屏基醫療財團法人屏東基督教醫院檢驗科

文件名稱：檢驗服務採檢作業程序

文件編號：PTCH.QP-1902

版次：21　　發行頁數：134

保管單位：檢驗科

保管人：品質主管

制定者：陳詩怡 日　期：2025/01/13	審核者：幸良蘭 日　期：2025/01/13	核准者：黃雅芳 日　期：2025/01/14

發行日期：2025.01.14

副本發行單位:■檢驗科 MOODLE■KM 平台■屏基網站□其他:

年度審核紀錄

審核者	日期	評　註	審核者	日期	評　註
幸良蘭	2025.04.10	文件審查符合			
幸良蘭	2026.04.10	文件審查符合			

屏基醫療財團法人屏東基督教醫院檢驗科

文件增修訂紀錄表

文件名稱：檢驗服務採檢作業程序

文件編號：PTCH.QP-1902

日期	頁次	類型	主要修訂內容摘要	版次	修訂者簽章	審核者簽章
2020/05/14	28 31	☑修改 ☑新增 □刪除	1.2020 年第 14 次醫務會議決議，自 2020/4/28/起，為減少因溶血重抽及縮短發報告時效，修訂生化檢體溶血發報告流程(4/28 公告) 2. 體液類細菌培養送驗容器異動(5/04 公告) 3.修訂 HB-EP 參考值	13	陳詩怡 2020/05/14	2020/05/14
2020/06/12	48	☑修改 ☑新增 □刪除	1.新增院碼:618074 Apo E genotyping(聯合) 2.委外參考值更改 3.生化分析儀器升級,參考值更改(5/21 公告)	14	陳詩怡 2020/06/12	2020/06/12
2020/07/10	40	☑修改 □新增 □刪除	610038 酒精濃度參考值修訂為<30 mg/dL	14	陳詩怡 2020/07/10	2020/07/10
2020/08/03		☑修改 □新增 □刪除	ESR儀器升級,更改檢體量及參考值	14	陳詩怡 2020/08/03	2020/08/03
2020/09/10		☑修改 □新增 □刪除	1.委外單位:尚捷修改 Pb 參考值 2.院碼 614117 Homocysteine 更改為生免執行	14	陳詩怡 2020/09/10	2020/09/10
2020/10/08		□修改 □新增 □刪除	血腫醫師需求,新增 614270 Free kappa/Lambd(高醫),委由高醫檢驗	14	陳詩怡 2020/10/08	2020/10/08
2020/11/12		□修改 □新增 □刪除	614110　CMV Viral load(高醫):修改參考值	14	陳詩怡 2020/10/08	2020/10/08
2021/03/23		□修改 □新增 □刪除	1. 修改採檢量 2. 修改委外參考值 3. 更改報告時效 4. 新增 5.17 110 年愛滋計畫—建立加速初篩到快速確認檢驗作業流程	15	陳詩怡 2021/03/23	2021/03/23
2021/04/26		□修改 □新增 □刪除	1.新增 P30:尿液常規檢驗退件標準: 2.新增 P31:糞便常規檢驗退件標準 3.新增 P41 委外代檢及代檢檢體處理作業	16	陳詩怡 2021/04/26	2021/04/28
2021/11/11		□修改 □新增 □刪除	內稽 ncr .新增 PCR、IGRA、COVAg 採檢管	16	陳詩怡 2021/11/11	2021/11/11
2022/04/14		□修改 □新增 □刪除	2022/4/14 起更新生化免疫分析儀器，生物參考區間及臨床可發報告範圍修訂修訂 Cardiac marker、PCT、iPTH、Ferritin 、Vit B12、Folate、 Cortisol、Anti-HBc 及 Syphilis TP 生物參考區間及臨床可發報告範圍	16	陳詩怡 2022/04/14	2022/04/14

屏基醫療財團法人屏東基督教醫院檢驗科

文件增修訂紀錄表

文件名稱：檢驗服務採檢作業程序

文件編號：PTCH.QP-1902

日期	頁次	類型	主要修訂內容摘要	版次	修訂者簽章	審核者簽章
2022/07/12		□修改 □新增 □刪除	1. 614005insulin,參考值異動 2. 612027plt Ab 委外單位異動	16	陳詩怡 2022/07/12	2022/07/12
2022/08/10		☑修改 ☑新增 □刪除	1. HB-EP(614212)由尚捷改由大安聯合代檢,參考值異動 2.Von Willebrand factor,VWF(612133)參考值異動	16	陳詩怡 2022/08/10	2022/08/10
20220912		☑修改 ☑新增 □刪除	新增濫用藥物尿液檢驗套組	16	陳詩怡 2022/09/12	2022/09/12
20221110		☑修改 ☑新增 □刪除	1.新增:肺炎黴漿菌抗原快速檢驗 2.RF 生物參考值異動	16	陳詩怡 2022/11/10	2022/11/10
20221213		☑修改 □新增 □刪除	1.自 11/30 起 RSV 和 inf 可共用檢體 2.614158anti-GBM 修訂參考值 3.614212 HB-EP 更改委外單位	16	陳詩怡 2022/12/13	2022/12/13
20230206		□修改 □新增 □刪除	1.公告: 修訂 HBV DNA PCR 定量、HCV RNA PCR 定量、HIV viral load 生物參考區間及臨床可發報告範圍 2.P18 修訂各組檢驗項目操作時間 3 新增採檢管衛教單	17	陳詩怡 2023/02/06	2023/02/06
20230313		□修改 □新增 □刪除	1.修改 614004/614015 HSV 參考值 2.修改 613051/613028/613029 參考值 3.修改 610064 參考值	17	陳詩怡 2023/03/13	2023/03/13
20230411		□修改 □新增 □刪除	1.修訂 613073 Ferritin 鐵蛋白參考值 2.修訂 612150 NT-pro BNP 參考值 3. 修訂 610346 hs Troponin I 肌鈣蛋白參考值 4.修訂 610058LDH 參考值	17	陳詩怡 2023/04/11	2023/04/11
20230512		□修改 □新增 □刪除	1.修訂 Calcitonin (hCT)(空腹 8 小時)參考值 2.修訂 613099IgD 參考值 3.修訂 614172GAD 參考值	17	陳詩怡 2023/05/12	2023/05/12
20230610		□修改 □新增 □刪除	20230515 檢驗公 ASO,C3 ,C4,Haptoglobin,IgA, IgM, IgG 參考值異動	17	陳詩怡 2023/06/10	2023/06/10
20231011		□修改 □新增 □刪除	20230915 院碼 617044 Adenovirus Ag 檢體類別由咽喉異動為鼻咽拭子 修改 610092 Zn(Zinc)鋅參考值	17	陳詩怡 2023/10/11	2023/10/11
2024.01.10		□修改 □新增 □刪除	1.ANA 修改報告格式, 2.新增公正性宣稱 3.檢驗系統新增 WBC DC Absolute count 4.新增:原使用紅蓋採檢管使用完畢後，由白邊紅蓋採檢管取代，資材 LSYR04 (資材碼不變)。 5.檢驗資訊系統新增 correct Na 的報告 6.修訂重金屬檢驗由大安更改為立人(院碼為:610054.610327.613131.614189.614190.614222.) 7.修訂參考值:610065	18	陳詩怡 2024/01/11	2024/01/12

屏基醫療財團法人屏東基督教醫院檢驗科

文件增修訂紀錄表

文件名稱：檢驗服務採檢作業程序

文件編號：PTCH.QP-1902

日期	頁次	類型	主要修訂內容摘要	版次	修訂者簽章	審核者簽章
2024/04/03		☑修改 ☑新增 ☑刪除	1.修訂 WBC DC Absolute count(P70)及 LDL 生物參考區間符合臨床使用需求 2.新增採檢管順序圖 3.內容多處小幅修訂	19	陳詩怡 2024/04/03	2024/04/03
2024/04/15		☐修改 ☐新增 □刪除	1.新增顧客抱怨程序	20	陳詩怡 2024/04/10	2024/04/10
2024.08.10		■修改 ■新增 □刪除	1.修訂 P26 更換血凝新機,DIC 檢驗項目溶血退件由 3+變為 4+ 2.修訂 DIC 參考值.操作日即報告時效 3. 新增新生兒唾液 614306 CMV PCR: 檢測採檢相關	20	陳詩怡 2024/08/10	2024/08/10
2024/10/31		□修改 ■新增 □刪除	新增”採血溶血原因及注意事項教材”、”血液檢體採集注意事項” 、”如何預防溶血發生“、”留置針採檢方式:真空採血轉接頭與空針器具+安全血液檢體轉接器” 、”採血溶血原因及注意事項教材-EDTA 管倒 SST 管或 Li-Heparin 管” 、”採血溶血原因及注意事項教材-同側手臂抽血” 、”“採血溶血原因及注意事項教材-採檢順序錯誤”	21	郭嘉玲 20241029	20241031
20250110		■修改 ■新增 □刪除	新增兒科生化 Glucose 生物參考區間及危急值:新增兒科-新生兒(出生 1 個月內，≤30 天) 生化 Glucose 生物參考區間及危急值 1.610046 生化 Glucose (空腹 8hrs): 新生兒出生 1 個月內(≤30 天)血糖值 45 ~ 80 mg/dL 二 2024/12/16 起使用 BacT/ALERT Virtuo 血瓶取代 BD 血瓶，血瓶為塑膠材質，可氣送	21	陳詩怡 2025/01/09	2025/01/10
2025.02.09		■修改 ■新增 □刪除	一新增院碼: 院碼 618315 人類乳突病毒檢測(35 歲)國健署 院碼 618316 人類乳突病毒檢測(45 歲)國健署 院碼 618317 人類乳突病毒檢測(65 歲)國健署 新增流程 二.P40:執行新生兒初篩及複檢送檢需知	21	陳詩怡 2025/02/09	2025/02/10
2025.05.12		■修改	1.HE4 專由生免操作	21	陳詩怡 2025/05/12	2025/05/12
2025.06.09		■修改	多項檢驗異動微立人代檢	21	陳詩怡 2025/06/09	2025/06/10
202509.10		■修改	1 因 2025 年第 25 次醫部會議決議，Phenytoin(Dilatin)、Phenobarbital、Carbamazepine 和 Theophylline 計 4 項，因每月檢驗件數不足 5 件，委由立人醫事檢驗所代檢 Valproic acid(Depakin)與 Digoxin 維持檢驗科自驗 2. 修訂 614310 HPV DNA 風險型別及屬性(立人)參考值為陰性 3.修訂 613131 血中鉛參考值為單位：μg/dL,成人:<5.0;兒童(1-5 歲):<3.5	21	陳詩怡 2025/09/10	2025/09/10

屏基醫療財團法人屏東基督教醫院檢驗科

日期	頁次	類型	主要修訂內容摘要	版次	修訂者簽章	審核者簽章
202602.10		■修改	1 因 2025 年第 25 次醫部會議決議，Phenytoin(Dilatin)、因 2026 年 01/29 醫部會議決議 (1)　依據 2026 年與臨床協議檢驗項目的報告完成時間 2. 尿液分析儀異動為 Arkary，檢驗報告格式與生物參考區間 3.新增 615083 Dysmorphic RBC 檢驗	21	陳詩怡 2026/02/10	2026/02/10
20260530		■修改	1.因應物梅里埃公司停產 LBTA05 厭氧血液培養瓶(紫色蓋)，更換為資材碼 LBTA02 厭氧血液培養瓶(橘蓋)FN 2.即日起疑似含有新冠病毒之檢體依規定包裝包裝，即可氣送運送 3.新增: 610379.610380(Na.K 大量輸血後)、614348VLDL 計算、614349sd LDL-C、614350Indirect Bilirubin、614351 HOMA-IR、614352 FNA-Thyroglobulin、613347 AS40 項吸入+食入過敏原、613348 AL40 項食入過敏原及血液 CBC&WBC 儀器異動為 Beckman (DxH 900)，修訂生物參考區間及新增 MDW 4.血液分析儀器由 Sysmex(XN-3000)異動為 Beckman (DxH 900)，修訂生物參考區間及新增 MDW	21	陳詩怡 2026/05/30	2026/05/30

目錄

1. 目的 16
2. 範圍 16
3. 參考資料 16
4. 名詞解釋 16
5. 內容 16
5.1 顧客意見 .....
5.2 公正性政策 16
5.3 門診抽血櫃台業務 16
5.3.1 檢驗科位於本院門診大樓 4 樓 16
5.4 各組服務時間 17
5.5 特殊檢體操作時間 18
5.6 各類檢體收集容器 19
5.7 病人準備 22
5.8 採檢前病人辨識 22
5.9 檢驗單與檢體標示 23
5.10 血液檢體採集 24
5.11 尿液檢體採集 30
5.12 糞便檢體採集 31
5.13 蟯蟲檢查採集 31
5.14 定量免疫法糞便潛血檢驗 32
5.15 血液寄生蟲檢查 32
5.16 體液檢體（禁止氣送送檢） 32
5.17 精液檢查 33
5.19 細菌培養 34
5.20 病毒學檢查 37
5.21 染色體分析 39
5.22 海洋性貧血基因分析 39
5.23 濫用藥物尿液檢驗檢體採檢 40
5.24 先天性代謝異常疾病檢驗 41
5.25 備血檢體採檢 41
5.26 檢體包裝與運送 41
5.27 檢體運送時效與保存條件 41
5.28 委外及代檢檢體處理作業 42
5.29 檢體外溢或滲漏之處理 42
5.30 退件原因 43
5.31 檢驗項目報告時間及離心條件 43
5.32 檢驗項目一覽表(依 A~Z 排序) 44
5.33 其他報告工作天或注意事項，請看檢驗項目一覽表之工作天和備註 44

614086 17-OH-progesterone17-氫氧黃體脂醇 45
610002　17-OHCS(17OH-corticosteroid) 45
613008　α1-antitrypsin(α1 抗胰蛋白酶) 45
612001　ABO Typing 45
614088　Acetaminophen 乙醯安酚 45
613003 Acetylcholine receptor Ab 乙醯膽鹼受器抗體 45
617049　Acid fast stain 46
610004　Acid phosphatase 酸性磷酸酶 46
613004　ACTH 副腎皮質激素 46
617029 Adenovirus Ag 腺病毒抗原(Stool) 46
617044Adenovirus Ag 腺病毒抗原(鼻咽) 46
613001 AFP（α-fetal protein） 46
610102　Al 鋁 47
610005　Albumin 白蛋白 47
614075　Albumin(體液) 47
610038 酒精濃度 47
613007　Aldosterone 醛固酮 47
610007　Alkaline phosphatate 47
613177　Anti-CCP 47
613096　Alk-P EP 47
614233AQP4 Ab(聯合)水通道蛋白 4 自體抗體 48
613010　AMA 48
614168　AMH(抗穆勒氏管荷蒙) 48
613232 Anti-Thyroid Peroxidase Ab 48
610333　Amikacin（trogh）（給藥前 30min） 48
610334　Amikacin（Peak）（給藥後 30~60min） 49
610084　Theophylline 49
610008　Ammonia 血中氨 49
615001　Amphetamine（篩檢檢驗）安非他命 49F
613142　Amphetamine（確認檢驗）安非他命(高醫) 49
610009　Amylase 澱粉脢 49
610010　Amylase (random urine)澱粉脢 49
610270　Amylase (24hrs urine) 49
610100　Amylase (體液) 49
/anca　ANCA　(614237. 614238)抗嗜中性球細胞質抗體 49
612002Antibody Identification 50
612020　Antibody Screening 50
614240　Anti-B2 GPI IgM 50
613013　Anti-nuclear Ab 50
614089 Anti-cardiolopin IgG 50

614170 Anti-cardiolopin IgM 50
613015 Anti-dsDNA. 50
613157 Anti-ENA 篩檢 50
613017 Anti-HAV IgG 50
613019 Anti-HAV IgM. 50
610343 Anti-HBc 51
613022 Anti-HBc IgM 51
613023 Anti-HBe 51
613024 Anti-HBs 51
613025 Anti-HCV. 51
614231 Anti NMDA-R N-甲基-D-天冬氨酸受體(聯興) 51
613077 Anti-HTLV I/II 51
610112 Anti-Phospholipid IgG 51
613153Anti-Phospholipid IgM 52
613033 ASLO. 52
614084 ASMA 平滑肌抗體. 52
613121 Anti-SSA、Anti-SSB 52
613122 Anti-Sm、Anti-Sm /nRNP 52
613123 Anti-Scl-70. 52
613124 Anti-JO-1 52
612257 Anti-thrombin III 52
613231 Anti-thyoroglobuline Ab（ATA）甲狀腺球蛋白抗體. 52
613031 Apolipoprotein A1 53
613032 Apolipoprotien B 53
618074 Apo E genotyping 53
616002 APT test 53
612004 APTT 部分活化脢原時間 53
615002 Ascitic Fluid Analysis. 53
617004 Ascites culture 腹水培養(嗜氧) 54
617094 Ascites culture 腹水培養(厭氧) 54
610056 A/G ratio:(需合併開立 TP+Alb) 54
613334 Aspergillus fumigatus IgG(煙色)-立人 54
613335 Aspergillus niger IgG 黑麴黴菌-立人 54
614279Aspergillar Ag(高長). 55
614156 β-CrossLaps 55
618071 BCR-ABL 基因定性(高醫) 55
618072 BCR-ABL 基因定量(高醫) 56
613036 β-Lipoprotein 56
613035 β-HCG 56
613037 β2-microglobulin 56

614142 Benzodiazepine 56
610015 Bilirubin-total. 57
610014 Neonatal bilirubin 57
617065 Bronchial WashCulture. 57
617005 成人 Blood culture 57
617006 小兒 Blood culture 57
610303 Blood Gas(靜脈). 57
610302 Blood Gas 58
610155 Blood Gas Na. 58
610156 Blood Gas K. 58
610157 Blood Gas Free-Ca. 58
/ga Blood Gas+Na+K+Free-Ca 58
612056 Bleeding time. 58
610017 BUN 58
610109 BUN(洗後) 58
610105 BUN(透析液) 58
610081 BUN (urine). 59
610266 BUN 24hrs urine 59
612150 NT-pro BNP 59
613038 C3. 59
613039 C4. 59
610019 Ca（Calcium） 59
610020 Ca random urine 60
610278 Ca 24hrs urine. 60
613046 CA 19-9 癌症抗原 60
613115 CA 72-4 60
613044 Calcitonin (hCT) 60
610021 Carbamazepine (Tegretol). 61
610114 Catecholamines（urine） 61
613170 碳-13 尿素呼氣檢查幽門螺旋桿菌(普誠) 61
610300 Carboxyhemoglobin，COHb 62
CAP Specific Ig E Test 特異性過敏原檢查 62
613197 Panel A. 62
613198 Panel B. 63
613199 Panel C 自行選擇項目（過敏原特異性免疫球蛋白 E 檢查單中的七項 64
612007 CBC 64
612036 WBC 64
612029 RBC 64
612016 Hb. 64
612019 Hct 64

612026　Platelet 64
610024　Creatinine clearance rate (CCR)肌酐酸廓清率 65
610103　Cd（Cadmium）鎘 65
614222 Cd（Cadmium）鎘 尿-聯合 65
614171　CDC HIV EDTA 檢體送驗(衛生局) 65
614008　CEA 癌症胚胎抗原 66
614033　CEA(體液) 66
613049　Ceruloplasmin 轉銅素 66
614276（B.M）白血球表初篩 66
614277（B.M）白血球表分型 66
(高醫)(週 1~週 5:14:00 前) 66
613054　Chlamydia Ag 66
613051　Chlamydia trachomatis　IgG 66
613027　Chlamydia Ab IgA 66
613028　Chlamydia trachomatis IgM 67
610025　Cholesterol 總膽固醇 67
610161　Cholesterol（體液） 67
610026　Cholinesterase (Serum) 67
610111　Cholinesterase(RBC) 67
612106　染色體-週邊血液(血腫科)(高醫) 67
612107　染色體-骨髓(血腫科)(高醫) 68
612008　血液染色體(郭綜合) 68
612131　流產物組織染色體(郭綜合) 68
610027　CK-MB 68
610028　Cl(chloride) /serum 68
610029　Cl(chloride) /CSF 68
610030　Cl(random urine) 68
610277　Cl 24hrs urine 68
614153　Clostridium difficile toxin A＆B (高長) 69
618058　CML RQPCR(林口長庚，美時)W1-4 69
614110　CMV Viral load(高醫) 69
613055　CMV IgG 69
613056　CMV IgM 70
613057　Cold hemoagglutinin 70
618061 Colon ctDNA(麗寶) 70
612088 Cooms IgG Monospecific test 70
612089 Cooms C3d Monospecific test 70
613058 Cortisol 6-10AM 採檢 70
613059 Cortisol 4-8PM 採檢 71
613034 Coxsakie virus Ab(B1-B6)柯沙奇氏病毒抗體 71

615072　Cotinine(高醫) 71
613040 C-peptide　C-胜鍊胰島素 71
610031 CPK(CK) 肌酸磷化酶 71
610032　CPK-EP 71
610034　Cretinine(random urine) 71
610268　Cr 24hrs urine 71
610033　Creatinine 71
612010　Cross matching test 72
613043　CRP(定量) 72
617092Cryptococcus Ag/serum 72
617091Cryptococcus Ag/CSF 72
614039　Cryoglobulin 72
617015　CSF culture(嗜氧) 72
617096　CSF culture(厭養) 72
615005　CSF cell count 72
610045 CSF Glucose 73
613140macroalbumin　(CSF) 73
615030 Cu(Copper) /Urine 73
613063　Cyclosporine-A 73
614098　Cyfra 21-1 73
612037WBC DC 73
612255 D-dimer 74
614184 Dihydrotestosterone，DHT 74
/L0292　DIC penel 75
612028　PT、612004　APTT、612257　AT-III、612256　FDP、612255 D-dimer、612254 Fibrinogen 75
613064　DHEA-S 75
610036　Digoxin 75
612011　Direct Coombs Test 75
613228　第二孕期四指標母血唐氏症篩檢 75
/l0153　Down ' S Screen 75
612121　Dengue NS1 Ag 75
/Deng　Dengu 76
613151　d-ALA 76
613066　E2（Estradiol） 76
613067　Estriol (E3) 76
610115　腸病毒 71 型 IgM 76
613106　TPHA（CSF） 77
614211　CSF Protein EP 77
614210　免疫蛋白電泳(CSF) 77

613068　EB-VCA IgA 77
613070　EB-VCA IgG 77
613069　EB-VCA IgM. 78
613081　EBNA　Ab 78
618030　EBV DNA PCR 定量(長庚) 78
613097　ECP 78
617033 E.coli K1/N.meningitides B Ag 78
612035　Eosinophilis count 78
614076　Erythropoetin (EPO) 78
612012　ESR test 78
612071　Factor VIII assay 79
614077　Factor VIII inhibitor test 79
612072　Factor Ⅸ assay. 79
616003　Fatty acid stain. 79
612256　纖維蛋白分解產物 79
613073　Ferritin 79
612254　Fibrinogen 79
615027　FM2（確認檢驗-高醫） 79
610344　Folate 葉酸 80
614092　Free ß-HCG 80
610040　Free calcium. 80
613230 Free PSA. 80
613078　Free T4. 80
614270 Free kappa/Lambd(高醫) 80
613079　FSH (Follitropin) 80
613133　FTA-ABS 81
617035　Fungus culture 81
617046　黴菌血液培養 81
610042　G6PD(篩檢) 葡萄糖磷酸脫氫酶. 81
610137　G6PD 優生健康檢查個案 81
610138　G6PD 複檢滿 6 個月 81
613082　Gastrin 82
610331Gentamycin(trough) 給藥前 30min 82
610332　Gentamycin （peak)給藥後 30~60min 82
610076　GGT(γ-GT). 82
/glo　610085 T-protein、610005 Alb、610044 Globulin 球蛋白 82
617001　Gram stain 82
617009　Group A Strep.Screen 82
617056 為自費 82
617066 為補助例 82

617068 為未滿 35 周 Group B Strept screening Test 孕婦乙型鏈球菌篩檢 82
617073 Group B streptococcus Ag(urine). 83
613076　Growth hormone（GH）成長激素 83
610046　生化 Glucose(空腹 8 小時). 83
610048　生化 Glucose(飯後 2 小時). 83
610047　Glucose finger(空腹 8 小時)) 83
610049　Glucose finger(飯後 2 小時). 83
610297　Glu(隨機)生化. 83
610298　Glucose finger（疾管） 83
610326　Glucose finger（限當科下次使用） 83
610097　Glucose（體液） 84
610045　Glucose（CSF） 84
610050　GTT（75g） 84
610051　GTT（50g）篩檢(1H)孕 24~28 週 84
/gdmgt 84
610336 GDM GTT 75g AC、610337 GDM GTT 75g 1hr、610338 GDM GTT 75g 2hr 84
610077　GTT（100g）(AC.1H.2H.3H) 84
610247　GTT 75g（AC、2hrs） 84
614172　GAD Ab（Glutamic acid decarboxylase65 antibodies ） 84
617032Haemophilus influenzae type B Ag. 85
613087 Haptoglobin 85
610052 HbA1C 85
614212 Hb-EP 85
614215 HE4. 85
613203　HBsAg (定性)B 型肝炎表面抗原 86
613205 HBsAg(定性)B 型肝炎表面抗原（產檢） 86
613207 HbsAg 定量治療 B 型肝炎表面抗原(立人). 86
613084　HBeAgB 型肝炎 e 抗原 86
613186HBeAgB 型肝炎 e 抗原（產檢） 86
618113　HBV-DNA PCR（定量. 86
618025　HCV-RNA PCR（定量. 86
618029　HCV 基因型. 86
610054Hg（Mercury）汞-立人. 87
610327 Hg（Mercury）(尿液). 87
614113　HPV DNA biochip. 87
618304 HPV 16、18/45 及 11 種高風險型 87
613089(血清). 87
614160（CSF）HSV I-IgG-高長. 87
613090（血清）HSV II-IgG 87
614015HSV II-IgM 88

614109　HSV PCR CSF-(高長) 88
613092　HIV Screening 88
613129 孕婦愛滋篩檢（健保） 88
613130 孕婦愛滋篩檢（無健保）-衛生局 88
618027　HIV viral load test 88
614145 HIV-1/2 確認檢驗-抗體免疫層析法 89
618011 HIV 抗藥性基因型檢測-委由衛生局 89
613093　HLA-B27 89
618017　HLA-B 1502 gene typing(高醫) 89
618018　HLA-B gene typing 89
614117　Homocystine 89
614049　H.pylori Ab 89
613126　hs-CRP 90
613098　IgA 90
613099　IgD 90
614001　IgE（total） 90
614002　IgG 90
614164　IgG (CSF) 90
614003　IgM. 90
612085　Indirect Coombs Test. 90
613113　Insulin like growth factor-1（IGF-1） 91
614213(公費送胸腔). 91
614186(自費送胸腔)　Interferon-gramma release assays（IGRAs） 91
614217 IgG4 免疫球蛋白 IG4 量(高醫) 91
614146 91
Immunoglobulin EP-Serum 91
614139　IL 6. 92
614011　Immunoglobulin EP-Urine 尿液免疫球蛋白電泳(高醫). 92
617022　India ink 92
/inf 92
614100 92
614101 Influenza virus type A 及 B Ag 92
614005　Insulin 胰島素 92
614078　Insulin Ab. 93
614244 Indocyanine Green(ICG) Test 0 小時(空腹) 93
614174　Indocyanine Green(ICG) Test 15 分鐘 93
614007　Intact-PTH（I-PTH） 93
610055　K(potassium) 93
610096　K (potassium) urine 93
610276　K 24hrs urine 94

613109 Ketone-body(定量)酮體 94
615054 KOH 顯微鏡疥蟲檢查 94
615056 Ketamine（確認檢驗）K 他命(高醫) 94
610057 Lactic acid 94
610122 Lactic acid(CSF) 94
612064 LAP Stain 95
615029Legionella pneumophlia Ag 95
614209 Legionella IgM Ab 95
610058 LDH 95
610098 LDH(CSF) 95
610099 LDH(體液) 95
610060 LDL-cholesterol 96
614009 LH 96
610064 Lipoprotein EP 96
610062 Li(Lithium) 96
610063 Lipase 96
613100 Low range IgE -New born 新生兒臍帶血 IgE 97
614115 Lupus anticoagulant 97
618060 Lung ctDNA(麗寶) 97
612023 Malaria screen 97
615044 MDMA（確認檢驗） 97
614014 Measles IgG 97
614013 Measles IgM 97
610065 Methyl Alcohol 98
610066 Mg (Magnesium) 98
610120 Mg (random urine) 98
610271 Mg 24hrs urine 98
613053 Microalbumin(random urine)微白蛋白 98
610067 Morphine （篩檢檢驗）嗎啡 98
613143 Morphine（確認檢驗）嗎啡-高醫 99
614018 Mumps IgG 99
614019 Mumps IgM 99
614020 Mycoplasma pneumonia IgM 99
614179 Mycoplasma pneumonia IgG 99
615028 Myoglobin (urine) 99
610280 Myoglobin 24hrs urine 99
614012 Myoglobin(serum) 100
612117 Mixing PT 100
612116 Mixing APTT 100
618033 Xepert 結核菌快速分子檢測操作程序 100

610068 Na (Sodium)鈉 100
610068 correct Na. 100
610069 Na (random urine) 100
610275 Na 24hrs urine 100
616010 Neutral Fat 101
617043 N-G OB 101
617034 N.meningitides ACY W135 Ag 101
615010 Osmolality(urine). 101
612006 Osmolality (serum) 101
614023 Osteocalcin. 102
617045 Other culture 102
615042 Orgnic acid 定(中榮兒醫). 102
610070 P (Phosphorus). 102
610274 P 24hrs urine 102
614024 PAP. 102
614102 Parainfluenza type 1 Ag-副流感 type 1Ag(高醫). 103
614103 Parainfluenza type 2 Ag-副流感 type 2Ag(高醫). 103
614104 Parainfluenza type 3 Ag 副流感 type 3Ag(高醫). 103
615026 Paraquet 尿液(定性) 103
616005 Parasite ova 直接法. 103
616001 Parasite ova 濃縮法. 103
610071 Pb(Lead)血中鉛. . . . . **錯誤！尚未定義書籤。**
613131 Pb(健檢-聯興). 103
615046 Pericardial cell count 103
614096 Pepsinogen-I 103
615011 PH（urine） 103
615021 PH（體液） 104
616006 PH（stool）. 104
615035 PH（不明液體） 104
613094 Phadiatop 104
610072 Phenobarbital (Luminal)酚巴比妥 104
610073 Phospholipid 磷脂質 104
617095 Pleural fluid culture(厭氧). 105
614028 Prealbumin. 105
615013 尿液懷孕試驗 105
612140 Procalcitonin(PCT) 106
613195 Progesterone. 106
614030 Prolactin 泌乳激素 106
610273 Protein (24hrsurine). 106
610075Protein(random urine) 106

610101 Protein (CSF) 107
610104 Protein（體液） 107
612076 Protein C 107
613107 Protein S. 107
610074 Protein EP 107
612028 Prothrombin time（PT）凝血脢原時間 107
614031 PSA (Prostatic specific Ag)前列腺特異抗原 107
617014 Pus culture(嗜氧). 108
617023 Pus culture(厭氧). 108
612030 RBC morphology. 108
612146 RBC fragility. 108
614037 Renin 腎素. 108
612031 Reticulocyte count 108
614038 RPR 血清梅毒檢查. 108
617071 RSV Ag 108
612032 Rh D Typing 109
614036 Rheumatoid Factor (RF)類風濕因子 109
617016 Rota VirusAg(Stool) 109
614042 Rubella Ab IgG 109
610245 Rubella IgG 實驗室檢驗（產檢專用院碼） 109
614043 Rubella IgM. 109
614044 S.C.C 109
615077 Semen Analysis 109
/fe610078 Serum Iron&TIBC 110
610080 SGPT (ALT). 110
610079 SGOT (AST) 110
613135 SMA 基因帶原檢測-訊聯. 110
613200 羊水 SMA 基因型送驗單-訊聯 110
617031 S.pneumoniae Ag（CSF） 111
617057 S.pneumoniae Ag（Urine） 111
617017 Sputum culture. 111
616004 Stool OB(化學法) 111
616012 Stool Routine 111
617019 Stool culture. 112
610082 Stone analysis 112
617030 Strept. group B Ag（CSF） 112
615009 Synovial fluid cell count 關節囊液分析. 112
615033 關節液分析(結晶體). 112
612061 Sugar water test 112
614045 T3 三碘甲狀腺素 112

614046　T3 uptake 甲狀腺吸收率 113
614047　T4(Thtroxine total) 113
/L0400　617008 TB culture、617002 Acid fast stain、617028 Acid fast culture 113
/L0405　TB culture+基因型: 617002 Acid fast stain、617028 Acid fast culture、618022TB 基因型(送 CDC) 113
617037　TB DNA PCR 113
614048　Testosterone 113
615074 大麻確認試驗(高醫) 113
610084　Theophylline 114
614022　Thyroglobulin（Tg）甲狀腺球蛋白 114
617020　Throat culture 114
617039　Tip culture 114
610085　Total protein 114
/TORCH　TORCH 115
（614042、614043、613089、613090、613055、613056、614052、614058）TORCH 115
614052　Toxoplasma IgG 115
614058　Toxoplasma IgM 115
614079　TPA (tissue polypepitde) 115
613045　Syphilis TP 115
617098　Synovial fluid culture(厭氧) 115
610346　hs Troponin I 115
614055　Transferrin 116
610083　Triglyceride 116
610173　TG（體液） 116
614056　TSH 甲狀腺刺激素 116
610345　TSH receptor Ab 116
617040　Tube culture 116
613108　Th、Ts cell 輔助性/抑制性細胞計數檢查 117
610087　Uric acid 117
610088　Uric acid(urine) 117
610269　UA 24hrs urine 117
610034　cretinine（urine） 117
/uacr UACR 117
微白蛋白尿液白蛋白與肌酐比值 117
617010　Urine Culture(中段) 118
617011　Urine Culture(導尿) 118
617012　Urine Culture(穿刺) 118
613149 Urine Cortisol (24hrs) 118
610089　Urine Protein EP 118
610279　Urine Protein EP 24hrs urine 118

615078 Urine Routine. 118
Color 118
615020 Glucose. 118
615004 Bilirubin. 118
615007 Ketone 119
615017 Specific Gravity. 119
615011 PH. 119
615014 Protein 119
615023 Urobilinogen 119
615008 Nitrite. 119
615037 Occult Blood 119
615055 Leukocyte esterase. 119
615080 Urine Sediment 119
614060 Valproic acid (Depakin)(抗癲癇藥物名) 119
610329 Vancomycin(trough)給藥前 30min. 120
614108 Varicella-Zoster Ag-高醫 120
614061 Varicella-Zoster IgG 120
614062 Varicella-Zoster IgM. 120
617036 Virus Culture 120
614063 Vitamine B12. 120
614119 Vitamine D. 120
610091 VMA 香草扁桃酸. 120
612133 Von willebrand factor. 120
617080 傷寒糞便培養(健檢). 121
614054 Widal＆Weil-Feliex test 類傷寒凝集反應 121
617074 VRE screen(抗萬古黴素腸球菌篩檢)檢測 121
618033 Xpert 結核菌快速分子檢測 121
618062 設籍山地鄉結核菌快速分子檢測 121
614131 YMDD 突變株 122
610092 Zn(Zinc)鋅. 122
616022(50-75 歲國建局補助、616024(自費). 122
616023 定量免疫法潛血檢查 122
618049 CATCH22 基因(慧智)618050 CATCH22 基因(父)備 618051 CATCH22 基因(母)備
. 122
615040 腹膜透析細胞計數. 122
615036 特殊 cell count. 123
615018 膿或分泌物(顯微鏡鏡檢). 123
615050 糞便白血球檢查 123
615045 蟯蟲膠片 123
612108 血液胺機酸分析 123

(中榮兒醫)..... 123
615041　有機酸定性分析 123
(中榮兒醫)..... 123
612109　藥物毒物分析(高醫)..... 123
612083　血型唾液試驗 123
612111　分離術白血球(治療)..... 123
612110　分離術血小板(治療)..... 123
/thal01 海洋性貧血基因分析（補助）(高醫)..... 123
618020　α 海洋性貧血基因分析-高醫 124
618021 β 海洋性貧血基因分析-高醫 124
612143　羊水地中海型貧血-補助例-高醫..... 124
612144　羊水羊水地中海型貧血自費例-高醫 124
614189 尿液無機砷分類 As(3 日禁海產) 124
612165 流產組識染色體(免費確認)-郭綜合 124
618041 腸護安-合度生計 124
618042 安識因-合度生計 124
618043 腸追蹤-合度生計 125
618045 癌可明-合度生計 125
/L0301　尖銳物扎傷檢驗 125
610105　BUN(透析液) 125
610309　BUN 0 hr 透析液..... 125
610312　BUN 2hr 透析液 125
610315　BUN 4hr 透析液 125
610318　BUN 24hr 透析液 125
610320　BUN Overnight 透析液..... 125
610107　GLU (透析液) 125
610311　GLU 0 hr 透析液..... 125
610314　GLU 2hr 透析液 125
610319　GLU 4hr 透析液 125
610323　GLU Cof 透析液 125
610106　Cre (透析液) 125
610310　Cre 0 hr 透析液 126
610313　Cre 2hr 透析液 126
610316　Cre 4hr 透析液 126
610317　Cre 24hr 透析液 126
610322　Cre Cof 透析液 126
/L0406 困難梭狀桿菌抗原 126
614193 子癲前症風險評估(慧智)..... 126
614242　羊水染色體+晶片(慧智免費追蹤) 126
614246 龐貝氏症(>1 歲)-初篩(台大) 126

614249 法布瑞氏症(男>7y)-初篩(台大) 127
614250 法布瑞氏症(女>7y)-初篩(台大) 127
618200 腦膜炎病原體多標的核酸檢測 127
/gpcr 腸胃道病原體多標的核酸檢測 院碼 128
/ppcr 肺炎病原體多標的核酸檢測 128
/rpcr 呼吸道病原體多標的核酸 129
/bpcr 血液培養病原核酸檢驗套組 130
5.1 加測原則 132
5.3 便民服務 133
6. 權責人員 133
7. 附件 133
7.1 附件一 二十四小時尿液檢查採檢說明書（PTCH.QP-1902/01-18） 133
7.2 附件二 痰液檢檢查採檢說明書（PTCH.QP-1902/02-18） 133
7.3 附件三 精液貼片檢查採檢說明書（PTCH.QP-1902/03-18） 133
7.4 附件四 糞便檢查採檢說明書（PTCH.QP-1902/04-18） 133
7.5 附件五 蟯蟲貼片檢查採檢說明書（PTCH.QP-1902/05-18） 133
7.6 附件六 採檢管衛教單張（PTCH.QP-1902/06-18） 133
7.7 附件七 門診血液檢驗報告便民服務調查表（PTCH.QP-1902/07-18） 133
7.8 附件八 單位換算表（PTCH.QP-1902/08-18） 133
8. 制定及修訂日期 133

1. 目的

因檢驗項日異趨多，為使醫護同工可快速掌握重點內容，因此撰寫『檢驗服務採檢作業程序』，以利查詢。檢驗品質與檢驗報告的正確性有密切相關，若有任何疑問亦歡迎來電諮詢。

2. 範圍

檢驗採檢相關人員。

3. 參考資料

3.1 ISO 15189 醫學實驗室-品質與能力要求 TAF-CNLA-R02（4）。

4. 名詞解釋

無。

5. 內容

5.1 顧客抱怨處理程序

5.1.1 外部顧客意見反應處理流程:https://www.ptch.org.tw/index.php/contact02
可以運用本院各樓層實體意見箱或網站意見反應函
https://www.ptch.org.tw/index.php/contact

5.1.2 社工室會將意見表通知檢驗科副主任判斷事件後，指派不涉及抱怨事件的人員調查，列入不符合事件檢討改進，本院將根據反應之意見進行處理

5.1.3 回覆處理情形需回覆：社工室將盡速於五個工作天內回覆 。

5.1.4 匿名或指定不需回覆：檢驗科處理後存查。

5.1.5 內部顧客反應處理流程

5.1.6 院內員工:可以 mail 電話通知檢驗主管分機 1417、1420。

5.1.7 科內員工:同仁意見反應給檢驗科主管可經由口頭、mail、提案或每月檢驗科會議提案提出。

5.1.8 本科將抱怨案件於會議檢討改善，不會洩漏病人相關個資，以不符合事件處理 2 個月內結案，以機密文件方式留存。

5.1.9 本科不受理匿名提出無相關事證之抱怨，敬請見諒

5.2 公正性政策

5.2.1 醫檢師獨立作業，不得接受任何對試驗數據結果之關說。

5.2.2 本科人員如遇不法商務、個人財務和壓力時，可向管理階層尋求協助，以避免不利於工作品質，或損及對本科能力、公正性、判斷力、誠信及運作完整性之信心。

5.2.3 科內所有人員應對顧客所有檢驗結果及報告資料保密。

5.2.4 本科依據「醫事檢驗師法」運作，並配合「屏基醫療財團法屏東基督教醫院工作規則」，維持檢驗活動公正性。

5.3 門診抽血櫃台業務

5.3.1 檢驗科位於本院門診大樓 4 樓,櫃台開放時間為:週一至週五上午 7：00 至門診結束, 週六開放早上 08:00-10:00;週日及國定假日不開放門診抽血櫃台服務

