



Policy/Procedure 名稱：

## 解剖病理部檢體送檢須知

### 1. 目的/原則


為提供臨床醫師及時且正確的報告，對於檢體自採檢至送到本部的流程，應有正式之規範。本送檢須知明訂外科病理和細胞學檢體之定義、檢體送檢前注意事項，及檢體運送過程注意事項，以確保各項檢驗檢體之完整和結果之正確。

### 2. 適用範圍

本院所有採檢及送檢單位與相關人員皆應遵循本須知之相關規定。

### 3. 內容

#### 3.1. 送檢流程注意事項

3.1.1. 檢體若疑似或確定為 HIV 感染及 AIDS、CJD 病患之檢體，應以雙層塑膠袋包裝妥當，貼上「」生物危險 (Biohazard) 警告標示。

3.1.2. 檢體若含放射性 (Radioactive) 物質，選擇適當且要能屏蔽輻射物質的容器盛裝檢體，務必在容器上及申請單上貼上「當心放射性」標籤。

3.1.3. 病理組織檢查委託單及細胞學檢查單應包含下列內容

##### 3.1.3.1. 病患基本資料

1. 姓名
2. 病歷號
3. 年齡或出生日期
4. 病人來源別(門診/住院/急診)

##### 3.1.3.2. 送檢醫師姓名

##### 3.1.3.3. 採檢日期

##### 3.1.3.4. 檢體來源或部位

##### 3.1.3.5. 簡要病史及 Clinical finding

##### 3.1.3.6. 組織檢體須載明手術術式或檢體採檢方式

##### 3.1.3.7. 組織檢體須載明術前及術後診斷

##### 3.1.3.8. 婦科檢體註明最後一次月經日期 (Last menstrual period)

##### 3.1.3.9. 過去病理檢查結果

3.1.4. 病理組織採檢及送檢已全面 E 化，委託單及檢體瓶皆為 E 化的表單及貼紙，檢體瓶上的標示內容如下：

##### 3.1.4.1. 病人姓名、病歷號、出生日期

##### 3.1.4.2. 採檢醫師

##### 3.1.4.3. 採檢日期及時間

##### 3.1.4.4. 檢體部位名稱

#### 3.2. 檢體定義

3.2.1. 病理組織：經由外科手術、內視鏡或針刺切片方式取得之組織檢體，自患者身體取出之異物，依據醫療法第 65 條規定，所有自病人取出之檢體或是與病灶相關之異物皆須送病理部進行病理檢查。



Policy/Procedure 名稱：

## 解剖病理部檢體送檢須知

3.2.2. 細胞病理：細胞病理檢驗是收集剝落的細胞做成抹片後，經過染色在顯微鏡下觀察細胞型態的變化。細胞學檢查可提供臨床醫師診斷的協助。檢體來源包括子宮頸抹片、細針抽吸(FNA)、痰液、尿液、支氣管沖洗液及各種體液等。

### 3.3. 常規病理組織檢查

3.3.1. 送檢單位：開刀房、門診、急診、住院病房、檢查室

3.3.2. 注意事項：

3.3.2.1. 所有相關病理組織檢體送檢作業流程依據本院制定的「T03Q03 病理組織檢體送件作業準則」的規範執行。

3.3.2.2. 大部分取下之標本應立即放入 10% 福馬林(Neutral Buffer Formalin) 中固定，標本要完全浸泡在福馬林中，福馬林與檢體的比例為 9:1。有一些中空有管腔的特殊檢體不宜浸泡福馬林，下述檢體取下後放入檢體瓶中以冰箱冷藏：

1. 開刀房取下的中通管狀(非盲端)的消化道器官檢體，包含食道、胃、小腸(包含 Whipple resection)和大腸
2. 完整取下的上泌尿道系統(包含腎臟與輸尿管)或膀胱檢體
3. 非切片的肝臟檢體
4. 過大無法放入檢體罐的檢體(如肉瘤、卵巢腫瘤、AK/BK 截肢檢體等)
5. 形態完整的脾臟
6. 產房取下的胎盤
7. 非組織的異物檢體
8. 送冰凍切片的檢體(取下後立即送檢並電話通知病理部)
9. 電子顯微鏡檢查的檢體(包含腎臟、心臟等)(取組織塊固定於 glutaraldehyde 中)

