



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	3/53
				版次	3

1. 目的：制定其他院所委託本科代檢流程(包含申請單審查、檢體採集、接收、處理、儲存及報告管理，以避免因檢驗前、中、後流程有誤而影響檢驗結果進而導致醫師對病人的後續處置。對於少量之特殊檢查本科無法檢測時，本科委託合格之檢驗單位代檢。

2. 範圍：涵蓋本院檢驗科及其他院所委託本科代檢之醫療院所之檢驗項目

3. 權責：

3.1 承辦人:檢驗科主管檢驗科人員及送檢醫療院所主任、技術主管及各業務管理人

3.2 協辦人:本科其他同仁

4. 定義：無

5. 內容：

5.1 服務時間及聯絡方式如下：

週一至週六 8:00 ~ 22:00

電話:02-86873385 / 02-26834567 轉分機 2030

5.2 檢驗申請單

5.2.1 檢驗科接受醫師手開檢驗項目於仁愛醫院檢驗科申請單上，檢驗科核對檢驗醫令無誤後，視同醫師同意本科所執行申請單上之相關檢驗流程。

5.2.2 申請單格式具備下述的要項：

a) 院所名稱

b) 基本資料包括姓名、病歷號、出生年月日、性別

c) 送檢項目及相關資訊

d) 一式兩聯：第一聯 仁愛存根聯，第二聯 客戶聯(紅)

5.2.3 ~~檢驗科主管主任及技術主管應建立及維持本科所有提供檢驗服務項目之清單，並將此份程序書分發給相關醫療院所。~~

5.2.4 本科所提供之檢驗服務項目或檢驗申請流程有變更時，應以發文通知申請檢驗的相關醫療院所。

5.3 檢體採檢說明

5.3.1 本程序書包含採檢使用容器、採檢及保存和運送注意事項等資訊，由檢驗科主管指派人員以書面方式分發給相關醫療院所，作為其他醫護單位執行檢體採檢工作依據。

~~5.3.2 內容應包含ISO 15189 醫學實驗室—品質與能力要求(TAF-CNLA-R02(3))~~
~~第5.4.2 節要求之項目，相關內容至少每年審核一次或視業務需要不定期更新，更新內容以書面公告的方式通知相關醫療院所。~~

5.4 實驗室保護個人資訊政策

5.4.1 檢驗科人員因檢體採集、保存、使用所知悉受檢人祕密、隱私或個人資料，不得無故洩密，以保護病人之隱私。

5.4.2 檢驗科人員不得蒐集與檢驗不相關之病患資料。



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	4/53
				版次	3

5.4.3 所有檢驗結果及申報資料，除按照客戶要求之份數簽署外，保留原始資料在檢驗科，做為追溯及管制之用。任何人皆不得要求影印或以其他形式傳送給第三者。

5.5 顧客抱怨處理程序

顧客抱怨:可透過抱怨信箱(院長)以及民眾意見反映專線

- 信箱:ra890815@ms94.url.com.tw
- 民眾意見反映專線:02-26836600

檢驗科會指派專人處理並以依[客戶抱怨處理程序書]流程謹慎處理，並儘速答覆提出抱怨之單位

檢驗科主管確認相關人員提出矯正措施的處置方式適宜後，以電話、書信或傳真答覆抱怨對象，如需補發報告，應依規定辦理，同時結案。

- 須將抱怨之處理結果及矯正措施彙整歸檔。

5.6 檢驗作業流程：

5.6.1 醫療院所送檢：

- 自行送檢或由行政人員將檢體收回本科。
- 運送過程檢體傳送箱內應置放溫度計，溫度允收範圍： $<15^{\circ}\text{C}$ ，若未達允收範圍，則增加冰電或冰袋數量。
- 由負責審查人員審核申請單後，於健檢系統電腦執行建檔簽收申請單(系統操作流程參閱 REN-AI-SOP092 健檢系統操作手冊)。
(若無法符合檢體收件標準時，本科依附件 7.2 退件準則內容進行退件)
- 執行檢驗。
- 檢驗報告傳輸回系統，並由該檢驗人員執行相關確認審查。
- 將檢體保存 $2\sim 8^{\circ}\text{C}$ ，7 天，備查。
- 列印報告。報告相關流程詳見附件 7.5 正常及修改檢驗報告流程圖

5.7 各類檢體採集方法：

5.7.1 血液檢體收集方法：

- 血液採血前，應依檢驗項目先準備各種試管，確認採檢病人身份後，貼上病人識別標籤(標籤須填寫確實)，才能執行採血。
- 病人確認方法：
 - 1) 詢問病人姓名並請病人自行答覆其姓名。
 - 2) 不能言語者，請病人出示相關證明(最好是有照片之證件)。
 - 3) 八歲以下兒童採血，請由親屬陪同以協助辨識其身分，及輔導兒童採



文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	5/53
				版次	3

血之意願。

c)告知病人要進行採血檢查

- 1)請病人放鬆心情、不要緊張，並隨時注意病人狀況。
- 2)協助病人調整適當姿勢，並露出合宜採血之部位。
- 3)評估若有躁動病人或兒童，採血應取得家屬同意後，適當予以保護性束縛以利採血。
- 4)告知病人採血時可能有些微疼痛，可於短時間內完成。
- 5)採血之工作人員應穿著實驗衣並帶上手套。
- 6)採血前需準備好相關所需用到的採血器具。例如:止血帶、75%酒精綿球、針頭…等。
- 7)採檢前需確實消毒採血部位，以75%酒精綿球由內向外消毒。若消毒後採檢人員欲碰觸採檢部位，應以75%酒精綿球再次進行消毒動作。

d)若病人感到暈眩不適，應先請病人稍作休息，並觀察病人狀況，必要時協助病人就醫。

5.7.2 尿液檢體收集方法:

- a)以早晨起床後的第一次尿液最適宜(最濃縮)，若無法採取第一次尿液時，以隨機尿液送檢亦可，應避免激烈運動後採取尿液做檢查。
- b)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於塑膠杯中，再將尿液倒在尿管中10-12ml。
- c)若無法在採尿後一個小時內完成測試之檢體請冷藏保存並盡快送檢，否則結果會受影響。

5.7.3 糞便檢體收集方法:

a)一般糞便檢查

- 1)糞便檢體不可以解入馬桶後再撈起，以避免水或尿液的污染。
- 2)請勿將衛生紙和大便同時放入容器內。
- 3)取適量糞便(約花生米大小)放入指定容器內，水樣便大約1cc左右。
- 4)若要檢查化學法潛血 (Occult Blood)，則前三天必須禁食肉類、帶血的食物(如豬血、鴨血)及高單位維他命C或停用鐵劑二至三天，以避免偽陽性。

b)FOBT

- 1)採檢前三天必須禁食肉類、帶血的食物(如豬血、鴨血)及高單位維他命C或停用鐵劑二至三天
- 2)遇痔瘡出血或女性月經期間，請暫停採檢
- 3)糞便不要汙染到馬桶水和小便
- 4)旋轉瓶蓋，拔出採檢棒
- 5)以採檢棒於糞便上輕劃，使溝槽上沾有糞便



仁愛醫院

文件 編號	REN-AI-QP 029	文件 名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	6/53
				版次	3

6)再將採檢棒放回容器內用力壓緊

5.7.4細菌培養之檢體:

- a)容器必須是無菌。
- b)棉棒採取之檢體必須完全插入輸送培養基內。
- c)檢驗單必須詳細註明病人姓名、日期、檢體部位名稱及檢驗項目。
- d)培養檢體及採檢容器請參照5.12細菌採檢使用容器辨別。

5.7.5精液:

- a)通常先告知病人須禁慾3天，用手淫法採取後，放入紅蓋無菌透明盒內，不要用保險套，因市售的保險套含有殺精蟲劑，影響檢驗結果。
- b)體溫運送，30分鐘內送檢，超過一小時以上的檢體拒收。送達檢驗科，並註明採檢時間。
- c)星期一至星期六每天早上八點至下午五點收受檢體。星期日不受理精液檢查。

5.8各類檢驗注意事項:

5.8.1 生化檢驗

- a)生化檢驗的檢體須避免溶血，採集後檢體避免劇烈振動。
- b)除了脂質、無機磷與血糖等之測定外，大多數生化分析並不須絕對禁食。但由於進食後易造成血清混濁，干擾測定，一般仍以空腹標本原則。血液標本依禁食或飯後採血時間可分為:空腹、隨機及飯後等三種。
 - 1)空腹(fasting):原則上，只要禁食8~10小時即為空腹檢體。
 - 2)隨機(random):即任何時間採血，門診病人或臨時需要者多以隨機檢體檢查。
 - 3)飯後(postprandial):即指三餐後四小時內採血檢查，大多使用於某些特定的檢查，如血糖有飯後兩小時標本的測定。
- c)血中藥物濃度監測，請確時注意採血與給藥的間隔。血液學檢驗PT、APTT、Fibrinogen、之檢體須避免Heparin之污染，最好抽取靜脈血。
- d)各項血液學檢體採檢後請立即送檢，切勿冷凍。
- e)採血後請將採血管翻轉混合數次使血液與抗凝劑均勻混合，切忌用力搖晃。
- f)各項檢體採血若無法立即送檢，請冷藏2-8°C。

5.8.2 塑膠針筒採血試管收集次序

- a) 白頭管
- b) 藍頭管(加3.2% Sodium Citrate抗凝劑)
- d) 綠頭管(加Heparine抗凝劑)
- e) 紫頭管(加EDTA K3抗凝劑)



仁愛醫院

文件 編號	REN-AI-QP 029	文件 名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	7/53
				版次	3

f) 灰頭管(加 NaF 抗凝劑)

5.8.3 免疫檢體

- a) 各項檢體採血若無法立即送檢，請冷藏 2-8°C。
- b) 各種檢驗採血試管及採血量請參考採檢容器上註明。

5.8.4 病理切片及抹片檢體

- a) 應將病理切片之檢體放入採檢容器中並加入福馬林保存。
- b) 容器瓶蓋或封口處應以紙膠加以封存，並於紙膠交接處蓋上封存者印章，以避免他人掉包檢體。
- c) 細胞抹片需以酒精固定後放置在玻片盒內送檢。

5.9 造成檢體溶血的可能原因：

5.9.1 內因性：是指病患本身血液就溶血，可能是紅血球本身脆性高，很容易就溶血，一般重抽也不會改善，但畢竟是少數。

5.9.2 外因性：也就是外來的力量，造成紅血球的破裂針頭太細、酒精未乾、血抽太久、血抽太快或推太快、血抽太少、air shoot、shake 檢體、溫度差異過大、擠壓的方式讓血液流入試管、檢體試管暴露於高溫或低溫環境過久。

5.9.3 如果是上述因素造成，以正確的方式重抽可以解決，但若仍然溶血也未必需要一直重抽，可由醫師決定是否重抽。

5.10 干擾因素：檢體其它內含物質造成的干擾，例如脂血、溶血、黃疸或藥物；添加物造成的干擾，例如抗凝劑肝磷脂、檸檬酸鹽、草酸酯、EDTA 以及鈉氟化物；檢體與試劑可能造成生物偽陽或偽陰之交互反應(定性項目)。

5.11 檢驗科執行檢驗項目如本手冊內容，當本科無法執行之項目，委託中一檢驗所代檢及大安聯合醫事檢驗所代檢，欣奕醫事檢驗所代檢，病理切片及抹片委託中華民國防癌篩檢中心代檢，細菌培養委託中一檢驗所代檢。

資料如下：

a) 中華民國防癌篩檢中心：

- 1) 地址：台北市復興南路一段 287 號 7 樓之 1
- 2) 電話：(02)27014936； 傳真：(02)27004167

b) 中一檢驗所：

- 1) 地址：新北市板橋區館前西路 6 號西側電梯 7 樓
- 2) 電話：(02)89653600； 傳真：(02)22720925

c) 大安聯合醫事檢驗所：

- 1) 地址：台北市復興南路二段 151 巷 33 號
- 2) 電話：(02)27049977； 傳真：(02)27091974

d) 欣奕醫事檢驗所：

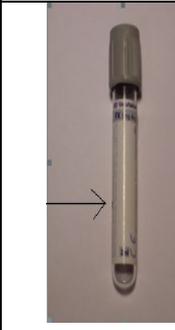
- 1) 新北市永和區中山路一段 172 號 8 樓
- 2) (02)29209181