5.3.2 如有特殊異動(如.天災..等)則遵循醫院公告執行

5.4 各組服務時間

各組服務時間與聯絡電話					
組別/分機	作業時間	組別/分機	作業時間	組別/分機	作業時間
抽血櫃台 1420、 1421	週一~週五 上午 7:00~門診結束 週六 08:00-10:00	生免組 1401、1402 1411、1412	24 小時	主任 1414	週一~週五 08:00~12:00 13:00~17:00
檢體前處理區	24 小時	鏡檢組 1418、1419	24 小時	副主任 1417	
血液組： 1409、 1410	24 小時	細菌組 1404、1405	08:00~12:00 13:00~21:00	組長 1422 1428 1405 1425 1413	
血庫組 1407、 1408	24 小時				

5.5 特殊檢體操作時間

本科檢體操作時間:收件時間至每日下午 15:00

檢驗項目	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六
生化檢驗	腎功能、血糖代謝、肝功能、脂質分析、心臟酵素、藥物濃度、發炎蛋白、電解質、					
癌症標幟	AFPCEA、PSA、CA-199、CA-125、CA-153、Pivka、SCC、Free PSA					
內分泌	E2、 FSH、 LH、Testosterone、Progesterone、Prolactin、 B-hCG、					
肝炎標幟	HBs Ag、 Anti-HBs、 HBe Ag、 Anti-HBe、 Anti-HAV IgG、 Anti-HAV IgM、 Anti-HBc、 Anti-HBc IgM、 Anti-HCV					
甲狀腺	T3、 T4、 TSH、 Free T4、 Anti-Thyroglobulin Ab					
性病檢驗	Syphilis TP、 RPR、 Anti-HIV					
分子檢驗	COV19PCR、COV19Ag	COV19PCR、COV19Ag	QuantiFERON TB (IGRA) COV19PCR、COV19Ag	HBV DNA PCR 定量、HCV RNA PCR 定量、HIV virual load、COV19PCR、COV19Ag	COV19PCR、COV19Ag	COV19PCR、COV19Ag
特殊蛋白檢驗	C3、C4、RF、IgG、IgA、IgM、HPT	C3、C4、RF、IgG、IgA、IgM、HPT	C3、C4、RF、IgG、IgA、IgM、HPT	C3、C4、RF、IgG、IgA、IgM、HPT	C3、C4、RF、IgG、IgA、IgM、HPT、	C3、C4、RF、IgG、IgA、IgM、HPT
自體免疫疾病	過敏原(T IgE)、過敏原(S IgE)、ECP	ANA (CTD)/Elia IgG 包含 :Ro、La、Sm、RNP、Jo、Sy、dsDNA、scl-70、Anti-CCP		過敏原(T IgE)、過敏原(S IgE)、ECP	ANA(CTD)/Elia IgG 包含 :Ro、La、Sm、RNP、Jo、Sy、dsDNA、scl-70、Anti-CCP	
其他	Myco IgG、 Myco IgM	VZV IgG、 Myco IgG、 Measle IgG Myco IgM、Rubella IgG	Myco IgG、Myco IgM	Myco IgG、 Myco IgM Rubella IgG	Myco IgG、Myco IgM、VZV、Measle	Myco IgG、Myco IgM
	HLA B27、TPHA(CSF)、HIV 確認試驗	TPHA(CSF)、HIV 確認試驗	HLA B27、TPHA(CSF)、HIV 確認試驗 vit-D、Homosysteine	TPHA(CSF)、HIV 確認試驗	HLA B27、TPHA(CSF)、HIV 確認試驗、 vit-D、Homosysteine	TPHA(CSF)、HIV 確認試驗
	i-PTH、Cortisol、ferritin、Vit-B12、Folate	Ferritin	i-PTH、Cortisol、ferritin	Vit-B12、Folate Ferritin	i-PTH、Cortisol、ferritin	Ferritin
血凝項目	APTT、PT、Fbg、AT-III、FDP、D-DIMER	APTT、PT、Fbg、AT-III、FDP、D-DIMER	APTT、PT、Fbg、AT-III、FDP、D-DIMER	APTT、PT、Fbg、AT-III、FDP、D-DIMER	APTT、PT、Fbg、AT-III、FDP、D-DIMER	APTT、PT、Fbg、AT-III、FDP、D-DIMER
糞便潛血		FIT			FIT	

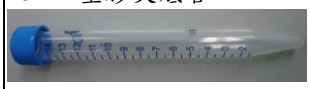
5.6 各類檢體收集容器

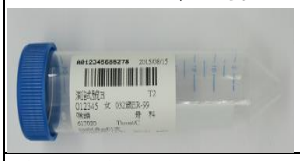
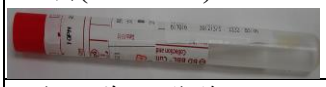
5.6.1 採血試管之種類 (採血試管上標示有內含物、採檢量及有效期限)

頭蓋顏色	抗凝固劑或內涵物	應用	注意事項
藍（依管身標示）蓋試管	3.2% Na-Citrate (血：抗凝劑＝9：1)	用途：血液凝固學試驗因子(PT、APTT、D-Dimer、AT- III、sugar water test、體液細胞計數、FDP 定量等)檢體量：(須達標示處約±10% 約.1.5-2.1mL)；須溫和上下混合 8 次。	避免凝固
黃（SST）蓋試管	促凝固劑、Gel LSYR30	用途：一般生免組、生化檢驗等 檢體量：4.5 mL/3.5 mL 須溫和上下混合 8 次	
紅蓋試管	無	用途：生免組檢驗、CSF 之 cell count、體液 culture 等	
綠蓋試管	Li-Heparin	用途：病毒抗原檢查，血腫科染色體，ICG 等 檢體量：3-4 mL/ 須溫和上下混合 8 次	
淺綠	Li-Heparin、Gel	用途：急件生化 檢體量：3.0 mL 須溫和上下混合 8 次	
紫頭	K2-EDTA	用途：CBC/DC、ADH、HbA1C、Hb-Ep、Pb、ACTH(冰浴)、NH3(冰浴)、I-PTH (冰浴)等 檢體量：2-4 mL 須溫和上下混合8次	避免凝固
米黃	ACD	用途：HLA-B27 檢體量：6-8 mL 須溫和上下混合 8 次，需平置	避免凝固
灰	NaF	用途：血糖、Lactic acid 檢體量：2 mL (須達標示處) 須溫和上下混合 8 次	避免凝固
	IGRA	丙型干擾素釋放試驗(IGRA) 採檢順序:灰綠黃紫 檢體量:各 1mL	
鋁專用管	Free ion	用途：鋁 檢體量：約 5 mL	
血液氣體採檢空針筒	Ca^{2+}LH（30 I.U.）	用途：血液氣體分析(冰浴) 檢體量：約 1mL 須於兩掌間滾動混合均勻	避免凝固、有空氣

小兒微量採檢管	抗凝固劑或內涵物	應用	注意事項
微量生化採檢管	Li-Heparin 橘蓋	用途：小兒生化 Na、K、Cl、Ca 檢體量：9 分滿。須溫和上下（甩動）混合 8 次	避免凝固
微量 EDTA 採檢管	K2-EDTA 紅蓋	用途：小兒 CBC/DC、G-6-PD 檢體量：9 分滿 須溫和上下（甩動）混合 8 次	避免凝固

5.6.2 其它採檢容器：

容器名稱	內容物	應用
尿試管	無 資材碼：LMIC32	Pregnancy test、Urine Osmolality、Urine analysis、Amphetamine、Morphine 等，一般尿液（非細菌培養）相關檢驗。
糞便潛血試驗卡	無 資材碼：LLAB04	Stool OB 等潛血試驗。
蟯蟲貼片	無 資材碼：LMIC90	蟯蟲檢查
糞便採集盒	無 資材碼：M2507A	Stool routine 等糞便（非細菌培養）相關檢驗。請在採集盒上填寫採檢日期/時間 617089 困難梭狀桿菌快速抗原檢驗(GDH)、617090 困難梭狀桿菌毒素 A/B 快速檢驗
15mL 塑膠尖底管 	無	羊水海洋性貧血基因分析,流產物組織染色體
24 小時尿液收集盒	無 資材碼：M1738	生化：24hrs CCr、電解質 其他：VMA、Catecholamines、17-OHCS、17-KS、5-HIAA 等
糞便採集管	血色素保存液 （針對血色素）	專用於 stool OB 免疫法
15mL 尖底管痰盒	無 資材碼：LMIC06	Xpert 結核菌快速分子檢測、Aspergillus Ag(BAF)

容器名稱	內容物	應用
病毒運送培養液（VTM）	培養基	病毒拭子檢體運送專用 註：保存於-20℃冰箱，使用前於 37℃回溫，方可使用。回溫後需為粉紅色液體,若為無色請通知檢驗科
病毒運送培養液(VTM）	培養基	PCR 病毒檢驗檢體運送專用
呼吸道專用棒	無 資材碼：LSYF03	用於 Mycoplasma Ag 1 支 Influenza A＆B /RSV Ag 1 支 Influenza A＆B /RSV PCR 1 支 COV19 Ag/1 支
50mL 尖底管痰盒 	無 資材碼：LTBC02	Acid fast (TB)culture、Acid-Fast stain 等、MTB RIF 結核菌快速分子檢測等 TB 培養專用管 3-5mL。
藍頭(藍 swab)	無 資材碼：M2507T	Common aerobic 和 anaerobic culture(Pus，Wound，Eye，Ear，Throat，Endocervix)註：檢體以 Transtube 收集，一支檢體只能作一項檢驗，同時作培養與染色，請送檢兩支。
紅頭(紅 swab) 	無 資材碼：M25073	適用於 Rotavirus Ag、Group A streptococcus Ag、B 型鏈球菌篩檢試驗、Clamydia Ag…等
厭氧培養瓶(紫蓋)	培養基 資材碼：LBTA02	血液、體液培養厭氧菌 院碼 617005、617083、617085、617087
需氧培養瓶(綠蓋)	培養基 資材碼：LBTA01	血液、體液培養需氧菌 院碼 617005、617083、617085、617087 血液培養(黴菌)院碼 617046
小兒培養瓶(黃蓋)	培養基 資材碼：LBLC03	小兒血液培養用 院碼 617006
無菌盒(請務必確認鎖緊再送出)	無 資材碼：M25072	**微生物：**細菌培養檢體為 Sputum、Urine、Tip、Tube、tissue 、Bronchial wash 細菌培養染色 **抗原尿液檢驗:**S.pneumoniae Ag、Streptococcus group B Ag、Legionella Ag 等 **藥物濫用：尿液** Amphetamine、Morphine..等

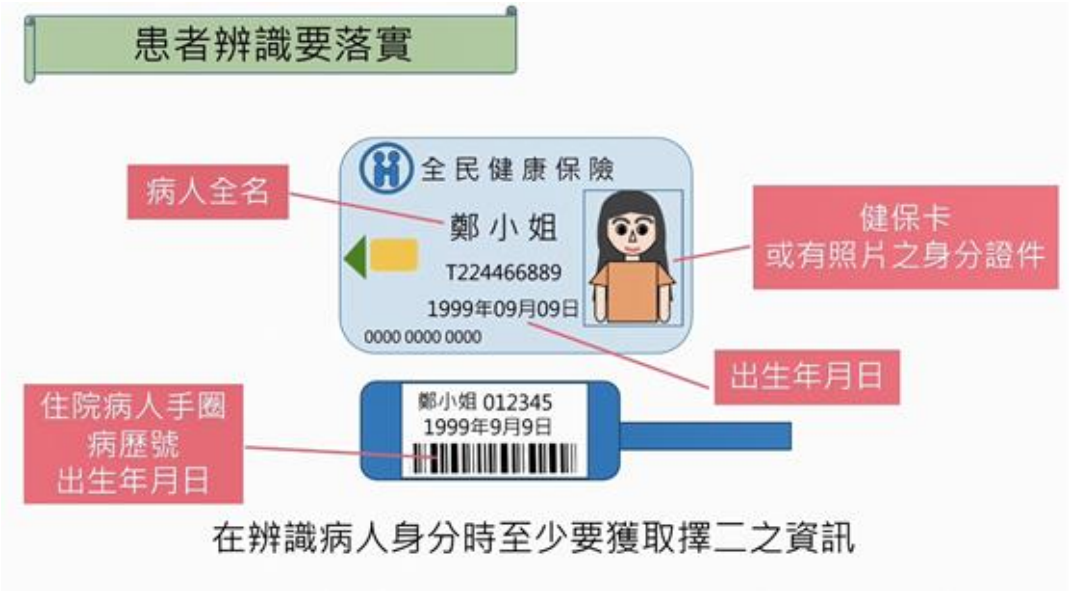
Filmarray					
	GI Panel	RP2.1 Panel	PN Panel	BCID2 Panel	ME Panel
檢體種類	糞便檢體	鼻咽拭子	支氣管肺泡沖洗液、痰液	陽性的血液培養檢體	腦脊髓液
採檢棒	包裝及容器上有Fecal swab字樣				
檢體容器	採集於Cary Blair運送培養基中。	輸送培養基（VTM/UTM）	無菌容器內，切勿離心	血瓶	無菌容器內，切勿離心
檢體運送	常溫或冷藏運送	常溫運送	常溫運送	常溫運送	常溫運送
檢體保存	室溫或冷藏最多四天	室溫下持續最多4小時 冷藏持續最多3天	冷藏持續最多1天	血瓶陽性後室溫或培養於儀器內最多24小時	室溫（約23°C）下持續最多1天。
注意事項	(檢驗科領取)綠蓋				

5.7 病人準備

醫護人員依據檢驗項目告知病人準備事項，例如血糖檢驗須空腹 8 小時，並確認病人是否符合檢驗要求。

5.8 採檢前病人辨識

採檢前須執行病人身份辨識（至少要有兩種辨別方式），辨識方法依各採檢單位而訂



5.9 檢驗單與檢體標示

5.9.1 採檢者應於檢驗單上註明採檢時間或系統上記錄時間。

5.9.2 原始檢體需有適當識別，基本識別內容應有：

(1) 姓名

(2) 病歷號

(3) 採檢者簽章

(4) 床號（住院者）

(5) 特殊檢體應標示檢體來源。

(6) 如有多管檢體，應標示採檢順序

(7) 血庫備(輸)血檢體須貼上血庫專用標籤（見 QP-1903 血品供應作業程序）

(8) 標籤黏貼位置

一般採檢管 :病人標籤請黏貼於試管標籤壁，如圖所示

血庫備領血採檢管:血庫專用標籤請黏貼於試管標籤壁，如圖所示

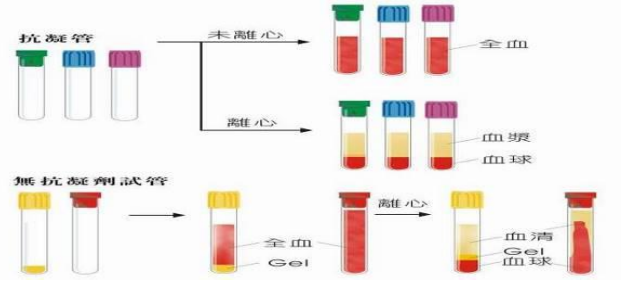
5.10 血液檢體採集

5.10.1 全血、血漿說明

(1) 血漿(Plasma)：足量血液加入適當之抗凝固劑試管，立刻將試管輕輕倒轉混合至少 5-8 次，避免凝固，經離心機分離出血漿。

(2) 血清(Serum)：足量血液放入無抗凝劑之試管，靜置約 10-15 分鐘，凝固後，經離心機分離出生免組。

(3) 全血(Whole blood)：足量血液加入適當之抗凝固劑試管，立刻將試管輕輕倒轉混合至少 5-8 次，避免凝固，不需離心。



5.10.2 檢體採取原則

(1) 採血前：應依檢驗項目先準備各種試管，依規範作確認病人辨識正確後採檢管貼上病人識別標籤後始可進行採血，採檢者於檢體及檢驗單(或登入系統)簽章。

(2) **資訊系統優化—檢體標籤依序列印**：透過院內資訊系統（HIS/LIS）自動依採檢管正確順序列印檢體標籤，協助護理師依序放置與操作，避免標示錯誤與採檢順序錯誤。

(3) 送檢體前：請再次核對檢驗單上姓名、病歷號碼、檢驗項目，核對檢體或採檢試管標籤姓名、病歷號，採檢試管及檢驗單請註明採檢者。

(4) 除特殊項目外（如：iPTH、ACTH、Renin、RPA、血液凝固因子試驗、HCV RNA PCR 定量及 HBV DNA PCR 定量等**需獨自一管**，請參照檢驗項目一覽表），每增加一項檢驗項目請多抽 0.5-1.0mL 的血液。

若為嬰幼兒、困難抽血或嚴重貧血等特殊狀況者，可先詢問檢驗科可接受之檢體量。

5.1.1 一般採血注意事項

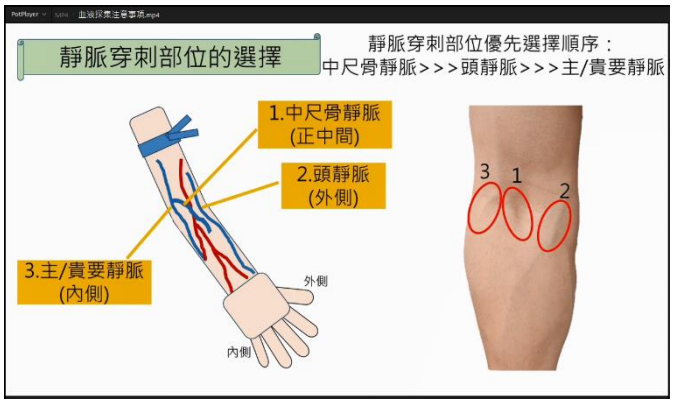
(1) 採血部位：

a. 正確採血部位選擇(如下圖左)：前臂中靜脈（肘正中靜脈），粗大、好

固定、疼痛最輕微、最不可能造成血球溶解。

b. 若是使用動脈導管抽取檢體時，應先抽取 5mL 丟棄後再繼續進行採檢

c. 錯誤採血部位(如下圖右)：如切除乳房該側手臂，水腫部位，血腫，有疤痕部位，手臂上有導管或血管移植，及施打任何種類輸注液之肢體（包括動、靜脈血管）（可能造成血液被稀釋)。



(2) 採檢時機:

a. 備血檢體或 CBC 請盡量於輸血前抽,若一定要抽,則請在輸血後 10 分鐘採檢,且應避免抽輸血同側手臂之血管

b. 輸血後 4 小時:才可採檢生化/免疫等檢驗項目

c. 洗腎後 4 小時:才可採檢 CBC、生化/免疫、備血等檢體

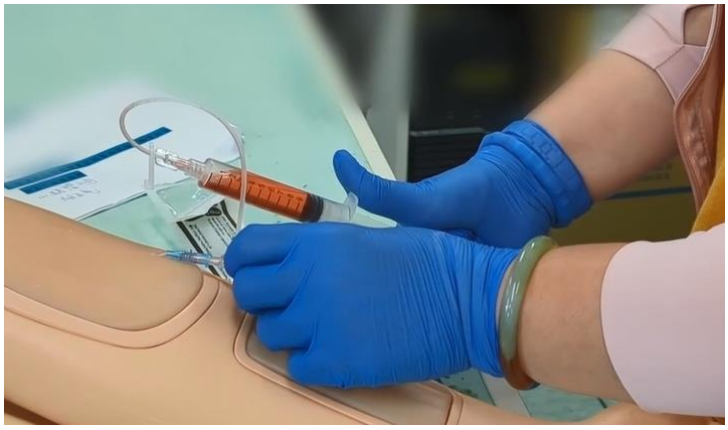
(3) 採血注意技巧

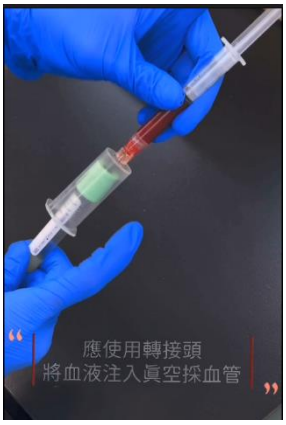
止血帶綁在手臂上不宜過緊或過鬆，時間不要超過二分鐘(以避免血液成分的變化)，採血前確認下針位置及血管彈性，下針後看到回血才輕輕往後拉桿，千萬不要以人工加壓血管方式讓血自己滴到試管中，抽出血液注入試管內。若含抗凝固劑之試管需輕輕上下混合均勻至少 8 次，以避免血液凝固。千萬不要 shake。

(4) 留置針採檢方式

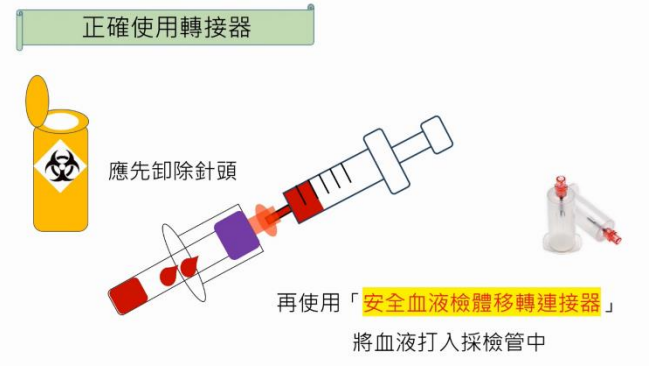
a. 使用真空採血轉接頭 ：安全性佳，適用多管抽血，溶血率低。留置針針頭孔徑使用 20G、22G、24G，應避免使用 26 G，降低溶血風險，如下圖。

b. 空針器具+安全血液檢體轉接器: 安全性佳減少針頭暴露風險，溶血率低。使用方式如下圖:





(5) 若是使用針筒採檢，採血後把針頭移除(避免針扎請勿雙手回套)，沿管壁輕輕注入試管中，避免溶血，如下圖。

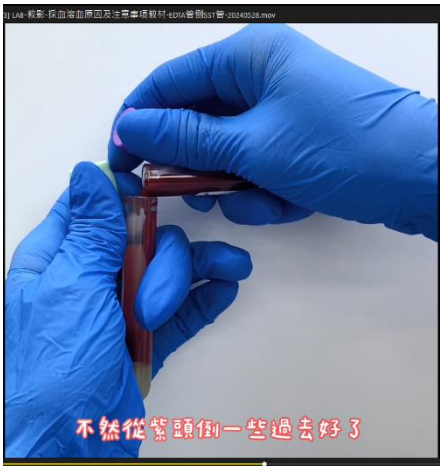


(6) 血液注入試管順序

若使用真空採血時，各試管之順序為：血液培養瓶（紫厭氧/綠需氧）→Sodium citrate 藍頭管→SST 黃頭管/紅頭管→Li.Heparin（PST）淺綠頭管→EDTA 紫頭管→NaF 灰頭管→ACD 管。因紫頭管含鉀，會使生化鉀假性升高，順序必須置於黃頭蓋生化檢驗項目後面，而黃頭管含促凝固劑會影響血凝項目，順序必須置於藍頭蓋血凝檢驗項目後面。

(7) **急診抽血提醒卡如下圖:**

(8) 檢體間不可相互傾倒(不同採血試管抗凝劑成分不同，千萬勿將**試管蓋**錯置以避免影響檢驗結果正確性)。如下圖:



(9) 採檢順序錯誤(禁止行為): **採檢順序錯誤造成抗凝劑污染和檢驗數值干擾**

(10) 如何避免溶血:

1. 擬採血位置皮膚消毒後，應**確認消毒液已自然風乾**。
2. **避免從任何血管通路裝置**(VAD; vascular access device) 或輸液過程中採血。

3. 不要從**血腫**處採血。
4. 使用空針採血時須注意:
(a) 確認針頭已與**針筒密合**裝好，避免採血時漏氣起泡。
(b) 避免**太猛烈用力拉活塞**。
(c) 將血液注入真空採血管時，**避免加壓活塞**。
5. 當**血流緩慢或遲滯**時，停止採血，可能是因為靜脈塌陷或不當針頭位置造成。
6. 避免**止血帶綁超過一分鐘**。
7. 混和及傳送過程盡量小心，**避免劇烈搖晃**到檢體。

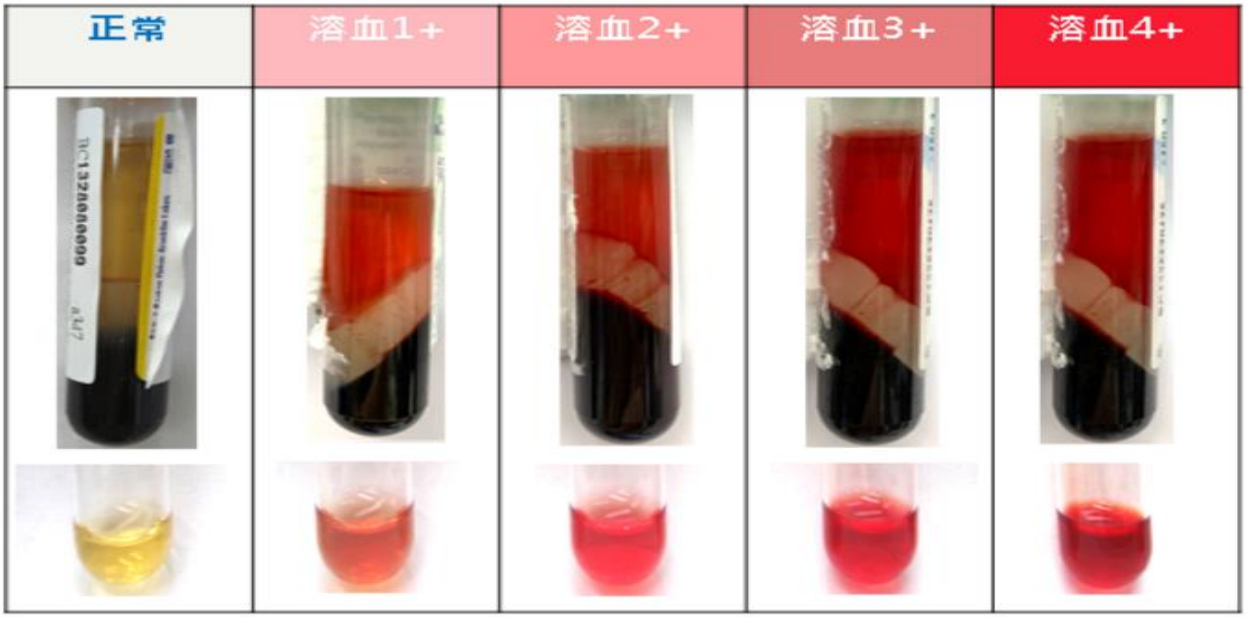
5.1.2 不良檢體的處理

(1) 檢體與抗凝固劑比例不符合：PT/APTT（藍蓋）、血凝試驗（藍蓋）檢體量未達標示處或過量，應重新採檢。

(2) 檢體凝固：CBC/DC、ESR、PT/APTT、Blood Gas 等含抗凝固劑之檢體，若凝固則無法檢驗，應重新採檢。

(3) 檢體溶血：所有檢驗相關之血液檢體應避免溶血。因紅血球破裂造成溶血，生免組呈紅色除了干擾比色外，會使生免組成份改變，嚴重溶血者應重新採檢。

a. 溶血價數定義



b. 各組檢驗項目需退件溶血價數

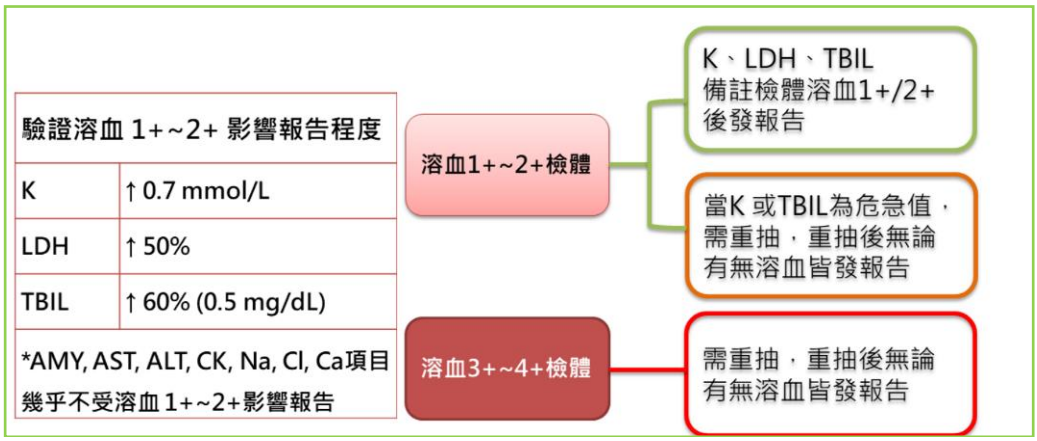
類別	退件 溶血價數	檢驗項目
血液組	3+	Fibrinogen
	4+	Antithrombin-III、PT、APTT、D-dimer、FDP
生化免疫組	1+	ECP
	3+	Anti-HIV Ab 確認
	4+	β-HCG、AFP、CA-125、CA-153、CA-199、CEA、Progesterone、PSA、Free T4、T3、T4、TSH、E2、FSH、LH、Prolactin Anti-Lo,Ra,Sm,Sm/RNP,Scl-70,JO-1、RF、C3、C4、IgA、IgG、IgM、CRP、hs-CRP、Phadiatop、Specific IgE、Total IgE、、肝炎相關標記檢驗、Rubella IgG、Testosterone、ANA、Free PSA、VZV IgG、Measles IgG、SCC、PIVKA-II、Thyroglobulin、Anti-TPO Ab、Anti-Tg 、RPR、PCT、HIV Ag/Ab combo
生化免疫組	1+	AMM、Folate
	2+	Mg、Haptoglobin
	3+	Na、K、Cl、P、Albumin、T-bilirubin、D-bilirubin AST、ALT、Amylase、LDH、GGT、Fe、TIBC、、Ferritin
	4+	BUN、CRE、GLU、Ca、T-Protein、UA、ALP、CRP、HDL-C、LDL-C、Lipase、CK、ETOH、LACT、Cholesterol、TG Valproic acid、Carbamazepine、Digoxin、Phenobarbital、Phenytoin、Theophylline、NT-ProBNP、hsTnI、CK-MB
分生組	3+	HIV PCR、HBV DNA PCR、HCV DNA PCR
血庫組	避免使用溶血檢體。除特殊原因（如：燙傷病人、藥物中毒，因特殊疾病造成之溶血）外。	

c. 溶血檢體退件處理方式

i 檢體溶血價數超過該檢驗項目可接受的溶血價數，應通知建議重新採檢。

ii 若申請單位堅持要操作或無法重新採檢者，應在檢體狀態欄位註記："溶血價數(價數如：1+、2+、3+、4+)，報告僅供參考"。

iii 依據 2020 年 4 月醫務部會議決議如下:



(4) 檢體乳糜：若嚴重乳糜檢體可能會干擾檢驗結果，可先高速離心後再操作（Chol、TG、HDL-C、LDL-C、Amy 及 LIP 需利用原檢體稀釋再操作）

(5) 容器錯誤：會導致檢驗結果偽性偏高或降低，應重新採檢。

(6) 運送方式錯誤：如 Blood Gas、NH3 及 LAC 等檢體未使用冰運送檢，會導致檢驗結果偽性偏高或降低，應重新採檢。

5.1.3 儲存對血液成份之影響

採血後，檢體應儘量於 1 小時內送至檢驗科。若全血放置於室溫過久，由於血球的作用之下會造成生免組成份的改變。譬如引起氨、鉀、二氧化碳、乳酸、無機磷等之增加，此乃因血球儲存期間繼續代謝產生所致。相反地，因繼續代謝而減少者有：葡萄糖、鈉、pO2、pH、中性脂肪、膽紅素及 AST、ALT、CK 等酵素。一般人葡萄糖每小時下降約 7%，加氟化鈉可以阻止葡萄糖酵素與血醣之分解作用。

5.1.4 小兒採檢注意事項

(1) 門診小兒採檢時，需讓小兒平躺在桌上時，應先鋪置防污紙，防污紙用畢後即丟棄。

(2) 新生兒：腳跟採檢，扎取腳跟外側。

(3) 小兒：穿刺手指，扎取無名指外側較為理想。

5.2 尿液檢體採集

5.2.1 尿液常規/懷孕試驗/產檢尿液檢查

(1) 早晨起床的第一次尿液最適宜(最濃縮)，應避免激烈運動後採取尿液做檢查。

(2) 採取尿液做檢查時，應取中段尿，即排掉少許尿液之後再留取中段尿液於尿液試管內（約 12mL），其餘的尿液亦排除。

(3) 若門診病人裝置尿袋，則請門診注射室護士協助採檢。

(4) 尿液採取後，應儘速送檢，避免尿中細菌繁殖和成份的破壞(最好在 60 分鐘內送達，若無法立即送檢應 2-8℃保存)。

(5) 需使用顯影劑檢查者，請臨床單位在顯影劑使用前先留取尿液或使用顯影劑後 24 小時再送檢，避免因顯影劑干擾尿液檢驗報告

(6) 女性盡量避免在月經期前留取尿液,如需當下檢驗,請在檢體上註明狀態,醫

檢師發報告時應於報告備註中說明檢體狀態

(7) 尿液常規檢驗退件標準:

a. 檢體與醫令申請不符

b. 標示不明之檢體或未貼標籤。

c. 檢體量不足 3mL。

d. 不符合檢體儲存條件。

e. 檢體汙染

5.2.2 24 小時尿液檢查

(1) 例：留早上 7:00 至隔天早上 7:00，第一天早上 7:00 起床第一次尿液排掉不留，之後每一次尿液都要收集起來(無論你在做任何事，如上大號、工作)，再倒入醫院提供的尿液收集盒，直到第二天早上 7 點的尿液為止(此次也要收集)即為 24 小時尿液，收集完成連同檢驗單送至檢驗科。

(2) 送檢前保存於 2-8℃冷藏冰箱。

(3) 檢體運送過程應小心，避免檢體外漏，若尿液總量不正確會影響報告準確性。

(4) 請參照二十四小時尿液檢查採檢說明書。

5.3 糞便檢體採集

5.3.1 利用容器內附著的杓匙隨機採取糞便檢體 1-2 匙放入收集容器內。並採取有意義部份，如：有血液、黏液等可疑處（約花生米大小；若為液狀糞便則取 1-2 mL 的量）。

5.3.2 檢查潛血檢驗，受檢前三天須禁食含血肉類、內臟類、動物血製品、阿斯匹靈和鐵劑，以避免潛血偽陽性。另外糞便中含大量還原物質(如 Vit C)時，則會造成潛血偽陰性。

5.3.3 採取糞便時，請避免沾取到水或尿液，更不可用衛生紙或擦手紙包覆糞便。

5.3.4 為避免檢體乾涸，採檢後請儘速於 1 小時內送到檢驗科。

5.3.5 請參照糞便檢查採檢說明書。

5.3.6 糞便常規檢驗退件標準

(1) 若是檢體有衛生紙包裹、乾涸、沾到水、尿液或檢體不足時，需重新採集糞便檢體

5.4 蟯蟲檢查採集

5.4.1 蟯蟲貼片主要檢查是否受到蟯蟲感染，蟯蟲常在夜間爬行肛門周圍排卵，在早上起床後立即採卵，效果最好（請在晨起沐浴及大便前黏取）

5.4.2 撕開浮貼膠紙，用上膠面（即藍/綠色圓圈），對準肛門，以手指用力壓貼，重新黏上浮貼膠紙，完成第一天的採樣時請先將檢體放置於夾鏈袋內，2-8℃保存。

5.4.3 同樣方法，第二日再作一次。

5.4.4 二日採樣完成，一併放入小封套內送至檢驗科。

5.4.5 若無法立即送驗，請保存於 2-8℃冷藏冰箱。

5.4.6 請參照蟯蟲貼片檢查採檢說明書。

5.5 定量免疫法糞便潛血檢驗

5.5.1 有腹瀉、生理期者暫勿採檢。

5.5.2 檢體採集(依採便棒包裝袋上操作說明書進行衛教)

(1) 將採便棒交予受檢者時，應清楚告知採便方法，採集前請再參閱包裝袋上之說明。

(2) 告知將糞便解於衛生紙或清潔乾燥的物體表面上。

(3) 輕輕迴拉起採便棒之綠色手把蓋，避免漏出保存液。

(4) 以採便棒尖端刮取糞便，來回左右刮取糞便表面數次，糞便填滿凹槽即可

(5) 將採便棒插入採便容器內，請不要再開啟，亦不可重複採集糞便放入（勿將採便棒做重複拉出裝回之動作）。

(6) 大便過硬時可加水弄濕，待其軟化時再以採便棒刮取。

(7) 檢體標示姓名、病歷號後盡速送檢。，採檢後的採便棒請保存於 2～8 ℃冷藏冰箱中，7 天內送檢；檢體於室溫(25℃)可放置 3 天

5.5.3 退件標準: 檢體量過多、保存液過少

5.6 血液寄生蟲檢查

5.6.1 此檢查採檢需由醫檢師執行，病房若有需求請提前開單並通知檢驗科抽血站

5.6.2 檢體採取：檢查 malaria、 Filria，採集週邊血液約 1-2-mL，放入 EDTA 紫頭管,請立即送檢

5.7 體液檢體（禁止氣送送檢）

5.7.1 腦脊髓液（CSF）的採取請在無菌試管依採檢先後順序分別標示 1、2、3…)。第一支做生化學/免疫檢查，第二支做細菌培養，第三支做常規及細胞學檢查；如還有檢體，則依序標示為 4.5.6…每支檢體量約 1-3mL。

5.7.2 腦脊髓液（CSF）採檢時，由臨床醫師以無菌技術採集，應避免手套上的滑石粉污染檢體。

5.7.3 胸水、腹水、心包膜積水及關節腔液送檢原則依送檢項目來做分管：做生化學檢查（紅蓋管/黃頭一般試管），做細菌培養(紅蓋管)，若**打入血瓶內**請開立正確體液種類之培養院碼。做細胞計數檢查(藍蓋管)，避免檢體凝固，影響細胞計算。

(1) 結核菌培養體液類送驗容器如下

結核菌培養體液類				
院碼	檢驗項目	容器	資材碼/圖示	
617002 617028	Acid fast stain Acid fast culture	1. 體液類: 紅蓋試管 3-5mL 2.痰等(非體液類檢體)以 50mL 藍蓋尖底管痰盒		LSYR04
				LTBC02

(2) **嗜氧及厭氧細菌培養體液類**送驗容器說明：若採檢時病人已使用抗生素建議將體液打入血瓶送檢，因血瓶內容物之 Resin 樹脂顆粒可中和檢體中之抗生素，可增加已用抗生素之培養效能，圖示如下

已使用抗生素				
院碼	檢驗項目	採檢容器	資材碼/圖示	
617081	腹膜透析液血瓶培養	需氧培養瓶(藍蓋) 厭氧培養瓶(紫蓋) 各 5-10 mL (最適量 8-10mL)		LBLC01
617083	腹水血瓶培養			
617085	胸水血瓶培養			
617087	關節液血瓶培養			LBLC02

未使用抗生素				
套裝碼	檢驗項目	採檢容器	資材碼/圖示	
/amcg 腹水	Ascites Culture(嗜氧) Ascites Culture(厭氧) Gram stain	嗜氧:紅蓋試管 3-5mL 厭氧:藍色採檢棒 1 支 *若檢體量少只能沾取時，請採 3 支藍色採檢棒(含 Gram stain)		LSYR04
/lmcg 胸水	Pleural Fluid Culture(嗜氧) Pleural Fluid Culture(厭氧) Gram stain			
/sfcg 關節液	關節液 culture(嗜氧) 關節液 culture(厭氧) Gram stain			M2507T

5.8 精液檢查

5.8.1 需禁慾 2 天，但不可超過 7 天。

5.8.2 受檢者以手淫方式將精液全部排入檢體容器內。

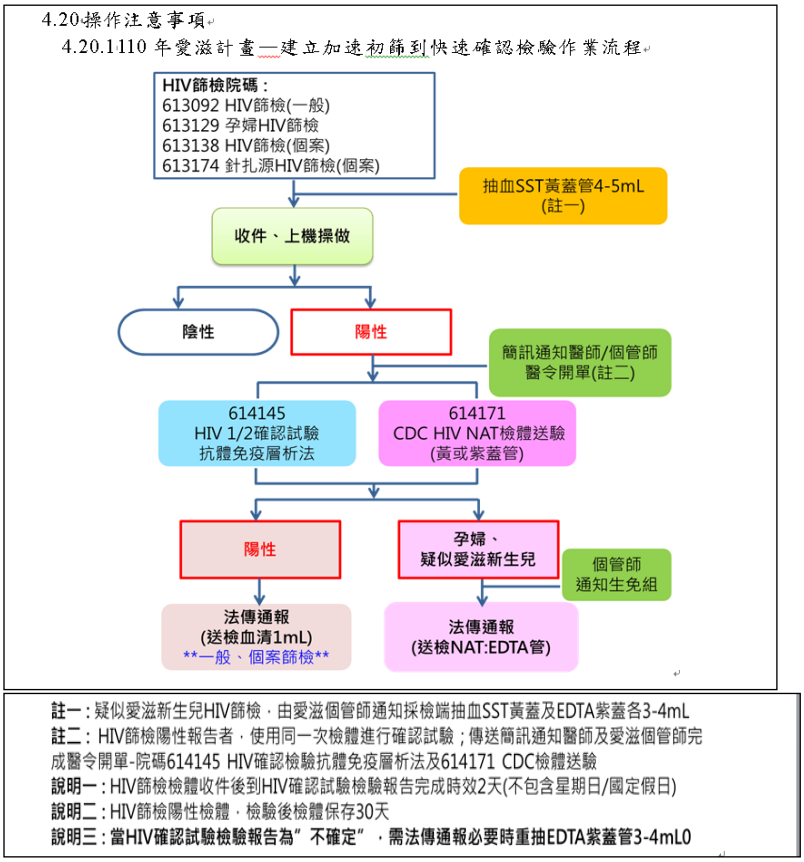
5.8.3 若受檢者無法以手淫法採取，可使用不含殺精蟲劑之保險套，以性交方式取得精液，再倒入檢體容器內。

