壞增加或立即破壞時、抗體篩檢陽性時... 等。</p>				
操作組別/分機	血庫組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	127
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Antibody screening 抗體篩檢	健保代碼	11004	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	檢體採集後將採血管上下顛倒 8 次，以促進血液與管壁內的促凝劑作用，並請 double sigh，接著再由運送人員進行傳遞。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	手工凝聚胺法				
報告完成時間	1 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Positive (+) Negative (-)				
檢驗結果解釋	即以 O 血型的血球測試病人是否帶有 ABO 血型以外的抗體，稱異體抗體、不規則抗體或意外的抗體(Alloantibody, Irregular antibody, Unexpected anti-body)。				
操作組別/分機	血庫組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	128
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Cold Hemoagglutinin Test 寒冷凝集素試驗	健保代碼	12008	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	檢體採集後將採血管上下顛倒 8 次，以促進血液與管壁內的促凝劑作用，接著再由運送人員進行傳遞。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	抗原抗體反應試驗				
報告完成時間	2 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Negative<1:16X				
檢驗結果解釋	<p>寒冷凝集素是一種低溫反應、自體免疫、抗紅血球抗體。大多數的寒冷凝集素高於 30°C 以上，就無法使紅血球形成凝集。能使紅血球凝集之最高溫度界限稱為”溫度振幅”。溫度振幅與寒冷凝集素的效價有關，每個患者的寒冷凝集素之溫度振幅各不相同，因此在臨床上表現的疾病程度也不一樣。若患者具有高效價且溫度振幅較高的寒冷凝集素，可能在室溫時就會出現溶血與手足發紺的症狀；而具有溫度振幅較低的寒冷凝集素患者，則必須在較寒冷的氣溫下才會出現症狀。寒冷凝集素疾病症狀大多是慢性溶血性貧血，部分患者會伴隨著出現黃疸。若氣溫變得較冷時，部分患者偶爾會出現急性溶血和血色素尿。一般體表溫度較低的區域，像指頭、腳趾、鼻子、耳朵等處，較容易出現發紺的現象。</p>				
操作組別/分機	血庫組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	129
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Crossmatching Test 交叉試驗	健保代碼	11002	委外	否
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	K ₂ EDTA 抗凝劑(紫頭)				
採檢注意事項	1.採集後上下混合均勻，避免溶血及 clot，並請 double sigh。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	大交叉試驗和小交叉試驗				
報告完成時間	1 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Positive (+)/ Negative (-)				
檢驗結果解釋	是要測試病人血漿(清)是否帶臨床上有意義的抗體，應用 Polybrene 的作用，可促使規則抗體與不規則抗體，都能產生聚合效應，適合用在抗體普檢試驗及交叉配合試驗。				
操作組別/分機	血庫組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	130
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Direct antiglobulin test 直接抗球蛋白試驗	健保代碼	12097	委外	否
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>K₂EDTA 抗凝劑(紫頭)</p>				
採檢注意事項	採集後上下混合均勻，避免溶血及 clot。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	直接抗球蛋白試驗				
報告完成時間	1 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Positive (+) Negative (-)				
檢驗結果解釋	<p>直接抗球蛋白試驗(DAT)係偵測在體內紅血球表面上，是否有抗體或補體附著。DAT 陽性反應於下列幾個臨床疾病：(1) 胎兒芽球增多症 (2) 自體免疫溶血性貧血 (3) 藥物引起之溶血性貧血症 (4) ABO 血型不合、血型不合之輸血反應、補體結合(anti-Jka)、Rh 抗體 (5) 其他：SLE、寒冷凝集素、陣發性寒冷血色素尿症等。</p>				
操作組別/分機	血庫組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	131
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Indirect antiglobulin test 間接抗球蛋白試驗	健保代碼	12098	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	檢體採集後將採血管上下顛倒 8 次，以促進血液與管壁內的促凝劑作用，接著再由運送人員進行傳遞。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	間接抗球蛋白試驗				
報告完成時間	1 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Positive (+) Negative (-)				
檢驗結果解釋	間接抗球蛋白試驗(IAT)係偵測血清中有否存在對紅血球產生反應之抗體。這類抗體為 ABO 血型系統 anti-A、anti-B、anti-H 以外之抗體，大多屬於凝集反應微弱的抗體，需間接地藉抗球蛋白反應偵測出。目前血庫作業即將 IAT 技術當做不規則抗體之篩檢，偵測病人或供血者血清中之不規則抗體。				
操作組別/分機	血庫組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	132
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Rh Typing Rh(D)血型	健保代碼	11003	委外	否
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	K ₂ EDTA 抗凝劑(紫頭)				
採檢注意事項	採集後上下混合均勻，避免溶血及 clot，並請 double sigh。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	血球分型法、間接抗球蛋白試驗				
報告完成時間	急件：10 分鐘。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Positive (+) Negative (-)				
檢驗結果解釋	Rh 抗體最初只用來鑑定人類 Rh 血型，在 1939~1941 年間發現一些溶血性輸血反應及新生兒溶血，與 Rh(+)紅血球及 Rh 抗體有關。				
操作組別/分機	血庫組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	133
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Adenovirus Ag 腺病毒抗原	健保代碼	14064	委外	否
檢體種類	糞便	檢體需求量	拇指/花生 米粒大小 糞便	運送條件	室溫
採檢容器	 <p style="text-align: center;">Baso-范氏專利糞便採集瓶</p>				
採檢注意事項	隨機新鮮糞便，糞便檢體必須收集於乾淨且無任何添加物的容器中，在處理檢體前則需儲存於 2-8℃。如果儲存時間超過 3 天，則需冷凍保存於 -20℃。所以檢體處理前則需完全回溫至室溫，並避免檢體的多次重複結凍與解凍。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	ICT(Immunochromatography test)，免疫呈色分析法				
報告完成時間	1 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	陰性(Negative)				
檢驗結果解釋	<p>陰性(Negative)：表示糞便檢體中，未含有腺病毒。</p> <p>陽性(Positive)：表示糞便檢體中，含有腺病毒。</p> <p>獲得的結果也必須與臨床表現結合來合併解釋。陽性的結果並無法排除其他的感染源陰性的結果也不代表沒有腺病毒感染，而這可能是因為致病源的週期性分泌或檢體中病原菌的抗原量太少的關係，假如病人是衰弱無力的或著被懷疑是此病菌感染造成，應於 4 個星期後再測試其糞便檢體。</p>				
操作組別/分機	鏡檢組/1306				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	134
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Adenovirus Ag (呼吸道腺病毒抗原)	健保代碼	14064	委外	否
檢體種類	咽喉拭子	檢體需求量	新鮮採集	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>腺病毒抗原專用咽喉拭子(throat swab)</p>				
採檢注意事項	<p>咽喉拭子：</p> <p>建議檢體在採集後盡快處理。若無立即處理，拭子應存放在乾燥、無菌且緊密封存的塑膠管中。拭子上的檢體可在室溫保存 3 天，冷藏(2-8°C)或冷凍(-20°C)下可保存 7 天。</p>				
採檢前準備	無				
檢驗方法	側流式免疫色層分析法 (Lateral flow immunochromatographic test)				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：4 小時。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	陽性結果(Positive)、陰性結果(Negative)				
檢驗結果解釋	<p>1.陽性結果(Positive)：感染呼吸道腺病毒抗原之病患。</p> <p>2.陰性結果(Negative)：無感染呼吸道腺病毒抗原之病患。</p>				
操作組別/分機	鏡檢組/1306				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	135
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Dengue NS1 Ag 登革熱NS1 抗原	健保代碼	09002-自費 E5001C-公費	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 4. 新鮮檢體馬上檢驗，若儲存在 2-8℃ 不可超過 2 週。 5. 含有沉澱物的血漿或血清可能導致結果不一致。使用這類檢體進行檢驗前，應再次離心使檢體澄清。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	免疫色層分析法				
報告完成時間	急件：4 小時。非急件：1 天。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	陽性結果(Positive)、陰性結果(Negative)				
檢驗結果解釋	<ol style="list-style-type: none"> 1. NS1 抗原：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。 2. 若檢體的登革熱病毒 NS1 抗原量低於本試驗的最低偵測極限，或採集檢體時病程尚未出現抗原，可能得到陰性結果。陰性結果並不能排除近期感染的可能。 				
操作組別/分機	鏡檢組/1306				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	136
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Legionella Ag (Urine) 退伍軍人桿菌抗原	健保代碼	12191C	委外	否
檢體種類	尿液	檢體需求量	6-8ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	尿液收集管(白頭)		尿液收集管(紅頭)		
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 應以乾淨的尿液收集管(白/紅頭)採集尿液檢體。 2. 新鮮的尿液檢體並不需要任何特別的處置或是預先處理。 3. 於室溫採集尿液檢體之後，應於 24 小時之內進行檢驗。 4. 如果沒有要立即檢驗檢體，應將其冷藏於 2~8°C 或是冷凍。檢驗之前，應讓檢體回溫至室溫。如果超過 48 小時不打算使用檢體，應將其以 -20°C 冷凍。若冷凍超過 2 週，則不應使用冷凍檢體。檢驗之前應將冷凍檢體徹底解凍，混合均勻並回溫至室溫。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Lateral flow Immunochromatography test，側流式免疫層析法				
報告完成時間	1 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	陰性(Negative)				
檢驗結果解釋	<p>陰性(Negative)，表示尿液檢體中,未含有 Legionella pneumophila serogroup 1 抗原或所含量未達偵測敏感度。</p> <p>陽性(Positive)，表示尿液檢體中，含有 Legionella pneumophila serogroup 1 抗原。</p>				
操作組別/分機	鏡檢組/1306				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	137
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Microbilirubin 新生兒膽紅素	健保代碼	09029C	委外	否																		
檢體種類	玻璃毛細管採集的 Heparin 全血	檢體需求量	2 支毛細管	運送條件	室溫，馬上送 (如不能急送須冷藏保存)																		
採檢容器																							
採檢注意事項	<p>採血時須從有標示紅色的地方採入，採集完後須用黏土封口。</p> <p>血清溶血會使測定值偏高，宜重新採檢。</p> <p>檢體沒有避光或放置太久會使測定值偏低。</p> <p>溫機時間不夠則光源不穩定，會影響分析結果。</p> <p>濃度大於 15mg/dl 的檢體，若血漿足量，可用生化儀器進行複驗確認。</p>																						
採檢前準備	無																						
檢驗方法	比色法																						
報告完成時間	1 天																						
可送檢時間	全天 24 小時																						
生物參考區間	單位: mg/dL <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">出生日數</th> <th style="width: 33%;">足月兒</th> <th style="width: 33%;">早產兒</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臍帶血</td> <td style="text-align: center;">< 2.0</td> <td style="text-align: center;">< 2.0</td> </tr> <tr> <td>1 天</td> <td style="text-align: center;">< 6.0</td> <td style="text-align: center;">< 8.0</td> </tr> <tr> <td>3-5 天</td> <td style="text-align: center;">< 12.0</td> <td style="text-align: center;">< 16.0</td> </tr> <tr> <td>1 週</td> <td style="text-align: center;">< 10.0</td> <td style="text-align: center;">< 12.0</td> </tr> <tr> <td>此後</td> <td style="text-align: center;">0.2~1.0</td> <td style="text-align: center;">< 2.0</td> </tr> </tbody> </table>					出生日數	足月兒	早產兒	臍帶血	< 2.0	< 2.0	1 天	< 6.0	< 8.0	3-5 天	< 12.0	< 16.0	1 週	< 10.0	< 12.0	此後	0.2~1.0	< 2.0
出生日數	足月兒	早產兒																					
臍帶血	< 2.0	< 2.0																					
1 天	< 6.0	< 8.0																					
3-5 天	< 12.0	< 16.0																					
1 週	< 10.0	< 12.0																					
此後	0.2~1.0	< 2.0																					
檢驗結果解釋	新生兒的 UDPG 轉移酶在剛初生數天內合成較為不足，以致於血清總膽紅素會偏高，形成新生兒之生理性黃疸，也因為新生兒的腦血屏障(BBB)尚未發育完全，因此監測新生兒總膽紅素是用來預防膽紅素超過 20mg/dL 時帶來的腦病變危險或先天性膽紅素代謝異常。																						
操作組別/分機	鏡檢組/1306																						

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	138
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Mycoplasma Pneumoniae Antigen (肺炎黴漿菌抗原)	健保代碼	120201	委外	否
檢體種類	咽喉拭子 (Throat swab)	檢體需求量	新鮮採集	運送條件	室溫
採檢容器	 <p style="text-align: center;">肺炎黴漿菌原專用咽喉拭子(throat swab)</p>				
採檢注意事項	<p>1.咽喉採集，需使用檢驗套組內所附的採檢棉棒採集檢體。咽喉拭子將滅菌拭子深入咽喉並擦拭數次，以利採集黏液中的表皮細胞，需注意避免被唾液污染。將拭子放入檢體萃取試劑中，沿試管壁畫圓的方式使得液體可由拭子中釋放以及再吸收。去除拭子，萃取溶液將會用來做為檢測檢體。</p> <p>2.咽喉拭子檢體中的肺炎黴漿菌，使用新鮮採集檢體以達最佳測試效能，檢體量不足或不當操作檢體可能造成偽陰性結果。</p>				
採檢前準備	無				
檢驗方法	側流式免疫色層分析法 (Lateral flow immunochromatographic test)				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：4 小時。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	陽性結果(Positive)、陰性結果(Negative)				
檢驗結果解釋	<p>1 陽性結果：</p> <p style="padding-left: 20px;">陽性結果代表檢體中有肺炎黴漿菌抗原存在，但本試驗無法區分病患是帶原者或感染者。</p> <p>2.陰性結果：</p> <p style="padding-left: 20px;">如萃取的抗原量低於檢驗試劑靈敏性，可能會出現陰性結果。</p>				
操作組別/分機	鏡檢組/1306				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	139
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Mycoplasma Pneumoniae Ab IgM (肺炎黴漿菌抗體 IgM)		健保代碼	12020M	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	3ml	運送條件	室溫	
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>					
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.全血、血清、血漿，以黃頭生化管離心後之血清優先。 2.注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 4.檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 					
採檢前準備	無					
檢驗方法	側流式免疫色層分析法 (Lateral flow immunochromatographic test)					
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：4 小時。					
可送檢時間	全天 24 小時					
生物參考區間	陽性結果(Positive)、陰性結果(Negative)					
檢驗結果解釋	<p>肺炎黴漿菌為經常造成人類感染的三種黴漿菌之一，最常造成上呼吸道的感染，但也可能導致肺炎，肺炎黴漿菌的鑑別，能協助臨床端選擇適當的抗生素治療疾病。此肺炎黴漿菌免疫分析法，主要是定性偵測肺炎黴漿菌的 IgM 抗體，由於此肺炎黴漿菌快篩容易執行，因此已做為診斷肺炎黴漿菌的檢測工具而被廣泛使用。</p>					
操作組別/分機	鏡檢組/1306					

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	140
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Norovirus Ag (諾羅病毒抗原)	健保代碼	14900	委外	否
檢體種類	新鮮糞便	檢體需求量	運送條件	室溫	
採檢容器	 <p style="text-align: center;">一般含棒之糞便採集瓶(Baso-范氏專利糞便採集瓶)</p>				
採檢注意事項	<p>1. 固體糞便： 糞便檢體為固體，將 50 mg 糞便檢體製成懸浮液。隨機新鮮糞便，糞便檢體必須收集於乾淨且無任何添加物的容器中，在處理檢體前則需儲存於 2-8℃。如果儲存時間超過 1 天，則需冷凍保存於-20℃。所以檢體處理前則需完全回溫至室溫，並避免檢體的多次重複結凍與解凍。</p> <p>2. 液狀糞便：若糞便檢體為液態，用拋棄式滴管 Pipet 吸取 50 μl。</p>				
採檢前準備	無				
檢驗方法	免疫呈色分析法(Immunochromatography)				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：4 小時。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	陽性結果(Positive)、陰性結果(Negative)				
檢驗結果解釋	<p>1. 試劑可偵測人類糞便檢體中的諾羅病毒基因群 1 與基因群 2。測試線的呈色深淺與臨床症狀、臨床嚴重程度沒有相關性。檢驗結果應與臨床症狀和體徵一同判讀。</p> <p>2. 陽性結果不代表不存在其他病原。</p> <p>3. 陰性結果無法排除諾羅病毒感染的可能。可能原因如下：斷斷續續的病毒排除，或檢體內的諾羅病毒量太低。當從個案病史合理懷疑有諾羅病毒感染時，應採集另一個糞便檢體來檢測。</p> <p>4. 過多的糞便檢體可能產生咖啡色印漬並覆蓋測試線與品管線的紫紅色線條。若出現此現象，應以較少的糞便檢體量重複實驗；或者，可以較強的離心力離心均質液，以確定是否真有諾羅病毒存在而測試線的顏色被過多的糞便成份遮蔽。</p>				
操作組別/分機	鏡檢組/1306				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	141
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Paraquat 巴拉刈(尿液)定性分析	健保代碼	06510C	委外	否
檢體種類	尿液	檢體需求量	5-8ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	尿液收集管(白頭)	尿液收集管(紅頭)			
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 應以乾淨的玻璃或塑膠容器採集尿液檢體。 2. 新鮮的尿液檢體並不需要任何特別的處置或是預先處理。 3. 於室溫採集尿液檢體之後，應於 24 小時之內進行檢驗。 4. 如果沒有要立即檢驗檢體，應將其冷藏於 2~8°C 或是冷凍。檢驗之前，應讓檢體回溫至室溫。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	化學還原呈色分析定性法				
報告完成時間	急件：4 小時。非急件：24 小時。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	陽性結果(Positive : ± ~ 3+)、陰性結果(Negative)				
檢驗結果解釋	為除草劑中毒診斷				
操作組別/分機	鏡檢組/1306				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	142
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Parasite ova (direct smear) 寄生蟲卵檢查(直接鏡檢法)		健保代碼	07011	委外	否
檢體種類	糞便	檢體需求量	拇指/花生米粒大小糞便	運送條件	室溫	
採檢容器	 <p style="text-align: center;">Baso-范氏專利糞便採集瓶</p>					
採檢注意事項	隨機新鮮糞便，糞便檢體必須收集於乾淨且無任何添加物的容器中，在處理檢體前則需儲存於 2-8℃。如果儲存時間超過 3 天，則需冷凍保存於 -20℃。所以檢體處理前則需完全回溫至室溫，並避免檢體的多次重複結凍與解凍。					
採檢前準備	無					
檢驗方法	鏡檢法					
報告完成時間	1 天					
可送檢時間	全天 24 小時					
生物參考區間	Not Found					
檢驗結果解釋	寄生蟲，因為生活史各階段形態與數量不同，不太容易一次就可以發現，對於症狀持續者請多送檢幾次。					
操作組別/分機	鏡檢組/1306					

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	143
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Parasite ova (concentration method) 寄生蟲卵檢查(濃縮法)		健保代碼	07012C	委外	否
檢體種類	糞便	檢體需求量	拇指/花生米粒大小糞便	運送條件	室溫	
採檢容器	 <p>張氏糞便收集盒</p>					
採檢注意事項	隨機新鮮糞便，糞便檢體必須收集於乾淨且無任何添加物的容器中。					
採檢前準備	無					
檢驗方法	MIF 濃縮法					
報告完成時間	2 天					
可送檢時間	全天 24 小時					
生物參考區間	Not Found					
檢驗結果解釋	檢查寄生蟲感染，看腸道中是否有原蟲囊體或滋養體，及蠕蟲蟲卵或幼蟲存在					
操作組別/分機	鏡檢組/1306					

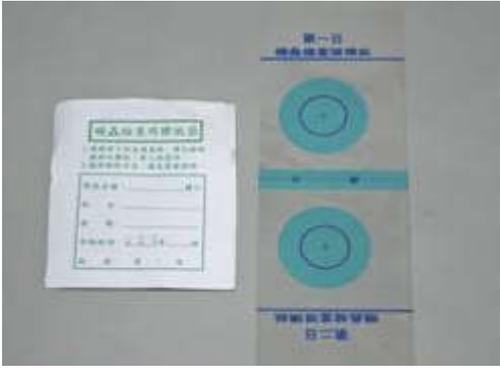
安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	144
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Pregnancy Urine Test 懷孕試驗法(尿液)	健保代碼	06505C	委外	否
檢體種類	尿液	檢體需求量	6-8ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	尿液收集管(白頭)	尿液收集管(紅頭)			
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.應以乾淨的尿液收集管(白/紅頭)採集尿液檢體。 2.新鮮的尿液檢體並不需要任何特別的處置或是預先處理。 3.於室溫採集尿液檢體之後，應於 24 小時之內進行檢驗。 4.如果沒有要立即檢驗檢體，應將其冷藏於 2~8°C 或是冷凍。檢驗之前，應讓檢體回溫至室溫。如果超過 48 小時不打算使用檢體，應將其以 -20°C 冷凍。若冷凍超過 2 週，則不應使用冷凍檢體。檢驗之前應將冷凍檢體徹底解凍，混合均勻並回溫至室溫。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Immunochromatography，免疫色層分析				
報告完成時間	急件：30 分鐘；非急件：1 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	陰性(Negative)				
檢驗結果解釋	<p>陰性(Negative)：表示尿液檢體中，未含有 hCG 抗原或所含量微未達偵測敏感度。</p> <p>陽性(Positive)：表示尿液檢體中，含有 hCG 抗原。</p>				
操作組別/分機	鏡檢組/1306；1316				

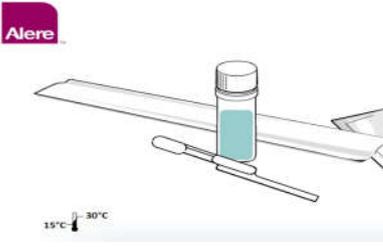
安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	145
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Perianal swab 蟯虫卵貼片	健保代碼	07016C	委外	否
檢體種類	貼片	檢體需求量	2 片	運送條件	室溫
採檢容器					
採檢注意事項	早上起床時未上廁所前，貼片中心點直接對準肛門黏貼採樣，檢出率會較高				
採檢前準備	無				
檢驗方法	直接鏡檢法				
報告完成時間	1 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Not Found				
檢驗結果解釋	檢查是否有蟯虫的感染				
操作組別/分機	鏡檢組/1306				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h2 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h2>	頁次	146
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Respiratory syncytial virus Ag ; RSV (呼吸道融合病毒抗原)	健保代碼	14058 B	委外	否
檢體種類	鼻咽拭子/鼻腔 沖刷液	檢體需求量	新鮮採集	運送條件	室溫
採檢容器	 <p style="text-align: center;">鼻咽拭子/鼻腔沖刷液</p>				
採檢注意事項	<p>1. 鼻腔沖刷液：不需前處理，可直接使用。</p> <p>2. 鼻咽拭子：取康試管、1.5 mL 微量離心管、生化 Cup，取 0.5ml 生理食鹽水，將拭子放入後快速轉動，將拭子前端沿者管壁按壓旋轉，將它從萃取管中取出。如此便可將檢體從拭子中萃取出來。</p>				
採檢前準備	無				
檢驗方法	快速色層免疫分析法(rapid chromatographic immunoassay)				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：4 小時。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	陽性結果(Positive)、陰性結果(Negative)				
檢驗結果解釋	<p>1. 陽性結果： 陽性結果代表檢體中有呼吸道融合病毒抗原存在，但本試驗無法區分病患是帶原者或感染者。</p> <p>2. 陰性結果： 陰性反應試驗結果可能因檢體中的抗原低於試驗的偵測限制，不代表可以排除 RSV 感染的可能，也不代表可以排除其他微生物引起的呼吸道感染。檢驗所得的結果需配合醫師獲得的其他臨床資訊一起判別病情，尤其是測試線不明顯時。</p>				
操作組別/分機	鏡檢組/1306				

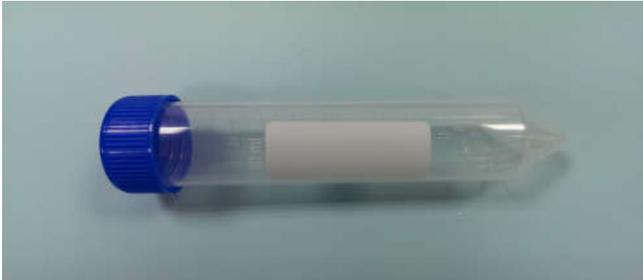
安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	147
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Rota virus Ag 輪狀病毒抗原	健保代碼	14026B	委外	否
檢體種類	糞便	檢體需求量	拇指/花生 米粒大小 糞便	運送條件	室溫
採檢容器	 <p style="text-align: center;">Baso-范氏專利糞便採集瓶</p>				
採檢注意事項	隨機新鮮糞便，糞便檢體必須收集於乾淨且無任何添加物的容器中，在處理檢體前則需儲存於 2-8℃。如果儲存時間超過 3 天，則需冷凍保存於 -20℃。所以檢體處理前則需完全回溫至室溫，並避免檢體的多次重複結凍與解凍。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	ICT(Immunochromatography test)，免疫呈色分析法				
報告完成時間	1 小時				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	陰性(Negative)				
檢驗結果解釋	<p>陰性(Negative)：表示糞便檢體中，未含有輪狀病毒。</p> <p>陽性(Positive)：表示糞便檢體中，含有輪狀病毒。</p> <p>獲得的結果也必須與臨床表現結合來合併解釋。陽性的結果並無法排除其他的感染源陰性的結果也不代表沒有輪狀病毒感染，而這可能是因為致病原的週期性分泌或檢體中病原菌的抗原量太少的關係，假如病人是衰弱無力的或著被懷疑是此病菌感染造成，應於 4 個星期後再測試其糞便檢體。</p>				
操作組別/分機	鏡檢組/1306				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	148
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Scabies 疥蟲	健保代碼	070111	委外	否
檢體種類	皮膚刮取物	檢體需求量	運送條件	室溫	
採檢容器					
	50 ml 尖底離心管				
採檢注意事項	以塗有薄層礦物油之解剖刀片，刮取病灶與周圍皮膚，(最好刮到上真皮，出現點狀出血為佳，代表整層表皮已被完全刮下，吸附於刀片上)				
採檢前準備	採檢完時要更換手套及進行手部消毒之準備				
檢驗方法	10%KOH，鏡檢法				
報告完成時間	1 小時				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Not found				
檢驗結果解釋	<p>「疥瘡」是一種因皮膚感染到節肢動物疥（<i>Sarcoptes scabiei</i>）而引起嚴重搔癢的皮膚病，其典型的症狀為皮膚劇癢且夜間更為嚴重，同時出現很小卻引起劇癢的水泡、膿泡以及全身的搔破痕跡。疥 長得很小，約只有針尖大小，蟲體以肉眼可以看到一白點，而成蟲及若蟲構造為一個體節四對腳，僅於幼蟲時具三對腳。疥 侵入皮膚角質層而寄生在人體皮膚表面，分佈在人體皺摺處及柔軟的地方，所以在病人的手指間、腳趾縫、腋下、下腹、屁股、陰部、女性的乳房下等處會長出奇癢無比的疹子，晚上棉被蓋上後會更癢，甚至會讓人半夜癢醒，難以入眠。疥瘡在正常人通常是不會長到臉上，但發生在嬰幼兒時可長到臉部及頭部。其傳播方式主要經由皮膚接觸到疥瘡患者的疥 而得病，另外藉由衣服、棉被、床單等也可以傳染疥 。此病常發生在養護中心、軍中、監獄、學校等地。一般正常人患疥瘡，其身上的疥 約十幾隻；如果是心智障礙、行動不便、長期臥床、免疫力有缺損或使用類固醇治療的病人患有疥瘡，病人身上可能繁殖出多達幾百萬隻的疥 ，皮膚會出現有角化或痂皮的疹子，此時特稱為「挪威疥」(Norwegian scabies)，或「角化型疥瘡」(keratotic scabies or crusted scabies)，此種挪威疥傳染性極強。</p>				
操作組別/分機	鏡檢組/1306				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	149
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Stool Occult Blood (糞便潛血反應化學法)		健保代碼	07001C	委外	否
檢體種類	糞便	檢體需求量	拇指/花生 米粒大小 糞便	運送條件	室溫	
採檢容器						
	Baso-范氏專利糞便採集瓶					
採檢注意事項	<p>一般糞便潛血反應的檢查，主要是藉著紅血球中血紅素的過氧化酶（Preoxidase）和試劑中的石碳酸化合物，作用反應呈藍色的陽性反應，這種檢查敏感度不錯，但特異性不佳。因為很多食物，如：生肉、松雞、鮭魚、沙丁魚、蘿蔔、蕃茄及有些蔬菜含有過氧化酶，會造成潛血假陽性。另有藥物如：維他命C 會造成假陰性，而鐵劑及阿斯匹靈會造成假陽性，所以做這種檢查前兩、三天就該禁食這些食物及藥物。因為潛血反應的敏感度及特異性都不是百分之百，所以陽性反應，並不意謂一定有腸胃道出血或有腸道癌症，事實上很多受檢者的陽性反應，是由於沒有禁食上述所說的食物或藥物。即使有出血現象，也可能源於肛裂、痔瘡、便秘或是腹瀉，只有少數受檢者真正因大腸內的息肉或癌症造成陽性反應。</p>					
採檢前準備	無					
檢驗方法	化學法					
報告完成時間	急件：30 分鐘；非急件：1 天					
可送檢時間	全天 24 小時					
生物參考區間	Negative					
檢驗結果解釋	<p>糞便中含少量血液可能不會改變糞便外觀，此情形稱為潛血。檢測血紅素代謝產物，便可檢出糞便中是否含血。</p> <p>糞便潛血反應陽性，可能意味著腸胃道出血或結腸直腸癌。腸胃道出血部位可由糞便顏色加以區分，診斷結腸直腸癌須進一步做直腸鏡才可確認。陰性並不能完全排除結腸直腸癌的可能。預測準確度與檢體量及採檢正確度有關。</p>					
操作組別/分機	鏡檢組/1306					

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	150
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Stool Occult Blood, FOBT (糞便潛血, 免疫法)	健保代碼	09134C	委外	否
檢體種類	糞便	檢體需求量	運送條件	室溫	
採檢容器					
採檢注意事項	<p>告知將糞便解於衛生紙或報紙上，因為糞便中的血液分布不均，且糞便通過病變部位時，血液多附著於糞便的表面，因此，在採便取樣時，請民眾在糞便表面的不同地方盡量擦過多次取樣。</p> <p>旋轉且拉開淺藍上蓋，以採便棒碰觸穿刺採集 3-6 處不同部位的糞便檢體，有關採便取樣時之採便量，建議只要採集能蓋滿採便棒的溝槽，檢體約 0.5mg，充滿凹槽即可。採便取樣後，採便棒一次插入採便管中即可取得檢驗所需的糞便量，不需重複多次插入採便管，插入瓶內後不可再開啟。採便取樣後之採便管應標示姓名、病歷號...等，可辨識之標示後盡速送檢。建議於採檢當天立即送回檢驗室，若無法立即送回檢驗室，請民眾將採便取樣後之採便管放置於陰涼處或存放於 4°C 的冰箱。並盡速送回檢驗室檢驗。</p>				
採檢前準備	無				
檢驗方法	乳膠粒子凝集法 (Latex agglutination method)				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<7.0 ng/mL				
檢驗結果解釋	<p>糞便潛血試驗於臨床上是用於檢測腸胃道疾病出血，如：消化性潰瘍、腸道發炎、大腸瘻肉和大腸直腸癌等。糞便潛血試驗依反應原理可分為化學法與免疫法，糞便潛血免疫法則是利用針對人體血紅素反應的抗血清或抗體進行抗原抗體反應，因此專一性高，不會受到食物過氧化酶、動物血和維他命 C 影響，並且有較高的敏感度，適合對糞便中低濃度的潛血檢測；然而，因為是抗原抗體反應，所以要特別注意檢體的保存(也就是備有檢體保存液)，以免血紅素受糞便中細菌破壞而導致偽陰性結果；另外，也要注意定量採檢，以避免抗原(血紅素) 過多而導致反應偽陰性(Hook effect)。</p>				
操作組別/分機	鏡檢組/1316				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	151
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Stool Routine		健保代碼	07009C	委外	否
檢體種類	糞便	檢體需求量	拇指/花生米粒大小糞便	運送條件	室溫	
採檢容器	 <p>Baso-范氏專利糞便採集瓶</p>					
採檢注意事項	<p>採檢前三天少吃肉類食物。鐵劑及含鐵劑藥物也會造成偽陽性，採檢前應禁食含鐵劑藥物及Aspirin。大量維他命C 或其他抗氧化物可能會造成偽陰性反應，採檢前應禁食。可以便盆或坐式馬桶採檢，解便時應盡可能解在馬桶前端(不要解在水中)，若為蹲式馬桶則盡可能取未沾水部份之糞便。以杓子取約半支大姆指的糞便，連同杓子鎖緊於便盒(不要用衛生紙包檢體)請在解便當天送至本實驗室。</p>					
採檢前準備	無					
檢驗方法	鏡檢法及潛血反應化學法					
報告完成時間	急件：30 分鐘；非急件：1 天					
可送檢時間	全天 24 小時					
生物參考區間	<p>外觀：Yellow-Brown；消化狀況：Good-Moderate；Mucus：(-)；Blood：(-) or Negative；Pus：(-)；RBC：0 /HPF；WBC：0 /HPF；Pus：0 /HPF；Occult blood：(-) or Negative；Parasite ova：Not found</p>					
檢驗結果解釋	<p>1.評估患者的消化及吸收狀態。2.診斷胃腸道出血。3.診斷寄生蟲感染。4.診斷腸炎的發生。糞便常規檢查中最重要項目是潛血反應 (Occult blood)，在胃潰瘍、胃出血、十二指腸潰瘍或穿孔等疾病時，流出的血液經消化道含在糞便當中，肉眼可能無法察覺，但卻能使潛血反應呈現陽性。此外，大部份的大腸直腸癌也會有少許血液流失在糞便中。痔瘡患者也常會令潛血反應呈陽性，但肉眼常能看到鮮血。</p> <p>正常的糞便是沒有粘液的，粘液的出現通常意味著結腸炎、結腸癌、痢疾、阿米巴感染或腸腺瘤。</p> <p>糞便的鏡檢主要在觀察糞便中的白血球 (WBC)、紅血球 (RBC)、膿細胞 (Pus cells) 和寄生蟲卵 (Parasite ova)。若白血球和膿細胞過多，意味著腸道可能有發炎現象。若每個視野都能看到完整的紅血球，通常意味著下消化道出血 (大腸、直腸)。若看到寄生蟲卵或成蟲，代表體內有寄生蟲感染，這些檢查對臨床診斷有很大的幫助。</p>					
操作組別/分機	鏡檢組/1306					

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	152
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Strep. A Ag (A 型鏈球菌抗原)	健保代碼	12165	委外	否
檢體種類	咽喉拭子	檢體需求量	新鮮採集	運送條件	室溫
採檢容器	 <p style="text-align: center;">專用 Strep A 拭子</p>				
採檢注意事項	<p>咽喉拭子：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 使用專用 Strep A 拭子，按咽喉拭子標準方法所示進行採樣。 2. 只能使用滅菌聚酯纖維(Dacron)棉頭拭子。不可使用海藻酸鈣拭子、半固態運輸培養基或內含活性碳之培養基。 3. 如無法馬上處理樣本，可將拭子存放於乾淨且可密封的塑膠試管，可冷藏於(2-8°C)狀況下 72 小時。 4. β-溶血性 A 型鏈球菌菌落： 以滅菌聚酯纖維(Dacron)棉頭拭子取出β-溶血性 A 型鏈球菌菌落，之依照一般臨床檢體進行後續步驟。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	快速色層免疫分析法(rapid chromatographic immunoassay)				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：4 小時。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	陽性結果(Positive)、陰性結果(Negative)				
檢驗結果解釋	<ol style="list-style-type: none"> 1. 陽性結果： 陽性結果代表檢體中有 A 型鏈球菌抗原存在，但本試驗無法區分病患是帶原者或感染者。 2. 陰性結果： 如萃取的抗原量低於檢驗試劑靈敏性，可能會出現陰性結果。如檢驗結果為陰性，而臨床狀況卻持續出現，此時需要以細胞培養進行確認。 				
操作組別/分機	鏡檢組/1306				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	153
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Streptococcus pneumonia Ag 肺炎鏈球菌抗原		健保代碼		委外	否
檢體種類	尿液 腦脊髓液	檢體需求量	Urine : 6-8ml CSF : 1-2ml	運送條件	室溫	
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;"> 尿液收集管(白頭) 無菌三管試管(白頭) </p>					
採檢注意事項	在接種肺炎鏈球菌疫苗後的 5 天內，不要檢測					
採檢前準備	無					
檢驗方法	ICT (Immunochromatography test)，免疫層析檢驗法					
報告完成時間	急件：30 分鐘；非急件：1 天					
可送檢時間	全天 24 小時					
生物參考區間	Negative					
檢驗結果解釋	<p>陰性的結果並不排除感染肺炎鏈球菌。因此，此檢測及培養結果、血清或其他抗原偵測方法，應配合臨床觀察結果，以做出精確的診斷。在接種肺炎鏈球菌疫苗後的 48 小時內，產生偽陽性結果。接種疫苗對於肺炎鏈球菌腦膜炎病患的效果尚未進行判定。因此，建議在接種肺炎鏈球菌疫苗後的 5 天內，不要檢測。對於小孩尿液的準確度尚未證實(原因是小朋友體內的正常菌叢，有一定比例存在 S.pneumonia 當小兒科醫師懷疑此病患可能是肺炎鏈球菌造成感染的”肺炎”他們會開此檢驗確認是否有存在 S.pneumonia 再來分析此肺炎是否是由肺炎鏈球菌感染；此檢測在小孩特異性較差因會有無臨床症狀之陽性結果)。相反的，針對孩童之 CSF 表現已經確立。</p>					
操作組別/分機	鏡檢組/1306					

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	154
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Urine Chemistry 尿液化學法	健保代碼	06013C	委外	否
檢體種類	尿液	檢體需求量	8-12ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	尿液收集管(白頭)	尿液收集管(紅頭)			
採檢注意事項	<p>新鮮之尿液以尿液收集管(白/紅頭)收集。表層附有臘的紙杯不能當收集尿液之容器(因為臘會干擾脂肪的測定)排尿後 2-8°C 保存超過八個小時為不良檢體，沉渣最好是兩個小時內分析，所以檢體隨到隨做第一優先處理。原則檢體需要 10 mL，至少需 4 mL，如果個案是肝膽疾病，可以使用鋁箔包住試管避光。婦女正值月經週期者最好不要做檢查。檢體不足得以退件。</p> <p>尿液收集的方法：中段尿。最理想的是：病人須做局部尿道口的清潔，再收集中段尿(女性最為重要)；應先收集尿液再收集糞便，以免受糞便污染。尿液檢體的種類：隨時的小便即可，但以早上第一次尿液最好。</p> <p>1.隨機尿液檢體：可在門診時立即採檢尿液，以作檢查，方便、省時，但因尿液成分變化較大，一般只應用在篩檢時使用，缺點為尿液的濃度變化很大。2.中段尿液：可減少尿道雜菌或細胞污染，適用於細菌培養。3.早晨初次尿液：通常早晨初次尿液是尿液檢查最好的檢體，尿液濃度變化不大，濃度較高，可反應腎臟濃縮功能，提高泌尿道感染診斷率。4.24 小時尿液：由於尿液中某些物質在一天當中變化不定，因此 24 小時尿液，測定一天的物質排出總量會較有意義。</p>				
採檢前準備	無				
檢驗方法	尿液自動分析儀/手工鏡檢				
報告完成時間	急件：30 分鐘；非急件：1 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Occult Blood：Negative, urobilinogen：Negative, Nitrite：Negative, WBC esterase：Negative，其它參照Bilirubin、Glucose、Protein、Ketone、pH、Specific gravity等項目。				
檢驗結果解釋	1.Urine occult blood： 正常尿液中可能出現少量 RBC，造成尿液潛血陽性反應主要有血尿				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	155
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

	<p>(hematuria)、血色素尿 (hemoglobinuria)、肌紅素尿 (myoglobinuria) 等。臨床上在尿液鏡檢下發現大於 5 RBCs / HP 即具有臨床意義。</p> <p>(1) 血尿： 當腎生殖泌尿道出血、外傷或器官損傷時，尿中出現大量 RBC 稱為血尿 (hematuria) 如腎結石腎絲球疾病、腫瘤、外傷、腎盂腎炎、曝露在化學毒性中、激烈運動、月經等。</p> <p>(2) 血紅素尿 (Hemoglobinuria)： 尿中並無完整的 RBC，僅出現大量血色素，如溶血性貧血、輸血反應、嚴重燒傷、感染、激烈運動。</p> <p>(3) 肌紅蛋白尿 (Myoglobinuria)： 肌肉組織的蛋白質由於肌肉組織受破壞造成，如外傷、長時間昏迷、抽筋、肌肉代謝疾病。</p> <p>2.Urine urobilinogen： (1) Urobilinogen 的測定有助於肝臟疾病、溶血性疾病及膽道阻塞等疾病的確認，若與 bilirubin 一起判讀，更有利於診斷。 (2) 肝臟受損、(病毒、藥物、毒物) 肝炎、肝硬化、肝癌或肝功能低下時從腎臟排出的 urobilinogen 增多；溶血性貧血也會造成尿液中 urobilinogen 增多。</p> <p>3.Urine nitrite： (1) 健康人尿中不會有 Nitrite，陽性反應表示尿中有超過 10^5/mL 的微生物，可作為 UTI 的指標 (膀胱炎上行到輸尿管、腎盂和腎臟，會造成腎臟組織損傷、腎功能減少、高血壓、敗血症等)，亦可作為抗生素治療的監測指標、反覆性感染的定期檢查與 UTI 高危險群 (如糖尿病、懷孕婦人等) 的監測。 (2) 臨床上出現 Nitrite 陽性的可能原因如下： Cystitis、Pyelonephritis、Evaluation of antibiotic therapy、Monitoring of patients at high risk for urinary tract infection、Screening of urine culture specimen</p> <p>4.Urine WBC esterase： 正常人尿液中的少量白血球不會呈陽性反應，如陽性反應發生，表示有大量 Neutrophils 於尿液中，可作為泌尿道感染的指標。</p>
操作組別/分機	鏡檢組/1306；1316

