

台北病理中心

醫療財團法人病理發展基金會

台北病理中心

解剖病理採檢手冊



管 制 文 件



臺北市大同區(103)重慶北路三段 146 號

電話：(02)85962050 轉 601~620

傳真：(02)85962075 網址：www.tipn.org.tw

最新發行日期：2023 年 12 月 19 日



目 錄



項 目	頁 數
一、檢驗項目一覽表	3-4
二、送檢須知	5-10
三、子宮頸抹片品質尚可或 難以判讀原因及改善方案	11-12
四、實驗室檢體拒收準則	13
五、HPV 代檢服務流程說明	14
六、台北病理中心病理組織檢驗 及細胞學檢查收費標準	15-21
七、附件	
1、細胞病理採檢須知	22-23
2、非婦科檢體的收集與處理	24-25
3、抹片的固定	26-27
4、外科病理注意事項	28
5、細胞病理注意事項	29-30
6、新客戶送件注意事項	31-34
7、子宮頸液基薄層細胞學檢查	35

台北病理中心

細胞病理檢查一覽表

檢 驗 項 目	檢 體 種 類	備 註
子宮頸抹片檢查	95%酒精固定之子宮頸抹片	固定時間至少 30 分以上
腹水穿刺細胞檢查	腹水穿刺液或 1 片 95%酒精固定之抹片及 1 片乾片(自然風乾)	在玻片上註明乾固定或濕固定
腦脊髓細胞檢查	腦脊髓液或 1 片 95%酒精固定之抹片及 1 片乾片(自然風乾)	在玻片上註明乾固定或濕固定
心包膜液胞檢查	心包膜液或 1 片 95%酒精固定之抹片及 1 片乾片(自然風乾)	在玻片上註明乾固定或濕固定
胸水穿刺胞檢查	胸水穿刺液或 1 片 95%酒精固定之抹片及 1 片乾片(自然風乾)	在玻片上註明乾固定或濕固定
尿液細胞檢查	尿液或 95%酒精固定之抹片	以何種方式收集 請註明在申請單
痰細胞抹片檢查	痰或 95%酒精固定之抹片	痰最好連續送 3 天
氣管沖洗細胞檢查	氣管沖洗液或 1 片 95%酒精固定之抹片及 1 片乾片(自然風乾)	在玻片上註明乾固定或濕固定
氣管刷洗細胞檢查	氣管刷洗或 1 片 95%酒精固定之抹片及 1 片乾片(自然風乾)	在玻片上註明乾固定或濕固定
甲狀腺穿刺細胞檢查	甲狀腺穿刺液或 1 片 95%酒精固定之抹片及 1 片乾片(自然風乾)	在玻片上註明乾固定或濕固定
淋巴腺穿刺細胞檢查	淋巴腺穿刺液或 1 片 95%酒精固定之抹片及 1 片乾片(自然風乾)	在玻片上註明乾固定或濕固定
肝臟穿刺細胞檢查	肝臟穿刺液或 1 片 95%酒精固定之抹片及 1 片乾片(自然風乾)	在玻片上註明乾固定或濕固定
乳房穿刺細胞檢查	乳房穿刺液或 1 片 95%酒精固定之抹片及 1 片乾片(自然風乾)	在玻片上註明乾固定或濕固定
Cell Block	任何器官之穿刺液	尿液、痰檢體除外
HPV	使用廠商提供之固定液	
液基薄層細胞學檢查 (Thin Layer Cytology)	使用廠商提供之固定液	

台北病理中心

外科病理檢查一覽表

檢驗項目	檢體種類
1-6 級外科病理切片檢查	以 10%中性福馬林固定之組織
H&E 染色	以 10%中性福馬林固定之組織
Block 蠟塊製作	以 10%中性福馬林固定之組織
多醣染色法(PAS)	以 10%中性福馬林固定之組織
抗酸性染色法(Acid fast stain)	以 10%中性福馬林固定之組織
多醣消化染色法(PAS-D)	以 10%中性福馬林固定之組織
組織免疫化學染色	以 10%中性福馬林固定之組織
Frozen	未固定之新鮮組織



