

文件 編號	TAIT.MT.SOP.OP001	文件 名稱	採檢手冊	頁次	1/29
				版次	D

## 1. 目的

建立本院檢體(含採集、運送、簽收、處理及保存等)的標準管理，以確保檢驗品質

## 2. 範圍

泛指檢驗流程中所涉及之開令醫師、檢體採集人員、檢驗人員及其他相關人員等均屬本作業程序所管理

## 3. 參考資料











醫事檢驗科檢體及內校件管理作業程序。

## 4. 定義：

檢體:本科所指檢體包括血液、尿液、痰液、各種體液、精液、糞便、膿瘍、組織抽取液、細胞檢替、組織等。這些檢體可能來自本院門診、病房、急診、開刀房、體檢科、院外或其他醫院委託代檢檢體等。

## 5. 內容

### 5.1 各類採血管圖示及說明

採檢管	添加物	用途	注意事項
	無	適用於臨床生化、血清免疫檢查	
	無	適用於尿液常規、懷孕試驗	
	無	適用於尿液生化檢查	
	1. Sodium citrate 0.109M(3.2%) 2. 塑膠管 2.7c.c	適用於血液凝固學檢查	請抽至黑色三角形
	含 NaF 抗凝劑	適用於 Lactate 及血糖檢查	Lactate 需冰浴傳送
	自行加 Heparin	適用於血中氣體檢驗	需冰浴傳送
	1. 3.2% Sodium citrate 2. 抗凝劑:血量=1:4	適用於紅血球沉降速率 ESR 檢驗	抽至兩條白線中間
		適用於重金屬檢驗專用採血管	全血
	1. Lithium heparin 2. 凝膠(gel)	適用於緊急生化、藥物濃度檢查	
	1. Saray-dried K <sub>2</sub> EDTA(Plastic)5.4mg/183.0mg	適用於血液學檢查、血庫應用、毒物 Pb、Hb 電泳檢查、Ammonia	Ammonia 需冰浴



# 衛生福利部臺東醫院

Taitung Hospital, Ministry of Health and Welfare

文件 編號	TAIT.MT.SOP.OP001	文件 名稱	採檢手冊	頁次	2/29
				版次	D

	無	適用於糞便常規檢 驗、糞便潛血檢查	採檢量約為花 生米粒大小
	無	適用於糞便寄生蟲檢 驗	1. 檢檢後 30 分鐘內立即 檢。 2. 採檢量約拇 指大小
	無	適用於尿液生化檢 查、尿液細菌培養、糞 便困難縮狀桿菌檢 查、痰液培養	
	無	適用於抗酸性痰液培 養	
		適用於傷口及膿培養	

文件 編號	TAIT.MT.SOP.OP001	文件 名稱	採檢手冊	頁次	3/29
				版次	D

	<p>嗜氧瓶BATEC Standard Aerobic/F 含樹脂 嗜氧血瓶(綠色) 厭氧瓶BATEC Standard Anaerobic/F含樹脂 厭氧血瓶(橘色)</p>	<p>全血、CSF、腹水</p>	<p>請勿將病人名條貼到血瓶上條碼位置</p>
	<p>大人嗜氧瓶BATEC Standard Aerobic/F 藍色頭 大人厭氧瓶BATEC Standard Anaerobic/F 紫色頭</p>	<p>血液培養</p>	<p>請勿將病人名條貼到血瓶上條碼位置</p>

## 5.2 檢驗項目一覽表

醫令碼	項 目	檢體種類	使用容器	送檢時間	注意事項	報告時間
06013C	Urine chemistry	尿液(12ml 以上)	12 mL尿液 置於尿液 試管	30 分鐘內	超過30分 鐘送檢,請 放4°C保 存。	
06009C	Urine sediment					
06505C	Pregnancy test					
07001C	Stool OB化學法	花生米大小	糞便盒。	當日即可		
16001B	Semen Analysis	一次射精 總量	無菌含蓋 尿杯。	立即送檢	需連續禁 慾 2-3 天; 上午 10:30; 下 午 4:30 以前送檢	
16006C	CSF Routine	第3管	綠頭管或	立即送檢		當天



# 衛生福利部臺東醫院

Taitung Hospital, Ministry of Health and Welfare

文件 編號	TAIT.MT.SOP.OP001	文件 名稱	採檢手冊	頁次	4/29
				版次	D

		0.5ml	黑頭玻璃管加 Heparin		送檢驗檢體不可凝固
16002C	Ascites Routine	Ascites 2ml	綠頭管或黑頭玻璃管加 Heparin	立即送檢	
16003C	Pleural Routine	Pleural effusion 2ml	綠頭管或黑頭玻璃管加 Heparin	立即送檢	
16008C	Synovial Routine	0.5-1ml	綠頭管或黑頭玻璃管加 Heparin	立即送檢	
12191C	Legienella Ag	尿液	無菌含蓋尿盒。	30分鐘內	
12172B	尿液肺炎球菌抗原	尿液	無菌含蓋尿盒。	30分鐘內	
14065B 14066B	Flu A+B	喉頭採樣	紅頭無菌流感專用採檢棒	30分鐘內	
08011C	CBC	血液 2ml	紫頭含 EDTA 試管。	2小時內	不能有凝固
08013C	DC	血液 2ml	紫頭含 EDTA 試管。	2小時內	
08026B	PT	血液 1.8ml	藍頭含 Na Citrate 試管	30 分鐘內	不能有凝固；血液量需足夠 1.8ml(至藍色標線)；抽血空針不能含有 Heparin。
08036B	APTT	血液 1.8ml	藍頭含 Na Citrate 試管	30 分鐘內	
08079B	D-Dimer	血液 2.7ml	藍頭含 Na Citrate 試管	30 分鐘內	
08005C	ESR	血液 1.2ml	黑色 ESR 專	立即送檢	不能有凝



# 衛生福利部臺東醫院

Taitung Hospital, Ministry of Health and Welfare

文件 編號	TAIT.MT.SOP.OP001	文件 名稱	採檢手冊	頁次	5/29
				版次	D

			用試管。		固·檢體量 需至標 線。	
09002C	BUN	血液 3-5ml	1. 綠 (紅) 頭生 化空白試 管。	立即送檢	血液沿管 壁自動真 空吸入試 管內以免 產生溶 血。	當天
09021C	Na					
09022C	K					
09023C	Cl					
09005C	Sugar					
09017C	Amylase					
09015C	Creatinine					
09011C	Ca					
09025C	AST					
09033B	LDH					
09032B	CPK					
09071B	CK-MB					
09029C	T-Bil					
09030C	D-Bil					
09026C	ALT					
09040C	T-Protein					
09038C	Albumin					
09031C	r-GT					
09027B	AlkP-tase					
09004C	Triglyceride					
09001C	Cholesterol					
09013C	Uric acid					
09064C	Lipase					
09012C	P					
10807B	Alcohol					
09043C	HDL-C					
09044C	LDL-C					
12015B	CRP					
12111C	Micro-Albumin	尿液 5ml	尿液試管	30 分鐘內		當天
09037C	NH3	血液 2ml	紫頭含 EDTA 試管。	立即送檢	需冰浴(急 件處理)	
09006B	HbA1c	血液 2ml	紫頭含	立即送檢		