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	156
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Urine Routine, 尿液常規檢查		健保代碼	06012C	委外	否
檢體種類	尿液	檢體需求量	12ml	運送條件	室溫	
採檢容器						
採檢注意事項	<p>新鮮之尿液以尿液收集管(紅頭)收集。表層附有臘的紙杯不能當收集尿液之容器(因為臘會干擾脂肪的測定)排尿後 2-8°C 保存超過八個小時為不良檢體，沉渣最好是兩個小時內分析，所以檢體隨到隨做第一優先處理。原則檢體需要 10 mL，至少需 4 mL，如果個案是肝膽疾病，可以使用鋁箔包住試管避光。婦女正值月經週期者最好不要做檢查。檢體不足得以退件。</p> <p>尿液收集的方法：中段尿。最理想的是：病人須做局部尿道口的清潔，再收集中段尿(女性最為重要)；應先收集尿液再收集糞便，以免受糞便污染。尿液檢體的種類：隨時的小便即可，但以早上第一次尿液最好。</p> <p>1.隨機尿液檢體：可在門診時立即採檢尿液，以作檢查，方便、省時，但因尿液成分變化較大，一般只應用在篩檢時使用，缺點為尿液的濃度變化很大。2.中段尿液：可減少尿道雜菌或細胞污染，適用於細菌培養。3.早晨初次尿液：通常早晨初次尿液是尿液檢查最好的檢體，尿液濃度變化不大，濃度較高，可反應腎臟濃縮功能，提高泌尿道感染診斷率。4.24 小時尿液：由於尿液中某些物質在一天當中變化不定，因此 24 小時尿液，測定一天的物質排出總量會較有意義。</p>					
採檢前準備	無					
檢驗方法	尿液自動分析儀/手工鏡檢					
報告完成時間	急件：30 分鐘；非急件：1 天					
可送檢時間	全天 24 小時					
生物參考區間	Color 顏色：Yellow Clarity 性狀：Clear Specific gravity 比重：1.003-1.035 pH 酸鹼度：5.0-8.0					

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	157
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

	<p>Glucose urine 尿糖：(-) or Negative</p> <p>Protein 尿蛋白：(-) or Negative</p> <p>Occult Blood 潛血：Negative</p> <p>Urobilinogen 尿膽素元：≤1.5 mg/dL，Normal</p> <p>Bilirubin 尿膽紅素：(-) or Negative</p> <p>Nitrite 亞硝酸鹽：(-) or Negative</p> <p>Ketone Body 酮體：(-) or Negative</p> <p>Leu. Esterase 白血球酯酵素：(-) or Negative</p> <p>RBC 紅血球：0-2/HPF</p> <p>WBC 白血球：0-2/HPF</p> <p>Epithelial Cell 上皮細胞：0-2/HPF</p> <p>Cast 圓柱體：None found /LPF</p> <p>Crystal 結晶體：None found /HPF</p> <p>Bacteria 細菌：None found /HPF</p> <p>Other：(-)</p>
檢驗結果解釋	<p>1.外觀：</p> <p>一般正常的尿液呈黃色或淡黃色、清澈，若顏色改變(如紅色、褐色)或呈混濁、起泡沫，可見於某些正常生理現象，亦可能反映體內某種異常病變，需配合其它檢查項目才能正確診斷。</p> <p>2.PH 值：</p> <p>尿液的 PH 值隨血液 PH 值、飲食及藥物等因素而改變，可以反映腎臟正的酸化能力。正常範圍為 4.5—8.0，通常約 5.0—6.5 之間。早晨第一泡尿通常 PH < 6.0。</p> <p>3.葡萄糖(Glucose)：</p> <p>檢驗尿糖最主要的用途是糖尿病的篩檢及糖尿病治療的輔助工具，唯應配合血糖的數值才能做出正確的判讀。正常的尿中測不到葡萄糖為陰性(-)，當尿糖為陽性(+)或(+/-)時應參考血糖值診斷是否為糖尿病。有時可以發現血糖正常但卻出現尿糖的情形，則考慮腎小管功能常。</p> <p>4.蛋白質(Protine)：</p> <p>正常情況下尿液含有微量蛋白質(每日小於 150mg)，試紙測試呈陰性(-)，有時早晨第一泡尿出現(+/-)或(+)，可能沒有意義，建議重測。試紙檢驗在尿液太濃、太鹼或服用某些藥物時可能出現假陽性，太稀或含輕鏈蛋白時可能呈假陰性。尿蛋白的來源可能來自於腎臟發炎，腎病症候群，膀胱泌尿道發炎或感染等。有時姿勢變換、劇烈運動後或發燒狀態下尿蛋白也會增加。必要時可進一步測定 24 小時尿液蛋白總量。</p>

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	158
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

5. 潛血(OB)：

檢測尿液中是否帶血:(+)表示尿液潛血陽性，(-)表示尿液潛血陰性，尿中潛血可能是尿路結石，攝護腺肥大，腎臟泌尿道發炎、感染或腫瘤等。但若尿液檢體放置過久，女性生理時期等可能造成假陽性；若尿液中含有 Vit.C 或其它還原物質則可呈偽陰性。

6. 比重(Specific gravity)：

隨意取樣之尿液若其尿液比重大於 1.018，通常表示其尿液濃縮能力正常，測比重的最主要目的在於得知尿液濃度是否夠濃，如尿液太稀可使蛋白尿呈假陰性，顯微鏡檢也會受影響。早晨的第一泡尿通常可以滿足此條件。比重過低可能是尿液稀釋、慢性腎衰竭、腎小管異常或尿崩症。

7. 亞硝酸鹽試驗(Nitrite)：

引起尿道感染的細菌大部份可使尿液中的硝酸鹽(nitrate)轉變成亞硝酸(nitrite)，而使試紙呈粉紅色的陽性反應，因此常用來當作尿道感染的篩檢，可測定泌尿系統是否有細菌感染，若為(+)應配合尿中白血球數量及有無細菌來判別是否為尿路感染。

8. 膽紅素(Bil)：

為紅血球衰老後其血紅素的分解產物，正常尿中沒有膽紅素，故呈陰性(-)；當尿中有膽紅素時呈陽性(+)，表示可能有膽道阻塞或肝臟疾病等。

9. 尿膽素原(Urobilinogen)

膽紅素由膽道排至腸道中，經細菌作用形成尿膽素原，再排至尿中，故正常尿中有微量尿膽素原。若尿中的尿膽素原過高，表示可能有溶血性黃疸、急性肝炎、肝硬化等疾病。若尿中沒有尿膽素原，表示膽道嚴重阻塞。

10. 酮體(Ketone)：

在糖尿病患者應配合臨床症狀考慮酮酸中毒的可能性，另外在饑餓狀態或因發燒、腹瀉、嘔吐、酗酒、減肥(限制澱粉類食物)、劇烈運動等造成營養失調者，尿中也可能出現酮體。正常人空腹時可能出現(+)。

11. 紅血球(RBC)：

紅血球正常值 $<5/HPF$ ，超過時可能是尿路結石、腎臟發炎、泌尿道感染、攝護腺肥大、泌尿道腫瘤或激烈運動等。婦女在生理期可能因月經而造成假性血尿。

12. 白血球(WBC)：

血球正常值 $<5/HPF$ ，超過時即稱為膿尿，要考慮泌尿系統有細菌感染、腎臟發炎、結石或腫瘤等。

13. 結晶體(Crystal)：

正常人或結石患者尿中皆可能有尿酸、草酸鹽、或磷酸鹽結晶，尿液中

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	159
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

	<p>的結晶隨濃度、溫度及 PH 值而改變，因此通常僅供參考較無診斷價值。</p> <p>14.圓柱體(Cast)：</p> <p>圓柱體其基本成份是腎小管分泌的某種蛋白質硬化而成。另依其外型及內含物質而分類，有些圓柱體為正常代謝產物，有些為退化性細胞之聚集，有些為腎盂腎炎、腎小管壞死或腎絲球腎炎、慢性腎衰竭等，應配合臨床症狀及它相關檢查來做確定診斷。</p> <p>15.上皮細胞(Epithelium)：</p> <p>尿液中之表皮細胞可能源自尿路之任一部位，當尿液中的扁平鱗狀上皮過多時通常表示該檢體受到其尿道周圍上皮組織的汙染，在女性亦可能由陰道而來，本身較無診斷價值，但量太多時應考慮檢體收集不當，最好重新收集檢體重驗。</p> <p>16.細菌(Bacteria)：</p> <p>尿液收集若非無菌操作，檢體中很可能有細菌存在，因此在顯微鏡下看到有細菌並不代表即尿道感染，判讀上應參考白血球數量、檢體收集過程有否汙染、臨床症狀等。</p>
操作組別/分機	鏡檢組/1306/1316

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	160
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Urine Sediments, 尿沉渣檢查		健保代碼	06009C	委外	否
檢體種類	尿液	檢體需求量	12ml	運送條件	室溫	
採檢容器						
	尿液收集管(紅頭)					
採檢注意事項	<p>新鮮之尿液以尿液收集管(紅頭)收集。表層附有臘的紙杯不能當收集尿液之容器(因為臘會干擾脂肪的測定)排尿後 2-8°C 保存超過八個小時為不良檢體，沉渣最好是兩個小時內分析，所以檢體隨到隨做第一優先處理。原則檢體需要 10 mL，至少需 4 mL，如果個案是肝膽疾病，可以使用鋁箔包住試管避光。婦女正值月經週期者最好不要做檢查。檢體不足得以退件。</p> <p>尿液收集的方法：中段尿。最理想的是：病人須做局部尿道口的清潔，再收集中段尿(女性最為重要)；應先收集尿液再收集糞便，以免受糞便污染。尿液檢體的種類：隨時的小便即可，但以早上第一次尿液最好。</p> <p>1.隨機尿液檢體：可在門診時立即採檢尿液，以作檢查，方便、省時，但因尿液成分變化較大，一般只應用在篩檢時使用，缺點為尿液的濃度變化很大。2.中段尿液：可減少尿道雜菌或細胞污染，適用於細菌培養。3.早晨初次尿液：通常早晨初次尿液是尿液檢查最好的檢體，尿液濃度變化不大，濃度較高，可反應腎臟濃縮功能，提高泌尿道感染診斷率。4.24 小時尿液：由於尿液中某些物質在一天當中變化不定，因此 24 小時尿液，測定一天的物質排出總量會較有意義。</p>					
採檢前準備	無					
檢驗方法	尿液自動分析儀/手工鏡檢					
報告完成時間	急件：30 分鐘；非急件：1 天					
可送檢時間	全天 24 小時					
生物參考區間	RBC 紅血球：0-2/HPF WBC 白血球：0-2/HPF Epithelial Cell 上皮細胞：0-2/HPF Cast 圓柱體：None found /LPF Crystal 結晶體：None found /HPF					

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	161
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

	<p>Bacteria 細菌 : None found /HPF</p> <p>Other : (-)</p>
檢驗結果解釋	<p>1.RBC(紅血球): 紅血球正常值<5/HPF，超過時可能是尿路結石、腎臟發炎、泌尿道感染、攝護腺肥大、泌尿道腫瘤或激烈運動等。婦女在生理期可能因月經而造成假性血尿</p> <p>2.白血球(WBC): 血球正常值<5/HPF，超過時即稱為膿尿，要考慮泌尿系統有細菌感染、腎臟發炎、結石或腫瘤等。</p> <p>3.結晶體(Crystal): 正常人或結石患者尿中皆可能有尿酸、草酸鹽、或磷酸鹽結晶，尿液中的結晶隨濃度、溫度及 PH 值而改變，因此通常僅供參考較無診斷價值。</p> <p>4.圓柱體(Cast): 圓柱體其基本成份是腎小管分泌的某種蛋白質硬化而成。另依其外型及內含物質而分類，有些圓柱體為正常代謝產物，有些為退化性細胞之聚集，有些為腎盂腎炎、腎小管壞死或腎絲球腎炎、慢性腎衰竭等，應配合臨床症狀及它相關檢查來做確定診斷。</p> <p>5.上皮細胞(Epithelium): 尿液中之表皮細胞可能源自尿路之任一部位，當尿液中的扁平鱗狀上皮過多時通常表示該檢體受到其尿道周圍上皮組織的汙染，在女性亦可能由陰道而來，本身較無診斷價值，但量太多時應考慮檢體收集不當，最好重新收集檢體重驗。</p> <p>6.細菌(Bacteria): 尿液收集若非無菌操作，檢體中很可能有細菌存在，因此在顯微鏡下看到有細菌並不代表即尿道感染，判讀上應參考白血球數量、檢體收集過程有否汙染、臨床症狀等。</p>
操作組別/分機	鏡檢組/1306/1316

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	162
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	AFP, α -fetoprotein 甲型胎兒蛋白	健保代碼	12007C	委外	否
檢體種類	血清、血漿	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	化學冷光微粒免疫分析法 (CMIA)				
報告完成時間	7天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 8.78 ng/ml				
檢驗結果解釋	<p>肝炎硬化中低程度上升，肝癌、睪丸 Germ 腫瘤指標，在產科，於懷孕 16 至 18 週間測試母體血清或羊水中的甲型胎兒蛋白濃度，可診斷胎兒神經管缺陷症（先天無腦無脊髓畸形，脊髓露出體外癱瘓症、脊柱裂）。甲型胎兒蛋白濃度增加顯示胎死腹中或一胎多胞；濃度減少則可能為毒症、胎兒成長遲緩或有胎盤腫瘤。</p>				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	163
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Allergen : Allergen Screen , Qualitative / 過敏原檢驗, 定性	健保代碼	30021C	委外	否
檢體種類	血清、血漿	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	FEIA 螢光酵素免疫分析法				
報告完成時間	7天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Negative				
檢驗結果解釋	<p>綜合性過敏原篩檢：</p> <p>吸入性過敏篩檢 Al atop (PS2) 含：塵璊、貓毛、狗毛、常見植物及霉菌類之綜合性篩檢</p> <p>食入性過敏篩檢 Food Panel (PS3) 含：鱈魚、花生及常見蛋白質類食物之綜合性篩檢</p>				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	164
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Allergen : Allergen Specific Test / 過敏原檢驗, 特異性		健保代碼	30022C	委外	否
檢體種類	血清、血漿	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫	
採檢容器	 		Lithium heparin 抗凝劑(綠頭)		Serum separation tube(SST) (黃頭)	
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8次,採集後盡速送檢。 2.用空針採檢,需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血,以防止污染。 					
採檢前準備	無					
檢驗方法	FEIA 螢光酵素免疫分析法					
報告完成時間	7天					
可送檢時間	全天 24 小時					
生物參考區間	< 0.35 KU/L					
檢驗結果解釋	<p>d1.屋塵璠、i6.德國蟑螂、e1.貓毛、e5.狗毛、m5.白色念珠菌、f2.牛奶、f24.蝦子、d201.熱帶五爪璠、m6.交錯黴菌、g2.狗牙根、f1.蛋白、f4.小麥、f13.花生、f14.大豆、t18.油加利、m1.青黴菌、m3.煙色麴菌、w1.豬草、f23.蟹</p> <p>可於上述過敏原中任選 6。如需特殊過敏原檢測請先以電話諮詢。</p>					
操作組別/分機	血清組/1308					

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	165
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	ANA, Antinuclear Ab 抗核抗體	健保代碼	12053B	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	間接性免疫螢光法				
報告完成時間	7天(無法確定效價時，須隔日稀釋再確認)。				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 1:40 X Negative				
檢驗結果解釋	陽性表有抗核抗體，須進一步檢查。肝炎或者癌症患者、年長者均可能產生偽陽性。				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	166
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Anti-B2 Glycoprotein 1 抗 B2 醣蛋白抗體	健保代碼	12133	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8 次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	FEIA 螢光酵素免疫分析法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 7 U/ml Negative				
檢驗結果解釋	<p>抗磷脂症候群 (APS)，亦是我們所稱的” Hughes syndrome”，是以典型的臨床症狀為特徵，例如動脈或靜脈的血栓形成，或者是習慣性流產伴隨抗磷脂抗體測試陽性。抗磷脂症候群的分類標準於 2004 年在雪梨被修訂¹，除了臨床的分類標準之外，另列出 3 項實驗室檢測項目：狼瘡性抗凝素 (lupus anticoagulant, LA)、抗心磷脂抗體 (IgG/IgM) 以及抗 B2 醣蛋白 I 抗體 (IgG/IgM)。其中抗 B2 醣蛋白 I 抗體被認為是血栓形成與妊娠併發症的風險因子¹。在 APS 診斷上，抗 B2 醣蛋白 I 抗體顯示出較抗心磷脂抗體高的特異性²，3-10%的 APS 病人中，抗 B2 醣蛋白 I 抗體可能是唯一陽性的檢測³。抗 B2 醣蛋白 I 抗體與子癲前症/子癲症的相關性可以幫助妊娠症候群的判定⁴。抗 B2 醣蛋白 I 抗體檢測可以幫助 APS 的診斷，尤其是 APS 症狀明顯但抗心磷脂抗體與狼瘡性抗凝素檢測結果為陰性的病患⁵。</p>				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	167
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Anti-Cardiolipin IgG 抗牛心磷脂抗體	健保代碼	30020B	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8 次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	FEIA 螢光酵素免疫分析法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 10GPL U/ml Negative				
檢驗結果解釋	屬於 antiphospholipid Ab IgG 與栓塞，腫瘤、自體免疫，SLE 孕婦胎兒死亡報告有關。				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	168
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Anti-CCP 抗環瓜胺酸胜肽抗體	健保代碼	12201	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	FEIA 螢光酵素免疫分析法				
報告完成時間	7天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<7 U/ml Negative				
檢驗結果解釋	<p>EliA CCP Wells 微孔槽內覆蓋有合成的 CCP，若病人血清中含有抗 CCP 的抗體，則會與特異性的抗原結合；在洗去未結合的抗體後，加入經酵素標定的抗人類 IgG 的抗體(EliA IgG Conjugate) 與其形成抗體-標定抗體複合物，在作用後，未接上的標定抗體會被洗去，而結合上標定抗體的複合物則與螢光顯色試劑一起作用；在反應停止後，測量此反應混合液的螢光，螢光反應越強代表檢體中特異性 IgG 的量越多，測試結果數值計算是以病人檢體的螢光反應強度直接與校正液的螢光反應強度比較而獲得。</p>				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	169
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Anti-Centromere 抗絲著體抗體	健保代碼	120644	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8 次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	FEIA 螢光酵素免疫分析法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<7 U/ml Negative				
檢驗結果解釋	<p>EliA CENP Wells 微孔槽內覆蓋有經過重組的著絲點蛋白質 B(centromere protein B)，若病人血清中含有抗 CENP 的抗體，則會與特異性的抗原結合；在洗去未結合的抗體後，加入經酵素標定的抗人類 IgG 的抗體(EliA IgG Conjugate) 與其形成抗體-標定抗體複合物，在作用後，未接上的標定抗體會被洗去，而結合上標定抗體的複合物則與螢光顯色試劑一起作用；在反應停止後，測量此反應混合液的螢光，螢光反應越強代表檢體中特異性 IgG 的量越多，測試結果數值計算是以病人檢體的螢光反應強度直接與校正液的螢光反應強度比較而獲得。</p>				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	170
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Anti-ds DNA 抗雙螺旋 DNA 抗體	健保代碼	12060B	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8 次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	FEIA 螢光酵素免疫分析法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 10 IU/ml Negative ； 10-15 為 Gray zone >15 Positive				
檢驗結果解釋	SLE、風濕性自體免疫抗體、systemic sclerosis、Sjogren、重症肌無力，超過 90%的紅斑性狼瘡病患血清，皆具有活性的抗 dsDNA 抗體。				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	171
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Anti-ENA qualitative antibody test 可抽出的核抗體定性試驗	健保代碼	12063B	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8 次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	FEIA 螢光酵素免疫分析法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<0.7Negative				
檢驗結果解釋	MCTD 混合性結締組織病、其它風濕疾病、Polymyositis 多肌症、interstitial fibrosis of lung Scleroderma、PSS 硬皮病、Sjogren syndrom 口眼乾燥症候群				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	172
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Anti-HBe Ab B 型肝炎早期抗原抗體	健保代碼	14036C	委外	否
檢體種類	血清、血漿	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8 次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	化學冷光微粒免疫分析法 (CMIA)				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<1.0 S/CO Reactive				
檢驗結果解釋	通常在急性感染的恢復期或明顯的慢性肝炎會出現 Anti-HBe，HBe Ab 可做為癒後的指標。				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	173
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

驗項目(中英文)	Anti-HBs Ab B 型肝炎表面抗體	健保代碼	14033C	委外	否
檢體種類	血清、血漿	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8 次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	化學冷光微粒免疫分析法 (CMIA)				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 10 mIU/ml Nonreactive				
檢驗結果解釋	表面抗體具保護力，表示病人對B型肝炎病毒已具免疫力，此抗體之有無亦可作為B型肝炎疫苗接種後是否產生抗體之評估。				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	174
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Anti-HCV Ab C 型肝炎病毒抗體	健保代碼	14051C	委外	否
檢體種類	血清、血漿	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8 次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	化學冷光微粒免疫分析法 (CMIA)				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<1.0 S/CO Nonreactive				
檢驗結果解釋	此抗體之出現表示已感染 C 型肝炎病毒，且此抗體不具保護力。C 型肝炎為主要之輸血後肝炎，患者易演變為慢性肝炎及肝癌。				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	175
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

驗項目(中英文)	Anti-Jo1 抗 Jo 1 抗體	健保代碼	12154	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8 次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	FEIA 螢光酵素免疫分析法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 7 U/ml Negative				
檢驗結果解釋	<p>Jo-1 自體抗體是一個在多發性肌炎/皮肌炎患者身上出現的標記(盛行率約 25%)，但在多發性肌炎合併症後群(polymyositis overlap syndrome)的患者身上也會出現；Jo-1 抗體與間質性肺炎(與肌炎伴隨發生)，而兒童肌炎患者出現 Jo-1 抗體的比率遠比成人患者為低。病人血清中若有 Jo-1 抗體存在則病況有較為嚴重的傾向，並且較可能復發，癒後也較差。</p>				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	176
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Anti-la 抗 la 抗體	健保代碼	120641	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8 次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	FEIA 螢光酵素免疫分析法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 7 U/ml Negative				
檢驗結果解釋	<p>SS-B/La 抗體是 Sjögren's 症候群的一種血清指標，但有一小部分的病人 SS-B/La 抗體呈陰性反應。根據研究在 6-15% SLE 病人的血清中，SS-B/La 抗體與較低的 dsDNA 抗體盛行率及這些病人的腎臟病變有關。雖然新生兒紅斑性狼瘡(Neonatal lupus erythematosus)與抗 SS-A/Ro 的相關性先被發現，但現在已知大部分懷有 NLE 嬰兒的母親在血清中同時也會有 SS-B/La 抗體出現。</p>				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	177
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Anti-MPO、P-ANCA， neutrophilcytoplasmic Ab / 抗嗜中性細胞質抗體	健保代碼	12171P	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	FEIA 螢光酵素免疫分析法				
報告完成時間	7天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<3.5 IU/ml Negative ;>5.0 IU/ml Positive				
檢驗結果解釋	<p>EliA MPO 的抗體對於首先發現於非免疫沈積物反應(pauci-immune)引起的壞死性新月體腎絲球腎炎(necrotizing crescentic glomerulonephritis，NCGN)病患，其它臨床上與 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)或顯微鏡下多動脈炎(microscopic polyangiitis，MPA)。確實，anti-MPO 可在 65%的原發性 NCGN 病患，45%MPA²病患與 20-30%的 WG³病患中測得。此外，anti-MPO 出現於 60%的 Churg-Strauss 症候群病患^{4,5}。</p>				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	178
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Anti-PR3、C-ANCA， neutrophilcytoplasmic Ab / 抗嗜中性細胞質抗體	健保代碼	12171B	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	FEIA 螢光酵素免疫分析法				
報告完成時間	7天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 2 IU/ml Negative ; >3 IU/ml Positive				
檢驗結果解釋	<p>EliA PR3 的抗體對於診斷韋格納肉芽腫(WG)¹ 有高的敏感度(81%)與特異度(97%)，敏感度需視疾病病程進展而定；儘管 PR3 抗體與 WG 有強烈相關性，但仍有一小部分顯微鏡下多動脈炎 (microscopic polyarteritis 及 30%的 Churg-Strauss 症候群病人 PR3 抗體呈陽性反應²。20%~30%患有無明顯腎外小血管炎症狀(small vessel vasculitis)之壞死性腎絲球體腎炎 (necrotizing glomerulonephritis)的病人血清中也會出現 PR3 抗體³。</p>				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	179
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Anti-Ribosomal-P 抗 Ribosomal-P 抗體	健保代碼	12156	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8 次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	FEIA 螢光酵素免疫分析法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<7 U/ml Negative				
檢驗結果解釋	<p>EliA Rib-P 微孔槽內覆蓋有來自人類的重組核糖體 P 蛋白 P0, P1, 和 P2。若病人血清中含有 Rib-P 抗體，則會與特異性的抗原結合；在洗去未結合的抗體後，加入經酵素標定的抗人類 IgG 的抗體(EliA IgG 標定抗體) 與其形成抗體-標定抗體複合物，在作用後，未接上的標定抗體會被洗去，而結合上標定抗體的複合物則與螢光顯色試劑一起作用；在反應停止後，測量此反應混合液的螢光，螢光反應越強代表檢體中特異性 IgG 的量越多，測試結果數值計算是以病人檢體的螢光反應強度直接與校正液的螢光反應強度比較而獲得。</p>				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	180
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Anti-rnp 抗核糖核酸蛋白抗體	健保代碼	121731	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8 次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	FEIA 螢光酵素免疫分析法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 5 U/ml Negative				
檢驗結果解釋	<p>U1RNP 自體抗體在 Anti-U1-snRNP 抗體是 SLE 與混合性結締組織疾病 (MCTD, Sharp 症候群) 病程中的典型表徵，在 MCTD 中，U1-snRNP 抗體的出現是臨床診斷所需的依據，然而 SLE 的病人只有 30~40% 可測到 U1-snRNP 抗體。雖然抗 U1-snRNP 的免疫反應由對抗 3 種蛋白質成分(70 kDa, A, C) 的抗體組成，但其中 70 kDa 抗體—尤其是效價高時—可能對於診斷 MCTD 有較高的特異性，因為根據研究這些抗體在 SLE 的出現頻率(約 12%) 比抗 A 或 C 蛋白質抗體的出現頻率(約 23%) 為少。有數個研究顯示缺乏抗 70 kDa 的抗體但有抗 U1-snRNP 反應的情況與 SLE 有高度相關性。</p>				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	181
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Anti-ro 抗 ro 抗體	健保代碼	12064	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫或冷藏
採檢容器					
	Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8 次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	FEIA 螢光酵素免疫分析法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 7 U/ml Negative				
檢驗結果解釋	<p>SS-A/Ro 自體抗體在紅斑性狼瘡(SLE)中出現機率約 40-50%，然在修格林症候群(Sjögren Syndrome)中為 60-75%。僅 SS-A/Ro 自體抗體存在往往會出現血管炎、淋巴腫大、貧血以及類風濕陽性反應等症狀。SS-A/Ro 抗體的測定對於臨床上診斷 SLE(盛行率 40-50%)及 Sjögren's 症候群(原發性 Sjögren's 症候群盛行率 60-75%)有其重要性及臨床意義。據研究 SS-A/Ro 抗體與一些疾病的次分類有緊密的關連性，像是亞急性皮膚性紅斑性狼瘡(subacute cutaneous LE)、新生兒紅斑性狼瘡(Neonatal lupus erythematosus)或 Sjögren's 症候群的血管炎症狀；若缺乏抗 SS-A/Ro 測定則會讓診斷出現一個其它檢查法無法彌補的漏洞。</p>				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	182
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Anti-Scl-70 抗硬皮因子 70 抗體	健保代碼	12174	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8 次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	FEIA 螢光酵素免疫分析法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 7 U/ml Negative				
檢驗結果解釋	Scl-70 抗體是硬皮症(尤其是擴散性，出現頻率可達 70%)特有的特異性指標。				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	183
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Anti-sm 抗 sm 抗體	健保代碼	12173	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	FEIA 螢光酵素免疫分析法				
報告完成時間	7天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 5 U/ml Negative				
檢驗結果解釋	<p>Sm 自體抗體在 Sm 抗體是一個作為 SLE 診斷標準的特異性高，但較不敏感之指標；雖然 Sm 抗體在全部 SLE 病人的盛行率只有 20-30%，但病人體內有 Sm 抗體存在是美國風濕病學院標準(ACR criteria)修訂版中讓診斷成立的一項。</p>				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	184
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	C3 血液補體-3	健保代碼	12034B	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Rate Nephelometry				
報告完成時間	7天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	79 ~ 152 mg/dl				
檢驗結果解釋	<ol style="list-style-type: none"> (1) C3 降低的情況：急性腎絲球腎炎、狼瘡腎炎、菌血症組織傷害、新生兒呼吸困難症候群，而且時常伴有高的γ-球蛋白。 (2) C3 增加的情況：急性發炎性疾病、特異性的皮膚炎。 				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	185
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	C4 血液補體-4	健保代碼	12038B	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Rate Nephelometry				
報告完成時間	7天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	16 ~ 38 mg/dl				
檢驗結果解釋	<p>補體可經由細菌內毒素，發炎期間蛋白質溶解酵素的釋放，以及抗原抗體複合物的刺激而在血液中進行酵素系統的交互作用。補體系統在溶血、細胞毒性、血管滲透能力降低時，吞噬作用、免疫附著等作用上皆佔有相當重要的角色。補體是由9種蛋白質及酵素所組成，C₄在典型路徑作用有下降的現象，C₄通常是以抗原抗體複合物的形態存在。(1) C₄降低的情況：自動免疫系統的疾病及幼兒期。(2) C₄增加的情況：急性發炎性疾病期。</p>				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	186
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	CA 125 腫瘤標記-125	健保代碼	12077B	委外	否
檢體種類	血清、血漿	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>Lithium heparin 抗凝劑(綠頭)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p> </div> </div>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	化學冷光微粒免疫分析法 (CMIA)				
報告完成時間	7天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 35 U/ml				
檢驗結果解釋	<p>卵巢癌偵測指標,子宮內膜異位偵測已有報告大約 1-2%的健康人及硬化、肝炎、子宮內膜異位症、懷孕前三個月、卵巢囊腫及骨盆腔發炎疾病等非惡性疾病患者會有較高的 CA 125 分析值，也有報告 CA 125 分析值在月經期間會升高。包括內子宮頸、肝、胰、肺、結腸、胃、膽道、子宮、輸卵管、乳房及子宮內膜癌等非卵巢惡性病方面已有 CA 125 分析值的報告。雖然不建議以 CA 125 分析作為一般大眾的癌症篩檢方法，但已有報告 CA 125 分析值可用來輔助卵巢癌病患的治療。</p>				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	187
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	CA 199 腫瘤標記-199	健保代碼	12079B	委外	否
檢體種類	血清、血漿	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>Lithium heparin 抗凝劑(綠頭)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p> </div> </div>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8 次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	化學冷光微粒免疫分析法 (CMIA)				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 37 U/ml				
檢驗結果解釋	<p>胰臟癌、膽道胃腸癌偵測及治療指標在腫瘤病理學，測試分析 CA 19-9 濃度不僅有助於對消化道癌（胰、胃及結直腸腺癌）的診治且對膽管癌、卵巢黏蛋白原囊腺癌及子宮腺癌亦有幫助。</p>				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	188
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	CEA 癌胚胎抗原檢查	健保代碼	12021B	委外	否
檢體種類	血清、血漿	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8 次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	化學冷光微粒免疫分析法 (CMIA)				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 5.0 ng/mL				
檢驗結果解釋	<ol style="list-style-type: none"> 1. 吸菸者 CEA 值較非吸菸者稍高。在惡性疾病中，CEA 與疾病的進程有關。高值的 CEA 可發現於大腸直腸癌、肺癌、乳癌、肝癌、胰臟癌、攝護腺癌、胃癌、卵巢癌。在良性的肝臟疾病(肝炎，肝硬化)、良性腸胃道疾病、胸腔感染、肺氣腫、腎臟衰竭等亦可測得高值的 CEA。 2.CEA 可用來追蹤轉移性大腸癌及末期乳癌，其亦可在 CSF 中發現，因此可用於輔助診斷原發性或轉移性中樞神經腫瘤 				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	189
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中文)	Cortisol 皮質素	健保代碼	09113	委外	否
檢體種類	血清、血漿	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>Lithium heparin 抗凝劑(綠頭)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p> </div> </div>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8 次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 4.AM 請於早上 8 點抽血，PM 請於下午 4 點抽血。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	電子化學冷光法 (簡稱 ECLIA)				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	血清：8 AM：6.02 ~ 18.4 ug/dL；4 PM：2.568~ 10.5 ug/dL				
檢驗結果解釋	腎上腺不全早上低值，庫辛氏症候群下午偏高無節奏性、壓力、抑鬱皆會影響				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	190
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	C-Peptide C-胜鍊胰島素	健保代碼	09128B	委外	否
檢體種類	血清、血漿	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	電子化學冷光法 (簡稱 ECLIA)				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	1.1~4.4 ng/ml				
檢驗結果解釋	<p>診斷額外注射 insulin 引起之低血糖,去除抗體干擾,協助診斷 insulinoma。</p> <p>上升：Insulinoma pancreas or cell transplants ingestion of oral hypoglycemic drug 腎衰竭，非胰島素依賴型的糖尿病</p> <p>下降：胰島素引起的假性低血糖、胰臟切除手術、胰島素依賴型的糖尿病</p> <p>備註：</p> <p>含膽紅素、游離脂肪酸檢體或高脂血檢體，會干擾檢測</p>				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	191
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Cryoglobulin 冷凝球蛋白	健保代碼	12062B	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	注意：採檢後須將全血放置於 37°C 待其凝固，迅速離心分離血清！				
採檢前準備	無				
檢驗方法	目測是否有絮狀白色沉澱物				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Negative				
檢驗結果解釋	4°C 呈凝膠化之免疫球蛋白, 會傷害神經腎臟				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	192
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Digoxin 毛地黃	健保代碼	10511C	委外	否
檢體種類	血清、血漿	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) </div> <div style="text-align: center;">  Serum separation tube(SST) (黃頭) </div> </div>				
採檢注意事項	藥物測試採檢時間注意事項: TROUGH：(1)下次給藥前、 (2)IV 輸注完後 4 小時、 (3)口服藥後 6 小時。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	化學冷光微粒免疫分析法 (CMIA)				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	0.8 ~ 2.0 ng/mL				
檢驗結果解釋	心律不整用藥濃度偵測				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	193
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Ferritin 鐵蛋白	健保代碼	12116C	委外	否
檢體種類	血清、血漿	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) </div> <div style="text-align: center;">  Serum separation tube(SST) (黃頭) </div> </div>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	化學冷光免疫分析法 (CLIA)				
報告完成時間	7天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	M：21.81 ~ 274.66；F：4.63 ~ 204.0 ng/ml；缺鐵<10 ng/ml				
檢驗結果解釋	<p>反應體內鐵的儲量，診斷缺鐵性貧血、腎衰竭 EPO 減少及輸血會造成鐵暫時上升，小球性貧血區別缺鐵性及海洋性貧血，後者正常或偏高。急性期反應物質，上升於感染發炎惡性腫瘤。</p>				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	194
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Free T4 游離四碘甲狀腺素	健保代碼	09106C	委外	否
檢體種類	血清、血漿	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>Lithium heparin 抗凝劑(綠頭)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p> </div> </div>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8 次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	化學冷光微粒免疫分析法 (CMIA)				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	0.70 ~ 1.48 ng/dL。				
檢驗結果解釋	蛋白質結合異常的病人，症狀與其它甲狀腺檢驗不合，無法判定時使用				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	195
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Anti-HAV IgM A 型肝炎抗體 IgM	健保代碼	14039C	委外	否
檢體種類	血清、血漿	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>Lithium heparin 抗凝劑(綠頭)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p> </div> </div>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8 次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	化學冷光微粒免疫分析法 (CMIA)				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	CUT OFF > 1.0 (+); 0.8 ~ 1.2 灰色區.				
檢驗結果解釋	<p>HAV IgM 抗體可作為 A 型肝炎感染診斷的依據，陽性表示最近曾感染。一般在症狀發生後，IgM 抗體即出現，4 星期後達最高峰，3-6 個月後消失。</p>				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	196
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	HBA1c 糖化血色素	健保代碼	09006C	委外	否
檢體種類	全血	檢體需求量	> 1 ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	K ₂ EDTA 抗凝劑(紫頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8 次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	HPLC				
報告完成時間	3 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	4.4~6.0 %				
檢驗結果解釋	糖化血色素比例可視為血糖濃度 2-3 個月的平均指標。對於糖尿病患者之血糖監控是一重要指標。				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	197
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	HBe Ag B 型肝炎 e 抗原	健保代碼	14035C	委外	否
檢體種類	血清、血漿	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) </div> <div style="text-align: center;">  Serum separation tube(SST) (黃頭) </div> </div>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8 次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	化學冷光微粒免疫分析法 (CMIA)				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<1.0 S/CO Nonreactive				
檢驗結果解釋	<p>HBeAg 在急性感染時出現，然後會消失，而在慢性 B 型肝炎及帶原者血清中仍會出現。HBeAg 陽性的血液最具傳染力，同時 HBeAg 和發展成慢性肝炎的病程有關。</p>				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	198
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	HBs Ag B 型肝炎表面抗原	健保代碼	14032C	委外	否
檢體種類	血清、血漿	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8 次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	化學冷光微粒免疫分析法 (CMIA)				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 1.0 Nonreactive				
檢驗結果解釋	<p>表面抗原是感染 B 型肝炎病毒後，最早在血清中偵測得到的指標；在急性 B 型肝炎病患，其表面抗原在血清中約 6 個月後消失，並產生表面抗原抗體。但若其持續存在 1 年以上且未產生表面抗原抗體，則稱為 B 型肝炎帶原者。</p>				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	199
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	HIV Ag/Ab combo	健保代碼	14049C	委外	否
檢體種類	血清、血漿	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	化學冷光微粒免疫分析法 (CMIA)				
報告完成時間	7天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<1.0 S/CO Nonreactive				
檢驗結果解釋	<p>通常在感染 HIV 4-12 星期後抗體會出現，但在血液中可能無法測得(空窗期)。若 HIV Ab 為陽性，建議再重新抽血檢測，若兩次皆為陽性，則建議再做 western blot 確認。</p> <p>備註：</p> <p>若原管檢體 Recheck 為 (+) 需做危險值通報並紀錄之。</p>				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	200
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	IgA 免疫球蛋白 A	健保代碼	12027B	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8 次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Rate Nephelometry				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	82~453 mg/dL				
檢驗結果解釋	<p>Ig A 的分子量約為 160,000，沉澱係數 7 S，Ig A 以選擇性的方式存在漿膜和黏膜的分泌液中，具有抑制微生物黏附到黏膜細胞上的功能，因此可以防止微生物進入體內，此外 IgA 和溶菌及補體有協同作用，可以消滅某些腸內細菌。凝聚的 Ig A 可和多形核白血球結合，活化 C₃ 的替代路徑。Ig A 佔總免疫球蛋白的 15%。(1) Polyclonal 增加：門靜脈肝硬化、慢性肝臟疾病、慢性感染黏膜表面感染。(2) Monoclonal 增加：多發性骨髓瘤、地中海淋巴瘤。(3) 降低：Ig A 缺乏症、類風濕關節炎、全身性紅斑性狼瘡症、甲狀腺炎、惡性腫瘤竇-肺病(sino - pulmonary disease)。</p>				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	201
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	IgG 免疫球蛋白 G	健保代碼	12025B	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫或
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8 次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Rate Nephelometry				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	751~ 1560 mg/dl				
檢驗結果解釋	評估病人免疫功能、急慢性感染之免疫淋巴球異常增生				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	202
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	IgM 免疫球蛋白 M	健保代碼	12029B	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8 次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Rate Nephelometry				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	46 ~ 304 mg/dl				
檢驗結果解釋	<p>IgM 是一種大分子球蛋白的抗體，分子量約為 900,000，沉澱係數為 19S，Ig M 是由 5 個 unit 所組成的 polymers，彼此間以 J-chain 連著，佔總免疫球蛋白的 6%。Ig M 不能通過胎盤，是急性疾病期最早出現的抗體，具有活化補體的典型途徑，但不會和單核球，嗜中性球結合，是 B cell 細胞膜上最主要的免疫球蛋白。(1) polyclonal 增加：肝臟疾病和慢性感染、病毒性肝炎、單核球疾病、原發性膽汁性肝硬變。(2) monoclonal 增加：Waldenstrom's macroglobulinemia。(3) Ig M 降低原因：免疫不全症、先天或後天性低伽瑪球蛋白血症(hypogammaglobulinemia)。</p>				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	203
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	PTH-Intact, i-PTH Intact 副甲狀腺素	健保代碼	09122B	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	冰浴
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 4.離心後取上清液分裝冷凍送檢。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	電子化學冷光法(簡稱 ECLIA)				
報告完成時間	7天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	15 ~ 65 pg/ml				
檢驗結果解釋	<p>引起血中 PTH 異常偏高的可能原因有：</p> <p>原發性副甲狀腺機能亢進症，續發性副甲狀腺機能亢進症。造成原發性副甲狀腺機能亢進症的原因可能是副甲狀腺產生良性腺瘤，惡性腫瘤或原因不明的細胞增生。而造成續發性副甲狀腺機能亢進症的基本原因，常為血鈣降低或目標器官對於副甲狀腺激素反應不好，副甲狀腺長期受到低血鈣症的刺激，久而久之便出現細胞增生的現象而導致副甲狀腺激素過量分泌。引起續發性副甲狀腺機能亢進的病因有：維生素 D 缺乏，吸收不良症候群：胰臟機能不全、阻塞性肝膽病、胃切除後、Gluten 敏感性腸病，腎機能衰竭，低磷酸鹽血症，偽性副甲狀腺機能低下症。</p> <p>引起血中 PTH 異常偏低表示副甲狀腺機能低下，造成副甲狀腺機能低下的可能原因有：外科手術切除甲狀腺時不小心把副甲狀腺同時切除，自體免疫性疾病引起的副甲狀腺機能低下症，放射性碘治療，鐵質儲蓄病，慢性鎂缺乏。</p> <p>備註：混濁檢體，溶血檢體，高血脂檢體或含有纖維物之檢體可能會導致結果偏差</p>				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	204
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Measles IgG 麻疹病毒抗體 IgG	健保代碼	14070B	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	酶聯螢光測定 ELFA				
報告完成時間	7天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<p>(a) 測定值 < 0.5，結果解釋為陰性</p> <p>(b) 測定值 ≥ 0.50 至 < 0.70，結果解釋為可疑</p> <p>(c) 測定值 ≥ 0.7，結果解釋為陽性</p>				
檢驗結果解釋	樣本之測定值 ≥ 0.7，結果解釋為陽性表示有 Measles IgG 抗體。				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	205
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Diphenylhydantoin (Dilantin) 二苯妥因 (Phenytoin)	健保代碼	10502B	委外	否
檢體種類	血清、血漿	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>Lithium heparin 抗凝劑(綠頭)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p> </div> </div>				
採檢注意事項	<p>藥物測試採檢時間注意事項</p> <p>口服：服藥後 1.5-3 小時採檢，若有劑量改變後 5-7 天需採檢。</p> <p>IV：打藥後 1-2 小時採檢，若有劑量改變後 3-7 天需採檢。</p>				
採檢前準備	無				
檢驗方法	化學冷光微粒免疫分析法 (CMIA)				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	10 ~ 20 ug/ml				
檢驗結果解釋	<p>Phenytoin(Dilantin;Diphenylhydantoin)是一種最廣泛被使用的抗癲癇藥物，有時亦被用做抗心律不整藥物。在癲癇症治療上 Dilantin 主要作用在大腦皮質部位和顳葉的癲癇發作上。</p>				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	206
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Prealbumin 血清前白蛋白	健保代碼	12110B	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Nephelometry				
報告完成時間	7天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	18 ~ 38 mg/dl				
檢驗結果解釋	<p>Prealbumin 之測量可作為病人之營養評估，由於 Prealbumin 之半生期僅 2-3 天，其作為營養指標的反應較血中 Albumin (半生期 7 天) 為佳。上升於 Hodgkin's，下降於發炎、腫瘤、肝硬化、營養不良、Zn 缺乏。</p>				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	207
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Prostate-Specific Ag, PSA 攝護腺特異抗原	健保代碼	12081B	委外	否
檢體種類	血清、血漿	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	化學冷光微粒免疫分析法 (CMIA)				
報告完成時間	7天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 4 ng/ml				
檢驗結果解釋	<p>攝護腺篩檢與治療的指標。良性增生、前列腺炎尤其是前列腺癌包括其早期階段 (stage A) 則會有高值出現。</p> <p>備註： PSA 的值在射精後也會增加，肛門指診攝護腺按摩、超音波檢查、膀胱鏡及針刺生檢會導致臨床上顯著的升高。 黃疸、溶血或高脂血的檢體、呈現混濁或含有纖維蛋白的檢體會導至不正確的結果。</p>				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	208
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	RF 類風濕性關節炎因子	健保代碼	12011C	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8 次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Rate Nephelometry				
報告完成時間	1 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 20 IU/ml				
檢驗結果解釋	診斷風濕性關節炎，其他 SLE、PSS 肝病等也會造成值升高。				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	209
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	RPR(STS)、VDRLtest 梅毒檢查	健保代碼	12001C	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	凝集法				
報告完成時間	1天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Nonreactive				
檢驗結果解釋	<p>Nonreactive 無反應除了表示無感染螺旋體，也可能是在未出現下疳症狀前即給予治療，或在治療後血清檢查轉為 Nonreactive。通常越晚治療，轉為 Nonreactive 所需的時間越長。</p> <p>Reactive 有反應(Reactive)除了有可能感染螺旋體，也不排除各種偽陽性非特異反應，通常偽陽性反應的價數低於 8X 稀釋。因此 STS 呈陽性反應時，不可立即診斷為梅毒，應再以 TPHA.TPPA 或 FTA-ABS 做進一步確認。</p>				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	210
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Rubella IgG 德國麻疹抗體 IgG	健保代碼	14044B	委外	否
檢體種類	血清、血漿	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>Lithium heparin 抗凝劑(綠頭)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p> </div> </div>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8 次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	化學冷光微粒免疫分析法 (CMIA)				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 4.9IU/ml Negative 5.0-9.9grayzone >=10.0 Positive				
檢驗結果解釋	德國麻疹抗體的偵測				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	211
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	T3(Triiodothyronine) 三碘甲狀腺素	健保代碼	09009C	委外	否
檢體種類	血清、血漿	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	化學冷光微粒免疫分析法 (CMIA)				
報告完成時間	7天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	0.58~1.59 ng/ml				
檢驗結果解釋	<p>甲狀腺機能亢進很好的指標，在症狀明顯 T4 不高時協助診斷。甲狀腺機能低下有 15~30% T3 還在正常值，NTI 病人 T3 下降很快，但臨床上大部分為 euthyroid.</p> <p>上昇：甲狀腺機能亢進、T3 甲狀腺毒症、治療中的甲狀腺機能亢進病人、早期甲狀腺壞死、缺碘性甲狀腺腫、伴隨有甲狀腺結合蛋白增加、懷孕、thyrotoxicosis factitia、口服避孕藥。</p> <p>下降：甲狀腺機能低下、伴隨有甲狀腺結合蛋白減少、急性或亞急性非甲狀腺疾病、雄性素投與。</p>				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	212
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	T4(Thyroxine) 四碘甲狀腺素	健保代碼	09010C	委外	否
檢體種類	血清、血漿	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	化學冷光微粒免疫分析法 (CMIA)				
報告完成時間	7天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	4.87 ~ 11.72 ug/dL				
檢驗結果解釋	<ol style="list-style-type: none"> 1.甲狀腺素(T4)增加於甲狀腺高能症、妊娠、服用雌性素、肝炎、家族性。 2.甲狀腺素(T4)減少於甲狀腺低能症、低蛋白血症、服用 phenytoin、腎綜合病徵及家族性。 3.新生兒甲狀腺功能減退的篩檢指標 				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	213
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Theophylline (Aminophylline) 茶鹼	健保代碼	10509B	委外	否
檢體種類	血清、血漿	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>Lithium heparin 抗凝劑(綠頭)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p> </div> </div>				
採檢注意事項	<p>藥物測試採檢時間注意事項:</p> <p>IV bolus：輸注完後 30 分鐘</p> <p>IV infusion：輸注起 12-24 小時。</p> <p>PO liquid：喝藥一天後測試，Peak：喝藥後 1 小時採檢，</p> <p>TROUGH：下次喝藥前採檢。</p> <p>PO slow release：吃藥一天後測試，Peak：吃藥後 4 小時採檢，</p> <p>TROUGH：下次吃藥前採檢。</p>				
採檢前準備	無				
檢驗方法	化學冷光微粒免疫分析法 (CMIA)				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	10 ~ 20 ug/ml				
檢驗結果解釋	抗氣喘藥物之濃度偵測。				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	214
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Total IgE 免疫球蛋白 E	健保代碼	12031C	委外	否
檢體種類	血清、血漿	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Lithium heparin 抗凝劑(綠頭) Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8 次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	FEIA 螢光酵素免疫分析法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Ad : < 100 KU/L				
檢驗結果解釋	過敏性疾病的篩檢				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	215
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	TPPA (TPHA) test 梅毒血球凝集檢查	健保代碼	12018C	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8 次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	被動粒子凝集法				
報告完成時間	3 天 (不含例假日)				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<1:80 X Negative				
檢驗結果解釋	<ol style="list-style-type: none"> 1.TPHA 梅毒血清抗體確認檢驗。 2.在梅毒的初期，TPHA 並不是很敏感的檢驗，其敏感度約為 72.5-88.6 %，相對的 FTA-abs 約有 81.1-100%。 3.若病人患有結締組織病，痲瘋病和傳染性單核球增多症，易有偽陽性的結果。 4.TPPA 為 TPHA 改良法,將較易受干擾的血球,改為穩定的粒子. 				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	216
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	TSH(thyroid stimulating hormone) / 甲狀腺刺激素	健保代碼	09112B	委外	否
檢體種類	血清、血漿	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>Lithium heparin 抗凝劑(綠頭)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p> </div> </div>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	化學冷光微粒免疫分析法 (CMIA)				
報告完成時間	7天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	0.70 ~ 1.48 ng/dL。				
檢驗結果解釋	<p>1、引起血中 TSH 異常偏高的可能原因有：原發性甲狀腺機能低下症(TSH 濃度約為正常值的 3-100 倍)，橋本氏甲狀腺炎所引起的甲狀腺機能低下，其中約有 33%橋本氏甲狀腺炎患者出現真甲狀腺性或異位性(肺部、胸部腫瘤)TSH 的分泌，另外處於恢復期的亞急性甲狀腺炎與非甲狀腺疾病，及對甲狀腺激素產生抗性等原因，皆有可能造成 TSH 異常增加。</p> <p>2、引起血中 TSH 異常偏低的可能原因有：原發性甲狀腺機能亢進症，續發性甲狀腺高能症(由腦垂腺或下視丘病變所引起)，真性甲狀腺病變，及其他會造成甲狀腺機能亢進的原因如：毒性多結節狀甲狀腺腫、自發性的甲狀腺激素分泌、接受外源性甲狀腺激素治療、已治療的葛瑞夫茲症，及由真性甲狀腺性葛瑞夫茲症所造成的眼睛病變。</p> <p>3、定量血中 TSH 濃度除了可以區分甲狀腺機能亢進或低下以外，還有其他的用途如：鑑別真性甲狀腺病變，鑑別葛瑞夫茲症所引起的輕微性甲狀腺機能亢進，監測甲狀腺癌病人甲狀腺激素的作用，監測甲狀腺機能低下症患者使用甲狀腺激素治療的效果。另外若能以更靈敏的方式偵測血中 TSH 的濃度，就不需再加做 TRH 刺激試驗。</p>				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	217
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	HLA B-27 人類白血球抗原 B27	健保代碼	12086B	委外	否
檢體種類	全血	檢體需求量	> 4 ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	K ₂ EDTA 抗凝劑(大紫頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合8次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止污染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	聚合酶鏈鎖反應				
報告完成時間	7天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Negative				
檢驗結果解釋	<p>HLA-B27 為 HLA-B 位點型別的其中一種，與其僵直性脊椎炎的關連性已被廣泛的研究與證明，絕大多數(>90%)的僵直性脊椎炎患者其 HLA-B27 均為陽性結果，故臨床上以 HLA-B27 作為僵直性脊椎炎診斷的參考之一，不得作為臨床診斷唯一依據。</p>				
操作組別/分機	分生組/7007				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	218
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Acid Fast Stain 抗酸菌染色	健保代碼	13006C	委外	否
檢體種類	痰液、體液、尿液、Pus、Wound	檢體需求量	運送條件	室溫	
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  40mL 無菌空盒 </div> <div style="text-align: center;">  50 ml 尖底離心管 </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="text-align: center;">  藍頭 Transtube </div> <div style="text-align: center;">  無菌三管試管(白頭) </div> </div>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.痰液採樣應儘量避免口水，以減少口腔正常細菌的污染。 2.臨床檢體應儘量避免汙染。 				
採檢前準備	<ol style="list-style-type: none"> 1.受檢前八小時內勿以消毒藥水或藥膏及含有抑、殺菌作用之牙膏、牙粉、漱口或刷牙。 2.檢查前 4 小時勿服用任何藥物(包括抗生素)。 3.收集時以礦泉水或蒸餾水漱口三次以上再行採檢。 4.採集方式以深咳方式採集，一般淺咳的檢體及口水不能作為檢查之檢體。 5.體液必須使用無菌技術抽取及使用無菌三管試管收集，2 號→微生物 				
檢驗方法	抗酸性染色 冷染法				
報告完成時間	1 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Not found				
檢驗結果解釋	<ol style="list-style-type: none"> 1.報告為(-)並不代表可排除感染可能、為非 TB 病患，仍需由醫師作臨床觀察與後續實驗室培養的結果。 2.報告為 AFB 1+~ AFB 4+ 即需立即通知感控、主治醫師，作通報及隔離措施。 				
操作組別/分機	細菌室/1310				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	219
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Blood Culture 血液培養	健保代碼	13007B + 13008B	委外	否
檢體種類	血液	檢體需求量	成人：5-10 ml 兒童：1-4 ml	運送條件	室溫
採檢容器	 SA 需氧瓶(藍) SN 厭氧瓶(紫) PF PLUS 需氧瓶(黃)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.確實清潔皮膚污垢(抽血者之手指部位) 2.每一次抽血選擇不同之部位，以靜脈為主，儘量避免自導管(靜脈內或動脈內)採血。 3.以70-75%酒精徹底擦拭抽血部位，再以2%碘酊(Iodine tincture)自抽血部位中心以圓形動作由內向外擦拭，讓抽血部位自然乾燥，乾燥後再以70-75%酒精擦拭。(在抽血之前，不要再用手觸摸抽血部位) 4.同時須採集其他檢體管時，血液培養應該第一個採集。 5.血瓶瓶口消毒方式：以70-75%酒精塗抹血瓶頂部之橡皮瓶塞。 6.自抽血部位扎針入靜脈抽取適量血液，兒童血液培養(一套)：每次靜脈抽血2-8 mL (每瓶1-4 mL平均注入)；成人血液培養(一套)：每次靜脈抽血10-20 mL (每瓶5-10 mL平均注入) 7.血液平分注入血瓶：先注入厭氧瓶再注入需氧瓶，充分混合血液與培養基，以避免血液凝固。 <p>(1) 抗生藥物治療中之患者：應於服用、注射抗生藥物前抽血。</p> <p>(2) 未達建議採血量之血瓶亦可進行偵測，但抽血量愈多，獲得陽性培養率機會愈高。</p> <p>(3) 請勿書寫或將標籤黏貼在血瓶上方條碼處。</p>				
採檢前準備	抽血者確實清潔雙手皮膚，去除培養瓶的瓶蓋，再以75%酒精消毒套膜				
檢驗方法	全自動血液培養偵測儀				
報告完成時間	7天				
可送檢時間	全天24小時				
生物參考區間	No growth				
檢驗結果解釋	<p>當細菌或黴菌通過宿主的網狀內皮組織的防護而經由淋巴管或從血管外進入血流中，微生物能快速擴及全身，而引起疾病，甚至引發敗血症、休克，引起感染病的嚴重傷害。菌血症的結果可能只是暫時的(transient)、自限性的(self-limiting)或是嚴重到危及生命的感染(life-threatening)。快速確認和立即適當治療處理是必須的。</p>				
操作組別/分機	細菌室/1310				