管 制 文 件

台北病理中心

送檢須知：

1. 工作時間：星期一至星期五 08：30～17：00

2. 檢體打包：

2.1 玻片：

2.1.1 收檢業務員收送：

2.1.1.1 使用片夾運送：玻片放在紙夾後，放一層衛生紙後，蓋上紙夾並以橡皮筋綁緊後，再用檢查單把紙夾包起來後再以橡皮筋綁緊，放入病理中心專用之檢體信封袋並封口，於信封袋上填寫日期、診所/醫院名稱及件數，室溫運送。

2.1.1.2 使用 25 片及 100 片裝之玻片盒運送：玻片放於玻片盒內放數層衛生紙，再蓋上盒蓋，用泡棉或報紙將盒子包起來後以橡皮筋綁緊，放入病理中心專用之檢體信封袋並封口，於信封袋上填寫日期、診所/醫院名稱及件數，室溫運送。

2.1.2 郵寄送至臺北病理中心：

2.1.2.1 用 25 片及 100 片裝之玻片盒運送，盒內還有空間，請儘量於內塞滿泡棉或衛生紙，紙箱底部鋪泡棉或碎紙，紙箱內還有剩餘空間請儘量於內塞滿泡棉或碎紙，並於信封或箱子上註明【易碎物品】，室溫運送。

2.1.2.2 使用片夾運送：玻片放在紙夾後，於玻片上覆蓋衛生紙，蓋上紙夾並以橡皮筋綁緊後，再用檢查單把紙夾包起來後再以橡皮筋綁緊，放入 a) 病理中心專用之檢體信封袋並封口，於信封袋上填寫日期、診所/醫院名稱及件數，註明【易碎物品】，室溫運送。

b) 紙箱：紙箱底部鋪泡棉或碎紙，紙箱內還有剩餘空間請儘量於內塞滿泡棉或碎紙，並於箱子上註明【易碎物品】，室溫運送。

2.2 浸泡福馬林之組織：在容器之封口處最好以 paraffin 密封，或外加夾鏈袋包裝，室溫運送。

2.3 冰凍切片：請前一天通知，以便提早準備。電話 02-

台北病理中心

85962050 轉 601。

若標本有生物危險性 (biohazard)，請在標本瓶 (袋) 上

及申請單上貼上生物危險標籤並註明

- 2.4 內科檢體：所有非婦科檢體最好能在一小時之內送進實驗室，做成抹片固定於 95% Alcohol 中，如無法馬上處理，應將其置於 4 °C 冰箱中保存。
- 2.5 液基薄層檢體：項目分為婦科與非婦科檢查。檢體採集後置於專屬保存瓶內，確認瓶口旋緊後，以夾鏈袋包裝常溫運送。
- 2.6 HPV 檢體：檢體採集後置於保存液管內，確認瓶口確實緊密後，以夾鏈袋包裝，若於室溫保存，請 2 天內送檢，若冷藏 4 度保存，請於一週內送檢。
3. 收檢方式：
 - 3.1 定時收件：由本中心收檢業務員前往收件，收檢範圍為臺北市與新北市部分地區。
 - 3.2 自行送檢。
4. 寄檢方式：臺北地區以外的檢體，請包裝妥當，**連同送檢申請單及檢驗清單直接室溫寄往本中心。細胞抹片檢體與切片檢體分開包裝。**
5. 檢驗清單之填寫：請填送/採檢機構名稱、日期、病人姓名。切片檢體、細胞抹片檢體及非婦科檢體請分開寫。
6. 檢驗申請單之填寫：檢驗申請單隨檢體送達本中心，
 - 6.1 切片申請單上應包括以下資料
 - 6.1.1 病患基本資料
 - 6.1.1.1 姓名
 - 6.1.1.2 病歷號
 - 6.1.1.3 身份證號碼
 - 6.1.1.4 年齡或出生日期
 - 6.1.1.5 性別
 - 6.1.2 送檢診所名稱及醫師姓名
 - 6.1.3 標本切除或收集日期
 - 6.1.4 組織來源或部位
 - 6.1.5 簡要病史
 - 6.1.6 術前及/或術後診斷
 - 6.1.7 手術方式