5.8.4 需收集全部檢體，否則會影響檢驗結果，並註明收集時間。

5.8.5 檢體須於 30 分鐘內送達檢驗科，請勿延誤送檢，以免影響檢驗結果。

5.8.6 請參照精液檢查採檢說明書。

5.9 110 年愛滋計畫—建立加速初篩到快速確認檢驗作業流程



註一：疑似愛滋新生兒HIV篩檢，由愛滋個管師通知採檢端抽血SST黃蓋及EDTA紫蓋各3-4mL
註二：HIV篩檢陽性報告者，使用同一次檢體進行確認試驗；傳送簡訊通知醫師及愛滋個管師完成醫令開單-院碼614145 HIV確認檢驗抗體免疫層析法及614171 CDC檢體送驗
說明一：HIV篩檢檢體收件後到HIV確認試驗檢驗報告完成時效2天(不包含星期日/國定假日)
說明二：HIV篩檢陽性檢體，檢驗後檢體保存30天
說明三：當HIV確認試驗檢驗報告為”不確定”，需法傳通報必要時重抽EDTA紫蓋管3-4mL0

5.10 細菌培養

5.10.1 檢體容器必須是無菌，並註明病人姓名、病歷號

5.10.2 檢驗申請單上應詳細註明

(1) 病人姓名、病歷號
(2) 門診、急診或住院床號檢驗類別
(3) 檢體部位或來源
(4) 檢體收集時間及日期
(5) 治療之醫師姓名及醫師之臆測診斷

5.10.3 檢體收集的基本原則

(1) 收集真正病灶處之檢體，且不得受到鄰近區域微生物之污染，例如：作咽喉潰瘍(ulcer)欲作培養時，須小心地從真正潰瘍處採取檢體，不要受到口腔分泌物之污染。
(2) 請使用檢驗科所指定之 Transtube 收集檢體，不要直接以棉花拭子攜送檢體至實驗室，因拭子所能採取的檢體量有限，極易乾燥。
(3) 收集"足量"的檢體，若使用 Transtube 收集檢體，一支僅能做一項檢驗。
(4) 儘可能在病人服用抗生素或傷口局部治療之前收集檢體。
(5) 不要在檢體中添加固定液或防腐劑，以免干擾"有意義"病原菌的分離。
(6) 裝檢體的容器須作適當標示，包括病人姓名、病歷號碼、床號、檢體種類

、收集時間等。

(7) 收集檢體時，須小心地避免他人受到感染。例如痰液或其他排泄物避免沾到容器表面。

(8) 在檢驗單上提供臨床資料。此可指示檢驗人員選擇合適培養基及操作正確技術。

(9) 細菌培養檢體收集方法種類

血液培養（Blood culture）

a. 至少作兩套血液培養：最好在發燒當下立刻抽，2 套需間隔 30 分鐘內作靜脈血或動脈血取檢。只作一套培養之分離檢出率只有 80%，兩套可提高 88%以上，三套可高達 99%

b. 採取方法--傳統三消法

i 移除血瓶封口並使用 75%酒精棉擦拭瓶口(勿使用含碘成份)

ii 以 75%酒精棉棒，以同心圓方式由中心往外擦拭採檢部位，消毒直徑約 5~6 公分再以碘酒（不含酒精）棉棒擦拭相同部位，停留 1.5-2 分鐘。（如使用碘酊則需停留 30 秒）再以 75%酒精棉棒擦拭採檢部位

iii 使用真空或空針採血時，採檢結束將檢體先注入厭氧血瓶，再注入嗜氧血瓶。

iv 當使用真空頭皮針採檢時，應先注入嗜氧血瓶後再注入厭氧血瓶，避免頭皮針前段空氣影響培養結果

＊成人：大約抽取 10-20mL 血液，先注入厭氧血液培養瓶，再注入嗜氧血液培養瓶，分別注入 5-10mL。

＊小孩：抽血 1-4mL，注入小兒專用血液培養瓶。

c. 快速消毒方法

i 移除血瓶封口並使用 75%酒精棉擦拭瓶口(勿使用含碘成份)

ii 以沾克菌寧(**資材碼:M2600E)**之棉棒，以同心圓方式由中心往外擦拭約 5~6 公分，

iii 停留 30 秒(只需一消)，即可進行採檢

iv 打入血瓶步驟同 b

(10) 尿液培養（Urine culture）

必須在檢驗單上註明，是否已使用抗生素治療，留置導尿管在原處時，不可自引流包收集尿液。

a. 中段尿：尿液檢體採檢前，檢體採集者均必需先以清潔劑清洗雙手，並擦乾雙手。

b. 男性受檢者: 先將包皮退後以露出龜頭，並以清潔紙巾由尿道口向後擦拭一 次，確保採檢部位之清潔。先解出第一段的尿液於馬桶或便盆，再解出第二段的尿液於檢體收集容器。

c. 女性受檢者: 以清潔紙巾由尿道口向下將陰部擦拭一次，確保採檢部位之清潔。先解出第一段的尿液於馬桶或便盆，再解出第二段的

尿液於檢體收集容器。

d. 嬰幼兒之尿液採檢：

i 必須將嬰幼兒之雙腳張開，移除尿布。

ii 確保陰部之皮膚乾淨，乾燥，無黏液或無爽身粉，無乳液。確認無肛門之糞便污染。

iii 如採檢之目的為尿液細菌培養，必須以肥皂與清水，清潔陰部，並以清潔紙巾擦拭清潔，避免肥皂殘留，並使皮膚乾燥。

iv 使用嬰幼兒尿液採檢之輔具，如尿袋等。並使用低過敏性之膠帶貼牢尿袋。

v 每 15 分鐘確認一次尿袋，直到尿液檢體量已達送檢量。並以適當之檢驗容器盛裝送檢。

e. 導尿：清洗或消毒生殖器和尿道口後，把無菌導管經由尿道置入膀胱，收集尿液於無菌容器。

f. 膀胱穿刺取尿：先行消毒皮膚再穿刺。

g. 檢體量不足 0.5mL，無法檢驗。

5.10.4 痰液培養（Sputum culture）

(1) 教導病人深咳，及避免口水混入以達檢驗效果，Epithelial cells>25/LPF 極可能受到口水污染。

(2) 早晨第一口痰為最佳。病人漱口後，由深部下呼吸道咳出(避免唾液污染)，至少深咳 3 mL 裝於無菌容器內。

(3) 經由鼻咽導管抽取。利用支氣管鏡收集支氣管分泌物。收集 1mL 以上的量。

(4) 收集 TB culture 的檢體建議應連續收集 3 次。

(5) 請參照<u>痰液檢查採檢說明書</u>。

5.10.5 咽喉培養（Throat culture）

↓在光線充足的情況下。

↓採集檢體時須以壓板壓住舌頭，以無菌運輸培養棉棒沾採扁桃體區域或後咽與任何發炎潰瘍處，避免接觸口腔其他區域。

↓置於 Transtube 內，以防檢體乾燥或污染。

5.10.6 體液檢體(Body fluid culture)：

包括 Pleural 、Ascites、Bile、關節液等。

↓由醫師以無菌技術，將一根套管腔針，或特殊設計的針插入欲採集的部位。

↓以注射筒抽取體液。

↓置於紅頭蓋頭。

↓需作厭氧培養，須收集一支 Transtube。

5.10.7 腦脊髓液(C.S.F. culture)

↓由醫師以最嚴格之無菌技術作腰椎穿刺(lumber puncture)

↓所收集之 C.S.F.分置於無菌試管。

↓欲作 TB culture 最好收集 5mL 以上，以增加分離率。

↓將檢體迅速送至檢驗科。

5.10.8 生殖道檢體(Genital tract culture)

(1) 利用運輸培養棉棒採取分泌物，插入輸送培養基後直接送檢驗科。

(2) 發育期或成年婦女：由尿道口、子宮頸或直腸採檢。

(3) 男性：懷疑有急性淋病：可由尿道採檢。

(4) 懷疑有慢性淋病：可由前列腺或精囊採檢。

(5) 懷疑年幼女童有淋病性陰道炎：由陰道外圍部位取得。

5.10.9 膿或傷口檢體(Pus culture/需氧、厭氧)

↓用 75% alcohol 擦拭病灶部位。

↓用一無菌刀片將其切開，然後以無菌棉花拭子採取檢體。

↓利用專用運輸培養棉棒採取膿或分泌物後直接插入輸送培養基棉棒採取之檢體必須完全插入輸送培養基內。

↓深部感染應採集 2 支 Transtube，分別檢驗嗜氧與厭氧培養。

附註：若是創傷範圍極廣時，應儘可能將傷口之表面部位割除只取深層部位的檢體，否則所取得的檢體可能受到表層微生物的污染。

5.10.10 糞便檢體(Stool culture)

↓選擇糞便中含有膿、血液、黏液部分，以 Transtube 收集檢體。

↓欲採集直腸檢體需先將肛門口周圍消毒，將運輸培養棉棒插入肛門，輕輕旋轉，以便使之與直腸粘膜接觸後取出，採取之檢體必須完全插入輸送培養基內**附註**：主要分離 Salmonella 及 Shigella。

5.10.11 Tip 或 Tube culture

請以無菌剪刀剪下末端約 **3-5 公分**的長度送檢(不宜超過 5cm)直接裝入無菌容器。請在檢驗單上註明來源。

5.10.12 孕婦乙型鏈球菌篩檢（GBS）檢體採集、保存與運送

(1) 取一篩檢拭子標示病人姓名、病歷號。請孕婦（懷孕 35-37 週）平躺雙腳弓起，將採檢拭子放入孕婦陰道口內約 2 公分處，採檢黏膜分泌物（勿用窺陰器），再將同一篩檢拭子放入孕婦肛門口約 2.5 公分處以旋轉方式採檢，將篩檢拭子放回採集容器中，盡速送檢，如無法立即送檢，於 4℃下可保存 24 小時。

5.10.13 **結核菌培養液體檢體(支氣管抽取液)之送檢注意事項:**

(1) 容器須加封膠帶(3M 紙膠)。

(2) 送檢時檢體請直立，避免倒立檢體或傾斜，避免檢體外漏。

(3) 檢驗科人員於宅配檢體運送箱外貼宅配通公司提供之**請勿倒置**標籤,以避免檢體外漏而退件無法檢驗。

5.11 病毒學檢查

5.11.1 病毒培養及鑑定

(1) 除血液檢體(室溫) 及尿液、CSF 檢體外，其他置入病毒收集瓶（VTM，病

毒收集瓶請回溫後使用），2-8℃保存。

(2) 病毒培養/鑑定檢體種類採檢方法：

培養檢體種類	採檢方式
Throat swab	以生理食鹽水沾濕棉棒，擦拭後咽喉部位，必須取得上皮細胞，迅速將棉棒置入病毒收集瓶內折斷，瓶蓋旋緊
Nasopharyngeal aspirate（鼻咽吸器）	咽餵管抽取鼻咽分泌物（需取得細胞），取 2-3mL 注入病毒收集瓶。或咽喉拭子，擦拭後咽喉部位，必須取得上皮細胞，迅速將棉棒置入病毒收集瓶內折斷，瓶蓋旋緊。
Rectal swab（直腸）	無菌棉棒插入肛門約 5 公分處，轉動棉棒後小心取出，棉棒上應沾些許糞便，置入病毒收集瓶中。
Stool	收集 1-2g 新鮮糞便置入無菌盒中。
Urine	收集晨間第一次尿液 10-50mL 於無菌痰盒。
Blood	以 heparin tube（綠頭）抽血 6-10mL，儘速室溫送檢
Body fluid	包括 CSF、pleural fluid，pericardial fluid（心包膜液），取 3-5mL 置於無菌紅蓋管內。
Vesicle swab（水泡）	選擇含清澈包液之患處採檢（膿液會降低病毒存活率），先用 75% 酒精消毒患處表面，打開泡殼，用棉棒沾取包液及水泡邊緣之細胞置入病毒收集瓶中。採檢後患處以 betaiodine 消毒。
Conjuntival swab（結膜）	無菌棉棒先以生理食鹽水沾濕；輕拉下眼瞼，小心沾取 Conjuntiva（結膜），棉棒折斷置入病毒收集瓶中。
Cervial swab（子宮頸）	以無菌棉棒先除去黏液後丟棄此棒;用另一支無菌棉棒伸入子宮頸的 transitional zone，轉動棉棒確定沾到上皮細胞，小心取出棉棒勿碰觸陰道壁，棉棒折斷置入病毒或披衣菌收集瓶中。
Urethral swab（尿道）	將棉棒伸入尿道約 2-4 公分旋轉棉棒並取出，棉棒折斷置入病毒或披衣菌收集瓶中。

5.11.2 病毒抗原檢驗：病毒抗原檢測適用之檢體如下：

檢驗項目	檢體
Herpes simplex virus 1 、2Ag	1.CSF，1-2mL 置於無菌紅蓋試管內。
	2.Conjuntival swab，採檢後保存於 VTM。
	3.Vesicle swab：採檢後保存於 VTM。
Respiratory syncytial virus Ag	1.咽喉拭子：採檢後保存於 VTM。
	2.Nasopharyngeal aspirat：採檢後保存於 VTM。
Cytomegalovirus antigen test	1.Urine：20-40mL 保存於無菌盒
	2.CSF：1-2mL 置於無菌紅蓋試管內。
	3.Blood：抽 6-10mL 置於 heparin 管(2 管)，室溫保存
Varicella-zoster virus Ag	1.CSF，1-2mL 置於無菌紅蓋試管內。
	2.Vesicle swab：採檢後保存於 VTM。
	3.Blood：抽 6-10mL，置於 heparin 管(2 管)室溫保存
Rotavirus Ag	1.肛門拭子紅 Swab
Adenovirus Ag	1.Stool：收集 1-2 匙新鮮糞便置入無菌盒中。

5.12 染色體分析

5.12.1 染色體分析

院碼	項目	檢體	收件時間	送檢注意事項
612106	染色體→週邊血液【血液腫瘤科】高醫（自費 6150 元）	含 Lithium Heparin 血液 10 mL(綠頭管 1 管)。	週一至週五中午 12 點前採檢並送至檢驗科（假日含國定假日及前一天勿送檢）。	採檢後請立即送至檢驗科,需當日送至高醫
612107	染色體→骨髓【血液腫瘤科】高醫（自費 6150 元）	含 Lithium Heparin 骨髓 5-10 mL(綠頭管 1 管或 2 管)。		
/am01；03 613167	羊水染色體(補助)送驗單（郭綜合）	羊水	週一至週五中午 12 點前採檢並送至檢驗科（假日勿送檢） 皆需附上優生檢查個案紀錄表	工作天：28 天
/am02 613178	羊水染色體送驗單郭綜合			
612157	血液染色體(補助-**追蹤**送郭綜合）600 元	含 Lithium Heparin 血液(深綠頭管)/臍帶血 3-5ml 液大人 3-5 mL，小孩 2-5 mL		
612008	血液染色體(郭綜合）（自費）4600 元			
612084	血液染色體補助例（郭綜合）3100 元			
612131	流產物組織染色體（郭綜合）5100 元	胎盤組織/取少許置於無菌容器蓋滿無菌生理食鹽水。		

5.13 海洋性貧血基因分析

院碼	檢驗項目	檢體類別	檢體容器/檢體量	費用
618020	α- 海洋性貧血基因(高醫)	血液	EDTA(紫蓋)/5-10mL 1 管 採血後請將檢體以上下 180°搖轉方式至少混合 8 次以上，盡速送檢。	4050 元
618021	β-海洋性貧血基因(高醫)	血液	EDTA(紫蓋)/5-10mL 1 管 採血後請將檢體以上下 180°搖轉方式至少混合 8 次以上，盡速送檢	4050 元
612051	海洋性貧血性基因(補助例)	血液	EDTA(紫蓋)/5-10mL 1 管 採血後請將檢體以上下 180°搖轉方式至少混合 8 次以上，盡速送檢	2050 元
612144	羊水海洋性貧血	羊水	15mL 塑膠尖底管/10mL　2 管	5250 元

5.13.1 操作時間：週一~週五(假日不收檢)

5.13.2 請以人工傳送（室溫）；報告時間：血液 16 天；羊水 31 天

5.13.3 羊水 thalassemia(高醫)檢驗須附上**產前遺傳診斷個案紀錄聯**及父母親的海洋性貧血基因報告（若無，則父母親需同時送血液檢體，並開立 618020α-或 β- 海洋性貧血之醫令）。

5.13.4 血液 thalassemia 需附 CBC、血色素電泳、鐵質檢驗(iron、ferritin、TIBC)報告血色素電泳-HbA_2<3.5% ，則優先開立 618020 α- 海洋性貧血基因分析。

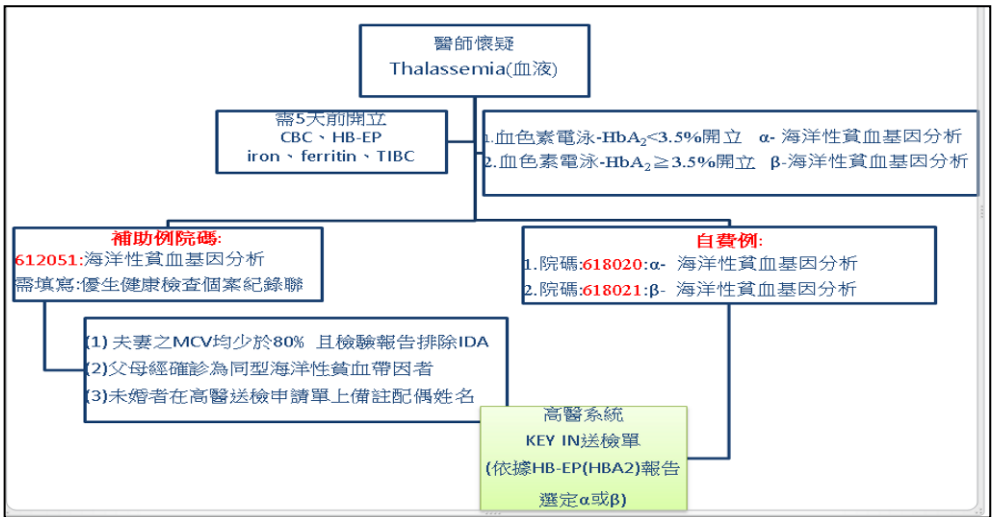
5.13.5 血色素電泳-HbA_2≧3.5%，則優先開立 618021 β-海洋性貧血基因分析。

5.13.6 費用補助:須填寫優生健康檢查個案紀錄聯病患符合下列兩種情形之一者，衛生署補助 2000 元檢驗費用，病患仍須自費餘額 2050 元。

(1) 夫妻之 MCV 均少於 80% 且檢驗報告排除 IDA。(需同日送檢)

(2) 父母經確診為同型海洋性貧血帶因者。

(3) 未符合(1).(2)條件者，須自費。



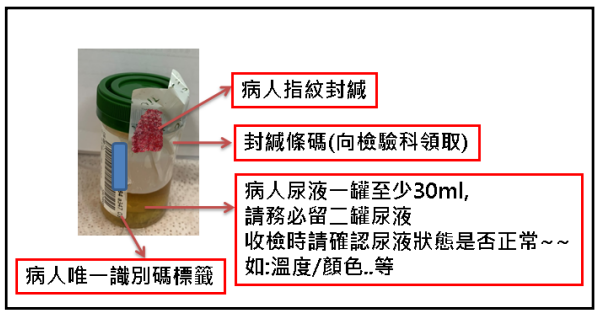
5.14 濫用藥物尿液檢驗檢體採檢

5.14.1 檢驗項目包括 FM2（確認檢驗）、MDMA（確認檢驗）、Cocaine（古柯鹼）（確認檢驗）、K 他命（確認檢驗）、Amphetamine(篩檢及確認檢驗)、Morphine(篩檢及確認檢驗)。

5.14.2 請受檢者留取 2 瓶各約 30mL 尿液檢體，護理人員(即採尿人員)於檢體瓶上標示受檢者病歷號、日期、採尿人員姓名。

5.14.3 尿液檢體以標籤封口並按受檢者左手大姆指模封箴。

如右圖標示：



5.14.4 如受檢者不便以左手大姆指模封緘，可用其他手指指模封緘。如受檢者為新生兒，可由親屬見證封緘。

5.14.5 當受檢者昏迷時；可不需以手拇指封緘；但務必在濫用藥物尿液檢驗檢體監管記錄表上註明病人昏迷

5.14.6 填寫濫用藥物尿液檢驗檢體監管記錄表(一式三聯)。受檢者需簽名 可用氣送或人工送(尿液檢體 ＋ 濫用藥物尿液檢體監管紀錄表(一式三聯)＋ 醫令單)

5.14.7 報告完成約需 10 個工作天。

5.15 先天性代謝異常疾病檢驗

先天性代謝異常疾病檢驗送檢，請先來電詢問檢驗科相關採檢送驗流程。

5.16 備血檢體採檢

5.16.1 請參見『血品供應作業程序』（PTCH.QP-1903）之 5.2 備血檢體採檢

5.17 檢體包裝與運送

檢體之運送分為氣送及 TC 人員運送，其處理原則分別如下

5.17.1 檢體運送前，請先執行下列查檢工作：

(1) 檢體與檢驗單病人資料與採檢容器是否正確。

(2) 檢體容器是否密閉。

(3) 尿液、尿培養檢體及水便檢體需防止洩漏，蓋緊或旋緊收集瓶蓋後再以透氣膠帶圍繞兩圈，裝入夾鏈袋中。

(4) 若為傳染性檢體，則需將檢體放入兩層夾鏈袋中。

(5) 依本院感控室規定：嚴重傳染性檢體(如 SARS、禽流感或第一類法定傳染病檢體)不可使用氣送系統運送。

5.17.2 氣送系統檢體處理原則

(1) 下列檢體嚴禁使用氣送系統運送，請以人工送檢。

a. 嚴重傳染性檢體(如 SARS、禽流感或第一類法定傳染病檢體)

b. 體液、CSF

c. 血液氣體分析

d. 需要冰運送檢之檢體

e. 玻璃類、疥蟲檢查

(2) 氣送檢體時，要將檢體放入氣送檢體袋內或使用能防止檢體碰撞的厚布包裹。嚴禁檢體未經保護便直接放進氣送筒中送檢，以避免檢體容器破損導致檢體露出，造成污染。

(3) 氣送筒嚴禁塞滿、或運送過多導致過重而影響氣送系統。

5.17.3 人工送檢原則

(1) 需用安全且適合運送的盛裝方式將檢體送至檢驗科。

(2) 若為嚴重傳染性檢體，請依照衛生署疾病管制局或醫院感染管制小組之建議或規範來加以處理。

(3) 運送途中勿搖晃，以免檢體溶血或溢出。

(4) 運送人員收檢後應盡速將檢體送至檢驗科，以免影響檢驗效益。

(5) 接觸檢體後或有任何污染的可能時，應立刻洗手。

(6) 送檢過程中應適當遮蔽檢體病人資料。

5.18 檢體運送時效與保存條件

5.18.1 所有檢體採檢後應盡速送檢，無法立即送驗應做適當保存。

5.18.2 下列為常見檢體運送時效與保存條件：

檢驗項目	運送時效與保存
一般尿液檢驗	採檢後 60 分鐘內送達，若無法立即送達應 2-8°C冷藏保存，但不可超過 3 小時。
一般糞便檢體 (包含糞便寄生蟲檢查)	採檢後於 1 小時內送達，請勿延遲。
寄生蟲檢查濃縮法	採檢後應立即運送，請勿延遲。
一般血液檢驗	採檢後 60 分鐘內送達，若無法立即送達應 2-8°C冷藏保存。
一般生化、生免組檢驗	採檢後 60 分鐘內送達，若無法立即送達應 2-8°C冷藏保存。
凝固學檢驗	採檢後 60 分鐘內送達，請勿延遲。
需冰運或溫水運送之檢體	採檢後應立即送檢，請勿延遲。
酒精濃度檢測檢體	採檢後應立即送檢，請勿延遲。
精液檢查	採檢後須於 30 分鐘內送達，請勿延遲。
體液、CSF 檢體	採檢後應立即送檢，請勿延遲。
細菌檢體	採檢後應立即送檢，勿滯留於採檢單位。
	下列檢體若無法立即送檢，請做適當保存如下(也請在 2 小時內送達) *35-37°C保存：CSF culture *2-8°C冷藏保存：Urine、Sputum、Stool、TB culture（任何檢體）、Tip culture、Ag test、Group B Strept screening Test、支氣管液、PCN（無菌痰盒） *室溫保存：Blood culture、Pus、體液、Throat culture

5.18.3 檢驗項目繁多不盡詳列，其他未列出之檢體若需特別運送方式請參照檢驗項目一覽表之備註說明。

5.19 委外及代檢檢體處理作業

5.19.1 依本院合約所訂定之項目送檢，運送過程應符合檢體運送時效及保存之溫度

5.19.2 檢體運送過程中,需在運送容器中放入溫度計及溫度記錄表,收檢時應確認送達溫度符合規範,並登記於溫度記錄表中,以確保報告品質。

5.20 檢體外溢或滲漏之處理

5.20.1 輸送途中檢體外溢或破損嚴重，造成地面污染，請輸送人員就近索取 5%漂白水或 75% 酒精及擦手紙，以 5%漂白水或 75% 酒精浸濕之擦手紙覆蓋在整個溢出污染區。並以呼叫器呼叫輸送中心人員聯絡環衛室，輸送人員應於現場等候，再由外包清潔人員協助處理。

5.20.2 檢體噴濺時，工作人員必須依照下列步驟立即處理：

(1) 設立屏障物、穿戴防護衣、手套及其他防護設備。

(2) 以紙巾覆蓋於污染區以吸收外漏物，然後由外向內加上適量的 75% 酒精或 5% 漂白水，並作用 30 分鐘，再將污染的紙巾投入感染性垃圾桶中。

(3) 再以沾有 75% 酒精或 5% 漂白水的乾淨紙巾由外而內重複擦拭污染區。

(4) 將防護衣物、手套、污染的紙巾等所有廢棄物投入感染性廢棄物垃圾桶中

(5) 清理完畢後需徹底洗手。

5.21 新生兒初篩及複檢送檢流程

5.21.1 初篩:醫師開立院碼相對應院碼及批價碼

5.21.2 複檢:醫師開立院碼 612160 及批價碼 210015

5.21.3 護理站採檢前核對病人資料產出唯一識別碼(需刷入採檢者)及媽媽原始標籤貼鏈袋外面

5.21.4 護理站採檢前務必請血片資訊填寫清楚並確認血液已完全風乾(約需 3~4 小時)，核對病人資料將血液篩檢片放入夾鏈袋送至檢驗科，由檢驗科進行檢體電腦簽收。

5.22 退件原因

不符合臨床檢驗需求時，都予以退件重送（**檢體皆不退回申請單位**）

(1) 檢體與檢驗單姓名不合	(9) 檢體溶血
(2) 檢體容器無病人資料	(10) 檢體量不符
(3) 無檢體或檢驗單	(11) 檢體種類與檢驗單不合 (例如痰液檢體送口水檢體)
(4) 檢體容器錯誤	(12) 血液檢體缺採血者資料
(5) 檢驗項目重覆開立	(13) 檢體運送或保存不當
(6) 檢驗單與電腦資料不符或已被刪除	(14) 超過有效處理時限
(7) 檢體破損或外溢	(15) 申請單已被刪除
(8) 全血凝固	(16) 未註明檢體別

5.23 檢驗項目報告時間及離心條件

5.23.1 檢體量應隨著檢驗項目數量而增加。若為嬰幼兒、困難抽血或嚴重貧血等特殊狀況者，可先詢問檢驗科可接受之檢體量。

5.23.2 門診一般件（常規）看報告時間約 3 個工作天後（包括血液、生化、生免組及尿液。特殊檢驗項目除外）

5.23.3 健檢急件項目(不含委外代檢):PSA 在 2 小時內完成報告；其餘項目在 24 小時內報告即可

5.23.4 檢驗報告完成時間

類別	檢驗項目分類	檢驗項目	報告完成時間
特別緊急件	血庫	特別緊急輸血 (輸血 999)	≤ 5 分鐘
急件 (STAT)	血庫	緊急輸血	≤30 分鐘
	血液氣體	ABG/Lactate	≤ 5分鐘
	生化/心肌/敗血症	血糖 (Glucose)、電解質 (Na/K/Cl)、腎/肝/胰功能、發炎蛋白、組織缺氧、心肌標記 (Troponin I, NT-pro BNP) 、敗血症(Procalcitonin)	≤30 分鐘
	血液/凝血/病毒	CBC/DC、凝血功能 (PT/INR, APTT, D-dimer, Fibrinogen)、病毒快速抗原/PCR (流感 A/B, RSV, SARS-CoV-2, Dengue)	≤ 30 分鐘 Dengue PCR≤ 4小時
	血清免疫	甲狀腺、生殖賀爾蒙	60-90 分鐘
	其他急件項目	凝血 (FDP, AT-III)	≤2 小時
一般件 (常規件)	血庫	一般輸血	≤2 小時
	分子檢驗	FilmArray (呼吸道／腸胃道)	2 小時內 (限 18:00 前送檢)
	病房/門診檢體	一般生化、CBC/DC (血液常規)、尿液常規、HbA1c	2－8 小時內 (15:30後送檢則隔日工作天完成)
		血清免疫 : B 肝、腫瘤標記、內分泌、甲狀腺、性病檢驗	2－8 小時內 (15:30後送檢則隔日工作天完成)
		自體免疫、過敏原	1-3 個工作天
	細菌	微生物抗原快篩 (如 Legionella, S. pneumoniae, Rotavirus)	當日完成 (20:00 後隔日完成)
		血液培養初步通報	陽性後 24 小時內
		微生物培養最終鑑定與藥敏	3－5 天 (視菌種而定) 1

5.23.5 檢體離心條件

檢體	編號	採檢管	離心條件	檢體	編號	採檢管	離心條件
血液	A	黃（SST）/紅（磚）頭	2400g 10 分鐘	尿液	I	12mL 集尿管	500g 5 分鐘
	B	黃（SST）/紅（磚）頭	1000g 15 分鐘	體液	J	黃（SST）/紅（磚）頭	2400g 10 分鐘
	C	黃（SST）/紅（磚）頭	室溫 60 分鐘後 1000g10 分鐘	血液	K	綠頭(Heparin）	10000g 3 分鐘
	D	黃（SST）/紅（磚）頭	37℃60 分鐘 2400g 10 分鐘		L	紫頭 EDTA	1500g 10min
	E	藍頭/Sodium Citre	2400g 10 分鐘（20-25℃）		M	紫頭 EDTA	2400g3 分鐘
	F	藍頭/Sodium Citre	10000g 3 分鐘（20-25℃）		N	紫頭 EDTA/灰頭 NAF	2400g 10 分鐘 4℃
	G	綠頭(Heparin)	2400g 10 分鐘		O	紫頭 EDTA	2400g 10 分鐘
尿液	H	12mL 集尿管	2400g 5 分鐘		P	灰頭 NAF	2400g 10 分鐘
透析	Q	黃（SST）/紅（磚）頭	2400g 5 分鐘				

5.24 屏基瑞光分院檢驗檢體及血品運送流程

5.25 檢驗項目一覽表(依 A~Z 排序)