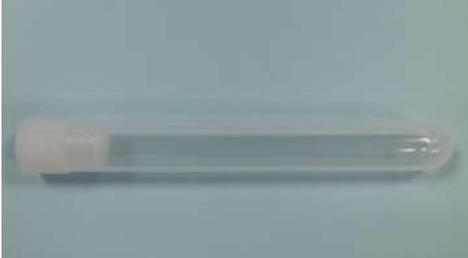
安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	220
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	GBS (Group B Streptococcus) Culture B群鏈球菌培養	健保代碼	1300	委外	否
檢體種類	採集懷孕35-37週的孕婦陰道及直腸檢體	檢體需求量	無	運送條件	室溫
採檢容器	 藍頭 Transtube				
採檢注意事項	<p>1.孕婦陰道及直腸檢體：</p> <p>(1)取一細菌培養用拭子，清楚標示病患姓名、病歷號碼及註明乙型鏈球菌(GBS)篩檢培養。</p> <p>(2)將其放入陰道約 2 公分處，採集黏膜分泌物。</p> <p>(3)使用同一採檢拭子，放入肛門內約 2.5 公分處，以旋轉方式採集直腸檢體。</p> <p>(4)將採檢拭子放回採集容器中。將檢體和檢驗申請單放入傳送袋，白班請直接送至細菌室，小夜班請送至檢驗科。</p> <p>(5)檢體如不能即刻完成接種，可放置於 4℃ 下保存。</p> <p>2.建議針對所有 35 至 37 週孕婦進行 GBS 篩檢培養。</p> <p>(1)採取懷孕 35 至 37 週孕婦陰道及肛門之 swab 檢體，篩檢時不要只採取陰道檢體，可能會遺漏一半的案例。</p> <p>(2)需要採取肛門檢體是因 B 群鏈球菌也存在腸胃道中，但臨床上大部分醫師只會針對高險群(曾經感染過或現在有感染)及要自然產的孕婦採取肛門檢體。</p> <p>3.臨床檢體應盡量避免污染。</p>				
採檢前準備	無				
檢驗方法	利用不同的培養基及生化反應分離出致病菌。				
報告完成時間	5~7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	No Growth for Group B <i>Streptococcus</i>				
檢驗結果解釋	<p>約 10-35%孕婦的下腸道（肛門）或是陰道裡面帶有乙型鏈球菌 <i>Group B Streptococcus</i>（簡稱 GBS），近一半新生兒會在生產過程中，經由產道感染此菌，研究發現乙型鏈球菌是造成新生兒肺炎、敗血症和腦膜炎最大殺手，致死率高達 5~10%，要防範 GBS 感染寶寶，最好的方法就是孕婦在妊娠 35~37 週之間，進行乙型鏈球菌篩檢。然後針對 GBS 陽性孕婦進行預防性抗生素治療，確保新生兒免於垂直感染。</p>				
操作組別/分機	細菌室/1310				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	221
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Gram's Stain 革蘭氏染色	健保代碼	13006C	委外	否
檢體種類	痰液、體液、尿液、Pus Wound	檢體需求量	無	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  40mL 無菌空盒 </div> <div style="text-align: center;">  50 ml 尖底離心管 </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="text-align: center;">  藍頭 Transtube </div> <div style="text-align: center;">  無菌三管試管(白頭) </div> </div>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.痰液採樣應儘量避免口水，以減少口腔正常細菌的污染。 2.臨床檢體應儘量避免汙染。 				
採檢前準備	<ol style="list-style-type: none"> 1.受檢前八小時內勿以消毒藥水或藥膏及含有抑、殺菌作用之牙膏、牙粉、漱口或刷牙。 2.檢查前 4 小時勿服用任何藥物(包括抗生素)。 3.收集時以礦泉水或蒸餾水漱口三次以上再行採檢。 4.採集方式以深咳方式採集，一般淺咳的檢體及口水不能作為檢查之檢體。 5.體液必須使用無菌技術抽取及使用無菌三管試管收集，2 號→微生物 				
檢驗方法	革蘭氏染色法				
報告完成時間	2 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Not found				
檢驗結果解釋	鑑定待測物中是否含：G(-) bacilli；G(-) coccus；G(+) bacill；G(+)coccus；Yeast-like。				
操作組別/分機	細菌室/1310				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	222
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Urine Culture 尿液培養採檢	健保代碼	13007C	委外	否
檢體種類	Urine	檢體需求量	至少 10ml	運送條件	室溫
採檢容器	 40mL 無菌空盒				
採檢注意事項	<p>1.樣本的種類：</p> <p>(1)中段尿：先行小心清洗尿道口和生殖器外部，把中段尿收集於乾淨無菌容器內。正常人以此法取尿，可以培養出很多種細菌。</p> <p>(2)單導</p> <p>(3)留置導尿管：無菌方法消毒生殖器和尿道口後，把無菌導管經由尿道置入膀胱。除了有時因遠端尿道污染，一般是不會有細菌存在的。若病人無法自主小便，可採導尿方式送檢</p> <p>(4)恥骨上方穿刺取尿：先行消毒皮膚再穿刺。正常人以此法取得尿液，應是無菌的。適用於嬰兒和懷疑厭氧菌感染的病人。</p> <p>(5)腎臟尿或腎臟造瘻管尿(PCN)</p> <p>(6)膀胱鏡尿：在膀胱鏡檢查下取尿，須特別注意尿液的來源(左邊或是右邊輸尿管)。</p> <p>2.尿液採集前應指導病人先以消毒水或中性肥皂清洗尿道口及其附近，用無菌紗布擦乾後，先排棄前段尿液，以無菌尿杯收集中段小便，再倒入 40mL 無菌空盒送檢。</p> <p>3.採檢方式應在檢驗單上註明清楚以利結果判讀。</p> <p>4.若為幼兒，可用尿袋，但以收集一次小便為限，不可用儲尿。</p> <p>5.如尿液檢體無法立刻送檢，應置於 4~8℃ 保存，但不超過 4 小時為限。</p> <p>6.臨床檢體應盡量避免汙染。</p>				
採檢前準備	先以消毒水或中性肥皂清洗尿道口及其附近，再用無菌紗布擦乾。				
檢驗方法	利用不同的培養基及生化反應分離出致病菌。				
報告完成時間	3~7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	No growth				
檢驗結果解釋	<p>尿液正常是無菌的。除非收集方法正確，否則收集的過程很容易被會陰、前列腺、尿道或陰道的正常菌叢污染，因此正確的收集是很重要的。</p> <p>從腎臟分泌出來的尿液，正常情況下應是無菌的。若在尿中有微生物存在即為菌尿症，除非所見的微生物是因尿液檢體收集、攜送或處理過程中受污染所致，否則就屬不正常現象。</p>				
操作組別/分機	細菌室/1310				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	223
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Throat Swab Culture 咽喉培養	健保代碼	13007C	委外	否
檢體種類	咽喉檢體	檢體需求量	無	運送條件	室溫
採檢容器					
	藍頭 Transtube				
採檢注意事項	<p>1.咽喉檢體的採取應用棉花拭子，用力擦拭扁桃體區域，後咽部(posterior pharynx)與任何發炎傷處，舌頭應先用壓舌板壓住，儘量避免接觸舌頭及唾液，以減少口腔正常細菌的污染。</p> <p>2.如果疑似白喉，應挑開偽膜再以棉棒重力擦拭偽膜下的滲出物。</p> <p>3.將收集好之檢體，連同檢驗單，儘速送交檢驗室。如檢體無法立刻送檢，應置於室溫保存，但不超過 6 小時為限。</p>				
採檢前準備	請先用清水漱口清潔口腔				
檢驗方法	利用不同的培養基及生化反應分離出致病菌。				
報告完成時間	3~7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Normal flora				
檢驗結果解釋	<p>1.若培養基有長有意義的菌落，報告其菌名並執行抗生素感受性試驗。</p> <p>2.若懷疑為性接觸傳染所引起的咽喉炎，則需偵測 <i>Neisseria gonorrhoeae</i>。其次為偵測 <i>Neisseria meningitidis</i> 所引起的咽喉炎。</p>				
操作組別/分機	細菌室/1310				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	224
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Influenza A /Bvirus Ag Test 流行感冒A&B型病毒抗原檢測	健保代碼	14065 14066	委外	否
檢體種類	鼻腔、喉頭拭子	檢體需求量	無	運送條件	室溫
採檢容器	 <p style="text-align: center;">採檢棉棒</p>				
採檢注意事項	<p>1. 採集病人鼻腔拭子(nasoswab)之檢體：</p> <p>(1)將拭子插入目視觀察下，具有較多分泌物的鼻孔。</p> <p>(2)輕輕轉動拭子，並輕推至鼻甲直到遇上阻礙。(鼻孔內一英寸)</p> <p>(3)將拭子輕觸鼻腔壁並旋轉三次。</p> <p>(4)建議拭子樣本採集後，應儘快處理。如果不會立即測試樣本，應將其置入一個乾燥、滅菌，並緊密封的塑膠管內儲存。拭子樣本可以儲存乾燥在室溫中長達 48 小時。</p> <p>2.使用一般成藥或高劑量的市售鼻噴劑可能干擾反應，而導致反應失效或是錯誤的結果。</p> <p>3.測結果的正確性取決於拭子檢體的品質，不正確的採樣方式或是檢體保存方式皆可能導致錯誤的檢測結果。</p> <p>4.臨床檢體應盡量避免污染。</p>				
採檢前準備	無				
檢驗方法	三明治型免疫分析法				
報告完成時間	急件：1 小時。非急件：1 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Negative				
檢驗結果解釋	<p>流行性感好的發於每年秋季和冬季月份。A 型病毒通常較為常見並與嚴重的流感流行有關，而 B 型感染則通常較為溫和。直接以鼻腔拭子樣本進行流行性感 A 型與 B 型之病毒抗原之定性檢測及區分。本試劑會呈現可直接目視辨讀之結果，藉此協助診斷流行性感 A 型與 B 型病毒之感染。A 型或 B 型流行性感病毒陽性反應並不能排除其他潛在致病原的共同感染，因此必須考慮有潛在病菌感染的可能性。</p>				
操作組別/分機	細菌室/1310				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	225
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Genital Tract Culture 陰道拭子培養	健保代碼	13007C	委外	否
檢體種類	生殖道檢體	檢體需求量	無	運送條件	室溫
採檢容器					
	藍頭 Transtube				
採檢注意事項	<p>1.培養應避免 Vaginal wall 的污染，並應註明採檢部位以利區別，否則檢驗室只能視為 Vaginal discharge 處理，將收集好之檢體，連同檢驗單立刻送檢。如檢體無法立刻送檢，應置於室溫保存，但不超過 2 小時為限。</p> <p>2.Gonococcus Culture 淋病雙球菌培養：此類檢體必須儘速送檢(因此菌不易培養)，絕不可置冰箱保存。</p> <p>3.臨床檢體應盡量避免汙染。</p>				
採檢前準備	無				
檢驗方法	利用不同的培養基及生化反應分離出致病菌。				
報告完成時間	5~7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Normal flora				
檢驗結果解釋	<p>1.若培養基有長菌落，報告其菌名並執行抗生素感受性試驗。</p> <p>2.淋病雙球菌 (N.gonorrhoeae) 常常引起生殖器官部位如尿道、子宮頸、陰道、前列腺等發炎或感染。近年來，由於微生物檢驗技術之革新，許多其他微生物亦陸續被發現與生殖道感染有關。</p>				
操作組別/分機	細菌室/1310				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	226
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Sputum Culture痰液培養採檢		健保代碼	13007C	委外	否
檢體種類	Sputum、 Suction Lili、 Bronchial washing、 Bronchial brushing	檢體需求量	無	運送條件	室溫	
採檢容器	 40mL 無菌空盒		 50 ml 尖底離心管			
採檢注意事項	<p>1.一般以清晨第一口痰為佳</p> <p>2.單次痰液培養：</p> <p>(1)請先用清水漱口後，以下唇靠在痰盒邊，立即用力將氣管深部之痰液吐入痰盒中，避免唾液污染，蓋緊蓋子。</p> <p>(2)將收集好之痰液檢體，連同檢驗單，儘速送交檢驗。</p> <p>(3)如痰液檢體無法立刻送檢，應置於4~8℃保存，但不超過6小時為限。</p> <p>3.多次痰液培養</p> <p>(1)請於每日清晨起床，請先用清水漱口後，以下唇靠在痰盒邊，立即用力將氣管深部之痰液吐入痰盒中，避免唾液污染，蓋緊蓋子，在痰盒及檢驗單上註明日期。立刻將檢體置於冰箱(4~8℃)冷藏。</p> <p>(2)第二天取另一痰盒，同上述操作採檢。</p> <p>(3)收集至最後一次檢體後，連同檢驗單，儘速送交檢驗。</p> <p>4.痰液採樣應儘量避免口水，以減少口腔正常細菌的污染。</p> <p>5.臨床檢體應儘量避免汙染。</p>					
採檢前準備	每日清晨起床，請先用清水漱口清潔口腔					
檢驗方法	利用不同的培養基及生化反應分離出致病菌。					
報告完成時間	3~7 天					
可送檢時間	全天 24 小時					
生物參考區間	Normal flora					
檢驗結果解釋	下呼吸道感染為住院病患常見疾病，為造成死亡的原因。下呼吸道感染的診斷，常因會受上呼吸道正常菌叢的污染而影響。因為上呼吸道仍會有些可能致病菌的群集性(移生)，所以實驗室必需確實做好檢體的判讀鑑定。					
操作組別/分機	細菌室/1310					

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	227
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	CSF Culture 腦脊髓液培養	健保代碼	13007C	委外	否
檢體種類	CSF	檢體需求量	至少 1 ml	運送條件	室溫(馬上送檢)
採檢容器					
	無菌三管試管(白頭)				
採檢注意事項	<p>1.以最嚴格無菌技術抽取，置無菌三管送檢，絕對不可拖延。除了作病毒培養以外的檢體，不可置於冰箱內存放；因將導致對溫度敏感之病原菌的死亡，如：腦膜炎雙球菌及嗜血桿菌。</p> <p>2.臨床檢體應盡量避免污染。</p> <p>3.需添加抗凝固劑。</p>				
採檢前準備	無				
檢驗方法	利用不同的培養基及生化反應分離出致病菌。				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	No growth				
檢驗結果解釋	<p>1.腦脊髓液為無菌檢體，只要有長菌皆必須鑑定及操作藥敏試驗。</p> <p>2.中樞神經系統感染在臨床上是非常嚴重的疾病，常會危及生命。抽取腦脊髓液進行微生物檢查，為診斷之必要步驟。</p>				
操作組別/分機	細菌室/1310				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	228
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Tip Culture 導管培養	健保代碼	13007C	委外	否
檢體種類	各類Tip	檢體需求量	無	運送條件	室溫
採檢容器	 40mL 無菌空盒				
採檢注意事項	1. 若為 CVP Tip 必須以無菌方式，取血管內 5cm 長 Tip，置 40mL 無菌空盒送檢，其他 Tip 應註明來源。 2. Foley Catheter Tip 不適合作培養。 3. 將收集好之檢體，連同檢驗單，儘速送交檢驗室。如檢體無法立刻送檢，應置於室溫保存，但不超過 6 小時為限。 4. 40mL 無菌空盒不可放入任何液體 5. 臨床檢體應盡量避免汙染。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	利用不同的培養基及生化反應分離出致病菌。				
報告完成時間	3~7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	No growth				
檢驗結果解釋	1. 若培養基有長菌落，報告其菌名並執行抗生素感受性試驗。 2. 寄生在人體皮膚、粘膜的微生物及環境中的微生物，可經由血管導管而進入體內的無菌組織，而可能引起感染。				
操作組別/分機	細菌室/1310				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	229
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Stool Culture 糞便培養採檢	健保代碼	13007C	委外	否
檢體種類	糞便檢體、直腸拭子	檢體需求量	無	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>藍頭 Transtube</p>				
採檢注意事項	<p>1. 糞便檢體同一個病人應避免送檢二次以上，並且住院三天後不建議再送糞便培養。在檢體採檢時，最好選有膿或有組織碎片部份。</p> <p>2. 如糞便檢體無法立刻送檢，應置於 4~8°C 保存，但不超過 6 小時為限。</p> <p>3. 艱難梭狀桿菌 (<i>Cl.difficile</i>):</p> <p>(1) 以藍頭 Transtube 之棉棒沾取少許糞便，最好選有膿或有組織碎片部份，放入傳送管中。</p> <p>(2) 將收集好之糞便檢體，連同檢驗單，儘速送交檢驗。(因此菌不易培養)</p>				
採檢前準備	無				
檢驗方法	利用不同的培養基及生化反應分離出致病菌。				
報告完成時間	3~7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Normal flora				
檢驗結果解釋	<p>1. 若培養基有長有意義的菌落，報告其菌名並執行抗生素感受性試驗。</p> <p>2. 主要培養細菌性腹瀉病原菌。快速鑑定出感染源及提供準確之藥物敏感性試驗以利醫師治療。</p> <p>3. 由腸毒素所引起的腹瀉，包括: <i>S.aureus</i>、<i>Bacillus cercus</i>。</p> <p>4. 因免疫功能不佳所引起的腹瀉，例如 <i>Candida albican</i>。</p> <p>5. 因使用抗生素引起的腹瀉之致病菌，例如 <i>C.difficile</i>。</p> <p>6. <i>Sal.typhi</i>、<i>Sal.paratyphi</i>、<i>Shigella spp.</i> 通報第二類法定傳染病。</p>				
操作組別/分機	細菌室/1310				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	230
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Pus(Wound) Culture 膿(傷口)培養	健保代碼	13007C	委外	否
檢體種類	Pus、Wound	檢體需求量	無	運送條件	室溫
採檢容器					
	藍頭 Transtube 40mL 無菌空盒 無菌三管試管(白頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採取前先用 70%酒精或 2%碘酊消毒周圍皮膚；若傷口很髒，可用無菌不含任何抗生素的 Normal Saline 沖洗傷口再取檢體。若是皮膚或黏膜下之膿瘍，僅可能以針筒抽取檢體，若無法抽取則可酌以無菌刀片切開，並以無菌棉棒壓擠，取其膿血送檢。 2.深部感染應同時送厭氧和需氧菌培養，以抽取方式採檢，打入 40mL 無菌空盒或直接針頭內送檢，若無法抽取才以棉棒送檢。 3.將收集好之檢體，連同檢驗單，儘速送交檢驗室。如檢體無法立刻送檢，應置於室溫保存，但不超過 6 小時為限。 4.臨床檢體應盡量避免汙染。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	利用不同的培養基及生化反應分離出致病菌。				
報告完成時間	3~7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	No growth				
檢驗結果解釋	<ol style="list-style-type: none"> 1.若培養基有長菌落，報告其菌名並執行抗生素感受性試驗。 2.寄生在人體皮膚、粘膜的微生物及環境中的微生物，可經由皮膚、粘膜的損害部分而進入體內的無菌組織，而可能引起感染。體液的感染常導致嚴重的罹病率和死亡率。因此對體液檢體快速、正確的微生物評估，是非常重要的。 				
操作組別/分機	細菌室/1310				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	231
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	艱難梭菌的谷氨酸脫氫酶抗原及毒素AB檢測		健保代碼	12102	委外	否
檢體種類	糞便檢體	檢體需求量	無	運送條件	室溫	
採檢容器	 <p>(Baso-范氏專利糞便採集瓶)</p>					
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.請勿使用已經被保存在10%的福馬林、硫柳汞福馬林、醋酸鈉福馬林或是聚乙烯醇之糞便檢體。 2.檢體必須保存在攝氏2~8℃，盡量在24小時內檢測檢體。 3.臨床檢體應盡量避免汙染。 					
採檢前準備	無					
檢驗方法	抗原抗體反應					
報告完成時間	1 天					
可送檢時間	全天 24 小時					
生物參考區間	Negative					
檢驗結果解釋	<ol style="list-style-type: none"> 1.在抗生素治療後，很多病患出現了中度腹瀉，到十分嚴重的偽膜性腸炎的消化道問題。很多中度消化道病變的案例和極多偽膜性腸炎的案例，都是由有毒性的艱難梭菌品種所造成的。 2.檢測糞便檢體的艱難梭菌的谷氨酸脫氫酶抗原時，若出現陽性結果，我們可以確認艱難梭菌微生物的存在；如果是陰性結果，我們可以確定沒有艱難梭菌微生物的存在。而進一步再檢測毒素 A 和 B 時，如果出現陽性結果，我們可以確定有毒性艱難梭菌的存在。 3.一些檢體會比較弱的反應，可能是歸因於以下的因素：抗原和毒素的含量太低、糞便中含有結合基質或是抑制活性的酵素。在此種狀況之下，必須採用新鮮的檢體。 4.嬰兒有大於 50%的感染比率。囊腫性纖維化患者也有很高的感染比例。 					
操作組別/分機	細菌室/1310					

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	232
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Body Fluid Culture體液培養	健保代碼	13007C	委外	否
檢體種類	Joint fluid、Synovial fluid、Pleural fluid、Peritoneal fluid、Pericardial fluid、Ascites、CAPD	檢體需求量	至少 2 ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>50 ml 尖底離心管</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>菌三管試管(白頭)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>40mL 無菌空盒</p> </div> </div>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.先以 70%酒精或 2%碘酊消毒皮膚後，才用針筒抽取。將檢體注入無菌三管，即可送檢。此外必須在檢驗單上註明檢體名稱。如檢體無法立刻送檢，應置於室溫保存，但不超過 2 小時為限。 2.臨床檢體應盡量避免汙染。 3.需添加抗凝固劑。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	利用不同的培養基及生化反應分離出致病菌。				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	No growth				
檢驗結果解釋	<ol style="list-style-type: none"> 1.若培養基有長菌落，報告其菌名並執行抗生素感受性試驗。 2.寄生在人體皮膚、粘膜的微生物及環境中的微生物，可經由皮膚、粘膜的損害部分而進入體內的無菌組織，而可能引起感染。體液的感染常導致嚴重的罹病率和死亡率。因此對體液檢體快速、正確的微生物評估，是非常重要的。 				
操作組別/分機	細菌室/1310				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	233
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

5.16 本科實驗室委外代檢項目

檢驗項目(中英文)	17-KS	17-酮類固醇類	健保代碼	09053B	委外	是
檢體種類	尿液	檢體需求量	15 ml	運送條件	室溫	
採檢容器	 40mL 無菌空盒					
採檢注意事項	收集24小時尿液：標示總量，送檢15 mL 1. 排空早上第一次的尿液，記錄時間。 2. 收集24小時內尿液，包括滿24小時最後一次的尿液。 3. 尿液收集在3000mL的塑膠桶內，內容物預先放置6N HCl 10ml。 4. 收集時間內，桶子放在冰上或冰箱內。插管使用尿袋者，將尿袋放置冰上，每小時收入塑膠桶內。 5. 記錄24小時尿液總量，將整桶搖一搖混合均勻，送檢15mL，送檢單上請註明24小時尿液總量，送檢前檢體冷藏。 6. 在醫師的同意下，收集尿液的前一天停止所有處方藥物，直到最後一次滿24小時收集尿液後回復(共48小時停藥)。 7. 如果病人在24小時收集時間內，不小心排掉尿液沒有收集到，請將整桶倒掉，再加酸化保存液，第二天早上重新再來一次。 8. 酸化保存在冷藏環境的尿液可以保存 45 天。					
採檢前準備	1. 配製 6N HCl 10mL。 2. 採檢前 7 天禁食巧克力、咖啡、香蕉、柑橘類水果、Aspirin 及抗血壓藥以免引起假性增高。					
檢驗方法	HPLC					
報告完成時間	14 天					
可送檢時間	全天 24 小時					
生物參考區間	$\leq 10y: 0.1-3.0$; $11-14y: 2-7$ 成人：M：10-25F：6-14 mg/day Random：未提供					
檢驗結果解釋	腎上腺及睪丸產生類固醇之評估，下降於adrenal cortical hypofunction 或 testicular hypofunction；上昇於相關腫瘤或功能亢進，如adrenal carcinoma，adrenal tumor of ovary，granulosa、lutein、theca cell tumor of ovary，可能上升於interstitial cell tumor of testes，Cushing's syndrome					
操作組別/分機	台北立人/07-3890011					

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	234
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	17 α -OH Progesterone 17-氫氧基黃體素	健保代碼	27057B	委外	是		
檢體種類	血清、血漿	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫		
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>						
採檢注意事項	請勿使用混濁、溶血、高脂血或含纖維蛋白。新生兒的篩檢應在出生 5 天後採血。						
採檢前準備	無						
檢驗方法	RIA						
報告完成時間	14 天						
可送檢時間	全天 24 小時						
生物參考區間	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> F：濾泡期：0.32-1.47 (ng/mL) 黃體期：0.25-2.91 (ng/mL) 停經後：0.19-0.71 (ng/mL) M：0.63-2.15 (ng/mL) </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> *加註說明： 避孕期:0.20-1.90 (ng/mL) children0-2M:0.49-4.10(ng/mL) children3-5M:0.16-1.81(ng/mL) Children6-11M:0.21-2.46(ng/mL) Boys1-8years0.16-0.74 (ng/mL) Girls1-8years0.16-1.02 (ng/mL) Boys9-13years0.36-1.95 (ng/mL) Girls9-13years0.26-1.74 (ng/mL) </td> </tr> </table>					F：濾泡期：0.32-1.47 (ng/mL) 黃體期：0.25-2.91 (ng/mL) 停經後：0.19-0.71 (ng/mL) M：0.63-2.15 (ng/mL)	*加註說明： 避孕期:0.20-1.90 (ng/mL) children0-2M:0.49-4.10(ng/mL) children3-5M:0.16-1.81(ng/mL) Children6-11M:0.21-2.46(ng/mL) Boys1-8years0.16-0.74 (ng/mL) Girls1-8years0.16-1.02 (ng/mL) Boys9-13years0.36-1.95 (ng/mL) Girls9-13years0.26-1.74 (ng/mL)
F：濾泡期：0.32-1.47 (ng/mL) 黃體期：0.25-2.91 (ng/mL) 停經後：0.19-0.71 (ng/mL) M：0.63-2.15 (ng/mL)	*加註說明： 避孕期:0.20-1.90 (ng/mL) children0-2M:0.49-4.10(ng/mL) children3-5M:0.16-1.81(ng/mL) Children6-11M:0.21-2.46(ng/mL) Boys1-8years0.16-0.74 (ng/mL) Girls1-8years0.16-1.02 (ng/mL) Boys9-13years0.36-1.95 (ng/mL) Girls9-13years0.26-1.74 (ng/mL)						
檢驗結果解釋	17-OHP主要使用在CAH(congenital adrenal hyperplasia) 21 or 11-hydroxylase缺損，累積17-OHP。17-OHP也上升於多毛症、男性化、卵巢腫瘤或多囊性卵巢PCOS、腎上腺皮質功能亢進的病人。						
操作組別/分機	台北立人/07-3890011						