台北病理中心

6.2 非婦科申請單上應包括以下資料

6.2.1 病患基本資料

- 6.2.1.1 姓名
- 6.2.1.2 病歷號
- 6.2.1.3 身份證號碼
- 6.2.1.4 年齡或出生日期
- 6.2.1.5 性別

6.2.2 送檢診所名稱及醫師姓名

6.2.3 組織來源或部位

6.2.4 簡要病史

6.3 婦科抹片申請單上應包括以下資料

6.3.1 病患基本資料:健保檢查單左邊第一大欄位(1-8)

6.3.2 個案臨床資料:健保檢查單左邊第二大欄位(9-15)

6.3.3 抹片資料: 健保檢查單左邊第三之一欄位(16-21)

7. 報告:

7.1 細胞抹片:收到日算起五天。

7.1.1 傳統抹片:收到日算起五天。

7.1.2 液基抹片:收到日算起三天。

7.1.3 HPV 檢測: 收到日算起七天。

7.2 非婦科:收到日算起三天。

7.3 外科病理:

7.3.1 1-4 級:收到日算起三天。

7.3.2 5 級 :收到日算起五天。

7.3.3 6 級 :收到日算起六天。

7.3.4 脫鈣檢體:視脫鈣情形而定。

7.4 客戶可上網(網址:www.tipn.org.tw)查詢報告,避免郵寄耽擱。

7.4.1 查詢報告之步驟

7.4.1.1 請進入台北病理中心網頁 『<http://www.tipn.org.tw>』

7.4.1.2 在主網頁畫面解剖病理點選『檢驗結果』。

7.4.1.3 在帳號欄位輸入醫院代號,首次登入時密碼與醫院代號相同。登入後,系統會立刻要求變更密碼。為保障使用安全,系統也會定期要求變更密碼。

7.4.1.4 如果出現要求變更密碼畫面,請輸入原密碼,並設定一組新的密碼,輸入在『新密碼』與『確

台北病理中心

認密碼』欄位，這兩欄資料必須一致。

7.4.1.5 查詢日期是依收到日或報告日，並在選定的日期項目後面，輸入年月日區間，下一步點選檢驗類別『切片』或『細胞抹片』，填完查詢條件請按『查詢』鍵進入下一畫面。

7.4.1.6 如果查詢的條件有資料，則畫面顯示名單，當滑鼠移入名單資料，整行變紅色，在該行紅色區域按滑鼠左鍵就會顯示報告內容。

8. 注意事項：

8.1 外科病理：

8.1.1、標本切取應立即放入塑膠容器內，以 10% 中性福馬林固定。

8.1.2、10% 中性福馬林的量應為標本體積的 7-10 倍。

8.1.3、於標本瓶貼上該病患的標籤

8.1.3.1 標籤應貼在瓶身，而不是貼在瓶蓋上

8.1.3.2 標籤內容應包括病患姓名、組織來源或部位等可以作為識別

8.1.3.3 若同一人有二件檢體以上必須標示組織名稱

8.2 冷凍切片送件流程

8.2.1 申請送件時間：星期一 8:30 到星期五 17:00。

8.2.2 送件時間：星期一 8:30 到星期五 16:30。

8.2.3 請於欲送檢之前一日預先打電話申請，並告知送檢的時間。以方便安排工作流程。

8.2.4 電話：02-85962050 轉 601 或 608。

8.2.5 請送檢單位自行送至台北病理中心五樓實驗室(台北市重慶北路三段 146 號 5 樓)。

8.2.6 申請單上請註明聯絡醫師之電話及開刀房電話，以方便病理醫師口頭告知病理報告。

8.2.7 在外科醫師可配合的情況下，檢體不宜太大，建議組織不超過 2*2 公分，因為組織太大，會影響檢體處理的時間，進而影響報告時效。(甲狀腺及卵巢不在此限)。

8.2.8 運送時間不宜太久，最好在 30 分鐘以內送到最適宜。

8.2.9 檢體以新鮮組織為主，不能經過福馬林固定之檢體，送件過程可以以冰塊運送，減少組織之變性，但要避免組織直接接觸冰塊。

8.3 細胞病理：

台北病理中心

8.2.1 子宮頸抹片檢查:

