

義大醫療 醫學檢驗部/檢驗科 公告 (2021 年 7 月)

依據 2021 年 7 月部務中心會議決議公告之。

公告院區：■義大醫院 □癌治療醫院 ■大昌醫院

一、新增檢驗項目：妊娠糖尿病篩檢與妊娠貧血檢驗項目

說明：因衛服部自 2021 年 7 月 1 日實施「擴大孕婦產前健康檢查服務」，新增妊娠第

24~28 周的妊娠糖尿病篩檢檢驗項目與妊娠貧血檢查，詳細檢驗內容如下：

檢驗項目	Oral Glucose Tolerance Test (OGTT) 75g 妊娠糖尿病	院內醫令碼	H6D01						
中文名稱	口服葡萄糖耐量試驗 75g (妊娠糖尿病)	健保代碼	NA						
適用檢體別	血液	支付點數	194 元						
建議採檢容器	灰頭管【NaF】	檢驗操作方法	Hexokinase · G-6-PDH 法						
檢體採集量	1 mL 以上								
送檢方式	人工傳送 / 氣送								
收檢時間	24 小時	參考值(單位)	如下說明						
報告時效	2 小時	採檢容器料號	M3110019(灰頭管)						
操作組別/分機	生化免疫組 / 2851	其他備註事項							
檢驗操作時間	每天								
採檢應注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 採檢後，請 180 度輕微搖晃 8~10 次，以利抗凝劑混合均勻。 需空腹 8 小時，先抽空腹血液，喝完糖水後分別在 1 小時、2 小時抽血。 同院區傳送條件：全血採檢後 30 分鐘內室溫傳送至實驗室。 不同院區傳送條件：已分離之血漿採檢後 24 小時內 2-8°C 傳送至實驗室。 								
臨床意義與用途：	<ol style="list-style-type: none"> Oral Glucose Tolerance Test (OGTT) 75g 妊娠糖尿病是用於妊娠第 24~28 周妊娠糖尿病篩檢。 依產前保健服務內容，其參考值如下，若空腹血糖≥ 92mg/dL 或第 1 小時血糖≥ 180mg/dL 或第 2 小時血糖≥ 153mg/dL，符合以上三項當中一項(含)以上，即診斷為妊娠糖尿病。 <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="width: 60%;">Oral Glucose Tolerance Test (OGTT) 75g 妊娠糖尿病</td> <td>空腹:< 92 mg/dL</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1 小時:< 180 mg/dL</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2 小時:< 153 mg/dL</td> </tr> </table>			Oral Glucose Tolerance Test (OGTT) 75g 妊娠糖尿病	空腹: < 92 mg/dL		1 小時: < 180 mg/dL		2 小時: < 153 mg/dL
Oral Glucose Tolerance Test (OGTT) 75g 妊娠糖尿病	空腹: < 92 mg/dL								
	1 小時: < 180 mg/dL								
	2 小時: < 153 mg/dL								
資料來源：醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項之孕婦產前預防保健服務附表									