3.3.2.3. 裝置標本的容器由病理部提供，可逕自前往病理部索取。

3.3.2.4. 送檢時將標本連同病理組織檢查委託單送至醫學大樓 3 樓解剖病理部。

3.3.2.5. 病理組織檢查委託單開立步驟可參照 104 年 6 月 17 日行政中心醫務管理部所公告的病理組織採檢相關資訊作業的相關說明。委託單上要有開單醫師的簽名或蓋章，執行採檢的醫師與裝瓶的技術員或護理師要在委託單空白處共同簽名。

3.3.2.6. 檢體瓶上要黏貼封條。封條黏貼時須注意不要蓋住病人的辨識資料，封條要黏貼在瓶身與瓶蓋交接處，最後裝瓶人員要在封條上簽名。

3.3.2.7. 送檢時要檢附送檢清單與本部簽收人員核對，確認無誤後本部人員在送檢清單上簽名才完成簽收。

3.3.2.8. 取下之檢體以肉眼觀察小於 0.5 公分時，要將標本以染料將標本染色，染料可直接至病理部索取。

3.3.2.9. 檢體瓶標示依前述 3.1.4 說明，但下列情況可接受送來的檢體瓶上只有一



Policy/Procedure 名稱：

## 解剖病理部檢體送檢須知

種病人辨識資料：

1. 到院時已昏迷的病人且身上無任何身分證明文件，則檢體瓶上若只有前述 3.1.4 的其中一項也可接受。
2. 來自法院的檢體。
3. 來自他院的器官捐贈檢體。
4. 臨床試驗的檢體。

3.3.2.10. 收費項目代號可在院內網路申請與查詢的介面，路徑為申請與查詢→一般類→收費標準輸入名稱查詢，或是直接詢問解剖病理部(分機 2720)。

### 3.4. 特殊項目病理組織檢查

#### 3.4.1. 冰凍切片檢查 (批價代號 P71-001)

- 3.4.1.1. 檢體取下後請儘速送檢。
- 3.4.1.2. 檢體為新鮮組織不需浸泡福馬林。
- 3.4.1.3. 放到小電梯要傳送時先以電話(分機 2719)通知。
- 3.4.1.4. 將檢體放置在小電梯內冰凍切片檢體專用盒內，並將送檢的房間號碼、病人姓名、病歷號、送檢時間即送檢人員等資料記錄在「冰凍切片送檢登記單」。
- 3.4.1.5. 脂肪太多的檢體、骨頭不適合送冰凍切片檢查。
- 3.4.1.6. 非上班時間及假日送檢請事先連絡值班醫師並告知何時送檢。

#### 3.4.2. 腎臟切片電子顯微鏡檢查

- 3.4.2.1. 取下標本後以些許生理食鹽水沾濕紗布或濾紙來包覆標本，以避免檢體風乾，並盡速送至病理部。
- 3.4.2.2. 與本部負責製作電子顯微鏡人員共同核對檢體資料，並檢視標本是否有腎絲球，完成確認後才可簽收標本。

#### 3.4.3. 皮膚病理螢光顯微檢查

- 3.4.3.1. 取下標本後以些許生理食鹽水沾濕紗布或濾紙來包覆標本，以避免檢體風乾，並盡速送至病理部。
- 3.4.3.2. 與本部負責製作螢光顯微檢查人員共同核對檢體資料，並檢視標本是否有上皮的組織，完成確認後才可簽收標本。

### 3.5. 特殊病理檢體送檢注意事項

#### 3.5.1. 截肢檢體

- 3.5.1.1. AK 或是 BK 的截肢以手術布巾完整包覆肢體，在包覆的手術布巾貼上病人辨識資料。
- 3.5.1.2. 送檢時，檢體(肢體)、病理組織檢查委託單及病人的截肢切結書要一併送到解剖病理部。
- 3.5.1.3. 若無法立即送檢應暫時保存於 4°C 冰箱中。