# 衛生福利部臺東醫院

Taitung Hospital, Ministry of Health and Welfare

文件 編號	TAIT.MT.SOP.OP001	文件 名稱	採檢手冊	頁次	6/29
				版次	D

			EDTA 試管。			
10810B	Amphetamine	尿液 5ml	尿液試管	30 分鐘內		當天
10811B	Ophiate	尿液 5ml	尿液試管	30 分鐘內		
09009C	T3	血液 3-5ml	綠(紅)頭 生化空白 試管。	立即送檢		每週一、 三、五
09010C	T4					
09107C	Free T3					
09106C	Free T4					
09112B	TSH					
14032C	HBsAg					
14033C	Anti-HBs					
14039C	Anti-HAV IgM					
14051C	Anti-HCV					
14049C	Anti-HIV(EIA)					
12007C	AFP					
12021B	CEA					
12011B	RA					
12001C	STS(RPR)					
10511B	Digoxin					
10509B	Theophylline					
12193B	BNP					
09099B	Troporin I					
12192C	PCT					
12022B	HCG					
12081B	PSA					
12198C	Free PSA					
10510B	Valproic Acid					
10502B	Pheynotoin					
10511C	Digoxin					
10509B	Theophylline					
13016B	<b>Blood culture</b>	成人 10ml 小孩 1ml 血 液	血液培養 瓶	立即送檢	血液培養 瓶:成人一 套有厭 氧、需氧各 一瓶;小孩 一套只有 一瓶	有長菌立 即報告; 沒長菌 5 天



# 衛生福利部臺東醫院

Taitung Hospital, Ministry of Health and Welfare

文件 編號	TAIT.MT.SOP.OP001	文件 名稱	採檢手冊	頁次	7/29
				版次	D

13007B02 13006C04	<b>Urine culture</b> 中段 <b>Urine STAIT</b>	尿 液 2-10ml	無菌痰盒	無法立即 送檢請放4 ℃冰箱保 存	48-72 小 時
13007B02	<b>Urine culture</b> (puncture)	尿 液 2-10ml	無菌痰盒		48-72 小 時
13007B02	<b>Urine culture</b> (catheter)	尿 液 2-10ml	無菌痰盒		48-72 小 時
13007B	<b>CVP tip</b> common aerobic	適量	無菌玻璃 試或痰盒		需 氧 48-72 小 時；厭氧 5-7天
13007B	<b>Semen common</b> aerobic	2-3ml	無菌玻璃 試管		48-72 小 時
13007B01	<b>Sputum common</b> aerobic	sptom適量	無菌痰盒	早晨第一 口痰	48-72 小 時
13007B05	<b>Throat swab</b> common aerobic	適量	需 氧 culture swab	若culture swab的尾 端有ample 請於採檢 後將ample 壓破	48-72 小 時
13007B03 13008B	<b>Vaginal discharge</b> aerobic & anaerobic	適量	需氧及厭 氧 culture swab	若culture swab的尾 端有ample 請於採檢 後將ample 壓破	需 氧 48-72 小 時；厭氧 5-7天
13007B04 13008B 13006C05	<b>Pus aerobic &amp; anaerobic</b>  <b>Pus STAIN</b>	適量	需氧及厭 氧 culture swab	若culture swab的尾 端有ample 請於採檢 後將ample 壓破	需 氧 48-72 小 時；厭氧 5-7天
13007B07 13008B	<b>Pleural</b> aerobic & anaerobic	2-3ml	無菌玻璃 試管		需 氧 48-72 小 時；厭氧 5-7天
13006C02	<b>STAIN Pleural</b>	2-3ml	無菌玻璃 試管		需 氧 48-72 小 時；厭氧 5-7天
13007B 13008B	<b>Fluid aerobic &amp; anaerobic</b>	2-3ml	無菌玻璃 試管		需 氧 48-72 小 時；厭氧



# 衛生福利部臺東醫院

Taitung Hospital, Ministry of Health and Welfare

文件 編號	TAIT.MT.SOP.OP001	文件 名稱	採檢手冊	頁次	8/29
				版次	D

					5-7天
13007B 13008B	<b>Synovial fluid</b> aerobic & anaerobic	2-3ml	無菌玻璃 試管		需 氧 48-72 小 時；厭 氧 5-7天
13007B03 13008B 13006C08	<b>Eye /discharge</b> aerobic & anaerobic <b>Discharge STAIN</b>	適量	需 氧 及 厭 氧 culture swab	若 culture swab 的 尾 端 有 ample 請 於 採 檢 後 將 ample 壓 破	需 氧 48-72 小 時；厭 氧 5-7天
13007B 13008B 13006C07	<b>C. S. F</b> aerobic & anaerobic <b>C. S. F STAIN</b>	2-3ml	無菌玻璃 試管	C. S. F 檢 體 請 放 37℃ 保 存	需 氧 48-72 小 時；厭 氧 5-7天
13007B 13008B	<b>Corneal swab</b> aerobic & anaerobic	適量	需 氧 及 厭 氧 culture swab	若 culture swab 的 尾 端 有 ample 請 於 採 檢 後 將 ample 壓 破	48-72 小 時
13007B08 13008B 13006C03	<b>Ascites</b> aerobic & anaerobic <b>Ascites stain</b>	2-3ml	無菌玻璃 試管		需 氧 48-72 小 時；厭 氧 5-7天
13007B 13008B	<b>Abscess</b> aerobic & anaerobic	2-3ml	無菌玻璃 試管		需 氧 48-72 小 時；厭 氧 5-7天
13006C	<b>Gram' s stain</b>	液 態 檢 體 2-3ml；其 他 檢 體 適 量	液 態 檢 體 2-3ml；其 他 檢 體 適 量		立 即
13007B06	<b>Stool culture</b>	適量	culture swab		48-72 小 時
13025C	<b>抗酸性濃縮染色</b>	sputum 適量	尖頭痰盒		24小時
13012B 13013C 13015B	<b>TB culture</b> 抗酸菌鑑定 抗酸菌藥物敏 感試驗四種藥 物	sputum 適量	尖頭痰盒		