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	235
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Acetaminophen 乙醯對氨基酚	健保代碼	10803B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	 Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	1.作監控時，是在服用下一劑的一小時前抽血作分析。長期服用者，若藥劑量有更改，應在服用7 天後重做檢查及評估。 2.檢體在測試前最多可於2-8°C 儲存達24 小時，將延後24 小時以上進行，應將血清或血漿與凝塊或紅血球分離並儲存於-10°C 以下，最多可儲存168 小時。如果用來計算個體半衰期，兩管間隔4 小時(用藥後第4、8 小時)				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Hydrolysis				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	4hrs<200；12hrs <50 Ug/ml				
檢驗結果解釋	Acetaminophen 直接作用在下視丘，具有解熱功能，並具有中程度鎮痛效果。藥物在胃腸道吸收，在肝臟微小體代謝，半衰期1-4 小時，到達血液高峰值30 分鐘到一個小時。 這是市售最常用的解熱鎮痛藥物，例如普拿疼，使用在頭痛、發燒、各部位疼痛，以及有胃潰瘍、出血傾向，不能使用阿斯匹靈的個體。也建議對13 歲以下孩童，解熱鎮痛的第一選擇，可以避免阿斯匹靈可能產生的Reye syndrome。治療藥物濃度偵測，主要在避免肝臟毒性。大量食入危險數據現象： 1. 胃腸不適、蒼白、嗜眠、發汗、代謝性酸中毒、昏迷，0-24 小時 2. 肝酵素上升，右上腹痛，腎功能可能下降，24-48 小時 3. AST、ALT 上升，噁心、嘔吐、黃膽、嗜眠、錯亂、昏迷、凝固功能異常、腎功能可能下降，72-96 小時 4. 臨床症狀消退，實驗室檢查數據回復正常，4 天到2 週				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	236
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Acetylcholine Receptor Ab 乙醯膽鹼受體抗體	健保代碼	12181C	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	 Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	R*bind				
報告完成時間	14 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 0.2 nmol/L				
檢驗結果解釋	重症肌無力與胸腺瘤彼此間有相當的關聯。重症肌無力是一種自體免疫疾病，由於人體胸腺中不正常淋巴球增生，產生對抗自體acetylcholine receptor(AchR)的抗體，影響神經肌肉傳導而產生肌肉無力的症狀。				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	237
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Acid-P 酸性磷酸酶	健保代碼	09028C	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	不可使用任何 Plasma 檢體，血清檢體應避免溶血。以 NaF 管血漿會抑制酵素活性。直腸檢查後 24 小時內不能採檢，會造成偽高值。Acid-P 如果無法立即分析，可以在血清內加入 1/100 的體積的 20%醋酸，冷藏保存。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	生化比色法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	M:0.3-0.7 U/L F:0.2-0.6 U/L				
檢驗結果解釋	酸性磷酸酶總量上升於骨折、癌轉移至骨質、白血病、肝炎、副甲狀腺機能亢進、多發性骨髓瘤、前列腺癌轉移、前列腺手術、急性腎臟傷害，大部份上升於Acid-P存在的器官的相關疾病。				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	238
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Acid-P 酸性磷酸酶	健保代碼	09028C	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	 Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	不可使用任何 Plasma 檢體，血清檢體應避免溶血。以 NaF 管血漿會抑制酵素活性。直腸檢查後 24 小時內不能採檢，會造成偽高值。Acid-P 如果無法立即分析，可以在血清內加入 1/100 的體積的 20%醋酸，冷藏保存。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	生化比色法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	M:0.3-0.7 U/L F:0.2-0.6 U/L				
檢驗結果解釋	酸性磷酸酶總量上升於骨折、癌轉移至骨質、白血病、肝炎、副甲狀腺機能亢進、多發性骨髓瘤、前列腺癌轉移、前列腺手術、急性腎臟傷害，大部份上升於Acid-P存在的器官的相關疾病。				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	239
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	ACTH 促腎上腺皮質素	健保代碼	09119B	委外	是
檢體種類	血漿	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	冰浴
採檢容器					
	K ₂ EDTA 抗凝劑(紫頭)				
採檢注意事項	1.3ml 血液檢體注入 EDTA 紫頭管，不可使用 Heparin。 2 血漿 1.0ml，因 ACTH 不穩定，血標本應立即置于冰浴中，送實驗室， 低溫離心，取血漿-20 攝氏度保存。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	CLIA(化學冷光免疫分析法)				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 46 pg/ml				
檢驗結果解釋	1. ACTH是腦下垂體前葉分泌的荷爾蒙，可以刺激腎上腺生產皮質醇及雄性素 ACTH有晝夜生理濃度的起伏，清晨6-8時最高，最低發生於下午的6-11時。 2. ACTH用來鑑別診斷庫辛氏症候群，ectopic以及腫瘤治療效果評估。 3.上升於腦下腺ACTH分泌亢進的庫辛氏病及ACTH分泌性腫瘤(ectopic)的庫辛氏症候群、原發性的腎上腺功能不全、使用類固醇。ACTH下降於腎上腺腫瘤之庫辛氏症候群、原發性的腎上腺皮質功能亢進。				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	240
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Aldosterone 醛類脂醇酵素	健保代碼	09114B	委外	是
檢體種類	血清、血漿、尿液	檢體需求量	全血 3 ml 尿液 10ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Serum separation tube(SST) (黃頭) 尿液收集管(白頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.血清、血漿，避免二次解凍。尿液 10 mL，需附 24 小時尿液總量。 2.溶血、脂血之檢體會干擾檢測，可能得到錯誤的結果，必須通知重新送件。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	RIA				
報告完成時間	14 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	立:48.3-270 pg/ml 臥:68.0-173 pg/ml U:2.84-33.99 ug/day				
檢驗結果解釋	<p>正常人血醛固酮對血容量的變化很敏感，它是調節水、電解質平衡的重要激素，生理情況下立位時升高，臥位時下降，低鈉飲食和大量鈉離子流失時升高。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.原發性醛固酮增多症（腎上腺皮質腫瘤）。 2.繼發性醛固酮增多症，如充血性心力衰竭、腎病綜合征、肝硬化、Bartter 綜合征，腎性高血壓。 3.妊娠子癩，長期口服避孕藥。 <p>降低：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.腎上腺皮質功能減退，如艾迪生病。 2.服用某些藥物，如心得安、甲基多巴、利血平、甘草等。 3.高鹽飲食會抑制 Aldosterone 分泌。 				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	241
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	ALK-P isoenzyme 鹼性磷酸酯電泳	健保代碼	09067B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	 Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	電泳法				
報告完成時間	14 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	肝臟型：10.7 ~ 67.3 U/L 骨骼型：7.5 ~ 53.7 U/L 前肝臟型：0.0 ~ 0.0 U/L 腸內型：0.0 ~ 14.7 U/L Alkaline-P 鹼性磷酸酶：Ad：38 ~ 126 ； Ch：50 ~ 350 U/L				
檢驗結果解釋	正常人來源肝臟及骨質，飯後偶而會有腸來源。肝與骨同基因，macrohepatic 出現在骨與腸之間，胎盤性 Alk-P 電泳接近於骨質性 Alk-P 無法明確分割，出現於孕婦，卵巢、睪丸癌末期。 當使用在 Alk-P 偏高，鑑別肝臟或骨質的來源時，建議也可以直接使用 Alkaline Phosphatase，Bone，免疫分析法的精密度較佳。				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	242
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Aluminum鋁	健保代碼	10002B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 5 ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>藍蓋頭綠標籤</p>				
採檢注意事項	<p>1. 鋁請使用BD或Terumo抽血針筒，抽取3~5mL 血液，直接放入我們所提供的微量金屬專用管（BD Vacutainer™ No Additive 或BD Vacutainer™ PLUS SST），不要離心，也不要再開蓋子。如果是在IV catheter採血更好，第一個針筒抽掉3mL作其它分析，第二個針筒採血作鋁的分析。</p> <p>2. 如果要用吸管轉移血清，吸管也需先經酸洗及污染測試，但最好不要，由於檢體在開蓋30分鐘不同的環境數據可能上升一倍，因此使用酸洗定量吸管drops轉移血清的步驟，交給我們處理。超微量金屬的檢體應在室溫下，讓血液自然凝固5個小時，最長不要超過24小時。</p> <p>3. 鋁，受檢者在採檢前24小時應避免水果、果汁與茶的飲用，這與citric acid有關，會促進鋁在腸胃的吸收，造成血清濃度的上升。</p>				
採檢前準備	Al 專用管 3 ~ 5 mL				
檢驗方法	原子吸收光譜				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 10 ug/L, 透析者 <20 ug/L				
檢驗結果解釋	<p>鋁是一種重量輕的銀白色金屬，是地殼中含量最豐富的金屬元素。鋁的用途非常廣泛，鋁的化合物也被用來當作抗酸劑、止汗劑以及食物的添加劑、水質處理和其他工業用途。目前加入含鋁食物添加劑的食物，是一般人從食物攝入鋁的主要來源。</p> <p>人體吸收的鋁主要靠腎臟排泄，對於血液透析的患者因為腎臟功能受損對於鋁的代謝變差，容易造成鋁在身體的推積，鋁容易沉積在腸、胃器官內，不易排出體外，容易引起腸、胃疾病、貧血與骨骼疾病。鋁也會沉積於腦部，造成腦細胞的變性、死亡，更加重腦萎縮的症狀，造成老年癡呆症與神經之病變。</p> <p>血中鋁上升於腎衰竭、透析性癡呆、何杰金氏病 (Hodgkin's disease)。血漿、尿液、汗液的鋁上升：囊性纖維化症。血清鋁檢查應用於洗腎病人鋁中毒，神經病變之診斷。</p>				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	243
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Amikacin 康欣黴素	健保代碼	10512B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	給藥一天後測試，Peak：輸注完後 30 分鐘採檢，Trough：下次打藥前 30 分鐘採檢。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	FPIA(螢光偏振免疫分析法)				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Peak：20-25 Trough：< 1-4 ug/mL				
檢驗結果解釋	<p>胺基配醣廣效抗生素，具腎臟、聽覺、前庭毒性</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Amikacin 可有效治療嚴重的革蘭氏陰性菌感染。 2. 當強烈懷疑有gentamicin抗藥性時，amikacin可能便是氨基糖類抗生素的首選。和其他氨基糖類抗生素一樣，其有效濃度和毒性濃度之間的差距很小，因此腎臟功能不良的病患須小心使用。 3. 在某些特定類型的病人中，血清濃度已證實和療效及毒性之間具有強烈的關聯性。Amikacin的血清最高濃度在20到25 ug/mL 時顯示具有最佳的療效。 <p>最高濃度(30-35ug/mL)持續上升已證實會引起腎臟及中樞神經系統之毒性，腎臟毒性以近端腎小管受損為表現，而且會使腎功能發生障礙。中樞神經系統毒性最常見的表徵為第八對腦神經之前庭和聽覺分枝受損。低谷濃度與是否發生毒性較不具關聯性，因其較逼近組織濃度且較不受採樣誤差之影響。</p>				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	244
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Amoebic Ab 阿米巴凝集檢測	健保代碼	12023B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	 Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	IHA(間接血球凝集法)				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 32x(-)				
檢驗結果解釋	1.此檢驗可用以診斷由阿米巴原蟲感染，所引起之全身性阿米巴症。99% 患阿米巴肝膿瘍的病人具此抗體；只有約70%患腸道阿米巴症的病人有陽性反應。對偵測無症狀的帶原者，此檢驗較不具敏感性。此抗體效價可持續數年，並可用以篩選疫區的流行 2.效價有4 倍的上升，及大於等於1:256 的高效價，皆可肯定是陽性反應 3.急性期以滋養體為主，帶原者以囊體為主				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	245
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Androstenedione 雄氈二酮	健保代碼	27081B	委外	是
檢體種類	血清、血漿	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	混濁、溶血、高脂血或含纖維蛋白，可能得到錯誤的結果				
採檢前準備	無				
檢驗方法	RIA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	M: Age(year) 20-67 : 0.64-2.97 ng/ml 20-30 : 0.65-2.20 ng/ml 31-40 : 0.67-2.56 ng/ml 41-50 : 0.74-2.61 ng/ml 51-67 : 0.64-2.97 ng/ml		F: Age(year) 19-62 : 0.35-2.78 ng/ml 19-30 : 0.67-3.05 ng/ml 31-40 : 0.48-2.55 ng/ml 41-49 : 0.72-2.28 ng/ml 51-62 : 0.26-1.31 ng/ml 停經後 : 0.30-2.07 ng/ml		
檢驗結果解釋	檢測血液中雄二酮量，可作為分析雄性素的有效指標。雄氈二酮量升高，可用來臆測是否先天的腎上腺肥大，或是腎上腺瘤和卵巢瘤。檢測雄氈二酮量，亦可用以偵測類皮質甾的治療效果。多囊性卵巢瘤、卵巢內膜增生、3 β -hydroxysteroid dehydrogenase不足、其他多毛症之女性，雄氈二酮量亦會高。原發性多毛症，則雄二酮量正常。				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	246
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Anti-Basement Membrane Zone Ab 抗基底膜帶抗體	健保代碼	12066B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	IFA (間接免疫螢光法)				
報告完成時間	14 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 1 : 20x(-)				
檢驗結果解釋	<p>Basement Membrane Zone Antibodies屬於自體抗體，存在皮膚及粘膜的基底膜帶，可輔助診斷類天皰性天皰瘡。類天皰瘡這是一種自體免疫的水皰病，身體產生了對抗在表皮真皮連接處抗原的抗體，而引發免疫反應，其特徵為全身皮膚起皰，好發於中年以後。</p>				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	247
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Anti-Microsomal Ab, AMIA 抗微粒體抗體	健保代碼	12054B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	間接凝集法				
報告完成時間	14 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	100X (-)				
檢驗結果解釋	<p>陽性反應出現在喬本氏甲狀腺炎(>92%)，早期之甲狀腺功能低下症(>99%)等病人血清中。約5-10%的正常人雖無症狀但仍有低效價的陽性反應，此項檢查比甲狀腺球蛋白抗體對於喬本氏甲狀腺炎及小於20 歲的甲狀腺自體免疫疾病的診斷更敏感及準確。</p>				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	248
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Anti-mitochondrial , AMA 抗粒腺體抗體	健保代碼	12056B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	免疫螢光分析法(IFA)				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 1 : 10 X (-)				
檢驗結果解釋	原發性膽汁性肝硬化診斷，自體免疫疾病				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	249
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Anti-parietal cell Ab , APCA 抗壁細胞抗體	健保代碼	12058B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	檢體於 8 小時未分析，須 2~8℃ 保存血清或血漿，可保存 7 天，-20℃ 可長期保存。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	免疫螢光分析法(IFA)				
報告完成時間	14 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 1 : 10 X (-)				
檢驗結果解釋	<p>Gastric parietal cell 是胃壁表皮細胞，分泌胃酸來消化蛋白質，在惡性貧血及其它胃部疾病的病人產生自體免疫抗體，也常常發現在其它自體免疫疾病的病人身上、2%的正常孩童及 20%的年長者。陽性反應出現於大約 90%的惡性貧血、50%異位性胃炎及 33%甲狀腺炎病人血清中。有時愛迪生氏症、重症肌無力症、幼年型糖尿病、胃潰瘍、缺鐵性貧血及口乾眼躁症亦會出現此種抗體。</p>				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	250
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Anti-phospholipid IgG 抗磷脂抗體	健保代碼	30027B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	混濁、溶血、高脂血或含纖維蛋白，可能得到錯誤的結果				
採檢前準備	無				
檢驗方法	免疫酵素分析法(ELISA)				
報告完成時間	14 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<12 RU/ml L:12-20 M:20-80 H:>80(+)				
檢驗結果解釋	抗磷脂抗體會使血液在血管內凝結形成血栓，可發生在身體任何部位的動脈或靜脈內。沒有伴隨自體免疫疾病，稱之為「原發性抗磷脂症候群」，而伴隨疾病稱之為「繼發性抗磷脂症候群」，且自體免疫疾病以全身性紅斑狼瘡、乾燥症等居多，癌症或其他感染過程中也可能產生。也可能會造成流產。				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	251
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Anti-Smooth Muscle Ab , ASA 抗平滑肌抗體	健保代碼	12057B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	免疫螢光分析法(IFA)				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 1 : 10 X (-)				
檢驗結果解釋	慢性活動性肝炎，自體免疫疾病				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	252
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Anti-Thrombin III 抗凝血 III	健保代碼	08072B	委外	是
檢體種類	血漿	檢體需求量	全血 5.4ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>3.2% Na Citrate 抗凝劑(藍頭)</p>				
採檢注意事項	1.須採集 2 支 PT 管，並註明採血及離心時間 2.sodium citrate 管至標示線，3000rpm 離心 10'取血漿，血漿再離心 10'1 次，再取上清液避免 fibrin 干擾，並冷凍送檢				
採檢前準備	無				
檢驗方法	凝固法				
報告完成時間	21 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	75 ~ 125 %				
檢驗結果解釋	栓塞傾向、先天 ATIII 缺損、肝硬化產生低下、DIC 消耗				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	253
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Anti-Thyroglobulin Ab , ATA 抗甲狀腺球蛋白抗體	健保代碼	12068B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	免疫化學螢光分析 CLIA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 4.11 IU/ml				
檢驗結果解釋	慢性甲狀腺炎,自體免疫抗體疾病輕重治療指標。陽性反應出現在喬本氏甲狀腺炎(>85%)、葛瑞夫氏症(>30%)、甲狀腺癌(45%)、原發性黏液水腫(>95%)、惡性貧血(>50%,低效價)、紅斑性狼瘡(約 20%)等病人血清中。約 10%的正常人雖無症狀但仍有低效價的陽性反應,尤其是女人及老年人。				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	254
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Anti-TPO Ab 抗甲狀腺過氧化酶抗體	健保代碼	12134B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	免疫化學螢光分析 CLIA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 5.61 IU/ml				
檢驗結果解釋	<p>甲狀腺自體免疫疾病是主要造成甲狀腺分泌不足或亢奮的主要因素，且多和遺傳有關。因此循環系統中，抗甲狀腺抗體的偵測可做為遺傳上懷疑有甲狀腺自體免疫疾病很好的指標。而 TPO 抗體的存在和 TSH 的升高則可預測發生甲狀腺不足。重要的甲狀腺自體免疫疾病包括 Hashimoto's thyroiditis 和 Graves' disease。而所有的 Hashimoto's disease 的病例及大部份 Graves' disease 都有 anti-TPO Ab 升高的現象。因此高濃度的 Anti-TPO Ab 除了表示甲狀腺分泌不足 (hypothyroidism)，亦可用來確定 Hashimoto's disease 的診斷。</p>				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	255
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Apolipoprotein A1 (APO-A1) 脂蛋白脢元 A1	健保代碼	12114B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	比濁法 Nephelometry				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	115 ~ 224 mg/dL				
檢驗結果解釋	<p>脂蛋白脢元 A1 的測定資料可輔助冠狀動脈疾病的鑒別。是 HDL 主要蛋白質,低值預測 CHD 優於 HDLC。</p> <p>上升：Familial hyper-lipoproteinemia、體重減輕有關</p> <p>下降：A-lipoproteinemia、lipoprotein lipase cofactor deficiency</p>				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	256
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Apolipoprotein B (APO-B) 脂蛋白酶元 B	健保代碼	12113B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	比濁法 Nephelometry				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	60 ~ 130 mg/dL				
檢驗結果解釋	<p>LDL 主要蛋白質，低值預測 CHD 優於 LDLC，ApoB 的結果常需配合和 Apo A1 一起判讀，可作為心血管疾病指標。ApoB 升高可能和 Hyperlipoproteinemia Type IIa、IIb、IV、V 有關。</p> <p>Hyper-apo-lipoproteinemia、eiabetes、premature coronary heart disease、hypothyroidism、nephrotic syndrome、renal failure、hepatic obstruction、hepatic disease 等疾病也會升高</p>				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	257
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Arsenic(As-Blood) Arsenic (As-Urine) 砷	健保代碼	10003B	委外	是
檢體種類	血漿、尿液	檢體需求量	全血 5ml 尿液 10 ml	運送條件	室溫
採檢容器	 		K ₂ EDTA 抗凝劑(紫頭) 尿液收集管(白頭)		
採檢注意事項	1.血液需採集 2 支 CBC 檢體共約全血 5ml 的量 2.海產食物含有砷，請在做檢查前至少三天不吃海產類食物。 3.採尿容器必須使用專用的採尿管(其由洗過，可將各類的重金屬去除)，採完尿後需將管蓋旋緊，避免尿液與外界接觸。 4.砷元素在人體內含量非常微量，採尿時需特別注意不可有任何外來物質掉進尿液中或是尿液與外界接觸的情形，否則可能產生污染。 5.採尿時可先排掉一些尿後再收集，收集尿量約10c.c.即可。 6.採尿完若無法馬上送到檢驗室，請先保存在 4°C 冰箱，並儘快當日送達本實驗室。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	原子吸收光譜 ICP-MASS				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	WB : < 20 ug/L ; Urine : < 100 ug/g CRE				
檢驗結果解釋	來源：魚和貝類，空氣及飲用水。以砷處理過的木材、殺蟲劑、殺菌劑、老鼠藥。有害廢棄物的環境、熔煉過程(如銅、鋅和鉛)、化學及玻璃工業、顏料。化學、電子和光電的加工處理，特別是玻璃。 加重作用：硒或碘的缺乏。 拮抗作用：足夠的硒和碘。 生理作用：有機砷很快的被吸收，無機砷在水中也容易被吸收。沉積在肝臟、腎臟、皮膚及脾臟。破壞硫辛酸(-lipoic acid)。可能致癌。會與含硫化合物(thiols)中之-SH groups (sulfhydryl, 硫化氫根)結合及phosphatide groups(磷脂)結合。過量的症狀：掉髮，灰指甲，肌肉疼痛，嘴巴有蒜味，無食慾，色素不足，低血壓，胸痛，噁心，嘔吐。				
操作組別/分機	立人委林口長庚/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	258
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	ASLO 抗鏈球菌溶血素 O	健保代碼	12004C	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	比濁法 Nephelometry				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 166 IU/mL				
檢驗結果解釋	<p>1.主要檢查 β-hemolytic streptococcus Gr.A 所引起的感染及預防 Acute rheumatic fever(ARF)及 Acute Glomerulonephritis (AGN)疾病的產生。</p> <p>2.此檢查採用血清中的抗體會抑制 streptolysin O 溶解血球的能力的原理，並用 Todd Unit 表示血清中 ASLO 的 titer。</p> <p>3.正常值在 200 Todd Unit 以下，但學齡兒童會稍高一點。若 titer 高達 500 Todd Unit 以上要注意 ARF 及 AGN 疾病的產生。</p> <p>4.此效價早在感染後一星期就可出現，高峰期出現在第 3-5 週，然後在 6 個月至 1 年內又回復至基準線</p> <p>5.40-50%喉部培養出 A 群溶血鏈球菌的病人血清中可偵測出此抗體。 80-85%的風溼熱病人可偵測出此抗體。只有約 25%鏈球菌膿皮病的病人血清中有陽性反應</p>				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	259
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	CA 15-3 腫瘤標記15-3	健保代碼	12078B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 檢體採集後將採血管上下顛倒 8 次，以促進血液與管壁內的促凝劑作用，採檢後請盡速送檢。 2. 採檢量不宜過多或過少，避免因血液與抗凝劑比例不正確導致檢體數值錯誤。 3. 執行此項檢查時採集檢體嚴禁從內導管抽取。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	化學發光微粒子免疫分析法. (CMIA)				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 31.3 U/ml				
檢驗結果解釋	<ol style="list-style-type: none"> 1. 在大約80%轉移性乳癌婦女中CA15-3 會升高。此癌症標幟可以用來預測疾病之復發及 評估治療之療效。 2. 臨床上的敏感度約60%，專一性約87%，陽性預測率約91%。 3. 此項檢驗結果若與CEA 合併考慮，將大大提高其臨床意義。 				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

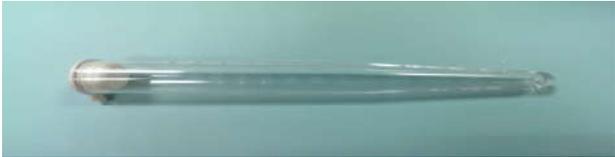
安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	260
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	CA 15-3 腫瘤標記15-3	健保代碼	12078B	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 4. 檢體採集後將採血管上下顛倒 8 次，以促進血液與管壁內的促凝劑作用，採檢後請盡速送檢。 5. 採檢量不宜過多或過少，避免因血液與抗凝劑比例不正確導致檢體數值錯誤。 6. 執行此項檢查時採集檢體嚴禁從內導管抽取。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	電子化學冷光法 (簡稱 ECLIA)				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 25 U/ml				
檢驗結果解釋	<ol style="list-style-type: none"> 1. 在大約 80% 轉移性乳癌婦女中 CA15-3 會升高。此癌症標幟可以用來預測疾病之復發及 評估治療之療效。 2. 臨床上的敏感度約 60%，專一性約 87%，陽性預測率約 91%。 3. 此項檢驗結果若與 CEA 合併考慮，將大大提高其臨床意義。 				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	261
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Cadmium Urine尿中鎘	健保代碼	10005B	委外	是
檢體種類	尿液	檢體需求量	10ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>尿液收集管(白頭)</p>				
採檢注意事項	<p>Urine：可採隨機尿或收集24 小時酸化尿液10mL。收集24 小時尿液：標示總量，酸化尿液10 mL，不要使用金屬容器：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 排空早上第一次的尿液，記錄時間。 2. 收集24小時內尿液，包括滿24 小時最後一次的尿液。 3. 尿液收集在3000 mL 的塑膠桶內，內容物預先放置20mL 醋酸或者20 mL，6N 鹽酸。 4. 收集時間內，桶子放在冰上或冰箱內。插管使用尿袋者，將尿袋放置冰上，每小時收入塑膠桶內。 5. 記錄24 小時尿液總量，將整桶搖一搖混合均勻，使用polypropylene (PP：聚丙烯) 試管送檢10mL，送檢單上請註明24 小時尿液總量，送檢前檢體冷藏。 6. 在醫師的同意下，收集尿液的前一天停止所有處方藥物，直到最後一次滿24 小時收集尿液後回復(共48 小時停藥)。如果病人在24 小時收集時間內，不小心排掉尿液沒有收集到，請將整桶倒掉，再加酸化保存液，第二天早上重新再來一次。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	原子吸收光譜				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<4.7 ug/day				
檢驗結果解釋	<p>職業病粉塵吸入傷害肝、腎、肺、心臟血管功能，工業污染食物鏈、飲水，直接食入中毒，半小時內產生急性胃腸症狀。工業污染來自合金、電池、電鍍工廠，鎘在體內半衰期15-20年，為最容易累積於體內之重金屬。鎘會抑制Sulphydryl group 酵素及鋅的吸收，堆積於腎臟中破壞腎小管。鎘曝露發生於食入及吸入，後者較嚴重引起Chemical pneumonitis 肺水腫呼吸衰竭，食入者會造成腹瀉。長期曝露會引起肺部纖維化/腎衰竭/軟骨病(日本的Itai -Itai disease)</p>				
操作組別/分機	立人委外林口長庚				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	262
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Cadmium (Blood) 血中鎘	健保代碼	10005B	委外	是
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	K ₂ EDTA 抗凝劑(紫頭)				
採檢注意事項	<p>檢體請勿開蓋採檢，採集後上下混合均勻，避免溶血及 clot，並請貼”微量元素請勿開蓋”標籤。此項檢驗易受到受檢者的工作區、衣服及皮膚等因素污染，需告知受檢者於洗過手(清洗採集部位)、換過工作服後再採檢。洗手用水如果使用井水，可能會間接汙染採集過程。</p>				
採檢前準備	無				
檢驗方法	原子吸收光譜				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<3.9 ug/L				
檢驗結果解釋	<p>職業病粉塵吸入傷害肝、腎、肺、心臟血管功能，工業污染食物鏈、飲水，直接食入中毒，半小時內產生急性胃腸症狀。工業污染來自合金、電池、電鍍工廠，鎘在體內半衰期15-20年，為最容易累積於體內之重金屬。鎘會抑制Sulphydryl group 酵素及鋅的吸收，堆積於腎臟中破壞腎小管。鎘曝露發生於食入及吸入，後者較嚴重引起Chemical pneumonitis 肺水腫呼吸衰竭，食入者會造成腹瀉。長期曝露會引起肺部纖維化/腎衰竭/軟骨病(日本的Itai -Itai disease)</p>				
操作組別/分機	立人委林口長庚/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	263
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Carbamazepine (Tegretal) 卡巴馬平	健保代碼	10501C	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 檢體採集後將採血管上下顛倒 8 次，以促進血液與管壁內的促凝劑作用，採檢後請盡速送檢。 2. 採檢量不宜過多或過少，避免因血液與抗凝劑比例不正確導致檢體數值錯誤。 3. 執行此項檢查時採集檢體嚴禁從內導管抽取。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	螢光偏振免疫法(FPIA)				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	4-12 ug/mL				
檢驗結果解釋	<p>抗癲癇治療藥物，具傷害肝臟骨髓毒性，也可用來治療三叉神經痛，氨基甲酸酯用來治療燥鬱症病人的效果比鋰鹽治療較有效。測定 Carbamazepine 在血液中的濃度可用於監測病人是否遵從醫囑和治療以及診斷是否用藥過量。</p>				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	264
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Carbon dioxide, CO ₂ 二氧化碳	健保代碼	09024C	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 檢體採集後將採血管上下顛倒 8 次，以促進血液與管壁內的促凝劑作用，採檢後請盡速送檢。 2. 採檢量不宜過多或過少，避免因血液與抗凝劑比例不正確導致檢體數值錯誤。 3. 執行此項檢查時採集檢體嚴禁從內導管抽取。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	乾式化學法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	22~30 mmol/L				
檢驗結果解釋	<p>Total CO₂ 在呼吸性酸中毒，代謝性鹼中毒與過度鹼攝入時會上升。Total CO₂ 減少則發生於代償性的呼吸性鹼中毒，代謝性酸中毒，和 H⁺ 離子無法排出的腎臟疾病。</p>				
操作組別/分機	立人委林口長庚/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	265
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Catecholamine 兒茶酚氨	健保代碼	09077B	委外	是
檢體種類	血清、尿液	檢體需求量	全血 3ml 尿液 10ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>尿液收集管(白頭)</p> </div> </div>				
採檢注意事項	<p>全血：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 檢體採集後將採血管上下顛倒 8 次，以促進血液與管壁內的促凝劑作用，採檢後請盡速送檢。 2 採檢量不宜過多或過少，避免因血液與抗凝劑比例不正確導致檢體數值錯誤。 3. 執行此項檢查時採集檢體嚴禁從內導管抽取。 <p>尿液：收集桶中含10mL，25% 鹽酸。24 小時尿液收集後，混合均勻，標示總量，送檢10mL，冷藏保存。隨機尿無參考值。</p>				
採檢前準備	無				
檢驗方法	高效能液相層析儀(HPLC)				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<p>血清：</p> <p>Norepinephrine：坐姿:120-680; 站立30分鐘:125-700 pg/ml</p> <p>Epinephrine：坐姿:< 60; 站立30 分鐘:< 900 pg/ml</p> <p>Dopamine：< 87 pg/ml</p> <p>尿液：</p> <p style="color: red;">Norepinephrine：12.1 ~ 85.5 ug/day</p> <p>Epinephrine：< 22.4 ug/day</p> <p>Dopamine：50 ~ 450 ug/day</p>				
檢驗結果解釋	NEP、EP、Dopamine，前兩者來自腎上腺，而這三個成份都可以由神經末梢分泌，作用在血液流動及血壓控制。上昇於嗜鉻細胞瘤，神經母細胞瘤，腎上腺腫瘤，Carcinoid syndrome(找不到腫瘤)，燒傷、激烈運動。				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	266
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Ceruloplasmin 藍胞漿素	健保代碼	12050B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 檢體採集後將採血管上下顛倒 8 次，以促進血液與管壁內的促凝劑作用，採檢後請盡速送檢。 2. 採檢量不宜過多或過少，避免因血液與抗凝劑比例不正確導致檢體數值錯誤。 3. 執行此項檢查時採集檢體嚴禁從內導管抽取。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	免疫比濁法(Nephelometry)				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	20-60 mg/dL				
檢驗結果解釋	<p>藍胞漿素(Ceruloplasmin)的臨床應用，主要是診斷中樞神經系統阻斷引起的病源因。藍胞漿素偏低時易發生於Menke's 症狀，腎綜合病徵及肝臟疾病，升高時是因贅瘤生成的變化及發炎症狀的產生。</p>				
操作組別/分機	立人委林口長庚/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	267
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	CH50 補體溶血分析	健保代碼	12104B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 5ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Clot activator(紅頭管)</p>				
採檢注意事項	1.將血液收集在玻璃試管中，令其凝固 30 分中後離心，放入-70℃冷凍保存(-20℃只能保存隔夜) 2.需附上 C3.C4 的報告				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Complement activity EIA				
報告完成時間	21 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	63~145 CAE unit				
檢驗結果解釋	補體活化溶血功能之整體評估。若先天性缺乏 C1~C9 及其控制蛋白，或是補體活性不足時，測定結果皆偏低。EX:自體免疫疾病、感染過程、惡性腫瘤等。				
操作組別/分機	立人委外高醫/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	268
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Chlamydia DNA 披衣菌DNA	健保代碼	12182C	委外	是
檢體種類	女 Swab；男 Urine	檢體需求量	10ml	運送條件	室溫
採檢容器	 Amies 傳送管		 40ml 無菌空盒		
採檢注意事項	1.為了減少 PCR 反應的抑制情形，絕對不可使用普通無菌棉棒採檢。 2.檢體請儘速以室溫運送至本實驗室，若無法當日送達，請保存在 4°C 冰箱隔日送達。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	PCR				
報告完成時間	14 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Negative				
檢驗結果解釋	測定病人是否受到 chlamydia 感染。Chlamydia 常見於女性生殖道中，易造成新生兒感染而引起結膜炎，此方法常見三種 Chlamydia species 均可測得。				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	269
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Chlamydia IgA 砂眼披衣菌抗體A	健保代碼	12107C	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) 黃頭管</p>				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	ELISA				
報告完成時間	7天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Index : <0.9(-), 0.90-1.1:(±), >1.1:(+)				
檢驗結果解釋	<p>1.砂眼是由砂眼披衣菌血清型A.B.或C 引起。只有人類結膜上皮細胞會感染砂眼披衣菌，多經由手指或洗臉用具或患者之眼分泌物接觸而感染。</p> <p>2.包涵性結膜炎及生殖道披衣菌感染—包涵性結膜炎之病原為砂眼披衣菌之血清型D~K。結膜感染部分只限於上皮細胞，多發於下眼瞼，不侵犯角膜，一無血管翳出現。其也常同時侵犯人類生殖道，症狀與淋病相似，往往因無明顯症狀而遭忽略，有時會造成婦女輸卵管結疤而導致不孕。</p> <p>3.花柳性淋巴肉芽腫—花柳性淋巴肉芽腫又稱第四性病，主要由砂眼披衣菌血清型L1~L3 所引起，多經由直接性接觸而感染，此病常見於亞、熱帶地區。</p>				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	270
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Chlamydia IgG 砂眼披衣菌抗體 G	健保代碼	12107C	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) 黃頭管</p>				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	ELISA				
報告完成時間	7天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Index : <0.9(-), 0.90-1.1:(±), >1.1:(+)				
檢驗結果解釋	<p>1.砂眼是由砂眼披衣菌血清型A.B.或C 引起。只有人類結膜上皮細胞會感染砂眼披衣菌，多經由手指或洗臉用具或患者之眼分泌物接觸而感染。</p> <p>2.包涵性結膜炎及生殖道披衣菌感染—包涵性結膜炎之病原為砂眼披衣菌之血清型D~K。結膜感染部分只限於上皮細胞，多發於下眼瞼，不侵犯角膜，一無血管翳出現。其也常同時侵犯人類生殖道，症狀與淋病相似，往往因無明顯症狀而遭忽略，有時會造成婦女輸卵管結疤而導致不孕。</p> <p>3.花柳性淋巴肉芽腫—花柳性淋巴肉芽腫又稱第四性病，主要由砂眼披衣菌血清型L1~L3 所引起，多經由直接性接觸而感染，此病常見於亞、熱帶地區。</p>				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	271
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Chlamydia IgM 砂眼批衣菌抗體 M	健保代碼	12107C	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) 黃頭管</p>				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	ELISA				
報告完成時間	7天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Index : <0.9(-), 0.90-1.1:(±), >1.1:(+)				
檢驗結果解釋	測定第一次感染，尤其在新生兒肺炎的診斷極有價值，對LGV 及呼吸道感染偵測敏感，但眼部，生殖泌尿道感染產生抗體不足，僅適用於性行為活躍的個體。C.psittaci 與C.pneumoniae 會有交叉反應				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	272
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Cholinesterase 膽素酯酶	健保代碼	09083B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) 黃頭管</p>				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	乾式生化				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	4900-11900 U/L				
檢驗結果解釋	肝細胞製造功能的指標，下降於肝病、有機磷中毒、遺傳缺損、有機磷中毒後紅血球真膽鹼酯酶回復較慢。				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	273
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Cholinesterase Plasma 乙醯膽鹼酶-血漿	健保代碼	10816B	委外	是
檢體種類	全血	檢體需求量	3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>K2-EDTA(紫頭)</p>				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	比色法				
報告完成時間	14 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Plasma : 20 ~ 70 uM/sec/L of W.B. Cholinesterase , Plasma (膽素脂酶-血漿) 同時操做RBC : 20 ~ 72 uM/sec/L of W.B.				
檢驗結果解釋	肝細胞製造功能的指標，下降於肝病、有機磷中毒、遺傳缺損，有機磷中毒後紅血球真膽鹼酯酶回復較慢。				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	274
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Cholinesterase-RBC 乙醯膽鹼酶-紅血球	健保代碼	10816B	委外	是
檢體種類	全血	檢體需求量	3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	K2-EDTA(紫頭)				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	比色法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	RBC: 20 ~ 72umole/sec/L of W.B. Cholinesterase, RBC (膽素脂酶-紅血球) 同時操做Plasma: 20 ~ 70 uM/sec/L of W.B.				
檢驗結果解釋	肝細胞製造功能的指標，下降於肝病、有機磷中毒、遺傳缺損，有機磷中毒後紅血球真膽鹼酯酶素回復較慢。				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	275
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Chromosomal translocation fusion Gene analysis by RT-PCR (bcr-abl) 染色體轉位融合基因之反轉錄聚合酶連鎖反應分析	健保代碼	12188C	委外	是
檢體種類	全血、BM	檢體需求量	PB10ml BM5ml	運送條件	室溫
採檢容器	 含 K ₂ EDTA 抗凝劑(大紫頭)				
採檢注意事項	1.檢體應避免凝固，才不會影響分析結果 2.勿冰浴，6 小時內送檢				
採檢前準備	不須空腹				
檢驗方法	RT-PCR				
報告完成時間	14 天。				
可送檢時間	星期一~五 PM14:00 前				
生物參考區間	Not available				
檢驗結果解釋	大約 95% 的慢性顆粒骨髓性白血病病例都是費城染色體陽性，因此它可以作為診斷的依據，也可以用以區別臨床上相似、但費城染色體為陰性的其它血液病（如骨髓纖維化等）。有時，費城染色體先於臨床症狀出現，故又可用於早期診斷。				
操作組別/分機	高醫血腫科實驗室/6222			PM15:00 前送達	

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	276
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	CMV IgG 巨細胞病毒IgG抗體	健保代碼	14004B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) 黃頭管</p>				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	MEIA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 15.0 Au/mL				
檢驗結果解釋	<p>成人抗體陽性率 90%，應用於器官移植、新生兒輸血、新生兒感染。CMV IgG 會通過胎盤到新生兒身上，故新生兒的 CMV IgG 皆由母體而來。嚴重的溶血會干擾值的測量。</p>				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	277
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	CMV IgM 巨細胞病毒IgM抗體	健保代碼	14048B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) 黃頭管</p>				
採檢注意事項	CMV IgM 分析只能使用血清檢體。高脂血清、嚴重溶血之血清或有明顯微生物污染之血清不應以此步驟進行測試				
採檢前準備	無				
檢驗方法	MEIA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	$\leq 0.399(-)$; $0.4-0.499(\pm)$; $\geq 0.5(+)$				
檢驗結果解釋	和 CMV 病毒培養結果及臨床症狀相結合，IgM 抗體陽性表示可能初次感染或最近感染，亦有可能出現偽陰性或偽陽性。CMV 抗體存在於 40-100% 的成人。				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	278
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	CMV PP65 antigenemia 巨細胞病毒 PP65 抗原	健保代碼	14077C	委外	是
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 5ml	運送條件	室溫
採檢容器	 Lithium heparin 抗凝劑(綠頭)				
採檢注意事項	1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 4. 抽完馬上送檢，勿離心				
採檢前準備	不須空腹				
檢驗方法	間接免疫螢光法				
報告完成時間	7 天。				
可送檢時間	星期一~五 PM14:00 前				
生物參考區間	Negative				
檢驗結果解釋	CMV disease 對於骨髓移植或免疫不全的患者造成生命上極大的威脅，會引發肺炎、腸胃道疾病……等。而 CMV 早期抗原 PP65 對於偵測 CMV 早期感染具有相當的特異性與敏感性。 白血球巨細胞病毒抗原 pp65 檢測是偵測帶有的 HCMV pp65 抗原之血球細胞量 檢測時機為： <ol style="list-style-type: none"> 1. 巨細胞病毒引起之急性感。 2. 器官移植或骨髓移植後之巨細胞病毒感染偵測用。 3. 愛滋病患者有併發巨細胞病毒感染時使用。 				
操作組別/分機	高醫病毒室/7248		採檢完 3 小時內送達		