#### 3.5.2. 乳癌檢體



Policy/Procedure 名稱：

## 解剖病理部檢體送檢須知

- 3.5.2.1. 手術切除取下後，於一小時內放入福馬林液中，檢體放入福馬林固定液前，需將乳房上之腫瘤切開使腫瘤部分完全浸泡福馬林。
- 3.5.2.2. 在病理組織檢查委託單中加註：取出腫瘤時間以及放入福馬林時間。
- 3.5.3. 大型檢體或器官
  - 3.5.3.1. 開刀房切除的檢體中，胃、腸子及腎臟 3 種器官，因病理檢體取樣需要，這 3 類檢體取下後不需浸泡福馬林，無法立即送檢請先暫時保存於 4°C 冰箱中。
- 3.5.4. 淋巴結及脾臟
  - 3.5.4.1. 取下後應立即送至解剖病理部
  - 3.5.4.2. 通知值班住院醫師切取檢體
- 3.5.5. 肝臟移植檢體
  - 3.5.5.1. 若要當天知道報告，採檢後要立即送至解剖病理部。
  - 3.5.5.2. 因檢體處理需要一定時間，請在 10:30 前送檢。
  - 3.5.5.3. 檢體完成簽收後，後續檢體作業依據本部制定「SAP0414 解剖病理部肝臟移植檢體作業流程」執行。
- 3.5.6. 心臟移植檢體
  - 3.5.6.1. 批價項目如下
    1. P71-002(一般常規病理組織檢查項目)
    2. P71-102(免疫組織化學染色檢查)
    3. P71-051(組織化學染色)
  - 3.5.6.2. 將檢體分為二部分，一份放入福馬林固定，一份以些許生理食鹽水沾濕紗布或濾紙來包覆標本。
  - 3.5.6.3. 取下後立即送檢。
- 3.6. 細胞學檢體送檢注意事項
  - 3.6.1. 子宮頸抹片檢查
    - 3.6.1.1. 傳統抹片
      1. 採檢前先在玻片上寫好病人姓名及病歷號，檢體塗抹前再核對一次病人資料是否正確無誤。
      2. 檢體塗抹在玻片後應立即放入固定液 (95% alcohol) 中，玻片不可重疊，不可讓玻片風乾(Air dry)以免乾燥使細胞變形，導致抹片品質不佳而影響判讀。
      3. 玻片至少固定 30 分以上，送出前將抹片缸上的酒精倒掉，一旦酒精倒掉後要盡速將抹片送到解剖病理部。
      4. 子宮頸抹片檢查單上的病人資料需詳實填寫，包括姓名、病歷號碼、出生日期、身分證字號、住址、臨床資料、最後一次月經日期及有無自覺症狀，最後請病人在「受檢者同意受檢」的欄位簽名，以利申報



Policy/Procedure 名稱：

## 解剖病理部檢體送檢須知

健保給付及醫師診斷。

### 3.6.1.2. 薄層抹片(ThinPrep)

1. 採檢後將子宮頸刷置入薄層抹片收集罐內的固定液中，攪拌約 10 次後，將薄層抹片收集罐蓋子蓋緊，於罐身上註明病人姓名、病歷號碼、採檢日期後送檢。
2. 子宮頸抹片檢查單的注意事項與傳統抹片相同。

### 3.6.2. 細針抽吸檢體

#### 3.6.2.1. 批價項目 P71-302B~I，依部位名稱選擇

3.6.2.2. 細針穿刺是一種迅速又正確的診斷腫瘤的方法，受過訓練的醫師可以抽取全身懷疑有腫瘤病變的病灶，抽取時有共同的原則。同腫瘤內不同角度採樣三次(若抽吸不適當，則需換針頭)，原則上針頭不離開皮膚，而在腫瘤內做不同角度的採樣，吸取的物質保留在針頭內，不吸到針筒，含有液體的 cystic lesion 例外。