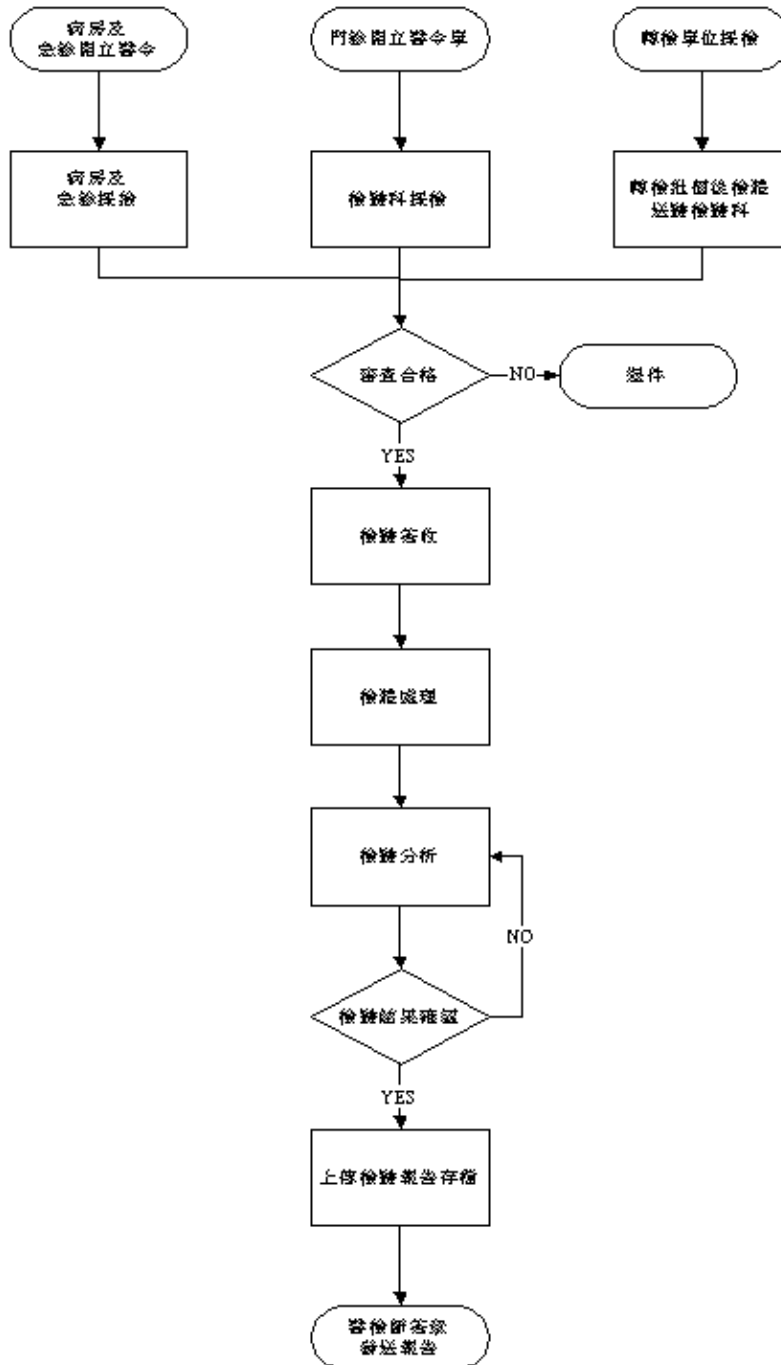




文件 編號	TAIT.MT.SOP.OP001	文件 名稱	採檢手冊	頁次	9/29
				版次	D

## 5.3 檢驗作業程序

### 5.3.1 門診、急診及病房檢驗作業程序





# 衛生福利部臺東醫院

Taitung Hospital, Ministry of Health and Welfare

文件 編號	TAIT.MT.SOP.OP001	文件 名稱	採檢手冊	頁次	10/29
				版次	D

## 5.3.2 檢驗單內容

- a. 完整申請單之內容須包括：病人姓名、年齡、性別、病床號碼或門診別、病歷號碼。
- b. 醫師姓名
- c. 檢體名稱及採檢容器。
- d. 臨床診斷及特殊資料。

## 5.3.3 抽血服務時間：

每日 AM7:30~PM8:30

## 5.3.4 檢體標示

- a. 檢體標示之標籤貼牢且內容需完全。
- b. 請注意檢體不可漏出容器外，不可弄髒標籤及檢驗單，檢體取適量，太少或過多都非適當的檢體。
- c. 血庫之檢體允收標準：  
檢體標籤須有清楚的病人姓名、病歷號碼、採血日、科室、採血者姓名(需有二位簽名者)。標籤標示不清或未符合以上標準，血庫將會退件並要求重採檢體。

## 5.3.5. 檢體採集程序：

### 5.3.5.1. 一般血液採集程序

1. 病人至急診醫事檢驗科抽取抽血號碼牌。
2. 採檢前的注意事項：
  - (1) 抽血櫃檯置告示牌提示病人出示健保卡及主動告知對酒精過敏狀況。
  - (2) 請病人出示健保卡，引導說出姓名、出生年月日，核對檢驗單資料是否與電腦資料相符『病人姓名、病歷號碼、檢驗項目，相符則列印標籤。』
  - (3) 門診患者檢驗申請單資料不符處理作業流程：
    - a. 檢驗資料不符請病患至診間重新開立檢驗單。
    - b. 遇到檢驗單過期，應請病人再次掛號並請醫師重新開立。
    - c. 如未批價則應請病人先至批價櫃台批價。
  - (4) 確認病人之檢驗項目若須禁食 8-12 小時，請問病人之禁食時間是否足夠，否則須註記申請單上。
  - (5) 依檢驗項目選擇正確的採檢試管並貼上標籤。

### 3 器材：

1. 止血帶、抽血枕
2. 乾棉球
3. 70%酒精棉



文件 編號	TAIT.MT.SOP.OP001	文件 名稱	採檢手冊	頁次	11/29
				版次	D

4. 3~20ml各種規格塑膠針筒、Holder及21號雙向針頭、穿刺針/蝴蝶針。

5 橡膠檢驗手套：含小、中、大各型號手套及抗過敏手套，負責採檢之醫檢人員一律配戴手套，且抽完血後須更換手套或以酒精乾洗手，再幫下一位病患抽血，每五位病人務必更換手套。

4 靜脈穿刺禁忌部位：

- (1)乳房切除同側手臂。
- (2)水腫部位。
- (3)血腫部位。
- (4)疤痕部位。
- (5)輸血同側手臂。
- (6)點滴輸入之同側手臂。
- (7)動脈靜脈瘻管，或任何導管之同側手臂。

5. 靜脈採血步驟：

- (1)確認病人及檢驗項目，並向病患或家屬告知抽血檢查。
- (2)採檢者須注意維護病人和自身的安全，評估可能躁動病人，應取得病人或家屬同意予以保護性約束。
- (3)準備適當之採血器具，採血醫檢師戴上橡膠檢驗手套。
- (4)確認病人的手是否握緊，選擇適當之穿刺採血部位；小孩以前臂靜脈為佳；成人以前臂靜脈或手臂靜脈為佳。
- (5)繫上止血帶，約在肘上7~12公分，活結，鬆緊適當，勿超過1分鐘。以75%酒精棉球自內向外畫圈消毒欲穿刺部位，待自然風乾，消毒完後不可再以手接觸皮膚表面。
- (6)採血時，止血帶壓迫超過一分鐘，可能會導致血液滯留而影響血液凝固結果。
- (7)當使用截面積大的針筒時，凝固的機會增加。另外，抽血時對靜脈產生太大的負壓，會導致靜脈塌陷。太大的壓力也可能造成溶血。若抽血量較大，用20號針頭抽血，最好不要抽超過25 mL血液檢體。
- (8)用注射器-空針或真空採血器，針頭斜面朝上，以15度角刺入靜脈，抽取所需血量。
- (9)採血時應讓血液自然流出，插入體內的針頭過度攪動、血液滯留時間太久、或有血腫，都會影響測試結果。
- (10)鬆開止血帶並確認病人的手是鬆開的，抽出針頭。
- (11)以滅菌棉球壓住傷口並貼上透氣膠帶，同時告知病患按壓約5



# 衛生福利部臺東醫院

Taitung Hospital, Ministry of Health and Welfare

文件 編號	TAIT.MT.SOP.OP001	文件 名稱	採檢手冊	頁次	12/29
				版次	D

分鐘後方可放開；若以 syringe 採血將血液沿管壁徐徐注入，不可強壓針筒以避免溶血。

(12) 真空採血管，多管採血順序如下：

- a. 厭氧血液培養瓶(紅)
- b. 需氧血液培養瓶(藍)
- c. 為含有 3.2% Sodium citrate 的藍頭試管
- d. 為含有 Gel 的黃頭試管或含有 Gel 的紅頭試管
- e. 為含有肝素的綠頭血漿試管
- f. 為含有 EDTA 的紫頭試管
- g. 為含有 NaF 的灰頭試管
- h. 為含有 3.8% Sodium citrate 的黑頭試管