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	8/53
				版次	3

5.12 各類採檢容器

容器名稱	白色	紫色	灰色	藍色	FOBT
樣本					
建議採血量	5~7 ml	2~3 ml	1~2ml	2.7ml	挖取溝槽完全覆蓋即可
最低採血量	2 ml	1 ml	1 ml	2.7ml	
抗凝劑種類	PE 粒子	K2 EDTA	NaF	3.2 Na Citrate	Anti-human Hb Ab
用途	生化及血清	血液	生化血糖	PT&APTT 檢驗, 凝固項目	糞便潛血免疫定量法使用
耗材存放溫度	4-25°C	4-25°C	4-25°C	4-25°C	
容器名稱	尿管	無菌盒	採便盒	厭氧棉棒	綠頭管
樣本					
建議採血量	10 mL		米粒大小		4 mL
最低採血量	10 mL				2-3 mL
抗凝劑種類	無	無	無	無	heparin
用途	適用於尿液常規及尿液生化檢驗	適用於培養、精液或病理組織之檢驗	糞便常規檢驗	適用於體液培養採集	適用於急件生化
耗材存放溫度				5-25°C	4-25°C



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	9/53
				版次	3

5.13 各項檢驗項目採檢一覽表

5.13.1 生化檢驗

<p>檢驗項目：Glucose 血糖 健保代碼：09005C 健保點數：50 建議收費：80 檢體需求：灰頭管(NaF)/血漿 0.5mL 檢體採集：離心後血清或血漿放置室溫下不可超過 8 小時，若無法在 8 小時內完成分析應放置 2-8°C，48 小時內進入實驗室完成檢驗為原則。 臨床意義：糖尿病檢查血糖上升除了和糖尿病有關外，也可能和胰臟炎、下視丘或甲狀腺功能不足、腎衰竭、肝臟疾病有關。然而血糖過低時，可能和飢餓過久、胰島腺瘤、胰島素誘發之低血糖、癌症等有關。 參考值：飯前：60~100 mg/dl 飯後：70~140 mg/dl 報告時效：每天 保存：冷藏</p>
<p>檢驗項目：HbA1C 糖化血色素 健保代碼：09006C 健保點數：200 建議收費：400 檢體需求：紫頭管(EDTA)/全血 1mL 臨床意義：血中葡萄糖濃度越高，糖化血色素就越高。而一般紅血球壽命為 120 天，因此測定血中糖化血色素的百分比，就可以反應 2-3 個月這段時間血糖控制狀況。糖化血色素僅需 2-3 個月測量即可。 參考值： Normal : $\leq 5.7\%$ Prediabetes : 5.7~6.4% Diabetes: $\geq 6.5\%$ 報告時效：每天 保存：冷藏</p>
<p>檢驗項目：Amylase 胰澱粉酵素 健保代碼：09017C 健保點數：50 建議收費：200 檢體需求：生化管/2-3ml 臨床意義：上升：(1) 急性胰臟炎。(2) 腮腺炎。(3) 胰管阻塞 (膽囊炎、胰臟癌、胰臟結石等)。(4) 腹膜炎、巨澱粉酶血症、腎功能損傷。(5) 藥物引起：如 azathioprine。 下降：(1) 胰臟功能不足。(2) 慢性胰臟炎有可能正常或下降。 參考值：30-110 U/L 報告時效：每天 保存：冷藏</p>



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	10/53
				版次	3

檢驗項目：Lipase 脂質酵素

健保代碼：09064C

健保點數：150

建議收費：250

檢體需求：生化管/2-3ml

臨床意義：增加於：(1) 胰臟炎、胰囊腫或假性囊腫。(2) 膽結石造成之腹痛、內臟穿孔、腸絞扼或腸梗塞、腹膜炎 (3) 糖尿病性酮酸中毒、腎機能不佳等。(4) 急性胰臟炎時，血清 lipase 活性持續升高情形較amylase 嚴重。

參考值：13-60 U/L

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：GOT (AST) 麩草醋酸轉氨酵素

健保代碼：09025C

健保點數：50

建議收費：80

檢體需求：生化管/2-3ml

檢體採集：1. 離心後血清或血漿放置於室溫下(15-30°C) 不可超過 8 小時，若無法在 8 小時內完成分析應放 2-8°C，48 小時內進入實驗室完成檢驗為原則。
2. 避免檢體溶血，結果會出現假性偏高。

臨床意義：

*顯著增加(>20 倍正常值上限)：急性病毒性肝炎、中毒性肝炎。

*中度增加(3-10 倍正常值上限)：傳染性單核球增多症、肝外膽道阻塞、慢性活動性肝炎、心肌梗塞、肝內膽阻塞。

*輕度增加(1- 3 倍正常值上限)：胰臟炎、酒精性脂肪肝、肝硬化、膽管性硬化、癌症。

*降低(低於正常值下限)：尿毒症。

參考值：5-35 U/L

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：GPT (ALT) 麩丙酮酸轉氨酵素

健保代碼：09026C

健保點數：50

建議收費：80

檢體需求：生化管/2-3ml

檢體採集：1. 離心後血清或血漿放置於室溫下(15-30°C) 不可超過 8 小時，若無法在 8 小時內完成分析應放 2-8°C，48 小時內進入實驗室完成檢驗為原則。
2. 避免檢體溶血，結果會出現假性偏高。

臨床意義：GPT 是胺基酸代謝相關的酵素，大量存在於肝臟及腎臟中，心臟及紅血球中則含有少量的 GPT。當肝細胞受損，血清中 GPT 活性會明顯升高。

GPT 對肝細胞受損的特異性大於 GOT，在輕微的肝功能異常時，GPT 常會明顯高於 GOT，但在較嚴重的肝病時，GOT 的數值會愈接近 GPT，甚至會高過 GPT。

參考值：8-40 IU/L

報告時效：每天

保存：冷藏



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	11/53
				版次	3

檢驗項目：ALK-P 鹼性磷酸酵素

健保代碼：09027C

健保點數：50

建議收費：80

檢體需求：生化管/2-3ml

臨床意義：上升：(1) 原發性及續發性副甲狀腺高能症。(2) 骨頭疾病：骨癌轉移、骨瘤、Paget's disease、軟骨症。
(3) 腎臟疾病：續發性副甲狀腺高能症相關 vitamin D-resistant rickets 造成腎性 rickets。(4) 肝臟疾病：感染性單核球增多症、肝外膽道阻塞、新生兒 CMV 感染、膽道炎、細膽管炎、無黃疸/黃疸肝細胞壞死、肝門肝硬化、肝膿腫等。(5) 腸胃道疾病：如潰瘍穿孔。(6) 其他：良性家族性高磷酸鹽血症、懷孕最後三個月、肝毒性藥物引起。

參考值：成人：男：40-129U/L；女：35-129 U/L

兒童：男 47-119U/L；女：52-171 U/L

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目： γ -GT 丙麩氨酸轉移酵素

健保代碼：09031C

健保點數：70

建議收費：200

檢體需求：生化管/2-3ml

臨床意義：診斷酒精性肝臟疾病及胰臟癌、前列腺癌、肝癌是否復發方面的一種有效標誌
上升：(1) 肝、膽道疾病：阻塞性肝疾病、肝癌、酒精性肝炎等。(2) 輕度上升：糖尿病、胰臟炎、心肌梗塞、長期服用抗癲癇藥物等。

下降：甲狀腺低能症

參考值：男：11-50 U/L；女：7-32 U/L

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：T-Bilirubin 總膽紅素

健保代碼：09029C

健保點數：50

建議收費：80

檢體需求：生化管/2-3ml 避光運送

臨床意義：總膽紅素的測量是用來診斷和治療肝臟，溶血性，血液學的及代謝性異常，包括肝炎和膽囊阻塞
上升：(1) 肝細胞破壞、肝內/肝外膽管阻塞。(2) 溶血疾病、新生兒黃疸、先天性肝臟酵素異常 (Crigler-Najjar syndrome、Gilbert's disease、Dubin-Johnson syndrome)。(3) 果糖不耐症、母乳黃疸症、hypothyroidism、新生兒暫時 familial hyperbilirubinemia。

參考值：0.3-1.0 mg/dL

報告時效：每天

保存：冷藏



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	12/53
				版次	3

檢驗項目：D-Bilirubin 直接膽紅素

健保代碼：09030C

健保點數：40

建議收費：80

檢體需求：生化管/2-3ml 避光運送

臨床意義：總膽紅素的測量是用來診斷和治療肝臟，溶血性，血液學的及代謝性異常，包括肝炎和膽囊阻塞

上升：(1) 肝細胞破壞、肝內/肝外膽管阻塞。(2) 溶血疾病、新生兒黃疸、先天性肝臟酵素異常 (Crigler-Najjar syndrome、Gilbert's disease、Dubin-Johnson syndrome)。(3) 果糖不耐症、母乳黃疸症、hypothyroidism、新生兒暫時 familial hyperbilirubinemia。

參考值：0.1-0.5mg/dL

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：Total Protein 總蛋白質

健保代碼：09040

健保點數：40

建議收費：80

檢體需求：生化管/2-3ml

臨床意義：總蛋白質的測量是用來診斷和治療與肝臟、腎臟或胃腸有關的疾病，以及其他新陳代謝、營養的失調等

上升：(1) gamma 病變、多發性骨髓瘤。(2) 脫水。(3) 藥物引起：類固醇、腎上腺素等。

下降：(1) 攝取量不足：飢餓或營養不良。(2) 慢性肝炎疾病、腎病症候群、多發性骨髓瘤。(3) 感染、燒傷等

參考值：6.6-8.7 g/dL

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：Albumin 白蛋白

健保代碼：09038C

健保點數：40

建議收費：80

檢體需求：生化管/2-3ml

臨床意義：肝功能檢查

上升：高白蛋白血症在臨床上並無多大意義，通常因血漿中水分過少所引起。

下降：(1) 攝取量不足：飢餓或營養不良。(2) 病毒及酒精性肝炎、腎病症候群、多發性骨髓瘤。(3) 感染、外傷、懷孕（血液被稀釋）等。

參考值：3.5-5.5 g/dL

報告時效：每天

保存：冷藏



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	13/53
				版次	3

檢驗項目：Globulin 球蛋白

健保代碼：09039C

健保點數：40

建議收費：80

檢體需求：生化管/2-3ml

臨床意義：(1) 球蛋白的數值 = (總蛋白質 - 白蛋白數值)，可用來評估身體免疫狀態，病毒感染、過敏反應、腫瘤…等會使球蛋白值上升，常與Albumin共同評估肝臟功能。(2) 正常情況Albumin比globulin高。
下降：可評估肝臟疾病(ex. 病毒性肝炎)之嚴重性，比值愈低表疾病愈嚴重

參考值：2.0-4.0 g/dL

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：BUN 尿素氮

健保代碼：09002C

健保點數：40

建議收費：100

檢體需求：生化管/2-3ml

臨床意義：腎功能檢查

上升：尿素產生過多：高蛋白質飲食、高燒、癌症、外傷、腸道出血等。尿素排泄障礙：急性或慢性腎疾病、乏尿、脫水等。

下降：攝取低蛋白質和高碳水化合物食物、晚期懷孕時、肝機能不佳、藥物中毒、吸收不良等

參考值：5.0-23.0 mg/dL

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：Creatinine 肌酸酐

健保代碼：09015C

健保點數：40

建議收費：100

檢體需求：生化管/2-3ml

檢體採集：1. 離心後血清或血漿放置於室溫下(15-30°C) 不可超過 8 小時，若無法在 8 小時內完成分析應放 2-8°C，48 小時內進入實驗室完成檢驗為原則。

臨床意義：腎功能檢查

上升：(1) 急性或慢性腎衰竭。(2) 泌尿道阻塞。(3) 腎毒性藥物引起。(4) 甲狀腺功能低下。

下降：(1) 肌肉質量降低。(2) 懷孕時。

參考值：成人：男：0.7-1.3 mg/dL；女：0.5-1.1mg/dL

兒童：0.5-1.2mg/dL

報告時效：每天

保存：冷藏



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	14/53
				版次	3

檢驗項目：Uric Acid 尿酸
健保代碼：09013C
健保點數：40
建議收費：100
檢體需求：生化管/2-3ml
檢體採集：離心後血清或血漿放置於室溫下(15-30°C) 不可超過 8 小時，若無法在 8 小時內完成分析應放 2-8°C，48 小時內進入實驗室完成檢驗為原則。
臨床意義：腎功能檢查
上升：(1) 痛風(原發性及繼發性)。(2) 飢餓、肥胖、高脂肪飲食。(3) 腎衰竭。(4) 藥物引起：利尿劑、腎上腺素等。
下降：(1) Wilson disease。(2) 懷孕。(3) 長期使用蛋白合成性荷爾蒙。
參考值：男：3.0-7.0 mg/dL；女：2.5-6.0mg/dL
報告時效：每天
保存：冷藏