檢驗項目	CBC-1 (妊娠貧血)	院內醫令碼	H6C01
------	--------------	-------	-------

中文名稱	CBC-1 (妊娠貧血)	健保代碼	NA
適用檢體別	血液	支付點數	130 元
建議採檢容器	紫頭管【K ₂ EDTA】	檢驗操作方 法	血液自動分析儀： WBC： Flowcytometry semiconductor Laser w/wo Fluorescence. RBC, HCT, MCV, PLT: Impedance Hydrodynamic Focusing Hb： Sodium Lauryal Sulfate(SLS) Colorimetric method(比色法) RDW-SD： 根據 RBC Histogram 分佈曲線，以曲線 最高位置當做 100%，求出 20%相對高 度位置的 RBC Histogram 分佈寬度。 RDW-CV： RDW-CV = RDW-SD /MCV
檢體採集量	3 mL		
送檢方式	人工傳送 / 氣送	參考值(單 位)	RBC： M: 4.5~5.9×10 ⁶ /μL。F: 4.0~5.2×10 ⁶ /μL。 WBC： M:3.9~10.6×10 ³ /μL。F: 3.5~11×10 ³ /μL。 Hb： M: 13.5~17.5 g/dL。F: 12~16 g/dl。 Hct： M: 41~53 %。F: 36~46 %。 Platelet： 150~400 ×10 ³ /μL。 MCV： 80-100 fl MCH： 26-34 pg/cell MCHC： 31-37 g/dl RDW-SD： 37.1~49.2 fl RDW-CV： 11.5~14.5 %
收檢時間	24 小時		
報告時效	常規：3 小時 緊急：1 小時	採檢容器料 號	M3110016
操作組別/分機	血液檢驗組 / 2831	其他備註事 項	CBC 含：WBC、RBC、Hb、Hct、Plt、 MCV、MCH、MCHC、RDW-SD、 RDWCV
檢驗操作時間	每天		
採檢應注意事項	1. 採檢後請 180 度輕微搖晃 8~10 次，以利抗凝劑混合均勻		
臨床意義與用途： 妊娠第 24~28 周接受 WBC、RBC、Hb、HCT、MCV、Platelet，加強妊娠貧血之篩檢，孕婦貧血標準為在第 2 孕期的血色素(Hb)小於 10.5 g/dL。			
資料來源: 醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項之孕婦產前預防保健服務附表			

公告院區：■義大醫院 ■癌治療醫院 ■大昌醫院

二、外送項目回收：檢驗項目 G6PD 原委外檢驗，因工作量增加，預計 7 月 19 日起義大醫院檢驗部自行操作，詳細檢驗內容如下。

檢驗項目	G-6-PD Quantitative	院內醫令碼	L0909701
中文名稱	葡萄糖-6-磷酸脫氫酶缺乏症	健保代碼	09097B
適用檢體別	血液	支付點數	250
建議採檢容器	紫頭管【K ₂ EDTA】	檢驗操作方法	酵素分析法
		參考值(單位)	< 7 days: 12.5~21.6 U/g Hb 3m~12 years: 8.8~18.4 U/g Hb Adult: 6.4~12.9 U/g Hb
檢體採集量	3 mL	採檢容器料號	M3110016
送檢方式	人工傳送 / 氣送		
收檢時間	24 小時		
報告時效	7 天		
操作組別/分機	生化免疫組 / 2851	其他備註事項	
檢驗操作時間	星期二		
採檢應注意事項	1.採檢後，請 180 度輕微搖晃 4~5 次，以利抗凝劑混合均勻。 2.同院區傳送條件: 全血採檢後 4 小時內室溫傳送至實驗室。 3.不同院區傳送條件: 全血採檢後 24 小時內 2-8℃ 傳送至實驗室。		
1. G6PD 是碳糖單磷酸鹽代謝途徑中的酵素，於產生還原態的穀胱甘肽(glutathione)和 NADPH 中扮演重要角色，可避免血紅素氧化變性。先天性 G6PD 缺乏症導致新生兒高膽紅素血症及慢性溶血性貧血；某些藥物或感染所導致的氧化壓力會引發顯著的急性溶血。 2. 對 G6PD 缺乏患者而言，氧化劑會誘發溶血性貧血，如:抗瘧疾藥物(如:chlorquine)、nalidixic acid、nitrofurantion、dapsone、phenacetin、維生素 C，及一些磺胺類藥物。 3. 溶血也可能發生在吃蠶豆的 G5PD 缺乏患者、糖尿病酸中毒患者、感染症。 4. 增加：網狀紅血球增多症。 降低：G6PD 缺乏。			
資料來源: 臨床診斷與檢驗正常值手冊			

三、變更參考值：修改 Globulin、A/G ratio 參考值

說明：經家醫科醫師反應，本部回溯性檢視近兩年健檢族群的 Globulin、A/G ratio，發現數值異常率偏高，分析原因後發現是現行的參考值範圍不適用，故以日本