5.26 其他報告工作天或注意事項，請看檢驗項目一覽表之工作天和備註

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
610003　5-HIAA (5-Hydoroxyindole acetic acid)	外送	24hrs 尿液收集桶/24hrs 尿液	是 serotonin（5-Hydroxytryptamine，5-HT）的代謝物質，用於診斷 carcinoid tumor（類癌症後群）如嗜銀細胞瘤、內分泌細胞瘤，Carcinoid 等，因 carcinoid tumor 會分泌多量的 serotonin 及 5-HIAA。	2.0-8.0 mg/24hrs	8 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
614086 17-OH-progesterone17-氫氧黃體脂醇	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	用以診斷 congenital adrenal hyperplasia（CAH；先天性腎上腺皮質增生症），21-hydroxylase 缺乏時，累積 17-OHP，引發 CAH。11-β-hydroxylase 缺乏時，亦會上升。	單位: ng/mL ♂：0.6-3.4 ♀： 濾泡期 0.4-1.1 黃體期 1.2-4.3	8 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
610002　17-OHCS(17OH-corticosteroid)	外送	24hrs 尿液收集桶/24hrs 尿液	為 cortisol、皮質酮、hydr-oxypregnelone、11-deoxycortisol 等葡萄糖皮質物代謝物，可反映血中 cortisol 的含量，兩者幾乎同時增減，用於評估腎上腺功能。	單位：mg/day 成人： 男：3.0-12.0 女：2.0-7.0	8 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
613008　α1-antitrypsin(α1 抗胰蛋白酶)	外送	黃蓋/血液 2-4 mL /A	急性發炎指標,如組織壞死、創傷、惡性腫瘤。	90-200 mg/dL	4 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
612001　ABO Typing	血庫	紫蓋/血液 1-4mL/A	測定 ABO 血型作為輸血時血型之確認，避免輸血錯誤。	無	1 天	
614088　Acetaminophen 乙醯安酚	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	解熱鎮痛藥物治療濃度監測，服用過量會引起 hepatic necrosis(肝壞死)。		8 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
			參考值：單位 μg/mL Therapeutic conc.：10-30 ,After 4hrs：＜200,After 12hrs：＜50 中毒劑量:4 小時大於 150,12 小時大於 50 危險數據:4 小時大於 200,12 小時大於 75			
613003 Acetylcholine receptor Ab 乙醯膽鹼受器抗體	外送	黃蓋/血液 2-4mL /A	用於診斷重症肌無力和眼睛肌無力。	＜0.5 nmol/L	32 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
617049　Acid fast stain	細菌組	Swab 或無菌容器/各類檢體（需註明）	分枝桿菌染色	Negative	1-2 天	
610004　Acid phosphatase 酸性磷酸酶	外送	黃蓋/血液 2-4mL /A	測體內 Acid-P 的總量。常用來輔助診斷前列腺發炎、肥大及前列腺癌上升。其活性在血液中不安定。	＜0.8 U/L	4 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
613004　ACTH 副腎皮質激素	外送	紫蓋/血液 4mL /N 單獨一管,冰運	ACTH 測定常使用於腎上腺皮質分泌異常的患者，可用來區分異常是由腦下腺引起或是腎上腺本身問題。	7.2-63.3 pg/mL	4 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
617029 Adenovirus Ag 腺病毒抗原(Stool)	細菌組	糞便採集盒/stool1-2g	腺病毒可引起呼吸道感染、出血性結膜炎,腸胃炎及腦膜炎等疾病。	Negative	8 天	
617044Adenovirus Ag 腺病毒抗原(鼻咽)	細菌組	白色拭子/鼻咽拭子	腺病毒可引起呼吸道感染、出血性結膜炎,腸胃炎及腦膜炎等疾病。	Negative	1 天	
613001 AFP（α-fetal protein）阿法胎兒蛋白	生免組	黃蓋/血液 2-4mL /A	AFP 用在追蹤肝硬化，肝癌，及唐氏症及胎兒神經管缺損（NTD）篩檢。肝癌、肝硬化、卵巢癌、睪丸癌會上升。	<8.78 ng/mL	3 天	
613230 Free PSA	生免組	黃蓋/血液 2-4mL /A	Free PSA 在血清中的比例，在良性攝護腺肥大(Benign prostatic hypertrophy, BPH)的病人比前列腺癌病人明顯較高，故 Free PSA 與 Total PSA 濃度的比值可以幫助診斷鑑別 BPH 及前列腺癌。當 Total PSA 值落於 4 - 10 ng/mL 的病患，其 Free / Total PSA Ratio 若小於 0.26，則表示可能為惡性腫瘤，須要再以侵入性檢查的組織切片做為確診。	≦0.5 ng/mL % Free PSA: biopsy＜10%；close follow up 10-26%；annual review＞26%	3 天	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
610102　Al 鋁	外送	「去金屬專用試管」可向本單位索取 /血液 3-4mL	腎功能衰竭患者、常期接受血液透析患者、及經常服用含氫氧化鋁胃藥者，可藉由本項目監測。	單位：μg/L 正常人： ＜10.0,洗腎患者常大於 20	約 11 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
610005　Albumin 白蛋白	生免組	黃或淺綠蓋/ 血液 2-4mL /A	同 Total protein	Adult：3.5 - 5.7 g/dL Newborn：2.8 - 4.2 g/dL	急件：40 分 住診（常規）：見 5..28 門診：2 天	
614075　Albumin(體液)	生免組	棕或黃蓋/2-4mL/A	可用來區別轉滲液或外漏液。	undefined	急件常規：2 天	
610038 酒精濃度	生免組	黃或淺綠蓋/ 血液 2-4mL/A.K	血中酒精濃度監測及評估精神狀態及酒精中毒。	＜30　　mg/dL	急件：1hr 常規：2 天	應採用異丙醇消毒。檢體之容器開口一定要徹底封緊。
613007　Aldosterone 醛固酮	外送	黃蓋/血液 2-4mL /A	有助於診斷高醛固酮血症及評估高血壓發生的原因。	單位：ng/dL 立姿：2.52-39.2 臥姿：1.76-23.2	10 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
610007　Alkaline phosphatate 鹼性磷酸酶	生免組	黃或淺綠蓋/ 血液 2-4mL /AGK	用於肝臟、膽囊、骨骼疾病之評估。	34-104 IU/L	急件：40 分 住診（常規）：見 5.28 門診：2 天	
613177　Anti-CCP (anti-cycliccitrullinated peptide ntibody)	生免組	黃蓋/血液 2-4mL /A	是一項輔助診斷 RA 極具價值的新方法。除此之外，抗 CCP 抗體在判斷放射線造成的關節損傷(radiographic joint damage)方面也可能有其價值。	單位：U/mL Negative:<7; Equiroval:7~10; Postive:>10	4 天	
613096　Alk-P EP 鹼性磷酸酯電泳	外送	黃蓋/血液 2-4mL /A	Alk-P 有 9 種同功酶。 臨床可用於評估： liver　Alk-P 上升：肝病和肝癌　。 Bone Alk-P 上升：小孩或 50 歲以上成人，或 軟	單位：IU/L liver：12-66 Bone：15-62 Fast liver：<0.0	5 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
			骨病、骨豪疏鬆、骨癌。 Placental Alk-P 上升：懷孕或妊娠毒血症。 Intestinal Alk-P 上升：胃腸疾病。	Intestine：0.2-2.2		
614233AQP4 Ab(聯合)水通道蛋白 4 自體抗體	外送	黃蓋/血液 2-4mL /A	生免組 AQP4 自體抗體是視神經脊髓炎的特異性抗體，偵 測 AQP4 自體抗體有助於醫師在臨床上對視神經脊髓炎的早 期診斷，以便選擇適當的治療方式	Negative	30 天	委由大安聯合代檢
613010　AMA (Anti-mitochondia Ab) 抗粒腺體抗體	外送	黃蓋/血液 2-4mL /A	可用來診斷自體免疫引起的肝臟疾病。	1:20X(-)	8 天	
614168　AMH(抗穆勒氏管荷蒙)	外送	黃蓋/血液 2-4mL /A	AMH，是一種醣類蛋白。抗穆勒氏管荷爾蒙主要是由卵巢小卵泡分泌，卵巢小卵泡數目越多，生免組中抗穆勒氏管荷爾蒙(AMH)濃度越高, AMH 經研究顯示在預測卵巢庫存量及懷孕率方面，有顯著的意義，使得 AMH 逐漸成為一項重要的預測指標	單位: ng/mL Helath men：1.43-11.6 Health women:20-24 歲 1.52-9.95 25-29 歲 1.20-9.05 30-34 歲 0.711-7.59 35-39 歲 0.405-6.96 40-44 歲:0.059-4.44 45-50 歲:0.010-1.79 PCOS: 2.41-17.1	8 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
613011AmebiasesAb(E.hist IgG))	外送	黃蓋/血液 2-4mL /A	本項目經由生免組反應，評估 E.histolyca 的感染狀態，如阿米巴肝膿瘍、阿米巴痢疾。由糞便鏡檢阿米巴原蟲檢出率不高，本法不失為另一評估途徑。	<9(-); >=9.0- <=11.0(+/-); >11.0(+)	4 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
613232 Anti-Thyroid Peroxidase Ab	生免組	黃蓋/血液 2-4mL /A	用以診斷自體免疫之甲狀腺疾病。	＜4.11 IU/mL	4 天	
610333　Amikacin（trogh）（給藥前 30min）	外送	紅蓋/血液 2-4mL /A	本藥物無氨基醣甘類抗生素，毒性甚高，治療濃度監測至為重要。中毒症狀為肝腎毒性，耳神經毒性。	參考值：單位 μg/mL trough <10, Toxic child ＞5 adult>10	4 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
610334　Amikacin（Peak）（給藥後 30~60min）	外送	紅蓋/血液 2-4mL /A	本藥物無氨基醣甘類抗生素，毒性甚高，治療濃度監測至為重要。中毒症狀為肝腎毒性，耳神經毒性。	參考值：單位 μg/mL peak 20-25 Toxic peak ＞35	4 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
610084　Theophylline 茶鹼	生免組	黃或淺綠蓋/ 血液 2-4mL /A	支氣管擴張劑藥物治療濃度監測。	10-20 μg/mL	急件：1hr 常規：2 天	
610008　Ammonia 血中氨	生免組	紫蓋/血液 2-4mL /L	評估：重症肝炎，肝硬化，肝昏迷。先天性高氨血症。Reye 氏症候群。	25-90 ug/dL	急件：1hr 常規：2 天	獨立一管,冰運
615001　Amphetamine（篩檢檢驗）安非他命	外送	無菌盒/ 隨機尿液 60-70mL/H ＊＊細節請參照 5.21 濫用藥物尿液檢驗檢體採檢。	檢驗尿液中甲基安非他命及其代謝物介含量，即可反應出有無吸食甲基安非他命。但須注意癮是尿液中可測得甲基安非他命及其代謝物的時間，大約是甲基安非他命吸食之後 48 小時內。 檢驗方法 初步檢驗：酵素免疫分析法(EIA) 確認檢驗：氣相層析質譜儀法(GC/MS）	<500 ng/mL	急件：1hr 常規：3 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
613142　Amphetamine（確認檢驗）安非他命(高醫)	外送			陰性	約 11 天	委由高醫代檢
610009　Amylase 澱粉脢	生免組	黃或淺綠蓋/ 血液 2-4mL /A.G..K	1. 急性胰臟，唾液腺炎會上升。 2. 胰臟病末期，肝硬化降低。	29-103 U/L	急件：40 分 住診（常規）：見 5.28 門診：3 天	
610010　Amylase (random urine)澱粉脢	生免組	尿試管/ 隨機尿液 10-12mL/H	尿液 Amylase 與生免組 Amylase 同時測定，使用於急性胰臟炎之患者，亦可診斷胰臟偽囊腫。	單位: U/L Female:21-447 Male:16-491	急件：1hr 住診（常規）：見5.28 門診：2 天	
610270　Amylase (24hrs urine)	生免組	24hrs 尿液收集桶/ 24hrs 尿液/H				
610100　Amylase (體液)	生免組	棕或黃蓋/2-4mL/J	急性胰臟炎之腹膜液和胸膜液之澱粉酶的活性會高於生免組。	undefined	急件：1hr 常規：2 天	
/anca　ANCA　(614237. 614238)抗嗜中性球細胞質抗	外送	黃蓋/血液 2-4mL /A	是一種自體免疫抗體，專門對抗嗜中性球的溶酶體酵素，他的出現通常與血管炎、腎	c-ANCA < 2.0(-);2.0-3.0:Weak positive; >3.0:Positive　p-ANCA	8 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
體			絲球腎炎有關。	< 3.5(-);3.5-5.0:Weak positive; >5.0:Positive		
612002Antibody Identification 不規則抗體鑑定	血庫	紫蓋/血液（5 管）/M	測定病人生免組中未知的不規則抗體。	Negative	14 天	
612020　Antibody Screening 抗體篩檢	血庫	紫蓋/血液 1-4mL /M	測病人生免組中是否有未知抗體的存在	Negative	1 天	.
614240　Anti-B2 GPI IgM	外送	黃蓋長管/5mL	Anti-B2 GPI IgM 是一種自體抗體，也是診斷抗磷脂抗體症候群的重要項目 之一，常和不明原因的血栓形成及不正常的流產有關。	<7.0 U/mL	8 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
613013　Anti-nuclear Ab ANA 抗核抗體	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	自體免疫抗體，藉螢光分型及效價（titer）協助診斷自體免疫性疾病	Negative 無特異性螢光 Positive 有特異性螢光 Positive 個案展開報告 ANA≧1:160(+)，發出核型與效價	5 天	
614089 Anti-cardiolopin IgG 抗牛心凝脂抗體	外送	黃蓋/血液 2-4mL /A	屬於磷脂質抗體最重要的一種。	Negative:<10; Equivocal:10-40; Positive:≧40	8 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
614170 Anti-cardiolopin IgM 抗牛心凝脂抗體	外送	黃蓋/血液 2-4mL /A	屬於磷脂質抗體中的一種	Negative:<10; Equivocal:10-40; Positive:≧40	8 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
613015　Anti-dsDNA 抗雙股 DNA 抗體	生免組	黃蓋/血液 2-4mL /A	Anti-dsDNA 經常是 ANA 已確定為陽性後的進一步檢驗項目，它對 SLE 的特異性很高。	單位：IU/ mL Negative:<10;Equivocal:10~15 Positive:>15	7-10 天	
613157　Anti-ENA 篩檢	生免組	黃蓋/血液 2-4mL /A	是針對於 ANA 已確定為陽性後的進一步檢驗項目。	Negative:<0.7 Equivocal:0.7~1 Positive :>1 (Ratio)	3-5 天	
613017　Anti-HAV IgG A 型肝炎病毒抗體 IgG	生免組	黃蓋/血液 2-4mL /A	評估是否曾經感染 A 肝病毒，HAV-IgG 出現表示曾經感染，對 HAV 有免疫作用；若為陰性可考慮注射 A 肝疫苗。	S/CO<1.00 Non-reactive	3 天	
613019　Anti-HAV IgM	生免組	黃蓋/血液 2-4mL /A	正在感染 A 型肝炎之指標，常使用於急性肝炎	Non-reactive	3 天	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
A 型肝炎病毒抗體 IgM			發作時。			
610343　Anti-HBc B 型肝炎核心抗體	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	通常用於評估是否曾經感染 B 型肝炎病毒。	Non-reactive	7 天	
613022　Anti-HBc IgM B 肝核心抗體 IgM	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	通常於急性肝炎發作時檢驗，藉以評估是否由 B 型肝炎引起。通常 Anti-HBc IgM 消失後，Anti-HBc IgG 出現。	Non-reactive	3 天	
613023　Anti-HBe B 型肝炎 e 抗體	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	通常於 e 抗原消失後或即將消失時產生的，代表「e 抗原轉換」（seroconversion）發生，感染性降低。	Non-reactive	3 天	
613024　Anti-HBs B 型肝炎表面抗體	生免組	黃蓋/血液 2-4mL /A	Anti-HBs 具保護作用，可預防 B 肝感染，其來源有二：感染痊癒自然產生及疫苗注射。其中以前者之持續力較久，後者通常不產生 Anti-HBc。	>10mIU/mL 為 reactive	3 天	
613025　Anti-HCV C 型肝炎病毒抗體	生免組	黃蓋/血液 2-4mL /A	評估是否曾經感染 C 型肝炎之指標，適合用來篩檢 C 肝感染的高危險群。本抗體對 C 肝病毒無保護用，因此不代表對 HCV 有免疫性。陽性患者應進一步檢測 HCV-RNA PCR 以確認感染狀態。	Non-reactive	3 天	
614231　Anti NMDA-R N-甲基-D-天冬氨酸受體(聯興)	外送	黃蓋/血液 2-4mL /A	抗 NMDA-R 腦炎(Anti-NMDA receptor encenphlitis)是屬於一種急性腦炎，自體免疫抗體攻擊 NMDA-R N-methyl-D-aspartate，N-甲基-D-天冬氨酸)的 NR1 引發免疫反應，因此在腦部引起腦炎，可能會致命，不過康復的機率很高	Negative	10 天	委由聯興醫事檢驗所代檢
613077　Anti-HTLV I/II 人類嗜 T 細胞球病毒抗體（I/II）	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	HTLV 經由體液感染，血液測得此抗體時代表可能感染此病毒。	Negative	5 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
610112 Anti-Phospholipid IgG 抗磷脂質	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	研究發現當此抗体濃度增高時，血栓及流產的機率也會增加；所以体內如測得抗心磷脂抗体，醫學上又被叫做抗磷脂症候群，其臨床表現除	0.5-11.5 GPL	15 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
			了動靜脈血栓、習慣性流產、血小板減少症、網狀斑及肺栓塞引起心臟衰竭等。			
613153Anti-Phospholipid IgM	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	同上	Negative:≦30 Positive:>30	3 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
613033　ASLO 抗鏈球菌溶血素 O	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	乃測定 β 溶血之 A 群鏈球菌抗體，連續 2 次測定顯著上昇，意味著可能正在感染。	<2y : <50,2~5y : <100 5~19y : <166,Adult : <=250 IU/mL	3 天	
614084　ASMA 平滑肌抗體	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	常用於診斷非病毒性的活動性肝炎。	1:20X(-)	8 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
613121　Anti-SSA、Anti-SSB	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	Anti-ENA 是指體內一群可對抗細胞核萃取物的抗體，常見的大概有六種。細分這六種抗體的有無，藉以評估可能發生的疾病。它的使用時機經常是 Anti-ENA 定性篩檢已做出陽性結果，或是 ANA 呈陽性反應且 IFA typing 為 speckled pattern。Anti-ENA panel 所包含的六種抗體：nRNP/sm、Sm、Ro/La Ab、Scl-70、Jo-1。	Negative:<7 Equivocal :7~10 Positive:>10U/ mL)	7-10 天	
613122　Anti-Sm 、 Anti-Sm /nRNP	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A		Negative:<5 Equivocal :5~10 Positive:>10 U/ mL)		
613123　Anti-Scl-70	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A		Negative:<7 Equivocal :7~10 Positive:>10U/ mL)		
613124　Anti-JO-1	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A		Negative:<7 Equivocal :7~10 Positive:>10 U/ mL)		
612257　Anti-thrombin III 抗凝血素 III	血液	藍蓋/血液 1.8 mL（2 管）/E.F	體內 AT-III 下降，會傾向血栓形成及令 heparine 的治療失敗。	83-128 %	急件 :60 分鐘 一般件 :8 小時	
613231 Anti-thyoroglobuline Ab(ATA）甲狀腺球蛋白抗體	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	用以診斷自體免疫之甲狀腺疾病，如橋本氏症（Hashimoto’s disease）患者 90% 為陽性反應，另	＜5.61 IU/mL	2 天	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
			如葛雷芙氏症（Grave's disease）、甲狀腺癌，本項目也常呈陽性反應。			
613031　Apolipoprotein A1 脂蛋白 A1(空腹 8 小時)	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	為 HDL 的主要結構蛋白之一，常用於輔助評估 HDL 濃度及血管硬化清除能力。	單位: mg/dL 男：110-180 女：110-205	2 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
613032　Apolipoprotien B 脂蛋白 B(空腹 8 小時)	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	為 LDL 的主要結構蛋白之一，常用於輔助評估 LDL 的濃度及粥狀動脈硬化之危險機率，ApoB/Apo-A1 比值越高越危險。	單位: mg/dL 男：66-133 女：60-117	2 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
618074　Apo E genotyping	外送	紫蓋/血液 2-4mL	Apolipoprotein E（簡稱 ApoE）基因位於人類第 19 對染色體，是一種脂蛋白元，為脂蛋白的組成之一，主要功能是與肝細胞上 LDL 接受器結合，使肝細胞吞噬脂蛋白並代謝內部的膽固醇，進而調節血液中脂肪含量；與心臟血管疾病、腦中風以及俗稱老人癡呆症的阿茲海默症的發生有著密切的關係	無 e4 基因	10 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
616002　APT test	鏡檢	無菌盒/2-3mL 嘔吐物	新生兒分娩後,有時會排出明顯的血液樣糞便，可用 APT Test 來區別這些嘔吐物與糞便之血液是屬於母體或胎兒的血液。	Mother's Hb	急件：1hr 常規：1 天	
612004　APTT 部分活化脣原時間 MNAPTT	血液	藍蓋/血液 1.8mL/E.F	評估血液凝固內在路徑及共同路徑凝固因子活性或監控 heparin 治療。	28-40 sec 31.4 sec	急件：20 分 常規：2 小時	
615002 Ascitic Fluid Analysis 腹水細胞計數	鏡檢	藍蓋/2.7mL	藉由提供紅血球和白血球之細胞數目及有核細胞之分類，其檢驗結果可使醫師診斷區別為腹膜炎的種類、及區別肺炎有關的胸膜積水或結核性胸膜液。	Color Yellow Appearance Clear RBC count undefined WBC count <500 /uL Neut. undefined % Lym. undefined % Eosin. undefined Meso.+Histo. undefined	急件：1hr 常規：1 天	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
				Atypical cell undefined Mono.+Macro. undefined Other undefined		
617004　Ascites culture 腹水培養(嗜氧)	細菌	紅蓋管/ Ascites 1-4mL	需氧細菌培養	No bacteria growth after2 days	3-5 天	
617094　Ascites culture 腹水培養(厭氧)	細菌	藍頭(藍 swab gel)	厭氧細菌培養	No anaerobic bacteria growth	5-7 天	
610056　A/G ratio:(需合併開立 TP+Alb)	生免組	黃或淺綠蓋/ 血液 2-4mL /A	球蛋白的濃度與白蛋白相互比較，可用以評估肝病嚴重程度。	1.0-1.8	急件：40 分鐘 住診（常規）門診：2 天	需合併開立 TP+Alb 醫令
613334 Aspergillus fumigatus IgG(煙色)-立人	外送	黃/血液 2-4mL /A	麴菌的感染主要會引起侵入性肺麴菌症(Invasive pulmonary aspergillosis；IPA)、麴菌瘤(Aspergilloma)以及慢性肺麴菌症(Chronic pulmonary aspergillosis；CPA)，嚴重的 COPD 與重症病人也容易被麴菌感染。其中 CPA 是一種罕見的肺部疾病，會使其他呼吸系統的疾病複雜化，在歐洲影響了約 24 萬人。CPA 最常見的形式是慢性空洞化肺麴菌症(Chronic avitary pulmonary aspergillosis；CCPA)，若未經治療可能會發展成為慢性纖維化肺麴菌症。CPA 在 ESCMID/ERS guidelines 上顯示 90%麴菌感染的患者在抗體檢測皆為陽性，除了胸腔影像以及真菌培養外，亦可搭配血清學 IgG 抗體檢測來輔助診斷。麴菌瘤(Aspergilloma)大多無明顯症狀，最主要的症狀為咳血，在臨床上檢測除了影像學外，也可以使用 Aspergillus specific IgG antibody 來輔助檢測。以上麴菌感染的症狀在使	mgA/L <40	7 天	委由立人醫事檢驗所代檢
613335 Aspergillus niger IgG 黑麴黴菌-立人	外送	黃/血液 2-4mL /A		mgA/L <24	7 天	委由立人醫事檢驗所代檢

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
			用於抗真菌藥物治療後可使用 Aspergillus specific IgG antibody 檢測來進行追蹤。 陽性反應結果顯示存在對 Aspergillus fumigatus IgG 有長時間反應之抗體,陰性反應結果顯示對 Aspergillus fumigatus IgG 有較低反應之抗體。			
614279Aspergillar Ag(高長)	外送	黃/血液 2-4mL /A 尖底管/B.W	半乳甘露聚醣(Galactomannan，簡寫 GM)是黴菌麴菌屬(Aspergillus)的細胞壁多醣成分，隨著黴菌的成長會釋放到外界中。檢測血液中是否有半乳甘露聚醣，近年已經被用在診斷是否遭到侵襲性麴菌症(Invasive Aspergillosis)感染，即使如此，診斷依據仍應以微生物學培養、切片檢體組織學檢查與 X 光影像證據為主，GM Ag 為輔。高危險病人如中性顆粒球低下 (特別是進行抗腫瘤治療)、或是使用免疫抑制劑病人(幹細胞移植者、器官移植者)，一旦感染侵襲性麴菌病會導致重大的發病率和死亡率。若能早期診斷，可以及時開始抗黴菌治療並且改善死亡率	<0.5　index	10 天	委由高長代檢
614156　β-CrossLaps	外送	紫蓋/血液 3-4mL	骨質流失指標。 Men(Pg/mL):<29.9Y:238-1019，30-39.9Y:225-936，40-40.9Y:182-801 50-59.9Y:161-737，60-69.9Y:132-752，>70Y:118-776 Women(Pg/mL): <29.9Y:148-967，30-39.9Y:150-635，40-40.9Y:131-670 50-59.9Y:183-1060，60-69.9Y:171-970，>70Y:152-858 停經前:136-689，停經後:177-1015		3 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
618071 BCR-ABL 基因定性(	外送	紫頭管 10mL	CML 是染色體發生轉位,即人體第 9 對與第 22	N/A	7~10 天	週一~周五 AM

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
高醫)			對染色體基因發生轉位，造成一個新的基因融合體，這種不正常基因會產生不正常蛋白質，造成細胞內生長訊息持續活化，使得細胞不斷在生長、分裂，細胞變化產生血癌細胞。這種是染色體基因突變引起，醫學上稱為「費城染色體異常」，約 90-95% 的 CML 患者都可測出此種突變		工作日	採檢,16:00 前送至高醫
618072 BCR-ABL 基因定量(高醫)	外送	紫頭管 10mL	CML 患者，約 95% 可以查出有費城染色體或 BCR/ABL gene 轉位，可做慢性骨髓性白血病診斷、追蹤檢查工具，以及投以藥物治療重要基準，這也是為何病人需要剛開始治療和之後每三個月抽骨髓驗染色體，定期偵測費城染色體的數目是否愈來愈少及 bcr-abl fusion gene 之變化	**N/A**	7~10 天工作日	週一~周五 AM 採檢,16:00 前送至高醫
613036　β-Lipoprotein 貝他脂蛋白(空腹 8 小時)	外送	黃蓋/血液 2-4mL	1. IIa，IIb 型高脂蛋白血症。 2. 高總膽固醇血症。	180-550 mg/dL	2 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
613035　β-HCG β-人類絨毛膜激素	生免組	黃蓋/2-4mL/A	HCG 由胎盤分泌，由 alpha 和 beta 兩單位組成。用在懷孕評估、子宮外孕、germ cell 腫瘤、絨毛膜癌、Down syndrome 檢查等。	＜5 mIU/mL	急件：90 分 常規：3 天	
614329　β2-microglobulin β2 微球蛋白	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	常用來偵測腎絲球與腎小管病變。腎衰竭時，β2-M 因無法排除而上升。重金屬中毒、骨髓瘤、淋巴瘤有時也會上升。	單位 ng/mL： < 970-2640	4 天	委由立人醫事檢驗所代檢
614142　Benzodiazepine 抗焦慮藥物篩檢	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	抗焦慮藥物濃度篩檢，中毒症狀為嗜睡、暈眩、運動失調。	單位：ng/mL 未使用：＜12.0 治療濃度大約 100-1000	4 天	委由立人醫事檢驗所代檢

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
610015　Bilirubin-total 總膽紅素	生免組	黃或淺綠蓋/ 血液 2-4mL/AG.K	評估肝膽疾病、溶血性疾病。	0.3-1.0 mg/dL	急件：40分 住診（常規）：見5.28 門診：2 天	
610013　Bilirubin-direct 直接膽紅素	生免組	黃或淺綠蓋/血液 2-4mL/AG.K	評估肝膽疾病、溶血性疾病。	0.0-0.2 mg/dL	急件：40分 住診（常規）：見5.28 門診：2 天	
614350 間接膽紅素	生免組	黃或綠蓋/	間接膽紅素」是由衰老紅血球分解而成的脂溶性廢物。它必須透過血液運送至肝臟，轉化為「直接膽紅素」後才能排出體外。若數值異常偏高（常見參考值 \(\le 0.3 \text{ mg/dL}\)），通常暗示紅血球代謝過快或肝臟代謝功能出現障礙	0.2-0.8　mg/dL	急件：30分 常規：1 天	
610014　Neonatal bilirubin 新生兒膽紅素	血液	毛細管/採滿 1 支	在區分生理性或病理性黃疸時。	＜12.0 mg/dl	急件：30分 常規：1 天	
617065　Bronchial WashCulture	細菌	無菌容器/氣管沖出液至少 3mL	需氧細菌培養	Normal mix flora presented	3-5 天	
617005　成人 Blood culture	細菌	嗜氧及厭氧血瓶/血液每瓶 5-10mL	需氧/厭氧細菌培養	No bacteria growth after5 days	5-7 天	。
617006　小兒 Blood culture	細菌	小兒專用血瓶/ 血液 1-4mL	需氧細菌培養	No bacteria growth after5 days	5-7 天	
610303　Blood Gas(靜脈) 血液氣體	血液組	血液氣體採檢空針筒/靜脈血 1mL	瞭解病人體內的酸鹼值，氧氣及電解質的變化	參考值： PH　：7.32-7.43 PCO2：36-50 mmHg PO2：35-50 mmHg HCO3　：　22.0-29.0 mmol/L TCO2　：　23.0-30.0	30mins	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
				mmol/L O2SAT：50-70%		
610302　Blood Gas 動脈血液氣體檢查	血液組	血液氣體採檢空針筒/動脈血 1mL	瞭解病人體內的酸鹼值，氧氣及電解質的變化	參考值： PH　：7.35-7.45 PCO2：35.0-45. 0 mmHg PO2：83.0-108.0 mmHg HCO3：21.0-28.0 mmol/L TCO2：23.0-27.0 mmol/L BE：（-2）~~（+3） O2SAT：95-98 ％ Na：136.0-146.0 mmol/L K：3.5-5.1 mmol/L Free Ca：1.09-1.30 mmol/L	30mins	
610155　Blood Gas Na	血液組	血液氣體採檢空針筒/動脈血 1mL	瞭解病人體內的酸鹼值，氧氣及電解質的變化	同上	30mins	
610156　Blood Gas K	血液組	血液氣體採檢空針筒/動脈血 1mL	瞭解病人體內的酸鹼值，氧氣及電解質的變化	同上	30mins	
610157　Blood Gas Free-Ca	血液組	血液氣體採檢空針筒/動脈血 1mL	瞭解病人體內的酸鹼值，氧氣及電解質的變化	同上	30mins	
/ga　Blood Gas+Na+K+Free-Ca	血液組	血液氣體採檢空針筒/動脈血 1mL	瞭解病人體內的酸鹼值，氧氣及電解質的變化	同上	30mins	
612056　Bleeding time 出血時間	抽血站	由醫檢師為病人做皮膚試驗	延長的原因可能是血小板減少、血小板功能異常、微血管機能不全或服用影響止血功能之藥劑如 aspirin、streptokinase、persantin 等	單位：min 2.0-7.0	急件：1hr 常規：1 天	請提前開單以便檢驗科做好事前準備工作。
610017　BUN 生免組尿素氮	生免組	黃或淺綠蓋/ 血液 2-4mL/A.GK	腎臟疾病之評估，常用於：急，慢性腎功能不全。	單位: mg/dL 7-25	急件：40 分鐘 住診（常規）：見 5.28 門診：2 天	
610109　BUN(洗後)	生免組	黃或淺綠蓋/ 血液 2-4mL/AG.K	洗腎族群評估專用院碼	7-25		
610105　BUN(透析液)	生免組	紅蓋管/透析液 2-	透析族群專用院碼	undefined		

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
		4mL/Q				
610081　BUN (urine) 尿素氮	生免組	尿試管/ 隨機尿液 10-12mL/H	尿液中本來含有高量尿素氮，若蛋白質攝取過量甲狀腺亢進手術後都可能造成高量尿素氮。正常成長中的兒童、肝病、腎損傷等，尿中濃度較低。	提供 24H 參考區間: 7-16 g/Day	急件：40 分 住診（常規）：見 5.26.3 門診：2 天	
610266　BUN 24hrs urine	生免組	24hrs 尿液收集桶/ 24hrs 尿液/H	評估腎臟功能	7-16g/day	急件：40 分 門診：2 天	
612150　NT-pro BNP (B 型利鈉肽)	生免組	黃蓋/綠蓋血液 4-5mL/AG.K	主要是心室所分泌，當左心室功能不良時，NT-ProBNP 會被分泌出來，其目的在於補償心室壁的擴張，減少心室的負荷。濃度和美國紐約心臟學會(NYHA)的心臟衰竭分級呈一定比例增加，可藉由 NT-ProBNP 血中的濃度清楚判定病人心臟衰竭的嚴重程度。可以應用在診斷所有型式的充血性心臟衰竭、排除左心室功能不良、測試心臟衰竭的嚴重程度及預後評估、急性冠心症病人的危險分級。	pg/mL <1 yr <400, 1-3 yrs <320 4-6 yrs <190, 7-9 yrs <145 10 yrs <112, 11 yrs <317 12 yrs <186, 13 yrs <370 14 yrs <363, 15 yrs <217 16 yrs <206, 17 yrs <135 >18 yrs<125, >19 yr 男: 21.81-274.66; 女: 4.63-204.0	急件：60 分鐘	
613038　C3 補體 3	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	用以評估發炎之狀態、腎絲球腎炎、紅斑性狼瘡所引起之濃度改變。其中前者會些微上升，後二者會下降。	87-200 mg/dL	3 天	
613039　C4 補體 4	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	下列疾病經常檢驗本項目：腎絲球腎炎、紅斑性狼瘡、類風濕性關節炎等常令 C4 下降。而某些惡性疾病、自體免疫溶血性貧血會令本項目上升。	19-52 mg/dL	3 天	
610019　Ca（Calcium） 鈣	生免組	黃或淺綠蓋/ 血液 2-4mL/AG.K	生免組中「與蛋白質結合的鈣」、「無機鈣化物」、「游離鈣」三者的總和	8.6-10.3 mg/dL	急件：40 分 門診：2 天	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
610020　Ca　random urine 尿液鈣	生免組	尿試管/ 隨機尿液 10-12mL/H	濃度高低常與鈣質攝取吸收狀態、骨質流失速率、腎臟方面流失、副甲狀腺機能狀態有關。通常早上最低，飯後最高。	100-300 mg/24hr	急件：40 分 住診（常規）：見 5.26.3 門診：2 天	
610278　Ca　24hrs urine 尿液鈣	生免組	24hrs 尿液收集桶/ 24hrs 尿液/H	濃度高低常與鈣質攝取吸收狀態、骨質流失速率、腎臟方面流失、副甲狀腺機能狀態有關。通常早上最低，飯後最高。	100-300 mg/24hr	急件：40 分 住診（常規）：見 5.26.3 門診：2 天	
613047　CA 125 癌症抗原	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	CA 125 用在 ovarian cancer 之監測與治療。子宮內膜癌、輸卵管癌亦會上升，月經、懷孕會出現低中度上升。除卵巢癌外，生殖系統發炎及不同種類的婦科良性腫瘤也會導致 CA 125 上升。	＜35 U/mL	3 天	
613050　CA 153 癌症抗原	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	CA 15-3 是一種醣蛋白，用在乳癌的偵測和治療追蹤，對乳癌的特異性佳，但靈敏度僅 50-60%。懷孕第三期（trimester）、少數肝硬化病人會輕微上升。肺癌、卵巢癌、子宮頸癌、子宮內膜癌等常會輕微上升。	＜31.3 U/mL	3 天	
613046　CA 19-9 癌症抗原	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	CA 19-9 是一種醣脂質，常用在胰臟癌的偵測及治療追蹤。消化道癌症（如肝，膽，胃，大腸直腸癌）也會上升。消化道及肝膽發炎輕微上升。膽結石或膽管阻塞等膽汁鬱積疾病會導致 CA 19-9 大幅上升。	＜37 U/mL	3 天	
613115　CA 72-4	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	胃癌，消化道癌，mucinous 卵巢癌偵測治療指標。	＜6.9U/mL	2 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
613044　Calcitonin (hCT) 抑鈣素	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	診斷甲狀腺髓質癌並可追蹤其療效。	pg/mL 男性:<9.52	3 天	禁食 8-12 小時委由尚捷醫事檢驗所代檢

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
				女性:<6.40		
610021 Carbamazepine (Tegretol) 卡巴氮平(立人)	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	抗癲癇藥物治療濃度監測。	4-12 μg/mL	常規：2 天	委由立人醫事檢驗所代檢
610114　Catecholamines（urine）兒茶酚酶	外送	24hrs 尿液收集桶/24hrs 尿液/H	常用以診斷 neuroblastoma（神經母細胞瘤）、ganglioblastoma（神經節母細胞瘤）、pheochromocytoma（嗜格細胞瘤）等疾病。		11 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
			參考值：單位 μg/24hr 1. Norepinephrine(urine)：12.1-85.5； 2. Epinephrine(urine)：< 22.4 3. Dopamine(urine)：50-450			
614306 新生兒唾液 CMV PCR(大安)	外送	唾液/專屬拭子(無 gel)	台灣每 200 個新生兒會有 1~2 個新生兒先天感染巨細胞病毒 (Cytomegalovirus, CMV)，其中約有 10~15%的新生兒一出生時就會有聽損、視障、小頭、癲癇等症狀，目前已有藥物可治療以減輕後遺症。其餘 85 ~90%遭感染的新生兒在出生時聽力及外觀無異常，其中約有 15%會於數個月或數年後逐漸產生聽力障礙，發展遲緩及學習能力異常。這些新生兒雖不需藥物治療，但仍需要早期發現並持續與醫師配合追蹤聽力及神經學發展，才能及時介入治療及復健，防範後遺症的危害。根據美國 CDC 指引，尿液與唾液對於先天性巨細胞病毒感染的篩檢為適合之檢體，此外，許多文獻報告也顯示，唾液的敏感度可達 90%以上，因此使用唾液進行篩檢，已成為國際最新共識的篩檢方法		7 天	委由大安聯合醫事檢驗所代檢
613170　碳-13 尿素呼氣檢查幽門螺旋桿菌(普誠)	外送	專用容器-C13 吹氣包	幽門螺旋桿菌是一種可以在胃中生長的細菌，會導致胃炎，95%以上十二指腸潰瘍病人及 90%以上胃潰瘍病人都與幽門螺旋桿菌感染有關，所以若能及早檢測出是否感染此菌，並對	Negative	8 天	.需空腹至少 2 小時。

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
			症下藥，將減少胃腸道發炎潰瘍機會。“碳-13尿素呼氣檢查”，不需做胃鏡只要輕鬆呼氣，測定呼氣成份，即能檢測出是否有幽門螺旋桿菌感染			
610300　Carboxyhemoglobin，COHb	血液組	含肝素鋰或鈉的針筒(Sodium/Lithium-heparin)/0.5-1 m L 全血（靜脈或動脈）	1. tHb(total hemoglobin concentration)：總血紅素。Hemoglobin主要功能為運輸氧和二氧化碳。 2. O_2Hb(oxyhemoglobin)：與氧結合的血紅素。 3. COHb(carboxyhemoglobin)：與一氧化碳結合的血紅素，可由動靜脈血中測得。當血液之COHb%大於 10% -20%，會造成頭痛、呼吸困難等症狀。當 COHb%大於 30% ，可能對腦神經系統和心臟造成傷害，當 COHb%大於 50% ，可能失去知覺，持續過久可能造成死亡。 4. MetHb(methemoglobin)：二價鐵被氧化成三價鐵的血紅素。正常血紅素為二價鐵離子，若被氧化成三價鐵離子，就會失去攜帶氧氣的功能，而形成變性血紅素。血液中的MetHb 大於 5-10%時皮膚可能發紺，不適之主訴多在 20-45%以上，如不安、呼吸困難、虛弱無力、頭暈、頭痛、嗜睡、暈眩、心搏過速、神智漸不清等症狀，MetHb 大於 70%以上若不立即治療則會死亡。 5. O2Ct (Calculated oxygen content)：氧含量。減少見於 Hb 總量不夠或血液攜帶能力降低，如 CO_2/CO 中毒，增高說明血液攜帶氧能力強。	1. tHb（g/dL）： 男性：13.5-17.0； 女性：11.5-15.5 2. O2Hb 動脈血（%）：94.0-100 3. COHb（%）： 抽煙者：1.5-5.0； 非抽煙者：<1.5 4. MetHb（%）：0.4-1.5 5. O2Ct 動脈血（mL/dL）：15-23	急件：30分鐘	1.採血後請將針筒平放於雙掌中至少混合8次以上。 2.將檢體保存於冰浴中(冰水超過檢體高度)，儘速送檢
CAP Specific Ig E Test 特異性過敏原檢查	生免組	黃蓋長管/血液 4mL/A	本項目可定量測定特異性 IgE 濃度，故不僅偵測出過敏原，亦可用於治療之追蹤。	＜0.35 KUA/L	5 天	
613197　Panel A	生免組	黃蓋長管/血液 4mL/A	過敏原檢測	＜0.35 KUA/L		

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
d201 熱帶五爪蟎，hx2 家塵類 (d1 屋塵蟎,d2 粉塵蟎, h2 家塵, i6 蟑螂)，mx2 黴菌類 (m1 青黴菌,m2 芽枝黴菌,m3 煙色麴菌,m5 白色念珠菌,m6 交錯黴菌,m8 長蠕孢菌屬)， rx3 草類 (g2 狗牙根草, g5 黑麥草,g17 百喜草, w1 豬草, w9 車前草, w10 藜) ，ex2 動物皮毛類 (e1 貓毛,e5 狗毛, e6 天竺鼠毛, e87 大鼠皮毛,e88 小鼠皮毛)，fx5 食物類 (蛋白,牛奶,小麥,花生,大豆)，fx2 海鮮類 (鱈魚, 蝦, 紫貽貝, 鮪魚, 鮭魚)， e1 貓毛,e5 狗毛,e6 天竺鼠毛,e87 大鼠皮毛,e88 小鼠皮毛, f1 蛋白, f2 牛奶, f4 小麥, f13 花生, f14 大豆, f3 鱈魚, f24 蝦, f37 紫貽貝, f40 鮪魚, f41 鮭魚						
613198　Panel B f23 螃蟹，ex71 禽類 (e70 鵝毛, e85 雞羽毛, e86 鴨羽毛, e89 火雞羽毛)， fx9 水果類 (杏仁, 奇異果, 甜瓜, 香蕉, 葡萄)，fx73 肉類 (豬肉,牛肉,雞肉)，	生免組	黃蓋長管/血液 4mL/A	過敏原檢測	＜0.35 KUA/L		

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
fx7 調味料類 (大蒜, 蕃茄, 洋蔥, 酵母, 芹菜)， fx16 水果類 (草莓, 梨, 檸檬, 鳳梨)， fx22 堅果類 (山核桃, 腰果, 開心果, 胡桃)， f20 杏仁, f84 奇異果, f87 甜瓜, f92 香蕉, f259 葡萄, f26 豬肉, f27 牛肉, f83 雞肉, f47 大蒜, f25 蕃茄, f48 洋蔥, f45 酵母, f85 芹菜, f44 草莓, f94 梨, f208 檸檬, f210 鳳梨, f201 山核桃, f202 腰果, f203 開心果, f256 胡桃						
613199　Panel C 自行選擇項目（過敏原特異性免疫球蛋白 E 檢查單中的七項	生免組	黃蓋長管/血液 4mL/A	過敏原檢測	＜0.35 KUA/L		
613347　AS40 項吸入+食入過敏原	生免組	黃蓋長管/血液 4mL/A	過敏原檢測	＜0.35KUA/L		
613348　AL40 項食入過敏原	生免組	黃蓋長管/血液 4mL/A	過敏原檢測	＜0.35 KUA/L		
612007　CBC 612036　WBC 612029　RBC 612016　Hb 612019　Hct 612026　Platelet	血液組	紫蓋/血液 1-4mL	如下 臨床意義 CBC count： 1.RBC count：造成紅血球計數減少的原因有：貧血、出血、骨髓疾病、內分泌異常或一些過敏性疾病；而紅血球數目上升之原因可能是 polycythemia vera 或繼發性多血症，如心肺疾病、脫水或嚴重下痢 2. HCT：診斷貧血最好的指標	如下 參考值： WBC x103 /μL 3.5-9.2 RBC (男) x106/μL 4.08-5.73 HGB (男) g/dL 12.0-16.8 HGB (女) g/dL 11.2-15.0 HCT (男) % 37.5-50.4 HCT (女) % 35.3-44.5 MCV fL 80.5-98.9 MCH pg 25.8-32.8 MCHC g/dL 31.4-33.9	急件：30mins 常規：1 天	小兒若不易採檢，請使用微量 EDTA 採檢管。

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
			HB：當男性血紅素低於 12 g/dL，而女性血紅素低 10.5 g/dL，即可懷疑為貧血 3.RBC、MCH、MCHC：利用紅血球指數可作為貧血症之分類標準，一般說來貧血可分成：1.正球性正色性貧血。2.大球性正色性貧血。3.小球性低色性貧血 4.WBC count：白血球數目增加,稱為 leukocytosis，通常表示體內有發炎反應，或是發生在白血病、感染早期、組織大量損害及急性出血。白血球數目減少,稱為 leukopenia 常出現於造血功能低下、嚴重感染、惡性腫瘤、脾腫大。 5.Platelet count：血小板增多症：當血小板數目大於 600000/mm^3 為 thrombocytosis 6.RDW-CV：紅血球平均分布寬度	PLT x103 /μL 150-372 RDW-CV % 11.4-15.9 MPV fL 7.1-10.4		
610024　Creatinine clearance rate (CCR)肌酐酸廓清率	生免組	24hrs 尿液收集桶/ 24hrs 尿液/H	評估腎功能、腎絲球過濾率。	單位：mL/min 男：85-125 女：77-117	2 天	
610103　Cd（Cadmium）鎘	外送	紫蓋/血液 2-4mL 24hrs 尿液收集桶/ 尿試管/隨機尿液 10-12mL	評估因工業設備散發鎘蒸氣吸入中毒或經由食入中毒，例如被含鎘餐具污染等。	單位：μg/L 全血： 不吸煙：0.5-1.0 吸煙：1.4-4.0 24hrs 尿液：＜5.0 隨機尿液：＜0.1	22 天	血液檢體 2-8℃可保存 8 天
614222 Cd（Cadmium）鎘尿-聯合	外送	白蓋酸洗管-10-12mL 尿	評估因工業設備散發鎘蒸氣吸入中毒或經由食入中毒，例如被含鎘餐具污染等。	單位：μg/L 勞工干預值: 尿中鎘濃度≧5 ug/g creatinine	7 天	委由大安聯合代檢
614171　CDC HIV EDTA 檢體送驗(衛生局)	外送	紫蓋/血液 2-4mL	HIV Screening 陽性即送檢		30 天	個管師需填寫 ELISA 或 PA 陽性送驗單

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
614008　CEA 癌症胚胎抗原	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	CEA 是癌細胞產生的醣蛋白，用以監測癌症的進行或再發。消化道癌 、肺癌、乳癌、卵巢癌、甲狀腺癌等常常會上升。部分消化道性疾病，如腸炎，腹瀉、嚴重痔瘡等，也會導致本項目上升。	≦5.0 ng/mL	3 天	
614033　CEA(體液)	生免組	棕或黃蓋/2-4mL/AJ	可用於評估肺癌及惡性疾病的可能性。	undefined	3 天	
613049　Ceruloplasmin 轉銅素	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	高值：Cu 缺乏、急性發炎疾病。 低值：Wilson disease、肝硬化。	男：15-30 女：16-45mg/dL	4 天	
614276（B.M）白血球表初篩 614277（B.M）白血球表分型 (週 1~週 5:14:00 前)	外送	深綠蓋(不含 gel)/ 血液 2-4mL	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		5 天	需備註醫師欲篩選項目且須檢附 CBC 報告
613054　Chlamydia Ag 披衣菌抗原	細菌組	Swab(無 gel)/分泌物	用於檢測女性子宮頸及男性尿道檢體中之披衣菌抗原的檢測。披衣菌為鸚 鵡病、花柳性淋巴肉芽腫及砂眼之病原菌，男性感染披衣菌尿道炎可能會 引起副睪炎。女性感染披衣菌除了會引起子宮頸炎之外，也會造成急性輸 卵管炎，這些併發症都可能導致患者不孕。	Negative	2 天	1.男性尿道檢體:請受檢病人於採檢前至少一小時勿排尿。 2.採檢後請盡速送檢。
613051　Chlamydia trachomatis IgG	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	臨床上 Chlamydia trachomatis 的感染可能會引起結膜炎、泌尿生殖道的發炎及花柳性淋巴肉芽腫。初次感染的患者，在感染後 6-8 週才會出現 IgG，因此不適合急性期之診斷。而復發感染的患者，IgG 在 1-2 週便可達到高濃度。	<9 為 Negative ≧11 為 Positive 0.9~11Trace	4 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
613027　Chlamydia Ab IgA	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	本抗體由感染部位的黏液組織所分泌，它的出	<0.8 為 Negative	4 天	委由尚捷醫事檢