檢驗項目：Na 鈉
健保代碼：09021C
健保點數：40
建議收費：80
檢體需求：生化管/2-3ml
臨床意義：升高於：(1) 脫水(大量流汗、嚴重嘔吐、嚴重創傷等)。(2) 多尿(糖尿病、尿崩症)。(3) 水份攝取不當。(4) 藥物引起：如口服避孕藥、類固醇。
下降：(1) 肝硬化、腎病症候群、心臟衰竭。(2) 水過量(鈉總量正常但水分過多)。(3) 藥物引起：如利尿劑。(4) 嘔吐、大量流汗(有水分的補充、但沒補充鹽分)等。
參考值：136-146 mEq/L
報告時效：每天
保存：冷藏

檢驗項目：K 鉀
健保代碼：09022C
健保點數：40
建議收費：80
檢體需求：生化管/2-3ml
臨床意義：上升：(1) 鉀供應增加：細胞崩壞，如大量溶血、嚴重的組織損傷(外傷或手術後)、挨餓、劇烈活動(如癲癇患者)、脫水等。(2) 腎對鉀的排泄速度減少：腎功能不佳。(3) 呼吸性酸中毒。
下降：(1) 鉀攝取減少。(2) 腎上腺皮質機能亢進症：庫欣氏症候群等。(3) 鹼血症。
參考值：3.5-5.0 mEq/L
報告時效：每天
保存：冷藏



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	15/53
				版次	3

檢驗項目：Cl 氯

健保代碼：09023C

健保點數：40

建議收費：80

檢體需求：生化管/2-3ml

臨床意義：上升：(1) 脫水、生理食鹽水過量。(2) 腎小管性酸中毒、急性腎衰竭、長期腹瀉導致損失 NaHCO_3 所引起的代謝性酸中毒、呼吸性鹼中毒等。(3) 副甲狀腺功能亢進、腎上腺皮質亢進。(4) 藥物：如雄性素、acetazolamide

下降：(1) 過度流汗、長期嘔吐。(2) 鹽類損失性腎炎、愛迪生氏病、代謝性酸中毒所引起有機陰離子增加、鉀離子損失引起的鹼中毒、呼吸性酸中毒 (3) 藥物：長期服用瀉劑、利尿劑等。

參考值：96-106mEq/L

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：Calcium 鈣

健保代碼：09011C

健保點數：40

建議收費：80

檢體需求：生化管/2-3ml

臨床意義：血清鈣的數值發生異常時，可能與骨骼疾病、副甲狀腺疾病及 Vit D 的作用有關。

上升：(1) 副甲狀腺功能亢進症 (HPT)、甲狀腺功能亢進症。(2) Vit D 中毒。(3) 惡性腫瘤、多發性骨髓瘤。

(4) 牛奶鹼症候群、Addison's disease。(5) 藥物影響，如：利尿劑、毛地黃。

下降：(1) 副甲狀腺機能低下症。(2) 腎小管機能障礙、腎不全。(3) Vit D 缺乏、Vit D 抗性佝僂病。(4) 吸收不良、急性胰臟炎、軟骨症。

參考值：8.0-10.2mg/dL

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：Phosphorus 磷

健保代碼：09012C

健保點數：40

建議收費：80

檢體需求：生化管/2-3ml

臨床意義：血清或尿液中無機磷的檢測主要用於腎功能失調，骨骼和甲狀旁腺疾病等的診斷。在腎功能衰竭、甲狀旁腺功能減退、假性甲狀旁腺功能減退以及骨骼和細胞內磷酸鈣流失時，無機磷濃度上升。

因吸收不良、甲狀腺功能亢進和維生素D缺乏時，無機磷濃度下降。同時進行鈣監測可以獲得更多的資訊。

參考值：成人：2.3-4.5 mg/dL 報告時效：每天

保存：冷藏



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	16/53
				版次	3

檢驗項目：Mg 鎂(委外聯合)

健保代碼：09046B

健保點數：50

建議收費：250

檢體需求：生化管/2-3ml

臨床意義：鎂是細胞內重要的陽離子，僅次於鉀體內大部份的鎂(60%)存在於骨骼，其餘存在組織、血球及血漿中。血清鎂過低會引起肌肉僵硬、虛弱嗜睡、無方向感等，但通常要低於 1.0 mEq/L 症狀才會出現。血鎂過高會影響心臟跳動及中樞神經傳導。

參考值：1.8-2.5 mg/dL

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：TG 三酸甘油脂

健保代碼：09004C

健保點數：120

建議收費：200

檢體需求：生化管/2-3ml

檢體採集：1. 空腹 8-12 小時。

2. 離心後血清或血漿放置於室溫下(15-30°C) 不可超過 8 小時，若無法在 8 小時內完成分析應放 2-8°C，48 小時內進入實驗室完成檢驗為原則。

臨床意義：血脂肪檢查

外源性三酸甘油脂(TG)受飲食影響很大，血中濃度通常在飯後 1-2 小時達最高峰，臨床上，內源性 TG 比較能反映出脂肪代謝狀況。

TG 過高常造成血液循環不良，特別是喜食高熱量食物的人

參考值：50-150 mg/dl

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：Total-Cholesterol 總膽固醇

健保代碼：09001C

健保點數：70

建議收費：100

檢體需求：生化管/2-3ml

檢體採集：離心後血清或血漿放置於室溫下(15-30°C) 不可超過 8 小時，若無法在 8 小時內完成分析應放 2-8°C，48 小時內進入實驗室完成檢驗為原則。

臨床意義：血脂肪檢查

膽固醇是人體必須的物質，體內許多的荷爾蒙都是以膽固醇為基本結構。但過剩的膽固醇，容易引起心臟血管方面的疾病

參考值：130-200mg/dL

報告時效：每天

保存：冷藏



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	17/53
				版次	3

檢驗項目：HDL-Cho 高密度膽固醇

健保代碼：09043C

健保點數：200

建議收費：200

檢體需求：生化管/2-3ml

檢體採集：離心後血清或血漿放置於室溫下(15-30°C) 不可超過 8 小時，若無法在 8 小時內完成分析應放 2-8°C，可保存 7 天。

臨床意義：血脂肪檢查

高密度脂蛋白膽固醇是體內防止動脈硬化的重要物質，可用來評估冠狀動脈疾病的發生機率。

參考值：40-68 mg/dL

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：LDL-Cho 低密度膽固醇

健保代碼：09044C

健保點數：250

建議收費：250

檢體需求：生化管/2-3ml

檢體採集：離心後血清或血漿放置於室溫下(15-30°C) 不可超過 8 小時，若無法在 8 小時內完成分析應放 2-8°C，可保存 7 天。

臨床意義：血脂肪檢查

低密度脂蛋白的濃度過高，容易在血管壁造成堆積，易形成血管粥狀硬化，阻塞血管。因此 LDL-C 過高，被視為血管阻塞的危險因子

參考值：0-130 mg/dL

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：LDH 乳酸脫氫

健保代碼：09033C

健保點數：60

建議收費：200

檢體需求：生化管/2-3ml

臨床意義：心肌酵素檢查 廣泛存於身體各器官組織，因此若細胞或組織受到破壞就會釋放 LDH。

上升：(1) 組織壞死：心肌梗塞、肺臟充血、卡內氏肺囊蟲肺炎等。(2) 溶血性貧血、TTP、真性紅血球增多症等。(3) 肝炎、肝硬化、骨骼肌肉疾病、癌症等。

下降：藥物：clofibrate、fluoride (低劑量)

參考值：男：<248 U/L

女：<247 U/L

小孩：參照報告備註

報告時效：每天

保存：冷藏



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	18/53
				版次	3

檢驗項目：CPK 肌酸激酶

健保代碼：09032C

健保點數：70

建議收費：250

檢體需求：生化管/2-3ml

臨床意義：心肌酵素檢查主要存在於骨骼肌、心肌和大腦、臨床上檢查之 CK 目的多為診斷心肌梗塞。

上升：心肌梗塞、心肌炎、進行性肌萎縮、多發性肌炎、運動後、受傷、藥物 (clofibrate) 等

參考值：男:46-170 U/L 女:30-145 U/L

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：CK-MB 肌酸激酶-MB

健保代碼：09071C

健保點數：150

建議收費：300

檢體需求：生化管/2-3ml

臨床意義：心肌梗塞 診斷和治療心肌梗塞以及肌肉相關的疾病

上升：(1) 輕度心肌梗塞時，總 CK 可能正常，但 CK-MB 比較敏感，可能增加 5%。(2) 中度和重度心肌梗塞時，CK-MB 立刻升高，24小時達最高峰後，才迅速下降。(3) CK-MB 應在發病後 12 小時與 24 小時採血測定，才有較高的診斷價值

參考值：0-24 U/L

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：Serum Iron / TIBC 血清鐵/總鐵結合能力(委外中一)

健保代碼：09035C

健保點數：270

建議收費：600

檢體需求：生化管/2-3ml

臨床意義：Iron 評估體內鐵質的含量，並配合其他項目如 TIBC、ferritin 等，共同診斷缺鐵性貧血的發生。TIBC 主要用來評估血液中有能力和鐵結合的蛋白質有多少，臨床上常用來診斷缺鐵性貧血。

參考值：30-170 $\mu\text{g}/\text{dL}$

TIBC：250-440 $\mu\text{g}/\text{dL}$

報告時效：每天

保存：冷藏



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	19/53
				版次	3

檢驗項目：Ferritin 鐵蛋白

健保代碼：12116C

健保點數：300

建議收費：500

檢體需求：生化管/2-3ml

臨床意義：鐵質、急性發炎 血清 Ferritin 值是反映體內鐵質儲藏之多寡。追蹤因缺鐵症時服用鐵劑或體內鐵質過多症時除鐵劑投與的檢測指標。

上升：鐵沉積過多（如 hemochromatosis），各種發炎反應。

下降：鐵缺乏(iron deficiency)。

參考值：男：21.8-274.66 ng/mL；女：4.63-204 ng/mL

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：hsCRP 高靈敏度 C 反應蛋白

健保代碼：12015C

健保點數：275

建議收費：500

檢體需求：生化管/2-3ml

臨床意義：發炎指標

CRP 是人體的微量蛋白，是身體急性發炎及組織受損的指標，常用於受術後與各種治療後評估復原的狀態，亦可用於區別細菌性感染（高值）或是病毒性感染（正常或低值）

參考值：0-5 mg/dL

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：Urine Creatinine 尿液肌酐酸

健保代碼：09016

健保點數：40

建議收費：100

檢體需求：尿管/尿液 3-10mL

臨床意義：腎功能檢查

是人體肌肉中肌酸的分解產物，屬於代謝廢物的一種，由腎臟將其排至尿液中，臨床上，可使用隨機尿液、收集 24 小時尿液、測量尿中及血中肌酐值等方式，來計算 Creatinine 清除率可用來代表腎絲球濾過率。

參考值：69-104 mg/dL

報告時效：每天

保存：冷藏



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	20/53
				版次	3

檢驗項目：Urine Protein 尿蛋白(委外聯合)

健保代碼：06003C

健保點數：15

建議收費：100

檢體需求：尿管/尿液 3-10mL

臨床意義：健康個體可能因生理變異驗出少量的蛋白質，運動過量、壓力或只吃肉的不均勻飲食可能造成尿中出現有意義的蛋白質，

參考值：(-)