3.6.2.3. 在病灶處完成抽吸後，將針頭內的檢體排出塗抹在準備好的玻片上

3.6.2.4. 檢體塗抹在玻片後應立即放入固定液 (95% alcohol) 中，不可讓玻片風乾(Air dry)以免乾燥使細胞變形，導致抹片品質不佳而影響判讀。

3.6.2.5. 玻片要標明病人姓名及病歷號，檢體塗抹前再核對一次病人資料是否正確無誤。

3.6.2.6. 若抽出的檢體量多，可直接打入玻璃管中盡速送檢，若無法立即送檢可先冷藏 4°C 冰箱。

3.6.2.7. 細胞學檢查單上的檢體名稱要填寫清楚，尤其特殊檢體名稱，不能只填 other。

### 3.6.3. 痰液

#### 3.6.3.1. 批價項目 P71-302A

3.6.3.2. 收集清晨第一口深咳的痰。

3.6.3.3. 收集後應盡速送檢，以免長時間導致痰液液化影響判讀。

### 3.6.4. 尿液

#### 3.6.4.1. 批價項目 P71-303A

3.6.4.2. 尿液之種類，包括自然解尿、導尿管收集或膀胱沖洗液，在細胞學檢查單上要註明為何種方式所採集的尿液。

3.6.4.3. 取中段尿，請勿取早上起床後第一次解的尿液送檢。

3.6.4.4. 尿液需送檢 3 次者，應分成 3 次不同次解尿所收集的尿液，切勿同一次解尿分成 3 管。

3.6.4.5. 送檢量：10 c.c.

3.6.4.6. 採檢後請盡速送檢，若無法立即送檢可先冷藏 4°C 冰箱，因尿液只要 40 分鐘，尿中細胞便會死亡而影響診斷。



Policy/Procedure 名稱：

## 解剖病理部檢體送檢須知

### 3.6.5. 體液

- 3.6.5.1. 批價項目：腹水 P71-303B、胸水 P71-303D、心包膜液 P71-303E
- 3.6.5.2. 體液種類包括胸水、腹水、心包膜液。
- 3.6.5.3. 送檢量：至少 3 c.c.
- 3.6.5.4. 檢體需置於密閉容器中，容器上標明病患基本資料、檢體種類及檢體收集時間，若有左右或不同部位來源，也須清楚標示於檢體瓶上。
- 3.6.5.5. 採檢後請盡速送檢，若無法立即送檢可先冷藏 4°C 冰箱。

### 3.6.6. 細胞蠟塊(Cell Block)

- 3.6.6.1. 批價項目：P71-304
- 3.6.6.2. 送檢量：至少 50 c.c.
- 3.6.6.3. 勿將檢體抽入抗凝瓶內，因抗凝液會影響細胞型態觀察。
- 3.6.6.4. 檢體需置於有蓋 50 毫升試管內並盡速送檢，若無法立即送檢可先冷藏 4°C 冰箱。

### 3.6.7. 脊髓液

- 3.6.7.1. 批價項目：P71-303C
- 3.6.7.2. 脊髓液採取後必需在 30 分鐘內送檢，以防僅有的少數細胞變性破壞。

### 3.6.8. 支氣管沖洗液

- 3.6.8.1. 批價項目：P71-303F
- 3.6.8.2. 檢體需置於密閉容器中，容器上標明病患基本資料、檢體種類及檢體收集時間。
- 3.6.8.3. 採檢後請盡速送檢，若無法立即送檢可先冷藏 4°C 冰箱。