(13) 分注抗凝管後，立即上下輕輕搖轉，採血管上下混合 8 次，與抗凝劑充分作用。

(14) 若使用蝴蝶針抽血液培養瓶，則順序為先需氧血液培養瓶(藍)後厭氧血液培養瓶(紅)。

(15) 注射器或真空採血針，以安全蓋住針後丟棄於廢針頭收集盒內。

(16) 病人如手腳冰冷，而不見血管者，可用濕熱毛巾熱敷，以增加血液循環。

(17) 乳酸 (Lactate) 之檢體應以灰頭試管用冰浴快速送檢，並注意下列事項：

- a. 使用含 NaF (灰頭) 試管，避免使用含 EDTA, Citrate 和 Iodoacetate 等抗凝劑的試管。含 Heparin 的試管亦可接受，但必需將全血放置冰塊中以阻礙醣解作用的進行，且應立即離心做分析。
- b. 抽血時病人必須有 2 個小時以上的充分休息。抽血時應避免病人手臂的運動。採血時不要使用止血帶，若使用止血帶，在針扎入手臂後立即鬆開止血帶。
- c. 抽血若有失誤抽不到，應抽病人另一隻手臂。
- d. 檢體量須多於半個試管，否則會造成負偏差。且收集後須於 15 分鐘內離心，防止血糖代謝產生乳酸鹽。

(18) 酒精檢驗項目抽血需改用優碘消毒，以避免影響檢驗數據

## 5.3.5.2 一般尿液檢體

### 1. 尿液常規檢體採集：

- (1) 採集尿液檢體時，應採取中段尿，女性先拭清外陰部，解一些尿於馬桶內，再取中段尿於容器內以供檢驗。



文件 編號	TAIT.MT.SOP.OP001	文件 名稱	採檢手冊	頁次	13/29
				版次	D

(2)尿液檢體採集後，應儘速送檢，以避免尿中有形成份之破壞及細菌之繁殖，否則應放置於4°C之冰箱中。

(3)請病患收集約12 mL之中段尿置入尿液試管。

## 2. 收集24小時尿液：

(1)檢驗項目需加酸者，請憑門診檢驗醫令單至本科領取6N鹽酸，在收集到第一次尿液時，將鹽酸倒入尿桶中跟尿液混合

(2)我們建議收集24小時尿液之時間，是從早上8點（或某一定點）起到隔天早上8點（或某一定點）止，共24小時，女性月經期間請勿採檢。

(3)採檢前3天禁食巧克力、咖啡、香蕉、柑橘類水果、Aspirin及抗血壓藥以免引起假性增高（治療中之高血壓病患，乃應遵照醫師指示按時服用藥物）。

(4)在第一天早上8點鐘（或某一定點）不論你是否已有尿液，都需上廁所解光小便並丟棄，因你膀胱裡的小便是屬於8點以前的，不需收集。在此之後所解的小便都要收集起來，需存於冰箱冷藏（但勿使之結冰），要強調的是無論你在做任何事（上大號、工作、運動）解出來的小便都要收集，不可遺漏。

(5)到第二天早上8點（或某一定點），也要準時上廁所解小便並收集，到此已收集24小時的小便，送至檢驗室檢查。

## 5.3.5.3 一般糞便

1. 大便檢體不可解入馬桶後再撈起，以避免水及尿液之污染；且請勿將衛生紙和大便同時放入容器內。

2. 檢體量以和花生米粒一般大小為適宜。

3. 避免乾涸，應儘速送檢。

4. 若要檢查潛血，則須在檢查前3天內禁吃含有血液之製品或鐵劑，避免產生偽陽性。並於24小時內送檢，無法立即送檢時，請存放4°C冰箱，隔日儘速送檢。

5. 水便或稀便請利用塑膠吸管吸取1~2 mL。

## 5.3.5.4 腦脊髓液

### 1 採集方法：

(1)腦脊髓液通常是取自腰椎穿刺，由醫師以如下方法操作：以75%酒精或2%碘酊消毒背部下方（其方式如血液檢體之收集），並麻醉之，然後以一特製之通管針（Stylet），輕輕的由第三與第四節腰椎間的中線部位穿刺入脊髓蜘蛛膜



文件 編號	TAIT.MT.SOP.OP001	文件 名稱	採檢手冊	頁次	14/29
				版次	D

(Spinal subarachnoid space)，整個過程需以最嚴格的無菌操作技術進行。

- (2)若病人為嬰兒或孩童，則將其頭手擺放於摺疊的床單、毛毯上，或將枕頭墊於其腹部下，如此可使醫師易於做腰椎穿刺。
- (3)將腦脊髓液裝入無菌之試管內，通常取 3 管，每管取 1 ~ 2 mL：
  - a. 第 1 管用於生物化學分析。
  - b. 第 2 管用於微生物學檢查。
  - c. 第 3 管用於細胞計數分類。
- (4)不宜進行腰椎穿刺抽取腦脊髓液的病人：生命徵象不穩定、血小板低下、凝血功能異常、局部皮膚感染及腦瘤合併腦壓升高病狀。
- (5)檢體收集完儘速送至醫事檢驗科，避免細胞溶解 (Cell lysis)，須於 24 小時內操作完畢。

#### 5. 3. 5. 5 關節液

1. 利用無菌針抽取體液，由醫師施行。以關節穿刺術 (Arthrocentesis) 收集液體。
2. 將關節液裝入綠頭管，應避免使用內含 Oxalate、粉末狀 EDTA、Li heparin 的容器，因為這些抗凝劑會形成結晶干擾顯微鏡觀察。
3. 其他注意事項如同腦脊髓液檢體採集。

#### 5. 2. 5. 6 精液 (Semen)

1. 需禁慾 2 - 3 天，但不可超過五天。
2. 病人應在舒適、隱密的環境下，以手淫的方式將精液排到乾淨無菌的空盒。
3. 若病人無法以手淫方式取得精液，可使用不含殺精劑的保險套，以性交方式取得精液，再倒入容器內。
4. 30 分鐘內送檢，運送檢體過程請將檢體貼身攜帶，避免過高或過低溫度；送檢時請配合填寫衛教單張的採檢紀錄表。
5. 注意醫事檢驗科送檢時間為週一至週五早上八點至下午兩點，週六、日及國定假日不收件。

#### 5. 3. 5. 7 痰液

1. 使用尖底 50 mL 離心管或 40 mL 無菌空盒，並在容器上貼上含姓名和病歷號之條碼。
2. 所採取的痰檢體，必須真正能代表肺部之分泌物者，通常清晨痰最多，且最可能含病原菌，如肺結核分枝桿菌 (Mycobacterium tuberculosis)，痰液的培養最好取清晨第



文件 編號	TAIT.MT.SOP.OP001	文件 名稱	採檢手冊	頁次	15/29
				版次	D

一口痰（深部咳出的痰而不是唾液）。

### 3. 採集步驟如下：

(1) 以清水漱口清潔口腔，取清晨第一口痰為佳。先深呼吸三次，從呼吸道深部咳出痰（盡量不含有唾液）。

(2) 裝於 40 mL 無菌空盒或尖底 50 mL 離心管，蓋上容器蓋子交回。

4. 檢體切勿污染容器外面或檢驗單，以避免疾病之傳染。

5. 收集後請立刻送檢，若無法立刻送檢時，請將痰液放置於 2~8 °C 之冰箱中（不可超過 12 小時）。

### 5.3.5.8 各類細菌檢體之採集

#### 1. 細菌培養血液檢體採集：

(1) 收集血液做培養時，因有許多微生物如 *Staphylococcus epidermidis*, *Bacillus species*, *Propionibacterium acnes*, *Diphtheroid* 等為污染菌（當然這些細菌有時為真正的病原菌），應該儘量避免污染檢體。

(2) 血液培養採集時間需視病人情況而定，抽血時刻必須在病人溫度上升前一小時內共抽血三次（僅抽血一次的分離率為 80%，二次為 90%，三次為 99%）。

(3) 亞急性心內膜炎、傷寒熱、布氏桿菌病及其它無法控制的感染症，取血時間非常重要：急性發燒期，左右手分別靜脈抽血各 10 mL，一抽完血則可馬上對患者藥物治療，廿四小時內若再有突然高燒現象，再抽一次血液培養，可增加病原菌發現率。