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：Microalbumin 尿液微白蛋白

健保代碼：12111C

健保點數：275

建議收費：500

檢體需求：尿管/尿液 3mL

臨床意義：測定尿中微量的白蛋白含量。

參考值：0-30 mg/L

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：Lactate 乳酸

健保代碼：09059C

健保點數：270

建議收費：500

檢體需求：灰頭管 2mL，8 小時內送檢。

臨床意義：乳酸是無氧糖解的最終產物，用於細胞組織中氧氣狀態的指標。乳酸在血液中增加常見於缺氧性休克、心臟衰竭、酒醉、硫胺素缺乏症。所以乳酸常在重症醫學上使用。

參考值：Plasma：

靜脈：4.5-19.8 mg/dL

動脈：4.5-14.4 mg/dL

CSF：

成人：10-22 mg/dL

新生兒：10-60 mg/dL

3-10days: 10-40 mg/dL

>10 days: 10 - 25 mg/dL

報告時效：每天

保存：冷藏



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	21/53
				版次	3

5.13.2 血清免疫學檢驗

檢驗項目：HBsAg B 型肝炎表面抗原

健保代碼：14032C

健保點數：160

建議收費：200

檢體需求：2-3ml

臨床意義：肝炎病毒檢查

此項目用來評估是否感染B型肝炎，當被感染後，表面抗原於症狀出現前2-5週便可被偵測出，是最早出現的指標，接著效價逐漸升高，於臨床症狀出現時效價達到最高點，持續存在約半年後，效價漸漸下降，一般人會痊癒，此抗原消失並產生抗體，若此抗原未消失，則是B肝帶原者，檢測此抗原是最方便、簡單的檢查。

上升:於急性B型肝炎、慢性B型肝炎、B肝表面抗原帶原者

參考值：<1.0 SCO Non-Reactive , ≥1.0SCO Reactive

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：HBsAb B 型肝炎表面抗體

健保代碼：14033C

健保點數：200

建議收費：250

檢體需求：2-3ml

臨床意義：肝炎病毒檢查

可測定人體血清中B型肝炎表面抗原之抗體濃度。通常用來監測B型肝炎疫苗是否有效。如果血中Anti-HBs陽性，併HBsAg陰性時，代表病人對於未來HBV的感染有免疫力。急性B型肝炎病毒感染後出現Anti-HBs及HBsAg消失可用來作為疾病消退的指標。無症狀的人如偵測到anti-HBs可能表示以前曾感染過B型肝炎病毒

參考值：Non-Reactive:< 10.0 mIU/mL

Reactive:>= 10.0 mIU/mL

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：HBeAg B 型肝炎 e 抗原(委外中一)

健保代碼：14035C

健保點數：250

建議收費：250

檢體需求：2-3ml

臨床意義：在臨床上被認為是活動性B型肝炎指標，e抗原存在病毒的核心，唯有確定HBsAg(+)時，e抗原才有可能存在e抗原呈陽性的患者，意味著B肝病毒正處於大量複製的階段，血液、體液、分泌物中的病毒數目顯著增多，為感染性最高的時期，因此HBeAg常被當做B肝高傳染力的指標。

參考值：Non-Reactive :< 1.0 COI

報告時效：每天

保存：冷藏



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	22/53
				版次	3

檢驗項目：HBeAb B型肝炎 e 抗體(委外中一)

健保代碼：14036C

健保點數：250

建議收費：400

檢體需求：2-3ml

臨床意義：HBeAb 的出現，代表著 B 肝病毒傳染力及活動程度的緩解，也可作為 B 肝治療的療效指標。
但 e 抗體出現後，通常不會在體內持續很久，可能在數月或數年後即下降到測不到的地步。

參考值：Non-Reactive:> 1.0 COI

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：Anti-HBcIgG B 型肝炎核心抗體(委外中一)

健保代碼：14037C

健保點數：250

建議收費：400

檢體需求：2-3ml

臨床意義：Anti-HBc 常被視為「曾經感染 B 肝病毒」的指標，至於 Anti-HBc 陰性的人，代表未曾感染 B 肝病毒，在確認 Anti-HBs 也為陰性的條件下，可選擇注射疫苗以避免日後感染。

參考值：Non-Reactive :> 1.0

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：Anti-HBcIgM B 型肝炎核心抗體 IgM(委外中一)

健保代碼：14038C

健保點數：315

建議收費：400

檢體需求：2-3ml

臨床意義：Anti-HBc IgM 是 B 型肝炎「近期感染」的指標，通常出現於 B 肝感染的早期，持續數個月後消失。臨床上常在急性肝炎發作時檢驗本項目，藉以診斷肝炎是否因感染 B 肝病毒引起。

參考值：Non-Reactive :< 1.0 COI

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：HBV-DNA B 型肝炎病毒定量(委外欣奕)

健保代碼：12184C

健保點數：2000

建議收費：2500

檢體需求：2-3ml

臨床意義：HBV-DNA 檢查是判定活動性 B 型肝炎的指標，常使用於 HBsAg(+)且 ALT 異常的患者，做為是否接受治療的依據。對正在接受治療的患者，可做為評估治療成效的指標及何時應該停藥的參考。

參考值：0-9.8 IU/ mL

報告時效：一週

保存：冷藏



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	23/53
				版次	3

檢驗項目：HAV-IgG A 型肝炎抗體-G(委外中一)

健保代碼：14040C

健保點數：225

建議收費：500

檢體需求：2-3ml

臨床意義：測定 A 肝抗體 IgG 的主要用途在評估受檢者是否對 A 肝病毒具有免疫能力，以及是否需要注射 A 肝疫苗。A 肝抗體 IgG 呈現陽性時，有二種方式：(1)感染痊癒後自然產生(2)疫苗注射後產生。

參考值：Non-Reactive < 1.0 S/CO

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：HAV-IgM A 型肝炎抗體-M

健保代碼：14039C

健保點數：240

建議收費：500

檢體需求：2-3ml

臨床意義：Anti-HAV IgM 是近期感染 A 型肝炎之指標，它在感染 A 肝病毒的早期出現，並持續數月後消失。本抗體陽性的患者，代表正在感染或近期感染 A 型肝炎，並可能具有傳染力。

參考值：< 0.8COI (-)

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：HCV Ab C 型肝炎抗體

健保代碼：14051C

健保點數：250

建議收費：1000

檢體需求：2-3ml

臨床意義：Anti-HCV 是曾經遭受 C 肝病毒感染的重要指標，陽性的患者代表「曾經感染」C 肝病毒，並且極可能目前依然「正在感染」。應注意的是 Anti-HCV 雖然是一種抗體，但對 C 肝病毒卻無保護作用

參考值：Non-Reactive: <1.0 S/CO, Reactive: \geq 1.0 S/CO

報告時效：每天

保存：冷藏



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	24/53
				版次	3

檢驗項目：HCV-RNA C型肝炎病毒定量(委外欣奕)
健保代碼：12185C
健保點數：2200
建議收費：3500
檢體需求：2-3ml
臨床意義：HCV-RNA 為 C 肝病毒活動性感染的指標，定量檢查：直接定量血中 HCV-RNA 的濃度，常使用於 Anti-HCV 陽性且 ALT 異常的患者，特別是即將接受治療的患者，其結果可做為治療前的基礎濃度，供日後比對之用。對正在接受治療的患者，可做為治療是否有效的指標及療程應該何時結束的依據。對已結束療程患者，可做為是否復發的監控指標。
參考值：0-10IU/mL
報告時效：一週
保存：冷藏

檢驗項目：VDRL(RPR)梅毒血清反應
健保代碼：12001C
健保點數：70
建議收費：150
檢體需求：2-3ml
臨床意義：STS 是指一系列性質相似的梅毒篩檢項目。本系列的檢查就是在偵測這種反應素，因此統稱為梅毒血清檢查(Serologic test of syphilis; 簡稱 STS)。目前 STS 方面的檢查大多以 VDRL 及 RPR 為主，VDRL 的檢體要經過 56°C 加熱去補體，並以顯微鏡觀察結果；RPR 可不經去補體步驟直接測定，並以肉眼觀察，較為方便。
參考值：(-)
報告時效：每天
保存：冷藏

檢驗項目：PCT 前降鈣素原
健保代碼：12192C
健保點數：1000
建議收費：1600
檢體需求：生化管/3-5 ml
臨床意義：細菌感染所引起之發炎反應將使血液中 PCT 濃度增加。
正常人 Cut-off 值小於 0.09 ng/mL。
當濃度小於 0.5 ng/mL 表示非敗血症、非嚴重敗血症、非敗血性休克。
濃度介於 0.5 - 2.0 ng/mL 表示可能性細菌感染、可能性敗血症、非敗血性休克。
濃度介於 2.0 - 10.0 ng/mL 表示細菌感染誘發之全身性發炎反應、其他創傷或心衰竭休克。
濃度大於 10.0 ng/mL 表示嚴重敗血症、敗血性休克。
當濃度小於 0.5 ng/mL 時，不能排除有感染，因為低濃度與局部的感染（無全身性表徵）或全身性感染的早期（小於 6 小時）有關聯。此外，無感染也可能發生 PCT 增加。
前降鈣素濃度介於 0.5 ~ 2.0 ng/mL 的結果解釋應同時考量病人的病史。任何濃度小於 2 ng/mL 的結果，建議應在 6-24 小時內重新測定前降鈣素。
參考值：<0.05 ng/ml
報告時效：每天
保存：冷藏



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	25/53
				版次	3

檢驗項目：TPPA 梅毒抗體反應(委外聯合)

健保代碼：12018C

健保點數：300

建議收費：400

檢體需求：2-3ml

臨床意義：它最大的特點是測定真正梅毒螺旋體的抗體，而非 STS 所測定的反應素，因此可用來鑑定 VDRL 或 RPR 陽性的真偽 TPPA 呈陽性的患者，可能終其一生都會維持陽性，僅少數人(約 10%)可能會消失。

參考值：< 80X (-)

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：AIDS(HIV)愛滋病 PA

健保代碼：14049C

健保點數：240

建議收費：500

檢體需求：2-3ml

臨床意義：性病檢查

此檢驗針對人類免疫不全病毒第一型、第二型病毒，感染人體後，所產生的抗體進行檢測，此法作為疾病輔助篩檢的有利工具，但若呈陽性反應，則須以西方墨點法做最後的確認。感染後約三個月，才能在血清中發現抗體，感染後抗體未出現前，稱為”空窗期”。

參考值：Negative

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：Chlamydia Ag 披衣菌(委外聯合)

健保代碼：12016C

健保點數：260

建議收費：600

檢體需求：尿液分泌物

臨床意義：本項目是以 EIA 法直接偵測分泌物中的披衣菌抗原(Chlamydia trachomatis Ag)，檢體以泌尿生殖系統的分泌物為主，披衣菌感染泌尿生殖系統所造成的發炎症狀與淋菌性尿道炎有些類似，常有透明或黃白色分泌物產生。

參考值：(-)

報告時效：兩天

保存：冷藏



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	26/53
				版次	3

檢驗項目：Chlamydia IgA 披衣菌(委外聯合)

健保代碼：12107C

健保點數：315

建議收費：600

檢體需求：2-3ml

臨床意義：本抗體由感染部位的黏膜組織所分泌，它的出現通常代表披衣菌的正在感染。

參考值：(-)< 0.8 RU/mL；(+/-)0.8-1.1 RU/mL；(+)> 1.1 RU/mL

報告時效：兩天

保存：冷藏

檢驗項目：Chlamydia IgG 披衣菌(委外聯合)

健保代碼：12107C

健保點數：315

建議收費：600

檢體需求：2-3ml

臨床意義：是曾經感染披衣菌的依據，初次感染的患者，在感染後 6~8 週才出現 IgG，因此不適合急性期的診斷。復發感染的患者，IgG 在 1~2 週左右便可達到高濃度。

參考值：(-)<9；(+/-)9-11；(+) \geq 11

報告時效：兩天

保存：冷藏

檢驗項目：Chlamydia IgM 披衣菌(委外聯合)健保代碼：12107C

健保點數：315

建議收費：600

檢體需求：2-3ml

臨床意義：本抗體在初次感染後 2~3 週出現，持續數月後逐漸消失。再次復發感染時 IgM 不一定會出現，或是僅出現低效價，因此大部份的成人感染，IgM 並不容易測得。

參考值：(-)< 0.8 RU/mL；(+/-)0.8-1.1 RU/mL；(+)> 1.1 RU/mL

報告時效：兩天

保存：冷藏

檢驗項目：HSV-I IgG 單純皰疹病毒 I 型 IgG(委外聯合)

健保代碼：14069B

健保點數：180

建議收費：500

檢體需求：2-3ml

臨床意義：HSV-I IgG 抗體在初次感染後的 1~2 週開始出現，6~8 週時達到最高點，隨後逐漸下降，單純皰疹病毒是人類經常接觸的病毒，幾乎每個成人在成長過程都曾經感染過。HSV-I 大部份感染腰部以上，特別是口腔及臉部的水疱潰瘍。