JSCC 通則標準修改參考值範圍。

項次	執行單位	檢驗項目	參考值/單位
變更前	生化組	Globulin	2.5~3.6 g/dL
變更後	生化組	Globulin	2.2~3.4 g/dL

項次	執行單位	檢驗項目	參考值/單位
變更前	生化組	A/G	1.0~1.8
變更後	生化組	A/G	1.3~2.2

四、變更參考值：變更 Factor V、Factor VII 委外實驗室以及參考值

說明：因考慮冷凍檢體運送至委外實驗室時，運送過程溫度影響檢驗品質，故自 2021.08.01 起變更 Factor V assay 及 Factor VII assay 委外實驗室，由台大變更為高醫，參考值變更細項如下。

項目名稱	變更前參考值(台大)	變更後參考值(高醫)
Factor V assay	70-152%	50-150%
Factor VII assay	69-160%	50-150%

五、新增檢驗項目：因應腎臟科臨床需求，2021 年 7 月 19 日起新增檢驗項目 Reticulocyte+RET-He(網狀紅血球+網狀紅血球中血紅素含量指標)，詳細檢驗內容如下：

檢驗項目	Reticulocyte+RET-He	院內醫令碼	L0800804
中文名稱	網狀紅血球+網狀紅血球 中血紅素含量指標	健保代碼	08008C
適用檢體別	血液	支付點數	30
建議採檢容器	紫頭管【K ₂ EDTA】	檢驗操作方法	血液自動分析儀： Flowcytometry (semiconductor Laser w/wo Fluorescence)
檢體採集量	3 mL		
送檢方式	人工傳送 / 氣送	參考值(單位)	Reticulocyte： 成人：0.5-2.0 % 嬰兒：2-5 % RET-He：31.7-37.6 pg
收檢時間	24 小時		
報告時效	常規：3 小時	採檢容器料號	M3110016
操作組別/分機	血液檢驗組 / 2831	其他備註事項	
檢驗操作時間	每天		

採檢應注意事項

1. 採檢後請 180 度輕微搖晃 8~10 次，以利抗凝劑混合均勻。
2. 同院區傳送：全血以常溫(18~25°C)傳送並於 4 小時內送至實驗室。
3. 非同院區傳送：全血以常溫(18~25°C)傳送並於 4 小時內送至實驗室，如超過 4 小時，則全血冷藏(2~8°C)並於 24 小時內送至實驗室。

臨床意義與用途：

1. RET-He 可用於評估骨髓中可供造血利用的鐵含量及 RET-He 對於靜脈鐵劑補充之反應。
2. 依據 BCSH Guideline for the laboratory diagnosis of functional iron deficiency (Br J Haematol. 2013 Jun;161(5):639-48) 當 RET-He < 30.6 (pg)：對於洗腎病人對於靜脈鐵劑補充反應較佳的預測能力。
3. 根據 Clin Chem Lab Med. 2016 Dec 1;54(12):1939-1945，當 RET-He <30.6(pg)：可用於協助診斷缺鐵性貧血(*Se.*=93.1%, *Sp.*=95.1%)。
4. 建議將 RET-He 用來解讀病患整體紅血球生理狀態—如：近期輸血、鐵劑治療、維生素 B12 或葉酸缺乏、化療和血紅素分析結果。
5. Reticulocyte 檢驗說明請參考 reticulocyte 檢驗細項說明(L0800801)。

● 干擾因素

- ✓ Reticulocyte 會隨著時間和溫度慢慢成熟，故採檢後請盡快送達。
當血液中有 Howell-Jolly body、Basophilic Stippling RBC 或 Malaria 可能會導致 Reticulocyte 偽性上升；當檢體有紅血球凝集、巨大血小板、血小板凝集、白血球碎片可能會導致 Reticulocyte 偽性上升。

參考來源: EDCP-SOP-H-0102 CBC+DC 標準操作規範

血液學 Hematology, 第四版, 何敏夫