(4) 收集血液檢體，可如下法作靜脈穿刺：將穿刺靜脈上的皮膚、血液培養瓶及抽血者的手指以酒精（75%）→ 碘酒（2%）→ 酒精（75%）三道手續加以消毒。

(5) 繫上止血帶，抽取 10 mL 血液，但若為疑似黴菌感染病人則抽取血液 5 mL，若為嬰兒或小孩，則只抽取 1~2 mL 血液。將血液平均分別注入兩瓶血液瓶（藍色蓋嗜氧瓶和紅色蓋厭氧瓶）。

#### 2. 細菌培養尿液檢體採集

(1) 尿液應該由護理師採取或病人經特別教導後自己採取，女性因尿道口周圍、肛門及陰道口有許多正常菌會污染尿道，故取時需格外小心，若導尿取得者請註明。

(2) 容器在未使用前避免打開封蓋及接觸容器內部。

(3) 收集尿液檢體，通常採用潔淨排泄法 (Clean-voided)：先



# 衛生福利部臺東醫院

Taitung Hospital, Ministry of Health and Welfare

文件 編號	TAIT.MT.SOP.OP001	文件 名稱	採檢手冊	頁次	16/29
				版次	D

用水和中性肥皂清潔陰部，特別是會陰部應前後擦拭乾淨(男性則清潔陰莖前端，特別是包皮附近)。女性將陰唇用手指向兩旁撥開，先排棄前段尿液。以 40 mL 無菌塑膠容器收集，小心接取中段尿液。

(4)收集尿液過程中，請勿將手伸入容器內，且尿液勿滿出容器外，以免污染。

(5)檢體收集後，若不能馬上送檢，或檢驗人員不能立刻接種於適當培養基時，應將檢體置於冰箱(4~8°C)內保存，最好不要超過二小時。

### 3. 細菌培養生殖道檢體採集：

(1)生殖道檢體係以兩支無菌棉花拭子，分兩次收集，一支用來作直接抹片。

(2)發育期或成年婦女之抹片，應由尿道口、子宮頸或直腸之檢體去製作(如懷疑此部位有淋病雙球菌時為之)。若懷疑年幼女童有淋病性女陰道炎(Gonococcal vulvovaginitis)時，則檢體由陰道外圍部位取得。

(3)男性懷疑有急性淋病時，則由尿道取檢體作抹片及培養，若懷疑有慢性淋病，檢體可由醫師採自前列腺或精囊。

(4)Vaginal discharge, Urethral discharge 或 Prostate fluid 等檢體，欲測淋病病原菌者，需避免表皮、陰道口、尿道口的正常菌污染檢體，因淋病雙球菌對溫度相當敏感於低溫時會死亡，採取檢體後，請勿延誤，速送醫事檢驗科。

### 4. 細菌培養糞便檢體與直腸拭子檢體採集：

(1)糞便檢體取適量較有意義部份如膿、血、黏液處，置入 Buffer glycerol saline (BGS) 糞便培養瓶。

(2)微生物檢查的糞便，病人排出糞便於無菌容器內，再以糞便培養瓶內的杓子挖取碗豆大小之糞便至於瓶內，然後將蓋子拴緊，迅速送至醫事檢驗科。

(3)糞便檢體亦可從直腸指診時，於手套上取得。

(4)欲採集直腸檢體時，須以肥皂、水和 75%酒精，將肛門周圍洗淨，然後用藍頭 Transtube 內的棉花拭子，插入肛門約 5-6 mm 處，輕輕旋轉，以便使之與直腸黏膜之表層接觸，然後取出置於藍頭 Transtube 中，並立刻送至醫事檢驗科。

### 5. 下呼吸道培養：

(1)檢體為痰液 (Sputum, SP)

a. 採檢前先清潔口腔和牙齒。





# 衛生福利部臺東醫院

Taitung Hospital, Ministry of Health and Welfare

文件 編號	TAIT.MT.SOP.OP001	文件 名稱	採檢手冊	頁次	17/29
				版次	D

- b. 取清晨第一口痰為佳。
- c. 先深呼吸三次，用力咳痰，從呼吸道深部咳出痰，裝入無菌容器中。
- d. 對於無法自行咳痰或無法取得適當痰檢體的病患，可經由氣管抽吸。

(2) 檢體為支氣管沖洗液 (Bronchial washing)、支氣管肺泡沖洗液 (Bronchial alveolar lavage, BL)、支氣管刷 (Bronchial brush, BB)：醫師以消毒的支氣管鏡進入病人的支氣管，再以無菌生理食鹽水灌洗出的檢體或以無菌的專用刷子刷取支氣管上的黏膜取得的檢體，以無菌容器承裝。

(3) 室溫2小時內傳送，若不能立刻送檢請放置4°C保存。

#### 6. 細菌培養膿或傷口檢體採集：

(1) 表皮傷口取法：需將傷口表面洗淨打開，取病灶深處邊緣，多按幾次使膿液進入棉花拭子。若只取表面膿液，可能培養不出細菌，因膿液中的細菌大多已死了，且表皮有許多正常菌會污染檢體。

(2) 膿瘍 (Abscess) 與癰 (Boil) 中的膿，可由排液法 (Drainage) 取得，先用 75%酒精擦拭患部，乾燥之後，再用一無菌刀片將其切開，然後以棉花拭子採取檢體。

(3) 若創傷範圍廣時，應儘可能將傷口之表面部位割除，只取深層部位之檢體，否則所取得的檢體，可能受到表層微生物污染。

(4) 若傷口檢體要做厭氧菌培養，則需用黑頭 Transtube 內支棉花拭子收集

(5) 取得檢體後，棉花拭子應立即置於黑頭 Transtube 中，盡量減少讓檢體暴露於空氣中；最好以針筒直接抽取，避免檢體在運送過程中，暴露在有氧環境中，而導致厭氧菌死亡。

#### 5.3.6 檢體運送

##### 1. 檢體的運送保存方式：

a. 一般檢體：於室溫下送檢。

b. 特殊檢體：舉例如下，仍以檢驗單上採檢須知為主。

Blood gas analysis：由醫師採集後，應以橡皮塞封住針頭並冰浴送檢。

Ammonia 應冰浴送檢。

ACTH、Renin activity、Intact PTH：應以紫頭 (EDTA) 管採集冷凍送檢。



# 衛生福利部臺東醫院

Taitung Hospital, Ministry of Health and Welfare

文件 編號	TAIT.MT.SOP.OP001	文件 名稱	採檢手冊	頁次	18/29
				版次	D

## 2 運送者之安全須知：

- 運送者需以專用之容器，運送檢體。
- 避免摔落檢體，或避免因檢體造成之人員感染、穿刺傷害。
- 運送者需對病患檢體負有運送安全以及個人資料保密之職責。

## 3 緊急應變處理方式：

- 遇有檢體摔落、破裂，造成檢體外漏時，需以 10 倍之漂白水，做消毒之處理，並請「清潔人員」協助環境之清潔。
- 通知原採檢單位或醫事檢驗科，進行檢體之重新採取。