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
			現通常代表披衣菌的正在感染。	≧1.1 為 Positive 0.8~1.09 為 Trace		驗所代檢
613028　Chlamydia trachomatis IgM	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	本抗體在初次感染後 2~3 週出現，持續數週後逐漸消失。再次復發感染時 IgM 不一定會出現，或是僅出現低效價。	NTU <0.9 為 Negative ≧11.0 為 Positive 0.9~11.0 為 Trace	4 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
610025　Cholesterol 總膽固醇	生免組	黃或淺綠蓋/ 血液 2-4mL/AGK	可用以評估患者脂質代謝的狀態及形成粥狀動脈硬化。	< 200 mg/dL	住診（常規）：見 5.28 門診：2 天	
610161　Cholesterol（體液）	生免組	黃蓋/體液 2-4mL/A	用以鑑別濾出液(transudate)與滲出液(exudate)	undefined	住診（常規）：見 5.28 門診：2 天	
610026　Cholinesterase (Serum) 生免組膽脂酶	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	肝臟細胞製造功能指標。肝病，有機磷中毒，遺傳性異常時降低。	Children.Men.Women.(aged 40years or more)5320-12920 U/L Women:16-39 years 4260-11250 Women 18-41years 3650-9120	4 天	
610111　Cholinesterase(RBC) 膽酯酶(紅血球)	外送	紫蓋/血液 2-4mL	有機磷中毒評估。	20-72 umol/sec/L	15 天	
612106　染色體-週邊血液(血腫	外送	綠蓋/血液 10mL	染色體異常檢查。	無	3 週	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
科)(高醫)						
612107　染色體-骨髓(血腫科)(高醫)	外送	綠蓋/骨隨 10mL	染色體異常檢查。	無	3 週	
612008　血液染色體(郭綜合)	外送	綠蓋/血液或臍帶血 成人血液: 5-10mL 小孩血液: 2-5mL	染色體異常檢查。	無	2 週	
612131　流產物組織染色體(郭綜合)	外送	胎盤.絨毛/無菌盒	評估流產原因是否為胎盤染色體異常。	無	14 天	檢體需以生理食鹽水保存 3.若為 3 個月內應取絨毛檢體
610027　CK-MB 肌酸磷化同功酶	生免組	黃或淺綠蓋/ 血液 2-4mL/AGK	心肌梗塞、多發性肌炎會上升。	< 4.94 ng/mL	急件：1hr 常規：1 天	
610028　Cl(chloride) /serum 氯	生免組	黃或淺綠蓋/ 血液 2-4mL/AGK	人體細胞外重要的陰離子，對維持體液的滲透壓及調節水份的平衡有重大的影響。	101-109 mmol/L	急件：40 分鐘住診(常規)：見 5.28 門診：2 天	
610029　Cl(chloride) /CSF 氯	生免組	紅蓋/CSF 0.5-1mL/J	無	118-132 mmol/L	急件：40 分鐘住診(常規)：見 5.28 門診：2 天	
610030　Cl(random urine) 尿液氯	生免組	尿試管/ 隨機尿液 10-12mL/H	尿液與血液氯濃度可用於鹼中毒，代謝性鹼中毒時，若血液氯降低，隨機尿中氯亦降低，可能嘔吐或鼻胃管引起。若血中氯降低，隨機尿中氯增加，可能血中 aldosterone 上升，因氯排出增加引起。	110-250 mmol/24hrs	急件：40 分鐘住診(常規)：見 5.28 門診：2 天	
610277　Cl 24hrs urine	生免組	24hrs 尿液收集桶/ 24hrs 尿液/H	尿液與血液氯濃度可用於鹼中毒，代謝性鹼中毒時，若血液氯降低，隨機尿中氯亦降低，可能嘔吐或鼻胃管引起。若血中氯降低，隨機尿中氯	110-250 mmol/24hrs	急件：40 分鐘住診(常規)：見 5.28 門診：2 天	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
			增加，可能血中 aldosterone 上升，因氣排出增加引起。			
614153　Clostridium difficile toxin A＆B (高長)	外送	糞便採集盒/1-2 匙 Stool	利用酵素免疫分析法測定糞便中的 Clostridium difficile toxin A＆B，適用於近期曾使用抗生素治療的病人且無法解釋的腹瀉。也是診斷「偽膜性大腸炎」的重要依據。	Negative	4 天	1.需冷藏保存(2-8℃僅可保存 24 小時)。 2.需自費。
618058　CML RQPCR(林口長庚，美時)W1-4	外送	紫蓋(10mL*2 管)/不離心	費城染色體是由位於第 9 對染色體的 Abelson (ABL) proto-oncogene 接到第 22 對染色體 的 breakpoint cluster region (BCR)基因而形成，即 BCR-ABL 融合基因，BCR-ABL 融合基因會因斷裂點不同，會製造出分子量 210kD、190kD、230kD 的蛋白質(P210，P190，P230)，1980 年代 Owen Witte 等學者研究發現 BCR-ABL 融合基因產生不正常活化之酪氨酸激?(tyrosine kinase)，造成細胞大量的增殖和分裂，此為慢性骨髓性白血病的重要致病機轉。		14 天	送檢時須附上病人檢體當日的 CBC/DC data。
614110　CMV Viral load(高醫)	外送	紫蓋(10mL*1 管)/不離心	量化偵測巨細胞病毒 DNA 發現高病毒力價，或隨著發現高病毒力價時間增高時，通常代表該病不良之預後風險大幅升高。定量 PCR 檢測方式亦可用於監抗病毒治療之成效，在監測實質器官移植病患之巨細胞毒感染風險及其前驅治療反應，以及侵犯性巨細胞病毒疾病對治療之成效反應，以巨細胞病毒力價作為評估依據已被建議應作為現行治療評估準則。早期偵測 CMV 感染以及感染是否治癒有關之指標	IU/mL	5 天	
613055　CMV IgG	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	曾經感染巨嗜細胞病毒的指標。	Non-reactive：<0.5 U/mL	3 天	委由尚捷醫事檢

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
巨嗜細胞病毒抗體 IgG				；Indeterminate：≧0.5 - <1.0 U/mL；Reactive：≧1.0 U/mL		驗所代檢
613056　CMV IgM 巨嗜細胞病毒抗體 IgM	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	初次感染 CMV 病毒所產生的抗體。急性感染也可能出現在尿、血、咽喉培養出 CMV 病毒。	Non-reactive：<0.7COI；Indeterminate ：≧0.7 - <1.0 COI；Reactive：≧1.0 COI	3 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
613132　Cocaine 古柯鹼	外送	無菌盒/ 隨機尿液 60-70mL 細節請參照『濫用藥物尿液檢驗檢體採檢』	Benzoylecgonine 是古柯鹼主要的尿液代謝產物，以免疫分析法測定尿中 Benzoylecgonine 的殘留量來判定是否濫用，在使用古柯鹼後 1 至 3 天可測得。本法測定之結果僅屬於「篩檢」層級，陽性檢體應再以 GC/MS 做進一步確認	Negative	約 2 週	委由高醫代檢
613057　Cold hemoagglutinin 冷凝集素	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	本項目使用於輔助診斷 Mycoplasma pneumoniae 所引起原發性非典型肺炎（約 80%病人 titer 上升），及某些溶血性貧血。通常效價的高低會與疾病嚴重程度成正比。	＜1:32	3 天	
618061 Colon ctDNA(麗寶)	外送	迷彩 cell-free DNA	以高通量次世代基因定序(Next Generation Sequencing)平台，針對腸癌 14 個關鍵基因進行檢測，掃描 244 個腫瘤好發的突變熱點，進而為標靶藥物選擇、動態療效監測、抗藥治療方案調整與預後評估提供最全面的指導。	> 25000x	10 天	
612088 Cooms IgG Monospecific test	血庫	紫蓋/血液 1-4mL/M	評估溶血原因，特別是自體免疫溶血性疾病、輸血引起之溶血、新生兒溶血疾病等（測定血球表面不完全抗體）。	Negative	1 天	
612089 Cooms C3d Monospecific test	血庫	紫蓋/血液 1-4mL/M	評估溶血原因，特別是自體免疫溶血性疾病、輸血引起之溶血、新生兒溶血疾病等（測定血球表面不完全抗體）	Negative	1 天	
613058 Cortisol 6-10AM 採檢	生免組	黃綠蓋/血液 2-	血中 Cortisol 濃度會隨著時間而改變，因此上	6.02--18.4	1-2 天	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
		4mL/AGK	午 8-9 點或下午 4-5 點採血較易比對正常值。Cortisol 由腎上腺皮質部分泌，其分泌量又受腦下腺分泌的 ACTH 控制。任何腎上腺皮質功能的改變及影響 ACTH 分泌的因素，都會令 Costisol 濃度發生變化。	μg/dL		
613059 Cortisol 4-8PM 採檢	生免組	黃綠蓋/血液 2-4mL/AGK		2.68 ~10.5 μg /dL	1-2 天	
613034 Coxsakie virus Ab(B1-B6)柯沙奇氏病毒抗體	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	腸病毒之一，多經由糞口感染。此測定不能做為感染的直接證據，僅能提供診斷參考。	Coxsackie B1～B6 皆＜1:100	8 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
615072　Cotinine(高醫)	外送	尿試管/12mL	Cotinine 是尿液裏尼古丁(Nicotine) 的主要代謝產物，是 Nicotine 的特異性標幟，尼古丁在血中的半衰期只有 30 分鐘。可以用來區分抽菸者及非抽菸者，推測吸菸的量，是戒菸追蹤的一個重要標幟。	尿試管/12mL	30 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
613040 C-peptide　C-胜鍊胰島素	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	不受 Insulin 及 Insulin Ab 干擾,用於預測 Insulin 之分泌功能。	1.1-4.4 ng/mL	4 天	需禁食 8-12 小時
610031 CPK(CK) 肌酸磷化酶	生免組	黃或淺綠蓋/血液 2-4mL/AGK	評估心肌梗塞、肌肉發炎、腦外傷。	30-223 IU/L	急件：1hr 常規：2 天	室溫下安定 4hrs
610032　CPK-EP 肌酸磷化脢電泳	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	心肌或骨骼肌破壞時，CPK 上升。心肌梗塞時，CK-MB 在 4 到 8 小時內上升，24 小時達到高峰，3 天消失。肺、乳房、腸胃道、前列腺腫瘤等，CK-BB 會上升。	BB：0.0-0.0％ MB：0.0-7.0％ MM：5-70 IU/L	5 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
610034　Cretinine(random urine) 尿液肌酐酸	生免組	尿試管/隨機尿液 10-12mL/H	血中肌酐酸可用來評估腎功能，但尿液的肌酐酸由於正常範圍很廣，不適合評估腎功能，應以 CCR 判讀。	男：800-2000 女:：600-1800 mg/24hrs	急件：1hr 常規：2 天	
610268　Cr 24hrs urine	生免組	24hrs 尿液收集桶/24hrs 尿液/H	血中肌酐酸可用來評估腎功能，但尿液的肌酐酸由於正常範圍很廣，不適合評估腎功能，應以 CCR 判讀。	男：800-2000 女:：600-1800 mg/24hrs	常規：2 天	
610033　Creatinine	生免組	黃或淺綠蓋/	腎臟疾病之評估，如腎功能不全、腎絲球腎炎等	男：0.7-1.3	急件：40	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
肌酐酸		血液 2-4mL/AGK	。	mg/dL 女：0.6-1.2 mg/dL	分鐘 住診（常規）：見 5.28 門診：2 天	
612010　Cross matching test	血庫	紫蓋/血液 1-4mL/M	輸血前檢查病人與欲輸血袋之 RBC 間是否具有抗原抗體反應，以決定是否予以輸注給病人。	Compatible	1 天	
613043　CRP(定量) C 反應蛋白	生免組	黃綠蓋/血液 2-4mL/AGK	身體急性發炎或組織受損的指標。亦可用於區別細菌性感染(高值)及病毒性感染(低值)。	單位: mg/dL <1 inflammationmild：1-5 severe：5-10 mg/dLbacterial infection >10	急件：40 分鐘 住診（常規）：見 5.28 門診：2 天	
617092Cryptococcus Ag/serum	細菌組	黃蓋/血液 2-4mL/B	隱球酵母菌(*Cryptococcus* spp.)抗原測定	Negative	1-2 天	需單獨一管
617091Cryptococcus Ag/CSF	細菌組	無菌試管/CSF 0.5-3mL	隱球酵母菌(*Cryptococcus* spp.)抗原測定	Negative	1-2 天	
614039　Cryoglobulin 冷凝球蛋白	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/D	體內存在冷球蛋白者，在冷天或冷水中常有指端壞死或呈紫斑現象。	Negative	7-10 天	分裝生免組至少 0.5 mL，放置於 4℃冰箱。
617015　CSF culture(嗜氧)	細菌組	無菌試管 CSF1-3mL	需氧細菌培養	No growth	3-5 天	
617096　CSF culture(厭養)	細菌組	無菌試管 CSF1-3mL	厭氧細菌培養	Noanaerobic bacteria growth	5-7 天	
615005　CSF cell count	鏡檢	依流入無菌管(紅蓋)編號 1.2.3 三根試管收集 1-3mL	用於輔助無菌性腦膜炎和細菌性、結核性、黴菌性腦膜炎之區分診斷。	Color：Colorless Appearance：Clear RBC count：0 /uL WBC count Adults:<5 ; Neonates:<30 ; <1yr:<20 ;青春期前:<10 /uL Neut : Adults: 0-6 ; Neonates: 0-8 %	急件：1hr 常規：1 天	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
				Lym Adults: 40-80 ; Neonates: 5-35 % Eosin：0 Other：0 Monocyte/Macrophage Adults: 15-45 ; Neonates: 50-90		
610045 CSF Glucose	生免組	紅蓋/CSF1-3mL/ A	CSF 的葡萄糖濃度約為血漿中的 60%。臨床上，CSF 之 glucose 偏低較具臨床意義(偏高無明顯意義，不被臨床重視)。若 glucose 低於生免組的 30%或小於 40 mg/dl，被視為有意義的偏低，常見於各類腦膜炎、腦腫瘤、蜘蛛網膜下出血	Adult：40 – 70 mg/dL Child：60 – 80 mg/dL	急件：1hr 常規：2天	
613140macroalbumin　(CSF)	生免組	紅蓋/CSF1-3mL/ A	腦脊髓液中的白蛋白濃度可測量血和腦脊髓液間障壁之完整。腦脊髓液和生免組中的白蛋白之比值可作為障壁功能障礙的診斷及評估中樞神經系統其他蛋白質的合成功能。	undefined	急件：1hr 常規：2天	
610035 Cu(Copper) /serum 銅(立人)	外送	黃蓋/血液 2-4mL 獨立一管/A	評估診斷 Willsons disease (血中 ceruloplasmin 缺少，以致銅囤積在腦和肝臟)、Menkes diswase—遺傳性嬰兒銅缺乏以致神經等。	700-1500 μg/L	8 天	委由立人代檢
615030 Cu(Copper) /Urine 銅	外送	尿試管/ 隨機尿液 10-12mL	同 Cu (Copper) 銅/ serum	15-50 μg/day	8 天	委由高醫代檢
610136 Cyanide(高醫)氰化物	外送	綠蓋/血液 4mL	測試血中 cyanide 濃度來評估氰化物中毒。	<0.5mg/L	10-14 天	委由高醫代檢
613063　Cyclosporine-A 環孢靈素	外送	紫蓋/血液 2-4mL	本藥是一種強而有效的免疫抑制劑，可延長同種異體器官移植的存活，抑制器官移植及骨髓移植後之排斥作用	100-400 ng/mL	5 天	委由大安聯合代檢
614098　Cyfra 21-1 細胞角質抗原	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	Cyfra21-1 用來診斷 non small cell lung cancer.(NSCLC)	＜2.37 ng/mL	4 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
612037WBC DC	血液組	紫蓋/血液 1-4mL	臨床意義： Differential WBC　count： 1. 嗜中性球增加:一般細菌性感染可明顯看到白血球	Band % 0-10（文獻） Neutrophil % 39.1-74.8 Lymphocyte % 15.5-48.1 Monocyte % 3.7-12.5 Eosinophil % 0.4-7.7	急件：30mins 常規：1 天	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
			總數上升，且主要增加嗜中性球，其他如代謝性中毒、化學性中毒、急性溶血或骨髓增加性疾病 2. 嗜中性球減少：病毒、寄生蟲感染之發炎反應，會使嗜中性球明顯下降；化學或藥物抑制骨髓功能、再生不良性貧血、長期營養不良亦可見嗜中性球減少之現象。 3. lymphocytosis：新生兒與小孩之淋巴球通常較成人多，病毒感染時亦常見淋巴球增多，尤其在 infectious mononucleosis。急慢性淋巴球性白血病亦可見淋巴球增加。 4. lymphocytopenia：出現於免疫不全症侯群、腎上腺皮質素增加及淋巴循環缺損。 5. monocytosis：見於感染性疾病、膠質性病變（全身性紅斑狼瘡、類風濕性關節炎）或惡腫瘤。 6. eosinophilia：見於寄生蟲感染、過敏性疾病、皮膚病。 7. basopholia：見於 chronic myeloid leukemia、真性多血症。 8. MDW（單核球分佈寬度，Monocyte Distribution Width） 是一項血液常規檢驗指標，主要用於早期評估敗血症（Sepsis）的風險。當身體遭受細菌感染引發敗血症時，單核球的大小和體積會發生顯著變化，使 MDW 數值升高。	Basophil % 0-1.5 Neut count /μL 1800-7800 (DxH 原廠 Lympo count /μL 1000-3000 (DxH 原廠) Mono count /μL 300-1000 (DxH 原廠) Eosin count /μL 0-500 (DxH 原廠) Baso count /μL 0-100 (DxH 原廠) NRBC /100WBC 0.0-0.3 MDW % 0-20 (DxH 原廠)		
612255 D-dimer D-雙合試驗	血液組	藍蓋/血液 1.8mL/EF	D-Dimer 上升表示是纖維蛋白被分解，常見於瀰漫性血管內血液凝固。	<0.5 mg/L FEU ; exclude PE or DVT<0.5 mg/L FEU	急件：30 分鐘 一般件:4 小時	
614184 Dihydrotestosterone ，DHT	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	輸精管的損傷會影響 DHT 的產生也同時造成血漿中 DHT 濃度下降。無睪丸症患者生免組中	單位：pg/mL 男：250-990	4 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
			DHT 濃度會非常低。女性的雄性素過多造成 DHT 的增加引起 Hirsutism(多毛症	女：停經前 24-368 停經後 10-181		
/L0292　DIC penel 612028　PT、612004　APTT、612257　AT-III、612256　FDP、612255　D-dimer　、　612254 Fibrinogen	血液組	藍蓋/血液 1.8mLx4 管/EF	請見個別檢驗項目。	請見個別檢驗項目	請見個別檢驗項目	
613064　DHEA-S 脫氫異雄固酮	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	DHEA-S 主要由腎上腺分泌之男性荷爾蒙(androgen)，當腎上腺皮質腫瘤或腎上腺增生時，DHEA-S 上升。腎上腺受損(如 Addison disease)DHEA-S 下降。女人體內過高的 DHEA-S，易發生多毛症及女性禿頭症，或女人男性化的發生。	參考值：單位(μg/dL) 男性青春期前 60-325 男性成人 95-640 女性青春期前 30-210 女性停經前 45-380 女性停經後 10-190	4 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
610036　Digoxin 毛地黃	生免組	黃或淺綠蓋/ 血液 2-4mL/AGK	強心劑藥物治療濃度監測。	0.8-1.5 ng/mL (Toxic:>2.5)	急件：1 小時 常規：2 天	
612011　Direct Coombs Test	血庫	紫蓋/血液 2-4mL/M	評估溶血原因，特別是自體免疫溶血性疾病、輸血引起之溶血、新生兒溶血疾病等（測定血球表面不完全抗體）。	Negative	1 天	
613228　第二孕期四指標母血唐氏症篩檢	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	篩檢母親懷有唐氏症兒的危險機率。	＊見檢驗報告單	14 天	
/l0153　Down˙S Screen 613035　β-HCG、613001 AFP、614085　Down˙S Screen、614181　Open spina bifida risk、614182　Down syndrom risk、614183　Trisomy 18 risk	生免組組	黃蓋/血液 2-4mL/A	篩檢母親懷有唐氏症兒的危險機率。	＊見檢驗報告單	5 天	
612121　Dengue NS1 Ag	血液組	黃蓋/血液 2-4mL/A	用來幫助快速診斷是否登革熱感染	Negative	急件：1 小時/常規：1 天	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
/Deng　Dengu 612126 Dengue NS1 Ag +614136Dengue NS1 Ab IgM+614137 Ab IgG	血液組	黃蓋/血液 2-4mL/A	用來幫助快速診斷是否登革熱感染	Negative	急件：1小時/常規：1天	
613151　d-ALA	外送	24 小時集尿桶	δ-ALA 是合成 Porphobilinogen(PBG)的前驅物,PBG 在進一步形成紫質(porphyrin)衍生物。尿中 δ-ALA 的增加可以診斷急性紫質沉著症(acute porphyria)且可以追蹤病人治療情形。如果病人尿中 δ-ALA 增加但其 PBG 正常可能是鉛中毒或是遺傳性酪胺酸血症(tyrosinemia)。	Negative	7 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
613066　E2（Estradiol） 雌二醇	生免組	黃蓋/2-4mL/A	E2 由卵巢分泌，主要功能在刺激女性生殖器官的發育及第二性徵的發展。E2 的測定常用來評估卵巢功能，及人工受孕時監測濾泡的發展。卵巢功能過旺或人工刺激排卵時會升高。停經後，卵巢無法發育，導致 E2 減少，LH、FSH 上升	1.濾泡期:21-251 pg/mL 2.排卵期:38-649 pg/mL 3.黃體期:21-312 pg/mL 4.停經後(無 HRT):<28 pg/mL 5 停經後.(HRT)<144 pg/mL 6.男性:11-44 pg/mL	常規：3天	
613067　Estriol (E3) 雌三醇	外送	黃蓋/2-4mL/A	Estriol (E3)濃度的監控常使用於懷孕的婦女，藉以評估胎兒是否正常成長及是否發生胎兒窘迫，也有人應用於唐氏症的機率評估。	參考質：單位 ng/mL 男：<5.0 女：未懷孕女性<20 1st trimester 0-0.1 2nd trimester0.1-10 3rd trimester 10-44	4 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
610115　腸病毒 71 型 IgM	血液組	黃蓋/2-4mL/A	1.可提供醫師於極短時間內得知診斷罹患手足口病或泡疹性咽峽炎之病患是否受到腸病毒71型所感染 2. 使用限制： 1.建議使用於0-12歲幼童檢體。 2.檢測結果陰性並不排除EV71感染的可能，造成偽陰性的原因： EV71感染初期IgM抗體未產生或效價很低免疫功能受損或接受免疫抑制治療的患者，其生免	參考值：Negative 急件約 40 分鐘		

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
			組學抗體含量有限_檢體中IgM被破壞或失去活性 建議患者在7-14天內複檢			
613106　TPHA（CSF）	生免組組	紅蓋/CSF 1-3mL	評估神經性梅毒感染。	1:80X（-）	2 天	
614211　CSF Protein EP	外送	紅蓋/CSF1-3mL	對診斷多發性硬化症特別有價值，此類病人常在γ區出現 oligoclonal band	參考值： Protein：15-45 mg/dL Prealbumin：undefined α2-globin：undefined Albumin ： undefined β-globin：undefined α1-globin ： undefined γ-globin：undefined	8 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
614210　免疫蛋白電泳(CSF)	外送	紅蓋/CSF 1-3mL	CSFOligoband 發生於多發性硬化症(Multiple sclerosis，MS)、破壞性中樞神經系統傷害(CNS lesions)、全腦炎(Panencephalitis)、Sjögren syndrome、多神經病變(Polyneuropathy)等疾病，病人的 CSF IgG 上升，並於電泳中顯示多條 Bands 的 Oligoclonal。建議為輔助診斷多發性硬化症的方法。建議送檢 CSF 偵測 Oligoclonal 以輔助診斷 MS 時，也必須要檢驗其生免組檢體是否也出現同樣的 Oligoclonal，如果可行，請同時提供生免組 1mL，若為 CSF(+)、Serum(-)才能懷疑為 MS	參考值： Absent	7 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
613068　EB-VCA IgA EB 病毒抗體 IgA	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	此抗體由鼻咽局部黏膜細胞所分泌，其陽性時通常代表正在感染鼻咽病毒。	<0.8(-),>1.1(+),Equivocal:>0.8-1.0	8 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
613070　EB-VCA IgG EB 病毒抗體 IgG(立人)	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	1：64X（+）通常代表曾經感染 EB 病毒,而台灣 20 歲以上的人，90%以上都曾經感染過此病毒。但 1：28X（+）以上的效價，有可能正	(-) <=0.90，(±):0.91-1.09，(+)≧1.10	4 天	委由立人醫事檢驗所代檢

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
			在感染或近期感染。			
613069　EB-VCA IgM EB 病毒抗體 IgM(立人)	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	初次感染 EB 病毒且在急性期可測得的抗體，單核球增多症時亦為陽性。	(-)<0.90，(±):0.91-1.09，(+)≧1.10	8 天	委由立人醫事檢驗所代檢
613081　EBNA　Ab	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	是一種對抗 EBV 核抗原的抗體，在 EBV 感染過程中出現的較晚，通常要道恢復期出現，出現後會以高濃度持續終生，非急性發病期的抗體。	<0.09	15 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
618030　EBV DNA PCR 定量(長庚)	外送	紫蓋胖管/血液 10mL	主要是經由唾液傳染，感染人類口腔黏膜上皮及B細胞；病毒通常會侵犯頸部淋巴結，然後再經由血液侵入肝臟及脾臟。小孩子大部分無症狀產生；然而若是感染發生於成人，則會罹患傳染性單核球增多症。在免疫缺乏以及T細胞缺陷的病人可能會有嚴重的情況產生。EBV的感染與東方人的鼻咽癌有關，可檢測生免組中EBV DNA濃度來監控鼻咽癌治療與癒後的情形。	Negative	9 天	
613097　ECP	生免組	黃蓋長管/血液 4mL/A	可用於評估過敏症狀的嚴重程度及治療難易。	<13.3 μg/L	3-5 天	
617033 E.coli K1/N.meningitides B Ag	細菌組	無菌試管/CSF1-3mL	細菌抗原測定	Negative	1-2 天	
612035　Eosinophilis count 嗜伊紅球計數	血液組	紫蓋/血液 1-4mL	過敏、寄生蟲感染、惡性腫瘤時增加(eosinophilia) 。而 Cushing syndrome 發生時會減少(eosino- penia)。	0.05-0.35 ($\times 10^3/\mu L$)	急件：30mins 常規：1 天	小兒若不易採檢，請使用微量 EDTA 採檢管。
614076　Erythropoetin (EPO) 紅血球生成素	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	可用以區分真性或續發性紅血球增多症(polycythemia)。貧血(包括再生不良性貧血)、續發性紅血球增多症、各種原因引起的缺氧時，EPO 上升。腎臟衰竭、polycythemiavera 時，EPO 下降	3.7-31.5 mIu/mL	8 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
612012　ESR test	血液組	紫頭/血液 2-4 mL	上升可見於：懷孕、感染性疾病、免疫疾病、急	0-20 mm/hr	急件：	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
紅血球沉降速率			性心肌梗塞、嚴重貧血、癌症、白血病、甲狀腺功能異常等。下降可見於：多血症、鬱血性心臟衰竭、低纖維蛋白原血症等。		30mins 常規：1天	
612071　Factor VIII assay 凝血因子VIII	外送	藍蓋/血液 1.8mL 二管/EF	1. Factor VIII 活性測定。 2. 用來診**斷**評估血友病 A。	50-150%	8 天	委由高醫代檢
614077　Factor VIII inhibitor test 第八因子抑制物	外送	藍蓋/血液 1.8mL 二管/EF	大約有 30%的重度 A 型血友病患者會產生八因子的抑制物。	<0.6 EU/mL	8 天	委由高醫代檢
612072　Factor IX assay 凝血因子IX	外送	藍蓋/血液 1.8mL 二管/EF	1. Factor IX活性測定。 2. 診斷評估血友病 B.	50-150 %	8 天	委由高醫代檢
616003　Fatty acid stain	鏡檢組	糞便採集盒/1-2 匙 Stool	區別脂肪痢與下痢。	Negative	1 天	
612256　纖維蛋白分解產物（FDP）	血液組	藍蓋/血液 1.8mL 二管/EF	FDP 增加表示纖溶系統大量活化，如播散性血管內血液凝固、肺梗塞、心肌梗塞等。	<5 μg/mL	急件：60mins 常規：8小時	
613073　Ferritin 鐵蛋白	生免組	黃綠蓋/血液 2-4mL/AGF	可直接反映身體組織的鐵質存量。	男: 21.81-274.66; 女: 4.63-204.0 ng/mL	住診（常規 門診：2 天	
612254　Fibrinogen 纖維蛋白元	血液組	藍蓋/血液 1.8mL 二管/EF	1. 纖維蛋白原減少可見於：先天性纖維蛋白原異常、肝臟疾病、嚴重出血、DIC、抗凝血劑治療、流產或胎盤早期剝離、急性纖溶作用（如癌轉移、溶血栓劑治療）。 2.纖維蛋白原增加可見於：發炎反應、老年人、手術後、懷孕、自體免疫疾病、口服避孕藥。	200–393 mg/dL	急件：30mins 常規：4小時	
615027　FM2（確認檢驗-高醫）	外送	無菌盒/ 隨機尿液 60-70mL ＊細節請參照濫用藥物尿液檢驗檢體採檢	FM2 (Flunitrazepam)俗稱[強姦藥片]。吸食後會很快地以代謝物 7-amino-FM2 之型式排出；故檢測 7-amino-FM2 在尿中之殘留可作為吸食 FM2 之指標。	Negative	14 天	委由高醫代檢

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
		。				
610344　Folate 葉酸	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	缺乏可導致巨母細胞貧血和多種神經症狀。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。	3.89-26.8 ng/mL	3-5 天	
614092　Free ß-HCG	外送	黃蓋/2-4mL/A	可輔助診斷女性子宮滋養層疾病、男性睪丸炎及唐氏症評估。	未懷孕及停經婦女：＜2.0ng/mL	4 天	
610040　Free calcium 游離鈣	血液組	黃蓋/血液 2-4mL/A	游離鈣較不受蛋白質變化的影響，比 total Ca 更能反應出體鈣的代謝。其使用目的大致與 total Ca 同	1.09-1.30 mmol/L	急件：40 分鐘 住診（常規）：見 5.28. 門診：1 天	
613230 Free PSA 游離前列腺癌抗原	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	Free /Total PSA 的比值常用於 PSA 的濃度在 4.0-10.0 ng/mL 之間的病人，因為此區間為前列腺肥大、前列腺炎及前列腺癌的重疊區，結果甚難判讀。Free/total PSA 比值越低，越可能是前列腺癌的高危險群，應配合肛門指檢及切片檢查來共同診斷。	≦0.5　ng/mL biopsy＜10%；close follow up 10-26%；annual review＞26%	4 天	
613078　Free T4 游離四碘甲狀腺素	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	FT4 指未與 TBG 結合的游離 T4，僅佔 total T4 的 0.02-0.04% ，但卻是真正執行 T4 功能的部分。因此本項目較 Total T4 更具實質意義。	0.7-1.48 ng/dL	3 天	
614270 Free kappa/Lambd(高醫)	委外	黃蓋/血液 2-4mL/A	測定游離型輕鏈之濃度可輔助臨床上對於多發性骨髓瘤、淋巴細胞腫瘤、Waldenstrom 巨大球蛋白血症、類粉樣變性(AL amyloidosis)、輕鏈沉積病變及結締組織性疾病(例如全身性紅斑性狼瘡)等疾病之診斷及監測	3.3~19.4 mg/dL	8 天	委由高醫代檢
613079　FSH (Follitropin)	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	FSH 由腦下腺分泌，在維繫男女生殖系統功能上，扮演決定性的角色。影響 FSH 上升或下降	1.濾泡期:3.03-8.08 mIU/mL		

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
濾泡刺激素			的疾病，往往伴隨著 LH、E2、progesteron、testosterone 一起改變。FSH 上升和女性停經期原發性卵巢功能不足有關，男性則和睪丸功能不足有關。FSH 下降和女性卵巢功能亢進及男性睪丸功能亢進有關。多囊胞性卵巢症候群時，FSH 可能正常或下降。	2.排卵期:2.55-16.69 mIU/mL 3.黃體期:1.38-5.47 mIU/mL 4.停經 :26.72-133.41 mIU/mL 5.男性:0.95-11.95 mIU/mL	常規：3 天	
613133　FTA-ABS 梅毒螺旋體抗體螢光染色吸附試驗	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	利用螢光染色技術，測定生免組中梅毒螺旋體之特異性抗體，此試驗特異性高達 95%以上，常做為梅毒生免組反應的確認試驗。	Negative	8 天	
617035　Fungus culture	細菌組	無菌容器/尿液、痰 1-3 mL/Swab/Pus（含 gel）1 支	黴菌培養	No fungus growth	16 天	
617046　黴菌血液培養	細菌組	需氧血液培養瓶)/血液 5-10mL	血液培養可偵測血液中有無危害生命的病源菌，由於血液培養是菌血症的病源菌偵測之最主要方法，以協助臨床醫師診斷菌血症或敗血症是否存在的依據，對於病人的治療及診斷有極大助益	No fungus growth	14 天	
610042　G6PD(篩檢) 葡萄糖磷酸脫氫酶	生免組	紫蓋/血液 1-2mL 獨自一管	G6PD 缺乏症俗稱【蠶豆症】，其乃是因為紅血球之葡萄糖六磷酸去氫酶（G6PD）缺乏所致。	Neonate(age < 7 days):12.5-21.3;3 個月~12 歲:8.8-18.4;成人:6.4-12.9	10 天	
610137　G6PD 優生健康檢查個案	生免組	紫蓋/血液 1-2mL 獨自一管	G6PD 缺乏症俗稱【蠶豆症】，其乃是因為紅血球之葡萄糖六磷酸去氫酶（G6PD）缺乏所致。	Neonate(age < 7 days):12.5-21.3;3 個月~12 歲:8.8-18.4;成人:6.4-12.9	10 天	
610138　G6PD 複檢滿 6 個月	生免組	紫蓋/血液 1-2mL 獨自一管	G6PD 缺乏症俗稱【蠶豆症】，其乃是因為紅血球之葡萄糖六磷酸去氫酶（G6PD）缺乏所致。	Neonate(age < 7 days):12.5-21.3;3 個月~12 歲:8.8-18.4;成人:6.4-12.9	10 天	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
613082　Gastrin 胃泌素	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	可輔助診斷胃酸過度分泌的原因，及評估 Zollinger-Ellison syndrome 的發生，有助於尋找惡性貧血原因。	13-115 pg/mL	4 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
610331Gentamycin(trough) 給藥前 30min	外送	紅蓋/血液 2-4mL/A	本藥為氨基醣甘類(aminoglycoside)抗生素，毒性甚高，治療濃度監測至為重要。中毒症狀為肝腎毒性，耳神經毒性。	μg/mL trough 0.5~2.0 ; Toxic：＞2~4	4 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
617099Gonococcus culture	細菌組	Swab(藍色 gel)/生殖器液	進行培養,確認是否感染	No growth	5 天	
610332　Gentamycin （peak)給藥後 30~60min	外送	紅蓋/血液 2-4mL/A	本藥為氨基醣甘類(aminoglycoside)抗生素，毒性甚高，治療濃度監測至為重要。中毒症狀為肝腎毒性，耳神經毒性。	μg/mL peak 6-10 Toxic：＞10-12	4 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
610076　GGT(γ-GT) 丙麩胺酸轉移酶	生免組	黃或淺綠蓋/ 血液 2-4mL/AGK	阻塞性黃疸、藥物性肝炎、酒癮患者會明顯上升。	9-64 IU/L	急件：40 分鐘 住診（常規）：見 5.28 門診：2 天	
/glo　610085 T-protein、610005 Alb、610044 Globulin 球蛋白	生免組	黃或淺綠蓋/ 血液 2-4mL/AGK	1. Globulin 與 Albumin 之比值可用以評估肝病嚴重程度。 2. 過高或過低應檢查 serum protein electrophoresis	Globulin ： 1.8-4.0 g/dL	急件：40 分鐘 住診（常規）：見 5.28 門診：2 天	驗 Globulin 請開立套組
617001　Gram stain	細菌組	無菌容器/痰、尿＞1mLSwab、藍蓋管/體液	革蘭氏細菌染色	Not found bacteria	急件：1hr 常規：24 小時	
617009　Group A Strep.Screen	細菌組	Swab/Throat	細菌抗原測定	Negative	2 天	
617056 為自費 617066 為補助例 617068 為未滿 35 周 Group B Strept screening Test 孕婦乙型鏈	細菌組	Swab（無 gel） /陰道-肛 門拭子	懷孕婦女檢測此項目對於預防新生兒感染 S.agalactiae（腦膜炎）的預防治療及監測是特別重要的	Negative for Group B Streptococcus	5 天	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
球菌篩檢						
617073 Group B streptococcus Ag(urine)	細菌組	無菌盒/隨機尿/2-12mL	S. agalactiae 是新生兒（腦膜炎）嚴重感染的重要原因。偵測對於感染的預防、治療及監測特別重要。協助臨床醫師用以輔助診斷S. agalactiae感染之腦膜炎。	Negative	2 天	
613076 Growth hormone（GH）成長激素	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	腦下垂體前葉分泌，分泌狀態成間歇、脈動式分泌，且半衰期 6-20 分鐘因此測到的常為谷底濃度。過多時，兒童成 gigantism（巨人症）， 大人成 acromeagaly(肢端肥大症)過少時(侏儒症)dwarfism，大人腦下腺機能低下	單位：ng/mL	8 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
610046 生化 Glucose(空腹 8 小時)	生免組	灰或黃蓋/血液 2mL/A.P	主要使用於糖尿病及其相關疾病之追蹤治療。	空腹<100;糖尿病前期≧100;糖尿病≧126;新生兒 45-80	急件：40 分鐘 住診（常規）：2 天	
610048 生化 Glucose(飯後 2 小時)	生免組	灰或黃蓋/血液 2mL A.P	主要使用於糖尿病及其相關疾病之追蹤治療。	飯後<140;Prediabetes≧140;Diabetes≧200;新生兒 45-80	急件：40 分鐘 住診（常規）：2 天	
610047 Glucose finger(空腹 8 小時))	抽血站	採血針手指採血	主要使用於糖尿病及其相關疾病之追蹤治療。	<100mg/dL	30 分鐘	
610049 Glucose finger(飯後 2 小時)	抽血站	採血針手指採血	主要使用於糖尿病及其相關疾病之追蹤治療。	<140mg/dL	30 分鐘	
610297 Glu(隨機)生化	抽血站	綠蓋或黃蓋/血液 1-2mL A.P	主要使用於糖尿病及其相關疾病之追蹤治療。	隨機<140;Diabetes≧200;新生兒 45-80	急件：40 分鐘 常規：2 天	
610298 Glucose finger（疾管）	抽血站	紫或綠蓋/全血 1-2mL A.P	主要使用於糖尿病及其相關疾病之追蹤治療。	AC<100;PC<140	30 分鐘	
610326 Glucose finger（限當科下次使用）	抽血站	採血針手指採血	主要使用於糖尿病及其相關疾病之追蹤治療	AC<100;PC<140	30 分鐘	
614245 醣化白蛋白(GA)-聯合	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	糖尿病和病腎病病患者或是因血液疾病無法監測 HbA1C 等	11.0~16.0%	7 天	委由大安聯合代檢