參考值：(-)<0.90；(+/-)0.91-1.09；(+) \geq 1.10

報告時效：兩天

保存：冷藏



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	27/53
				版次	3

檢驗項目：HSV-I IgM 單純皰疹病毒 I 型 IgM(委外聯合))

健保代碼：14052B

健保點數：750

建議收費：1000

檢體需求：2-3ml

臨床意義：常用來評估是否近期感染或正在感染單純皰疹病毒(Herpes simplex virus; HSV)，但此抗體只在初次感染時才會產生。HSV IgM 通常在感染後數日開始出現，持續 7 週左右逐漸消失。

參考值：(-)<0.90; (+/-)0.91-1.09; (+)1.10

報告時效：兩天

保存：冷藏

檢驗項目：HSV-II IgG 單純皰疹病毒 II 型 IgG(委外聯合)

健保代碼：14069B

健保點數：180

建議收費：500

檢體需求：2-3ml

臨床意義：HSV IgG 抗體在初次感染後的 1~2 週開始出現，6~8 週時達到最高點，隨後逐漸下降，單純皰疹病毒是人類經常接觸的病毒，幾乎每個成人在成長過程都曾經感染過。HSV-II 經常感染腰部以下，特別是生殖器疱疹。

參考值：(-)<0.90; (+/-)0.91-1.09; (+)1.10

報告時效：兩天

保存：冷藏

檢驗項目：HSV-II IgM 單純皰疹病毒 II 型 IgM(委外聯合)

健保代碼：14052B

健保點數：750

建議收費：1000

檢體需求：2-3ml

臨床意義：HSV IgM 常用來評估是否近期感染或正在感染單純皰疹病毒(Herpes simplex virus; HSV)，但此抗體只在初次感染時才會產生。HSV IgM 通常在感染後數日開始出現，持續 7 週左右逐漸消失。

參考值：(-)<0.90; (+/-)0.91-1.09; (+)1.10

報告時效：兩天

保存：冷藏



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	28/53
				版次	3

檢驗項目：Varicella Zoster IgG 水痘病毒抗體 IgG(委外聯合)

健保代碼：14068B

健保點數：200

建議收費：500

檢體需求：2-3ml

臨床意義：測定 V-Z IgG 抗體的主要用途有三：1. 可得知受檢者是否曾經感染水痘。2. 做為是否需要注射疫苗的依據。3. 評估注射疫苗後是否順利產生抗體。

參考值：(-) < 150mIU/mL ; (+) ≥ 150 mIU/mL

報告時效：兩天

保存：冷藏

檢驗項目：Varicella Zoster IgM 水痘病毒抗體 IgM(委外聯合)

健保代碼：14013B

健保點數：1080

建議收費：800

檢體需求：2-3ml

臨床意義：Varicella-Zoster IgM 常在皮膚出現紅疹樣水痘或帶狀紅疹時，要確認是否為 V-Z 病毒感染。V-Z IgM 呈明確的陽性反應，代表「正在」或「近期」感染 V-Z 病毒，對幼兒來說，可能是初次感染水痘；對成人而言，可能是水痘病毒復發引起的帶狀皰疹。

參考值：(-) < 0.9; (+/-) 0.9-1.09; (+) ≥ 1.1

報告時效：兩天

保存：冷藏

檢驗項目：Rubella IgG 德國麻疹抗體 IgG(委外聯合)

健保代碼：14044B

健保點數：240

建議收費：300

檢體需求：2-3ml

臨床意義：主要用來評估受檢者是否具有保護性的德國麻疹抗體、是否施打疫苗的依據。

參考值：(-) 0.0-4.9 IU/mL; (+/-) 5.0-9.9 IU/mL; (+) ≥ 10.0 IU/mL

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：Rubella IgM 德國麻疹抗體 IgM(委外聯合)

健保代碼：14045B

健保點數：400

建議收費：500

檢體需求：2-3ml

臨床意義：Rub IgM 通常使用於急性出疹的患者，以確定是否為德國麻疹病毒感染，尤其是正在懷孕的婦女，可能因此造成胎兒畸型或先天性缺陷。

參考值：(-) < 1.20 IU/mL; (+/-) 1.20-1.59 IU/mL; (+) ≥ 1.60 IU/mL

報告時效：兩天

保存：冷藏



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	29/53
				版次	3

檢驗項目：Measles IgG 麻疹病毒抗體 IgG(委外聯合)

健保代碼：14070B

健保點數：240

建議收費：400

檢體需求：2-3ml

臨床意義：Measles IgG 的主要用途是用來評估人體對麻疹病毒的免疫能力。在感染麻疹病毒痊癒後，Measles IgG 抗體會自然產生，並具永久保護作用。但現今大多數人體內的 IgG 抗體都是經由疫苗注射產生，非自然感染而得。疫苗注射產生的抗體可能在多年後逐漸減弱甚至消失，或是疫苗注射根本沒有誘發抗體的產生，這二種情形都可能導致日後的感染。

參考值：(-)<9 AU/mL;(+/-) ≥ 9-<11 AU/mL;(+) ≥ 11 AU/mL

報告時效：三天

保存：冷藏

檢驗項目：Measles IgM 麻疹病毒抗體 IgM(委外聯合)

健保代碼：14007B

健保點數：750

建議收費：800

檢體需求：2-3ml

臨床意義：Measles IgM 是麻疹病毒(measles, 又名 rubeola)感染之早期出現的抗體，是確認「正在感染或近期感染」的最佳指標。

參考值：(-)<0.9 Index;(+/-) ≥ 0.9-<1.1 Index;(+) ≥ 1.1 Index

報告時效：四天

保存：冷藏

檢驗項目：Mumps-IgG 腮腺炎病毒抗體 IgG(委外聯合)

健保代碼：14009C

健保點數：200

建議收費：400

檢體需求：2-3ml

臨床意義：測定 Mumps IgG 抗體可有效評估人體對腮腺炎病毒的免疫能力，若呈現陽性代表曾經感染或已接受疫苗注射，具有免疫能力。

參考值：(-)<9;(+/-)9-<11;(+) ≥ 11

報告時效：四天

保存：冷藏

檢驗項目：Mumps-IgM 腮腺炎病毒抗體 IgM(委外聯合)

健保代碼：14054B

健保點數：400

建議收費：800

檢體需求：2-3ml

臨床意義：Mumps-IgM 其陽性反應可做為腮腺炎病毒正在感染或近期感染的證據。

參考值：(-)<0.9;(+/-)0.9-<1.1;(+) ≥ 1.1

報告時效：四天

保存：冷藏



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	30/53
				版次	3

檢驗項目：T4 四碘甲狀腺素

健保代碼：09010C

健保點數：280

建議收費：350

檢體需求：2-3ml

臨床意義：甲狀腺檢查

上升：(1) 甲狀腺素(T4)本身濃度增加：甲狀腺機能亢進症、服用甲狀腺素等。(2) 甲狀腺素結合蛋白濃度增加：妊娠、服用雌性素、先天性甲狀腺素結合蛋白增多症等

下降：(1) 甲狀腺素(T4)本身濃度減少：甲狀腺機能低下症、接受三碘甲狀腺素治療時。(2) 甲狀腺素結合蛋白濃度減少：低蛋白血症、重症肝病、腎綜合病徵及家族性；。

參考值：4.87-11.72 $\mu\text{g/dL}$

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：T3 三碘甲狀腺素(委外中一)

健保代碼：09009C

健保點數：280

建議收費：350

檢體需求：2-3ml

臨床意義：血中 T3 濃度是評估甲狀腺功能亢進的最佳指標。但在甲狀腺功能低下方面，屬於特異性較差的項目。因為年紀大的人、活動力低的人(如久臥病床)、營養狀態不佳的人，血清 T3 的濃度經常是偏低的。這些情形屬於生理反應，而非甲狀腺疾病。

參考值：80-200 ng/dL

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：TSH 甲狀腺刺激激素

健保代碼：09112

健保點數：300

建議收費：350

檢體需求：2-3ml

臨床意義：甲狀腺檢查

定量血中 TSH 濃度除了可以區分甲狀腺機能亢進或低下以外，還有其他的用途，如：鑑別真性甲狀腺病變，鑑別葛瑞夫茲症所引起的輕微性甲狀腺機能亢進，監測甲狀腺癌病人甲狀腺激素的作用，監測甲狀腺機能低下症患者使用甲狀腺激素治療的效果

上升：(1) 原發性甲狀腺機能低下症(TSH 濃度約為正常值的 3-100 倍)。(2) 橋本氏甲狀腺炎所引起的甲狀腺機能低下症，其中約有 33%橋本氏甲狀腺炎患者出現真甲狀腺性或異位性(肺部、胸部腫瘤)TSH 的分泌。(3) 處於恢復期的亞急性甲狀腺炎與非甲狀腺疾病。(4) 對甲狀腺激素產生抗性等。

減少於：(1) 原發性甲狀腺機能亢進症。(2) 續發性甲狀腺高能症(由腦垂腺或下視丘病變所引起)。

(3) 藥物引起：如 dopamine、高劑量的腎上腺皮質類固醇

參考值：0.35-4.94 $\mu\text{IU/mL}$

報告時效：每天

保存：冷藏



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	31/53
				版次	3

檢驗項目：Free T4 四碘游離甲狀腺

健保代碼：09106C

健保點數：200

建議收費：350

檢體需求：2-3ml

臨床意義：測定 FT4 除了可評估甲狀腺功能亢進或低下外，最大的用途在 T4 或 T3 出現異常時，能區分是由甲狀腺結合球蛋白變化引起，還是真正甲狀腺疾病引起的病理性異常。

參考值：0.70~1.48 ng/dL

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：Free T3 三碘游離甲狀腺(委外中一)

健保代碼：09107C

健保點數：200

建議收費：350

檢體需求：2-3ml

臨床意義：血中 FT3 的含量非常稀少，但卻能正確的反應出甲狀腺的實際狀況。並在 Total T3 異常的情況下，區分是真正甲狀腺方面的疾病或是因甲狀腺結合球蛋白(TBG)變化所引起的生理反應，是最值得信賴的甲狀腺功能標記。

參考值：2.3-4.2 pg/mL

報告時效：兩天

保存：冷藏

檢驗項目：ATA 抗甲狀腺球蛋白抗體(委外聯合)

健保代碼：12068B

健保點數：200

建議收費：300

檢體需求：2-3ml

臨床意義：ATA 是一種自體抗體，常發生在自體免疫甲狀腺疾病患者身上。如橋本氏甲狀腺炎 (Hashimoto's thyroiditis)、葛雷芙氏症(Grave's disease)等，並可協助評估甲狀腺球蛋白(Thyroglobulin)檢驗結果的正確性。

參考值：<60 IU/mL

報告時效：兩天

保存：冷藏



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	32/53
				版次	3

檢驗項目：Anti-TPO (AMIA)抗甲狀腺過氧化酶抗體(委外聯合)

健保代碼：12134B

健保點數：200

建議收費：300

檢體需求：2-3ml

臨床意義：Thyroid peroxidase antibodies(TPO Ab)屬於一種自體抗體，會對甲狀腺產生破壞效應造成傷害。定量測定此抗體，有助於自體免疫甲狀腺疾病的診斷，如橋本氏甲狀腺炎(Hashimoto's thyroiditis)、葛雷芙氏症(Graves' disease)等。

參考值：<60 IU/mL

報告時效：兩天

保存：冷藏

檢驗項目：Anti-mitochondrial AMA 抗粒腺體抗體(委外聯合)

健保代碼：12056B

健保點數：200

建議收費：500

檢體需求：2-3ml

臨床意義：AMA 的用途與 Anti-smooth muscle Ab 相似，都可用來診斷自體免疫引起的肝臟疾病。而 AMA 對原發性膽汁性肝硬化(primary biliary cirrhosis; PBC)有較高的特異性。它可在患者出現慢性肝炎徵兆時，用來鑑別診斷是 PBC 或是慢性肝炎。

參考值：<20X(-)

報告時效：一週

保存：冷藏

檢驗項目：Anti-Smooth Muscle Antibody ; SMA 抗平滑肌抗體(委外聯合)

健保代碼：12057B

健保點數：200

建議收費：600

檢體需求：2-3ml

臨床意義：SMA 在臨床上常用來診斷非病毒性的慢性活動性肝炎(chronic active hepatitis; 簡稱 CAH)，因為 CAH 患者的 SMA 效價通常大於 1:80X(+)，而病毒性肝炎或其他種類的肝炎，SMA 常小於 1:80X(+)或是呈陰性反應。