## 5. 3. 7 檢體退件處理

1. 符合拒收準則之檢體應予以退件，並登記於「醫事檢驗科檢體退件處理紀錄表」(TAIT. MT. MTR. 15)。

### 2. 檢體拒收準則

- 檢體或檢驗單基本資料標示不清楚或錯誤。
  - 有檢驗單沒有檢體或有檢體沒有檢驗單的情形。
  - 檢體量過量或不足，參考「檢驗單項目檢驗總表」
  - 抗凝劑使用錯誤：電解質檢查如果使 EDTA-k<sub>3</sub> 抗凝劑，會造成嚴重的鉀離子上升，鈣離子下降。曾經發生醫護人員將 EDTA 血液（一時注入太多），倒回生化管內的情形。又如採取血液氣體檢驗（含 heparin），又同時裝入血液凝固試驗檢查試管內，造成測定時間延長的情形。
  - 抗凝劑使用比率不正確：血液凝固試驗，抗凝血劑與血液比率為 1：9，低於 1：9 會造成測定時間延長。
  - 溶血檢體：檢驗室的干擾因素，最常見的是溶血現象，大量溶血的血清不能使用，應該重新採血。溶血會造成結果偏高的項目有 K<sup>+</sup>、LDH、SGPT、SGOT（此四項影響最大）。測定值會偏低的有 Na<sup>+</sup>、CL<sup>-</sup>、Ca 等。
  - 沒有空腹引起的脂血檢體：使用混濁度比色法會受脂血影響，例如：CRP 等，嚴重的脂血症也會干擾多項生化檢查。去除脂血干擾可使用超高速離心（15000rpm）處理。
  - 檢體運送或保存不當
  - 檢體破損或外溢
  - 超過有效處理時限的檢體
  - 血液培養未註明套數
  - 檢體採集不正確：申請痰檢查送來的檢體是唾液而不是痰液。
- 若發現有上述之檢體異常情形，即依照下列各單位進行退件處理流程：
- (1) 病房、急診：各病房或急診送檢之異常檢體，應即時以電話通知該單



# 衛生福利部臺東醫院

Taitung Hospital, Ministry of Health and Welfare

文件 編號	TAIT.MT.SOP.OP001	文件 名稱	採檢手冊	頁次	19/29
				版次	D

位，並視情況將檢驗申請單退回原單位處理。

### 5.3.8 檢體加驗作業方式

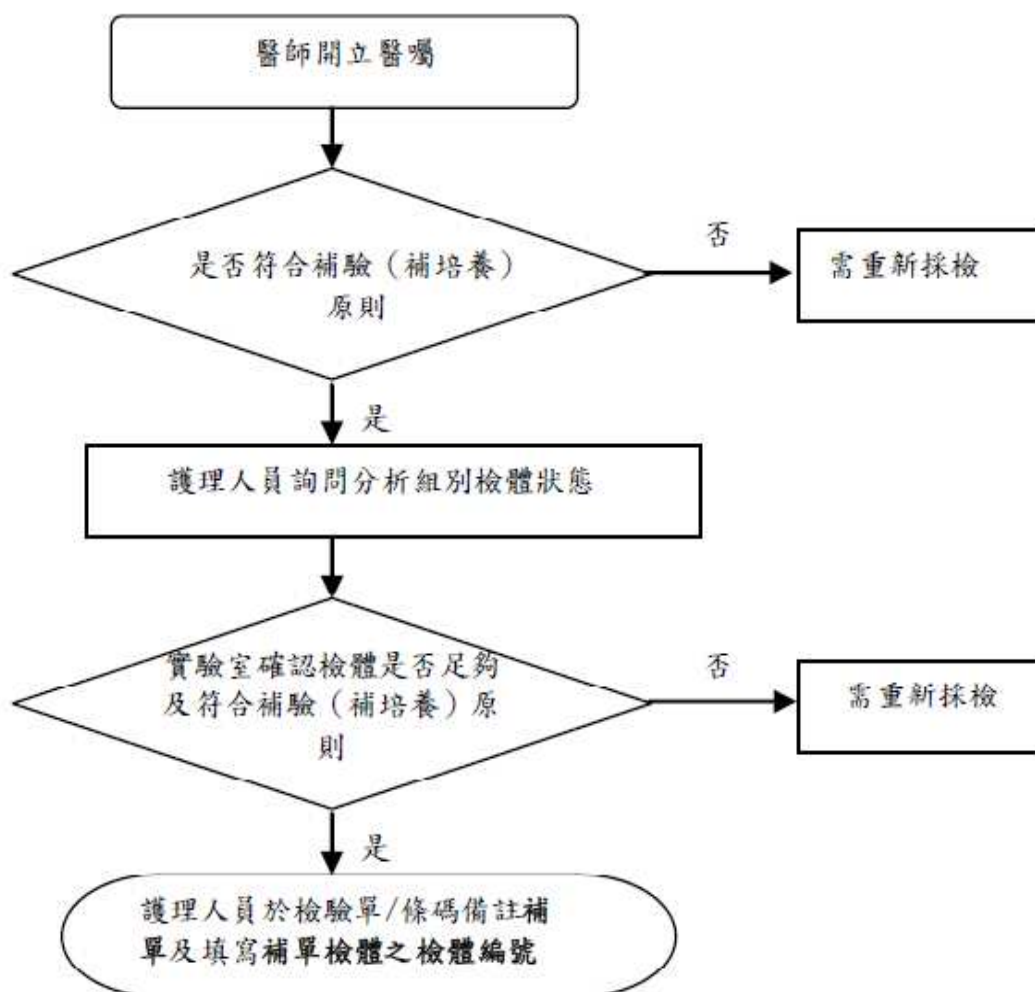
1. 加驗項目是以簽收時間4小時內之血液檢體為接受原則。
2. 血液檢體之Alcohol以及須冰浴、避光或立即處理或檢體不可開蓋的檢驗項目則不接受補驗。
3. 特殊檢體，如體液檢體或特殊狀況檢體(如病人未做治療前檢體)，醫師因特殊情況需補驗項目時可接受補驗，但報告處須註明『X月X日檢體，報告僅供參考』。