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
610097　Glucose（體液）	生免組	紅或黃蓋/體液 2-4mL/J	細菌性感染、類風濕性關節炎、以及惡性疾病所引起的體腔積水其葡萄糖濃度都會下降。	undefined	急件：1hr 常規：2 天	
610045　Glucose（CSF）	生免組	紅蓋/CSF1-3mL/J	在有細菌、病毒、MTB、擴散的腫瘤，都會造成葡萄糖濃度都會下降。	40-70 mg/dL	急件：1hr 常規：1 天	
610050　GTT（75g）	生免組	灰蓋/血液 2mL /A	葡萄糖耐量試驗並不是診斷糖尿病的必要手段，實施的時機，不外乎(1)空腹或隨機血糖不足以診斷糖尿病(2)懷孕期間或分娩後用來確定妊娠性糖尿病診斷定(3)用來診斷葡萄糖耐受不良	單位：mg/dL AC：＜105 1 hr：<190 2hr：<165 3 hr：<145	住診（常規）：見 5.28 門診：2 天	＊空腹採檢後，需喝 7.5 瓶糖水。 ＊共採檢 4 次：空腹、喝完糖水後 1 小時、2 小時、3 小時
610051　GTT（50g）篩檢(1H) 孕 24~28 週	生免組	灰蓋/血液 2mL /A.P	同 GTT（75g）	1 hr：<140 mg/dL	住診（常規）： 門診：2 天	＊需喝 5 瓶糖水。 ＊共採檢 1 次：喝完糖水後 1 小時。
/gdmgt 610336 GDM GTT 75g AC、 610337 GDM GTT 75g 1hr、 610338 GDM GTT 75g 2hr	生免組	灰蓋/血液 2mL/ A.P	孕婦在懷孕 24-28 週做糖尿病篩檢	單位：mg/dL AC：≧92 1 hr：≧180 2hr：≧153		
610077　GTT（100g） (AC.1H.2H.3H)	生免組	灰蓋/血液 2mL/ A.P	同 GTT（75g）空腹採檢後，需喝 100g 糖水。 ＊共採檢 4 次：空腹、喝完糖水後 1 小時、2 小時、3 小時	同 75 g	住診（常規） 門診：2 天	＊
610247　GTT 75g（AC、2hrs）	生免組	灰蓋/血液 2mL/ A.P	同 GTT（75g）；空腹採檢後，需喝 75g 糖水。2 小時候採檢第 2 次,共採檢 2 次	單位：mg/dL AC：70-100 2hr：<140	住診（常規）門診：2 天	
614172　GAD Ab（Glutamic acid decarboxylase65 antibodies）	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A.	麩胺酸脫羧.抗體（GAD-Ab）是第1 型糖尿病早期個體較特異的免疫指標。因此可作.第1 型糖尿病的預測及診斷。此類患者亦常出現的高濃度的GAD-Ab，因此可幫助早期診斷與治療。GAD-Ab診斷第1 型糖尿病，特異性為96%，敏	<5 U/mL	30 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
			感度為82%。GAD 抗體亦出現於stiff-man syndrome (SMS)，是一種罕見緩慢漸進性之骨骼肌肉僵直和間斷抽筋的疾病，其與第1 型糖尿病相關性高，其60% 會出現GAD抗體			
617032Haemophilus influenzae type B Ag	細菌組	無菌試管/CSF 1-3 mL	細菌抗原測定	Negative	2 天	
613087 Haptoglobin 血紅素結合蛋白	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/ A	屬於急性反應物質，常用於發炎狀態之評估，發炎或惡性腫瘤時增加。本項目也會結合溶血後之 Hb 至網狀內皮系統分解，因此溶血時會因消耗而減少，肝病時亦會減少。	44-215mg/dL	3 天	
610052 HbA1C 醣化血色素	血液組	紫蓋/血液 2-4mL	評估患者過去三個月之平均血糖狀態。	4.0-6.0 %	2 天	
614212 Hb-EP 血色素電泳	外送	紫蓋/血液 1-4mL 獨立一管	Hb-EP 可用來分離各種不同血色素並加以鑑定是否異常，可診斷出大多數的地中海型貧血瘠血色素異常疾病，但對於大部分輕度α型地中海貧血，無法經由血色素電泳檢出，應以 PCR 或其他方式確認	HbA：96.7-97.8 % HbA2：2.2-3.2 % HbF：<0.5%	7 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
614215 HE4	生免	黃蓋/血液 2-4mL	HE4 可用來作為監測卵巢上皮細胞癌患者的復發或疾病進展。當婦女罹患卵巢 癌時，WFDC2(HE4)基因會大量分泌，特別是在卵巢癌中的漿液狀及子宮內膜 狀癌，HE4 的表現特別顯著。此分析可與 CA 125 數值計算出 ROMA 值 卵巢 惡性腫瘤風險評估程序(risk of ovarian malignancy algorithm,ROMA)， ROMA 是用來協助評估需進行子宮附屬器官腫塊切除的病患將來罹患卵巢上 皮細胞腫瘤之風險。女性未停經 ROMA 值≥7.4%、女性停經後 ROMA 值≥	1.女性未停經: HE4-未停經: <70.0 pmol/L；ROMA-未停經：<7.4% 2.女性停經後: HE4-停經後: <140.0pmol/L；ROMA-停經後：<25.3%	4 天	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
			25.3%有罹患卵巢上皮細胞癌的高風險。 檢驗 HE4 需注意以下幾點： 懷孕、抽煙者 HE4 會上升。 青春期少女(18 歲以下) ROMA 演算法未被驗證。 生理期、子宮內膜異位及避孕藥，不影響 HE4			
613203　HBsAg (定性)B 型肝炎表面抗原 613205 HBsAg(定性)B 型肝炎表面抗原（產檢）	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	評估是否感染 B 型肝炎之檢查。若持續存在，即所謂「B 型肝炎帶原者」。	Nonreactive<1.00 S/CO	3 天	
613207 HbsAg 定量治療 B 型肝炎表面抗原(立人)	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	評估 B 型肝炎之治療	Nonreactive<0.05	5 天	
613084　HBeAgB 型肝炎 e 抗原 613186HBeAgB 型肝炎 e 抗原（產檢）	生免組	黃蓋/血液 2-4mL	活動性 B 型肝炎指標，意味著 B 肝病毒正處於大量複製的階段，為感染性最高時期。	Non-reactive	3 天	
618113　HBV-DNAPCR (定量 B 型肝炎病毒 DNAPCR 定量測定	分子檢驗組	紫蓋/血液 4mL/O	HBV-DNA 為活動性 B 肝的指標，常用於 B 肝治療與否的評估，定量偵測也可做為治療成效的依據。	＜10 copies/mL	14 天	需獨自一管檢體
618025　HCV-RNAPCR (定量 C 型肝炎 RNA PCR 定量測定	分子檢驗組	紫蓋/血液 4mL /O	HCV-RNA 直接偵測抗原，為「正在感染」C 型肝炎指標。亦可了解病毒感染濃度，並做為治療成果的評估。	參考值： 定量：＜15copies / mL	14 天	需獨自一管檢體
618029　HCV 基因型	分子檢驗組	紫蓋/血液 4mL /O	分型：可區分 1a、2a、2b、3a 等亞型	約 14 天	1.需獨自一管檢體	為由尚捷代檢
610053　HDL-cholesterol 高密度膽固醇	生免組	黃或淺綠蓋/血液 2-4mL/AGK	1.本項目視為膽固醇之清除能力，配合總膽固醇之濃度，可用於評估血管之應用程度及疾病。	男: >40 mg/dl	急件：40 分鐘 住診（常	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
			2.T-Cho./HDL-C 應小於 5.0，數值越高，發生心血管病變機率之機率越高。	女: >50 mg/dl	規）：見 5.28 門診：2 天	
610054Hg（Mercury）汞-立人	外送	紫蓋/血液 2-4mL 獨立一管	Hg 可沉澱各器官，引起汞中毒。	<20:勞工干預值:≧100	22 天	委由立人代檢
610327 Hg（Mercury）(尿液) 汞-立人	外送	白色酸洗管/中段尿液/3-40mL	Hg 可沉澱各器官，引起汞中毒。	0~10ug/L,勞工干預值>=35ug/gCreatinine	22 天	委由立人代檢
614310　HPV DNA 風險型別及屬性(立人)	外送	swab/子宮頸檢體	針對人類乳突病毒高危險型進行檢測。。	陰性	7 天	委由立人代檢
618304 HPV 16、18/45 及 11 種高風險型	分子檢驗組	swab/子宮頸檢體	針對人類乳突病毒高危險型進行檢測	Negative	7 天	
618315 人類乳突病毒檢測(35歲)國健署	分子檢驗組	swab/子宮頸檢體	針對人類乳突病毒高危險型進行檢測	Negative	14 天	
618316 人類乳突病毒檢測(45歲)國健署	分子檢驗組	swab/子宮頸檢體	針對人類乳突病毒高危險型進行檢測	Negative	14 天	
618317 人類乳突病毒檢測(65歲)國健署	分子檢驗組	swab/子宮頸檢體	針對人類乳突病毒高危險型進行檢測	Negative	14 天	
613089(血清)(立人) 614160（CSF）HSV I-IgG-高長 第 I 型單純疱疹抗體 IgG	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A 無菌試管/CSF1-3 mL	評估是否曾感染過第一型皰疹病毒病毒。HSV-I 主要由唾液傳染，HSV 可引起口腔炎，咽喉炎，角膜炎，腦炎，生殖器潰瘍 70-95%由 HSV-II 引起。	Neg:<0.9;Equivocal:0.9-1.09:Pos:>=1.10 CSF: <0.9 判定為 Negative	4 天 6 天（CSF	血清委由立人代檢 CSF 為由高長代檢
613090（血清）HSV II-IgG 第 II 型單純疱疹抗體 IgG-立人	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	評估是否感染過第 II 型皰疹病毒，HSV-2 主要由生殖器分泌物傳染，引起生殖器潰瘍。	Neg:<0.9 ;Equivocal:0.9-1.09:Pos:>=1.10	4 天	委由立人醫事檢驗所代檢
614328（血清） 614162（CSF）HSV I-IgM-高長	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A 無菌試管/CSF1-3 m	HSV-I 急性期感染抗體。	Negative<0.9 Borderline 0.9-1.1	8 天 6 天	委由高長代檢

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
單純疱疹抗體 IgM				Positive≧1.1		
614328HSV I+II-IgM 第 I+II 型單純疱疹抗體 IgM	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	HSV-I+II 急性期感染抗體。	Negative<0.9 Borderline 0.9-1.09 Positive≧1.1	4 天	委由立人醫事檢驗所代檢
614109　HSV PCR CSF-(高長)	外送	棕蓋/CSF 1-3mL	HSV-1 感染主要造成口腔顏面病變，而 HSV-2 感染主要為生殖器損傷，但這區分並不一定，兩種類型偶爾會在解剖部位引起感染。HSV 也可能引起眼球炎和中樞神經系統病變的形式。	Negative	8 天	委由高長代檢
613092　HIV Screening HIV 病毒篩檢	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	為愛滋病篩檢項目，有此抗體表示曾受 HIV 感染，感染後約 3-13 個月 HIV 抗體才會出現，此期間稱空窗期。無症狀之潛伏帶原其可達 10 年以上。陽性的檢體應再 western blot 作進一步的確認。	Nonreactive	3 天	
613129 孕婦愛滋篩檢（健保）	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	為愛滋病篩檢項目，有此抗體表示曾受 HIV 感染，感染後約 3-13 個月 HIV 抗體才會出現，此期間稱空窗期。無症狀之潛伏帶原其可達 10 年以上。陽性的檢體應再 western blot 作進一步的確認。	Nonreactive	3 天	
613130 孕婦愛滋篩檢（無健保）-衛生局	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	為愛滋病篩檢項目，有此抗體表示曾受 HIV 感染，感染後約 3-13 個月 HIV 抗體才會出現，此期間稱空窗期。無症狀之潛伏帶原其可達 10 年以上。陽性的檢體應再 western blot 作進一步的確認。	Nonreactive	約 30 天	需填寫行政院衛生署疾病管制局孕婦愛滋檢驗轉介及檢驗單
618027　HIV viral load test	分子檢驗	紫蓋/血液 8mL/O	血漿中 HIV 病毒量(viral load)測定，可以監測	＜20	約 14 天	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
HIV 病毒載量試驗	室		HIV 病毒惡化情形，及了解雞尾酒治療效果。	copies/mL		
614145 HIV-1/2 確認檢驗-抗體免疫層析法	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	愛滋病的確認檢驗。	HIV Negative	當天發報告	
618011 HIV 抗藥性基因型檢測-委由衛生局	外送	紫胖管/10mL	進行人類免疫缺乏病毒抗藥性基因型檢測之個案，必須為曾經接受過多種抗 HIV 藥物治療失敗且其病毒量數值在 1000 copies/mL 以上者或孕婦，方可送檢。		30 天	委由衛生局代檢
613093　HLA-B27	生免組	米黃蓋（ACD） 血液 6-8mL	篩檢僵直性脊椎炎。	Negative	5 天	
618017　HLA-B 1502 gene typing(高醫) 618018　HLA-B gene typing (含 1502/5801/5701 檢驗)(高長)	外送	紫頭-EDTA 10mL 1 管 紫頭-EDTA 3mL 1 管	HLA-B*1502 基因的存在被證實與漢人族群(Han Chinese)因服用卡巴氮平(Carbamazepine)或是 aromatic antiepileptic drugs (AEDs)此類的藥物而引起的史蒂芬強生症候群(Steven-Johnson Syndrome, SJS)，以及臨床上致死率高達 30%的毒性上皮溶解症(Toxic Epidermal necrolysis, TEN)有高度的關聯性，臨床上癲癇或是有神經疼痛的病人，在服用卡巴氮平(Carbamazepine)或是 AEDs 此類的藥物之前，臨床醫師應當考慮先進行 HLA-B*1502 基因檢測，以加強用藥安全。 附註：健保每人限申報一次，適應症：癲癇症、三叉神經痛、腎原性尿崩症及雙極性之精神疾患	Negative	10 天 16 天	委由高醫代檢
614117　Homocystine 同半胱胺酸(需禁食 8-12 小時	生免	黃蓋/血液 2-4mL/A	同半胱胺酸和心血管疾病的發生有密切關聯，可搭配 HDL、LDL 等項目共同評估心血管疾病的危險機率。	男: 5.46-16.20 umol/L 女: 4.44-13.56 umol/L	7 天	
614049　H.pylori Ab 胃幽門螺旋桿菌抗體	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	是引起胃炎及十二指腸潰瘍的主因。可評估是否成曾感染此菌。	index <0.8Negative); ≧0.9(Positive);	4 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
				≧0.8-<0.9(+/-)		
613126　hs-CRP	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	測定 hs-CRP 有助於壓力、外傷、感染、炎症及手術後之評估。	**<1** mg/d L，**Cardiac risk Low：< 0.1** mg/d L ，**Medium：0.1-0.3** mg/d L ，**High：> 0.3** mg/d L	2 天	
613098　IgA 免疫球蛋白 A	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	IgA 是黏膜組織遭受感染時,由局部黏膜形成對抗病菌的抗體。特別是消化道及呼吸道感染時會明顯上升。輸血後也可能產生對抗 IgA 的抗體，發生 anaphylaxis。	66-433mg/dL	3 天	
613099　IgD 免疫球蛋白 D(立人)	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	臨床上使用的機會不多，醫學上對其功用尚未完全明瞭。目前所知慢性感染與結締組織損傷等會使其上升。	7.7-132.1 mg/L	14 天	委由立人捷醫事檢驗所代檢
614001　IgE（total） 免疫球蛋白 E	生免組	黃蓋長管/血液 4mL/A	本項目為過敏反應發生之診斷指標。包括氣喘、過敏性鼻炎、蕁麻疹、過敏性腹瀉等。	參考值：單位 kU/mL Adult < 100	5 天	
614002　IgG 免疫球蛋白 G	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	上升：自體免疫疾病(SLE、　RA、Sjogren's syndrome)、慢性肝病（含肝硬化）、感染狀態、多發性骨髓瘤等。 下降：燒傷、腎病症候群、嚴重營養不良、AIDS、Wiskott-Aldrich syndrome 等疾病。	635-1741 mg/dL	3 天	
614164　IgG (CSF)	生免組	紅蓋/CSF1-3mL	評估 CNS 合成 IgG 的能力。	10-30 mg/dL	3-5 天	
614003　IgM 免疫球蛋球 M	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	用以評估急慢性感染症狀,特別是初次感染;惡性淋巴腫瘤、骨髓癌時本項目亦會上升。	45-281mg/dL	3 天	
612085　Indirect Coombs Test	血庫	紫蓋/血液 1-4mL/M	評估溶血原因,特別是自體免疫溶血性疾病、輸血引起之溶血、新生兒溶血疾病等(測定血球表面不完全抗體）。	Negative	1 天	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
613113　Insulin like growth factor-1（IGF-1） 成長激素	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	是評估生長激素分泌狀態的最佳指標，臨床上常用來診斷成人肢端肥大症、兒童生長遲緩或巨人症，也可評估腦下限及下視丘方面的損傷。	參考值：單位 ng/mL 出生後第一週：<26 出生後第二週：11-41 1-2 歲：51-327 3-5 歲：49-289 6-9 歲：52-388 10-12 歲：88-693 13-15 歲：183-996 16-20 歲：127-903 成人：55-358	5 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
614213(公費送胸腔) 614186(自費送胸腔) Interferon-gramma release assays（IGRAs）	外送	專用管 灰-綠-黃-紫	為免疫診斷方法，偵測 T 細胞免疫對結核的反應，但是無法區別潛伏性結核和活動性結核。此方法可以克服 TST 部分的缺點，只需要抽血一次，經由儀器判斷，具有客觀性，最重要的是不會因卡介苗施打或非結核分枝桿菌感染產生偽陽性。	Negative	14 天	
614217 IgG4 免疫球蛋白 IG4 量(高醫)	外送	黃蓋長管 5mL, 獨自 1 管	IgG4 上升：過敏、哮喘、特異性濕疹、皮炎，最近文獻報告顯示自體免疫胰臟炎(Autoimmune pancreatitis, AIP)病人 IgG4 升高。 IgG4 下降：免疫缺陷疾病、莢膜細菌的反復感染會出現 IgG2 和 IgG4 下降，帶有支氣管擴張的復發感染會出現 IgG2、 IgG3 和 IgG4 下降。	mg/dL 3-201	8 天	委由高醫代檢
614146 Immunoglobulin EP-Serum 免疫球蛋白電泳(高醫)	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	本項目是用來測定血液、尿液或 CSF 中是否發生單株免疫球蛋白異常升高的現象，這種異常蛋白主要由異常增生的漿細胞或淋巴細胞所產生，正常人體內通常不存在，主要出現在多發性骨髓瘤、淋巴瘤、獨立性漿細胞瘤、輕重鏈病變等疾病。	1. Total Protein 6.0-8.3 g/dL 2. Alb 54.0-60.3% 3. Alpha-1 1.8-4.0% 4. Alpha-2 7.6-10.9% 5. Beta 11.4-16.1%	14 天	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
				6. Gamma 13.4-20.7% 7. M peak Negative 8. IgG,A,M,Kappa,Lambda Negative		
614139　IL 6	外送	黃蓋/血液 2-4mL	輔助評估發炎的狀態及程度，經常在感染症、敗血症、紅斑性狼瘡、類風濕關節炎等疾病使用，CRP 結果與臨床預期不符時，會加驗做為進一步輔助確認	<0.97 pg/mL	7 天	委由高醫代檢
614011　Immunoglobulin EP-Urine 尿液免疫球蛋白電泳(高醫)	外送	尿試管/ 隨機尿液 10-12mL	正常人的血清蛋白經電泳後,可分成 5 部份：Albumin、α1-globulin、α2-globulin、β-globulin、γ-globulin，各有其一定的比例。白蛋白(Albumin)的代謝過程可反應營養狀況，很多疾病會造成白蛋白含量的減少。α1-globulin 幾乎在所有急性或慢性炎症及惡性腫瘤時顯著上升。α2-globulin 的上升通常可反應急性發炎，腎病症候群，腸胃炎或燒傷的情況。β-globulin 本身並不易引起電泳圖形的改變。γ-globulin 幾乎全是免疫球蛋白，常見的是高 γ 球蛋白病又分為多株性及單株性增多，多株性 γ 球蛋白病常見於一般慢性肝炎或炎症或自體免疫疾病，單株性 γ 球蛋白病則見於多發性骨髓瘤	No paraprotein	14 天	委由高醫代檢
617022　India ink	細菌組	Swab 或無菌容/ CSF、urine、體液、pus、sputum1-3mL	鏡檢測隱球酵母菌(*Cryptococcus* spp.)	Negative	2 天	請註明檢體類別
/inf 614100 614101 Influenza virus type A 及 B Ag	血液組	Swab/鼻腔	病毒抗原測定	Negative	急 件 :30 分鐘	
614005　Insulin 胰島素	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	評估 Insulin 分泌量及 Insulinoma。	2.6-24.9	4 天	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
				μU/mL		
614078　Insulin Ab 胰島素抗體	外送	黃蓋/血液 2-4mL	此抗體大部分為 IgG 抗體，常出現於第一型糖尿病 Insulin 治療者或 Insulin 自體免疫疾病。	<10%	7-10 天	委由尚捷代檢
614351HOMA-IR	外送	黃蓋/血液 2-4mL	HOMA-IR（胰島素阻抗指數）是臨床上評估身體細胞對胰島素敏感度的指標。數值越高代表阻抗越嚴重，顯示胰臟必須「過勞加班」分泌更多胰島素才能維持血糖穩定，常用於預測糖尿病前期、代謝症候群及減重評估	≦1.4,1.5-1.9 輕微;>=2.0 嚴重	4 天	委由尚捷代檢,需提共當次血糖值
614244 Indocyanine Green(ICG) Test 0 小時(空腹)	血液組	Li-heparin (淺綠蓋)/血液 4mL 2 管（冰運）	此色素 Indocyanine green 注射於靜脈後，迅速與 Albumin 結合，而分佈於全身的血管內，由肝選擇的吸收並排泄於膽汁中，ICG 幾乎不發生腸肝循環、腎的排泄，故不出現於尿中，因此適合於檢查肝臟循環機能。血中此色素的清除能力(滯留率)與肝臟的血流、膽道狀況及肝臟實質有密切關係	≤10%	1 天	請提早 2 天通知檢驗科
614174　Indocyanine Green(ICG) Test 15 分鐘	血液組					
614007　Intact-PTH（I-PTH） 原態副甲狀腺素(冰運)	生免組	紫蓋/血液 2-4mL/A	I-PTH 則是評估副甲狀腺功能及血中鈣磷異常的最佳項目。	15-65 pg/mL	7 天	
610055　K(potassium) 鉀	生免組	黃或淺綠蓋/ 血液 2-4mL/AGK	生免組鉀過高：攝取過多、腎功能不全、Addison disease、acidosis、溶血。生免組鉀過低：攝取不足、Conn symdrome、Cushing syndrome、利尿劑、嘔吐、燒傷、下痢等。	單位: mmol/L Serum：3.5-5.1 Plasma：3.4-4.5	急件：40 分鐘 住診（常規）：見 5.28 門診：2 天	
610096　K (potassium) urine 尿液鉀	生免組	尿試管/ 隨機尿液 5-12mL/H	腎功能不佳時，因鉀不易排出，使血中鉀增加，尿液的鉀減少。酸和鹼中毒、利尿劑、或血中 aldosterone 上升時，因鉀大量排出增加，使尿中鉀增加	25-125 mmol/24hr	急件：40 分鐘，住診（常規）：見 5.28.4 門診：2 天	
610380　K(大量輸血後 60 分執行)	生免組	黃管或綠管/ 血液 2-4mL/AGK	通常是指在執行大量輸血（Massive Transfusion Protocol, MTP）期間或結束後，針對血清或血漿鉀離子（Potassium, \(K^{+}\)）濃度的抽血檢驗與生化監測。此階段的檢測與處置對於預防致		急件：40 分鐘 門診：1 天	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
			命性併發症至關重要			
610276　K 24hrs urine	生免組	24hrs 尿液收集桶/ 24hrs 尿液/H	腎功能不佳時，因鉀不易排出，使血中鉀增加，尿液的鉀減少。酸和鹼中毒、利尿劑、或血中 aldosterone 上升時，因鉀大量排出增加，使尿中鉀增加	25-125 mmol/24hr	急件：40 分鐘 住診（常規）：見 5.28 門診：2 天	
613109　Ketone-body(定量)酮體	抽血站	淺綠蓋（Li-heparin）或紫蓋血液 2-4mL /或指尖血	生免組酮體定量試驗旨在測量_-羥丁酸(_-Hydroxybutyrate; β-OHB)，即血液內三種酮體中最重要的一種，佔酮體總量的80-90%可即時反應有無糖尿病酮酸血症產生的情況。β-OHB 值通常小於0.6 mmol/L，但在空腹期間、劇烈運動過後或因患有糖尿病而生病時，該值可能會升高。如果β-OHB測試結果介於0.6~1.5 mmol/L之間，且血糖測試結果高於300 mg/dL，則可能表示疾病已惡化至需要醫療協助的程度。如果β-OHB>1.5 mmol/L，且血糖測試結果≧300mg/dL，即有可能出現酮酸中毒症。	< 0.6 mmol/L	急件：30 分鐘	使用全血檢體，禁用動脈血、新生兒血、生免組或血漿。 採檢後需30分鐘內測定完畢，超過30分鐘後無法接受補單。
615054　KOH 顯微鏡疥蟲檢查	鏡檢組	無菌盒/新鮮皮膚檢體 KOH 保存	疥蟲感染檢查。	Not found	1 天	
615056　Ketamine（確認檢驗）K 他命(高醫)	外送	無菌盒/ 隨機尿液 60-70mL ＊細節請參照濫用藥物尿液檢驗檢體採檢。	氯胺酮（Ketamine），俗稱 K 粉、K 他命、克他命或 K 仔，在台灣，經常被稱為褲子，是一種很危險的精神科藥物，屬於非鴉片系麻醉科藥物。	陰性	16 天	委由高醫代檢
610057　Lactic acid 乳酸	生免組	灰蓋/血液 1-2mL/A	臨床上若懷疑病患有酸中毒現象，且檢驗結果顯示並無酸血症及氮血症存在時，應高度懷疑乳酸中毒的可能。	單位: mmol/L 靜脈：0.5-2.2 動脈：0.5-1.6	急件：40 分鐘 常規：2 天	
610122　Lactic acid(CSF) 乳酸	生免組	紅蓋/CSF 1-3mL/A	可做為篩檢 CNS 疾病的檢驗項目	單位: mmol/L Adult:1.1-2.4 Neonate:1.1-6.7	急件：40 分鐘 常規：2 天	需冰運

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
612064　LAP Stain	血液組	PB smear 或 紫蓋/血液 1-4mL	WBC 數目增加時，可藉由本項目區分白血病和類白血病。	170-367 分	3 天	
615029Legionella pneumophlia　Ag 退伍軍人症抗原	細菌組	無菌盒/ 隨機尿液 5-12mL	退伍軍人桿菌培養不易，而此法能快速診斷本菌之感染。	Negative	2 天	
614209　Legionella IgM Ab	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	抗原檢查結果如果為陰性，並不能排除沒有感染的可能；而抗體分析技術，是檢查生免組中 IgG 和 IgM，以作為輔助診斷的依據。若單次測定結果超過 1:320X（＋），或測定急性期與恢復期二次的生免組抗體效價呈四倍以上的上升時，表示可能為急性感染	單位 NTU <9.0(-) ≧9-≦11(+/-) >11(+)	4 天	委由立人醫事檢驗所代檢
610058　LDH 乳酸脫氫酶	生免組	黃或淺綠蓋/ 血液 2-4mL/AGK	心肌梗塞、貧血、腫瘤、病毒性肝病等皆上升。	單位: U/L 0–<15 d Male 594-2298 15 d–<1 yr Male 321-861 1–<10 yrs Male 375-616 10–<15 yrs Male 177-294 15–<19 yrs Male 260-484 0–<15 d Female 594-2298 15 d–<1 yr Female 321-861 1–<10 yrs Female 375-616 10–<15 yrs Female 310-525 15–<19 yrs Female 260-484 ≧19 yr 140-271	急件：40 分鐘 常規：2 天	室溫下安定 4hrs，不建議冷藏或冷凍
610098　LDH(CSF)	生免組	紅蓋/CSF 1-3mL/A	疾病時，由於細胞或細菌被破壞，使得 LDH 釋入 CSF，而造成 CSF 之 LDH 活性增加。正常 CSF 之 LDH 活性約為生免組 LDH 活性的 1/10。	Adult ≦40 Neonatal ≦70	急件：40 分鐘 常規：2 天	
610099　LDH(體液)	生免組	棕或黃蓋/2-4mL	可用來區別轉滲液或外漏液。	60-120 IU/L	2 天	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
610060　LDL-cholesterol 低密度膽固醇	生免組	黃或淺綠蓋/ 血液 2-4ml/AGK	1. 評估心血管疾病，LDL-C/HDL-C 應小於 3.5。 2. LDL-C 越高，發生粥狀動脈硬化之機率越高。	最佳：＜100；次佳：<130 mg/dL	住診（常規）：見 5.28.4 門診：3 天	
614009　LH (Luteinizing hormone) 黃體激素	生免組	黃蓋/血液 2-4ml/A	LH 由腦下腺分泌，在維持男女生殖系統正常功能上和 FSH 同樣重要。影響 LH 上升或下降的疾病，往往伴隨著 FSH、E2、progesteron、testosterone 一起改變。LH 上升和女性停經期原發性卵巢功能不足有關，男性則和睪丸功能不足有關。LH 下降和女性卵巢功能亢進及男性睪丸功能亢進有關。	1.濾泡期:1.80-11.78mIU/mL 2.月經中期:7.59-89.08 mIU/mL 3.黃體期:0.56-14.00mIU/mL 4.停經後女性:5.16-61.99 mIU/mL(未進行賀爾蒙替代療法) 5.男性:0.57-12.07mIU/mL	急件：40 分鐘 常規：3 天	
610064　Lipoprotein EP 脂蛋白電泳	外送	黃蓋/血液 2-4ml/A	用來評估高血脂症、可分為 Type I、IIa 、Iib、III、IV、V 等五型，其中 TypeIIa、IIb、III、IV 和動脈硬化(atherosclerosis) 有關。	單位: mg% Alpha: 80-310 pre-beta: 50-180 beta:160-400 chylomicron:0-50 total lipid:400-800	14 天	委由尚捷醫事檢驗所代檢
610062　Li(Lithium) 鋰	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	大部分使用於精神科治療藥物之濃度追蹤。	單位: mmol/L 治療濃度 0.6-1.2 中毒濃度：＞2.0	4 天	
610063　Lipase 脂解酶	生免組	黃或淺綠蓋/ 血液 2-4mL/AGK	常用來診斷胰臟炎，它對胰臟炎的特異性比 Amylase 佳，持續上升的時間比 Amylase 長。	11-82 U/L	急件：40 分鐘 住診（常規）：見 5.28.4 門診：3 天	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
613100　Low range IgE -New born 新生兒臍帶血 IgE	生免組	紅蓋/胎兒臍帶血 3-5mL/A	新生兒過敏體質篩檢。	＜1 kU/L	5 天	
614115　Lupus anticoagulant 狼瘡抗凝血時間	外送	藍蓋/血液 1.8mL/E	LA 為抗磷脂質抗體，通常是 IgG 或是 IgM 或二者共存，其作用主在凝血脢原活化複合體內，特別是其中的磷脂類，而影響有磷脂存在的凝血檢驗如 APTT、PT 等，	Negative	15 天	需獨自一管。
618060　Lung ctDNA(麗寶)	外送	迷彩 cell-free DNA	以高通量次世代基因定序(Next Generation Sequencing)平台，針對肺癌 11 個關鍵基因進行檢測，掃描 169 個腫瘤好發的突變熱點，進而為標靶藥物選擇、動態療效監測、抗藥治療方案調整與預後評估提供最全面的指導。	> 25000x	15 天	
612023　Malaria screen 瘧原蟲篩檢	血液組	紫蓋/血液 2-4mL	瘧原蟲篩檢。	Not found	急件：1hr 常規：1 天	採檢完請立即送檢
615044　MDMA（確認檢驗）（搖頭丸、快樂丸）	外送	無菌盒/隨機尿液 60-70mL ＊細節請參照濫用藥物尿液檢驗檢體採檢。	服用 MDMA 後，會影響中樞神經的作用，強化感官的反應，令人容易對周遭環境的刺激，產生強烈之感受，失去自我控制的現象。測定 MDMA 是以免疫法進行定性篩檢，通常使用 MDMA 的 3 天內，皆可經由尿液測的陽性。	MDMA：陰性 MDA：陰性 MDEA：陰性	約 2 週	需自費
614014　Measles IgG 麻疹病毒抗體 IgG	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	曾經感染麻疹病毒的指標，本項目顯著連續上升代表 Measles 病毒急性感染。感染後終生免組疫。	單位:Index Negative<0.8 Borderline 0.8-1.2 Positive≧1.2	5-7 天	
614013　Measles IgM 麻疹病毒抗體 IgM	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	急性發疹期，評估是否為麻疹病毒引起。	<0.9(-), ≧0.9-<1.1 為(±), ≧1.1(+)	8 天	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
610065　Methyl Alcohol 甲醇	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	誤食甲醇後血中甲醇濃度的偵測。甲醇會傷害中樞神經系統或視網膜以致失明。	Undetectable Toxic conc :>20mg/dL	15 天	檢體之容器開口一定要徹底封緊 （原管外送）
610066　Mg (Magnesium) 鎂	生免組	黃或淺綠蓋/ 血液 2-4mL/AGK	評估因脫水、腎功能不全、藥物、吸收障礙等原因引起之鎂改變。	1.9-2.7 mg/dL	急件：40 分鐘 住診（常規）：見 5.28 門診：2 天	
610120　Mg (random urine) 尿液鎂	生免組	尿試管/ 隨機尿液 10-12mL/H	評估因脫水、腎功能不全、藥物、吸收障礙等原因引起之鎂改變。	24-255 mg/Day	急件：40 分鐘 住診（常規）：見 5.28 門診：2 天	
610271　Mg 24hrs urine	生免組	24hrs 尿液收集桶/ 24hrs 尿液/H	評估因脫水、腎功能不全、藥物、吸收障礙等原因引起之鎂改變。	24-255 mg/24hrs	急件：40 分鐘 住診（常規）：見 5.28 門診：2 天	
613053　Microalbumin(random urine)微白蛋白	生免組	尿試管/ 隨機尿液 10-12mL/H	可評估早期的腎絲球病變。特別在糖尿病及高血壓患者方面可評估腎臟是否受波及與影響程度，是非常有臨床價值的。	＜2.5 mg/dL	2 天	
610067　Morphine （篩檢檢驗） 嗎啡	外送	無菌盒/ 隨機尿液 60-70mL ＊細節請參照濫用藥物尿液檢驗檢體採檢。	morphine 為鴉片之主要生物鹼，為常用之麻醉劑，具鎮痛、催眠之作用，其依藥性高。海洛因為一種未合成之鴉片類麻醉藥品，又稱二乙醯嗎啡，吸食後會以尿甘酸代謝物、norcodeiene 和嗎啡之形式由尿中排出，故檢測嗎啡在尿中之殘留可作為吸食海洛因、嗎啡或可待因之指標。另一方面嗎啡所含之不純物乙醯可待因，也會代謝成可待因，故欲判定尿液中檢出之嗎啡及可待因，為海洛因濫用，亦或是服用含可待因之藥品所致，必須同時定量尿液中嗎啡及可待因之含量。檢驗方法： 初步檢驗：酵素免疫分析法（EIA）	Non-detected	4 天	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
613143　Morphine（確認檢驗）嗎啡-高醫	外送	無菌盒/ 隨機尿液 60-70mL ＊細節請參照濫用藥物尿液檢驗檢體採檢。	確認檢驗：氣相層析質譜儀法（GC/MS）	陰性	約 11 天	委由高醫代檢
614018　Mumps IgG 腮腺炎病毒抗體 IgG	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	曾經感染腮腺炎病毒的指標，本項目顯著連續上升代表急性感染。中樞神經系統感染次之，感染後終生免組疫。	<8.0 （-） 8-12 equivocal >12（+）	8 天	委由尚捷代檢
614019　Mumps IgM 腮腺炎病毒抗體 IgM	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	本抗體出現代表 Mumps 病毒急性感染。	<0.9(-),≧1.1(+),≧0.9-1.1(+/-)	8 天	委由尚捷代檢
614020　Mycoplasma pneumonia IgM	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	單次的 IgM 可得知急性感染的依據。	(單位 Index) Negative＜0.9 Epuivocal0.9-1.1 positive：>1.1	3 天	
614179　Mycoplasma pneumonia IgG	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	IgG 抗體上升較 IgM 慢，但可以維持較長時間，如在連續 2 個顯著增加且相隔至少 2 週的檢體可能表示近期感染或是再次感染。但單次生免組 IgG 的高效價並不表示近期感染黴漿菌。因為感染後此抗體會持續存在 1 年以上，而且可能會重複感染，患有急性胰臟炎的病人體內有抗脂質抗體其會與黴漿菌抗體有交叉反應，因此會產生偽陽性反應，另外黴漿菌的醣脂質抗原也與腦組織及某些鏈球菌相同，也容易產生偽陽性。	(單位 AU/mL) Negative＜12 Epuivocal 12-18 positive：>18	3 天	
615028　Myoglobin (urine) 肌紅蛋白	外送	尿試管/ 隨機尿液 3-12mL	骨骼破壞或急性心肌梗塞時，血中和尿中 myoglobin 皆上升。此外，Myoglobin 會令尿液潛血反應呈現偽陽 性，因此，本項目測定可用以鑑別診斷 hemoglobin 或 myoglobin 引起之陽性。	＜11.5 ng/mL	4 天	委由立人代檢
610280　Myoglobin 24hrs urine	外送	24hrs 尿液收集桶/ 24hrs 尿液	骨骼破壞或急性心肌梗塞時，血中和尿中 myoglobin 皆上升。此外，Myoglobin 會令尿液潛血反應呈現偽陽 性，因此，本項目測定可用以鑑別診斷 hemoglobin 或 myoglobin 引起之陽	0.4-4.0 μg/24hrs	4 天	委由立人代檢

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
			性。			
614012　Myoglobin(serum) 肌紅素	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	本項目存在於所有骨骼肌及心肌細胞中，其上升幾乎都和肌肉有關，常用以評估心肌梗塞及骨骼肌破壞。	ng/mL M:<154.9; F:<106.0	4 天	委由立人代檢
612117　Mixing PT	血液組	藍蓋/血液 1.8mL/EF	此為 PT 延長時，用以區分是凝固因子缺乏或是抑制物造成之檢驗。如為凝固因子缺乏則立即混合或混合後兩小時檢測均可補正。如兩種混合任一或都不可補正時，表示檢體中有抑制物質存在。一般而言使 PT 延長之抑制物較少。	8.0-12.0 Sec	常規：1 天。	
612116　Mixing APTT	血液組	藍蓋/血液 1.8mL/EF	此為 APTT 延長時，用以區分是凝固因子缺乏或是抑制物造成之檢驗，如為凝固因子缺乏則立即混合或混合後兩小時檢測均可補正。如兩種混合任一或都不可補正時，表示檢體中有抑制物質存在。常見造成 APTT 延長之抑制物為 factor VIII inhibitor、factor IX inhibito 以及 Lupus anticoagulant	23.9～35.5 Sec	常規：1 天	
618033 Xepert 結核菌快速分子檢測操作程序	細菌組	TB 專用管/痰液 3mL	可協助臨床診斷結核病的方法	MTBC Not Detected	常規：1 天	
610068　Na (Sodium)鈉 610068　correct Na	生免組	黃或淺綠蓋/ 血液 2-4mL/AGK	1. 通常脫水導致 serum Na 升高。 2. serum Na 過低的情形有：腎病症候群、鬱血性心臟衰竭、甲狀腺機能亢進、SIADH，ADH 分泌過多。	136-146 mmol/L	急件：40 分鐘 住診（常規）：見 5.28 門診：2 天	
610069　Na (random urine) 尿液鈉	生免組	尿試管/ 隨機尿液 3-10mL/H	脫水、低血鈉時，可能使用利尿劑或腎疾病引起；若此時隨機尿 Na 小於 30meq/L，可能是流汗、嘔吐、燒傷、腹瀉等引起。若出現水腫時，隨機尿 Na 小於 10meq/L，可能是肝硬化，心衰竭或腎症候群引起。	40-220 mmol/24hrs	急件：40 分鐘 住診（常規）：見 5.28 門診：2 天	
610275　Na 24hrs urine	生免組	24hrs 尿液收集桶/ 24hrs 尿液/H	24 小時尿液鈉（24hrs Urine Na）」是用於評估腎臟功能與體內鈉平衡的檢驗	40-220 mmol/24hrs	急件：	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
					30mins	
610379Na(大量輸血後 60 分執行)	生免組	綠蓋/黃蓋	大量輸血 (Massive Transfusion) 後 60 分鐘執行鈉離子 (Na) 檢測，主要是為了監測病患在經歷急性失血與大量血品輸注後的體液平衡與電解質變化，防止產生嚴重的代謝或心血管併發症		常規：1 天	
616010　Neutral Fat	鏡檢組	糞便採集盒/1-2 匙 Stool	區別脂肪痢與下痢。	Negative	1 天	
617043　N-G OB	鏡檢組	無菌盒/1-2g 待測物	成分不明物潛血檢查。	Negative	急件：30mins 常規：1 天	
617034　N.meningitides ACY W135 Ag	細菌組	無菌試管/CSF1-3 mL	細菌抗原測定	Negative	2 天	
617072　Norovirus Ag Stool 諾羅病毒抗原(糞便)	細菌組	Swab(無 gel)/糞便	諾羅病毒抗原測定	Negative	2 天	
614190　鎳 Ni (尿液)-聯合	外送	白蓋酸洗管尿試管/隨機尿液 10-12mL	鎳已知是人類的致癌物，當工人在職業暴露下，吸入的灰塵含有高濃度的鎳化合物，會導致慢性支氣管炎和肺功能下降，甚至引起肺癌和鼻竇癌。若飲用水含有高濃度鎳，則會有胃痛以及血液和腎臟不良的影響。	< 3.8;勞工干預值 >30ug/g CRE	21 天	委由立人代檢
615010　Osmolality(urine) 尿液滲透壓	生免組	尿試管/隨機尿液 3-10mL	生免組/尿液滲透壓比值應在 0.43-0.50 之間，通常 14 小時限水後，尿液滲透壓應高於 800，若能低於 400 代表腎功能不佳。	50-1300 mOsm/kg	2 天	
612006　Osmolality (serum) 滲透壓	生免組	黃或淺綠蓋/血液 2-4mL/AGK	高滲透壓：脫水、高鈉、喝酒、高血糖尿毒症。低滲透壓：多水、低鈉、ADH 分泌多過症。	275-290 mOsm/kg	2 天	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
614023　Osteocalcin	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	Osteocalcin 為低分子量蛋白，由成骨細胞合成，對骨組織有特異性並代表了 20%的骨中非膠原蛋白。Osteocalcin 與骨骼的生成代謝有關聯。	單位：ng/m L 健康女性:停經前 11-43(>20Y) 停經後:15-46(noHRT) Osteoporosis patient:13-48 健康男性:18-<30Y:24-70 30-50Y:14-42 >50-70Y:14-46	11 天	
617045　Other culture	細菌組	Swab 或無菌容器/各類檢體（需註明）	需氧細菌培養	No growth	3-5 天	請註明檢體類別
615042　Orgnic acid 定(中榮兒醫)	外送	尿試管/12mL	有機酸代謝異常疾病之診斷	Normal	30 天	
610070　P (Phosphorus) 磷	生免組	黃或淺綠蓋/ 血液 2-4mL/AGK	因副甲狀腺功能異常、腎臟疾病、軟骨症、或利尿劑、類固醇之使用所引 起之血磷值異常。	2.5-5.0 mg/dL	急件：40 分鐘 住診（常規）：見 5.28 門診：2 天	
610113　P (Phosphorus)urine 尿液磷	生免組	尿試管/ 隨機尿液 3-10mL/H	測定尿液磷可同時評估體內鈣離子與磷離子的平衡狀態。	0.4-1.3 g/24hrs	急件：40 分鐘 住診（常規）：見 5.28.4 門診：2 天	
610274　P 24hrs urine	生免組	24hrs 急尿桶 24 小/ 24hrs 尿液/H		0.4-1.3 g/24hrs	急件：40 分鐘 住診（常規）：見 5.28.4 門診：2 天	
614024　PAP (Prostatic Acid phosphatase)	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	專指前列腺所分泌的酸性磷酸酶，常應用於男性前列腺方面疾病的評估與診斷。	＜3.0 U/L	4 天	委由尚捷代檢