參考值：<20X(-)

報告時效：一週

保存：冷藏



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	33/53
				版次	3

檢驗項目：FSH 濾泡激素(委外中一)

健保代碼：09125C

健保點數：180

建議收費：500

檢體需求：2-3ml

臨床意義：FSH 常和 LH 共同測定，用來評估女性生殖功能、卵巢方面疾病，男性睪丸功能，及腦下垂體方面疾病。FSH 由腦下腺前葉分泌，它的分泌量受到下視丘分泌的 GRH (gonadotropin-releasing hormone)所控制。FSH 能促進性腺的發展，並維持其正常的分泌功能。在成熟的女性，FSH 誘導卵巢的成長及發育，令其正常分泌 E2、progesterone 等荷爾蒙，而這些荷爾蒙的量，又負回饋牽制下視丘對 GRH 的分泌。

參考值：男：1.5-12.4 U/mL

女：濾泡期:3.5-12.5 U/mL;黃體期:1.7-7.7 U/mL;

排卵期:4.7-21.5 U/mL;停經婦女:25.8-134.8 U/mL

懷孕:0.0-0.3 U/mL

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：LH 黃體激素(委外中一)

健保代碼：09126C

健保點數：180

建議收費：500

檢體需求：2-3ml

臨床意義：測定血清 LH 濃度有助於評估女性生殖功能、卵巢方面疾病，男性睪丸功能，及腦下垂體方面疾病。

參考值：男：1.7-8.6 mIU/mL

女：濾泡期:3.5-12.5 mIU/mL;黃體期:1.7-7.7 mIU/mL;

排卵期:4.7-21.5 mIU/mL;停經婦女:25.8-134.8 mIU/mL

懷孕:0.0-0.3 mIU/mL

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：Prolactin 泌乳激素(委外中一)

健保代碼：09120C

健保點數：150

建議收費：500

檢體需求：2-3ml

臨床意義：PRL 在人體有三大主要功能：1. 激發及維持乳汁分泌 2. 壓抑性腺功能。臨床常在下列三種情況測定 PRL 濃度：1. 月經過少或閉經 2. 乳汁外漏 3. 懷疑「下視丘-腦下垂體」異常。

參考值：男：1-20ng/mL;女：1-25 ng/mL

報告時效：每天

保存：冷藏



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	34/53
				版次	3

檢驗項目：Progesterone 黃體素(委外中一)

健保代碼：09105C

健保點數：200

建議收費：700

檢體需求：2-3ml

臨床意義：血清 progesterone 濃度常用來診斷女性黃體期功能不足，評估卵巢排卵後的誘導功能，及追溯懷孕前幾週流產的原因。

參考值：男：0.280-1.220 ng/mL

女：濾泡期:0.15-14 ng/mL;黃體期:3.3-25.6 ng/mL;

>60歲:0.11-0.90 ng/mL

懷孕:前三個月:11.2-90.0 ng/mL;中期:25.6-89.4 ng/mL;晚期 48.4-422.5 ng/mL

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：Testosterone 睪丸激素(委外聯合)

健保代碼：09121C

健保點數：150

建議收費：800

檢體需求：2-3ml

臨床意義：血清 testosterone 可用來評估男性性功能低下、女性不孕症、女性男性化等疾病。在男性主要促進第二性徵的發展。

參考值：Adult males：

<50y：164.94-753.38 ng/dL

≥50y：86.49-788.22 ng/dL

Adult females：

Premenopause：12.09-59.46 ng/dL

Postmenopause：<7.00-48.93 ng/dL

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：E2 雌二醇；雌激素(委外中一)

健保代碼：09127C

健保點數：180

建議收費：700

檢體需求：2-3ml

臨床意義：血中 E2 濃度常用來評估卵巢功能、月經不協調及人工受孕時監測濾泡的發展，也常用於評估停經後婦女是否需要補充荷爾蒙的依據。

參考值：男：7.63-42.6 pg/mL

女：濾泡期:12.5-166 pg/mL;黃體期:43.8-211 pg/mL;

排卵期:85.8-498 pg/mL;停經婦女：< 5.0-54.7 pg/mL

報告時效：每天

保存：冷藏



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	35/53
				版次	3

檢驗項目：DHEA-S 脫氫異雄固酮(委外聯合)

健保代碼：無

健保點數：無

建議收費：1000

檢體需求：2-3ml

臨床意義：DHEA 是一種類固醇荷爾蒙，主要由腎上腺分泌，是體內重要的「中間荷爾蒙」，可轉變成更具影響力的雌激素(estrogen)及睪酮素(testosterone)，可用來評估女性出現男性第二性徵的原因。DHEA-S 上升：多毛症、女性禿頭症、女人男性化、腎上腺皮質腫瘤、腎上腺增生。DHEA-S 下降：腎上腺受損(如 Addison disease)、心血管疾病、自體免疫疾病。

報告時效：每天

保存：冷藏

參考值：

年齡	青春期前(單位：μg/dL)
< 1 Week	108-607
1-4 Weeks	31.6-431
1-12 Weeks	3.4-124
1-4 years	0.47-19.4
5-10 years	2.8-85.2

年齡	女性	男性
10-14	33.9-280	24.4-247
15-19	65.1-368	70.2-492
20-24	148-407	211-492
25-34	98.8-340	160-449
35-44	60.9-337	88.9-427
45-54	35.4-256	44.3-331
55-64	18.9-205	51.7-295
65-74	9.40-246	33.6-249
> 75	12.0-154	16.2-123

檢驗項目：Insulin 胰島素(委外聯合)

健保代碼：08129

健保點數：181

建議收費：400

檢體需求：2-3ml

檢體採集：需空腹 8 小時

臨床意義：血中胰島素濃度常用來評估下列功能：1. 胰臟的分泌功能 2. 身體利用胰島素的能力 3. 身體是否發生胰島素阻抗性(insulin resistance)。

參考值：3.0-25.0mIU/L(空腹)

報告時效：每天

保存：冷藏



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	36/53
				版次	3

檢驗項目： β -HCG 人類絨毛膜激素(委外聯合)

健保代碼：12022C

健保點數：400

建議收費：450

檢體需求：2-3ml

臨床意義：測定血清的 β -hCG 濃度可用來確認是否懷孕，並可評估子宮外孕、流產、子宮滋胚層癌、男性睪丸癌等；近幾年也成為唐氏症篩檢的重要項目之一。

參考值： < 5.0 mIU/mL (未懷孕)

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：Cortisol 腎上腺皮質固醇(委外聯合)

健保代碼：09113B

健保點數：240

建議收費：400

檢體需求：2-3ml

臨床意義：人體血中的 cortisol 濃度具有生物時鐘特性，會隨著每日的時間而改變。因此測定 cortisol 必須定時採血(上午八點或下午四點)，以方便正常值比對。測定血清 cortisol，診斷愛迪生氏症(Addison's disease; cortisol 分泌過少的疾病)及庫欣氏症候群(Cushing's syndrome; cortisol 分泌過量的疾病)。對於使用類固醇治療的患者，可用來評估腎上腺分泌功能被藥物壓抑的程度。

參考值：AM7-9:5.27-22.45 μ g/dL; PM(3-5):3.44-16.76 μ g/dL

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：ACTH 血清促腎上腺皮質素(委外聯合)

健保代碼：09119B

健保點數：600

建議收費：1000

檢體需求：全血 1mL

臨床意義：ACTH 為腺垂體分泌的微量多肽激素，是腎上腺皮質活性的主要調節者。測定 ACTH 主要用於原發性和繼發性腎上腺功能不全的鑒別診斷。

參考值：7.9-47.1 pg/mL

報告時效：四天

保存：冷藏



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	37/53
				版次	3

檢驗項目：Homocystine 同半胱胺酸(委外聯合)

健保代碼：12151B

健保點數：400

建議收費：1000

檢體需求：2-3ml

臨床意義：同半胱胺酸(Homocystine)和心血管疾病的發生有密切的關聯，可搭配 HDL、LDL 等項目共同評估心血管疾病的危險機率。血液中同半胱胺酸濃度過高，會破壞動脈血管的內皮層，引起血管粥狀硬化，容易形成腦中風、心肌梗塞等心血管疾病。

參考值：6.5-19.5 $\mu\text{mol/L}$

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：IgE 免疫球蛋白 E(委外中一)

健保代碼：12031C

健保點數：250

建議收費：500

檢體需求：2-3ml

臨床意義：血清的 Total IgE 濃度是評估過敏疾病及過敏體質之重要指標。對剛出生的嬰兒來說，血液中的 IgE 濃度幾乎是零，隨著年齡的增長 IgE 濃度逐漸增高。臨床發現，血清 IgE 濃度和過敏性疾​​病及過敏體質有關，可有效評估氣喘、過敏性鼻炎、蕁麻疹、過敏性腹瀉等症狀。

參考值： $< 100 \text{ IU/mL}$

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：Phadiatop 吸入性過敏原(委外聯合)

健保代碼：30021C

健保點數：505

建議收費：800

檢體需求：2-3ml

臨床意義：本篩檢，混合了家塵璊、狗貓皮膚、黴菌、花草花粉、蟑螂等數種過敏原。

參考值： $< 0.35 \text{ PAU/L}$

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：Specific Allergen Test 特異過敏原免疫檢驗 (委外中一)

健保代碼：30022C

健保點數：1620

建議收費：2500

檢體需求：血清 1mL

臨床意義：偵測 40 項過敏原：黴菌、花粉、蟎類、毛屑、蟑螂類、乳膠、蔬果類、堅果、穀類、海鮮類、蛋奶類、酵母菌

參考值： $< 26 \text{ LUs(未檢出)}$

報告時效：每天

保存：冷藏



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	38/53
				版次	3

檢驗項目：IgA 免疫球蛋白 A(委外聯合)

健保代碼：12027B

健保點數：275

建議收費：500

檢體需求：2-3ml

臨床意義：IgA 是黏膜組織遭受感染時，由局部黏膜的漿細胞所產生對抗病毒或細菌的抗體，特別是消化道及呼吸道感染時會明顯上升。

參考值：70-400 mg/dL

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：IgG 免疫球蛋白 G(委外聯合)

健保代碼：12025B

健保點數：275

建議收費：500

檢體需求：2-3ml

臨床意義：IgG 抗體是血清中含量最多的免疫球蛋白，血清中 IgG 降低通常是因為下列原因所造成：蛋白質流失、遺傳性合成缺陷、後天製造缺失、免疫抑制藥物或毒素等。當人體遭受感染時，血清 IgG 通常會和其他免疫球蛋白一起上升。

參考值：650-1600 mg/dL

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：IgM 免疫球蛋白 M(委外聯合)

健保代碼：12029B

健保點數：275

建議收費：500

檢體需求：2-3ml

臨床意義：測定血中 total IgM 濃度有下列幾種用途：1. 評估急性感染症狀 2. 評估孕婦子宮內感染 3. 診斷與治療監控 Waldenström 巨球蛋白血症(macroglobulinemia of Waldenström)。

參考值：50-300 mg/dL

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：IgD 免疫球蛋白 D(委外聯合)

健保代碼：12030B

健保點數：180

建議收費：500

檢體需求：2-3ml

臨床意義：目前所知慢性感染症及結締組織損傷等因素會令 IgD 濃度上升。

參考值：<132.1 mg/L

報告時效：五天

保存：冷藏



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	39/53
				版次	3

檢驗項目：ANA 抗核抗體(委外聯合)

健保代碼：12053B

健保點數：330

建議收費：600

檢體需求：2-3ml

臨床意義：ANA(抗核抗體)屬於自體免疫抗體，是臨床上診斷自體免疫疾病使用率最高的項目。ANA 也是診斷 SLE(紅斑性狼瘡)的優良指標，當 ANA 連續數次測定為陰性反應時，應可排除 SLE 的可能。

參考值：< 40X(-)

報告時效：兩天

保存：冷藏

檢驗項目：RA 類風濕因子

健保代碼：定性：12009C ； 定量：12011C(委外中一)

健保點數：90；275

建議收費：150；500

檢體需求：2-3ml

臨床意義：本項目可分為定性和定量二種測定方式，定性法主要在測定患者體內是否存在類風濕因子；而定量法則重在測定類風濕因子之強度(定量其濃度)，可評估類風濕病情的嚴重程度，也可做為治療前後之參考。