§細菌檢驗補驗原則：

1. 易取得檢體，如Urine、Sputum、Stool等不接受補驗。

檢體補驗流程

文件 編號	TAIT.MT.SOP.OP001	文件 名稱	採檢手冊	頁次	20/29
				版次	D



### 5.3.9 檢體檢測

依據各組各項檢驗標準操作手冊 SOP 執行。

### 5.3.10 危急值及法定傳染病報告處理

當檢驗結果符合下列標準時，立即主動通知醫師、護理人員，並紀錄於「醫事醫事檢驗科危險值結果處理紀錄表」



# 衛生福利部臺東醫院

Taitung Hospital, Ministry of Health and Welfare

文件 編號	TAIT.MT.SOP.OP001	文件 名稱	採檢手冊	頁次	21/29
				版次	D

## 醫事醫事檢驗科危險值表(TAIT.MT.MTR.44)

Test	Low	Possible effect	High	Possible effect
<b>血液學檢驗</b>				
WBC	< 1,000		> 50,000	
Blood Hb	< 8.0g/dL	Heart failure ; Anemia	>20.0 g/dL	
Blood Platelet	< 50,000/ $\mu$ L	Hemorrhage	None	
Prothromin time	None		> 50sec	Hemorrhage
APTT	None		> 100sec	Hemorrhage
INR	None		> 3.0	Hemorrhage
<b>生化學檢驗</b>				
Serum Glucose	< 60mg/dL	Brain damage	> 500mg/dL	Diabetic coma
Serum Sodium	< 120mEq/L	Extreme of dehydration , vasscular collapse , or edema , ypervolemia , heart failure.	> 160mEq/L	Extremes of dehydration , vasscular collapse , or edema , hypervolemia , heart failure.
Serum K <sup>+</sup>	< 2.5mEq/L	Muscle weakness,paralysis, and Cardiac arrhythmias	> 6.5mEq/L	Cardiotoxicity with arrhythmias
Serum Cl	< 75 mEq/L		> 120 mEq/L	
Serum Calcium	< 6.0mg/dL	Tetany,Convulsions	> 13.0mg/dL	Coma
Arterial pH	< 7.2	Complex interwoven patterns of acidosis, alkalosis and anoxemia	> 7.6	Complex interwoven patterns of acidosis, alkalosis and anoxemia
Arterial pO <sub>2</sub>	< 50mmHg	Complex interwoven patterns of acidosis, alkalosis and anoxemia	None	
Arterial pCO <sub>2</sub>	< 20mmHg	Complex interwoven patterns of acidosis, alkalosis and anoxemia	> 60mmHg	Complex interwoven patterns of acidosis, alkalosis and anoxemia
Serum HCO <sub>3</sub> <sup>-</sup>	< 10mEq/L	Complex interwoven patterns of acidosis, alkalosis and anoxemia	> 40mEq/L	Complex interwoven patterns of acidosis, alkalosis and anoxemia
Ammonia			> 250ug/dL	
Serum P	< 1mg/dL	Seizure and coma	None	
Troponin I	None		>0.5 ug/L	AMI
Diphenylhydantoin	None		>20 ug/ml	
Valporic acid	None		>120 ug/ml	
Lithium Carbonate	None		>1.2 mEq/L	
Carbamazwpine	None		>15 ug/ml	
Digoxin			> 2.5ng/ml	
Theophylline			> 20ug/ml	
Serum TG			>1000mg/dl	
<b>細菌學檢驗</b>				
Positive Blood culture		Warsening,sepsis		用簡訊通知醫師
Positive CSF Gram stain		Untreated bacterial meningitis		用簡訊通知醫師
Positive CSF culture		Untreated bacterial meningitis		用簡訊通知醫師
法定傳染病				用簡訊通知醫師

依據 102 年 12 月 4 日檢驗品質及輸血管理委員會修訂(TG>1000)

依據 103 年 11 月 26 日檢驗品質及輸血管理委員會修訂(刪除 Albumin)



# 衛生福利部臺東醫院

Taitung Hospital, Ministry of Health and Welfare

文件 編號	TAIT.MT.SOP.OP001	文件 名稱	採檢手冊	頁次	22/29
				版次	D

依據 104 年 3 月檢驗品質及輸血管理委員會修訂(Troponin I>0.5 ug/L)

依據 104 年 7 月檢驗品質及輸血管理委員會修訂(精神科藥物濃度)

依據 104 年 12 月檢驗品質及輸血管理委員會修訂(INR>3.0)

依據 105 年 10 月檢驗品質及輸血管理委員會修訂(>20.0 g/dL)

醫事檢驗科危險值結果處理紀錄表 (TAIT.MT.MTR.16)

日期 時間	床號	病歷 號碼	病患姓名	檢驗項目	檢查結果	醫檢師 簽名	接聽報 告護理 人員	接聽報 告醫師	追蹤處置 情形	回覆 人員
					初測： 複測： 報告：				<input type="checkbox"/> 完成 <input type="checkbox"/> 未完成 說明：	
					初測： 複測： 報告：				<input type="checkbox"/> 完成 <input type="checkbox"/> 未完成 說明：	
					初測： 複測： 報告：				<input type="checkbox"/> 完成 <input type="checkbox"/> 未完成 說明：	
					初測： 複測： 報告：				<input type="checkbox"/> 完成 <input type="checkbox"/> 未完成 說明：	
					初測： 複測： 報告：				<input type="checkbox"/> 完成 <input type="checkbox"/> 未完成 說明：	

### 5.3.11 檢體儲存與銷毀

送檢檢體在結果確認後，保存下列時間後應執行感染性廢棄物之處理與銷毀。

CBC 檢體：2-8°C 保留一個月。

血型檢體：2-8°C 保留一個月。

ESR 檢體：2-8°C 保留一個月。

Sodium citrate 檢體：2-8°C 保留一個月。

生化檢體：2-8°C 保留一個月。

血液氣體分析檢體：檢驗完即丟棄。

血液、體液抹片保存至少一個月。



# 衛生福利部臺東醫院

Taitung Hospital, Ministry of Health and Welfare

文件 編號	TAIT.MT.SOP.OP001	文件 名稱	採檢手冊	頁次	23/29
				版次	D

- 尿液檢驗：檢驗完即丟棄。
- 糞便檢體：檢驗完即丟棄。
- 精液檢體：檢驗完即丟棄。
- 體液檢體：2-8°C 保留一個月。
- 血清檢體：2-8°C 至少保留一個月。

## 5.3.12 衛教單



# 衛生福利部臺東醫院

Taitung Hospital, Ministry of Health and Welfare

文件 編號	TAIT.MT.SOP.OP001	文件 名稱	採檢手冊	頁次	24/29
				版次	D

文件編號: P-OPD 衛教-01/B	制訂/修訂日期:2016/12/12
衛教項目: 糞便檢驗採檢注意事項	
<p><input type="checkbox"/> 糞便濃縮法檢驗蟲卵、阿米巴原蟲</p> <p>用糞便濃縮法檢驗蟲卵，容器使用糞便濃縮檢查瓶，用糞便檢查瓶內的塑膠棒挖取糞便，檢體量約一個姆指大小。如檢驗阿米巴原蟲，請於 1 小時內送至醫事檢驗科。</p> <p><input type="checkbox"/> 一般糞便檢查：用糞便檢查瓶內的塑膠棒挖取糞便(約一粒花生米大小)裝入瓶內蓋緊後送檢，檢體請勿使用衛生紙包裹或沾到水或尿液。</p> <p><input type="checkbox"/> 潛血(化學法): 用糞便檢查瓶內的塑膠棒挖取糞便，糞便收集前三天請禁食肉類食物、維他命 C、鐵劑等。女性月經期間請暫停此項檢查。</p> <p>糞便採檢須知：</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1.採檢前 3 天內禁食含大量動物血的食物如牛肉、豬血、內臟，以及菠菜、蘿蔔、香蕉等。</li><li>2. 糞便檢體不能受水污染，請勿直接從馬桶採檢。</li><li>4.請於採檢後 2 小時內將檢體連同檢驗單一起送至醫事檢驗科。</li></ol> <p>如有疑問請電 (089)324112 分機 1109 醫事檢驗科</p>	





# 衛生福利部臺東醫院

Taitung Hospital, Ministry of Health and Welfare

文件 編號	TAIT.MT.SOP.OP001	文件 名稱	採檢手冊	頁次	25/29
				版次	D

文件編號: P-OPD 衛教-02/B	制訂/修訂日期: 2016/12/12		
衛教項目: 精液檢驗收集檢體注意事項			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 採檢前7天要禁慾。</li> <li>2. 以手淫方式(勿用保險套)，將全部一次的精液量直接排到40 mL 量杯中。</li> <li>3. 檢體應保持在室溫，不可冷藏或加溫。</li> <li>4. 需在衛教單下方的回覆單上註明採檢時間，並於30分鐘內送件。</li> <li>5. 完成回覆單的填寫後連同檢體一起送至醫事檢驗科抽血櫃台。</li> <li>6. 收件時間：週一至週五上午8:00~14:00，星期六、日及國定假日除外。</li> </ol>			
為求檢驗結果正確，請確實填寫以下資料			
收集日期		是否於 30 分鐘之內送達	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
收集時間		禁慾天數： 日	
量是否完全	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	收到檢體時間(醫事檢驗科填寫)	
如有疑問請電 (089)324112 分機 1109 醫事檢驗科			