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
前列腺酸性磷酸酶						
614102　Parainfluenza type 1 Ag-副流感 type 1Ag(高醫)	外送(停驗)	VTM/咽喉拭子	Parainfluenza type 1 Ag 檢測。	Negative	8 天	
614103　Parainfluenza type 2 Ag-副流感 type 2Ag(高醫)	外送(停驗)	VTM/咽喉拭子	Parainfluenza type 2 Ag 檢測。	Negative	8 天	
614104　Parainfluenza type 3 Ag 副流感 type 3Ag(高醫)	外送(停驗)	VTM/咽喉拭子	Parainfluenza type 3 Ag 檢測。	Negative	8 天	
615026　Paraquet 尿液(定性)	鏡檢組	尿試管/ 隨機尿液 10-12mL	巴拉圭為除草劑，不慎吸食會破壞肺及消化道組織，引起黃疸、肝壞死、腎衰竭等。	Negative	急件：1hr 常規：1 天	
616005　Parasite ova 直接法	鏡檢組	糞便採集盒/1-2 匙 Stool	篩檢糞便中的寄生蟲。	Not found	急件：1hr 常規：1 天	
616001　Parasite ova 濃縮法	鏡檢組	糞便採集盒/1-2 匙 Stool	阿米巴原蟲的篩檢。	Not found	1-2 天	
613131　Pb(健檢-立人) 血中鉛	外送	紫蓋/血液 4mL 獨立一管	評估鉛中毒、職業環境暴露指標	單位：μg/dL 成人:<5.0;兒童(1-5 歲):<3.5	7 天	委由立人醫事檢驗所代檢
615046　Pericardial cell count	鏡檢組	藍蓋/2.7 或 1.8mL 依採檢管標示	提供紅血球和白血球之細胞數目及有核細胞之分類	undefined	急件：1hr 常規：1 天	
614096　Pepsinogen-I	外送	黃蓋長管/5mL	血中 PGI 與 PGII 量反應胃粘膜腺體與細胞數目，也提供胃粘膜分泌功能狀況，為監控胃粘膜健康狀況之指標。可利用檢測生免組中 PGI 與 PGII 的表現量來評估胃粘膜受損狀況，如評估胃粘膜萎縮狀況。	17~174 ng/mL	7 天	委由尚捷代檢
615011　PH（urine）	鏡檢組	尿試管/	尿液酸鹼值的測定。	5.0-8.0	急件：1hr	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
		隨機尿液 10-12mL			常規：1天	
615021　PH（體液）	鏡檢組	棕或黃蓋/2-4mL	體液酸鹼值的測定。	Body fluid：約 7.6，<7.3 代表有發炎的可能性	急件：1hr 常規：1天	
616006　PH（stool）	鏡檢組	糞便採集盒/1-2 匙 Stool	糞便酸鹼值的測定。	6.5-7.5	1 天	
615035　PH（不明液體）	鏡檢組	無菌盒/待測物 5-10 mL	不明物酸鹼值的測定。	undefined	急件：1hr 常規：1天	
613094 Phadiatop	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	Phadia 250 Phadiatop 為一檢測體內循環 IgE 抗體的定性檢驗，若此檢驗呈陽性結果，表示該病患對常見的空氣過敏原群中有特異性 IgE 產生	Negative	7 天	
610072　Phenobarbital (Luminal)酚巴比妥(立人)	生免組	黃管/血液 2-4mL/A	使用太頻繁易產生積蓄性毒性。中毒症狀為嗜睡、眩暈、抑鬱、視覺障礙。	Therapeutic: 10-40 TOX:>60 μg/mL	常規：2天	委由立人代檢
610073　Phospholipid 磷脂質	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	1. 肝疾病、營養不良呈低值。 2. 高脂血症則出現高值。	150-300 mg/dL	8 天	委由尚捷代檢
610037　Phenytoin (Dilantin)(立人)二本妥因	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	抗癲癇藥物治療濃度監測。	Therapeutic: 10-20 μg/mL	常規：2天	委由立人代檢
614027　Plasma Renin activity(PRA) 血漿腎素活性	外送	紫蓋/血液 4mL/O	PRA 是測定血漿中的 renin 將 angiotensinogen 轉變成 angiotensin I 的能力，藉此間接評估其活性。有助於尋找高血壓病因及區分原發性醛固酮血症（高血壓、低 renin）和續發性醛固酮血症（高血壓、高 renin）。	單位: ng/mL/hr 清晨,仰臥:0.32-1.84; 直立,兩小時:0.60-4.18	15 天	需冰運，立即離心分離血漿冷凍。委由立人代檢
615012　Pleural Fluid Analysis	鏡檢組	藍蓋/4.5mL	藉由提供紅血球和白血球之細胞數目及有核細胞之分類，其檢驗結果可使醫師診斷區別為腹	Color Yellow Appearance Clear RBC count undefined	急件：1hr	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
			膜炎的種類、及區別肺炎有關的胸膜積水或結核性胸膜液。	WBC count undefined Neut. undefined % Lym. undefined % Eosin. undefined Meso.+Histo. undefined Atypical cell undefined Mono.+Macro. undefined Other undefined	常規：1 天	
617013　Pleural fluid culture(嗜氧)	細菌組	藍蓋/ 1-4mL	需氧細菌培養	No bacteria growth after 2 days	3-5 天	
617095　Pleural fluid culture(厭氧)	細菌組	藍頭 Transwab(swab)	厭氧細菌培養	No anaerobic bacteria growth	5-7 天	
612027　Platelet Ab-捐中	外送	黃蓋/血液（3 管）	測定病人生免組中是否存有 Platelet Ab。	Negative	14 天	
618057　PNH type(中榮)	外送	紫胖管(10mL*1 管)	陣發性血色素尿的病人因 PIG-A 基因突變，導致 GPI-anchor 蛋白缺乏。	正常人：未檢測出 PNH clone。	10 天	
613152 Porphobilinogen(PBG)	外送	24 小時集尿桶	Porphobilinogen 的升高可見於急性間歇性紫質病(acute intermittent porphyria)是一種吡喀紫質的新陳代謝障礙症,此病為遺傳性,主要臨床症狀為腹痛與神經障礙。 Porphobilinogen 增加可見於 Variegate porphyria(duringcrisis)herediatary coproporphyria、liver disease。	24 小時集尿桶	7 天	委由尚捷代檢
612158 製備 PRP(CPT)、612159 製備 PRP(ART)	分子檢驗室	CPT/血液 10mL ART/血液 15 mL	利用 PRP 在受傷或退化的部位注射能達到修復組織損傷進而恢復其功能之目的。	無	60 分鐘	一律由抽血站採檢
614028　Prealbumin 前白蛋白	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	1. 評估身體營養狀態之指標。 2. 惡性腫瘤、肝硬化、手術後、蛋白不良時減少。 3. 可結合 T4、T3，甲狀腺功能亢進時；慢性腎衰竭時增加。	20-40 mg/dL	4 天	委由尚捷代檢
615013　尿液懷孕試驗	鏡檢組	尿試管/	測定尿液中 HCG，檢查是否懷孕	無	急件：30	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
		隨機尿液 3-10mL			分鐘 常規：1天	
612140　Procalcitonin(PCT) 前降鈣素原	生免組	黃或綠(急)短管 /血液 2-4mL/AGK	可用於評估是否有細菌性感染及早期敗血症。出生 48 小時內的新生兒 PCT 數值會比較高。 1. ＞2.0 ng/mL，敗血症高風險。	單位：ng/mL 1. 健康成人：<0.05	急件：1hr 常規：1天	
614029　Progesterone 黃體素	生免組	黃蓋/2-4mL/A	由胎盤或卵巢的黃體分泌，作用於子宮內膜做好受精卵著床的準備。本項目可用來追蹤孕婦懷孕狀態是否正常，若血中濃度過低，可能造成流產。未懷孕婦女可用以評估黃體功能及確定排卵與否。停經後婦女卵巢功能不佳，progesterone 下降。	參考值：單位 ng/mL 濾泡期<0.3,黃體期 1.2-15.9;停經後<0.2;妊娠 S1 2.8-147.3,S2 22.5-95.3,S3 27.9-242.5; 男性<0.2:	4 天	
614030　Prolactin 泌乳激素	生免組	黃蓋長管/血液 5mL/A	Prolactin 主要功能在激發及維持乳汁分泌，懷孕及產後 可上升到平常的 10 至 20 倍。非懷孕引起的 Prl 上升一般稱為 Hyperprolactinemia，是臨床上常見的「下視丘-腦下線」功能障礙，會造成女性漏乳、無月經、無排卵、不孕症等 。	單位: ng/mL 男：3.46-19.40 女：5.18-26.53	常規：3天	
610273　Protein (24hrsurine)	生免組	24hrs 急尿桶 24 小時 /24hrs 尿液/H	評估腎功能障礙或腎臟疾病追蹤等	50-80　mg/24hr	急件：40分鐘 住診（常規）：見5.28 門診：2天	
610075Protein(random urine)	生免組	尿試管/ 隨機尿液 3-10mL/H	評估腎功能障礙或腎臟疾病追蹤等	1-14 mg/dl	急件：40分鐘 住診（常規）：見5.28 門診：2	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
					天	
610101　Protein (CSF)	生免組	紅蓋/ CSF1-3mL/J	CSF 蛋白質上升是非特異指出嚴重的疾病，只有在組織代謝上升、或改變正常微血管造成血漿蛋白質穿透才會上升。	15-45 mg/dL	急件：40 分鐘 常規：2 天	
610104　Protein（體液）	生免組	黃蓋/2-4mL/J	可用來區別轉滲液或外漏液。	Transudate: <3.0g/dL; Exudate:>3.0 g/dL orBF/Serum protein ratio>0.5	急件：1hr 常規：2 天	
612076　Protein C 蛋白質 C	外送	藍蓋/血液 1.8mLx2 管/EF	Protein C 減少於先天不正常，具肝病患者或接受口服抗凝固劑治療造成 DIC 患者，先天不正常造成數種循環性靜脈栓。	70-140 %	8 天	委由立人代檢
613107　Protein S 蛋白質 S	外送	藍蓋/血液 1.8mLx2 管/EF	Protein S 有輔助 Protein C 的作用，使用目的與 Protein C 同。	63.5-149 %	8 天	委由立人代檢
610074　Protein EP 蛋白質電泳-(立人)	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	用來評估各種生免組蛋白增減所引起的疾病，如肝硬化、腎病、急慢性感染、骨隨炎等。	參考值： Total protein： 6.0-8.3g/dL alpha 2：7.1-11.8% 白蛋白：55.8-66.1% Beta：4.7-7.2% alpha 1：2.9-4.9% Gamm：11.1-18.8%	7 天	委由立人代檢
612028　Prothrombin time（PT） 凝血脢原時間 INR MNPT	血液組	藍蓋/血液 1.8mL/EF	評估血液凝固外在路徑及共同路徑凝固因子活性或監控口服抗凝固劑治療。	10.2–12.9 sec 0.85–1.15 11.8	急件：20 分鐘 常規：2 小時	
614031　PSA (Prostatic specific Ag)前列腺特異抗原	生免組	黃蓋長管/血液 5mL/A	PSA 是前列腺分泌的醣蛋白，用來偵測男性前列腺疾病或前列腺癌。導尿、肛門指檢、膀胱鏡、大腸鏡檢查、前列腺炎、良性前列腺肥大(BPH)，常會輕微上升。	＜4.0 ng/mL	3 天	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
617014　Pus culture(嗜氧)	細菌組	Swab 或無菌容器/除一般傷口檢體外需註明	需氧細菌培養	No bacteria growth after 2 days	3-5 天	請註明檢體部位來源。
617023　Pus culture(厭氧)	細菌組	Swab/除一般傷口檢體外需註明	厭氧細菌培養	No anaerobic bacteria growth	5-7 天	檢體類別,請註明
612030　RBC morphology 紅血球型態	血液組	紫蓋/血液 1-4mL	正常紅血球直徑 6~8um；若小於 6um 則稱為小紅血球，大於 9um 則為大紅血球；大小不等紅血球同時出現，稱為血球大小不等症。	Normochromic Normocytic	1 天	
612146 RBC fragility	外送	淺綠蓋或紫蓋/血液 2-4mL	紅血球脆性試驗是利用不同濃度的低滲透壓溶液來測定紅血球外膜的耐受力 (脆性)，並輔助診斷「遺傳性球狀紅血球症」 (Hereditary spherocytic erythrocyte)。「遺傳性球狀紅血球症」及紅血球缺乏 pyruvate kinase 的疾病，紅血球明顯對低張溶液的忍耐力降低，使得本項檢驗的「開始溶血」及「完全溶血」的 % 濃度比正常人高。	Maximal:完全溶血 0.30~0.34% Minimal:開始溶血 0.42~0.46%	7 天	
614037　Renin 腎素	外送	紫蓋/血液 4mL	評估腎血管性高血壓、腎動脈狹窄症、高醛固酮血症。	單位: pg/mL 立姿:4.4-46.1; 臥姿:2.8-39.9	6 天	
612031　Reticulocyte count 網狀紅血球計數 RET(%)未校正	血液組	紫蓋/血液 1-4mL	對於診斷貧血症及監測貧血治療效果極有價值。CRI（% ）：校正網狀紅血球指數 RPI：網狀紅血球	1.Ret.% 成人：0.5-2.43 嬰兒：2.0-5.0	急件：30mins 常規：1 天	
614038　RPR 血清梅毒檢查	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	非特異性梅毒生免組檢查，經常使用於大量人數的梅毒篩檢，對第一期及第二期梅毒有值劑的檢測功效。其缺點為偽陽性過高，故陽性檢體應再以 TPHA 或 FTA-ABS 做進一步確認。	Non-reactive	急件：1hr 常規：3 天	
617071　RSV Ag 呼吸道融合病毒抗原檢驗	血液組	專用容器/鼻腔	RSV Ag 測定用來幫助快速診斷呼吸道融合病毒症狀感染，結果提供給臨床醫師，做為臨床診斷的依據。	Negative	急件 30 分鐘	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
612032　Rh D Typing	血庫組	紫蓋/血液 1-4mL/M	測定 Rh 血型使用在輸血前之確認，避免輸血錯誤，並預防評估新生兒的黃疸與溶血。	無	1 天	
614036　Rheumatoid Factor (RF)類風濕因子	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	可定量偵測患者之類風溼因子強度，可做為治療前後之參考。自體免疫相關疾病都可能造成本項目陽性結果。	＜20 IU/mL	3 天	
617016　Rota VirusAg(Stool)	細菌組	Swab(無 gel)/Stool	病毒抗原測定	Negative	2 天	
614042　Rubella Ab IgG 德國麻疹抗體 IgG	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	藉以評估受檢者是否曾經感染德國麻疹，本項目若為陽性，具終生免組疫效力。	IU/mL 為 Negative<8 Equivoca 8-12 Positive:≧12	5 天	
610245　Rubella IgG 實驗室檢驗（產檢專用院碼）	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	藉以評估受檢者是否曾經感染德國麻疹，本項目若為陽性，具終生免組疫效力。	IU/mL 為 Negative<8 Equivoca 8-12 Positive:≧12	5 天	
614043　Rubella IgM 德國麻疹抗體 IgM	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	急性初診症狀時,確認是否為德國麻疹病毒感染引起。	<20(-),≧20-<25(+/-),≧25(+)	5 天	
614044　S.C.C 扁平上皮細胞癌抗原	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	SCC 用來監測子宮頸扁平細胞癌，對非小細胞肺癌有高特異性，但靈敏度較低。SCC 亦可用來偵測耳鼻喉部位之扁平細胞癌。	＜2.7 ng/mL	4 天	唾液污染到檢體會造成報告偽性升高。
615077　Semen Analysis 精液分析	鏡檢組	無菌盒/ 採得之所有檢體	可評估男性引起的不孕症、結紮手術成功與否。	參考值： self-liquefaction ：<60 min total volume：≧1.5 mL count ：≧15x10^6 mL normal forms:≧4% RBC：<1 /10^6 mL WBC：<1 /10^6 mL motility)：>40%	1 天	需在採檢後 30 分鐘內送檢

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
/fe610078 Serum Iron&TIBC 總鐵結合能力 套裝 Fe＆TIBC	生免組	黃或綠(急)短管/血液 2-4mL/AGK	缺鐵性貧血時會上升或正常。感染、肝炎、腫瘤、惡性貧血、再生不良性貧血下降。	單位:μg/dL S.I：50-212 TIBC：205-567	住診（常規）：見 5.28 門診：3 天	
610080　SGPT (ALT)	生免組	黃或綠(急)短管/血液 2-4mL/AGK	評估肝細胞損害、酒精性肝病、病毒性肝炎。	7-52 IU/L	急件：40 分鐘 住診(常規)：見 5.28 門診：2 天	
610079　SGOT (AST)	生免組	黃或綠(急)短管/血液 2-4mL/ AGK	評估肝，心、骨骼肌等細胞損害、急性病毒肝炎、藥物性肝炎、急性心肌梗塞。	13-39 IU/L	急件：40 分鐘 住診(常規)：見 5.28 門診：2 天	
613135　SMA 基因帶原檢測-訊聯	外送	紫蓋/血液 3-4mL	脊髓性肌肉萎縮症（SMA）的基因篩檢。	無異常基因檢出	21 天	
613200　羊水 SMA 基因型送驗單-訊聯	外送	羊水/採檢針筒	脊髓性肌肉萎縮症(spinal muscular atophy, 簡稱 SMA) 屬於體染色體隱性遺傳疾病，是因脊髓的前角運動神經元漸進性退化，造成肌肉逐漸軟弱無力、萎縮的一種疾病，但智力完全正常。其肌肉萎縮呈對稱性、下肢較上肢嚴重且身體近端較遠端易受影響。此病發病年齡從出生到成年皆有可能發生。	無異常基因檢出	21 天	
614271 NIPT-Q 寶 7 合 1(訊聯)	外送	迷彩 cell-free DNA 管/血液 10mL	人類細胞含有 23 對，共 46 條染色體，染色體的數目或結構不正常，個體可能發生異常、畸形及疾病。以唐氏症為例，即為胎兒體細胞多出一條第 21 號染色體所致。其他常見的胎兒染色體異常疾病包含愛德華氏症和巴陶氏症，也會有出智能障礙、生長發育遲緩、肢體畸形、特殊外觀和多重器官畸形等先天異常。性染色體異常其致病原因是多或少	如檢測不在生物參考區間: Z 值在-3~+3 之間或報告揭露為高風險應評估進行染色疾病確診	10 天	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
			一條性染色體，或增加/缺失某部分性染色體，最常見有透納氏症、三 X 染色體症候群、柯林菲特氏症、47,XYY 症候群。NIPT 使用次世代定序技術比對既有核酸序列資料庫，以大規模並行定序方式辨識，將數據分門別類累計加總，計算出不同序號、不同部位染色體的出現數目或頻率後加以統整，分析出特定染色體來源的 DNA 片段是否超標；最後以程式分析非整倍體與胚胎 DNA 含量，定義出上述疾病涵蓋染色體非整倍體的異常檢測極限： NIPT 無法偵測所有染色體問題，如:鑲嵌型染色體異常、染色體平衡性轉位或倒置、染色體 重組、全染色體整倍體異常、單親二體症(UPD)、單(多)基因遺傳病、粒線體疾病			
617031　S.pneumoniae Ag（CSF）	細菌組	無菌紅蓋試管/CSF1-3mL	細菌抗原測定	Negative	2 天	
617057　S.pneumoniae Ag（Urine）	細菌組	無菌容/Urine1-10mL	細菌抗原測定	Negative	2 天	
617017　Sputum culture	細菌組	無菌容器/約 1-3mL	需氧細菌培養	Normal mix flora presented	5 天	
616004　Stool OB(化學法)	鏡檢組	糞便潛血測試卡/1g Stool	消化道出血或大腸癌的評估。	Negative	急件：30mins 常規：1 天	
616012　Stool Routine	鏡檢組	糞便採集盒/1-2 匙 Stool	胃潰瘍、胃出血、十二指腸潰瘍等都會令潛血成陽性反應。利用顯微鏡可觀察糞便中的紅血球、白血球和寄生蟲，這些檢查對臨床診斷很重要。	Color：Yellow~Brown Consistency：Soft~form OB：Negative Ova.：Not found RBC：0-1 WBC：0-1	急件：1hr 常規：1 天	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
				Mucus:（-）		
617019　Stool culture	細菌組	Swab(gel)/ Stool、腸黏膜、直腸	Salmonella、Shigella 、Aeromonas、Plesiomonas and Vibrio 細菌培養	Negative for Salmonella,Shigella,Aeromonas,Plesiomonas and Vibrio	5 天	
610082　Stone analysis	外送	無菌盒/結石檢體	結石成分分析	無	32 天	
617030　Strept. group B Ag（CSF）	細菌組	無菌試管/CSF 1-3 mL	細菌抗原測定	Negative	2 天	
615009　Synovial fluid cell count 關節囊液分析	鏡檢組	藍蓋/關節液 4.5mL	藉由提供紅血球和白血球之細胞數目及有核細胞之分類，其檢驗結果可使醫師診斷區別為化膿性感染所造成的敗血性關節炎或無菌性關節炎、結核菌感染或與急性痛風。	Color Yellow Appearance Clear RBC count undefined WBC count <200 Neut.<25 % Lym. undefined % Eosin. undefined Meso.+Histo. undefined Atypical cell undefined Mono.+Macro. undefined Other undefined	急件：1hr 常規：1天	
614349　sd LDL-C(尚捷)	外送	黃管	sd LDL-C（小顆粒緻密低密度脂蛋白膽固醇）又稱「超壞膽固醇」，是壞膽固醇（LDL）中體積最小、密度最高的一種。因為顆粒極小，它不僅更容易鑽進血管壁造成動脈硬化，還容易氧化引發發炎。即使您的常規 LDL-C 數值正常，sd LDL-C 偏高依然會大幅增加心血管疾病風險	<35mg/dL	8 天	委由尚捷代檢
615033　關節液分析(結晶體)	鏡檢組	藍蓋/關節液 4.5mL	區分結晶體為 CPPD 或 MSU 可用以確認痛風形式。	Not found	1 天	
612061　Sugar water test 糖水試驗	血液組	藍蓋/血液 1.8mL	區分陣發性夜間血色素尿症（PNH）患者與未確定原因之溶血性貧血患者。	Negative	2 天	
614045　T3 三碘甲狀腺素	生免組	黃蓋/血液 2-4mL /A	評估甲狀腺功能及甲狀腺治療成效。血中 T3 濃	0.64-1.52	3 天	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
			度較 T4 濃度低得太多，但 T3 對人體的生理影響卻大於 T4。當甲狀腺功能改變時，T3 也能較早反應出來。	ng/mL		
614046　T3 uptake 甲狀腺吸收率	外送	黃蓋/血液 2-4mL /A	測定 T3 uptake 可用來間接評估甲狀腺結合蛋白的飽和程度。	32.0-48.4 %	5 天	為由尚捷代檢
614047　T4(Thtroxine total) 四碘甲狀腺素	生免組	黃蓋/血液 2-4mL /A	本項目指四碘甲狀腺素的總量，用以評估甲狀腺功能及甲狀腺治療的成效。其量的高低與甲狀腺結合蛋白（TBG）有直接關係。	4.87-11.72 μg/dL	3 天	
/L0400　617008 TB culture、617002 Acid fast stain、617028 Acid fast culture	細菌組	TB 專用管/ 各類檢體（請參照備註）1-3mL	分枝桿菌培養	No growth	約 2 個月	1.Sputum 以外的檢體類別，請註明 2.stool（需為 AIDS 病人）、Pus 需採檢 2 支 swab、組織檢體需一塊以上
/L0405　TB culture+基因型：617002 Acid fast stain、617028 Acid fast culture、618022TB 基因型(送 CDC)	細菌組	TB 專用管/ 各類檢體（請參照備註）1-3mL	分枝桿菌培養	No growth	約 2 個月	
617037　TB DNA PCR 結核桿菌分子檢測	外送	痰./支氣管沖出液/TB 專用管 1-3mL，CSF/棕蓋 1-3mL	偵測 MTB DNA 是否存在。	MTBC 陰性	8 天	需自費
614048　Testosterone 睪酮素	生免組	黃蓋/血液 2-4mL	可用來評估男性性功能低下、女不孕症、女性男性化等疾病	ng/mL 男:21-49y:2.40-8.71 ≧50y:2.21-7.16 女:21-49y:0.14—0.53 ≧50y:0.12-0.36	3 天	
615074 大麻確認試驗(高醫)	外送	無菌盒/ 隨機尿液 40mL	大麻（Marijuana, 簡稱 THC）為一種迷幻藥（Hallucinogens），對於中樞神經系統之傷害有以下數種：誘導知覺狀態變化，干擾理性的思考，產生依賴性或引發精神病 2 等。以 11-nor-Δ9-THC-9-COOH 為主要代謝物，此代謝物主要經	陰性	11 天	委由高醫代檢

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
			由尿液排出體外，故可以藉由檢驗尿液中是否有此代謝物來確認是否有吸食大麻之行為。			
610084　Theophylline(立人) 茶鹼	外送	黃管/血液 2-4mL /A	支氣管擴張劑藥物治療濃度監測。	10-20 μg/mL	常規：2天	委由立人代檢
614022　Thyroglobulin（Tg）甲狀腺球蛋白	生免組	黃蓋/血液 2-4mL /A	通常用來偵測甲狀腺腫、甲狀腺功能抗進、甲狀腺發炎或損傷、甲狀腺癌。	3.68-64.15ng/mL	2 天	
614352 FNA-Thyroglobulin	生免組	無菌試管/甲狀腺液	FNA-Thyroglobulin」(細針穿刺洗出液甲狀腺球蛋白濃度，簡稱 FNA-Tg)是臨床上評估甲狀腺癌是否轉移至頸部淋巴結的精準檢測工具。當頸部淋巴結疑似癌轉移時，醫師會利用細針抽取該處組織，並測量針頭殘留液中的甲狀腺球蛋白數值	Cutoff : 4.23 ng/mL (文獻 ：IJMS 2025;26(11))	1 天	
617020　Throat culture	細菌組	Swab/throat	分離 Streptococcus pyogenes	Normal mix flora presented	3-5 天	
617039　Tip culture	細菌組	無菌容器/ 留取 Tip 末端 5cm	當細菌或黴菌經由淋巴或血管外部位，通過正常網狀內皮系統侵入血液時，會很快的散佈全身，引起嚴重的疾病。此外，它們代謝出的產物會造成敗血及休克。因此，必須快速的鑑定與治療。而實驗室對菌血症的診斷則是依賴血液培養。而血液感染可能來源之一就是血管內的導管所引起的細菌感染，所以取導管來進行培養可以幫助臨床診斷血液感染時，快速離清血液培養陽性是不是因導管所引起感染	No bacteria growth after 2 days	5 天	導管類別包括 CVP、EVD、hemovac、pigtail 及其他導管。**醫令單需註明導管類別。** 不適合送驗之導管，例如 Foley catheter tip 非病源或病灶，結果無意義
610085　Total protein 總蛋白	生免組	黃或綠(急)短管/ 血液 2-4mL /AGK	急性發炎、肝硬化，皮膚燒傷、腸炎，腎病症候群、營養不良生免組總蛋白濃度降低。	6.4-8.9 g/dL	急件：40 分鐘 住診(常規)：見 5.28 門診：3 天	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
/TORCH　TORCH （614042、614043、613089、613090、614328、613055、613056、614052、614058） TORCH	外送	黃蓋/血液 2-4mL /A	檢驗項目包括： Rubella IgG、Rubella IgM、 HSV I IgG、 HSV I+II IgM、 HSV II IgG、 CMV IgG、CMV IgM Toxo.IgG、Toxo.IgM	見各單項說明	4 天	委由 尚捷代檢
614052　Toxoplasma IgG 弓漿蟲抗體 IgG	外送	黃蓋/血液 2-4mL /A	評估是否曾經感染弓漿蟲，IgG 陽性表示曾經感染過。連續 2-3 次呈倍數上升，使懷疑正在感染。 Toxoplasma gondii 為細胞內寄生原蟲，貓是最主要宿主。免疫缺乏病人感染可引起腦炎、肺炎及脈絡膜網膜炎。孕婦感染可導致死胎或畸型。	IU/mL <1.0（-） ≧3.0（+）	4 天	委由尚捷代檢
614058　Toxoplasma IgM 弓漿蟲抗體 IgM	外送	黃蓋/血液 2-4mL /A	代表急性感染或近期曾經感染弓漿蟲。	Non-reactive:<0.8 COI,Reactive:>=1.0 COI	4 天	委由尚捷代檢
614079　TPA (tissue polypepitde) 組織多生肽抗原	外送	黃蓋/血液 2-4mL /A	TPA 是非特定的腫瘤標記如肝，胃、肺、大腦、乳房、卵巢、膀胱、子宮頸癌等皆會上升，但對膀胱癌和氣管癌有較高的特異性。	＜75 U/L	5 天	委由尚捷代檢
613045　Syphilis TP	生免組	黃蓋/血液 2-4mL /A	本項為梅毒生免組特異性抗體，常用作梅毒之進一步檢查，應與 RPR 一起判讀。持續終生，少數約 10%可能會消失。	Nonreactive: ≦1.00 Reactive : ≧1.00	3 天	
617097　Synovial fluid culture(嗜氧)	細菌組	藍蓋/ 1-4mL	需氧細菌培養	No bacteria growth after 2 days	5 天	
617098　Synovial fluid culture(厭氧)	細菌組	藍頭 Transwab(swab)	厭氧細菌培養	No anaerobic bacteria growth	7 天	
610346　hs Troponin I 肌鈣蛋白	生免組	黃或綠(急)短管/ 血液 2-4mL /AGK	本項目於心肌梗塞及神精肌肉疾病時上升。特別是急性心肌悗塞(AMI)發生時，Troponin-I 較 CK-MB 更早上升。	ng/L 5-<15 d　<968 15 d-3 M　<59 3 M-<19 yr < 21 ≧19 yr　99th percentile <26.2 ; Rule	急件：1hr 常規：1 天	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
				in AMI: >262 ;疑似 :26-262 建議3小時再追蹤		
					急件：1hr 常規：1天	
614055　Transferrin 運鐵蛋白	生免組	黃或綠(急)短管/ 血液 2-4mL /AGK	Transferrin 是人體血漿中最主要的運體蛋白。缺鐵性貧血及懷孕後期會上昇；而腎病症候群、急慢性發炎、惡性腫瘤時會降低。	單位： mg/dL 男：180-329 女：192-382	3 天	
610083　Triglyceride 三酸甘油脂	生免組	黃或綠(急)短管/ 血液 2-4mL /AGK	可用以評估原發性或續發性脂質代謝異狀的疾病。	＜150 mg/dL	急件：40分鐘 住診（常規）：見5.28 門診：2天	需禁食 8-12 小時
610173　TG（體液）	生免組	棕或黃蓋/2-4mL/A	可用來區別是否有乳糜胸。	單位 mg/dL Chylous effusion：≧110　Pseudochylous effusion：＜50	急件：1hr 常規：2天	
614056　TSH 甲狀腺刺激素	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	TSH 由腦下腺分泌，直接刺激甲狀腺分泌 T3 及 T4，其濃度也受 T3、T4 的負回饋抑制。TSH 能最早反映出甲狀腺功能異常，也可診斷腦部之腫瘤。	0.35-4.94 μIU/mL	3 天	
610345　TSH receptor Ab 甲狀腺激素受器抗體	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	有助於區別診斷 Grave’s disease 及 Toxic nodular goiter，此兩種甲狀腺疾病的治療方法不同。	單位: IU/L <1.99	2 天	
617040　Tube culture	細菌組	無菌容器/	需氧細菌培養	No growth	3-5 天	請註明 Tube 類別

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
		留取 Tube 5cm				。
613108　Th、Ts cell 輔助性/抑制性細胞計數檢查	分子檢驗室	紫頭/2-4mL	用於評估週邊血液白血球之免疫功能	單位% CD4：35-55 CD8：20-36 Th/Ts：1.5-2 CD3：65-85 CD19：5-15 CD4 淋巴球：500-1500	3-5 天	週一至週五中午 12 點前抽血
610087　Uric acid 尿酸	生免組	黃或綠(急)短管/ 血液 2-4mL/AGK	為 purine 代謝產物，可評估痛風和腎病。	男: 4.4-7.6 mg/dL 女:2.3-6.6 mg/dL	住診（常規）：見 5.28 門診：3 天	
610088　Uric acid(urine) 尿液尿酸	生免組	尿試管/ 隨機尿液 10-12mL/H	白血病、痛風，造成體內組織損傷的因素，皆可能導致尿液的鹼性。Xanthinuria、尿液缺乏、鉛中毒等會降低。	undefined	2 天	
610269　UA 24hrs urine	生免組	24hrs 急尿桶 24 小時/24hrs 尿液/H		250-750 mg/24hrs	住診（常規）：見 5.28 門診：2 天	
610034　cretinine（urine） 尿液肌酐酸	生免組	尿試管/ 隨機尿液 3-10mL/H	血中肌酐酸可用來評估腎功能，但尿液的肌酐酸由於正常範圍很廣，不適合評估腎功能，應以 CCR 判讀。	30-125 mg/dL	2 天	
/uacr UACR 微白蛋白尿液白蛋白與肌酐比	生免組	尿試管/ 隨機尿液 3-10mL	可用來評估腎病變 UPCR≧150 mg/gm (或糖尿病患者 UACR≧30 mg/gm)符合 CKD stage 1 之	<30mg/dL	2 天	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
值			收案條件。要注意它會受到病人的體型影響到推測的準確度。目包含 Urine Microalbumin ，U Creatinine(Urine)以及上述兩者比值*100，單位為 mg/g。			
617010　Urine Culture(中段)	細菌組	無菌容器/ 中段尿 1-10mL	需氧細菌培養	單位: CFU/mL ：<1000	3-5 天	請註明是否使用抗生素。
617011　Urine Culture(導尿)	細菌組	無菌容器/ 導尿 1-10mL	需氧細菌培養	單位: CFU/mL ：<1000 （小兒：＜100）	3-5 天	請註明是否使用抗生素。
617012　Urine Culture(穿刺)	細菌組	無菌容器/ 穿刺尿液 1-10mL	需氧細菌培養	單位: CFU/mL ：<100	3-5 天	請註明是否使用抗生素。
613149 Urine Cortisol (24hrs)	生免組	24hrs 急尿桶 24 小時/24hrs 尿液/H	從 24hrs 尿液中檢測其 Cortisol 的含量，可用於偵測 Cushing's syndrome。	36-137μg/dL		
610089　Urine Protein EP 尿液蛋白質電泳(立人)	外送	尿試管/ 隨機尿液 5-10mL	urine protein 的濃度不同人之間的差異頗大，請依據 urine　protein 的高低由醫生判斷。		14 天	委由立人代檢
610279　Urine Protein EP 24hrs urine(立人)	外送	24hrs 急尿桶 24 小時/24hrs 尿液	urine protein 的濃度不同人之間的差異頗大，請依據 urine　protein 的高低由醫生判斷。		8 天	委由立人代檢
615078　Urine Routine	鏡檢組	尿試管/ 隨機尿液 10-12mL	主要是了解泌尿系統有否損傷會發炎，次要目的也可觀察尿中糖份的多少（糖尿病的程度）、尿中蛋白質（評估腎臟疾病）、尿中膽紅素（膽管阻塞時）、及尿中的酮體（代謝酸中毒）等		急件：30mins 常規：1 天	
Color	鏡檢組	尿試管/		Yellow		
Clarity	鏡檢組	隨機尿液 10-12mL		clear		
615020　Glucose.	鏡檢組	尿試管/		<30 (-)mg/dL		
615004　Bilirubin	鏡檢組	隨機尿液 10-12mL		<0.5 (-)mg/dL		

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
615007　Ketone	鏡檢組	尿試管/		<5(-)mg/dL		
615017　Specific Gravity	鏡檢組	隨機尿液 10-12mL		1.003-1.035		
615011　PH	鏡檢組	尿試管/		5.0-8.0		
615014　Protein	鏡檢組	隨機尿液 10-12mL		<10(-)mg/dL		
615023　Urobilinogen	鏡檢組	尿試管/		<1.5 (-)mg/dL		
615008　Nitrite	鏡檢組	隨機尿液 10-12mL		-		
615037　Occult Blood	鏡檢組	尿試管/		<0.03 (-)mg/dL		
615055　Leukocyte esterase	鏡檢組	隨機尿液 10-12mL		<25(-)uL		
615080　Urine Sediment	鏡檢組	尿試管/				
RBC	鏡檢組	隨機尿液 10-12mL	可藉由尿液中各種細胞型態,了解病人泌尿道系統狀況	0-2:/HPF		
WBC	鏡檢組	尿試管/		0-5:/HPF		
Squamous epithelial cell	鏡檢組	尿試管/		0-5:/HPF		
Non-squamous EC	鏡檢組	隨機尿液 10-12mL		0-1/HPF		
Hyaline cast	鏡檢組	尿試管/		0-2//LPF		
Pathological cast	鏡檢組	隨機尿液 10-12mL		0-1//LPF		
crystal	鏡檢組	尿試管/		-/HPF		
bacteria	鏡檢組	隨機尿液 10-12mL		-/HPF		
others	鏡檢組	尿試管/		-/HPF		
615083 Dysmorphic RBC 檢驗	鏡檢組	隨機尿液 10-12mL	Dysmorphic RBC（變形紅血球）檢驗主要用在判斷血尿來源是否為腎絲球（glomerular）	Negative Few Moderate Major		
614060　Valproic acid (Depakin)(抗癲癇藥物名)	生免組	黃蓋短管/血液 2-4mL/AGK	抗癲癇藥物治療濃度監測。	Therapeutic：50-100 μg/mL	急件：40分鐘 常規：2天	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
610329　Vancomycin(trough)給藥前 30min	外送	紅蓋/血液 2-4mL/A	抗生素藥物治療監測，常使用於嚴重葡萄球菌感染，中毒症狀為肝腎毒性，耳神經毒性。	單位：μg/mL 治療濃度 trough：15-20	4 天	委由立人代檢
614108　Varicella-Zoster Ag-高醫	外送	1.Swab/VTM 2.Heparinized blood/血液 5mL　3.CSF	VZV Ag 檢測。	Negative	5 天	委由高醫代檢
614061　Varicella-Zoster IgG 水痘抗體 IgG	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	陽性表示過去曾經感染 V-Z 病毒。感染後有免疫力。	Negative	3 天	
614062　Varicella-Zoster IgM 水痘抗體 IgM	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	陽性表示「正在」或「近期」感染 V-Z 病毒。	Negative : <1.00 Positive : ≧1.00	10 天	委由尚捷代檢
617036　Virus Culture 病毒培養	外送	Swab/VTM	病毒培養。	No CPE was Found	22 天	委由高醫代檢
614063　Vitamine B12 維生素 B12	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	低值：惡性貧血、胃切除貧血、B12 吸收障礙、懷孕後期等 高值：CML、 polycythemia。	197.0~771.0 pg/mL	5 天	
614119　Vitamine D 維生素 D	生免組	黃蓋/血液 2-4mL/A	缺乏可能導致續發性甲狀腺亢進症及骨骼代謝相關的異常症(如骨質疏鬆、病僂症、軟骨症)，研究發現缺乏與慢性病相關，包括癌症、自體免疫疾病或感染症或心血管疾病	目標值>30 ng/mL (試劑仿單及 2017 骨鬆指引)	7 天	每星期五操作
610091　VMA 香草扁桃酸(立人)	外送	24hrs 急尿桶 24 小時/24hrs 尿液	VMA 為 epinephrine 及 nor-epinephrine 之代謝物，用以診斷 neurblastoma 、ganglioblastoma 、pheochromocytoma 。	1.0-7.5 mg/day	8 天	委由立人
614348　VLDL 計算	生免組	黃管/綠管	VLDL（極低密度脂蛋白膽固醇）的數值一般是透過血液報告中的「三酸甘油酯（TG）」數值來估算	計算公式 mg/dL） VLDL=TG/5	急件：40 分鐘 常規：1 天	
612133　Von willebrand factor	外送	藍蓋/	Von willebrand ‘s disease 篩檢。	O 型血 53.7-148.5;	8 天	委由高醫代檢