8.2.1.1 檢體製成抹片時，

1)請立即放入 95%酒精固定，固定時間至少 30 分鐘以上。一旦取出風乾後請盡速送至台北病理中心。

2)使用噴霧式固定液:請見抹片噴霧式固定須知 (Spray Fixation of Cervical Smear)附件 3。

8.2.1.2 放抹片之容器以厚紙做的 Holder 或塑膠盒為佳，不可用木造盒子，因木造盒之膠含有福馬林之成份。

8.2.1.3 固定後之抹片應避免和化學物或其 vapor(蒸氣)接觸，由其是福馬林；因此抹片不可和福馬林固定之外科病理檢體包在一起寄送。

8.2.1.4 月經期間不宜採檢，最好在月經來十天後才採樣。

8.2.1.5 產後至少等第一次月經結束後才採樣。

8.2.2 非婦科檢體:

8.2.2.1 痰(Sputum): 收集清晨第一口痰，需吩咐病人用力咳嗽。痰抹片檢查最好能一連檢查三天，可以達到最高的檢驗效能。

8.2.2.2 尿(Urine): 送至實驗室的量至少 50cc，否則會因細胞太少而影響診斷。

1)Voided(自然解尿):收集飲水後 2-3 小時的尿，通常以早晨第二次尿較適宜。

P.S:做完膀胱鏡後自然解的尿應加以註明

2)Catheterized(導尿)

3)Washing(沖洗尿)

4)Ileal Loop or Neo-bladder(人工膀胱)

注意:不論以何種方式收集請註明在申請單

8.2.2.3 滲出液 (Effusion):

1)CSF 檢體量須至少 1cc，否則會因細胞太少而影響診斷。

2)其他滲出液種類檢體(Pericardial effusion、Pleural effusion、Ascites 等)，檢體量須至少 20cc，否則會因細胞太少而影響診斷。

台北病理中心

3)將新鮮檢體儘速送至台北病理中心

4)做成抹片：

a)1 片 95%酒精固定之抹片及 1 片乾片(自然風乾)

b)在玻片上註明乾固定(乾)或濕固定(濕)

8.2.2.4 FNA (細針抽吸)及沖洗液之檢體：

1)將新鮮檢體儘速送至台北病理中心

2)做成抹片：

a)1 片 95%酒精固定之抹片及 1 片乾片(自然風乾)

b)在玻片上註明乾固定(乾)或濕固定(濕)

3)液基薄層細針抽吸檢體：

a)依照抽吸檢體量選擇內裝有不同容量之 Cytosch Red 保存液之離心管送檢。

b)抽吸檢體量小於 1ml，將所有檢體打入內裝有 13ml 保存液(Cytosch Red)之 15ml 離心管。

c)抽吸檢體量大於 1ml，請將 3ml 內之檢體打入裝有 30ml 保存液之 50ml 離心管，若有剩餘檢體請另外用一般離心管承裝與細胞保存液離心管一同包裝後送檢。

d) 將細胞檢體直接打入裝有保存液之離心管時，務必利用針頭回抽一些細胞保存液並來回沖洗針筒 3-5 次，以利將留在針尖的檢體沖出至離心管中。

e) 10m Cytosch Red 只能溶解 1ml 含血檢體，故依比例加入適當的保存液。

c)檢體可常溫保存，儘速送至台北病理中心。

8.2.2.5 若檢體量不足上述要求，本部門將先予以檢驗，如無法診斷則發檢體量不足之難以判讀報告，囑其再另送檢體。

子宮頸抹片品質尚可或難以判讀原因及改善方案

品質尚可或難以判讀常見的原因 (按衛生署檢查之原因分類)	改善方案
一、固定不良 (1)	
1. 採檢抹片時機不當，影響細胞之判讀	做完抹片，再做 PV---等特殊檢查，以避免影響細胞之判讀。
2. 酒精已陸續揮發，未達 95% 的濃度，影響固定效果	a. 固定缸需加蓋，以防酒精揮發，固定至少 30 分鐘後，才將玻片取出風乾 10 分鐘以上並請儘早送至本中心。 b. 定期更換 95% 酒精，使用時間至多 2-3 天，即予更換（新換之酒精約可固定 100 片左右）。
3. 採檢完畢，未立即固定	採檢前請先將裝有 95% 酒精之固定缸置於旁，採檢完畢立即放入固定缸固定，不可等到有空才固定。
4. 噴霧式固定液使用技巧不當	噴嘴要離開抹片至少 20 公分，劑量不可太多，只需一薄霜般的固定液即可，如果有固定液流出玻片外，即為用量太多。
5. 切片、抹片混著包裹 (因福馬林會影響抹片品質)	a. 應避免抹片和組織切片檢體一起運送以免污染。 b. 避免使用木盒（本身含福馬林），應改用紙做的抹片夾或塑膠盒。
二、細胞太少 (2)	
1. 以棉棒採檢，造成細胞無法塗抹在玻片上	本中心提供標準採檢工具（含 Cervix brush）以供選擇。
2. 子宮頸口內縮或狹窄	使用細胞刷 (Cytobrush) 及木片棒 (Ayre spatula)
三、細胞太厚或血太多 (3)	
1. 經期間製作抹片	月經過後 13-14 天或 MC 前做抹片較適合。
2. 抹片塗抹太厚	抹片必需塗得薄而均勻，以刷一次即可（最多不能超過兩次）。