# 衛生福利部臺東醫院

Taitung Hospital, Ministry of Health and Welfare

文件 編號	TAIT.MT.SOP.OP001	文件 名稱	採檢手冊	頁次	26/29
				版次	D

文件編號: P-OPD 衛教-03/B	制訂/修訂日期: 2016/12/12
衛教項目: 尿液檢驗採檢注意事項	
<p><input type="checkbox"/> 一般尿液</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1、 將尿液前段排掉丟棄，再用塑膠尿杯取中段尿。</li><li>2、 將 12 ml 的中段尿液倒入尿液試管，連同檢驗單一起送檢。</li><li>3、 尿液收集後應立即送檢，室溫下不超過 2 小時；若無法立即送檢，請將尿液保存於 2-8°C 冰箱，以不超過 4 小時為原則。</li></ol> <p><input type="checkbox"/> 由留置導尿管收集</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1、 用橡皮筋或止血鉗夾住尿袋引流管約 10-15 分鐘，以無菌棉枝沾取優碘消毒預抽取處，再以 75% 酒精將優碘擦淨。</li><li>2、 利用 10c.c 空針以無菌技術抽取尿液 5-10c.c。將抽出之尿液注入尿液尖底試管內，鬆開橡皮筋或止血鉗，導尿管固定妥當。</li><li>3、 尿液收集後應立即送檢，在室溫下不超過 2 小時；若無法立即送檢，請將尿液保存於 2-8°C 冰箱，以不超過 4 小時為原則。</li></ol> <p><input type="checkbox"/> 尿液培養</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1、 最好的檢體為早晨初次尿液。</li><li>2、 病患將前段約 1/3 尿液排掉。</li><li>3、 取中段尿液收集於乾淨的塑膠盒中。</li><li>4、 若導尿取得者請註明。</li><li>5、 蓋好瓶蓋，新鮮送檢，若無法立即送達請暫存放於冰箱下層冷藏室，不要超過廿四小時。</li></ol> <p>如有疑問請電 (089)324112 分機 1109 醫事檢驗科</p>	



# 衛生福利部臺東醫院

Taitung Hospital, Ministry of Health and Welfare

文件 編號	TAIT.MT.SOP.OP001	文件 名稱	採檢手冊	頁次	27/29
				版次	D

文件編號: P-OPD 衛教-04/B	制訂/修訂日期: 2016/12/12
衛教項目: 痰液結核菌檢驗	
<ol style="list-style-type: none"><li>1、請以早晨第一口痰送驗，連續送三天。</li><li>2、咳痰前先以清水漱口(不要用市售漱口水)，避免殘留於口內的食物殘渣、藥物，影響檢驗結果。</li><li>3、咳痰時應用力咳出肺部深處的痰，而不是咳出唾液(口水)或喉頭分泌物。</li><li>4、痰液量應盡量不少於 5cc，咳到檢驗瓶後請蓋緊瓶蓋，盡快送至醫事檢驗科(1F)，若無法立即送達請暫存放於冰箱下層冷藏室。</li></ol>	
如有疑問請電 (089)324112 分機 1109 醫事檢驗科	

文件編號: P-OPD 衛教-05/B	制訂/修訂日期: 2016/03/01
衛教項目: 糞便培養檢查	
<ol style="list-style-type: none"><li>1、將糞便排放於乾淨的便盆或玻璃缸或塑膠袋上。 (勿使用衛生紙、報紙等包裹，不可將尿液排於糞便上)。</li><li>2、將傳送管蓋打開，利用採檢棒沾取糞便。 (可採取有黏液、血樣等可疑部位)</li><li>3、將綿棒置入傳送管內塞緊管蓋儘速送至醫事檢驗科。</li></ol>	
如有疑問請電 (089)324112 分機 1109 醫事檢驗科	



# 衛生福利部臺東醫院

Taitung Hospital, Ministry of Health and Welfare

文件 編號	TAIT.MT.SOP.OP001	文件 名稱	採檢手冊	頁次	28/29
				版次	D

文件編號: P-OPD 衛教-06/B	制訂/修訂日期: 2016/12/12
衛教項目: 孕婦 B 型 (乙型) 鏈球菌—GBS 衛教單	
<p>GBS 是常見的腸內細菌，大約有 10-35% 健康婦女的下腸胃道或是陰道裡面跡，但是這種帶菌狀況若發生在產婦，則有機會讓胎兒、新生兒暴露在感染。1% 的新生兒因此受到感染，會造成新生兒極大的生命威脅危機。倘若不幸又菌種，病程急速惡化造成新生兒死亡，如此必將帶給家屬沉重的打擊。</p> <p>Q：為何 B 型鏈球菌會普遍受到重視？</p> <p>A：孕婦的生殖泌尿系統如帶有 B 型鏈球菌，本身雖然不會發病，但卻可能垂直小孩，並且造成新生兒感染、敗血症以及新生兒腦膜炎，嚴重可能致死。</p> <p>Q：何時該做 B 型鏈球菌培養？何種情況須接受治療？</p> <p>A：根據美國疾病防治中心、美國小兒科醫學會、美國婦產科醫學會建議，最好在 35 到 37 週時作一次 B 型鏈球菌培養，若檢驗結果屬『陽性』且具有下列因子之一，則考慮治療：孕婦有絨毛羊膜炎、孕婦破水超過 18 小時、懷孕週數於 35 週之早產兒臨盆之孕婦。</p> <p>Q：感染此症的新生兒會有哪些症狀？能治癒嗎？</p> <p>A：新生兒感染 B 型鏈球菌，可能會導致腦膜炎、菌血症，死亡率達 5%，其中腦膜炎還會留下智能發展遲緩等後遺症。感染可分為兩種：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 早發性感染，通常為生產前後造成的感染，也就是在出後 7 天內發生，佔新生兒 GBS 感染的 80%。</li> <li>2. 遲發性感染，感染的發生是在出生後 7 天到 3 個月以內，佔新生兒 GBS 感染的 20%。</li> </ol> <p>Q：如何篩檢？</p> <p>A：篩檢過程簡單。醫師使用無菌棉棒採檢孕婦陰道分泌物及肛門口，再將檢體連同檢驗單送至檢驗室即可。</p> <p>Q：孕婦如何預防？</p> <p>A：目前醫學上雖無法得知哪些孕婦為高危險群，且遲發性感染途徑也不明，因而建議孕婦在懷孕 35 至 37 周時，應接受陰道 B 型鏈球菌的例行篩檢。發現帶菌的孕婦，在生產時給予預防性抗生素，可減少約 7 成的早發性感染。</p> <p>另外，因為遲發性感染無法在生產時預防，目前認為與環境污染有關，所以帶菌的孕婦日常生活要注意良好衛生習慣及環境的清潔與消毒，才能給寶寶乾淨的成長環境。</p>	



# 衛生福利部臺東醫院

Taitung Hospital, Ministry of Health and Welfare

文件 編號	TAIT.MT.SOP.OP001	文件 名稱	採檢手冊	頁次	29/29
				版次	D

文件編號: P-OPD 衛教-07/B	制訂/修訂日期: 2016/12/12
衛教項目: 二十四小時尿液檢驗採檢注意事項	
<input type="checkbox"/> 一般尿液生化檢查 <ol style="list-style-type: none"><li>以早上八點為例：當天早上八點第一次尿液排掉，不收集。</li><li>從八點起每次小便都要收集，並存放在尿桶。</li><li>收集到隔天早上八點。</li><li>門診患者則直接將 24 小時收集的尿液送至醫事檢驗科</li></ol>	
<input type="checkbox"/> VMA 尿液檢查 <ol style="list-style-type: none"><li>以早上八點為例：當天早上八點第一次尿液排掉，不收集。</li><li>將 6N 的 HCL 倒入尿桶。</li><li>從八點起每次小便都要收集，並存放在尿桶。</li><li>收集到隔天早上八點。</li><li>門診患者則直接將 24 小時收集的尿液送至醫事檢驗科</li></ol>	
如有疑問請電 (089)324112 分機 1109 醫事檢驗科	