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
		血液 1.8mLx2 管/E		非 O 型血 :72.2-166.5%		
617080　傷寒糞便培養(健檢)	細菌組	Swab(gel)/ Stool、腸黏膜、直腸	Salmonella Sp.細菌培養	Negative for Salmonella	3 天	
614054　Widal＆Weil-Feliex test 類傷寒凝集反應	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	Widal test： ◎ ≦1:160X(+)時，視為曾經感染，常發生於過 去曾接種傷寒疫苗或曾經感染過 Salmonella spp.，這些菌擁有和 Sal.typhosa 相同的抗原，因而造成陽性反應。 ◎ 若≧1:320X(+)始懷疑正在感染，此時應配合血液及糞便培養進一步確認。 Weil-Felix test： ◎ 與 Widal 同，須≧1:320X(+)始懷疑正在感染。 ◎ 常見的 Proteus 菌屬感染、嚴重肝病、Leptospirosis 及 Borrelia 二種螺旋體感染等，皆會造成 Weil-Felix 的偽陽性。 ◎ Proteus OX19 幫助診斷恙蟲病；Proteus OXK 及 Proteus OX2 幫助診斷斑疹傷寒。	**Widal test：** Salmonella-O：1:80X(-) Salmonella-H：1:80X(-) Paratyphi-A：1:80X(-) Paratyphi-B：1:80X(-) **Weil-Felix test：** Proteus OXK：1:80X(-) Proteus OX2：1:80X(-) Proteus OX19：1:80X(-)	4 天	委由尚捷代檢
617074　VRE screen(抗萬古黴素腸球菌篩檢)檢測	細菌組	swab(gel)/ 固體糞便檢體約50 mg 液狀糞便檢體約 50 µl	是院內感染重要病原菌之一。利用抗萬古黴素腸球菌產色培養基檢測抗萬古黴素腸球菌高危險群患者，將有效執行VRE 感染控制防護措施。	Negative for VRE	3 天	
Xpert 結核菌快速分子檢測 618033 Xpert 結核菌快速分子檢測 618062 設籍山地鄉 618033 (痰液) 618306 (CSF) 脊髓液 618307 (腹水) 618308 (胸水) 618309 (BW) 618311 (尿液) 618312 Xpert (其它)	細菌組	1.TB 專用管/痰液 1~3mL 2 藍頭管/.肺外檢體：如 CSF、胸水、腹水、胃液等 1~3mL	結核菌群為緩慢生長之細菌，傳統抹片檢查靈敏度不足，而培養則需耗時約1-2 個月， 因此採用此快速分子檢測，能提供臨床即時參考，加速診斷與治療隔離決策，同時提供RIF 抗藥性基因報告，做為治療用藥之指標	MTB Not Detected	2 天	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
618310 Xpert (血液						
614131　YMDD 突變株	外送	黃蓋/血液 2-4mL/A	直接偵測 B 型肝炎病毒的聚合酶 （一種複製病毒 DNA 的酵素）基因是否發生突變。	報告依使用藥物而定	15 天	委由立人代檢
610092　Zn(Zinc)鋅	外送	紅蓋/血液 2-4mL/A	評估因血液透析、暴露高鋅環境、骨癌、冠狀動脈疾病、Danbolt’s disease 等所引發之血液鋅濃度改變。	700-1200 μg/L	8 天	委由尚捷代檢
616022(50-75 歲國建局補助、616024(自費) 616023 定量免疫法潛血檢查	鏡檢組	專用採便棒/糞便約 0.5mg ，採便時自糞便不同的部位刺 6 次(適量填滿專用採便棒的溝槽	免疫法之潛血檢查使用的抗體對人類血紅素之球蛋白結構具有專一性，所以適合於下腸胃道出血(血紅素球蛋白結構未經胃酸破壞變性)即初期大腸直腸癌之篩檢。	Cut off值：<100 ng/mL Negative<100 ng/mL Positive≧100 ng/mL	4 天	
618049 CATCH22基因(慧智)618050 CATCH22基因(父)備 618051 CATCH22基因(母)備	外送	紫蓋/血液 2-4mL	本項檢測可偵測染色體 22q11.2 微片段缺失/重複相關疾病，包含：迪喬治症候群（DiGeorge Syndrome, DES）、Velocardiofacial 症候群（Velocardiofacial Syndrome, VCFS）及貓眼症候群（Cat eye syndrome, CES）	未發現檢測染色體之基因缺失或重複	20 天	委由慧智代檢
615040　腹膜透析細胞計數	鏡檢組	藍蓋/ 腹膜透析液依採檢管標示	提供紅血球和白血球之細胞數目及有核細胞之分類	Color Yellow Appearance Clear RBCcount undefined WBC count <100 Neut. <50 % Lym. undefined % Eosin. undefined Meso.+Histo. undefined Atypicalcell undefined Mono.+Macro. undefined Other undefined	急件：1hr 常規：1 天	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
615036　特殊 cell count	鏡檢組	藍蓋/檢體 1-4 mL	提供紅血球和白血球之細胞數目及有核細胞之分類		急件：1hr 常規：1天	
615018　膿或分泌物(顯微鏡鏡檢)	鏡檢組	棉棒或無菌盒	觀察分泌物中是否有白血球或 Fungs 等異常物。	無	急件：1hr 常規：1天	
615050　糞便白血球檢查	鏡檢組	糞便採集盒/stool 1-2g	檢查糞便中是否有白血球。	0-1/HPF	急件：1hr 常規：1天	
615045　蟯蟲膠片 Perianal swab	鏡檢組	蟯蟲膠片	蟯蟲感染檢查。	Not found	急件：1hr 常規：1天	
612108　血液胺機酸分析 (中榮兒醫)	外送	綠蓋/血液 4-6mL	診斷先天性有機酸代謝異常疾病	0-3 u mol/L	30 天	
615041　有機酸定性分析 (中榮兒醫)	外送	尿試管/ 隨機尿液 20mL	診斷先天性有機酸代謝異常疾病、側鏈胺基酸代謝異常疾病、藥物代謝評估、以及脂肪酸分析與研究探討等用途。	無	30 天	
612109　藥物毒物分析(高醫)	外送	尿試管/隨機尿液 20mL	評估藥物中毒	無	30 天	註明驗何種藥物
612083　血型唾液試驗	血庫	無菌盒/唾液 5-10mL	無法以驗血方式判別血型時，檢驗唾液中的 A、B 抗原成為另一輔助判定血型的方法。	無	14 天	
612111　分離術白血球(治療)	血庫	無須檢體	主要應用在伴有很高的白血球數之急性白血病與慢性白血病的治療	無	1 天	需前 2 日通知血庫
612110　分離術血小板(治療)	血庫	無須檢體	應用在惡性血小板增多症之病患，在未化療之前，先移去過多的血小板，以減少血栓或出血的危險。	無	1 天	需前 2 日通知血庫
/thal01 海洋性貧血基因分析（補助）(高醫)	外送	紫蓋/血液 4mL,5 管 綠蓋/黃蓋血液 2-	地中海貧血基因檢查。 請參見地中海貧血檢驗說明。	無	30 天	委由高醫代檢

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
612051/612007/610305/613073/612017 CBC/TIBC/Ferritin/Hb-EP		4mL,1 管				
618020　α海洋性貧血基因分析-高醫	外送	紫胖管/血液 10mL	地中海貧血基因檢查。 請參見地中海貧血檢驗說明。	無	30 天	委由高醫代檢
618021 β海洋性貧血基因分析-高醫	外送	紫胖管/血液 10mL	地中海貧血基因檢查。 請參見地中海貧血檢驗說明。	無	30 天	委由高醫代檢
612143　羊水地中海型貧血-補助例-高醫	外送	針筒/羊水 20mL	地中海貧血基因檢查。 請參見地中海貧血檢驗說明。	無	30 天	委由高醫代檢
612144　羊水羊水地中海型貧血自費例-高醫	外送	羊水:15mL 塑膠尖底管 10mL×2 管	地中海貧血基因檢查。 請參見地中海貧血檢驗說明	無	30 天	委由高醫代檢
614189 尿液無機砷分類 As(3日禁海產)	外送	專用管/尿液 10mL	無機砷化合物，在人體攝入後會在體內被代謝(MMA)及 dimethylarsinic acid (DMA)，尿液為其主要的代謝途徑，所以我們可以針對此無機砷尿液中的濃度作偵測，來作為人體中慢性無機砷中毒的指標	勞工干預值:尿中砷及代謝物合計≧30ug/gCRE 且三價與五價砷離子濃度合計≧10ug/L	14 天	委由立人代檢
612165 流產組識染色體(免費確認)-郭綜合	外送	胎盤:無菌盒;臍帶血:3~5mL 綠蓋	進行流產物染色體分析，可明確追查流產原因，為下次妊娠提供遺傳指導，協助醫師選擇正確的輔助治療手段，對自然流產、重複性流產的家庭具有重要意義。		25 天	
618041 腸護安-合度生計	外送	紫管/4-8mL	非侵入性的血液檢測，可以準確的偵測大腸癌前病變。	陰性	9 天	
618042 安識因-合度生計	外送	紫胖管/10mL 唾液採檢管	想了解自己或家人是否有遺傳性癌症基因風險的人，欲建立家族遺傳癌症基因資料庫，透過檢測想提早做健康管理預防的人。包含 25 種主要癌症。針對遺傳癌症風險，對 98 組基因，做先進的基因分析。	陰性	21 天	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
618043 腸追蹤-合度生計	外送	紫管/4-8mL	大腸癌患者定期監控復發或轉移	CTC Count <4	9 天	
618045 癌可明-合度生計	外送	迷彩 cell-free DNA	想要用精準醫療來治療癌症的病患。找對標靶藥物,搶得治療先機。不需要組織切片的血液檢測，可以先排除抗藥性、找到最適合的標靶藥物。	陰性 (Negative)	21 天	
/L0301　尖銳物扎傷檢驗 613336/613337/613338/613339/613340/613206/613172/613173/613174/613175 HBsAg/anti-HBS/ anti-HCV/HIV 篩檢/RPR/針扎源 HBsAg 病)/針扎源 anti-HBS 病人/針扎 anti-HCV 病人/針扎源 HIV 篩檢（病人/針扎源 RPR（病人）	生免組組	黃頭/血液 2-4Ml 被針扎者和針扎源(病人)各一管/A	請見各項檢驗	請見各項檢驗	24 小時內	
610105　BUN(透析液) 610309　BUN 0 hr 透析液 610312　BUN 2hr 透析液 610315　BUN 4hr 透析液 610318　BUN 24hr 透析液 610320　BUN Overnight 透析液	生免組	紅蓋管/透析液 2-4 mL/G	透析病人之監控	undefined	急件：40 分鐘 住診（常規）：見 5.28 門診：2 天	
610107　GLU (透析液) 610311　GLU 0 hr 透析液 610314　GLU 2hr 透析液 610319　GLU 4hr 透析液 610323　GLU Cof 透析液	生免組	紅蓋管/透析液 2-4 mL/G	透析病人之監控	undefined	急件：40 分鐘 住診（常規）：見 5.28 門診：2 天	
610106　Cre (透析液)	生免組	紅蓋管/透析液 2-4	透析病人之監控	undefined	急件：40	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
610310　Cre 0 hr 透析液 610313　Cre 2hr 透析液 610316　Cre 4hr 透析液 610317　Cre 24hr 透析液 610322　Cre Cof 透析液		mL/G			分鐘 住診（常規）：見 5.28 門診：2 天	
/L0406 困難梭狀桿菌抗原 617089 GDH +617090 毒素 A/B 快速檢驗套組	細菌組	糞便檢體收集盒/新鮮不成形糞便 1-3mL	抗生素治療後，病患中度腹瀉，到十分嚴重的偽膜性腸炎的消化道問題。很多案例，都是由分泌毒素的困難梭菌所造成。藉由偵測困難梭菌的谷氨酸脱氫酶抗原標的物，及其分泌之毒素 A/B，作為困難梭菌感染疾病的協助診斷	GDH Ag ;Toxin A/B: Negative	1 天	
614193 子癲前症風險評估(慧智)	外送			1. 子癲前症 PAPP-A IU/L undefined 2. 子癲前症-P1GF pg/mL undefind 3. 子宮動脈血流 PI 值 undefined 4. 子癲前症-PAPP-A MOM 值 undefined 5. 子癲前症-P1GF MOM 值 undefind 6. 子癲前症風險值-34 週前 <1:200 為低風險 7. 子癲前症風險值-37 週前 <1:150 為低風險 8. 子宮內胎兒生長遲滯-37 週前 <1:150 為低風險 9. 子癲前症風險評估報告 undefined	20 天	
614242　羊水染色體+晶片(慧智免費追蹤)	外送	紫蓋全血 3mL 及羊水 25mL	全方位非侵入性產前染色體檢測(NIPS PLUS) 異常免費再確認	無	20 天	
614246 龐貝氏症(>1 歲)-初篩(台大)	外送	綠頭管 2mL (檢驗科滴濾紙〕	龐貝氏症是一種遺傳疾病，病患會出現漸進性的肌肉無力及呼吸困難。龐貝氏症又稱 為酸性麥芽糖酵素缺乏症（ acid maltase deficiency,	>1.20 uol/hr	42 天	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
			AMD ），以及肝醣儲積症 （ glycogen storage disorder, GSD; glycogenosis II ）第二型。患者缺乏酸性 a - 葡萄糖 （ acid alpha-glucosidase, GAA ），這個酵素是負責分解多餘的肝醣 ， 肝醣是一種糖分子，位於細胞內稱做溶小體的胞器內。而龐貝氏症患者，無法正常地 分解多餘的肝醣 ，使得肝醣逐漸堆積肌肉細胞溶小體的胞器內(intra-lysosomal accumulation of glycogen in muscle)傷害肌肉的功能，出現肌肉萎縮無力			
614249 法布瑞氏症(男>7y)-初篩(台大) 614250 法布瑞氏症(女>7y)-初篩(台大)	外送	綠頭管/血液 2-4mL (檢驗科滴濾紙〕 綠頭管/血液 2-4mL	布瑞氏症是一種罕見疾病，為溶小體儲積症的一種。何謂溶小體? 溶小體如同人體細胞的資源回收場，在正常狀況下，溶小體含有多種酵素，可將蛋白質、黏多醣、醣脂質等物質消化分解成小分子，提供細胞回收再利用。法布瑞氏症因為缺少了一種溶小體酵素—A 型阿法半乳糖酐酶(α- galactosidase A；簡稱 α-Gal A)，使得醣脂質，特別是 globotriaosylceramide(簡稱 Gb3)無法進行分解，於是堆積在全身許多細胞的溶小體內。過多的 Gb3 在體內會到處堆積，主要堆積器官有心臟、腎臟，包括：腎絲球與腎小管的上皮細胞；心肌細胞與瓣膜纖維細胞；背根神經節的神經元與自主神經系統；角膜上皮細胞；血管內皮、外皮、平滑肌細胞，最終引發各個器官的病變。	umol/hr >0.6 <0.80	42 天 60 天	
618200 腦膜炎病原體多標的核酸檢測	分子檢驗組	紅蓋/血液 1-2mL 獨自一管	使用Meningitis & Encephalitis panel，鑑定以下微生物類型及亞型： Escherichia coli K1 、Haemophilus influenzae(法傳) 、Listeria monocytogenes(法傳) 、Neisseria	Not Detected	8am-4pm 點送檢，3hrs完成	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
			meningitidis(法傳)、Streptococcus agalactiae、Streptococcus pneumoniae(法傳)Cytomegalovirus(CMV)、 Enterovirus(法傳)、Herpes simplex virus1(HSV-1)、HSV-2、HHV-6 、Human parechovirus 、Varicella zoster virus(VZV ， 法傳) 、Cryptococcus neoformans/gattii。 二、協助診斷引起腦膜炎/腦炎的特定微生物，但無法作為診斷或治療的唯一依據。		報告，4pm-8am 送檢，24H內完成報告。	
/gpcr 腸胃道病原體多標的核酸檢測 院碼	分子檢驗組	病毒培養基/糞便至標示線	協助診斷引起腸胃道疾病的特定微生物，但無法作為診斷與治療的唯一依據。陽性結果無法排除共同感染的可能性，可能同時感染了本項目檢測病原以外的其他病原。 二、使用腸胃道病原體多標的核酸檢測，可同時進行下列腸胃道細菌、寄生蟲及病毒檢測與鑑定： Campylobacter， Clostridium difficile toxin A/B， Plesiomonas shigelloides， Salmonella， Vibrio， Vibrio cholerae(法傳)， Yersinia enterocolitica，EnteroaggregativeE.coli(EAEC)Enteropathogenic E. coli(EPEC)， Enterotoxigenic E. coli (ETEC) lt/st， Shiga-like toxin-producing E.coli(STEC) stx1/stx2(法傳)，E. coli O157，Shigella/Enteroinvasive E. coli(EIEC)，Norovirus GI/GII，Cryptosporidium，Cyclospora cayetanensis，Entamoeba histolytica(法傳)， Giardia lamblia，Adenovirus F 40/41，Astrovirus，Norovirus GI/GII，Rotavirus A，Sapovirus	Not Detected	8am-4pm 點送檢，3hrs 完成報告，4pm-8am 送檢，24H 內完成報告。	
/ppcr 肺炎病原體多標的核酸檢測	分子檢驗組	無菌尖底管/痰液.B.W/1-3mL	採集後請立即送檢，檢體室冷藏至多24小時應用於從疑似下呼吸道感染病患取得的痰液或支氣管肺泡沖洗液，同時檢測和辨識	Not Detected	8am-4pm 點送檢，3hrs 完成	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
			多種呼吸道病毒與細菌核酸以及細菌對應的抗生素抗藥性基因，並細菌檢測結果是以半定量方式進行報告，以協助估算檢體中來自這些常見細菌的核酸相對豐度(relative abundance)。若與其他臨床及流行病學資訊結合使用，可以協助診斷下呼吸道感染。此測試的結果不應作為診斷、治療或其他患者管理決策的唯一基礎。 二、使用肺炎病原體多標的核酸檢測，可同時進行下列病毒及細菌的檢測與鑑定： Acinetobacter calcoaceticus-baumannii complex，Enterobacter cloacae complex， E. coli，Haemophilus influenzae，Klebsiella aerogenes，Klebsiella oxytoca， Klebsiella pneumoniae group，Moraxella catarrhalis，Proteus spp.， Pseudomonas aeruginosa，Serratis marcescens，Staphylococcus aureus， Streptococus agalactiae，Streptococcus pneumoniae，Streptococcus pyogenes， Chlamydia pneumoniae，Legionella pneumophila(法傳)，Mycoplasma pneumoniae，Adenovirus，Coronavirus，Human Metapneumovirus，Human Rhinovirus/Enterovirus，Influenza A，Influenza B，Parainfluenza virus， Respiratory Syncytial Virus。 三、檢測細菌相關抗藥基因包括：CTX-M、IMP、KPC、mecA/C and MREJ、NDM、OXA-48-like、VIM。		報告，4pm-8am 送檢，24H 內完成報告。	
/rpcr 呼吸道病原體多標的核酸	分子檢驗組	VTM/Nasopharyngeal swab/1mL	使用呼吸道病原體多標的核酸檢測，可同時進行下列上呼吸道病毒及細菌的檢測與鑑定：	Not Detected	8am-4pm 點送檢，3hrs 完成	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
			Adenovirus， Coronavirus 229E，Coronavirus HKU1，Coronavirus NL63，Coronavirus OC43，SARS-CoV-2 (法傳)，Human Metapneumovirus，Human Rhinovirus/Enterovirus，Influenza A,Influenza A/H1，Influenza A/H1-2009，Influenza A/H3，Influenza B， Parainfluenza 1，Parainfluenza 2， Parainfluenza3，Parainfluenza 4，RSV，Bordetella parapertussis (法傳)，Bordetella pertussis，Chlamydophila pneumoniae，Mycoplasma pneumoniae。		報告，4pm-8am 送檢，24H 內完成報告。	
/bpcr 血液培養病原核酸檢驗套組	分子檢驗組	不需採檢,使用細菌室血液培養初報之陽性血瓶	一、適用檢體為直接使用經過連續性監測血液培養系統(使用革蘭氏染色法證實出現微 生物)認定為陽性的血液培養檢體。 二、使用血液培養病原體多標的核酸檢測，可同時進行下列細菌及酵母菌的檢測與 鑑定：Acinetobacter calcoaceticus-baumannii complex，Bacteroides fragilis， Enterobacter cloacae complex，E. coli，Haemophilus influenza(法傳)， Klebsiella aerogenes，Klebsiella oxytoca，Klebsiella pneumoniae group， Proteus spp.，Pseudomonas aeruginosa，Serratis marcescens，	Not Detected	8am-4pm 點送檢，3hrs 完成報告，4pm-8am 送檢，24H 內完成報告。	

院碼　檢驗項目	科室	採檢容器/檢體量/檢體離心條件(5.28.5)	臨床意義	參考值	工作天	備註
			Staphylococcus aureus，Streptococus agalactiae，Streptococcus pneumonia(法傳)，Streptococcus pyogenes，Listeria monocytogenes (法 傳)，Neisseria meningitidis (法傳)，Salmonella，Stenotrophomonas maltophilia，Enterococcus faecalis，Enterococcus faecium，Staphylococcus epidermidis，Staphylococcus lugdunensis，Candida albicans，Candida auris，Candida glabrata，Candida krusei，Candida parapsilosis，Candida tropicalis，Cryptococcus neoformans/gattii。檢測細菌相關抗藥基因包括：CTXM 、IMP、KPC、mecA/C and MREJ、NDM、OXA-48-like、VIM、mcr-1、mec A/C、van A/B。			

5.1 加測原則

5.1.1 有需補單加驗的狀況，請先向該科室確認該項目檢查是否在穩定的其效內才可補驗，超出穩定效期，則請須重新採檢。

5.1.2 一般允許加驗的項目與最佳時間

組別	檢驗項目	允許加驗時間(LAB 簽收時間)
血液	完全血球計數（CBC）白血球分類（DC）	8 小時內
	凝血酵素原時間（PT） 部分凝血活酵素時間（APTT）	4 小時內(未使用 Heparin 患者)
	部分凝血活酵素時間（APTT）	1 小時內(已使用 Heparin 患者)
	網狀紅血球（Reticulocyte）	8 小時內
	D-dimer、FDP、Fibrinogen、ATⅢ	4 小時內
	血液氣體（Blood gas）	尚未操作前 （15 分鐘內，檢體需保存冰水或 2-8℃冰箱中）
	降鈣素原 Procalcitonin(PCT)	2-8℃24 小時內
鏡檢	尿液檢查 懷孕試驗	2 小時內檢體 尚未操作前
	體液檢查	4 小時內
血庫	交叉試驗	4 天
生免組組-生化	一般生化	3 天內（請依項目）
	GLU.T-BIL.D-BIL.K	48 小時內
	心肌蛋白（Trn-I）	8 小時內
	CPK.CK-MB	4 小時內
	血色素電泳	5 天內
	藥物濃度	8 小時內
生免組組-免疫	荷爾蒙	5 天內
	RPR、Syphilis TP(CMIA)、RPR 追蹤	5 天內
	ANA、Mycoplasma	5 天內
	CAP	14 天內

5.2 危急值通報項目

請參照檢驗報告危急值一覽表利用院內危險值通報系統主動通報各單位護理站，並同步以簡訊服務將危險值上傳直接通報醫師手機。

5.3 便民服務

本院提供門診血液檢驗報告寄發服務，對於只看抽血報告（限定抽血項目）而不看診或領藥的病人（限本人），可減少舟車往返的不便。相關訊息則請參照門診血液檢驗報告便民服務調查表

6. 權責人員

6.1 承辦人：檢驗科主任、品質主管、技術主管。

6.2 協辦人：檢驗科醫檢師。

7. 附件

7.1 附件一 二十四小時尿液檢查採檢說明書（PTCH.QP-1902/01-21）

7.2 附件二 痰液檢檢查採檢說明書（PTCH.QP-1902/02-21）

7.3 附件三 精液貼片檢查採檢說明書（PTCH.QP-1902/03-21）

7.4 附件四 糞便檢查採檢說明書（PTCH.QP-1902/04-21）

7.5 附件五 蟯蟲貼片檢查採檢說明書（PTCH.QP-1902/05-21）

7.6 附件六 採檢管衛教單張（PTCH.QP-1902/06-19）

7.7 附件七 門診血液檢驗報告便民服務調查表（PTCH.QP-1902/07-21）

7.8 附件八 單位換算表（PTCH.QP-1902/08-21）

8. 制定及修訂日期

8.1 制定日期：2008 年 08 月 07 日（一版） 制定者：幸良蘭

8.2 修訂日期：2009 年 04 月 16 日（二版） 修訂者：洪靖雅

8.3 修訂日期：2009 年 06 月 05 日（三版） 修訂者：洪靖雅

8.4 修訂日期：2009 年 12 月 10 日（四版） 修訂者：幸良蘭

8.5 修訂日期：2010 年 10 月 29 日（五版） 修訂者：陳詩怡

8.6 修訂日期：2011 年 05 月 31 日（六版） 修訂者：陳詩怡

8.7 修訂日期：2012 年 12 月 31 日（七版） 修訂者：陳詩怡

8.8 修訂日期：2014 年 01 月 02 日（八版） 修訂者：陳詩怡

8.9 修訂日期：2015 年 01 月 08 日（九版） 修訂者：陳詩怡

8.10 修訂日期：2016 年 04 月 01 日（十版） 修訂者：陳詩怡

8.11 修訂日期：2017 年 11 月 23 日（十一版） 修訂者：陳詩怡

8.12 修訂日期：2018 年 01 月 12 日（十二版） 修訂者：陳詩怡

8.13 修訂日期：2019 年 08 月 12 日（十三版） 修訂者：陳詩怡

8.14 修訂日期：2020 年 05 月 11 日（十四版） 修訂者：陳詩怡

8.15 修訂日期：2021 年 03 月 23 日（十五版） 修訂者：陳詩怡

8.16 修訂日期：2022 年 04 月 26 日（十六版） 修訂者：陳詩怡

8.17 修訂日期：2023 年 02 月 08 日（十七版） 修訂者：陳詩怡

8.18 修訂日期：2024 年 01 月 10 日（十八版） 修訂者：陳詩怡
8.19 修訂日期：2024 年 04 月 03 日（十九版） 修訂者：陳詩怡
8.20 修訂日期：2024 年 04 月 15 日（二十版） 修訂者：陳詩怡
8.21 修訂日期：2025 年 01 月 13 日（二十一版） 修訂者：陳詩怡

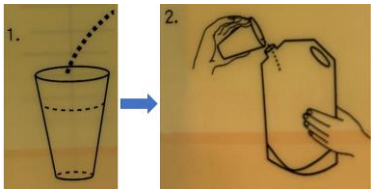
屏基醫療財團法人屏東基督教醫院檢驗科

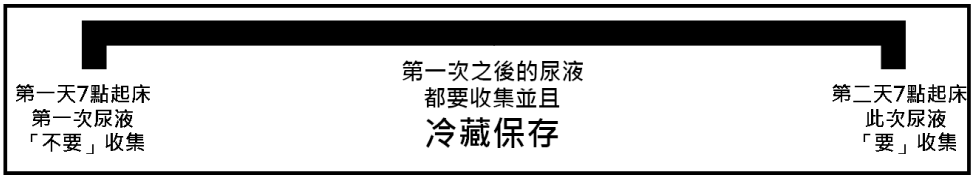
二十四小時尿液檢查採檢說明書

★注意事項：1. 女性月經期間請勿採檢。

2. 收集期間都需要保存在 2-8 ℃ 冰箱冷藏(勿冷凍)。

□1. 例：留早上 7:00 至隔天早上 7:00，第一天早上 7:00 起床第一次尿液排掉不留，之後每一次尿液都要收集起來(無論你在做任何事，如上大號、工作)，再倒入醫院提供的尿液收集盒，直到第二天早上 7 點的尿液為止(此次也要收集)即為 24 小時尿液，收集完成連同檢驗單送至檢驗科。





□2. 當收集盒不夠裝時，可用洗乾淨並晾乾之寶特瓶來收集

□3. 檢體運送過程應小心，避免檢體外漏，若尿液總量不正確會影響報告準確性。

□4.**檢驗科收件時間：星期一至星期五，早上 07：00 至晚上 09：00**

如有疑問請電洽：08-7368686 轉 1420，我們將為您講解！

24-hour Urine Collection Instructions

★Notice

1. The specimens should NOT be collected during the menstrual period.
2. All collected specimens should be kept between 2-8ºC.

□1. For example, if the collecting period is from 7am to 7am, first morning specimen at 7 am should be discarded and all specimens afterwards (including the one at 7 am on next morning) should be collected in the next 24 hours.All the collected urine should be kept in the container provided and delivered to the laboratory with inspection sheet attached.

□2. Washed and dried bottles can be used for urine collections when the container is full.

□3. Specimens should be carefully delivered without spilling to ensure the accuracy of the result.

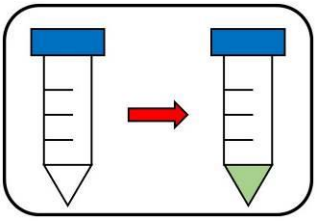
□4. Laboratory open hour : 7am to 9pm , Monday to Friday

*Please call 08-7368686, ext.1420 without any hesitation if you have any questions.

PTCH.QP-1902/02-21

屏基醫療財團法人屏東基督教醫院檢驗科
痰液檢查採檢說明書

★痰液檢體採集步驟



□1. 最佳的痰液檢體為早晨第一口痰檢體，檢體量至少 3mL。

□2. 早晨取痰前先以開水漱口(勿進食)，用力咳出肺部深處的痰。

□3. 將無菌容器瓶蓋打開，直接將痰液咳入無菌容器中(勿吐口水)。

□4. 將瓶蓋鎖緊，放入夾鏈袋，連同檢驗單盡速送至檢驗科。

★注意事項

□1. 採檢體前不宜使用自來水、漱口水、牙膏，以免影響培養結果。

□2. 若無法立即送檢，可將檢體暫存於 2-8℃冰箱**冷藏**，於 24 小時內完成送檢。

□3. 若檢體品質不符合，例如檢體為口水或有菜渣，則需重新採樣。

□4. **檢驗科收件時間：星期一至星期五，早上 07：00 至晚上 09：00**

如有疑問請電洽：08-7368686 轉 1420，我們將為您講解！

Sputum Specimen Collection Instructions

★Specimen Collecting Procedure :

1. Collect first sputum in the early morning after you wake up, the sputum should be at least 3ml.
2. Fasting and rinse your mouth with water before specimen collection, cough hard to bring up the sputum from your lungs.
3. Spit the sputum directly into the sterile container provided. **Saliva is NOT ADEQUATE.**
4. Screw the lid tightly, put the container in the bag and deliver it to the laboratory with the inspection sheet attached.

★Notice

□1. Do not rinse your mouth with tape water, mouthwash and toothpaste before collecting sputum, they might affect the results.

□2. Specimens should be delivered to the laboratory right away or kept between 2-8 ℃ and delivered within 24 hours.

□3. If the specimen is contaminated with saliva or food scraps, it should be collected again.

□4. Laboratory opening hour: **7am-9pm** , Monday-Friday

*Please call 08-7368686, ext.1420 without any hesitation if you have any questions.

PTCH.QP-1902/03-21

屏基醫療財團法人屏東基督教醫院檢驗科

精液檢查採檢說明書

★精液檢體採集步驟

□1.採檢前需禁慾至少 2 天，但不可超過 7 天。

□2.受檢者以手淫方式將精液全部裝入檢體容器(勿使用保險套或潤滑劑)。

□3.收集全部的精液檢體，註明採檢時間，連同檢驗單立即將檢體送至檢驗科。

★注意事項

□1.檢體須於室溫下運送，並於 **30** 分鐘內送至檢驗科，請勿延誤送檢，以免影響檢驗結果。

□2.如未完全收集檢體，請至門診重新領取容器，重新採檢。

□3.**檢驗科收件時間：星期一至星期五，早上 07：00 至下午 05：00**

如有疑問請電洽：08-7368686 轉 1420，我們將為您講解！

Semen Specimen Collection Instructions

★Specimen Collecting Procedure :

□1. Before the semen specimen is collected, patient must abstinence from sex at least for two days but less than seven days.

□2. All semen specimen should be collected by masturbating and put directly into the container, condom and lubricant should **not** be used in collection process.

□3.Collect all semen specimen and note its collection time. The specimen should be delivered to lab right away with the inspection sheet attached.

★Notice

□1. The specimen should be delivered to lab at room temperature within **30** minutes. Delayed delivery might affect the test results.

□2. If the specimen is collected incompletely, please get a new container from lab and recollect again.

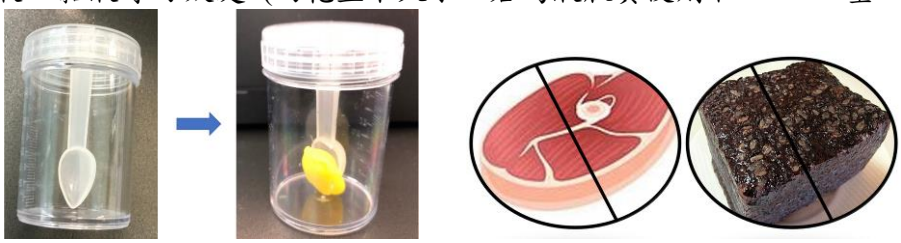
□3. Laboratory open hour : **7am to 9pm** , Monday to Friday

*Please call 08-7368686, ext.1420 without any hesitation if you have any questions.

屏基醫療財團法人屏東基督教醫院檢驗科

糞便檢查採檢說明書

□1. 利用容器內附著的杓匙隨機採取糞便檢體 1-2 匙放入收集容器內。並採取有意義部份，如：有血液、黏液等可疑處 (約花生米大小；若為液狀糞便則取 1-2 mL 量。)



□2. 檢查潛血檢驗，受檢前三天須禁食含血肉類、內臟類、動物血製品、阿斯匹靈和鐵劑，以避免潛血偽陽性。另外糞便中含大量還原物質(如 Vit C)時，則會造成潛血偽陰性。

□3. 採取糞便時，請避免沾取到水或尿液，更不可用衛生紙或擦手紙包覆糞便。

□4. 為避免檢體乾涸，採檢後請**勿冷藏**，並在 **4** 小時內送到檢驗科。
若有寄生蟲檢查，採檢後請**勿冷藏**，並在 **1** 小時內送到檢驗科。

□5. **檢驗科收件時間：星期一至星期五，早上 07：00 至晚上 09：00**
如有疑問請電洽：08-7368686 轉 1420，我們將為您講解！

Feces Specimen Collection Instructions

1. Use the spoon attached on the lid to randomly collect 1-2 spoonful of stool or 1-2 ml watery stool into the provided container. Please collect sample areas of stool which is bloody, slimy or abnormal.
2. To avoid false positive results, please do not eat the following food for 3 days before stool specimen is collected : fish and meat contained blood, organ meat, food made of blood, aspirin, and iron supplement. Stools with a lot amount of reducing agent such as vitamin C will cause false negative results.
3. When collecting specimens, stools must not be contaminated by urine, toilet water or tissue paper.
4. To avoid stool becomes dry, specimen should not be kept in fridge and should be delivered to the laboratory within four hours after collection.
   If parasite test is required, the specimen should not be kept in fridge and should be delivered to the laboratory within one hour after collection.
5. Laboratory opening hour : 7:00 am-9:00pm , Monday to Friday

*Please call 08-7368686, ext.1420 without any hesitation if you have any questions.

屏基醫療財團法人屏東基督教醫院檢驗科

蟯蟲貼片檢查採檢說明書

1. 蟯蟲貼片主要檢查是否受到蟯蟲感染，蟯蟲常在夜間爬行肛門周圍排卵，在早上起床後立即採卵，效果最好（請在晨起沐浴及大便前黏取）。
2. 撕開浮貼膠紙，用上膠面（即藍/綠色圓圈），對準肛門，以手指用力壓貼 2-3 下，重新黏上浮貼膠紙，完成第一天的採樣時請先將檢體放置於夾鏈袋內，2-8℃保存。
3. 同樣方法，第二日再作一次。
4. 二日採樣完成，一併放入小封套內送至檢驗科。
5. 若無法立即送驗，請保存於 2-8℃冷藏冰箱。
6. 收件時間：星期一至星期五，早上 07：00 至晚上 10：00

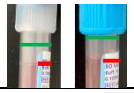
若您在收集上有任何不了解的地方，請電洽：08-7368686 轉 1420，我們將為您講解！

謝謝您的配合，敬祝 平安喜樂

屏東基督教醫院檢驗科 敬啟

屏基醫療財團法人屏東基督教醫院檢驗科

採檢管衛教單

採檢管	適用檢驗項目	採檢注意事項
SST 黃頭管	一般生化、血清	須採檢 2-4mL
Heparin 綠頭管	一般生化	須採檢 2-4mL
EDTA 紫頭管 (4mL)	CBC+DC、HbA1c、ESR、i-PTH、Ammonia	1.須採檢 2-3mL 2.i-PTH 及 Ammonia 檢體需冰運
Na Citrate 藍頭管(1.8mL 和 2.7mL)	PT、APTT、D-dimer、Fibrinogen、FDP、AT-III	上緣的透明環標記處，為最低採檢量 
NaF 灰頭管	Lactic Acid(乳酸)、Glucose	1.管身貼紙處有一白色小方塊，檢體勿高於及低於此處 2. Lactic Acid(乳酸)檢體需冰運
尿管	尿液檢查、尿生化檢查	最低採檢量為 4mL

註:

1. 檢體採檢完成需上下混和至少 8 次，並請於 1 小時內送至檢驗科，可室溫或冷藏(2-8℃)送檢(六日不收檢)，但糞便檢體及血液藍頭管請置於室溫，勿冷藏
2. 無法在 1 小時內送達，請將檢體置於 2-8℃冰箱中送檢，但糞便檢體及血液藍頭管請以室溫送檢
3. 請於唯一識別碼空白處填寫: 採檢機構名稱、電話 採檢日期 採檢者姓名/職編
4. 收件時間:星期一至星期五，早上 7:00 至晚上 8:00
5. 若您在收集上有任何不了解的地方，請電洽:08-7368686 轉 1420，我們將為您講解

PTCH.QP-1902/07-21

屏基醫療財團法人屏東基督教醫院檢驗科
門診血液檢驗報告便民服務調查表

親愛的來賓 病人姓名/病歷號 **您好**

本院提供門診血液檢驗報告寄發服務，對於只看以下項目的抽血報告而不看診或領藥的病人，可減少舟車往返的不便，但請您需自備回郵信封，並填妥收信人姓名與郵寄地址。

我個人同意檢驗報告寄發，同意人簽名 ：_____

我選擇的郵寄方式：□自備信封郵寄

可寄發之血液檢驗報告項目：

院碼	檢驗項目	檢驗項目(中文)	院碼	檢驗項目	檢驗項目(中文)

處理者/日期：_____

PTCH.QP-1902/08-21

屏基醫療財團法人屏東基督教醫院檢驗科

單位換算表

更新日期：20210311

No	檢驗項目	屏基現行單位	SI單位	換算因數	No	檢驗項目	屏基現行單位	SI單位	換算因數
1	Albumin	g/dL	g/L	x10.0	41	Prolactin	ng/mL	µg/L	x1.0
2	ALP	IU/L	U/L	x1.0	42	T4	ug/dL	nmol/L	x12.9
3	BUN	mg/dL	mmol/L	x0.357	43	Free-T4	ng/dL	pmol/L	x12.9
4	Ca	mg/dL	mmol/L	x0.25	44	T3	ng/mL	nmol/L	x0.0154
5	Cholesterol	mg/dL	mmol/L	x0.0259	45	TSH	uIU/mL	mU/L	x1.0
6	CPK	IU/L	U/L	x1.0	46	AFP	ng/mL	µg/L	x1.0
7	Creatinine	mg/dL	µmol/L	x88.4	47	CEA	ng/ml	µg/L	x1.0
8	D-BIL	mg/dL	µmol/L	x17.1	48	CA125	U/mL	kU/L	x1.0
9	r-GT	IU/L	U/L	x1.0	49	CA153	U/mL	kU/mL	x1.0
10	Glucose	mg/dL	mmol/L	x0.0555	50	PSA	ng/mL	µg/L	x1
11	CSF-Glucose	mg/dL	mmol/L	x0.0555	51	Testosteron	ng/mL	nmol/L	x3.47
12	GOT	IU/L	U/L	x1.0	52	PTH-Intact	pg/mL	ng/L	x1.0
13	GPT	IU/L	U/L	x1.0	53	FSH	mIU/mL	IU/L	x1.0
14	HDL-C	mg/dL	mmol/L	x0.0259	54	β-HCG	mIU/mL	IU/L	x1.0
15	LDH	IU/L	U/L	x1.0	55	free PSA	ng/mL	µg/L	x1.0
16	LDL-C	mg/dL	mmol/L	x0.0259	56	C-Peptide	ng/mL	nmol/L	x0.33
17	Mg	mg/dL	mmol/L	x0.4114	57	CA199	U/mL	kU/L	x1
18	P	mg/dL	mmol/L	x0.323	58	LH	mIU/mL	U/L	x1
19	T-BIL	mg/dL	µmol/L	x17.1	59	Estradiol(E2)	pg/mL	pmol/L	x3.67
20	TG	mg/dL	mmol/L	x0.0113					
21	Total Protein	g/dL	g/L	x10.0					
22	Urine-Protein	mg/dL	mg/L	x10					
23	Uric Acid	mg/dL	mmol/L	x0.059					
24	Serum Iron&TIBC	µg/dL	µmol/L	x0.179					
25	Ammonia	µg/dL	µmol/L	x0.587					
26	Digoxin	ng/mL	nmol/L	x1.28					
27	Phenobarbital	µg/mL	µmol/L	x4.31					
28	Phenytoin	µg/mL	µmol/L	x3.96					
29	Valproic Acid	µg/mL	µmol/L	x6.93					
30	Theophyline	µg/mL	µmol/L	x5.55					
31	Vancomycin	µg/mL	µmol/L	x0.69					
32	Cyclosporin-A	ng/mL	nmol/L	x0.832					
33	Amikin	µg/mL	µmol/L	x1.71					
34	Gentamycin	µg/mL	µmol/L	x2.09					
35	Carbamazepine	µg/mL	µmol/L	x4.23					
36	Amphetamine	ug/ml(urine)	nmol/L	x7.4					
37	Morphine	ng/ml(urine)	nmol/L	x3.5					
38	Transferrin	mg/dL	g/L	x0.01					
39	Serum Iron&TIBC	µg/dL	µmol/L	x0.179					
40	Cortisol	µg/dL	nmol/L	x27.6					