台北病理中心

四、子宮內頸細胞含量不足 (4)	
	刷子沒有深及子宮頸口取樣，應注意採檢技巧及使用適當工具，本中心提供標準採檢工具（含 Cervix brush）以供選擇。
五、發炎細胞過多 (5)	
分泌物過多造成	採檢之前，應將子宮頸表面過度濃稠的分泌物，以棉球或棉棒沾生理食鹽水輕微擦拭（僅需留少許分泌物）即可，再做抹片。
六、過多潤滑劑或滑石粉 (6)	
	內診前請先採樣抹片，以避免手套上之潤滑劑或滑石粉污染檢體，影響診斷品質。



管 制 文 件

台北病理中心

實驗室檢體拒收準則

1. 外科病理

※ ☐ 1.1 檢驗申請單上的姓名與檢體瓶/袋上的姓名不符

☐ 1.2 檢體瓶/袋缺姓名

☐ 1.3 缺檢體

☐ 1.4 檢體瓶/袋內無檢體

☐ 1.5 缺檢驗申請單(針對郵寄及非本中心業務員收件之送/採檢單位，閱片前傳真，則不納入品質指標的統計資料)

※ ☐ 1.6 其他：

☐ a) 檢體瓶/袋上的姓名標示不清或模糊(例如：被福馬林污染)

☐ b) 同一採檢單位同時有 2(含)件以上檢體未標示姓名或標示不清

☐ c) 同一病患採取 2(含)個以上不同部位之檢體放在同一檢體瓶/袋內；或放在不同檢體瓶/袋內卻未清楚標示部位

☐ d) 檢體種類與檢驗申請單所記載不符合

☐ e) 超過 6 級以上之檢體或超過 500gm 之死胎

☐ f) 非送本中心之檢體

☐ g) 客戶要求退件

☐ h) 含放射物質之檢體

☐ i) 說明：

2. 細胞病理

☐ 1.1 檢驗申請單上的姓名與檢體上的姓名不符

☐ 1.2 檢體種類未標示或標示不清(例如：雙子宮未標示左右)

☐ 1.3 玻片破損—破片可染色長度小於 2.5 公分(因為無法上染色架)

☐ 1.4 缺檢體(二星期內補檢體，則不納入品質指標的統計資料)

☐ 1.5 檢體洩漏—殘餘量不足以檢驗

☐ 1.6 缺檢驗申請單(二星期內補齊或傳真，則不納入品質指標的統計資料)

※ ☐ 1.7 其他：

☐ a) 檢體種類錯誤

☐ b) 非送本中心之檢體

☐ c) 客戶要求退件

☐ d) 健保抹片一年內重複採檢

☐ e) 說明：

說明：

註：1. 上述準則經與採/送檢單位溝通後無法解決才以退件處理

2. ※不納入品質指標的統計資料

台北病理中心

HPV 代檢服務流程說明

1. 提供服務：人類乳突病毒 HPV 篩檢暨基因分型檢測。
2. 檢體種類：檢體種類依委託者所提供，可為子宮頸上皮細胞或經萃取後之檢體 DNA；惟委託者自行萃取之檢體 DNA 請先確效，若萃取之檢體 DNA 品質不佳，恐影響後續晶片分析結果。
3. 採檢保存：採檢方式如子宮頸抹片方式，以採檢刷組採集患者子宮頸細胞後置入保存液管內，檢體暫存於室溫者請在 2 天內送檢，若保存於 4°C 請在一週內送檢。
4. 送檢流程：
 - a. 填寫檢驗申請單
 - b. 將檢體及檢驗申請單包裝完整文件
 - c. 盡速送至台北病理中心