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	279
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Coagulation Factor IX 第九因子測定	健保代碼	08061B	委外	是
檢體種類	血漿	檢體需求量	全血 5.4ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>3.2% Na-citrate(藍頭)</p>				
採檢注意事項	<p>1.請採集 2 管 之 3.2% Na Citrate 淺藍頭真空採血管，內含 0.3 mL Na Citrate，請加入 2.7 mL 血液，立即混合均勻並離心。</p> <p>2.代檢檢體請 2 次離心，分裝後冷凍(-20℃)送檢</p> <p>3.避免溶血</p>				
採檢前準備	病人必需在兩週內沒有服用 warfarin(coumadin)或兩天內未注射 heparin				
檢驗方法	Mix factor deficiency plasma correction				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	60-150%				
檢驗結果解釋	<p>血友病大致分為 A、B、C 三型：</p> <p>A 型:缺第 8 凝血因子，屬於人數最多的一種，約佔 80-85%</p> <p>B 型:缺第 9 凝血因子，人數次多，約佔 15-20%</p> <p>C 型:缺第 11 凝血因子，較少見且症狀輕微屬於個體隱性遺傳，男女均會出現症狀。</p>				
操作組別/分機	高醫/07-3121101-5261				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	280
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Coagulation Factor VIII 第八因子測定	健保代碼	08060B	委外	是
檢體種類	血漿	檢體需求量	全血 5.4ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>3.2% Na-citrate(藍頭)</p>				
採檢注意事項	<p>1.請採集 2 管 之 3.2% Na Citrate 淺藍頭真空採血管，內含 0.3 mL Na Citrate，請加入 2.7 mL 血液，立即混合均勻並離心。</p> <p>2.代檢檢體請 2 次離心，分裝後冷凍(-20℃)送檢</p> <p>3.避免溶血</p>				
採檢前準備	病人必需在兩週內沒有服用 warfarin(coumadin)或兩天內未注射 heparin				
檢驗方法	Mix factor deficiency plasma correction				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	60-150%				
檢驗結果解釋	<p>血友病大致分為 A、B、C 三型：</p> <p>A 型:缺第 8 凝血因子，屬於人數最多的一種，約佔 80-85%</p> <p>B 型:缺第 9 凝血因子，人數次多，約佔 15-20%</p> <p>C 型:缺第 11 凝血因子，較少見且症狀輕微屬於個體隱性遺傳，男女均會出現症狀。</p>				
操作組別/分機	高醫/07-3121101-5261				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	281
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Cu, Copper 血中銅	健保代碼	09047B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	Clot activator(紅頭)				
採檢注意事項	真空採血(紅頭血清管)或不含任何抗凝劑、促凝劑的採血管(有 gel 的黃頭真空管污染最嚴重)				
採檢前準備	無				
檢驗方法	原子吸收光譜				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	700-1500 ug/L				
檢驗結果解釋	<p>1.造成 serum 中 Cu 增加的因素：年齡、感染、發炎、懷孕、白血病、膽道性肝炎、傷寒熱、Hodgkin's disease、糙皮病、肺結核、貧血、風濕熱、急性心肌梗塞、腦梗塞、黏連脊椎炎、風濕性關節炎、甲狀腺機能過高或低下、膠原疾病、SLE、腎臟透析併發症。</p> <p>2.造成 serum 中 Cu 減少的因素：Wilson's disease、GI disease、纖維性囊腫、腎病症候群、Menkes' syndrome、缺鐵性貧血、燒傷、蛋白質營養不良、慢性鬱血性心臟病。</p>				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	282
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Cu, Copper, Urine 尿中銅	健保代碼	09047B	委外	是
檢體種類	尿液	檢體需求量	10ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	尿液收集管(白頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 收集 24 小時尿液送檢。 2. 檢體不可加任何保存劑。 3. 採集後一小時內作檢查，必要時可以 2~8°C 冷藏。 4. 需附 24 小時尿液總量。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	原子吸收光譜				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<60 ug/day				
檢驗結果解釋	<ol style="list-style-type: none"> 1. 造成 serum 中 Cu 增加的因素：年齡、感染、發炎、懷孕、白血病、膽道性肝炎、傷寒熱、Hodgkin's disease、糙皮病、肺結核、貧血、風濕熱、急性心肌梗塞、腦梗塞、黏連脊椎炎、風濕性關節炎、甲狀腺機能過高或低下、膠原疾病、SLE、腎臟透析併發症。 2. 造成 serum 中 Cu 減少的因素：Wilson's disease、GI disease、纖維性囊腫、腎病症候群、Menkes' syndrome、缺鐵性貧血、燒傷、蛋白質營養不良、慢性鬱血性心臟病。 				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	283
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Cord Blood IgE , Low Range I 臍帶血 IgE	健保代碼	12031C	委外	是
檢體種類	臍帶血	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>Lithium heparin 抗凝劑(綠頭)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p> </div> </div>				
採檢注意事項	1.使用 Heparin plasma，不可使用 EDTA plasma。 2.注入血液後，可上下顛倒數次，促進血液凝固。				
採檢前準備	不需空腹				
檢驗方法	CLIA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<0.35 kU/L				
檢驗結果解釋	胎兒從懷孕第十一週起即開始合成 IgE，母親的 IgE 並不會通過胎盤。因此，臍帶血 IgE 曾被認為是異位性體質產生的一項預測指標。Croner 在一項早期的研究中曾報告臍帶血中 IgE 的濃度大於 1.3 kU/L 的嬰兒會有 70%的機率發展成異位性體質，相較於低濃度臍帶血 IgE 的嬰兒則只有 5%的機率。				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	284
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Coxsackie virus Ab(TypeB1-B6) 柯沙奇B型病毒抗體(B1-B6)	健保代碼	14024B	委外	停做
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 5ml	運送條件	室溫
採檢容器	 Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	注入血液後，可上下顛倒數次，促進血液凝固。				
採檢前準備	不需空腹。				
檢驗方法	104.12.07 日起停做				
報告完成時間	14 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<1:4X(-)				
檢驗結果解釋	1.急性期與恢復期效價上升4倍(以上)表示最近曾經感染克沙奇病毒抗體。 2.由於補體結合法克沙奇病毒B1-B6會有交叉反應，較難從抗體反應推測病毒感染型別。				
操作組別/分機	立人委高醫/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	285
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	CPK isoenzyme 肌酸磷化同功酶	健保代碼	09061B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	注入血液後，可上下顛倒數次，促進血液凝固。				
採檢前準備	不需空腹。				
檢驗方法	電泳法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Total CPK：5~70 IU/L CK-MM：5~70 U/L CK-MB：0.0~7.0 IU/L CK-BB：0.0 IU/L				
檢驗結果解釋	診斷急性心肌梗塞，CK-MB 上升於發作後 6 小時，濃度高峰 18 小時，約 72 小時回復初始值。(AST 上升於 6-10 小時，濃度高峰 12-48 小時，約 4-6 天回復初始值)。嚴重外傷 CK-MB 也會上升。某些癌症產生 Macro CK 或 CK-BB，肺癌曾經報告過腹水的 CK-BB 上升，血清中 CK-BB 上升，曾見於文獻：肺癌、胃癌、惡性黑色素瘤、卵巢癌、攝護腺癌、睪丸癌、腎癌、腦瘤、Hodgkin's、AML。上列惡性腫瘤測到上升的概率介於 20-60%。皮膚炎及多發性肌炎 CK-MM 絕對值升高，也有可能出現 Macro CK。考慮電泳螢光背景值的干擾，CK-BB <3% 可以視為正常。在中樞神經系統疾病如腦血管意外時，總 CK 上升，也可以檢測到 CK-BB 上升。				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

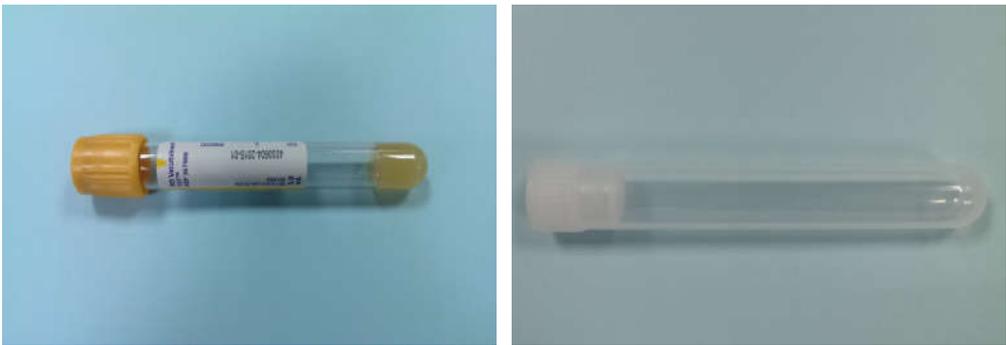
安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	286
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	CPK isoenzyme 肌酸磷化同功酶	健保代碼	09061B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	注入血液後，可上下顛倒數次，促進血液凝固。				
採檢前準備	不需空腹。				
檢驗方法	電泳法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Total CPK：5~70 IU/L CK-MM：5~70 U/L CK-MB：0.0~7.0 IU/L CK-BB：0.0 IU/L				
檢驗結果解釋	診斷急性心肌梗塞，CK-MB 上升於發作後 6 小時，濃度高峰 18 小時，約 72 小時回復初始值。(AST 上升於 6-10 小時，濃度高峰 12-48 小時，約 4-6 天回復初始值)。嚴重外傷 CK-MB 也會上升。某些癌症產生 Macro CK 或 CK-BB，肺癌曾經報告過腹水的 CK-BB 上升，血清中 CK-BB 上升，曾見於文獻：肺癌、胃癌、惡性黑色素瘤、卵巢癌、攝護腺癌、睪丸癌、腎癌、腦瘤、Hodgkin's、AML。上列惡性腫瘤測到上升的概率介於 20-60%。皮膚炎及多發性肌炎 CK-MM 絕對值升高，也有可能出現 Macro CK。考慮電泳螢光背景值的干擾，CK-BB <3% 可以視為正常。在中樞神經系統疾病如腦血管意外時，總 CK 上升，也可以檢測到 CK-BB 上升。				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	287
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Cryptococcus Ag 芽生菌抗原	健保代碼	12069B	委外	是
檢體種類	血清 腦脊髓液	檢體需求量	全血 5ml CSF 1ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭) 無菌三管試管(白頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，可上下顛倒數次，促進血液凝固。 2. 檢體不能溶血、脂血或污染， 3. CSF 需使用無菌容器 				
採檢前準備	不需空腹。				
檢驗方法	Latex agglutination				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Negative				
檢驗結果解釋	<p>1X(+)、2X(+)、4X(+) 代表很有可能新隱形球菌感染，8X(+) 以上代表新隱形球菌現行活動感染。 新隱形球菌(Cryptococcus neoformans) 歸類在黴菌酵母菌，經由鳥類排泄物吸入 感染，較常發生在免疫防禦系統不足 的個體，目前公認不會經由人傳人。 檢驗使用在診斷慢性腦膜炎新隱形 球菌感染及治療效果評估。新隱形 球菌也會侵犯肺部、皮膚、骨骼及擴 散全身感染，可以檢驗血清檢體，陽 性通常代表 Systemic cryptococcosis。</p>				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	288
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Cyclosporin A 環孢靈素 A	健保代碼	10522B	委外	是
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	K ₂ EDTA 抗凝劑(紫頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，可上下顛倒數次。 2. 避免輸血後立即採血。 3. 離心取血漿分裝後送檢。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	FPIA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	100-300 ng/mL				
檢驗結果解釋	腎臟移植剛手術後：250-350，2-3 個月：150-250 ng/mL，心、肝臟移植治療範圍可提高。				
操作組別/分機	立人委高醫/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	289
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Cyfra21-1 細胞角質蛋白片段	健保代碼	12900	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	1. 注入血液後，可上下顛倒數次，促進血液凝固。 2. 黃疸、溶血或高脂血的檢體、呈現混濁或含有纖維蛋白的檢體會導至不正確的結果。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	CMIA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 2.08 ng/mL				
檢驗結果解釋	若檢驗值超過參考值上限，應先考慮肺臟非小細胞癌及食道鱗狀上皮細胞癌的可能性，約有四到六成的敏感度。其他如乳癌、膀胱癌、頭頸部腫瘤、卵巢癌、子宮內膜癌或子宮頸癌亦有可能造成CYFRA21-1 的上升。肝硬化、腎衰竭、肺結核及急性肺炎患者可能也會有非專一性的升高。除了篩檢癌症患者，CYFRA21-1 更可應用於肺癌、食道癌、及乳癌的治療，幫助監控腫瘤之復發，和評估預後以及治療效果。				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	290
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Cytogenetics 細胞遺傳學檢查	健保代碼	25007B	委外	是
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 7ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p style="text-align: center;">Sodium heparin 抗凝劑(胖綠頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 4. 送檢須註明醫師診斷及附 WBC 報告 				
採檢前準備	不須空腹				
檢驗方法	染色體分析				
報告完成時間	30 天。				
可送檢時間	星期一~五 PM14:00 前				
生物參考區間	ISCN 命名法				
檢驗結果解釋	<p>主要適用於下列疾病之治療：</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 血液惡性腫瘤的診斷與治療 (2) 骨髓移植病人的治療及追蹤 (3) 泛骨髓移植低下症(pancytopenia) (4) 骨髓增生病變的診斷及治療追蹤 (5) 骨髓造血機能異常病人診斷及治療追蹤 				
操作組別/分機	高醫細胞遺傳實驗室/7254			PM16:00 前送達	

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	291
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	DHEA-Sulfate 硫酸-脫氫異雄固酮	健保代碼	27080B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	注入血液後，可上下顛倒數次，促進血液凝固。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	CMIA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	M : 80-560 ug/dl F : 35-430 ug/dl				
檢驗結果解釋	評估腎上腺皮質雄性素分泌能力，優於17-KS.Cushing 正常或偏高，但 adrenal adenoma 引起的庫辛氏症候群會偏低，而adrenal catcinoma 很高。CAH 50%的少月經、多毛症、PCOS 中程度上升。若要評估雄性素產量不足應選擇Testosterone。				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	292
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	EBV EA/NA-IgA EB 病毒早期抗體/核抗體IgA	健保代碼	140477	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	注入血液後，可上下顛倒數次，促進血液凝固。				
採檢前準備	不需空腹。				
檢驗方法	ELISA				
報告完成時間	14 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	> 6.0 EU/mL (+) 4.5-6.0 EU/mL (±)				
檢驗結果解釋	同時偵測EBV 溶解性繁殖時期 (Lytic Cycle) 及潛伏性感染 (Latent Infection) 之早期抗原及核抗原之IgA抗體，因此敏感性及特異性較只測單一抗體者為高。根據文獻指出此標誌在鼻咽癌診斷方面，專一性達 81.8%，敏感度達98.1%。				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	293
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	EB-VCA IgA EB 病毒囊鞘IgA抗體	健保代碼	14046A	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	注入血液後，可上下顛倒數次，促進血液凝固。				
採檢前準備	不需空腹。				
檢驗方法	ELISA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	$\leq 0.90(-)$; $0.91-1.09 (\pm)$; $\geq 1.1(+)$				
檢驗結果解釋	感染後早期發展的抗體, IgA 可能出現於第一次感染、病毒活化，協助診斷鼻咽癌抗體。				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	294
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	EB-VCA IgG EB 病毒囊鞘IgG抗體	健保代碼	14046G	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	注入血液後，可上下顛倒數次，促進血液凝固。				
採檢前準備	不需空腹。				
檢驗方法	ELISA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	$\leq 0.90(-)$; $0.91-1.09 (\pm)$; $\geq 1.1(+)$				
檢驗結果解釋	病人感染EB病毒，在急性期產生IgG抗體後體內即終身存在低效價的抗體。高效價的VCA-IgG常見於Burkitt's lymphoma，鼻咽癌及免疫控制的病人。				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	295
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	EB-VCA IgM EB 病毒囊鞘IgM抗體	健保代碼	14046M	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	注入血液後，可上下顛倒數次，促進血液凝固。				
採檢前準備	不需空腹。				
檢驗方法	ELISA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	$\leq 0.90(-)$ $0.91-1.09(\pm)$ $\geq 1.10(+)$				
檢驗結果解釋	表示第一次感染，抗體僅維持2-4個月，相對應EA抗體				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	296
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	ECP (Eosinophil Cationic Protein) 嗜酸性球陽離子蛋白	健保代碼	30023B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>不含任何抗凝劑玻璃管 (紅頭)</p>				
採檢注意事項	<p>1.使用真空玻璃管 (不能有 gel);採血後一小時內必須離心,取血清冰凍保存及運送。</p> <p>2.注入血液後,可上下顛倒數次,促進血液凝固。</p>				
採檢前準備	需空腹2小時。				
檢驗方法	CLIA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	24 小時				
生物參考區間	< 24 ug/L				
檢驗結果解釋	<p>1.ECP是嗜酸性白血球顆粒中的高細胞毒性蛋白。嗜酸性白血球是產生哮喘炎症的主要細胞。發炎過程中,氣道中的嗜酸性白血球活化,即發生脫顆粒作用,釋放ECP,導致氣道上皮損傷,並進而增加氣道的過敏性,引起氣道慢性炎症。</p> <p>2.血清ECP濃度客觀反映了氣喘患者,因嗜酸白血球導致炎症的程度,高濃度表示氣喘 患者的正處於發炎狀態,是一個危險的訊號。</p> <p>血清ECP測定可用於:(A)監測氣喘發炎狀況 (B)指導氣喘的類固醇治療。</p>				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	297
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Erythropoietin,EPO 紅血球生成因子	健保代碼	27077B	委外	是
檢體種類	血清、血漿	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>Lithium heparin 抗凝劑(綠頭)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p> </div> </div>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.使用 Heparin plasma，不可使用 EDTA plasma。 2.注入血液後，可上下顛倒數次，促進血液凝固。 				
採檢前準備	不需空腹。				
檢驗方法	RIA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	4.3-29 mU/mL				
檢驗結果解釋	分別polycythemia vera與續發性的polycythemia，前者EPO正常或偏低，異位性產生EPO腫瘤及再生不良性貧血、腎病治療偵測				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	298
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Estradiol (E2) 動情激素	健保代碼	09127C	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	注入血液後，可上下顛倒數次，促進血液凝固。				
採檢前準備	不需空腹。				
檢驗方法	CLIA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	濾泡:0.1 -160 (pg/mL) 排卵:34-400 (pg/mL) 黃體:27-246 (pg/mL) 停經後:0.1-30 (pg/mL) 男：0.1-56 (pg/mL)				
檢驗結果解釋	偵測濾泡生長排卵，Clomiphene 用藥刺激預測排卵及控制。上升於卵巢 睪丸E2、HCG 分泌性腫瘤，男性表現生殖腺功能不足、男性乳房增殖， 女性表現早熟、無月經、停經後出血、原發性性腺功能不全、濾泡無法 發育、停經、E2 偏低、FSH、LH 上升；續發性性腺功能不全則是E2、 FSH、LH 都不足，發生在泌乳素上升、無月經。				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	299
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	FDP 纖維元蛋白分化物	健保代碼	08038B	委外	是
檢體種類	血漿	檢體需求量	全血 5.4ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	3.2% Na Citrate 抗凝劑(藍頭)				
採檢注意事項	1.須採集 2 管，並注意檢體量需準 2.7ml(到試管上的標準線)，採集後迅速上下混合數次，盡速送檢。 2. 分離血漿到空白管，立即冷凍送檢。				
採檢前準備	不需空腹。				
檢驗方法	Latex Immunassay				
報告完成時間	14 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 5 ug/mL				
檢驗結果解釋	是指fibrinogen、fibrin 解裂後的產物，常在大量出血後產生，包括嚴重外傷、休克等。用來篩檢病人是否有血栓性栓塞，包含心肌梗塞、深部靜脈栓塞、瀰漫性血管內凝集（DIC）或其他栓塞疾病。				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	300
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Fibrinogen 纖維蛋白原測定	健保代碼	08024B	委外	是
檢體種類	血漿	檢體需求量	全血 5.4ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	3.2% Na Citrate 抗凝劑(藍頭)				
採檢注意事項	<p>1.須採集 2 管，並注意檢體量需準 2.7ml(到試管上的標準線)，採集後迅速上下混合數次，盡速送檢。</p> <p>2. 分離血漿到空白管，立即冷凍送檢。</p>				
採檢前準備	不需空腹。				
檢驗方法	凝固法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	200-400 mg/dl				
檢驗結果解釋	<p>1.纖維蛋白原：係一種大分子的球蛋白，合成於肝臟，正常血漿濃度約 200~400mg/dL，測定纖維蛋白原適用於診斷或治療纖維蛋白原缺少的出血疾病。</p> <p>2.血中 Fibrinogen 濃度的增加可用於輔助診斷腦血栓及惡性腫瘤。炎症、妊娠及手術後 Fibrinogen 濃度亦會增加。</p> <p>3.血中 Fibrinogen 濃度的可因為無纖維蛋白原血症、低纖維蛋白原血症、纖維蛋白原異常、嚴重肝病、嚴重燒傷、營養不良及 DIC(瀰漫性血管內凝血症)而減少。</p>				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	301
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	FK506(Tacrolimus) 普樂可復濃度	健保代碼	10536B	委外	是
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 3 ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	K ₂ EDTA 抗凝劑(紫頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，可上下顛倒數次。 2. 避免輸血後立即採血。 3. 離心後取血漿分裝送檢。 				
採檢前準備	服藥前採取檢體				
檢驗方法	FPIA				
報告完成時間	14 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	5-20 ng/mL，移植後初期12小時治療範圍。第24小時值低於12小時值約33-50%。				
檢驗結果解釋	<p>Tacrolimus是一種免疫抑制藥物，用於治療移植後發生之排斥作用，Tacrolimus主要在肝臟及小腸之微粒體中代謝，目前仍不清楚Tacrolimus對腎臟造成的毒性是由藥物本身或由其代謝物所造成的。不當使用Tacrolimus會產生嚴重的副作用，主要是對腎臟做有影響、另外也會對神經有毒化作用、有時也有失眠症、高血壓及嘔吐的症狀。服藥前採集檢體。</p>				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	302
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Folic acid 葉酸	健保代碼	09130B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	避光室溫
採檢容器					
	Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	1.注入血液後，可上下顛倒數次，促進血液凝固。 2.避光冷藏送檢				
採檢前準備	不需空腹。				
檢驗方法	CLIA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	7.0-31.4 ng/ml				
檢驗結果解釋	1.葉酸是一種必須維生素，由多種食物提供，如深葉蔬菜、柑橘類水果、酵母菌類、大豆、雞蛋和牛奶。由小腸吸收，於肝臟儲存。天然葉酸可存在多種形式，其生物學功能多以同功 的形式存在一運輸單個的碳單位。葉酸對於正常細胞的生長和 DNA 的合成非常重要。葉酸的缺乏可導致細胞貧血，和最終導致多種神經症狀。葉酸缺乏是由於食物攝取過少，無法有效吸收或過度葉酸利用等原因引起。過度利用在懷孕時非常普遍，其他例如酗酒、肝炎或其他肝臟損害疾病，均可導致葉酸的過度利用。 2.血清和紅血球內葉酸的濃度監測均可反應體內的葉酸狀態，血清中葉酸的濃度則顯示近期的葉酸攝入情況，而紅血球內葉酸濃度代表生長期葉酸儲存的最佳指標。紅血球內葉酸濃度過低提示長期的葉酸缺乏。葉酸和維生素B12，是由甲硫胺酸(methionine)合成反應途徑相關連，兩者中任何一種的缺失都將影響該途徑，導致相似的臨床症狀。另一個普遍代謝途徑，是缺乏維生素B12阻止葉酸進入紅血球，會導致紅血球內葉酸濃度的下降，影響葉酸的攝入正常。由於上述原因，在臨床工作一般應同時檢測兩種維生素，治療的方法該視哪一種維生素缺乏而定。				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	303
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Free Cortisol 游離皮質素	健保代碼	24005	委外	是
檢體種類	尿液	檢體需求量	10ml	運送條件	室溫
採檢容器					
採檢注意事項	<p>1.酸化尿液 2 ml</p> <p>2.建議收集 24 小時尿液之時間，是從早上 8 點(或某一定點)起到隔天早上 8 點(或某一定點)止，共 24 小時，女性月經期間請勿採檢。</p> <p>3.在第一天早上 8 點鐘(或同一定點)不論你是否有尿液，都需上廁所解光小便並丟棄，因你膀胱裡的小便是屬於 8 點以前的，不需收集。</p> <p>4.在此之後所解出來的小便，都要收集起來，並於第一次收集尿液後立刻加入之強酸並混合均勻*(為濃鹽酸，請小心操作，不要接觸身體，若有不慎接觸，應用大量水沖洗，並視情況到急診處理)，收集瓶開始留尿後請持續保存於冰箱冷藏(但勿使結冰)，要留尿液時再取出收集瓶即可，無論何時何地無論做任何事(上大號、工作、運動)解出來的小便都要完全收集，不容許有一滴被遺漏。</p> <p>5.到第二天早上 8 點(或某一定點)，也要準時上廁所解小便並收集，到此已收集 24 小時的小便，請仔細看收集瓶的總量(共多少 c.c.)並記錄於檢驗單，然後把尿液溫和搖動混合後，吸出約 10 c.c.於試管內，送至實驗室檢查。</p>				
採檢前準備	<p>1.不需空腹。</p> <p>2.採檢前 7 天禁食巧克力、咖啡、香蕉、柑橘類水果、Aspirin 及抗血壓藥以免引起假性增高(治療中之高血壓病患，仍應遵照醫師指示按時服用藥物)。</p>				
檢驗方法	ECLIA				
報告完成時間	14 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	36 ~ 137 ug/day				
檢驗結果解釋	腎上腺不全早上低值，庫辛氏症候群下午偏高無節奏性、壓力、抑鬱無節奏。				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	304
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Free T3 游離三碘甲狀腺素	健保代碼	09107C	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	1.注入血液後，可上下顛倒數次，促進血液凝固。				
採檢前準備	不需空腹。				
檢驗方法	CMIA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	1.71-3.71 pg/mL				
檢驗結果解釋	<p>Free T3 上升於pituitary adenoma、toxic nodular goiter、thyrotoxicosis、resistance to thyroid hormone、T3 toxicosis、hyperthyroidism。這些甲狀腺功能亢進，total T3 也會上升，當考慮蛋白質結合因素時可以測定free T3，例如familial dysalbuminemic hyperthyroxinemia。</p> <p>Free T3 下降於NTI(nonthyroidal illness)，生長激素不足，甲狀腺功能不足，神經性厭食，慢性腎衰竭。</p> <p>T4 治療甲狀腺功能不足時，可以偵測週邊轉換成具生物活性的free T3</p>				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	305
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Free T4 Index,FTI 游離四碘甲狀腺素	健保代碼	27005B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p style="text-align: center;">Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	1.檢體溫和均勻混合 2.混濁、溶血、高脂血或含纖維蛋白，可能得到錯誤的結果				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Total T4 x T3 Uptake÷100= FTI				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	1.5~4.8 %				
檢驗結果解釋	其值若偏高，可能是甲狀腺功能亢進、毒性甲狀腺腫、腎病症候群、甲狀腺素結合蛋白減少或正處於甲狀腺素治療中等。若值偏低，則可能為甲狀腺機能衰退、甲狀腺炎、甲狀腺素結合蛋白增多、服用雌性素或懷孕等。				
操作組別/分機	立人委邱內科/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	306
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Free β -HCG 游離型人類絨毛 激素	健保代碼	27079B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 檢體溫和均勻混合 2. 血清 0.5 mL 收集全血檢體後應盡快欲予離心分離血清，且不管在任何情況下都不能超過6 小時，避免二次解凍 3. 黃疸、溶血或高脂血的檢體、呈現混濁或含有纖維蛋白的檢體或檢體久置會導至不正確的結果 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	CLIA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	正常男性其值皆低於 0.10 ng/ml。 未懷孕婦女值分別為0.11及0.12 ng/ml。				
檢驗結果解釋	母血唐氏篩檢計算危險機率，睪丸癌。				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	307
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Follicle stimulating hormone FSH 濾泡刺激素	健保代碼	09125C	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	檢體溫和均勻混合				
採檢前準備	無				
檢驗方法	CLIA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	濾泡:2.8 -11.3 排卵:5.8 -21.0 黃體:1.2-9.0 停經後:21.7 -153 男:0.7~11.1(mIU/mL)				
檢驗結果解釋	評估不孕症、無月經、女性多毛症、停經；男睪丸功能異常、男性常與 testosterone，女性與 E2 同時檢查，hypogonadism 會使 FSH、LH 上昇，否則問題可能在腦下垂體下視丘，某些年長男性為腦垂體相關腫瘤僅有 FSH 上升。				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	308
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	FTA-abs IgG 梅毒抗體間接螢光染色IgG	健保代碼	12019B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	檢體溫和均勻混合				
採檢前準備	無				
檢驗方法	IFA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Negative				
檢驗結果解釋	<p>1.梅毒血清學檢查的確認試驗（尤其是後期梅毒）</p> <p>2.FTA-abs 在梅毒各期檢驗的敏感度：</p> <p>2-1：第一期梅毒：98% (70~100%) ； 2-2：第二期梅毒：100% ； 2-3：後期梅毒：96% ； 2-4：潛伏期梅毒：100%</p>				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	309
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	FTA-abs IgM 梅毒抗體間接螢光染色IgM	健保代碼	12019B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	檢體溫和均勻混合				
採檢前準備	無				
檢驗方法	IFA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Negative				
檢驗結果解釋	<p>1.梅毒血清學檢查的確認試驗（尤其是後期梅毒） IgM出現在早期及復發。</p> <p>2.FTA-abs 在梅毒各期檢驗的敏感度： 2-1：第一期梅毒：98% (70~100%) ； 2-2：第二期梅毒：100% ； 2-3：後期梅毒：96% ； 2-4：潛伏期梅毒：100%</p>				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	310
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Glucose-6-phosphate-dehydrogenase G-6-PD 葡萄糖6磷酸脫氫酶	健保代碼	09051C	委外	是
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>K₂EDTA 抗凝劑(紫頭)</p>				
採檢注意事項	檢體溫和均勻混合				
採檢前準備	無				
檢驗方法	UV 法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	7.9-16.3U/g Hb				
檢驗結果解釋	氧化性藥物, 感染引起的急性溶血性貧血, 新生兒黃膽的關聯性遺傳缺損。 (低)蠶豆症(G-6-PD deficiency)國人最常見的九種蠶豆症基因型(1376, 1388, 1360, 493, 487, 95, 392, 1024, 592)				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	311
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Gastrin 胃泌激素	健保代碼	09132B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	1. 檢體溫和均勻混合 2. 應在收集後 1 小時內分離血清				
採檢前準備	須空腹禁食 10 小時以上				
檢驗方法	CLIA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	13-115 pg/ml				
檢驗結果解釋	正常人胃酸不足時gastrin 反應上升，Gastrinoma 常發現在胰臟，通常惡性的機率高(65%)胃潰瘍、十二指腸潰瘍、Zollinger Ellison syndrome、惡性貧血、腫瘤引起過多胃泌素分泌。不可使用EDTA 血漿。				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	312
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Gentamycin 健大黴素	健保代碼	10518B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<p>1. 檢體溫和均勻混合</p> <p>2. 給藥一天後測試，PEAK：輸注完後 30 分鐘採檢，TROUGH：下次打藥前 30 分鐘採檢。</p>				
採檢前準備	無				
檢驗方法	FPIA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<p>Peak：4-8</p> <p>中毒劑量：連續10天以上>2 ug/mL</p>				
檢驗結果解釋	<p>胺基配醣廣效抗生素治療藥物，具耳、腎毒性</p> <p>1. 是一種強效且具有廣效作用的氨基糖(aminoglycoside)類抗生素，可對抗革蘭氏陽性和陰性菌。</p> <p>2. 對於腎臟功能不全的病患，因此必須嚴加監控這類病患的血清值。此外，gentamicin 之劑量血清濃度曲線也被發現 居然無法加以預測，不論是在血清最高濃度或從血漿排除之半衰期方面都是。</p> <p>3. 在某些特定類型的病人中，血清濃度已證實和療效及毒性之間具有強烈的關聯性。Gentamicin 的血清最高濃度在5-10ug/mL 時顯示具有最佳的療效。</p> <p>最高濃度(10ug/mL)持續上升已證實會引起腎臟及中樞神經系統之毒性，腎臟毒性以近端腎小管受損為表現，而且會使腎功能發生障礙。中樞神經系統毒性最常見的表徵為第八對腦神經之前庭和聽覺分枝受損。低谷濃度與是否發生毒性較不具關聯性，因其較逼近組織濃度且較不受採樣誤差之影響。</p>				
操作組別/分機	立人委台北聯合/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	313
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Growth Hormone GH 生長激素	健保代碼	09108C	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	1.檢體溫和均勻混合 2.溶血或脂肪過高的檢體，會干擾到正確的檢測				
採檢前準備	無				
檢驗方法	CLIA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Healthy adults : < 5.0 ng/ml ; (7-8y):0.15-3.2;(9-10y):0.09-1.95;(11-17y):0.08-12.2				
檢驗結果解釋	GH 分泌一般很低，但有分泌高峰，因此需要多次測定，懷疑分泌不足時，應使用藥物刺激看是否無法上升，懷疑腦下腺 GH 分泌性腫瘤時應以口服葡萄糖看是否沒有抑制： <ol style="list-style-type: none"> 1.腦下垂體引起之巨人症、外生性的生長激素分泌過多、營養不良、腎衰竭、壓力、運動、未控制的糖尿病、禁食時間過長或精神性食慾 減退、皆會使生長激素升高。 2.腦下垂體引起之侏儒症、腎上腺皮質功能亢進會使生長激素降低。 				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	314
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Haptoglobin 結合蛋白	健保代碼	12046B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	檢體溫和均勻混合				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Nephelometry				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	30-178 mg/dL				
檢驗結果解釋	<p>上升：使用皮質類固醇治療者，膽道阻塞患者，急性發炎</p> <p>下降：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.體內溶血:不管是自體免疫，輸血反應或機械性（人工心瓣膜，亞急性細菌性心內膜炎等）原因 2.無效之造血反應(如缺乏葉酸，鐮刀性貧血症，海洋性貧血或其他代謝障礙)，及脾腫大 3.急性或慢性肝臟疾病 4.女性荷爾蒙(吃口服避孕藥，懷孕) 				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	315
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	HAV IgG A型肝炎抗體	健保代碼	14040C	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	檢體溫和均勻混合				
採檢前準備	無				
檢驗方法	CMIA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Cut off < 1.0 (-)				
檢驗結果解釋	<p>這一項檢查檢驗IgG 及IgM 抗體是否存在，無法分辨急性感染或者過去感染。陽性代表曾經感染A 型肝炎產生之抗體，大部分的成人都具有抗體，有抗體代表具有免疫力，缺乏抗體是可能被感染的危險群。</p>				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	316
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	HBc IgG B型肝炎核心抗體	健保代碼	14037C	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	檢體溫和均勻混合				
採檢前準備	無				
檢驗方法	CMIA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Index : ≥ 1.00 (+)				
檢驗結果解釋	感染B 型肝炎病毒後，體內最早出現的抗體是Anti-HBc，抗體效價上升後可持續終生。				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

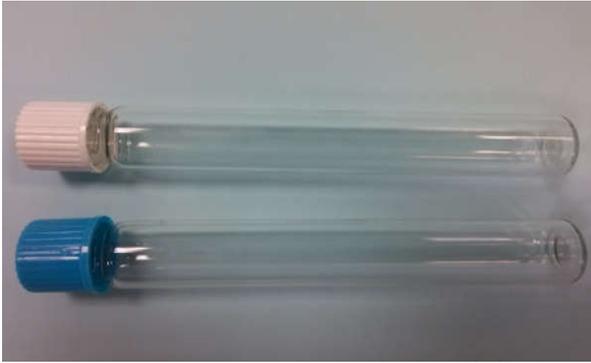
安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	317
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	HBc IgM B型肝炎核心IgM 抗體	健保代碼	14038C	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	檢體溫和均勻混合				
採檢前準備	無				
檢驗方法	CMIA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Index : ≥ 1.00 (+)				
檢驗結果解釋	作為急性期B型肝炎感染之指標，HBc IgM 在急性期可測得，此時HBsAg 可能為陰性，此抗體存在與否與肝疾病嚴重性無關。				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	318
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Helicobacter pylori 幽門螺旋桿菌(碳-13)	健保代碼	30512	委外	是
檢體種類	氣體	檢體需求量	2 管	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>5 C.C.之玻璃試管附橡膠心之旋蓋</p>				
採檢注意事項	<p style="text-align: center;">1.採取收集檢體後：</p> <p>(1)收集到檢體的氣管不需冷凍或冷藏，置放於室溫下即可。</p> <p>(2)密封的檢體氣管置放於室溫下可保存 30 天。</p> <p style="text-align: center;">2.寄送檢體：</p> <p>(1)將二根氣體檢體，封裝好氣體氣管後寄出。</p> <p>(2)由於密封的檢體氣管置放於室溫下可保存 30 天以上。</p>				
採檢前準備	<p>1.需 NPO。</p> <p>2.以吹管緩慢呼氣於綠色氣管內，轉緊瓶蓋後貼上綠色標籤紙。 (如吹氣不足或疑似倒吸可以重吹數遍)。</p> <p>3.將試劑加飲用水至瓶上刻度處後搖勻，請病人喝下。</p> <p>4.30 分鐘後，再呼氣於另一黃色氣管內，貼上黃色標籤紙。 (此管非常重要，必要時請重做數次!!)</p>				
檢驗方法	Proto 2005 同位素比值質譜儀系統				
報告完成時間	14 天				
可送檢時間	周一至周五，下午 16:00 前				
生物參考區間	Positive Negative				
檢驗結果解釋	檢測是否感染胃幽門螺旋桿菌				
操作組別/分機	高醫胃鏡室 07/3121101*7753				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	319
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Hemoglobin EP 血色素電泳	健保代碼	08030C	委外	是
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Spray-dried K₂EDTA 紫頭管</p>				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	毛細管電泳				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	H: 0.0-0.0 % BART'S: 0.0-0.0 % A1: 94.0-98.0 % F: 0.0-5.0 % S: 0.0-0.0 % A2: 0.5-3.5 % carbo:0-2%				
檢驗結果解釋	高：血球生成素過高、抽煙過量、氧氣濃度不足。 低：腎臟病、懷孕、遺傳、貧血、請檢查 MCV、MCH、MCHC 以初步判斷貧血之原因。				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	320
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	HSV-1 IgG 單純皰疹病毒I 型IgG	健保代碼	14069B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	ELISA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	$<0.8(-)$ $\geq 0.8-1.09(\pm)$ $\geq 1.1(+)$				
檢驗結果解釋	人類單純皰疹病毒無所不在，所引起的疾病很廣泛：如角膜炎、無菌性腦膜炎、生殖道潰瘍、新生兒疾病等，此抗體在感染後4-6週出現高峰，之後慢慢下降並維持低效價，若再度感染，效價會上升，但不是診斷的重要依據。此外HSV亦會與VZV產生交叉反應，但一般而言，感染的病毒效價會高於其他病毒交叉反應之效價。與varicella-zoster抗體有交叉反應，僅在異常高抗體時考慮最近感染或病毒再活化，個體免疫反應不同，部份人HSV IgG並未上升至異常高值，可以HSV IgM協助診斷，然而病毒再活化的病例IgM不一定會上升.CSF抗體陽性時考慮CNS的感染，類似應用於herpes encephalitis, toxoplasmosis , SSPE , neurosyphilis				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	321
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	HSV-1 IgM 單純皰疹病毒 I 型 IgM	健保代碼	14052B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	ELISA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	$<0.8(-)$ $0.8-1.09(\pm)$ $\geq 1.1(+)$				
檢驗結果解釋	IgM 抗體陽性表示最近曾受感染。				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	322
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	HIV viral load 愛滋病毒定量	健保代碼	14074	委外	是
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 10ml	運送條件	室溫
採檢容器					
採檢注意事項	檢體上必須註明採檢人姓名, 採血日期與時間 當日送至高醫(採檢 6 小時內)				
採檢前準備	無				
檢驗方法	RT-PCR				
報告完成時間	9 天				
可送檢時間	週一~週四 am10:00~pm16:00				
生物參考區間	報告範圍為 40~1000000 copies/mL				
檢驗結果解釋	一般感染 HIV 後 3-6 星期, 血液中的 HIV 病毒量會大量增加, 然後在抗體出現前下降至少量。周邊血液中的病毒量可能和 AIDS 病程進展有關。測量血漿的病毒 RNA, 具有較高的敏感度, 可做為評估 AIDS 病人用藥的指標及治療的效果。				
操作組別/分機	高醫 7248~7250				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	323
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	HSV-2 IgG 單純皰疹病毒 II 型 IgG	健保代碼	14069B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	ELISA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	$<0.8(-)$ $\geq 0.8-1.09(\pm)$ $\geq 1.1(+)$				
檢驗結果解釋	<p>人類單純皰疹病毒無所不在，所引起的疾病很廣泛：如角膜炎、無菌性腦膜炎、生殖道潰瘍、新生兒疾病等，此抗體在感染後4-6 週出現高峰，之後慢慢下降並維持低效價，若再度感染，效價會上升，但不是診斷的重要依據。此外HSV 亦會與VZV 產生交叉反應，但一般而言，感染的病毒效價會高於其他病毒交叉反應之效價。</p>				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	324
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	HSV-2 IgM 單純皰疹病毒 II 型 IgM	健保代碼	14052B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	ELISA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<0.8(-) 0.8-1.09(±) ≥ 1.1(+)				
檢驗結果解釋	IgM 抗體陽性表示最近曾受感染				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	325
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Hg,Mercury 血中汞	健保代碼	10008B	委外	是
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Heparin 藍頭管</p>				
採檢注意事項	請使用特殊採血管				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Absorption Hydride				
報告完成時間	21 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<p style="color: red;">< 20ug/L</p> <p style="color: red;">美國環保局(EPA)建議值為<5.8 ug/L</p>				
檢驗結果解釋	礦工、製造業職業病或海鮮食物鏈中毒				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	326
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Homocysteine 同胱半氨酸	健保代碼	12151B(400)	委外	是
檢體種類	血清, 血漿	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Serum separation tube(SST)(黃頭) K₂EDTA 抗凝劑(紫頭)</p>				
採檢注意事項	EDTA 血漿或血清 0.5mL，冷藏運送，全血室溫久置結果會上昇。禁食 8-12 小時抽血較準確。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	MEIA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	M:5.90-16.00 F:3.36-20.44 umol/L				
檢驗結果解釋	<p>1.同半胱胺酸 (Homocysteine), 會引起血管上的粥化形成, 因此長期有高同半胱胺酸血(hyperhomocysteinemia)的時候會引起血管硬化, 也會因損傷血管內壁以致形成血塊而導致中風、心肌梗塞和肺動脈栓塞和腿部深層靜脈的血栓。</p> <p>2.測定血清中的同半胱胺酸的濃度被認為可做為未來因血管硬化所引起的心血管疾病和腦中風等疾病的的預測因子, 因此對於評估是否罹患心臟血管疾病、腦中風的危險性是很重要的檢驗。</p>				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	327
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	HTLV-1/2 人類T 淋巴白血病毒	健保代碼	12109B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	如為陽性時，會於下次進行再確認。≥ cut off (+) 需做危險值通報並紀錄之。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	ELISA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Negative				
檢驗結果解釋	<p>侵犯神經的病毒，與痙攣性下身麻痺、分葉狀核T-cell 白血病有關。</p> <p>HTLV-I 鑲嵌到Atypical lymphocyte，形成四分葉狀核clover-leaf lymphocytes，為成人T-cell 白血病，也會有免疫抑制的現象。HTLV-I 侵犯神經，表現痙攣性下身麻痺，骨髓，多肌炎，關節炎，血管炎，乾眼症。高濃度的抗體及sIL-2R 都指向與罹患Adult T-cell leukemia /lymphoma(ATL)有關，但抗體陽性僅有2-4%為ATL。</p>				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	328
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	IgD 免疫球蛋白 D	健保代碼	12030B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	脂血、溶血及污染血清不可使用。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	SRID				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 100 IU/mL				
檢驗結果解釋	淋巴球之異常增生，IgD 的多發性骨髓瘤。				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	329
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Immune Electrophoresis 免疫電泳法	健保代碼	12103B	委外	是
檢體種類	血清、尿液	檢體需求量	全血 3ml 尿液 20ml	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Serum separation tube(SST) (黃頭) 尿液收集管(白頭)</p>				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	電泳法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	無				
檢驗結果解釋	<p>IgG—評估體液性免疫，診斷 IgG 骨髓瘤，淋巴瘤，多發性硬化症(multiple sclerosis)，慢性肝炎、易受感染者。</p> <p>IgA—增加於多發性骨髓瘤、地中海淋巴瘤、黏膜表面感染等。減少於竇-肺病(sino-pulmonary disease)及先天性 IgA 缺乏症。</p> <p>IgM—增加於 Waldenstrom 氏病、感染症初期、原發性膽道肝硬化、類風濕性關節炎。減少於先天或後天性低 gamma 球蛋白血症 (hypogammaglobulinemia)。</p>				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	330
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Insulin 胰島素	健保代碼	09103C	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	溶血或膽紅素檢體，會干擾到正確的檢測。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	CMIA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	AC:1.5 -17 uIU/ml				
檢驗結果解釋	評估胰島素分泌量，低血糖高胰島素的insulinoma、GH、T4、cortisol、epinephrine、拮抗insulin，因此過量分泌的acromegaly、Cushing 等症引起高血糖、insulin 分泌上升。				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