### 3.6.9. 薄層抹片(ThinPrep) 批價項目：P71-305

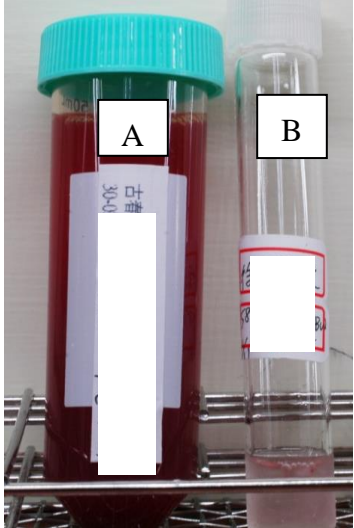


- 3.6.9.1. 尿液類：使用(內含有 10ml CytoLyt) 50mL 採集管。
- 3.6.9.2. 體液類及痰液：使用(內含有 30ml CytoLyt) 50mL 採集管。
- 3.6.9.3. 檢體需置於密閉容器中，容器上標明病患基本資料、檢體種類及檢體收集時間。
- 3.6.9.4. 採檢後請盡速送檢，可室溫保存。



Policy/Procedure 名稱：

## 解剖病理部檢體送檢須知

### 3.6.10. 各種細胞學檢體使用的收集容器

		
(A)Cell Block 及(B)體液	細針抽吸製作的抹片	尿液

### 3.7. 免疫組織化學檢查

- 3.7.1. 利用免疫學的原理和技術，偵測組織中的特殊抗原，可區分腫瘤組織的發生源，以及判定腫瘤分化程度，從患者之前送檢組織中取得檢體做相關的染色。
- 3.7.2. 常見開單項目有 PD-L1、ALK、EGFR、MSI 等項目
- 3.7.3. 批價項目：P71-102(健保給付)
- 3.7.4. 直接將開立為 P71-102 的醫囑單送至解剖病理部即可。

### 3.8. 分子病理檢查

- 3.8.1. 為了瞭解病人所罹患癌症基因突變的情況，從患者之前送檢組織中取得遺傳物質及其相關分子作基因突變檢測。
- 3.8.2. EGFR 基因檢測(肺癌基因檢測)
  - 3.8.2.1. 批價項目：C77-104-U
  - 3.8.2.2. 送檢時須檢附已完成批價的醫囑單及 EGFR 檢測同意書
  - 3.8.2.3. 上述文件備齊後直接送至解剖病理部
- 3.8.3. All-RAS 基因檢測
  - 3.8.3.1. 批價項目：C77-115
  - 3.8.3.3 送檢時須檢附已完成批價的醫囑單及 RAS 檢測同意書
  - 3.8.3.4 上述文件備齊後直接送至解剖病理部

### 3.9. 查閱方式：

- 3.9.1. 進入本部首頁(<https://www1.cgmh.org.tw/intr/intr4/c8910/default.aspx>)點選左邊選項之" 檢體送檢須知"，即可查閱相關內容。
- 3.9.2. 各護理站皆有本送檢須知。

### 3.10.收檢時間

- 3.10.1. 上班時間：週一～週五：8：00～17：30，週六：8：00～12：00



Policy/Procedure 名稱：

## 解剖病理部檢體送檢須知

3.10.2. 非上班時間：送至醫學大樓3樓檢驗醫學部代收。

### 3.11. 檢驗作業流程

3.11.1. 臨床醫師開立病理組織檢查委託單或細胞學檢查單→檢體採集→檢體運送至解剖病理部→核對簽收與檢驗處理→製作切片、抹片及染色→病理醫師簽發報告→報告結果列印上檔。

3.11.2. 因檢體製作流程繁雜且耗時，從收檢到完成報告上檔最快至少要5個工作天以上。

3.11.3. 若是病人因病情需要提早知道報告，可事先聯絡病理部以利追蹤檢體流程。

### 3.12. 送檢人員資格

#### 3.12.1. 人員防護：

3.12.1.1. 所有檢體均視為具有感染性，接觸及運送檢體時均需戴手套。

3.12.1.2. 感染性檢體，依規定在檢體容器外貼上「當心感染」標籤，以提醒其他工作人員注意，並以雙層標本袋包裝（Double bagging），預防運送時滲漏。