參考值：(-)；< 14 IU/mL

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：CRP C反應性蛋白試驗

健保代碼：定性 12013C ； 定量 12015C

健保點數：90；275

建議收費：150；500

檢體需求：2-3ml

臨床意義：CRP 是身體急性發炎及組織受損的指標，常使用於手術後或各種治療後評估復原的狀態，亦可用於區別細菌性感染(高值)及病毒性感染(正常或低值)。

參考值：(-)；< 0.5mg/dL

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：AFP 胎兒蛋白(肝癌)

健保代碼：12007C

健保點數：200

建議收費：500

檢體需求：2-3ml

臨床意義：AFP 可應用於肝硬化、肝癌和男性睪丸癌的追蹤篩檢。在婦產科方面，AFP 應用於評估胎兒神經管缺損及計算唐氏症的發生機率。

參考值：0.89-8.78 ng/mL

報告時效：每天

保存：冷藏



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	40/53
				版次	3

檢驗項目：CEA 癌胚抗原(委外中一)

健保代碼：12021C

健保點數：400

建議收費：600

檢體需求：2-3ml

臨床意義：CEA 在大腸癌、肺癌、胰臟癌、胃癌、膽道癌時上升較為明顯，其他癌症上升幅度較小。

參考值：0.001-5 ng/mL；吸煙者< 8.0ng/mL

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：CA-153 乳癌(委外中一)

健保代碼：12078B

健保點數：400

建議收費：1000

檢體需求：2-3ml

臨床意義：CA-153 是一種大分子的多形態表皮黏液蛋白，外面包裹著碳水化合物的外層。此分子對乳癌有很高的特異性，臨床上常用於乳癌的偵測和治療追蹤。

參考值：0-30 U/mL

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：PSA 攝護腺癌

健保代碼：12081B

健保點數：400

建議收費：800

檢體需求：2-3ml

臨床意義：PSA 在臨床上廣泛應用於前列腺癌(攝護腺癌)的初步篩檢、病情監控與治療追蹤。由於兼具高靈敏度及特異性，因此美國癌症學會(ACS)將 PSA 列為 50 歲以上男性每年一次的必要檢查。

參考值：< 4 ng/mL

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：CA-125 卵巢癌(委外中一)

健保代碼：12077B

健保點數：400

建議收費：1000

檢體需求：2-3ml

臨床意義：CA 125 常用來評估卵巢癌的病情發展及治療後的復原狀態。

參考值：< 35.0 U/mL

報告時效：每天

保存：冷藏



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	41/53
				版次	3

檢驗項目：CA-199 胰臟癌(委外中一)

健保代碼：12079B

健保點數：400

建議收費：1000

檢體需求：2-3ml

臨床意義：CA-199 常使用在胰臟癌方面的評估。CA-199 對胰臟癌的靈敏度及專一性都高過其他所有的腫瘤標記，因此對胰臟癌的治療與追蹤幫助頗大。

參考值：< 37 U/mL

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：NSE 小細胞肺癌(委外中一)

健保代碼：無法申報

健保點數：無

建議收費：1000

檢體需求：2-3ml

臨床意義：NSE 在臨床上常用來偵測「小細胞肺癌」(SCLC; small cell lung cancer)，及兒童之神經母細胞瘤(Neurolblastoma)，也可用來評估腦血管出血或腦部缺氧的預後狀況。

參考值：< 16.3 ng/mL

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：SCC 鱗狀細胞癌(委外中一)

健保代碼：12080B

健保點數：400

建議收費：1000

檢體需求：2-3ml

臨床意義：它可應用於子宮頸扁平上皮細胞癌的病情監測及療效評估。目前也有將 SCC 應用於「扁平上皮細胞肺癌」的評估，它對此種癌症有高特異性，但靈敏度卻相對較低。

參考值：2.5 ng/mL

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：EBV-IgA 鼻咽癌篩檢(委外中一)

健保代碼：14046B

健保點數：540

建議收費：800

檢體需求：2-3ml

臨床意義：本抗體是由鼻咽部粘膜細胞對抗 EB 病毒(Epstein-Barr virus)外鞘所產生之 IgA 抗體，常用做篩檢鼻咽癌高危險群的工具。

參考值：(-)< 9; (+/-)9-11; (+)>11

報告時效：每天

保存：冷藏



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	42/53
				版次	3

檢驗項目：Cyfra 21-1 非小細胞肺癌(委外中一)

健保代碼：無法申報

健保點數：無

建議收費：1000

檢體需求：2-3ml

臨床意義：它對於「非小細胞肺癌」(NSCLC; Non-small cell lung cancer)有很高的專一性。經由血清 Cyfra 21-1 的定量測定，能有效的應用在肺癌的診斷、追蹤、及階段分期，是目前血液腫瘤標記中最敏感的肺癌指標。

參考值：< 3.3 ng/mL

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：CA72-4 胃癌篩檢(委外中一)

健保代碼：無法申報

健保點數：無

建議收費：1000

檢體需求：2-3ml

臨床意義：CA72-4 主要在偵測血中 TAG-72 糖蛋白(Tumor-associated glycoprotein)的濃度，對胃癌有很高的特異性，但靈敏度就相對較差，近年來臨床顯示，某些瀰漫性消化性潰瘍也會使 CA72-4 上升，通常在潰瘍治癒後，會逐漸降回正常濃度。

參考值：< 6.0 U/mL

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目： β -2-Microglobulin 微球蛋白(委外聯合)

健保代碼：12052

健保點數：360

建議收費：1000

檢體需求：2-3ml

臨床意義： β 2-M 常用來鑑別診斷腎絲球或腎小管病變。它亦屬腫瘤標記之一，在多發性骨髓瘤、淋巴瘤等疾病時上升。

參考值：609-2366 ng/mL

報告時效：每天

保存：冷藏



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	43/53
				版次	3

檢驗項目：H. pylori 胃幽門螺旋桿菌(委外聯合)

健保代碼：12901C

健保點數：200

建議收費：500

檢體需求：2-3ml

臨床意義：胃幽門螺旋桿菌(H. pylori)已被證實是引起胃炎及十二指腸潰瘍的主要原因。感染胃幽門螺旋桿的人，體內會自然產生對抗胃幽門螺旋桿的抗體(Anti-H. pylori)，並藉著檢驗此抗體的存在與否，判定患者是否曾經感染此菌。

參考值：< 0.9 U/ml

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：ASLO 抗鏈球菌溶血素 O(委外聯合)

健保代碼：12004C

健保點數：275

建議收費：300

檢體需求：2-3ml

臨床意義：ASLO 主要在測定血中對抗「A 群鏈球菌溶血素 O」的抗體，藉以評估患者是否正在感染(或近期感染)A 群鏈球菌。

參考值：<200 IU/mL(-)

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：G-6-PD 葡萄糖六磷酸脫氫酶(委外聯合)

健保代碼：09051C

健保點數：250

建議收費：400

檢體需求：全血 1mL

臨床意義：測定血中 G-6-PD 的含量主要在評估「G-6-PD 缺乏症」(俗稱蠶豆症)，因為此症患者對某些特定的食物或藥物可能誘發強弱不等的溶血反應。G-6-PD 的最大功能是保護紅血球避免遭受氧化物的破壞，通常年輕紅血球中的 G-6-PD 活性都較為旺盛，不容易遭到破壞。而「G-6-PD 缺乏症」的人，大都是 G-6-PD 的活性在紅血球壽命尚未結束前提早喪失，導致體內的年老紅血球容易被破壞而溶血。

參考值：> 6.4-12.9 U/gHb

報告時效：兩天

保存：冷藏



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	44/53
				版次	3

5.13.3 血液學檢驗

檢驗項目：CBC+DC/全套血液檢查 8 項+白血球分類計數

健保代碼：08011C;08013C

健保點數：200;70

建議收費：300

檢體需求：EDTA 全血 2~3 mL

報告時效：每天

保存：冷藏

健保代碼	項目	參考值	臨床意義
08002C	WBC 白血球	4000-9800 / μ L	↑：感染、發炎、結石、阻塞、腫瘤、白血病、藥物
08001C	RBC 紅血球	男：4.5-6.0 *106/ μ L 女：4.5-5.5 *106/ μ L	↑：嚴重燒傷、心臟血管疾病、脫水、運動、壓力的濃縮 ↓：貧血、骨髓抑制、維他命缺乏、出血、溶血、肝臟疾病
08003C	Hb 血色素	男：14-18 g/dL 女：12-16 g/dL	↑：嚴重燒傷、脫水、紅血球增多症、慢性肺阻塞 ↓：缺鐵性貧血、失血、溶血、心臟、肝臟疾病
08004C	Hct 血球比	男：40-52 % 女：37-47 %	↑：嚴重燒傷、脫水、紅血球增多症 ↓：貧血、失血、溶血、心臟、肝臟疾病
08127C	MCV 平均容積比	80-100 fL	↑：B12、folate 缺乏、惡性貧血、免疫溶血性貧血、酗酒 ↓：缺鐵性貧血、地中海型貧血、G6PD 缺乏、放射線治療
	MCH 平均血紅素	27-33 pg	↑：大球性、惡性貧血、寒冷凝集素，新生兒、嬰兒 ↓：缺鐵性貧血、小球性貧血
	MCHC 平均 血球體積	32-36 g/dL	↑：遺傳性球狀紅血球、寒冷凝集素、使用肝素、新生兒 ↓：缺鐵性貧血、低色素性、巨大球性、小球性貧血
08006C	Platelet 血小板計數	120-400 *103/ μ L	↑：感染、發炎，手術後，產後，懷孕，CML ↓：出血疾病、骨髓再生不良、自體免疫、DIC、ITP
08013C 白血球 分類	Neutrophil	50-65%	↑：急性感染、發炎、敗血症、過敏、燒傷、中毒
	Lymphocyte	20-40 %	↑：病毒性感染、弓漿蟲感染、梅毒、淋巴球性白血病
	Monocyte	2-6 %	↑：EB 病毒感染、梅毒、霍金氏病、SLE
	Eosinophil	0-3 %	↑：氣喘、濕疹等過敏、寄生蟲、瘧疾、結核
	Basophil	0-2 %	↑：食物、藥物、吸入性等過敏、甲狀腺功能低下、腎炎



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	45/53
				版次	3

檢驗項目：PT 凝血酶原時間/APTT 部份凝血酶原時間

健保代碼：08026C；08036B

健保點數：150；180

建議收費：300；300

檢體需求：BD 2.7 Ml 之 3.8% Na Citrate 淺藍色真空採血管，注入 2.7mL 血液

臨床意義：診斷凝固疾病、口服抗凝劑治療偵測、INR 計算、肝合成功能評估

參考值：PT：8.0-12.0sec

APTT：23.9-35.5 sec

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：Blood Type/ Rh 型

健保代碼：11001C；11003C

健保點數：30；90

建議收費：100

檢體需求：全血 1mL

臨床意義：測定 Rh 血型常使用在輸血前之確認，以避免輸血錯誤，並常用來預防評估新生兒的黃疸與溶血。Rh 陽性含有 D 抗原，Rh 陰性不含 D 抗原。

參考值：A、B、O、AB 型；RH(+)或(-)

報告時效：每天

保存：冷藏

檢驗項目：ESR 血球沉降速率

健保代碼：08005C

健保點數：30

建議收費：200

檢體需求：3.8% Na Citrate 注入 0.8mL 血液（粉橘管）

臨床意義：偵測急慢性感染及發炎

參考值：男：1 HR < 15 mm 女：1 HR < 20 mm

2 HR < 30 mm 2HR < 20mm

報告時效：每天

保存：冷藏



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	46/53
				版次	3

5.13.4 尿液學檢驗

檢驗項目：Urine routine 尿液常規/尿沉渣

健保代碼：06012C;

健保點數：75

建議收費：100

檢體需求：1. 尿液 10-12mL, 如檢體不足 10ml 需乘以倍數使之還原避免失真。

2. 若無法在採尿後一個小時內完成測試之檢體請冷藏保存並盡快送檢，否則結果會受影響。

3. 保存尿液勿添加強酸性防腐劑。

臨床意義：1. 腎臟或泌尿道疾病之診斷與治療效果之評估

2. 檢驗與腎臟無關之系統或代謝性疾病

保存：冷藏

報告時效：每天

項目名稱	參考值	項目名稱	參考值	項目名稱	參考值
WBC	0-5	RBC	0-2	Ep. cell	0-5
Cast	0-2/LPF	Bacteria	(-)	Crystal	(-)
項目名稱	參考值	項目名稱	參考值	項目名稱	參考值
顏色 APP	Yellow	尿糖 Sugar	(-)	潛血 OB	(-)
尿蛋白 Protein	(-)	尿膽原 Urobilinogen	(-)	白血球酯酶 LEU	(-)
酸鹼值 PH	5.0-8.0	膽紅素 Bilirubin	(-)		
比重 SG	1.010-1.30	酮體 Ketone	(-)		