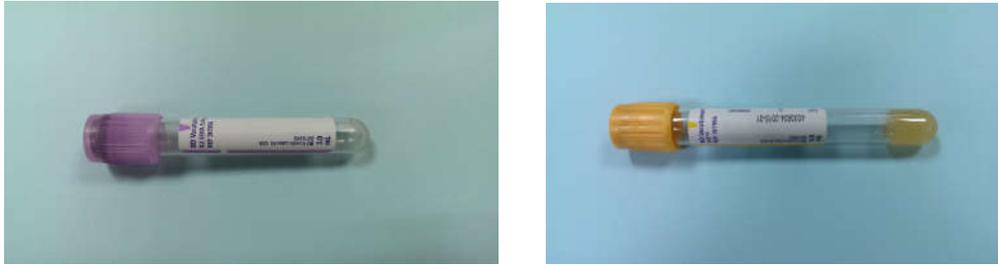
安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	331
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Insulin Ab 胰島素抗體	健保代碼	27015C	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p style="text-align: center;">Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	應在收集後 1 小時內分離血清				
採檢前準備	無				
檢驗方法	RIA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 5.5% (B/T)				
檢驗結果解釋	<p>正常人胃酸不足時 gastrin 反應上升，Gastrinoma 常發現在胰臟，通常惡性的機率高(65%)胃潰瘍、十二指腸潰瘍、Zollinger Ellison syndrome、惡性貧血、腫瘤引起過多胃泌素分泌。</p>				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	332
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Insulin growth factor I IGF-1 胰島素成長因子	健保代碼	24023B	委外	是																																							
檢體種類	血清、血漿	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫																																							
採檢容器			K ₂ EDTA 抗凝劑(紫頭) Serum separation tube(SST)(黃頭)																																									
採檢注意事項	1.分離後血清或血漿, 冷凍保存。 2.避免二次解凍。 3.混濁、溶血、高脂血或含纖維蛋白, 可能得到錯誤的結果。																																											
採檢前準備	無																																											
檢驗方法	CMIA																																											
報告完成時間	7 天																																											
可送檢時間	全天 24 小時																																											
生物參考區間	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;">Age0-3: ♀ 15-129</td> <td style="width: 33%;">Age0-3: ♂ 18.2-172</td> <td style="width: 33%;">Age19-21: ♂♀ 117-323</td> </tr> <tr> <td>Age4-6: ♀ 22.0-208</td> <td>Age4-6: ♂ 35.4-232</td> <td>Age22-24: ♂♀ 98.7-289</td> </tr> <tr> <td>Age7-9: ♀ 40.1-255</td> <td>Age7-9: ♂ 56.9-277</td> <td>Age25-29: ♂♀ 83.6-259</td> </tr> <tr> <td>Age10-11 :♀ 68.7-316</td> <td>Age10-11: ♂ 118-448</td> <td>Age30-34: ♂♀ 71.2-234</td> </tr> <tr> <td>Age12-13: ♀ 143-506</td> <td>Age12-13: ♂ 170-527</td> <td>Age35-39: ♂♀ 63.4-223</td> </tr> <tr> <td>Age14-15: ♀ 177-507</td> <td>Age14-15: ♂ 191-496</td> <td>Age40-44: ♂♀ 58.2-219</td> </tr> <tr> <td>Age16-18: ♀ 173-414</td> <td>Age19-18: ♂ 19-429</td> <td>Age45-49: ♂♀ 53.3-215</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Age50-54: ♂♀ 48.1-209</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Age55-59: ♂♀ 44.7-210</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Age60-64: ♂♀ 43.0-220</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Age65-69: ♂♀ 40.2-225</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Age70-79: ♂♀ 35.1-216</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Age80-90: ♂♀ 30.6-208</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">ng/mL</p>					Age0-3: ♀ 15-129	Age0-3: ♂ 18.2-172	Age19-21: ♂♀ 117-323	Age4-6: ♀ 22.0-208	Age4-6: ♂ 35.4-232	Age22-24: ♂♀ 98.7-289	Age7-9: ♀ 40.1-255	Age7-9: ♂ 56.9-277	Age25-29: ♂♀ 83.6-259	Age10-11 :♀ 68.7-316	Age10-11: ♂ 118-448	Age30-34: ♂♀ 71.2-234	Age12-13: ♀ 143-506	Age12-13: ♂ 170-527	Age35-39: ♂♀ 63.4-223	Age14-15: ♀ 177-507	Age14-15: ♂ 191-496	Age40-44: ♂♀ 58.2-219	Age16-18: ♀ 173-414	Age19-18: ♂ 19-429	Age45-49: ♂♀ 53.3-215			Age50-54: ♂♀ 48.1-209			Age55-59: ♂♀ 44.7-210			Age60-64: ♂♀ 43.0-220			Age65-69: ♂♀ 40.2-225			Age70-79: ♂♀ 35.1-216			Age80-90: ♂♀ 30.6-208
Age0-3: ♀ 15-129	Age0-3: ♂ 18.2-172	Age19-21: ♂♀ 117-323																																										
Age4-6: ♀ 22.0-208	Age4-6: ♂ 35.4-232	Age22-24: ♂♀ 98.7-289																																										
Age7-9: ♀ 40.1-255	Age7-9: ♂ 56.9-277	Age25-29: ♂♀ 83.6-259																																										
Age10-11 :♀ 68.7-316	Age10-11: ♂ 118-448	Age30-34: ♂♀ 71.2-234																																										
Age12-13: ♀ 143-506	Age12-13: ♂ 170-527	Age35-39: ♂♀ 63.4-223																																										
Age14-15: ♀ 177-507	Age14-15: ♂ 191-496	Age40-44: ♂♀ 58.2-219																																										
Age16-18: ♀ 173-414	Age19-18: ♂ 19-429	Age45-49: ♂♀ 53.3-215																																										
		Age50-54: ♂♀ 48.1-209																																										
		Age55-59: ♂♀ 44.7-210																																										
		Age60-64: ♂♀ 43.0-220																																										
		Age65-69: ♂♀ 40.2-225																																										
		Age70-79: ♂♀ 35.1-216																																										
		Age80-90: ♂♀ 30.6-208																																										
檢驗結果解釋	Insulin-like growth factor I 正確反應 GH 的分泌, 下降於 GH 缺乏, 上升於肢端肥大症, 與臨床相當配合的治療指標。																																											
操作組別/分機	立人/07-3890011																																											

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	333
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Intercellular SubstanceAb(ISA) 細胞間質抗體	健保代碼	12067B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	FAI				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 1 : 20x(-)				
檢驗結果解釋	<p>慢性甲狀腺炎,自體免疫抗體疾病輕重治療指標。陽性反應出現在喬本氏甲狀腺炎(>85%)、葛瑞夫氏症(>30%)、甲狀腺癌(45%)、原發性黏液水腫(>95%)、惡性貧血(>50%,低效價)、紅斑性狼瘡(約20%)等病人血清中。約10%的正常人雖無症狀但仍有低效價的陽性反應,尤其是女人及老年人。</p>				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	334
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	JAK2 V617F 點突變分析	自費	091101	委外	是
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 10ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>含 K₂EDTA 抗凝劑(大紫頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 				
採檢前準備	不須空腹				
檢驗方法	基因檢測				
報告完成時間	7 天。				
可送檢時間	星期一~五 PM14:00 前				
生物參考區間	Negative				
檢驗結果解釋	<p>JAK2(Janus kinase 2)是一個帶有 tyrosine kinase 功能的蛋白酶，必須和特定的接受器結合才能發揮作用，當 JAK2 和接受器的結合受到特定激素刺激時，就會活化下游基因，並進一步影響細胞生長，若 JAK2 基因 exon14 發生 1849 G-T 點突變，會導致胺基酸序列第 617 位置由 valine 轉變為 phenylalanine(V617F)，這個突變將使細胞在無特定激素刺激下，也能不斷活化下游基因，造成細胞不斷增生。骨髓增生性腫瘤包括慢性骨髓性白血病(CML)、原發性血小板增多症(ET)、真性紅血球增多症(PV)、以及原發性骨髓纖維症(PMF)等多種臨床表徵相似的疾病，皆有血球增生、骨髓外造血症狀、肝脾腫大及易有血栓等現象。目前研究顯示約有 95%的 PV 病患及 50~60%的 ET 或 PMF 病患帶有 JAK2 V617F 突變，因此 JAK2 V617F mutation 是骨髓增生性疾病之必要檢查。</p>				
操作組別/分機	高醫基因診斷室/7259				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	335
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Lead(Pb) (Blood) 鉛	健保代碼	09049B	委外	是
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	K ₂ EDTA 抗凝劑(紫頭)		Lithium heparin 抗凝劑(綠頭)		
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	原子吸收光譜				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<p style="color: red;">參考區間:<10ug/dL</p> <p style="color: red;">美國 CDC 建議：成人<10 ug/dL；孩童及孕婦<5ug/dL</p>				
檢驗結果解釋	<p>使用在鉛中毒評估，職業病或不慎吸入、食入曝露的指標。鉛使用在油漆、電池、焊接、印刷、製陶、槍彈工廠、汽油、殺蟲劑、飾品玻璃食器。鉛為帶正電荷的金屬，與蛋白質酵素功能基帶負電荷的SH 具有親合力，影響血紅素heme 的合成。因為鉛也會傷害學童神經心智的發育，所以參考可接受區間需要更嚴謹，設在<10 ug/dL。</p> <p>鉛影響很多組織器官，但大部份累積到骨質，症狀包括胃腸疼痛、嘔吐、噁心、小球性貧血、周邊神經病變、記憶衰退、無法集中精神、頭痛、易怒、疲倦、昏睡。</p>				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	336
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Lead(Pb) (Urine) 鉛(尿)	健保代碼	09049	委外	是
檢體種類	尿液	檢體需求量	尿液 10ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>尿液收集管(白頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.排空早上第一次的尿液，記錄時間。 2.收集24 小時內尿液，包括滿24 小時最後一次的尿液。 3.尿液收集在3000mL 的塑膠桶內，不放任何保存劑。 4.記錄24 小時尿液總量，將整桶搖一搖混合均勻，送檢10mL，送檢單上請註明24 小時尿液總量，送檢前檢體冷藏。 5.在醫師的同意下，收集尿液的前一天停止所有處方藥物，直到最後一次滿24 小時收集尿液後回復(共48 小時停藥)。 6.如果病人在 24 小時收集時間內，不小心排掉尿液沒有收集到，請將整桶倒掉，第二天早上重新再來一次。 				
採檢前準備	收集於酸洗過的乾淨容器，24 小時標示總量或隨時尿液，收集尿液前三天內維持低鈣飲食。收集 24 小時尿液，標示總量，酸化尿液 10 mL，不要使用金屬容器。				
檢驗方法	原子吸收光譜				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<80ug/L				
檢驗結果解釋	<p>使用在鉛中毒評估，職業病或不慎吸入、食入曝露的指標。鉛使用在油漆、電池、焊接、印刷、製陶、槍彈工廠、汽油、殺蟲劑、飾品玻璃食器。鉛為帶正電荷的金屬，與蛋白質酵素功能基帶負電荷的SH 具有親合力，影響血紅素heme 的合成。因為鉛也會傷害學童神經心智的發育，所以參考可接受區間需要更嚴謹，設在<10 ug/dL。</p> <p>鉛影響很多組織器官，但大部份累積到骨質，症狀包括胃腸疼痛、嘔吐、噁心、小球性貧血、周邊神經病變、記憶衰退、無法集中精神、頭痛、易怒、疲倦、昏睡。</p>				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	337
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Legionella Ab 退伍軍人症血清試驗	健保代碼	12118B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	0.5 mL 血清，症狀出現時採取急性期血清，症狀出現後的第 14 天與 28 天可以採取恢復期的血清。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	IFA				
報告完成時間	14 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 1:128x(-)				
檢驗結果解釋	<p>1：100X(+) ~ 1：320X(+) 屬弱陽性，可能是一年以上過去感染，也有可能剛感染到，必需恢復期再採檢。如果抗體效價上升到 1000X(+) 以上，代表現行性感染，如果需要，再通知實驗室進一步稀釋，但通常是進入疾病管制局(CDC)通報系統確認。>320X(+), 陽性，無法確定正確感染的時間，抗體越高，越有可能是近期內感染。危險數據：>=320X(+)</p> <p>退伍軍人症(Legionnaire's disease)是非典型肺炎的一種致病原，經由水塔空調散播，血清抗體診斷是否感染過。被傳染後 2-10 天開始有症狀，疾病開始的第一週，抗體很低，從第二週到第四週，抗體濃度穩定地上升，第五週到達最高峰，然後開始慢慢下降，可以維持多年陽性。</p> <p>在這個檢驗方法，實驗室使用 100X 與 320X 兩個倍數篩檢，退伍軍人病屬於 7 天內必需通報的第三類法定傳染病，因為送檢單位已進行通報，所以本實驗室不會收到第二支 paired serum。當實驗室報告 1:100X(+) 時，CDC 的數據幾乎都是 128X(-)，當實驗室報告 1:320X(+) 時，CDC 的報告有一半的機會是陽性。CDC 使用的方法是 Zeus, IFA，這是以超過 128X，成對血清超過 4 倍上升，視為最近感染；單支血清大於等於 256X，代表有感染過，但無法確定正確感染的時間。</p>				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	338
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Leukocyte alkaline phosphatase score 鹼性磷酸酶染色計分	健保代碼	08044B	委外	是
檢體種類	抹片	檢體需求量	3 片	運送條件	室溫
採檢容器	 含 K ₂ EDTA 抗凝劑				
採檢注意事項	1. 檢體應避免凝固，才不會影響分析結果。 2. 採檢後 1 小時內完成固定。				
採檢前準備	不須空腹				
檢驗方法	細胞化學染色法				
報告完成時間	7 天。				
可送檢時間	星期一~五 PM14:00 前				
生物參考區間	30-180 score				
檢驗結果解釋	LAP 反應可以區別炎症之類白血病反應與慢性骨髓性白血病 (CML) 增加：類白血病反應、妊娠、蒙古症、再生不良性貧血、淋巴球白血病 減少：慢性骨髓性白血病 (CML)、PNH				
操作組別/分機	高醫血液組/7236			PM16:00 前送達	

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	339
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Leukemia surface markers 白血球表面標記	健保代碼	12205B	委外	是
檢體種類	全血 BM	檢體需求量	全血 7ml BM 5ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Sodium heparin 抗凝劑(胖綠頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 注入血液後，須上下顛倒 8 次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。 2. 避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 3. 檢體應避免溶血，才不會影響分析結果。 				
採檢前準備	不須空腹				
檢驗方法	flow cytometric analysis				
報告完成時間	7 天。				
可送檢時間	星期一~五 PM14:00 前				
生物參考區間	Not available				
檢驗結果解釋	<p>白血病的免疫分型以流式細胞儀利用螢光染劑標記的單株抗體作探針，多參數分析白血病細胞的細胞膜、細胞質、甚至於細胞核的免疫表型，由此瞭解被測細胞所屬之系列及其分化程度，能區分細胞起源、劃分其分化發育階段。經細胞表面抗原分析，可用來協助鑑定各類型之白血病。</p>				
操作組別/分機	高醫分子細胞功能室/7263 、7264			PM17:00 前送達	

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	340
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	LH (leuteinizing hormone) 黃體化激素	健保代碼	09126C	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	CLIA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	濾泡:1.1 -11.6 排卵:17.0-77.0 黃體:0.1 -14.7 停經後:11.3-39.8 男:0.8 ~7.6 (mIU/mL)				
檢驗結果解釋	檢驗目的與 FSH 相同，當 LH 偏高，FSH 正常協助診斷 PCOS。 上升： 女性：有可能是停經、原發性卵巢衰竭、primary amenorrhea、polycystic ovarian syndrome、hypergonadotropic hypogonadism 男性：有可能是原發性睪丸衰竭、Klinefelter's syndrome、Sertoli cell failure、anorchia、hypergonadotropic hypogonadism 下降：panhypopituitarism				
操作組別/分機	立人/07-389001				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	341
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Lithium(Li) 鋰鹽	健保代碼	10520C	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	在攝取鋰藥劑的12 小時後要採集檢體。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	乾式化學法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 1.5 Toxic : > 2.5 mmol/L				
檢驗結果解釋	躁鬱症又稱為雙極型情感性精神病，病人會週期性呈現躁期及鬱期，一般是在 30 歲前發作，情緒興奮升高，連續數日至數月的躁期，經恢復正常後可有數日或數週的憂鬱狀態，可以鋰鹽來治療。				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	342
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

驗項目(中英文)	Lipoprotein-EP 脂蛋白電泳	健保代碼	09066B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	電泳法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	α 脂蛋白：80 ~ 310 前 β 脂蛋白：50 ~ 180 β 脂蛋白：160 ~ 400 乳糜微粒：0 ~ 50 Total Lipid，總脂質：400 ~ 800 mg%				
檢驗結果解釋	分別高脂蛋白症 1~5 型： 1. Type I hyperlipoproteinemia： 原發性方面：家族性脂蛋白解脂酵素缺乏。次發性方面：糖尿病控制不良、系統性紅斑性狼瘡、 γ 球蛋白異常症等。 2. Type IIa hyperlipoproteinemia： 家族性高膽固醇血症、家族性高脂血症、多基因性高膽固醇血症、甲狀腺功能不足、腎性病癥、 γ 球蛋白異常症等。 3. Type IIb hyperlipoproteinemia： 與 Type IIa hyperlipoproteinemia 同，差別在 Triglyceride 值 Type IIb 通常大於 300mg/dL 而 Type IIa 低於 300mg/dL。 4. Type III hyperlipoproteinemia： Apo E3 及 Apo E 缺乏、糖尿病控制不良、甲狀腺功能不足、 γ 球蛋白異常症等。 5. Type IV hyperlipoproteinemia： 單基因性內生性高三酸甘油血症、家族性高脂血症、散發性高三酸甘油血症、糖尿病 控制極差、腎性病癥、 γ 球蛋白異常症、慢性腎衰竭、酒精中毒等。 6. Type V hyperlipoproteinemia： 家族性單基因性內生性高三酸甘油血症、Apo C II 缺乏、糖尿病控制不良、腎性病癥、 γ 球蛋白異常症、酒精過量。				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	343
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Lupus anticoagulant test 狼瘡抗凝血因子測定	健保代碼	08126B	委外	是
檢體種類	血漿	檢體需求量	全血 2.7ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	3.2% Na Citrate 抗凝劑(藍頭)				
採檢注意事項	1. EDTA 全血當天冰浴運送，不可有 clot，若隔夜送驗需離心分裝血漿冷凍。 2. 受測者需停用 heparin 一天				
採檢前準備	無				
檢驗方法	凝固法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 1.2 ratio Sec/Sec				
檢驗結果解釋	用 mixing study 測定影響凝血因子功能的抗磷脂質抗體，栓塞、腫瘤、自體免疫、胎兒死亡有關。CAC 免疫球蛋白主要有兩種，一種是干擾凝固因子 (specific factor)，一種是干擾凝固過程的磷脂質 (lupus anticoagulant)，檢驗上當正常血漿無法矯正凝固檢查時，代表 CAC 的存在。CAC 上升於 spontaneously 或下列的疾病：SLE、RA、惡性腫瘤、慢性發炎例如潰瘍性腸炎、產後併發症、腎臟移植者，以及使用 chlorpromazin 或相類似的藥物。這是功能性檢查，抗體檢查請參考 Anti-Cardiolipin Ab(ACA)。				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	344
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Lymphocyte surface marker 淋巴球表面標誌	健保代碼	12073	委外	是																																		
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫																																		
採檢容器	 <p>K₂EDTA 抗凝劑(紫頭)</p>																																						
採檢注意事項	檢體 4°C 保存, 當日送至高醫。																																						
採檢前準備	無																																						
檢驗方法	流式細胞計數																																						
報告完成時間	7 天																																						
可送檢時間	W 一 ~W 四 10:00~16:00 (國定假日除外)																																						
生物參考區間	<p>Adult</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 5px;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">CD4</th> <th style="width: 20%;">CD8</th> <th style="width: 20%;">CD3</th> <th style="width: 20%;">CD19</th> <th style="width: 20%;">CD4/CD8</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">25-55 %</td> <td style="text-align: center;">15-44 %</td> <td style="text-align: center;">50-84 %</td> <td style="text-align: center;">5-18 %</td> <td style="text-align: center;">0.71-2.78</td> </tr> </tbody> </table> <p>小兒淋巴球細胞免疫亞群參考範圍：(資料來源：ARUP'S Laboratory)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">Componets</th> <th style="width: 20%;">age : 0~11 months</th> <th style="width: 20%;">age : 12~23 months</th> <th style="width: 30%;">age : 2 years and older</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">%CD4 (Helper T-Cell)</td> <td style="text-align: center;">33~60</td> <td style="text-align: center;">33~60</td> <td style="text-align: center;">32~62</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">%CD8 (Suppressor T-cell)</td> <td style="text-align: center;">15~35</td> <td style="text-align: center;">15~35</td> <td style="text-align: center;">12~45</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">%CD3 (Total T-cell)</td> <td style="text-align: center;">58~85</td> <td style="text-align: center;">53~81</td> <td style="text-align: center;">58~87</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">%CD19 (Total B cell)</td> <td style="text-align: center;">11~45</td> <td style="text-align: center;">11~45</td> <td style="text-align: center;">5~23</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">CD4 : CD8 ratio</td> <td style="text-align: center;">1.17~6.62</td> <td style="text-align: center;">1.17~6.62</td> <td style="text-align: center;">0.80~5.0</td> </tr> </tbody> </table>					CD4	CD8	CD3	CD19	CD4/CD8	25-55 %	15-44 %	50-84 %	5-18 %	0.71-2.78	Componets	age : 0~11 months	age : 12~23 months	age : 2 years and older	%CD4 (Helper T-Cell)	33~60	33~60	32~62	%CD8 (Suppressor T-cell)	15~35	15~35	12~45	%CD3 (Total T-cell)	58~85	53~81	58~87	%CD19 (Total B cell)	11~45	11~45	5~23	CD4 : CD8 ratio	1.17~6.62	1.17~6.62	0.80~5.0
CD4	CD8	CD3	CD19	CD4/CD8																																			
25-55 %	15-44 %	50-84 %	5-18 %	0.71-2.78																																			
Componets	age : 0~11 months	age : 12~23 months	age : 2 years and older																																				
%CD4 (Helper T-Cell)	33~60	33~60	32~62																																				
%CD8 (Suppressor T-cell)	15~35	15~35	12~45																																				
%CD3 (Total T-cell)	58~85	53~81	58~87																																				
%CD19 (Total B cell)	11~45	11~45	5~23																																				
CD4 : CD8 ratio	1.17~6.62	1.17~6.62	0.80~5.0																																				
檢驗結果解釋	無																																						
操作組別/分機	高醫/07-3121101*5261~2																																						

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	345
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	LDH Electrophoresis(LDH-EP) 乳酸脫氫同功酶	健保代碼	09062B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	1.不可冷凍，禁用溶血檢體。 2.檢體室溫保存。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	電泳法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	LDH-1：30.0~90.0 LDH-2：35.0~100 LDH-3：20.0~70.0 LDH-4：0.0~20.0 LDH-5：0.0~25.0 mU/mL LDH total (EP)： 100~225 U/L				
檢驗結果解釋	<p>LDH (EC 1.1.1.27) 酵素存在人類所有組織中，例如：肝臟、骨骼肌、心臟、腎臟皆含高濃度，在人體中廣泛分佈也限制了 LDH 在診斷上的重要性。測定高濃度之 LDH 可指出為何種同功酶的來源，人類血清中 LDH 有五種同功酶，每一種同功酶會依其電泳之移動速率不同而分開，移動最快（最接近陽極）為 LD1，為心肌主要同功酶，移動最慢（最接近陰極）為 LD5，為肝臟或骨骼肌主要同功酶，其他 LD2、LD3、LD4 與 LD1、LD5 在各組織會有不同程度的改變。</p> <p>LDH 同功酶主要用來診斷心肌損傷，正常血清中，LD2 之濃度最高，所以 LD1/LD2 比例 < 1，在心肌梗塞，LD1 會有程度上的升高，所以 LD1/LD2 比例會上升，甚至 > 1，這種現象稱 flipped LD，心肌梗塞時 LD 濃度升高持續約 12-24 小時，高到正常人 3-4 倍，3-4 天達到高峰期。維持 2 星期的高濃度 LD。完整診斷心肌梗塞是測定 LD 與 CK 同功酶，此 2 項之敏感性與特異性可比其他之酵素更正確診斷心肌梗塞，測定 LD 與 CK 同功酶配合其他臨床診斷、心電圖之結果，可百分之百正確診斷心肌梗塞。LD 同功酶的測定方法有許多，電泳法比其他提供更多資訊，因為完全將 5 種同功酶完全分開，無 carryover 之危險。</p>				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	346
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Measles IgM , 麻疹病毒IgM 抗體	健保代碼	14007B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合 8 次，採集離心後盡速送檢，必要時可以 2~8°C 冷藏。 2.用空針採檢或當拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 4.溶血、去活化(即加熱過後的血清)檢體不適用。 5.收集全血檢體後應盡快欲予離心分離血清，且不管在任何情況下都不能超過 6 小時，避免二次解凍。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	ELISA (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay)，酵素結合免疫吸附分析				
報告完成時間	14 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	(-) : <0.8 (±) : ≥0.8 - <1.1 (+) : ≥1.1				
檢驗結果解釋	一般出疹後IgM 會出現，2-4 個星期後達到最高峰，30-60 天後消失。 Measles IgM 抗體陽性，表示最近曾感染麻疹病毒。				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	347
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Met-hemoglobin 高鐵血紅素	健保代碼	10808B	委外	是
檢體種類	全血	檢體需求量	6ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p style="text-align: center;">Lithium heparin 抗凝劑(綠頭)</p>				
採檢注意事項	須全血，勿離心，注入血液後，須上下顛倒數次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。檢體量須 6ml Lithium heparin 急生化(綠頭管)。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Spectrometers，分光儀				
報告完成時間	14 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 0.8 %				
檢驗結果解釋	主要是測定血漿中高鐵血紅蛋白的含量，用於診斷高鐵血紅蛋白血症。增高見於：先天性高鐵血紅蛋白血症。中毒性高鐵血紅蛋白血症（獲得性），一般有服用某些藥物的病史。				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	348
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Methotrexate 甲氧喋呤	健保代碼	10504B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合 8 次，採集離心後盡速送檢，必要時可以 2~8°C 冷藏。 2.用空針採檢或當拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 4.溶血、去活化(即加熱過後的血清)檢體不適用。 5.收集全血檢體後應盡快欲予離心分離血清，且不管在任何情況下都不能超過 6 小時，避免二次解凍。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	FPIA(Fluorescence polarization immunoassay)，螢光偏振免疫分析法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	24hr：> 5- 10 48hrs：> 0.5- 1.0 72hrs：> 0.2 umol/L				
檢驗結果解釋	MTX 是葉酸拮抗劑，抑制細胞複製的S phase，主要使用在治療急性白血病，也會干擾正常細胞的DNA、RNA 合成，當使用高劑量抗癌化學療法，必須偵測毒性及使用leucovorin rescue。MTX 半衰期1.5-15 小時，藥物濃度高峰發生在用藥後1-2 小時。中毒時副作用會加重：胃炎、嘔吐、厭食、下瀉、感染、出血、骨髓抑制、胃腸潰瘍、肺炎及肝臟毒性。有一些藥物如chloramphenicol、PABA、phenytoin、probenecid、salicylate、sulfonamide、tetracycline 可以將MTX 從血漿蛋白置換出來，增加MTX 毒性。				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	349
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Mg (Magnesium) 鎂		健保代碼	09046B	委外	是
檢體種類	血清 尿液	檢體需求量	全血 3ml 尿液 10ml	運送條件	室溫	
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center;">Serum separation tube(SST) (黃頭) 尿液收集管(白頭)</p>					
採檢注意事項	採集後迅速上下混合 8 次，採集離心後盡速送檢，必要時可以 2~8℃ 冷藏。尿液檢體須 10ml。					
採檢前準備	無					
檢驗方法	生化比色法					
報告完成時間	7 天					
可送檢時間	全天 24 小時					
生物參考區間	血液：1.8-2.6 mg/dl；尿液：73-122 mg/ day					
檢驗結果解釋	<p>Mg 使用在代謝的指標，包括糖類、蛋白質、核酸代謝與肌肉收縮；也使用在腎臟功能評估，因為 95 % 的 Mg 是經由腎絲球過濾腎小管回收。Mg 濃縮存在於骨質、軟骨、細胞。血液凝固、神經肌肉系統、酵素活性，以及鈣的代謝都需要 Mg 的參與。血清鎂上升於愛迪生氏病、腎上腺切除、嚴重脫水、未控制好的糖尿病、低血磷、甲狀腺機能低下、腎結石、腎衰竭以及使用含有鎂的制酸劑、含有鈣的藥物。血清鎂下降於急性腎小管壞死，慢性酗酒、aldosteronism、糖尿病酮酸中毒、慢性腹瀉、哺乳過度、流汗過度、肝功能不全、低血鉀、甲狀腺機能亢進、副甲狀腺機能不足、胰臟炎、慢性腎病、腎小管酸中毒、腸炎、吸收不良、缺鎂飲食，以及使用某些利尿劑、抗生素、葡萄糖、胰島素。24 小時尿液鎂濃度主要使用作為腎臟疾病與鎂缺乏的評估，鎂缺乏的情況，尿液鎂偏低的現象，早於血清鎂不足的現象。腎病、腎結石、骨質密度不足、syndrome of inappropriate antidiuretic hormone secretion (SIADHS)，尿液鎂也是偏低。尿液鎂上升於高血鎂、慢性酗酒，使用 aldosterone、利尿劑、類固醇。高鎂食物為：海鮮、肉類、綠色蔬菜、全麥及乾果仁。血清鎂濃度過高產生昏睡、嘔吐、面紅、言語含糊、低血壓及肌肉衰、心電圖異常，呼吸抑制，超過 12 mg/dl，可能會呼吸衰竭或死亡。</p>					
操作組別/分機	立人/07-3890011					