3.12.1.3. 送檢人員應定時接受送檢相關的教育訓練課程。

### 3.13. 檢體保護：

3.13.1. 盛裝檢體的容器（如標本瓶或試管）必須蓋緊，以免福馬林滲出或檢體流失。

3.13.2. 為保護檢體及維護病人隱私，運送檢體時以穩固、不滲透、密閉不透明的容器（例如有蓋塑膠提籃）運送。

3.13.3. 運送過程中，需使標本瓶或試管固定不傾倒，以免福馬林滲出或檢體流失。

### 3.14. 意外處置：

#### 3.14.1. 若標本瓶傾倒或福馬林滲出時

3.14.1.1. 先穿戴手套將瓶蓋蓋緊

3.14.1.2. 以大量水將檢體瓶或運送籃的福馬林沖洗乾淨

3.14.1.3. 若有檢體流失，需報告原送檢醫師處理

3.14.1.4. 萬一試管傾倒，細胞學檢體流失時

(a). 先穿戴手套將瓶蓋蓋緊

(b). 以大量水將細胞學檢查委託單沖洗乾淨

(c). 若為非侵入性檢查取得的檢體，如尿液、痰等檢體，請病患重留，若為侵入性檢查取得的檢體，因檢體太少無法進行檢驗時，告知主治醫師處理。

3.14.2. 在運送感染性或生物危險性檢體中途，有前述任何意外發生，均需報告感染管制小組。

### 3.15. 反映管道

3.15.1. 對於任何送檢問題有任何疑問或是要改善的事項，可以直接撥打院內分機「2720」專線。

附表一

項次	檢查項目	批價代號	健保碼
1	冰凍切片檢查	P71-001	25006B
2	第一級外科病理，眼觀檢查	P71-003	25001C
3	第二級外科病理，組織鏡檢確認	P71-004	25002C
4	第三級外科病理，一般性	P71-005	25003C
5	第四級外科病理，複雜性	P71-002	25004C
6	第五級外科病理，中度複雜性	P71-007	25024C
7	第六級外科病理，高度複雜性	P71-010	25025C
8	肌肉病理切片	P71-033	25009B
9	骨髓切片	P71-034	25004C
10	肝臟切片	P71-035	25024C
11	組織化學染色	P71-051	25010B
12	螢光顯微檢查	P71-101	25013B
13	免疫組織化學染色檢查	P71-102	25012B
14	電子顯微鏡檢查	P71-201	25014B
15	子宮頸抹片健保預防保健	P71-301	15017C
16	子宮頸抹片健保醫療給付	P71-301A	33
17	痰液細胞檢查	P71-302A	15001C
18	甲狀腺穿刺細胞檢查	P71-302B	15007B
19	淋巴腺穿刺細胞檢查	P71-302C	15007B
20	乳房穿刺細胞檢查	P71-302D	15007B
21	肺穿刺細胞檢查	P71-302E	15007B
22	縱膈腔穿刺細胞檢查	P71-302F	15007B
23	肝臟穿刺細胞檢查	P71-302G	15007B
24	胰臟穿刺細胞檢查	P71-302H	15007B
25	腫瘤穿刺細胞檢查	P71-302I	15007B
26	氣管刷取細胞檢查	P71-302J	15001C
27	尿	P71-303A	15001C
28	腹水	P71-303B	15001C
29	脊髓液	P71-303C	15001C
30	胸水	P71-303D	15001C
31	心包膜積水	P71-303E	15001C
32	氣管沖洗細胞檢查	P71-303F	15001C
33	體液細胞檢查加細胞切片	P71-304	15018B
34	薄片細胞學檢查	P71-305	15021C
35	EGFR mutation	C77-104-U	30101B

36	C-KIT 及血小板生長因子接受體突變檢測	C77-106	30108B
37	MGMT methylation	C77-109	自費
38	BRAF 基因突變檢測-定序	C77-110	30107B
39	1p19q deletion	C77-113	自費
40	All-RAS 及 BRAF 基因突變分析實驗開發檢測	C77-115	30104B
41	侵襲性 B 細胞淋巴瘤原位雜合檢驗	C77-122	30110B

編號：SAP0409-001 版次：4.4

醫學部