5.13.5 糞便檢驗

檢驗項目：Stool Routine

健保代碼：07009C

健保點數：75

建議收費：200

檢體需求：花生米粒

臨床意義：利用顯微鏡可觀察到糞便中的白血球、紅血球膿細胞和寄生蟲卵。若白血球和膿細胞過多，代表腸道可能發炎；若紅血球多，代表下消化道出血（大腸、直腸）；若看到寄生蟲卵或成蟲，代表體內有寄生蟲寄生，這些檢查對臨床診斷有很大的幫助。

參考值：(-)

RBC:0

WBC:0

Parasite Ova: Not found

報告時效：每天

保存：冷藏



文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	47/53
				版次	3

檢驗項目：糞便潛血免疫分析 FOBT
(EIA/LIA)

健保代碼：09134C

健保點數：80

建議收費：300

檢體需求：適量

臨床意義：FOBT 因為是抗原抗體反應，特異性高，不會誤認飲食裡其他動物的肉和血液成份為出血，亦不受蔬菜和藥物影響，無假陽性之虞。此方法專一性及靈敏度高，應是目前實驗室篩檢大腸直腸癌

最理想之檢驗方法。

參考值：(+) ≥ 100 ng/Ml (國建局建議)

報告時效：每天

保存：冷藏

免疫法糞便檢體採集步驟

1 請在標籤上清楚寫下姓名等資料
 ※請務必寫下採便的日期與時間
 1. 旋轉瓶蓋
 2. 向上拔開

2 ※若糞便檢體刮取太多，可能無法得到正確的檢驗結果
 刮取量
 挖取溝槽
 如圖示在整條大便上以輕劃方式刮取檢體
 刮取量約為將挖取溝槽完全覆蓋即可

3 插入後，將蓋子用力押緊
 有“喀”一聲才有蓋緊
 放入採便管專用塑膠袋
 立刻交給收取檢體的人員
 ※插入後請不要再拔開
 ※保存在陰涼的場所

注意事項：

- 請先在標籤上寫上姓名、年齡以及採便日期。
- 請按照上圖所示方式採取檢體，採完後放入綠色塑膠袋中之後，立即交付收取檢體之檢驗地點。交付前應存放於避光陰涼的場所。
- 請勿將管瓶中的液體倒出、或任意於瓶中加水。
- 大便過硬時可加水弄濕，待其軟化時再以採便棒刮取。若遇水便情形不易採樣時，請改日再取。
- 遇痔瘡出血或女性月經期間，請暫停採便檢體。
- 使用座式馬桶時，為避免大便掉入水中不易採樣，請往前坐或反坐，並在便器內斜面上先鋪上衛生紙以方便採集。

※請珍惜醫療資源！將採集完畢之容器交回指定醫療院所或衛生局、所。

●採集管的內容液中含有 0.1% 以下之 Sodium Azide。Sodium Azide 是有毒性的，如不小心進入眼睛、口或附著於皮膚時，應立即用大量的水沖洗，必要時去看醫師。其與鉛管或銅管反應會產生爆炸性的金屬疊氮化物。因此，倒掉時要用大量的水沖掉。

5.13.6 其他項目



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	48/53
				版次	3

檢驗項目：Semen Analysis 精液常規

健保代碼：16001C

健保點數：70

建議收費：300

檢體需求：一次量，採檢前應禁慾三天，用手淫法採取後，放入乾淨容器內，不要用保險套，因市售的保險套含有殺精蟲劑，影響檢驗結果。

檢體須於一小時內送達檢驗所，並註明採檢時間。

星期一至星期六每天早上八點至下午五點收受檢體。星期日不受理精液檢查。

臨床意義：精蟲理學評估

報告時效：每天

保存：室溫

項目	參考值
Reaction pH	7-8.5
Quantity	2-10 mL
Sperm Count	>2000 萬/mL
Motility-30min	75%
Motility-1hr	>70%
Motility-2hr	>60%
Morphology	異常數 < 20 %
RBC	0/HPF
WBC	0 /HPF

6. 相關文件

6.1 財團法人全國認證基金會(TAF)頒布之「ISO 15189 醫學實驗室-品質與能力要求」:5.4 檢驗前流程 5.8 結果的報告 5.9 結果的釋出 TAF-CNLR02(34) 第 7.2、7.4、7.7 節

6.2 檢驗流程依「檢驗作業程序書」REN-AI-QP022 執行

6.3 確保健驗結果的品質依「檢驗作業品質保證程序書」REN-AI-QP021 執行

6.4 本科品質手冊第四章

7. 附件

7.1 檢驗危險值一覽表 REN-AI-QR044

7.2 檢體退件準則 REN-AI-QR042

7.3 申請單格式

7.4 報告格式

7.5 溫度紀錄表



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	49/53
				版次	3

7.1 危險值通報一覽表

檢驗危險值一覽表 REN-AI-QR044		追溯文件: REN-AI-QP025		
危急值				
項目名稱	最大值	最小值	單位	備註
WBC	30	2.5	*10 ³ /ul	
Hb	20	8	g/dl	
Platele	1000	30	*10 ³ /ul	
PT	40		sec	
APTT	90		sec	
Glucose	500	50	mg/dl	
Ca	13	6.5	mg/dl	
Na	160	120	mmol/L	
K	6	2.5	mmol/L	
Troponin I	0.026		ng/mL	
重要異常值				
VDRL	Positive			
TPHA	Positive			
HAV IgM	Reactive		需 24 小時內通報疾管局	
Anti-HIV	Positive		需 24 小時內通報疾管局	
COVID-19	Positive		需 24 小時內通報疾管局	
FOBT	>100mg/dL			
Acid fast stain	Positive		需 7 天內通報疾管局	
Blood culture	Positive			
TB culture	Positive		需 7 天內通報疾管局	
病理/細胞	重要報告			



仁愛醫院

文件 編號	REN-AI-QP 029	文件 名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	50/53
				版次	3

檢體退件準則 文件編號：REN-AI-QR042

追溯文件：REN-AI-QP018、REN-AI-QP019 REN-AI-SOP027



文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	51/53
				版次	3

1. 檢驗單

- (1.1) 醫令日期有問題，無法簽收
- (1.2) 初次備血檢驗項目不全
- (1.3) 檢驗單姓名與檢體姓名不符
- (1.4) 缺檢驗單
- (1.5) 醫令錯誤

2. 檢體

- (2.1) 採檢容器不符
- (2.2) 檢體量不足
 - a) CBC 血液常規(紫頭)不能少於 1. ml
 - b) 糖化血色素(紫頭)不能少於 1. ml
 - c) 備血管(紫頭)最少 2ml
 - c) 生化檢驗項目(綠頭)至少 1.5 ml, 超過五項需抽到 2~3ml
 - d) 生化血清檢驗項目原則上試管的 50%以上
- (2.3) 檢體溶血
- (2.4) 體液、血漿檢體出現凝固現象
- (2.5) 檢體超過有效處理時限
- (2.6) 檢體不良(檢體比例不對)
- (2.7) 檢體種類錯誤
- (2.8) 檢體未標示或標示不清
- (2.9) 檢體容器破損
- (2.10) 缺檢體
- (2.11) 採檢者未簽名(病理檢體)

3. 其他

- (3.1) 備領血檢體未貼血庫專用標籤
- (3.2) 備領血檢體標籤填寫不完全
- (3.3) 未蓋批價章
- (3.4) 客戶要求退回

7.2 檢體退件準則 REN-AI-QR042

7.3 申請單格式



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	52/53
				版次	3

仁愛醫院檢驗科 026451

新北市樹林區文化街9號 電話:(02)8687-3385 傳真:(02)8687-2646

醫院 診所 檢驗所 送檢： 年 月 日

序號	姓名	病歷號	出生年月日	性別	送檢項目及相關資訊
1				男 女	
2				男 女	
3				男 女	
4				男 女	
5				男 女	
6				男 女	
7				男 女	
8				男 女	

第一聯：仁愛存根聯(白)
第二聯：客戶聯(紅)

※檢體保存需要4~7°C冰存。

※相關檢體保存與採集方法請參考原始體採集手冊。

※內容請確實填寫。

收檢人：_____ 收檢時間：_____

7.4 報告格式

仁愛醫院

新北市樹林區文化街9街 電話:02-26834567 分機2030

送檢單位：

姓名： 生日： / / 身份證號： 檢體單號：
病歷號： 性別： 開單日期： 收件日期：

檢查項目	中文名稱	檢查結果	單位	正常參考值
------	------	------	----	-------

【血糖檢查】

HBA1c 糖化血色素 % 4-6

異常:(↓)偏低,異常:(↑)偏高 檢體備註:

第1頁,共1頁 執行醫檢師:
審核醫檢師:

檢驗單位:仁愛醫院
機構代碼:1531071030

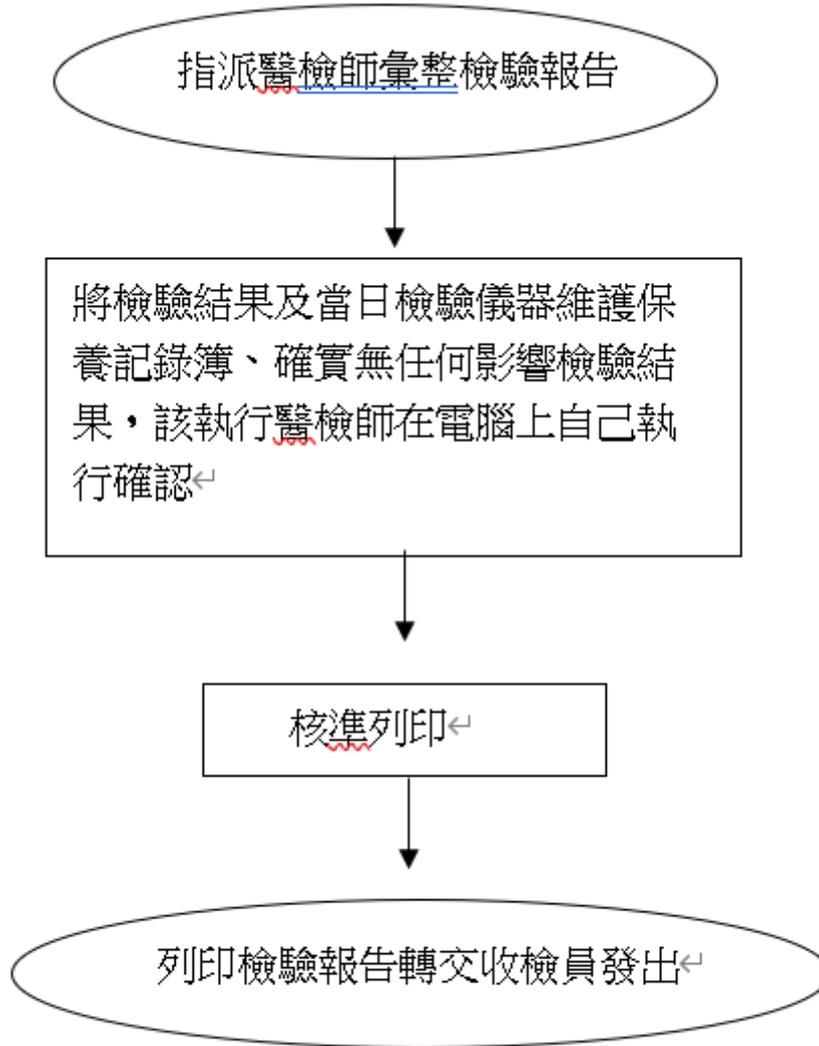
列印日期:

7.5 正常及修改檢驗報告流程圖如下：



文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	53/53
				版次	3

7.5.1 正常檢驗報告流程圖



7.5.2 修改檢驗報告流程圖



仁愛醫院

文件編號	REN-AI-QP 029	文件名稱	其他院所委託檢驗程序書	頁次	54/53
				版次	3