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	350
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Mumps virus IgG 腮腺炎病毒IgG 抗體	健保代碼	14009C	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合 8 次，採集離心後盡速送檢，必要時可以 2~8°C 冷藏。 2.用空針採檢或當拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 4.溶血、去活化(即加熱過後的血清)檢體不適用。 5.收集全血檢體後應盡快欲予離心分離血清，且不管在任何情況下都不能超過 6 小時，避免二次解凍。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	ELISA (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay)，酵素結合免疫吸附分析				
報告完成時間	14 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	(-) : <16 RU/mL (±) : 16-22 RU/mL (+) : >22 RU/mL				
檢驗結果解釋	Soluble Antigen 是腮腺炎病毒內部的核蛋白質，在感染的急性期症狀出現後3-7 天時，Anti-soluble Ab 會上升，並持續一個月。 Viral Antigen 是腮腺炎病毒顆粒表面的醣蛋白，在感染後約一個月，Anti-Viral Ab 上升，並可持續數月至數年。 若Anti-soluble Ab 效價較Anti-Viral Ab 來得高，則可能表示是最近感染。				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	351
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Mumps virus IgM 腮腺炎病毒IgM 抗體	健保代碼	14054 B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合 8 次，採集離心後盡速送檢，必要時可以 2~8℃ 冷藏。 2.用空針採檢或當拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 4.溶血、去活化(即加熱過後的血清)檢體不適用。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	ELISA (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay)，酵素結合免疫吸附分析				
報告完成時間	14 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	(-) : <0.8 (±) : 0.8-1.1 (+) : >1.1				
檢驗結果解釋	腮腺炎病毒是急性，接觸性、傳染性、的發熱疾病，造成腮腺及其他唾液腺發炎的病原體。症狀包括發燒、違和、寒顫、頭痛、耳下疼痛、腮腺腫大，也可能造成腦炎或腦膜炎。感染於青春期後，有可能造成睪丸炎及卵巢炎，還可能侵犯許多器官。腮腺炎病毒好發於冬天及春天，如果孕婦在懷孕的first trimester 感染，有較高的危險機率，引起胎兒先天的異常，不過，只要在懷孕前有打過疫苗，就不會有這些問題。 診斷腮腺炎病毒感染，需要急性期檢體、恢復期檢體，兩次測定IgG，看到IgG 抗體由陰性轉陽性、或者IgG 抗體陽性數據上升一倍，或者IgM 抗體陽性。				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	352
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Mycoplasma pneumoniae IgM 肺炎漿胞菌IgM 抗體	健保代碼	12020B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合 8 次，採集離心後盡速送檢，必要時可以 2~8℃ 冷藏。 2.用空針採檢或當拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 4.溶血、去活化(即加熱過後的血清)檢體不適用。 5.收集全血檢體後應盡快欲予離心分離血清，且不管在任何情況下都不能超過 6 小時，避免二次解凍。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	ELISA (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay)，酵素結合免疫吸附分析				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	(-)：<770 U/ml (±)：770-950 U/ml (+)：>950 U/ml				
檢驗結果解釋	<p>是肺炎黴漿菌感染的早期出現的一種抗體，可做為近期感染或正在感染的指標。特別在非典型肺炎發生時可做為鑑別診斷之依據。肺炎黴漿菌是造成兒童及青少年非典型肺炎的主要原因之一。</p> <p>Mycoplasma IgM 大約在初次感染後7-14 天出現，持續4 個月後逐漸消失，少數人會以低效價持續一年以上。</p> <p>復發感染時不一定會出現，但會有顯著升高的 Mycoplasma IgG。依據上述論點將 Mycoplasma IgM 的判讀原則歸納如下：若出現明確的陽性，代表近期感染或正在感染。</p>				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	353
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Myoglobin, serum 肌球蛋白(血清)	健保代碼	12061B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合 8 次，採集離心後盡速送檢，必要時可以 2~8°C 冷藏。 2.用空針採檢或當拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 4.溶血、去活化(即加熱過後的血清)檢體不適用。 5.收集全血檢體後應盡快欲予離心分離血清，且不管在任何情況下都不能超過 6 小時，避免二次解凍。 				
採檢前準備	不需空腹，然亦避免飯後 1 小時內採檢。				
檢驗方法	CLIA (Clinical laboratory improvement amendment)，免疫化學冷光分析法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	男性：17.4—105.7 ng/mL ；女性：14.3—65.8 ng/mL。				
檢驗結果解釋	<p>Myoglobin是一種heme protein主要存在於橫紋肌(骨骼肌)及心肌中，當細胞受損時會被釋放於血液中，出現於AMI發生後2-3小時，6-9小時達到peak。肌肉受傷、休克、激烈運動、橫紋肌電解而腎功能不好也會造成血中Myoglobin上升。</p>				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	354
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Myoglobin , urine 肌球蛋白(尿液)	健保代碼	12061B	委外	是
檢體種類	尿液	檢體需求量	尿液 10ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	尿液收集管(白頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.取中段尿送檢。 2.檢體不可加任何保存劑。 3.採集後一小時內作檢查，必要時可以 2~8℃ 冷藏。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	CLIA (Clinical laboratory improvement amendment)，免疫化學冷光分析法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 11.5 ng/mL				
檢驗結果解釋	<p>Myoglobin 是一種 heme protein 主要存在於橫紋肌(骨骼肌)及心肌中，當細胞受損時會被釋放於血液中,出現於 AMI 發生後 2-3 小時，6-9 小時達到 peak。肌肉受傷、休克、激烈運動、橫紋肌電解而腎功能不好也會造成血中 Myoglobin 上升。尿液中 Myoglobin 上升會導致發展成急性腎衰竭之 risk 上升。</p>				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	355
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Osteocalcin 骨鈣素	健保代碼	09110B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	血清、EDTA 及 Heparin 的血漿，務必分裝冷凍。				
採檢前準備	空腹及早上 8、9 點採血				
檢驗方法	CLIA (Clinical laboratory improvement amendment)，免疫化學冷光分析法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	男：18-30 歲：24-70ng/ml；30-50 歲：14-42ng/ml； 50-70 歲：14-46ng/ml； 女：停經前，>20 歲：11-43ng/ml； 停經後：15-46ng/ml 骨質疏鬆的病人(no 進行 HRT)：13~48 ng/ml				
檢驗結果解釋	Osteocalcin 為骨質新陳代謝的指標，Osteocalcin 越高，骨質汰換速率越快，相對的 β -Crosslaps 與P1NP也會維持高值，故在使用二磷酸鹽治療時，先抑制Osteocalcin,使骨質破壞速率減緩，相對的 β -Crosslaps與P1NP也會較未治療時低。				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	356
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Paraquet 巴拉圭	健保代碼	10809B 定量	委外	是
檢體種類	全血	檢體需求量	8ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Lithium heparin 抗凝劑(綠頭)</p>				
採檢注意事項	<p>1.全血：注入血液後，須上下顛倒數次，使抗凝劑和血液充分混合，避免血液凝固。</p> <p>2.檢體量：須 2 支各 4-5ml Lithium heparin 急生化(綠頭管)。</p>				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Spectrometers，分光儀				
報告完成時間	21 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<0.1ppm				
檢驗結果解釋	巴拉圭除草劑中毒診斷				
操作組別/分機	立人委林口長庚/ 07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	357
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Phenobarbital ; Luminal 巴比妥酸鹽	健保代碼	10525B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	1.採集後迅速上下混合 8 次，採集離心後盡速送檢，必要時可以 2~8℃ 冷藏。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 4.溶血、去活化(即加熱過後的血清)檢體不適用。 5.收集全血檢體後應盡快欲予離心分離血清，且不管在任何情況下都不能超過 6 小時，避免二次解凍。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	FPIA(Family planning international assistance)，流動式影像粒徑分析法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	15–40 µg/ml Toxic : > 40µg/ml				
檢驗結果解釋	安眠、癲癇用藥，血中濃度偵測避免毒性 1.由於phenobarbital 的治療指數狹窄及個體之間代謝和清除率變化很大，因此對於接受治療的病人來說，測定其血液中的phenobarbital 濃度是很重要的。 2.血清phenobarbital 濃度已證實和治療效果及毒性之間有強烈的關聯性。臨床觀察結果顯示，phenobarbital 的毒性在腎臟疾病患者中較高。Phenobarbital 的毒性主要影響中樞神經系統，毒性濃度會導致眼球震顫、暈眩及運動失調。 有少數病人會對藥物過敏，有些病人在長期治療下會發生巨紅血球增多症(macrocytosis)和巨母紅血球性貧血(megaloblastic anemia)及軟骨症。大部分病人的血清 phenobarbital 濃度在 15-40 ug/mL 時，癲癇發作可得到最大的控制。				
操作組別/分機	立人/ 07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	358
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	PRA (Plasma Renin Activity) 血漿腎素活性	健保代碼	27032B	委外	是
檢體種類	血漿	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	冰浴
採檢容器					
	K ₂ EDTA 抗凝劑(紫頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 檢體量須至少 3ml 以上全血，採檢後請混合均勻避免凝固。 2. 馬上將採血管冰浴並送至檢驗科。 3. 離心後需分裝血漿並冷凍保存。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	RIA(Radioimmunoassay)，放射免疫分析法				
報告完成時間	21 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<p style="color: red;">臥：0.32-1.84 ng/mL/hr</p> <p style="color: red;">立：0.60-4.18 ng/mL/hr</p>				
檢驗結果解釋	<ol style="list-style-type: none"> 1. 評估高血壓的病因，高血壓低 renin: Primary aldosteronism(70%)、次發性礦物質類固醇上升高血壓高 renin: renin 分泌性腫瘤、惡性腫瘤引起之高血壓、腎性高血壓、庫辛氏症候群。 2. PRA 活性偏高： <ul style="list-style-type: none"> 循環血液量減少、腎血管性高血壓、妊娠、口服雌激素或黃體激素、分泌腎素的腫瘤、Bartter 氏症候群。 3. PRA 活性偏低： <ul style="list-style-type: none"> 循環血液量增加、甲狀腺機能低下症、巴金森氏病、Liddle syndrome。 4. 高血壓： <ul style="list-style-type: none"> 原發性醛固酮過多症、依部份的本態性高血壓、其他礦物質皮質類固醇過多引起的高血壓。 				
操作組別/分機	台北立人/ 07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	359
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Progesterone ; P4 黃體脂酮	健保代碼	09105C	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合 8 次，採集離心後盡速送檢，必要時可以 2~8℃ 冷藏。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 4.溶血、去活化(即加熱過後的血清)檢體不適用。 5.收集全血檢體後應盡快欲予離心分離血清，且不管在任何情況下都不能超過 6 小時，避免二次解凍。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	CLIA (Clinical laboratory improvement amendment)，免疫化學冷光分析法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	女性：濾泡期：0.1—1.13 ng/mL ； 黃體期：0.95—21 ng/mL 排卵日：0.48—1.72 ng/mL ； 停經後：0.1—1.0 ng/mL 男性：0.27—0.90 ng/mL				
檢驗結果解釋	Progesterone 是由腎上腺所分泌的一種荷爾蒙，除了本身荷爾蒙的功能之外，還可以做為 estrogens、androgens 及 adrenocortical steroids 的前趨物，不論男性或女性，體內都會有少量 progesterone。在女性體內，progesterone 的量會隨著生理周期而變化。在濾泡期時，progesterone 的量很低，但進入黃體期之後，progesterone 的量開始漸漸升高，若懷孕之後，progesterone 的量會持續升高至六個月才會漸漸下降。偵測體內 progesterone 的量可以用來監控女性排卵的時間，檢查黃體是否正常的形成，以及懷孕期間是否有外孕或其他不正常的情況發生。				
操作組別/分機	立人/ 07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	360
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Prolactin 泌乳素	健保代碼	09120C	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合 8 次，採集後盡速送檢，必要時可以 2~8℃ 冷藏。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 4.溶血、去活化(即加熱過後的血清)檢體不適用。 5.收集全血檢體後應盡快欲予離心分離血清，且不管在任何情況下都不能超過 6 小時，避免二次解凍。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	CLIA (Clinical laboratory improvement amendment)，免疫化學冷光分析法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	男性：2.5—17 ng/ml 女性：1.9—25 ng/ml				
檢驗結果解釋	泌乳激素(Prolactin)為腦下垂體所分泌，主要功能為刺激和維持乳腺分泌，婦女之 Prolactin 濃度平均略高於男性，在青春期略高，但在更年期即降低。 懷孕期間，Prolactin 可達懷孕前的 10—20 倍，產婦不哺乳約三星期內即可恢復正常。血中 Prolactin 濃度升高之情形有：在甲狀腺功能不足或腎功能受損時、無月經症(Amenorrhea)、乳漏症(galactorrhea)、不孕症(Infertility)、無排卵性月經。				
操作組別/分機	立人/ 07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	361
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Prostate-Specific Ag Free ; Free PSA 游離攝護腺特異抗原	健保代碼	12198C	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合 8 次，採集後盡速送檢，必要時可以 2~8℃ 冷藏。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 4.溶血、去活化(即加熱過後的血清)檢體不適用。 5.收集全血檢體後應盡快欲予離心分離血清，且不管在任何情況下都不能超過 6 小時，避免二次解凍。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	CMIA (Chemluminescent microparticle immunoassay) ， 化學發光微粒子免疫分析法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<2.5 ng/ml				
檢驗結果解釋	<p>PSA 本身是單一鏈的醣蛋白,分子量大約是 33-34KD.在血清循環有 Free form 及 complexes form, complexed form PSA 與 α-1-antichymotrypsin(ACT-PSA),α2-macroglobulin(AMG)等 protease inhibitor 形成穩定的複合物，其中 PSA-ACT 約佔 Total PSA 的 60–90%,而 Free PSA 則佔 Total PSA 的 10–40%.攝護腺癌病人 Free PSA/Total PSA 的比值隨著 Total PSA 的上升而降低,而 PSA-ACT 的比率卻隨著 Total PSA 上升而增加攝護腺癌病人 Free PSA/Total PSA 比值較攝護腺腫大(benign prostatic hypertrophy, BPH) 低,因此男性血清 PSA 濃度小於 10 ng/mL，利用 Free PSA/Total PSA 有助於區分攝護腺癌和攝護腺腫大。</p>				
操作組別/分機	立人/ 07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	362
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Prostatic acid phosphatase ; PAP 攝護腺酸性磷酸酶	健保代碼	09042C	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合 8 次，採集後盡速送檢，必要時可以 2~8℃ 冷藏。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 4.溶血、去活化(即加熱過後的血清)檢體不適用。 5.收集全血檢體後應盡快欲予離心分離血清，且不管在任何情況下都不能超過 6 小時，避免二次解凍。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	CLIA (Clinical laboratory improvement amendment)，免疫化學冷光分析法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 3.5 ng/mL				
檢驗結果解釋	<p>高值為前列腺癌轉移與治療指標，中程度上昇於其他骨質、肝、腎疾病。前列腺癌加上高濃度 PAP，百分之九十以上的病例與淋巴結纏繞有關聯。</p>				
操作組別/分機	立人/ 07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	363
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Protein Electrophoresis 蛋白電泳分析	健保代碼	09065B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合 8 次，採集後盡速送檢，必要時可以 2~8℃ 冷藏。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 4.溶血、去活化(即加熱過後的血清)檢體不適用。 5.採檢後若無法在當天完成檢測，必須將血清分離，保存在 2℃-8℃ 的環境中，可存放 3 天。超過 3 天未進行分析必須保存於-25±6℃，檢體避免重複冰凍與解凍。 6.溶血達 4+ 以上的檢體不可使用。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Electrophoresis，電泳法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Total protein：6.1—7.9 g/dl Albumin：3.6—4.9 g/dl α-1 globulin：0.1—0.3 g/dl α-2 globulin：0.6—1.2 g/dl β-1 globulin：0.7—1.3 g/dl γ-1 globulin：0.6—1.7g/dl				
檢驗結果解釋	血清蛋白出現量的變化，稱為不良蛋白血症(dysproteinemia)，有下面幾種： <ol style="list-style-type: none"> 1.急性感染型：高 a2-球蛋白(hyper-a2-globulin)。 2.慢性炎症，膠原病型：高 a-球蛋白、多株高 g-球蛋白(polyclonal-hyper-g-globulin)。 3.慢性肝病型：低 a2-球蛋白(hypo-a2-globulin)、多株高 g-球蛋白。 4.肝硬化型：低 a2-球蛋白、多株高 g-球蛋白、b-g 橋(b-g bridge)下降。在 b-球蛋白與 g-球蛋白之連接帶稱為 b-g 橋。 7. 腎綜合病徵型：低白蛋白、高 a2-球蛋白、高 b-球蛋白、低 g-球蛋白。 				
操作組別/分機	台北立人/ 07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	364
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Protein C 蛋白 C	健保代碼	12086	委外	是
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 2.7ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>3.2% Na Citrate 抗凝劑(藍頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 檢體採集後將採血管上下顛倒 8 次，以促進血液與管壁內的促凝劑作用，採檢後請於 2 小時內儘速送檢。 2. 執行此項檢查時建議不要從內導管採檢，若必須從內導管採集檢體須先使用 5mL 的 saline 來沖洗且最前面 5mL 的血或 6 倍的管線量的血須丟棄後才能採集血液凝固的檢體。 3. 請注意當病患 CBC 檢驗之 HCT 數值有 >55% 之情形時，採集檢體前請先聯絡血液室索取特殊抗凝劑含量檢體試管，並告知血液室病患之 HCT 數值。採檢後請儘速於 2 小時內送檢。 4. 建議使用 21 號或更大針頭(19、20 號針頭)採血。 5. 離心後與血漿分裝冷凍送檢。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	比色法				
報告完成時間	28 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	70-140%				
檢驗結果解釋	<p>用於診斷先天性 heterozygous 和 homozygous Protein C 缺少所造成的血凝栓塞疾病。後天性 Protein C 缺少所造成的血凝栓塞疾病。如吸收障礙或抗凝劑治療造成維生素 K 缺乏而引起的 Protein C 濃度下降。</p>				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	365
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Protein S 蛋白S	健保代碼	08122B	委外	是
檢體種類	血漿	檢體需求量	全血 2.7ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>3.2% Na Citrate 抗凝劑(藍頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 檢體採集後將採血管上下顛倒 8 次，以促進血液與管壁內的促凝劑作用，採檢後請於 2 小時內儘速送檢。 2. 執行此項檢查時建議不要從內導管採檢，若必須從內導管採集檢體須先使用 5mL 的 saline 來沖洗且最前面 5mL 的血或 6 倍的管線量的血須丟棄後才能採集血液凝固的檢體。 3. 請注意當病患 CBC 檢驗之 HCT 數值有 >55% 之情形時，採集檢體前請先聯絡血液室索取特殊抗凝劑含量檢體試管，並告知血液室病患之 HCT 數值。採檢後請儘速於 2 小時內送檢。 4. 建議使用 21 號或更大針頭(19、20 號針頭)採血。 5. 離心後與血漿分裝冷凍送檢。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	凝固法				
報告完成時間	28 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	60-130%				
檢驗結果解釋	<ol style="list-style-type: none"> 1. 蛋白 S 是維生素 K 依賴性蛋白質。蛋白 S 有兩種型態：一種是單純存在的蛋白 S(40%)，另一種則與補體 C4b 結合蛋白相連結(60%)。此兩種型態的濃度為動態平衡，只有單獨存在的蛋白 S 才具有活性。 2. 缺乏蛋白 S 的病人通常會出現靜脈栓塞的症狀(venous thrombosis)。 3. 蛋白 S 缺失，除先天性 Protein S 缺失外，後天獲得的原因：懷孕、口服抗凝劑治療、口服避孕藥、肝病、新生兒其他臨床疾病……等。其臨床症狀通常會出現靜脈栓塞的症狀(venous thrombosis)。 				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	366
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Rubella IgM 德國麻疹IgM抗體	健保代碼	14045B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合 8 次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 4.溶血、脂血及去活化檢體(加熱)不適用。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	MEIA (Microparticle enzyme immunoassay)，微粒酵素免疫分析法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	(-) : <0.60 (±) : 0.60-0.799 (+) : ≥0.80				
檢驗結果解釋	偵測德國麻疹病毒 IgM 抗體，可確認是否為急性期德國麻疹病毒感染。				
操作組別/分機	立人/ 07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	367
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	SCC ; Squamous cell carcinoma 鱗狀皮細胞腫瘤標記	健保代碼	12080B	委外	否
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合 8 次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 4.溶血、脂血及去活化檢體(加熱)不適用。 				
採檢前準備	不需空腹，然亦避免飯後 1 小時內採檢				
檢驗方法	電子化學冷光法 (簡稱 ECLIA)				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 2.7 ng/ml				
檢驗結果解釋	<p>SCC Ag 主要是針對鱗狀上皮細胞癌的偵測，療效和復發評估具有正面性的意義。出現高濃度之機率隨疾病臨床階段進展而呈明顯升高趨勢。經過手術治療後，血清中 SCC Ag 於 72 小時內會迅速下降至正常範圍。若手術並無完全摘除，則 SCC Ag 濃度會持續升高。在以放射線治療的患者，也會有相同的效果。鱗狀細胞癌抗原於癌症療效及復發的追蹤是個很好的輔助分析項目，但並不適用於早期的篩檢工具。</p>				
操作組別/分機	血清組/1308				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	368
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Stone Analysis 結石分析	健保代碼	09078B	委外	是
檢體種類	結石	檢體需求量	結石	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>40mL 無菌空盒</p>				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	FTIR (Fourier Transform Infrared Spectrometry)，傅里葉轉換紅外光譜				
報告完成時間	14 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	無				
檢驗結果解釋	<p>肝膽、腎結石成份分析，以控制飲食避免復發。肝膽主要分析 Cholesterol、Calcium Bilirubinate、Calcium stearate、Calcium carbonate、Calcium phosphate、Protein，膽固醇、碳酸鈣、磷酸鈣結石主要原發於膽囊，膽紅素鈣主要發生於總膽管，硬脂酸鈣常發生在肝內膽管，在不同的部位症狀不同，結石分析有助於瞭解病人整體結石病史，瞭解成份可以預測復發率以及進一步避免再發的處置，通常越文明都市化的地區，膽固醇結石的比率比較高，膽紅素鈣與硬脂酸鈣結石經常復發，來自於肝內膽管手術清除不到的殘留。有一部份的結石起始成因來自於寄生蟲卵等異物。腎結石主要成份是 Calcium oxalate、Calcium phosphate、Ammonium Mg phosphate、Uric acid、Sodium urate、Ammonium urate、Cystine、Calcium carbonate，與經濟衛生情況、地域、飲食習慣、遺傳有關。其中草酸鈣佔 70%以上，腎結石核心成份分析知道有 1/3 的結石起始成因來自於感染。結石復發率 70-80%，每 5 年有 50%機會長出第二顆石頭，最有效的避免復發是多運動多喝水(3000mL/day)，尤其是在天氣熱體內水份流失多的地區。應避免高鹽(sodium)飲食提高尿鈣濃度的因素，不需要限制高鈣高鉀飲食，但也不要使用 calcium supplements、含鈣的制酸劑。多吃纖維質、蔬菜、水果，尤其是不加糖的檸檬。瞭解結石成份後，可以經由處方或飲食控制避免復發。</p>				
操作組別/分機	立人/ 07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	369
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	T3 Uptake 甲狀腺原氨酸攝取率	健保代碼	27002B	委 外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合 8 次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 4.溶血、脂血及去活化檢體(加熱)不適用。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	RIA(Radioimmunoassay)，放射免疫分析法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	30-40%				
檢驗結果解釋	預測甲狀腺賀爾蒙蛋白質結合飽和的程度，計算 FTI				
操作組別/分機	立人/ 07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	370
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	TB Culture 抗酸菌培養	健保代碼	13012C	委外	是
檢體種類	痰液	檢體需求量	3 ml	運送條件	室溫
採檢容器					
採檢注意事項	<p>50 ml 尖底離心管</p> <p>1.自然咳痰： 取痰前應先以開水漱口，以減少口內的食物殘渣、漱口液、藥物等物質污染檢體或抑制結核菌的生長。同時於咳痰時，應用力咳出肺部深處的痰，而不是咳出唾液或喉頭分泌物。</p> <p>2.檢體採集1至3套： 以8~24小時為時間分隔，連續採集1至3套(以清晨第一口痰為佳)。</p>				
採檢前準備	無				
檢驗方法	BECTEC MGIT960 、Lowenstein-Jensen (LJ) medium				
報告完成時間	<p>1.前處理後上BACTEC MGIT 960儀器，42 天後若為沒有生長，會發出陰性報告，所以建議以42 天+3天來計算陰性發報告的時間，若抗酸菌陽性大約平均10~15 天。</p> <p>2. Lowenstein-Jensen (LJ) medium 為固體培養基，傳統培養的時間為8 週 (56天)，其作業時機是當BACTEC MGIT 960判讀有細菌生長，但耐酸染色發現屬於AFB(-)的污染雜菌，會取該支病人的MGIT培養管重作一次去汙染程序，再接種到Lowenstein-Jensen (LJ) medium 培養56 天。所以培養時間是指重處理後的56天。</p>				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	No Growth				
檢驗結果解釋	<p>陰性報告為: No growth for acid fast bacilli after 42 days</p> <p>發初步陽性報告: Acid fast bacill was isolated by MGIT method (表示有抗酸菌生長)</p>				
操作組別/分機	芮弗士/ 04-2350-9091				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	371
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	TB Identification 肺結核菌鑑定試驗	健保代碼	13013C	委外	是
檢體種類	痰液	檢體需求量	3 ml	運送條件	室溫
採檢容器					
採檢注意事項	<p>50 ml 尖底離心管</p> <p>1.自然咳痰： 取痰前應先以開水漱口，以減少口內的食物殘渣、漱口液、藥物等物質污染檢體或抑制結核菌的生長。同時於咳痰時，應用力咳出肺部深處的痰，而不是咳出唾液或喉頭分泌物。</p> <p>2.檢體採集1至3套： 以8~24小時為時間分隔，連續採集1至3套(以清晨第一口痰為佳)。</p>				
採檢前準備	無				
檢驗方法	傳統法、免疫層析法、分生法				
報告完成時間	<i>Mycobacterium tuberculosis</i> Complex：培養陽性後約3~5 天 其他抗酸菌：抗酸菌培養陽性後 1 個月內				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	區分肺結核菌分枝桿菌(TB)或非結核菌之抗酸菌(NTM)				
檢驗結果解釋	以適合之檢體進行抗酸菌培養, 若為陽性結果再輔以抗酸菌鑑定, 以確認是否為肺結核菌分枝桿菌(TB)或非結核菌之抗酸菌(NTM), 因為兩者其病情的嚴重程度、病人的治療方式及抗生素治療也不相同。				
操作組別/分機	芮弗士/ 04-2350-9091				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	372
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	TB Sensitivity Test 抗酸菌藥物敏感性試驗	健保代碼	13015C	委外	是
檢體種類	痰液	檢體需求量	3 ml	運送條件	室溫
採檢容器					
採檢注意事項	<p>1.自然咳痰：</p> <p style="padding-left: 20px;">取痰前應先以開水漱口，以減少口內的食物殘渣、漱口液、藥物等物質污染檢體或抑制結核菌的生長。同時於咳痰時，應用力咳出肺部深處的痰，而不是咳出唾液或喉頭分泌物。</p> <p>2.檢體採集1至3套：</p> <p style="padding-left: 20px;">以 8~24 小時為時間分隔，連續採集 1 至 3 套(以清晨第一口痰為佳)。</p>				
採檢前準備	無				
檢驗方法	瓊脂比例法				
報告完成時間	<p><i>M. tuberculosis</i> (Complex)藥敏試驗係採用傳統的Agar Proportion method，所以需要次培養到7H11；兩週後，再作藥敏試驗，培養時間為2~3週。有少數狀況會延長發報告時間，例如：培養過程被黴菌汙染或次培養後不明原因TB 菌長得不好。</p>				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	感受性 (Susceptible) 抗藥性 (Resistant)				
檢驗結果解釋	目前執行之抗酸菌藥敏試驗之抗生素為Streptomycin; INH; Rifampicin; Ethambutol 等四種抗生素，可提供臨床醫師用藥的參考。				
操作組別/分機	芮弗士/ 04-2350-9091				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	373
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	TB-PCR 抗酸菌聚合酶連鎖反應	健保代碼	130133	委外	是
檢體種類	痰液	檢體需求量	3 ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>40mL 無菌空盒</p>				
採檢注意事項	請在抗生素治療前採檢，因為病人可能會因為抗生素治療而影響其報告				
採檢前準備	無				
檢驗方法	PCR (Polymerase chain reaction)，聚合酶連鎖反應法				
報告完成時間	8 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Negative				
檢驗結果解釋	TB PCR(+)為 TB-PCR 檢測結果為 TB， TB-PCR(-)為 TB-PCR 未檢測出 TB。PCR 技術在結核菌檢測中的應用及意義主要表現於區分 TB 與其他分枝桿菌、檢測 TB 抗藥基因並提高 TB 的陽性檢出率，可檢驗痰液中是否帶有結核分枝桿菌的基因，但是結果無法直接判定是否具有傳染性。				
操作組別/分機	芮弗士/ 04-2350-9091				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	374
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Testosterone 睪丸脂醇	健保代碼	09121B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<p>正常情況，睪丸酮的濃度男性比女性要高，尤其在青春期前後濃度顯著增加，到了老年期濃度又會逐漸下降。</p> <p>此外，部分藥物會影響這種荷爾蒙濃度；因此診斷時應配合病人的年齡，性別及症狀加以參考。</p>				
採檢前準備	無				
檢驗方法	CLIA (Clinical laboratory improvement amendment)，免疫化學冷光分析法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	<p>男：(20—49歲)：1.60-7.26 ng/ml</p> <p>男：>50歲：1.29-7.67 ng/ml</p> <p>女：<0.73 ng/ml；停經後：<0.43ng/ml</p>				
檢驗結果解釋	<p>睪丸酮(Testosterone 或 Testo)就是所謂的男性荷爾蒙或雄性素，主要由睪丸所分泌，因此可以由它偵測睪丸的功能。如果檢查結果偏高，表示可能有睪丸腫瘤或卵巢的病變，例如多囊性卵巢、男性胚胎瘤等，檢查結果偏低，則可能有睪丸發育不全、睪丸功能低下等情形。</p> <p>在女性方面，睪丸酮過高可能引起男性化。</p>				
操作組別/分機	立人/ 07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	375
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Thyroglobulin 甲狀腺球蛋白	健保代碼	09111B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	CLIA (Clinical laboratory improvement amendment)，免疫化學冷光分析法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	1.6-59.9 ng/ml				
檢驗結果解釋	<p>甲狀腺球蛋白(Thyroglobulin，Tg)，是甲狀腺濾泡上皮分泌的 660 ku 醣蛋白，每個 Tg 約有 2 個甲狀腺素(T4)和 0.5 個碘甲腺原氨酸(T3)分子，儲存在濾泡腔中，在良性及惡性甲狀腺疾病都會上升，通常不用來做手術前評估，而是用來做甲狀腺癌的預後指標，若癌細胞完全清除時，Tg 表現為低值，若濃度上升，表示癌細胞的轉移。</p>				
操作組別/分機	立人/ 07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	376
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Toxoplasma IgG 弓漿蟲 IgG 抗體	健保代碼	14042B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	MEIA(microparticle enzyme immunoassay)，微粒酵素免疫分析法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	(-)：<2.0 IU/ml (±)：2-3 IU/ml (+)：>3.0 IU/ml				
檢驗結果解釋	弓漿蟲 (Toxoplasmosis gondii) 為一種人畜共生的寄生蟲，於 1908 年被發現，以貓為最終宿主，IgG 抗體會感染後一到兩個禮拜出現，六到八個禮拜達到高峰，一旦感染後便一生都會檢測出陽性。在台灣，成人約有一成具有 IgG 抗體，代表曾感染過。 陽性為感染過弓漿蟲，先天性感染會引起流產、死產或新生兒疾病（絨毛膜炎及肝脾腫大），而多數被感染的新生兒沒有症狀，但數個月或數年之後，可能出現脈絡膜視網膜炎或智障。				
操作組別/分機	立人/ 07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	377
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Toxoplasma IgM 弓漿蟲 IgM 抗體	健保代碼	14067B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	MEIA(microparticle enzyme immunoassay) ，微粒酵素免疫分析法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	(-) : <0.5 (±) : 0.5 – 0.59 (+) : ≥0.6				
檢驗結果解釋	IgM抗體會在感染第一週後便檢測出陽性，但通常在幾個月後就會降低，半年後IgM變成陰性。 IgM抗體陽性表示最近曾受弓漿蟲感染，通常Toxo-IgM 抗體在AIDS 病人無法測得。先天性弓漿蟲症使得20-30%左右的子宮內感染之嬰兒出現嚴重的全身性或神經性疾病；約10%僅侵犯到眼部，其餘(約 70%)在出生時則無症狀。亞臨床性感染(隱性感)可能會造成早產，而導致神經、智力和聽力缺陷。				
操作組別/分機	立人/ 07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	378
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	TPA(Tissue Polypeptide Ag) 腫瘤多胜酶抗原	健保代碼	12120B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	CLIA (Clinical laboratory improvement amendment), 免疫化學冷光分析法				
報告完成時間	14 週				
可送檢時間	24 小時				
生物參考區間	< 83 U/L				
檢驗結果解釋	TPA 對大部份進行性癌症是很有用的指標，可以用來追蹤治療之療效及預測轉移性癌症(尤其是乳癌、攝護腺癌、生殖道癌、膀胱及血液方面的腫瘤)的復發。此癌症標幟可反應腫瘤的活動性非腫瘤的大小。				
操作組別/分機	立人/ 07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	379
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Transferrin 運鐵蛋白	健保代碼	12048B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Nephelometry				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	260—400 mg/dL				
檢驗結果解釋	<p>Transferrin 主要在肝臟合成，是一種醣蛋白，將腸黏膜吸收的鐵，運送到鐵質儲存及血紅素製造的地方。</p> <p>Transferrin 鑑別診斷貧血，與 TIBC 相關，在缺鐵性貧血明顯上昇，懷孕後期，病毒性肝炎上昇。</p> <p>Transferrin 下降於先天缺損、溶血性的疾病、肝炎、慢性發炎、neoplasma、營養不良、蛋白質損失、腎炎會下降。</p> <p>因為 transferrin 半衰期 7 天，能夠比 albumin 快速反應營養狀態，所以也被應用來作營養的指標，transferrin 也具有刺激生長的特性。</p>				
操作組別/分機	台北立人/ 07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	380
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	TSH (thyroid stimulating hormone) -Receptor Ab 甲狀腺促素接受器抗體	健保代碼	12121B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合 8 次，採集離心後盡速送檢，必要時可以 2~8°C 冷藏。 2.用空針採檢或當拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 4.溶血、去活化(即加熱過後的血清)檢體不適用。 5.收集全血檢體後應盡快欲予離心分離血清，且不管在任何情況下都不能超過 6 小時，避免二次解凍。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	ELISA (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay)，酵素結合免疫吸附分析				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 20 %				
檢驗結果解釋	Grave's 治療評估，用藥後可測到抗體表示復發的可能。大部分的抗體是刺激性的會造成甲狀腺亢進，但少部分抑制性抗體因可透過胎盤造成新生兒甲狀腺低下。				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	381
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Valproic Acid(Deparkin) 發爾波克(蒂拔癲)	健保代碼	10510B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合 8 次，採集離心後盡速送檢，必要時可以 2~8℃ 冷藏。 2.用空針採檢或當拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 4.溶血、去活化(即加熱過後的血清)檢體不適用。 5.收集全血檢體後應盡快欲予離心分離血清，且不管在任何情況下都不能超過 6 小時，避免二次解凍。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	FPIA(Fluorescence polarization immunoassay)，螢光偏振免疫分析法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	50-100 ug/mL 中毒劑量：>200 ug/mL				
檢驗結果解釋	癲癇用藥，肝臟毒性高				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	382
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Vancomycin 汎古黴素	健保代碼	10531B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合 8 次，採集離心後盡速送檢，必要時可以 2~8°C 冷藏。 2.用空針採檢或當拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 4.溶血、去活化(即加熱過後的血清)檢體不適用。 5.收集全血檢體後應盡快欲予離心分離血清，且不管在任何情況下都不能超過 6 小時，避免二次解凍。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	FPIA(Fluorescence polarization immunoassay)，螢光偏振免疫分析法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Peak：20-40 ug/ml Trough：5-10 ug/ml				
檢驗結果解釋	<ol style="list-style-type: none"> 1.對許多革蘭氏陽性及一些革蘭氏陰性球菌皆有殺菌的效果。 2.用於治療嚴重的葡萄球菌(包括對methicillin 具抗藥性之葡萄球菌)感染之病患，特別是針對無法使用或使用盤尼西林和cephalosporins 治療無效的病患。Vancomycin HCl 已經被成功地單獨用在葡萄球菌(包括對 methicillin 具抗藥性之葡萄球菌)心內膜炎的治療。 3.因為萬古黴素具有耳毒性，故對於腎臟功能不全的病患需小心使用。Vancomycin 的血清最高濃度在20到40ug/mL 之間及血中最低濃度在 5-10ug/mL 顯示具有最佳的療效。在腎功能不良的情況下，血中有不必要高濃度之vancomycin(約90ug/mL)會使第八對腦神經受損並導致耳聾。 				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	383
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Varicella Zoster IgG 水痘病毒IgG 抗體	健保代碼	14068B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合 8 次，採集離心後盡速送檢，必要時可以 2~8℃ 冷藏。 2.用空針採檢或當拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 4.溶血、去活化(即加熱過後的血清)檢體不適用。 5.收集全血檢體後應盡快欲予離心分離血清，且不管在任何情況下都不能超過 6 小時，避免二次解凍。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	ECLIA(Electro chemiluminescence immunoassay)，電化學冷光免疫分析法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	(-)：<0.8 (±)：0.8—1.09 (+)：≥1.1				
檢驗結果解釋	通常VZ IgG 在出疹後4-6 天可測到，在4-8 個星期後達到最高峰，之後效價可維持6-8 個月，感染後低效價IgG 抗體終身存在體內。				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	384
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Varicella Zoster IgM 水痘病毒IgM 抗體	健保代碼	14013B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合 8 次，採集離心後盡速送檢，必要時可以 2~8℃ 冷藏。 2.用空針採檢或當拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 4.溶血、去活化(即加熱過後的血清)檢體不適用。 5.收集全血檢體後應盡快欲予離心分離血清，且不管在任何情況下都不能超過 6 小時，避免二次解凍。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	ECLIA(Electro chemiluminescence immunoassay)，電化學冷光免疫分析法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	(-)：<0.8 (±)：0.8—1.09 (+)：≥1.1				
檢驗結果解釋	病人在長出水痘2-5 天後可測得VZ 病毒IgM，至8-11 天後抗體上升至最高，通常在發病後5-6 星期內，IgM抗體即無法測得。				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	385
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Vit-B12 維他命B12	健保代碼	09129B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.須避光，採集後迅速上下混合 8 次，採集離心後盡速送檢，必要時可以 2~8℃ 冷藏。 2.用空針採檢或當拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 4.溶血、去活化(即加熱過後的血清)檢體不適用。 5.收集全血檢體後應盡快欲予離心分離血清，且不管在任何情況下都不能超過 6 小時，避免二次解凍。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	CMIA (Chemluminescent microparticle immunoassay) ， 化學發光微粒子免疫分析法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	180-883 pg/ml				
檢驗結果解釋	與megaloblastic貧血、神經免疫缺損有關。下降於惡性貧血、懷孕後期；上升於骨髓增生的疾病，如：CML、polycythemia。				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	386
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Virus culture 病毒培養	健保代碼	14001B	委外	是
檢體種類	依採檢部位	檢體需求量	依採檢部位	運送條件	室溫
採檢容器	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  病毒採檢管 </div> <div style="text-align: center;">  病毒培養傳送棒 </div> </div>				
採檢注意事項	<p>1.採檢時最好在發病初期(約3~5 天)，且未經抗生素治療前，以無菌技術採檢，裝於collection medium 內，儘量置冰浴送至病毒組，如超過收件時間之檢體自行保存在4℃(不超過24 小時)，隔天再送，切勿放置於冰箱冷凍層(-20℃)，否則病毒不容易培養。</p> <p>2.送檢容器及檢驗單必須標示清楚病人姓名、病歷號碼、年齡、性別、檢體種類、發病日期、採檢時間、臨床診斷、懷疑感染病毒種類。</p> <p>3.各種檢體採集方式：(除了血液檢體以室溫送檢，其他檢體儘速以冰浴送檢，否則病毒很不容易培養)：</p> <p>(1) Blood：10mL 請用綠色蓋頭試管抽取，並上下輕輕搖動混合均勻，避免凝固。</p> <p>(2)CSF：取3mL 置黑蓋無菌試管中。</p> <p>(3)Stool：取約一花生米大小於collection medium 中。</p> <p>(4)Urine：取中段裝於黑蓋無菌試管中。</p> <p>(5)Throat swab、cervical swab、conjunctival swab、rectal swab、nasopharyngeal swab 等，可用無菌棉棒擦拭患部(一定要取到細胞)，折斷後放入collection medium 內。</p> <p>(6)Vesicle fluid：量多時可用針筒抽取1mL再注入collection medium 內，並可用無菌棉棒擦拭患部，折斷後放入collection medium 內。</p>				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Culture				
報告完成時間	30 天				
可送檢時間	W 一到 W 五 4 點以前 (國定假日除外)				
生物參考區間	No growth				
檢驗結果解釋	病毒培養結果可作為診斷的依據，在發病初期(急性期)採集檢體，較易培養出病毒，愈晚陽性率愈低。				
操作組別/分機	高醫/07-3121101				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	387
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	VMA (Vanillyle-mandelic-acid) 香莢杏仁酸	健保代碼	09052B	委	是
檢體種類	尿液	檢體需求量	10 ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>尿液收集管(白頭)</p>				
採檢注意事項	<p>須收集24 小時尿液，桶中含20 mL 鹽酸，混合整桶後，維持檢體pH 約在2-4，送檢10 mL 尿液，標示尿液總量。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.排空早上第一次的尿液，記錄時間。 2.收集24 小時內尿液，包括滿24小時最後一次的尿液。 3.尿液收集在3000 mL 的塑膠桶內，內容物預先放置20 mL 鹽酸(HCl)。 4.收集時間內，桶子放在冰上或冰箱內。插管使用尿袋者，將尿袋放置冰上，每小時收入塑膠桶內。 5.記錄24 小時尿液總量，將整桶搖一搖混合均勻，送檢10mL，送檢單上請註明24 小時尿液總量，送檢前檢體冷藏。 6.在醫師的同意下，收集尿液的前兩天停止phenothiazine、抗高血壓藥物、levodopa(停兩週)。直到最後一次滿24 小時收集尿液後回復。 7.如果病人在24 小時收集時間內，不小心排掉尿液沒有收集到，請將整桶倒掉，再加酸化保存液，第二天早上重新再來一次。 				
採檢前準備	採檢前 72 小時禁食 Aspirin、香蕉、酪梨、柑橘類、啤酒、葡萄酒、咖啡、茶、巧克力、可可、香草、胡桃。				
檢驗方法	HPLC (High performance liquid chromatography)，高效液相層析法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	1.0-7.5 mg/day				
檢驗結果解釋	<p>VMA 是Epinephrine、Norepinephrine 最主要的終代謝物，主要用在診斷 Catecholamine 分泌性腫瘤。上升於75%神經母細胞瘤，通常數據在參考區間上限的兩倍以上，如果與HVA 或Catecholamine 同時分析，敏感度可以達95%-100%。VMA 也上升於82%的嗜鉻細胞瘤。</p> <p>6-9 個月幼兒尿液濾紙片，以VMA/Creatinine 早期篩檢神經母細胞瘤，參考區間是<15 ug/mg。</p>				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	388
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Widal,Weil-Felix 外斐氏斑疹傷寒	健保代碼	12002B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合 8 次，採集離心後盡速送檢，必要時可以 2~8℃ 冷藏。 2.用空針採檢或當拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 4.溶血、去活化(即加熱過後的血清)檢體不適用。 5.收集全血檢體後應盡快欲予離心分離血清，且不管在任何情況下都不能超過6 小時，避免二次解凍。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Agglutination reaction，凝集法				
報告完成時間	7天				
可送檢時間	全天24小時				
生物參考區間	$\leq 1:80x(-)$				
檢驗結果解釋	小於 $< 1:80x(-)$ 為陰性				
操作組別/分機	立人/ 07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	389
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Western Blot for HIV HIV 西方墨點法	健保代碼	14075B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血須 > 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合 8 次，採集離心後盡速送檢，必要時可以 2~8℃ 冷藏。 2.用空針採檢或當拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 4.溶血、去活化(即加熱過後的血清)檢體不適用。 5.收集全血檢體後應盡快欲予離心分離血清，且不管在任何情況下都不能超過 6 小時，避免二次解凍。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Western Blot，西方墨點法				
報告完成時間	7天				
可送檢時間	全天24小時				
生物參考區間	Negative				
檢驗結果解釋	陽性則確定為HIV 感染，若為indeterminate 則需三個月後再測				
操作組別/分機	高醫/07-3121101				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	390
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Zn, Zinc 鋅	健保代碼	10012B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血5ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合 8 次，採集離心後盡速送檢，必要時可以 2~8℃ 冷藏。 2.用空針採檢或當拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 4.溶血、去活化(即加熱過後的血清)檢體不適用。 5.收集全血檢體後應盡快欲予離心分離血清，且不管在任何情況下都不能超過 6 小時，避免二次解凍。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	AAS (Atomic Absorption Spectroscopy)，原子吸收光譜				
報告完成時間	7天				
可送檢時間	全天24小時				
生物參考區間	700-1200 ug/L				
檢驗結果解釋	<p>缺乏牽涉很廣，生長遲緩、性腺機能不足、傷口癒合遲緩之皮膚、神經改變，常見的肇因是營養不良，其他病理因素如肝硬化等也會造成下降 中毒是誤食過量造成GI 刺激或職業病吸入造成serum 中Zn 增加的因素：原發性骨癌、冠狀動脈心臟病、動脈硬化、貧血。造成serum 中Zn 減少的因素：Danbolt's disease、傷寒熱、肺結核、GI disease、嚴重肝細胞疾病、急性感染、白血病、淋巴瘤、PA、腎臟病、懷孕、皮膚受傷、低白蛋白血</p>				
操作組別/分機	立人/ 07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	391
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	α-1-Antitrypsin α-1 抗胰蛋白酶	健保代碼	12041B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	1.採集後迅速上下混合 8 次，採集離心後盡速送檢，必要時可以 2~8℃ 冷藏。 2.用空針採檢或當拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 4.溶血、去活化(即加熱過後的血清)檢體不適用。 5.收集全血檢體後應盡快欲予離心分離血清，且不管在任何情況下都不能超過 6 小時，避免二次解凍。				
採檢前準備	無				
檢驗方法	Nephelometry， 散射比濁法				
報告完成時間	7天				
可送檢時間	全天24小時				
生物參考區間	90-200 mg/dL				
檢驗結果解釋	上升：發炎（感染、風溼病）、組織壞死、惡性疾病、外傷(包括開刀)、女性荷蹠蒙(吃口服避孕藥、懷孕，尤其是第三期，值可為正常人的兩倍)等會造成α1-antitrypsin 上升。肝實質細胞發炎通常會造成α1-antitrypsin 此急性發炎蛋白單獨的上升。 下降：發生在遺傳性缺乏症、幼兒不明原因呼吸壓迫症、嚴重的新生兒肝炎及其他肝、胰、腎臟發炎。				
操作組別/分機	立人/ 07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	392
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	β 2-Microglobulin, Blood β 2-細球蛋白, 血液	健保代碼	12052B	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合 8 次，採集離心後盡速送檢，必要時可以 2~8℃ 冷藏。 2.用空針採檢或當拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 4.溶血、去活化(即加熱過後的血清)檢體不適用。 5.收集全血檢體後應盡快欲予離心分離血清，且不管在任何情況下都不能超過 6 小時，避免二次解凍。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	MEIA (Microparticle enzyme immunoassay)，微粒酵素免疫分析法				
報告完成時間	7天				
可送檢時間	全天24小時				
生物參考區間	Serum : < 2700ug/L				
檢驗結果解釋	血液系統的腫瘤會讓血中的 β 2-Microglobulin上升，而肝炎或肝硬化者血中 β 2-Microglobulin也會增加				
操作組別/分機	立人/ 07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	393
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	β2-Microglobulin , urine β2-細球蛋白，尿液	健保代碼	12052B	委外	是
檢體種類	尿液	檢體需求量	5ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	尿液收集管(白頭)				
採檢注意事項	尿量不可低於ml,檢體需離心				
採檢前準備	無				
檢驗方法	MEIA (Microparticle enzyme immunoassay) ，微粒酵素免疫分析法				
報告完成時間	7天				
可送檢時間	全天24小時				
生物參考區間	< 150ug/L				
檢驗結果解釋	腎衰竭、發炎、新生贅瘤時測定，尿液測定腎小管再吸收功能時，尿液須維持PH 7.4 以上，近端腎小管功能不良會導致尿液中的β2-Microglobulin 濃度升高，因此可用來區分近端腎小管或腎絲球方面的腎臟疾病。				
操作組別/分機	立人/ 07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	394
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	β-HCG (Human chorionic gonadotropin) β-絨毛膜促性腺激素	健保代碼	12002C	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	Serum separation tube(SST) (黃頭)				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合 8 次，採集離心後盡速送檢，必要時可以 2~8℃ 冷藏。 2.用空針採檢或當拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 4.溶血、去活化(即加熱過後的血清)檢體不適用。 5.收集全血檢體後應盡快欲予離心分離血清，且不管在任何情況下都不能超過 6 小時，避免二次解凍。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)， 化學冷光微粒免疫分析法				
報告完成時間	7天				
可送檢時間	全天24小時				
生物參考區間	Non-pregnant：< 5 IU/L				
檢驗結果解釋	<p>絨毛癌篩檢及懷孕試驗，germ cell 腫瘤指標，血清β-hCG之高敏感度的定量分析方法出現，已顯示 hCG 值可用來預測自發性流產，並可輔助偵測子宮外孕及多胞胎：</p> <p>1-10 週：<1.20~>225000；</p> <p>11-15 週：16995.65~>225000；</p> <p>16-22 週：6860.23~50238.60；</p> <p>23-40 週：1583.40~49412.65 mIU/mL</p> <p>正常孕婦的hCG 值大約每48 小時增加一倍，因此若病人的hCG 值非常低時，應於48 小時後重新採檢並重新測試。</p>				
操作組別/分機	立人/ 07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	395
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	CD4/CD8 淋巴球表面抗原 4/8	健保代碼	120733	委外	是
檢體種類	全血	檢體需求量	3-4ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	K ₂ EDTA 抗凝劑(紫頭)				
採檢注意事項	注入血液後，可上下顛倒數次，促進血液與抗凝劑混合均勻切勿讓血液凝固				
採檢前準備	抽完血後請置於冷氣房室溫內可穩定48小時，檢體以低溫方式運送，並在採檢當日送檢維持檢體新鮮及避開假日前一天採檢。				
檢驗方法	FCM (Flow cytometer)，流式細胞儀				
報告完成時間	7天				
可送檢時間	抽血時間星期一至星期四早上10:00至下午16:00前 例假日不可抽				
生物參考區間	CD4/CD8：0.71-2.78				
檢驗結果解釋	<p>通常 AIDS 患者在感染 HIV 後第二個月 CD8 開始上升，而 CD4 因被病毒攻擊而減少，故 CD4 / CD8 比值會出現典型下降的趨勢，比值降得愈低，患者發生感染併發症的危險性愈高。然而早期感染的 AIDS 患者及病情快速惡化的患者，其 CD4 / CD8 比值可能低到只有 0.1。未經治療的 AIDS 患者此項比值通常會逐年下降，然而在疾病早期即接受治療的患者，其比值可能回升到 1.0 以上。</p>				
操作組別/分機	高醫/07-3121101				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	396
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Gonorrhoea DNA 淋病雙球菌DNA	健保代碼	自費	委外	是
檢體種類	Swab 尿液	檢體需求量	運送條件	室溫	
採檢容器	 尿液收集管(白頭)		 藍頭 Transtube		
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	PCR				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	Negative				
檢驗結果解釋	淋病雙球菌在男性會引起急性尿道炎,若沒有治療會進一步變成副睪炎、前列腺炎;而在女性身上主要感染部位為子宮頸,嚴重的併發症會演變成骨盆發炎疾病甚至導致不孕。				
操作組別/分機	台北立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	397
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	MDA 丙二醛	健保代碼	自費	委外	是
檢體種類	血漿	檢體需求量	全血 5ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	K ₂ EDTA 抗凝劑(紫頭)				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	EIA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	男：0.5 ~ 1.2 女：0.4 ~ 1.1 nmol/mL				
檢驗結果解釋	活性氧破壞細胞膜與脂質而引發過氧化作用。				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	398
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	CA 72-4 胃腫瘤標誌 72-4	健保代碼	自費	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p style="text-align: center;">Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<p>8. 檢體採集後將採血管上下顛倒 3-5 次，以促進血液與管壁內的促凝劑作用，採檢後請盡速送檢。</p> <p>9. 採檢量不宜過多或過少，避免因血液與抗凝劑比例不正確導致檢體數值錯誤。</p> <p>10. 執行此項檢查時採集檢體嚴禁從內導管抽取。</p>				
採檢前準備	無				
檢驗方法	電子冷光免疫分析儀(ECLIA)				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 6.9 U/mL				
檢驗結果解釋	<p>TAG 72 是一種高分子量的腫瘤相關性醣蛋白，在癌症患者的血中被發現。能夠被兩種單株抗體辨識出來。一是B 72-3 單株抗體，一是CC-49 單株抗體，對人類胃癌細胞和乳癌細胞具有特異性。因此，依據此特性發展出的分析法，因而命名為CA72-4。臨床上CA72-4 對於胃癌的診斷敏感度很高，尤其是在區別良性與惡性胃病。重覆的偵測亦可作為治療效果的評估，和術後是否復發的監控罹患下列良性疾病的病人，其血清 CA 72-4 數值會上升：胰臟炎、肝硬化、良性卵巢疾病、卵巢囊腫、乳房疾病、及良性胃腸道異常。和其他腫瘤標記相比，CA 72-4 最大的優點是：對於良性疾病具有特別地高的診斷特異性。</p>				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	399
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	DPD(Deoxypyridinoline) 骨質流失率		健保代碼	自費	委外	是
檢體種類	尿液	檢體需求量	5ml	運送條件	避光室溫	
採檢容器						
採檢注意事項	1.取中段尿送檢。 2.檢體不可加任何保存劑。 3.採集後一小時內作檢查，必要時可以 2~8℃ 冷藏。 4.檢查前不可喝過量水分，以免稀釋。 5.早上 10:00 以前第二次小便，5 c.c，避光冷藏送檢。					
採檢前準備	無					
檢驗方法	CLIA					
報告完成時間	7 天					
可送檢時間	全天 24 小時					
生物參考區間	男：2.3 ~ 5.4 女：3.0 ~ 7.4 nM DPD/mM					
檢驗結果解釋	Deoxypyridinoline 上升於下列情形：1.潘吉德氏病 (Paget's disease)；2.骨質疏鬆症；3.原發性及惡性副甲狀腺機能亢進引發之高鈣血症；4.其他會引起骨頭再吸收的疾病 Deoxypyridinoline 下降於下列情形：1.服用抑制骨頭再吸收的藥物。					
操作組別/分機	立人/07-3890011					

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	400
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Helico pylori IgG 胃幽門桿菌抗體IgG	健保代碼	自費	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器					
	Serum separation tube(SST)黃頭管				
採檢注意事項	無				
採檢前準備	無				
檢驗方法	CLIA				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	(-): <0.9U/mL 0.9-1.09(+/-)_U/mL (+): ≥ 1.1U/mL				
檢驗結果解釋	幽門螺旋桿菌是引起 B 型活動性慢性胃炎的致病因，同時其與十二指腸潰瘍亦有相關性。IgG 抗體可在 80% 以上的胃炎病人血清中測出。				
操作組別/分機	立人/07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3 style="margin: 0;">檢體採集作業手冊</h3>	頁次	401
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	NSE(Neuron-specific enolase) 神經元烯醇化酶	健保代碼	自費	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合 8 次，採集離心後盡速送檢，必要時可以 2~8℃ 冷藏。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 4.溶血、去活化(即加熱過後的血清)檢體不適用。 5.收集全血檢體後應盡快欲予離心分離血清，且不管在任何情況下都不能超過 6 小時，避免二次解凍。 				
採檢前準備	不需空腹，然亦避免飯後 1 小時內採檢。				
檢驗方法	ECLIA(Electro chemiluminescence immunoassay)，電化學冷光免疫分析法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	< 16.3 ng/mL				
檢驗結果解釋	<p>NSE 是神經及神經內分泌細胞的糖解酵素，使用作一個腫瘤標記，來觀察破壞神經內分泌細胞的疾病，可作為病情、治療偵測，對於神經母細胞瘤數據高低反應結局。上升於 87%小細胞肺癌(SCLC，NSE >35ng / mL)，10%非小細胞肺癌，48%惡性黑色素瘤，20%胃、腸、乳、攝護腺癌，以及甲狀腺髓質癌、嗜鉻細胞瘤。NSE 也上升於一些良性疾病，概率約在 10%，如脂肪肝、慢性肝炎、肝硬化、肺炎。腦出血時 NSE 高峰在出血後 1-3 天，超過 20 ng/mL。心臟引起的昏迷，從第 0 天到第 5 天，NSE 持續上升，超過 33 ng/mL，預測持續的昏迷。</p>				
操作組別/分機	立人/ 07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	<h3>檢體採集作業手冊</h3>	頁次	402
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	SHBG (Human sex hormone -binding globulin) 人類性荷爾蒙結合球蛋白	健保代碼	自費	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合 8 次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 4. 溶血、脂血及去活化檢體(加熱)不適用。 				
採檢前準備	不需空腹，然亦避免飯後 1 小時內採檢				
檢驗方法	ECLIA(Electro chemiluminescence immunoassay)，電化學冷光免疫分析法				
報告完成時間	7 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	男:10-57 nmol/L 女:18-144 nmol/L				
檢驗結果解釋	<p>血清中的SHBG 主要是接管類固醇的運送和減少調節雄性素的影響。SHBG 血清濃度減少會伴隨著雄性素升高或是雄性素對其目標器官影響過度的情形。</p> <p>老年人觀察到SHBG 濃度升高的現象，也常在甲狀腺機能亢進和肝硬化的病人體內發現。當使用口服避孕藥或抗癲癇藥物時，SHBG 的濃度也會增加。孕婦因為體內雌激素增加，所以SHBG 血清濃度會明顯較高。SHBG 濃度減少常見於甲狀腺機能不全、多囊性卵巢症候群(polycystic ovarian syndrome)、肥胖、婦女多毛症(hirsutism)、雄性素濃度升高、禿髮和肢端肥大症中。</p>				
操作組別/分機	立人/ 07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	403
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	SOD (<i>Superoxide Dismutase</i>) 超氧化歧化酶	健保代碼	自費	委外	是
檢體種類	全血	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Lithium heparin 抗凝劑(綠頭)</p>				
採檢注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1.採集後迅速上下混合 8 次，採集後盡速送檢。 2.用空針採檢，需拔除針頭並沿試管管壁緩慢注入檢體。 3.避免於靜脈注射處採檢及輸血後立即採血，以防止檢體污染。 4.溶血、脂血及去活化檢體(加熱)不適用。 				
採檢前準備	無				
檢驗方法	ECLIA(Electro chemiluminescence immunoassay)，電化學冷光免疫分析法				
報告完成時間	14 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	65-109 μ /mg				
檢驗結果解釋	<p>是一種能夠催化超氧化物通過歧化反應轉化為氧氣和過氧化氫的酶。它廣泛存在於各類動物、植物、微生物中，是一種重要的抗氧化劑，保護暴露於氧氣中的細胞。SOD1 的突變可能導致家族性肌肉萎縮性側索硬化症(簡稱 ALS，一種肌肉萎縮症)。SOD1 的過量表達與唐氏綜合症相關。</p> <p>SOD 已經被證明對於結腸炎具有高效的治療作用。用 SOD 治療可以降低自由氧的生成和氧化應激，因而抑制了內皮活化，並表明控制黏附分子表達和白細胞-內皮相互作用的調控因子，如抗氧化劑，可能是治療炎症性腸病的新方法</p>				
操作組別/分機	立人/ 07-3890011				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	404
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	25-OH Vitamin D 維生素D		健保代碼	自費	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 5ml	運送條件	室溫	
採檢容器						
	Serum separation tube(SST) (黃頭)					
採檢注意事項	不需空腹，採血後2 小時內離心並將血清分離至新空白管。保存在2-8℃穩定5 天。長期保存請置-20℃冷凍。					
採檢前準備	無					
檢驗方法	CMIA					
報告完成時間	7 天					
可送檢時間	全天 24 小時					
生物參考區間	$\geq 30 \text{ ng/ml}$ 不足： $< 30 \text{ ng/mL}$ 缺乏： $< 10 \text{ ng/mL}$					
檢驗結果解釋	<p>維生素 D 是一種類固醇荷爾蒙。維生素 D 在體內透過兩個 hydroxylation 反應，分別轉成為 25-OH Vitamin D 和 1,25- (OH)₂ Vitamin D。雖然只有 1,25-(OH)₂- Vitamin D 具有生理活性，而 25-OH Vitamin D 的血中濃度是 1,25-(OH)₂- Vitamin D 的 1000 倍，是體內主要儲存型式；且 1,25-(OH)₂-Vitamin D 半衰期為 3 小時，相對於 25-OH Vitamin D 半衰期為 2 週而言，顯得不穩定。因此，臨床上 25-OH Vitamin D 是測定體內維他命 D 狀態的目標分析物質。</p> <p>維他命 D 缺乏症可能會導致續發性甲狀腺亢進症及與骨骼代謝相關的異常症（例如佝僂症、骨質疏鬆症、軟骨症）。且血中 25-OH Vitamin D 濃度過低（維他命 D 缺乏症）與許多慢性病相關，包括一般癌症、自體免疫疾病或感染性疾病或心血管疾病。由流行病學研究顯示，維生素 D 缺乏及不足者之患病率較高，故血液中維生素 D 的檢測可作為疾病預防和治療之指標。</p>					
操作組別/分機	立人/ 07-3890011					

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	405
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

檢驗項目(中英文)	Glutamic acid decarboxylase autoantibody (GAD Ab) 穀醯酸脫梭酶抗體	健保代碼	自費	委外	是
檢體種類	血清	檢體需求量	全血 3ml	運送條件	室溫
採檢容器	 <p>Serum separation tube(SST) (黃頭)</p>				
採檢注意事項	2~8℃可保存 72 小時或-20℃長期保存。				
採檢前準備	空腹				
檢驗方法	ELISA				
報告完成時間	30 天				
可送檢時間	全天 24 小時				
生物參考區間	(-) : < 5 U/mL (+) : ≥ 5 U/mL				
檢驗結果解釋	1. 可作為第 1 型糖尿病的預測，GAD-Ab 的存在，表示胰島素 B 細胞的破壞及部份功能的喪失。 2. 從第 2 型糖尿病患者中鑑別出者稱為之成人晚發自身免疫性糖尿病(Latent Autoimmune Diabetes in Adults, LADA)，顧名思義，LADA 是自身免疫性疾病，以胰島素 B 細胞破壞為主，從本質上屬於 1 型糖尿病但它的起病又具有隱匿、遲發的特點，發病初期口服降糖藥治療有效，無需始用胰島素，這點 又符合 2 型糖尿病的特點。此類患者亦常出現的高濃度的 GAD-Ab，並穩定維持，可考慮早期干預治療。1 型糖尿病是與遺傳有關的自身免疫性疾病，在其發生、發展及治療過程中存在著各種免疫功能改變。對糖尿病病人測定各種自身抗體，將有助於臨床分型、指導治療，此外，對糖尿病易感性的識別、口服磺脲類藥物的繼發性失效的判斷亦具有一定的意義。				

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	406
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

操作組別/分機	立人/07-3890011
---------	---------------

6. 權責人員:

6.1 檢驗科全體人員，本文件由品質組長王源邦維持最新版本

7. 附件:

- 7.1 採檢手冊目錄
- 7.2 生化檢驗項目及健保碼
- 7.3 血液檢驗項目及健保碼
- 7.4 血庫檢驗項目及健保碼
- 7.5 鏡檢檢驗項目及健保碼
- 7.6 血清及分生檢驗項目及健保碼
- 7.7 細菌檢驗項目及健保碼
- 7.8 委外代檢項目及健保碼

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	407
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

附件 7.1 採檢手冊目錄

項次	內容	頁次
5.1	檢體收集注意事項	1
5.2	血液採集	1
5.3	標本收集	4
5.4	報告產出時間	13
5.5	採集器材管制	15
5.6	檢體接受與拒收退件準則(含顯著影響檢驗性能或結果解釋的已知因素清單)	15
5.7	檢體包裝及運送	17
5.8	申請檢驗與檢驗結果解釋的臨床建議的可獲性	20
5.9	實驗室保護個人資訊的政策	20
5.10	抱怨實驗室的程序	20
5.11	任何需病人同意之要求	21
5.12	檢驗科服務地點、時間及內容	21
5.13	檢驗作業程序流程圖	22
5.14	病人自行採檢衛教說名單	24
5.15	本科實驗室自行檢驗項目	
	生化組	26
	血液組	100
	血庫組	125
	鏡檢組	133
	血清組	162
	分生組	217
	細菌組	218
5.16	本科實驗室委外代檢項目	233

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	408
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

附件 7.2 生化檢驗項目及健保碼

生化組(1)	
檢驗項目	健保碼
Acetaminophen 乙醯對氨基酚	10803B
Albumin(Ascites) 白蛋白(腹水)	09038C
Albumin(CSF) 白蛋白(腦脊髓液)	09038C
Albumin 白蛋白(血液)	09038C
Alkaline phosphatase 鹼性磷酸酶	09027C
Ammonia(NH3) 氨	09037C
Amphetamines 安非他命	10810B
Amylase (Pleural) 澱粉酶(胸水)	09017C
Amylase(Ascites) 澱粉酶(腹水)	09017C
Amylase 澱粉酶(血液)	09017C
Barbiturates 巴比妥酸鹽	10802B
Benzodiazepines 苯重氮基鹽類濃度	10527B
Blood Gas 血液氣體	09041B
BNP B 型鈉尿縮氨酸	12193B
BUN 尿素氮(血液)	09002C
BUN 尿素氮(尿液)	09002C
C.R.P C 反應性蛋白	12015C
Calcium(CA) 鈣(血液)	09011C
Calcium(CA) 鈣(尿液)	09011C
Carboxylhemoglobin 一氧化碳血紅素	10804B
Chloride(Cl) 氯 (血液)	09023C
Chloride(Cl) 氯(尿液)	09023C
Cholesterol 膽固醇	09001C
CK (Creatine Phosphokinase) 肌酐磷酸酶	09032C
CK-MB 肌酐磷酸 MB 型同功酶	09071C
Cocaine 古柯鹼	10812B
Creatinine 肌酸酐(血液)	09015C
Creatinine 肌酸酐(尿液)	09015C
Direct Bilirubin 間接膽紅素	09030C
Ethanol(Alcohol) 乙醇	10817B
Glucose (Ascitic Fluid) 葡萄糖(腹水)	09005C
Glucose (CSF) 葡萄糖(腦脊髓液)	09005C

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	409
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

Glucose (OGTT)葡萄糖耐受性試驗	24009C
Glucose (Pericardial Fluid)葡萄糖(心包膜液)	09005C
Glucose 葡萄糖(血液)	09005C
GOT 天門冬胺酸轉胺酶	09025C
GPT 丙胺酸轉胺酶	09026C
HDL (High-density lipoprotein)高密度脂蛋白膽固醇	09043C
Hs-CRP 高敏感度 C 反應性蛋白	12015C
Iron (FE)鐵	09020C
Ketamine K 他命	10801B /10899(自費)
Ketone body(Blood)酮體(血液)	09137B
Lactic acid (CSF)乳酸(腦脊髓液)	09059B
Lactic acid(Blood)乳酸(血液)	09059B
LDH (Pleural) 乳酸去氫酶(胸水)	09033C
LDH(Ascites)乳酸去氫酶(腹水)	09033C
LDH (CSF)乳酸去氫酶(腦脊髓液)	09033C
LDH (Blood)乳酸去氫酶(血液)	09033C
LDL 低密度脂蛋白膽固醇	09044C
Lipase 脂解酶	09026C
MDMA (3,4-Methylenedioxymethamphetamine) 搖頭丸(快樂丸)	自費 06520
Micro Total Protein (CSF)總蛋白(腦脊髓液)	09040C
Micro Total Protein (Urine)總蛋白(尿液)	09040C
Microalbumin 微白蛋白(隨機尿液)	12111C
Opiate 嗎啡	10811B
Osmolality (Blood)滲透壓(血液)	08075C
Osmolality (Urine)滲透壓(尿液)	06503B
Phosphorus (P)(Blood)磷(血液)	09012C
Potassium(K) (Urine)鉀(尿液)	09022C
Potassium(K)(Blood)鉀(血液)	09022C
Sodium(Na)(Blood) 鈉(血液)	09021C
Sodium(Na)(Urine)鈉(尿液)	09021C
Tetrahydrocannabinol大麻	10813B
Total Bilirubin 總膽紅素	09029C
Total Protein(Ascitic Fluid)總蛋白質(腹水)	09040C
Total Protein(Pleural Fluid)總蛋白質(胸水)	09040C

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	410
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

Total Protein(Blood)總蛋白質(血液)	09040C
Tricyclic Antidepressant 三環抗憂鬱劑	10535B
Triglycerol 三酸甘油酯	09004C
Troponin-I 肌鈣蛋白	09099B
UIBC(unsaturated iron-binding capacity)不飽和鐵結合能力	09035T
Uric Acid(Blood)尿酸(血液)	09013C
Uric Acid(Urine)尿酸(尿液)	09013C
γ -GT 麩胺醯轉移酶	09031C

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	411
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

附件 7.3 血液檢驗項目及健保碼

血液組	
檢驗項目	健保碼
APTT/APTT ratio 部分凝血活酶時間	08036C/080361C
Ascites , Peritoneal Fluid Routine 腹水分析	16002C
Blood Routine , CBC 血液常規檢查 8 項	08011C
BT 出血時間	08018C
CSF Analysis 腦脊髓液分析	16006C
CT 凝固時間	08020C
DD-dimerD-二聚體	08079B
Eosinophil Count 嗜酸性球計算	08010C
ESR 紅血球沉降速率	08005C
Hb 血紅素	08003C
HCT 血球容積比	08004C
Malaria , Blood smear 瘧原蟲血抹片觀察	08007C
MCV 平均紅血球體積	08127C
PCT (Procalcitonin) 前降鈣素	12192C
Pericardial Effusion 心包膜積水	15006C
Pleural Fluid Routine 胸水常規檢查	16003C
PLT 血小板數量	08006C
PT/INR 凝血酶原時間	08026C/080261C
RBC Morphology 紅血球形態	08009C
RBC 紅血球	08001C
Reticulocyte 網狀紅血球	08008C
Semen analysis 精液檢查	16001C
Synovial Fluid Analysis 關節液分析	16013C
WBC differential count 白血球分類計數	08013C
WBC 白血球	08002C

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	412
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

附件 7.4 血庫檢驗項目及健保碼

血庫組	
檢驗項目	健保碼
ABO Typing ABO 血型試驗	11001C
Antibody identification 抗體鑑定	11005B
Antibody screening 抗體篩檢	11004C
Cold Hemoagglutinin Test 寒冷凝集素試驗	12008B
Crossmatching Test 交叉試驗	11002C
Direct antiglobulin test 直接抗球蛋白試驗	12097B
Indirect antiglobulin test 間接抗球蛋白試驗	12098B
Rh Typing Rh(D) 血型	11003C

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	413
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

附件 7.5 鏡檢檢驗項目及健保碼

鏡檢組	
檢驗項目	健保碼
Adenovirus Ag 腺病毒抗原	14064B
Adenovirus Ag 呼吸道腺病毒抗原	14064
Dengue NS1 Ag 登革熱 NS1 抗原	09002-自費 E5001C-公費
Legionella Ag (Urine) 退伍軍人桿菌抗原	12191C
Microbilirubin 新生兒膽紅素	09029C
Mycoplasma Pneumoniae Antigen 肺炎黴漿菌抗原	120201 自費
Mycoplasma Pneumoniae Ab IgM 肺炎黴漿菌抗體 IgM	12020M
Norovirus Ag 諾羅病毒抗原	14900 自費
Paraquet 巴拉圭	定性：06510C
Parasite ova (direct smear) 寄生蟲卵檢查(直接鏡檢法)	07011C
Parasite ova (concentration method) 寄生蟲卵檢查(濃縮法)	07012C
Pregnancy Urine Test 懷孕試驗法(尿液)	06505C
Perianal swab 蟯蟲貼片	07016C
Respiratory syncytial virus Ag ; RSV 呼吸道融合病毒抗原	14058B
Rota virus Ag 輪狀病毒抗原	14026B
Scabies 疥蟲	070111
Stool Occult Blood (糞便潛血反應化學法)	07001C
Stool Occult Blood , FOBT(糞便潛血, 免疫法)	09134C
Stool Routine	07009C
Strep. A Ag A 型鏈球菌抗原	12165
Streptococcus pneumonia Ag 肺炎鏈球菌抗原	140145
Urine Chemistry 尿液化學法	06013C
Urine Routine , 尿液常規檢查	06012C
Urine Sediments , 尿沉渣檢查	06009C

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	414
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

附件 7.6 血清及分生檢驗項目及健保碼

血清組(1)	
檢驗項目	健保碼
AFP, α -fetoprotein 甲型胎兒蛋白	12007C
Allergen: Allergen Screen, Qualitative / 過敏原檢驗, 定性	30021C
Allergen: Allergen Specific Test / 過敏原檢驗, 特異性	30022C
ANA, Antinuclear Ab 抗核抗體	12053B
Anti-B2 Glycoprotein 1 抗 B2 糖蛋白抗體	12133
Anti-Cardiolipin IgG 抗牛心磷脂抗體	30020B
Anti-CCP 抗環瓜胺酸胜肽抗體	12201
Anti-Centromere 抗絲著體抗體	120644
Anti-ds DNA 抗雙螺旋 DNA 抗體	12060B
Anti-ENA qualitative antibody test 可抽出的核抗體定性試驗	12063B
Anti-HBe Ab B 型肝炎早期抗原抗體	14036C
Anti-HBs Ab B 型肝炎表面抗體	14033C
Anti-HCV Ab C 型肝炎病毒抗體	14051C
Anti-jo1 抗 Jo 1 抗體	12154
Anti-la 抗 la 抗體	120641
Anti-MPO, P-ANCA, neutrophilcytoplasmic Ab / 抗嗜中性細胞質抗體	12171P
Anti-PR3, C-ANCA, neutrophilcytoplasmic Ab / 抗嗜中性細胞質抗體	12171B
Anti-Ribosomal-P 抗 Ribosomal-P 抗體	12156
Anti-rnp 抗核糖核酸蛋白抗體	121731
Anti-ro 抗 ro 抗體	12064
Anti-Scl-70 抗硬皮因子 70 抗體	12174
Anti-sm 抗 sm 抗體	12173
C3 血液補體-3	12034B
C4 血液補體-4	12038B
CA 125 腫瘤標記-125	12077B
CA 199 腫瘤標記-199	12079B
CEA 癌胚胎抗原檢查	12021B
Cortisol 皮質素	27006B
C-Peptide C-胜鍊胰島素	09128B
Cryoglobulin 冷凝球蛋白	12062B

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	415
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

Digoxin 毛地黃	10511C
Ferritin 鐵蛋白	12116C
Free T4 游離四碘甲狀腺素	09106C
Anti-HAV IgM A 型肝炎抗體 IgM	14039C
HbA1c 糖化血色素	09006C
HBe Ag B 型肝炎 e 抗原	14035C
HBs Ag B 型肝炎表面抗原	14032C
HIV Ag/Ab combo	14049C
IgA 免疫球蛋白 A	12027B
IgG 免疫球蛋白 G	12025B
IgM 免疫球蛋白 M	12029B
PTH-Intact, i-PTH Intact 副甲狀腺素	09122B
Measles IgG 麻疹病毒抗體 IgG	14070B
Diphenylhydantoin (Dilantin) 二苯妥因(Phenytoin)	10502B
Prealbumin 血清前白蛋白	12110B
Prostate-Specific Ag, PSA 攝護腺特異抗原	12081B
RF 類風濕性關節炎因子	12011C
RPR(STS)、VDRLtest 梅毒檢查	12001C
Rubella IgG 德國麻疹抗體 IgG	14044B
T3(Triiodothyronine) 三碘甲狀腺素	09009C
T4(Thyroxine) 四碘甲狀腺素	09010C
Theophylline (Aminophylline) 茶鹼	10509B
Total IgE 免疫球蛋白 E	12031C
TPPA (TPHA) test 梅毒血球凝集檢查	12018C
TSH(thyroid stimulating hormone) / 甲狀腺刺激素	09112B

分生組	
檢驗項目	健保碼
HLA B-27 人類白血球抗原 B27	12086B

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	416
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

附件 7.7 細菌檢驗項目及健保碼

細菌組	
檢驗項目	健保碼
Acid Fast Stain 抗酸菌染色	13006C
Blood Culture 血液培養	13007B + 13008B
GBS (Group B Streptococcus) Culture B群鏈球菌培養	1300
Gram's Stain 革蘭氏染色	13006C
Urine Culture 尿液培養採檢	13007C
Throat Swab Culture 咽喉培養	13007C
Influenza A /Bvirus Ag Test 流行感冒A&B型病毒抗原檢測	14065 14066
Genital Tract Culture 陰道拭子培養	13007C
Sputum Culture 痰液培養採檢	13007C
CSF Culture 腦脊髓液培養	13007C
Tip Culture 導管培養	13007C
Stool Culture 糞便培養採檢	13007C
Pus(Wound) Culture 膿(傷口)培養	13007C
艱難梭菌的谷氨酸脫氫酶抗原及毒素AB檢測	12102
Body Fluid Culture 體液培養	13007C

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	417
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

附件 7.8 委外代檢項目及健保碼

委外代檢(1)	
檢驗項目	健保碼
17-KS 17-酮類固醇類	09053B
17 α -OH Progesterone 17-氫氧基黃體素	27057B
Acetaminophen 乙醯對氨基酚	10803B
Acetylcholine Receptor Ab 乙醯膽鹼受體抗體	12181C
Acid-P 酸性磷酸酶	09028C
ACTH 促腎上腺皮質素	09119B
Aldosterone 醛類脂醇酵素	09114B
ALK-P isoenzyme 鹼性磷酸酯電泳	09067B
Aluminum 鋁	10002B
Amikacin 康欣黴素	10512B
Amoebic Ab 阿米巴凝集檢測	12023B
Androstenedione 雄甾二酮	27081B
Anti-Basement Membrane Zone Ab 抗基底膜帶抗體	12066B
Anti-Microsomal Ab, AMIA 抗微粒體抗體	12054B
Anti-mitochondrial, AMA 抗粒腺體抗體	12056B
Anti-parietal cell Ab, APCA 抗壁細胞抗體	12058B
Anti-phospholipid IgG 抗磷脂抗體	30027B
Anti-Smooth Muscle Ab, ASA 抗平滑肌抗體	12057B
Anti-Thrombin III 抗凝血 III	08072B
Anti-Thyroglobulin Ab, ATA 抗甲狀腺球蛋白抗體	12068B
Anti-TPO Ab 抗甲狀腺過氧化酶抗體	12134B
Apolipoprotein A1 (APO-A1) 脂蛋白酶元 A1	12114B
Apolipoprotein B (APO-B) 脂蛋白酶元 B	12113B
Arsenic(As-Blood) Arsenic (As-Urine) 砷	10003B
ASLO 抗鏈球菌溶血素 O	12004C
CA 15-3 腫瘤標記 15-3	12078B
Cadmium Urine 尿中鎘	10005B
Cadmium Blood 血中鎘	10005B
Carbamazepine (Tegretal) 卡巴馬平	10501C
Carbon dioxide, CO ₂ 二氧化碳	09024C
Catecholamine 兒茶酚氨	09077B
Ceruloplasmin 藍胞漿素	12050B

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	418
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

委外代檢(2)	
檢驗項目	健保碼
CH50 補體溶血分析	12104B
Chlamydia DNA 披衣菌DNA	12182C
Chlamydia IgA 砂眼批衣菌抗體A	12107C
Chlamydia IgG砂眼批衣菌抗體G	12107C
Chlamydia IgM砂眼批衣菌抗體M	12107C
Cholinesterase 膽素酯酶	09083B
Cholinesterase Plasma 乙醯膽鹼酶-血漿	10816B
Cholinesterase-RBC乙醯膽鹼酶-紅血球	10816B
Chromosomal translocation fusion Gene analysis by RT-PCR (bcr-abl) 染色體轉位融合基因之反轉錄聚合酶連鎖反應分析	12188C
CMV IgG巨細胞病毒IgG抗體	14004B
CMV IgM巨細胞病毒IgM抗體	14048B
CMV PP65 antigenemia 巨細胞病毒 PP65 抗原	14077C
Coagulation Factor IX 第九因子測定	08061B
Coagulation Factor VIII第八因子測定	08060B
Cu, Copper 血中銅	09047B
Cu, Copper, Urine尿中銅	09047B
Cord Blood IgE, Low Range I 臍帶血 IgE	12031C
Coxsackie virus Ab(TypeB1-B6) 柯沙奇 B 型病毒抗體(B1-B6)104.12.07 停做	14024B
CPK isoenzyme 肌酸磷化同功酶	09061B
Cryptococcus Ag芽生菌抗原	12069B
Cyclosporin A 環孢靈素 A	10522B
Cyfra21-1 細胞角質蛋白片段	12900
Cytogenetics細胞遺傳學檢查	25007B
DHEA-Sulfate硫酸-脫氫異雄固酮	27080B
EBV EA/NA-IgAEB 病毒早期抗體/核抗體IgA	140477
EB-VCA IgAEB 病毒囊鞘IgA抗體	14046A
EB-VCA IgGEB 病毒囊鞘IgG抗體	14046G
EB-VCA IgMEB 病毒囊鞘IgM抗體	14046M
ECP(Eosinophil Cationic Protein)	30023B

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	419
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

嗜酸性球陽離子蛋白	
Erythropoietin,EPO紅血球生成因子	27077B
Estradiol (E2) 動情激素	09127C
FDP 纖維元蛋白分化物	08038B
Fibrinogen 纖維蛋白原測定	08024B
FK506(Tacrolimus)普樂可復濃度	10536B

委外代檢(3)	
檢驗項目	健保碼
Folic acid 葉酸	09130B
Free Cortisol (Urine)游離皮質素	24005
Free T3游離三碘甲狀腺素	09107C
Free T4 Index,FTI游離四碘甲狀腺素	27005B
Free β -HCG 游離型人類絨毛 激素	27079B
Follicle stimulating hormone FSH 濾泡刺激素	09125C
FTA-abs IgG 梅毒抗體間接螢光染色IgG	12019B
FTA-abs IgM 梅毒抗體間接螢光染色IgM	12019B
Glucose-6-phosphate-dehydrogenase G-6-PD 葡萄糖6磷酸脫氫酶	09051C
Gastrin 胃泌激素	09132B
Gentamycin 健大黴素	10518B
Growth Hormone GH 生長激素	09108C
Haptoglobin結合蛋白	12046B
HAV IgG A型肝炎抗體	14040C
HBc IgG B型肝炎核心IgG抗體	14037C
HBc IgM B型肝炎核心IgM 抗體	14038C
Helicobacter pylori 幽門螺旋桿菌(碳-13)	30512C
Hemoglobin EP血色素電泳	08030C
HSV-1 IgG單純皰疹病毒I 型IgG	14069B
HSV-1 IgM 單純皰疹病毒I 型IgM	14052B
HIV viral load 愛滋病毒定量	14074
HSV-2 IgG 單純皰疹病毒II 型IgG	14069B
HSV-2 IgM 單純皰疹病毒II 型IgM	14052B
Hg,Mercury 血中汞	10008B
Homocysteine 同胱半氨酸	12151B

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	420
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

HTLV-1/2 人類T 淋巴白血病毒	12109B
IgD 免疫球蛋白 D	12030B
Immune Electrophoresis 免疫電泳法	12103B
Insulin 胰島素	09103C
Insulin Ab 胰島素抗體	27015C
Insulin growth factor I IGF-1 胰島素成長因子	24023B
Intercellular Substance Ab(ISA) 細胞間質抗體	12067B
JAK2 V617F 點突變分析	091101
Lead(Pb) (Blood) 鉛	09049B
Lead(Pb) (Urine) 鉛(尿)	09049

委外代檢(4)	
檢驗項目	健保碼
Legionella Ab 退伍軍人症血清試驗	12118B
Leukocyte alkaline phosphatase score 鹼性磷酸酶染色計分	08044B
Leukemia surface markers 白血球表面標記	12205B
LH (leuteinizing hormone) 黃體化激素	09126C
Lithium(Li) 鋰鹽	10520C
Lipoprotein-EP 脂蛋白電泳	09066B
Lupus anticoagulant test 狼瘡抗凝血因子測定	08126B
Lymphocyte surface marker 淋巴球表面標誌	12073
LDH Electrophoresis(LDH-EP) 乳酸脫氫同功酶	09062B
Measles IgM, 麻疹病毒 IgM 抗體	14007B
Met-hemoglobin 高鐵血紅素	10808B
Methotrexate 甲氨喋呤	10504B
Mg (Magnesium) 鎂	09046B
Mumps virus IgG 腮腺炎病毒 IgG 抗體	14009C
Mumps virus IgM 腮腺炎病毒 IgM 抗體	14054B
Mycoplasma pneumoniae IgM 肺炎漿胞菌 IgM 抗體	12020B
Myoglobin, serum 肌球蛋白(血清)	12061B
Myoglobin, urine 肌球蛋白(尿液)	12061B
Osteocalcin 骨鈣素	09110B
Paraquet 巴拉圭	定量：10809B

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	421
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

Phenobarbital ; Luminal 巴比妥酸鹽	10525B
PRA (Plasma Renin Activity)血漿腎素活性	27032B
Progesterone ; P4 黃體脂酮	09105C
Prolactin 泌乳素	09120C
Free PSA 游離攝護腺特異抗原	12198C
Prostatic acid phosphatase ; PAP 攝護腺酸性磷酸酶	09042C
Protein Electrophoresis 蛋白電泳分析	09065B
Protein C 蛋白 C	12086
Protein S 蛋白 S	08122B
RSV(<i>Respiratory syncytial virus</i>) Ag 呼吸道融合病毒抗原	14010B
Rubella IgM德國麻疹IgM抗體	14045B
SCC ; Squamous cell carcinoma 鱗狀皮細胞腫瘤標記	12080B
Stone Analysis 結石分析	09078B
T3 Uptake 甲狀腺原氨酸攝取率	27002B
TB Culture 抗酸菌培養	13012C

委外代檢(5)	
檢驗項目	健保碼
TB Identification 肺結核菌鑑定試驗	13013C
TB Sensitivity Test抗酸菌藥物敏感性試驗	13015C
TB-PCR 抗酸菌聚合酶連鎖反應	130133
Testosterone 睪丸脂醇	09121B
Thyroglobulin 甲狀腺球蛋白	09111B
Toxoplasma IgG 弓漿蟲 IgG 抗體	14042B
Toxoplasma IgM 弓漿蟲 IgM 抗體	14067B
TPA(Tissue Polypeptide Ag) 腫瘤多胜酶抗原	12120B
Transferrin 運鐵蛋白	12048B
TSH (thyroid stimulating hormone) -Receptor Ab 甲狀腺促素接受器抗體	12121B
Valproic Acid(Deparkin)發爾波克(蒂拔癲)	10510B
Vancomycin 汎古黴素	10531B
Varicella Zoster IgG水痘病毒IgG 抗體	14068B
Varicella Zoster IgM水痘病毒IgM 抗體	14013B

安泰醫療社團法人安泰醫院檢驗科

文件編號	TSMH.LAB.SOP0001	檢體採集作業手冊	頁次	422
版次	第 5.4 版共 422 頁		修訂日	107.07.01

Vit-B12維他命B12	09129B
Virus culture 病毒培養	14001B
VMA (Vanillyle-mandelic-acid) 香莢杏仁酸	09052B
Widal,Weil-Felix 外斐氏斑疹傷寒	12002B
Western Blot for HIV HIV 西方墨點法	14075B
Zn, Zinc 鋅	10012B
α -1-Antitrypsin α -1 抗胰蛋白酶	12041B
β 2-Microglobulin, Blood β 2-細球蛋白, 血液	12052B
β 2-Microglobulin, Urine β 2-細球蛋白, 尿液	12052B
β -HCG (Human chorionic gonadotropin) β -絨毛膜促性腺激素	12002C
CD4/CD8 淋巴球表面抗原 4/8	120733

委外代檢	
檢驗項目	健保碼
Gonorrhoea DNA 淋病雙球菌DNA	自費
MDA 丙二醛	自費
CA 72-4 胃腫瘤標誌 72-4	自費
DPD(Deoxypyridinoline)骨質流失率	自費
Helico pylori IgG胃幽門桿菌抗體IgG	自費
NSE(Neuron-specific enolase) 神經元烯醇化酶	自費
SHBG (Human sex hormone-binding globulin) 人類性荷爾蒙結合球蛋白	自費
SOD (<i>Superoxide Dismutase</i>)超氧化歧化酶	自費
25-OH Vitamin D維生素D	自費
Glutamic acid decarboxylase autoantibody (GAD Ab) 穀醯酸脫梭酶抗體	自費