(如宅配人員要求註明內容物，請勾選為”試劑”)
5. 檢驗報告以晶宇生技實驗室核發之紙本報告為正式報告
6. 報告時效約 7 個工作天，如有急件請事先來電告知以配合檢驗

台北病理中心

台北病理中心病理組織檢驗及細胞學檢查收費標準

台北市重慶北路三段 146 號

電話：(02)8596-2050 傳真：(02)8596-2075

通則：一、申報費用時，應檢附經解剖病理或口腔病理專科醫師簽名與加註專科醫師證書字號之病理報告。

二、活體切片檢查如為委託他處檢查時，按表定點數申報。編號為 25001C 至 25004C、25024C 至 25025C 者，包裝及郵寄費用得依表訂點數加計百分之十。

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
25001C	第一級外科病理，眼觀檢查 Surgical pathology Level I 註：如異物(金屬、玻璃、結石、寄生蟲等)。	V	V	V	V	266
25002C	第二級外科病理，組織鏡檢確認 Surgical pathology Level II 註：附帶切除之闌尾、包皮(包莖)、疝氣囊、陰囊水腫、胃迷走神經切除、皮膚(整形修復)、交感神經結、睪丸(閹割性睪丸切除)、創傷性之指頭截肢、結紮之輸卵管、附帶切除之陰道壁、輸精管結紮。	V	V	V	V	816
25003C	第三級外科病理，一般性 Surgical pathology Level III 註：人工流產、膿瘍、動脈瘤、肛門息肉、闌尾炎、粥狀動脈硬化、Bartholin 氏囊腫、非病理性骨折之骨碎片、關節囊腫、腕部隧道症、軟骨刮削、膽脂瘤、結腸造口術、結膜切片/翼狀胬肉、雞眼、角膜、食道及小腸憩室病、Dupuytren's contracture、股骨頭(非骨折性)、纖維脂肪瘤、瘻管、包皮(包皮發炎，尖狀濕疣)、膽囊、腱鞘囊腫、血腫、痔瘡、Morgagni 囊、椎間盤突出、關節游離體、關節半月板、黏液囊腫、外傷性神經瘤、藏毛瘻管、鼻腔及鼻竇發炎性息肉、皮膚囊腫/皮膚息肉/皮膚清創術、軟組織清創術、脂肪瘤、精液囊腫、肌腱、睪丸附屬器官、血栓、口腔	V	V	V	V	1014

台北病理中心

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
	及鼻咽扁桃腺或腺樣組織、精索靜脈曲張、靜脈曲張、輸精管(非結紮)。					
25004C	第四級外科病理，複雜性 Surgical pathology Level IV 註：自然流產、動脈切片、骨髓切片、外生骨疣、腦/腦膜(非腫瘤)、乳房切片(不需margin)如fibrocystic change、乳房縮小整形術、支氣管切片、子宮頸切片、結腸切片、十二指腸切片、子宮頸/子宮內膜息肉、結腸直腸息肉切除、尖性濕疣、皮纖維瘤、子宮內頸刮除術/切片、子宮內膜刮除術/切片、食道切片、創傷性之肢體截肢、輸卵管切片、股骨頭骨折、非創傷性之指頭截肢、牙齦/口腔黏膜切片、心臟瓣膜、血管瘤、皮內痣、關節切除置換、癥瘕、腎臟切片、喉部切片、子宮肌瘤切除術、唇切片、經支氣管肺切片、淋巴結切片、肌肉切片、鼻黏膜切片、鼻咽或口咽切片、神經切片、牙源性囊腫、網膜切片、卵巢切除(非腫瘤)、卵巢切片、鼻竇切片、副甲狀腺切除、腹膜切片、腦下垂體腫瘤、胎盤(非懷孕後三個月)、肋膜/心包膜切片、子宮脫垂(有或無輸卵管及卵巢)、前列腺細針切片、攝護腺刮除、唾液腺切片、皮脂漏性角化病、皮膚-(非囊腫/非息肉/非清創/非整形標本)、小腸切片、軟組織-(非腫瘤/非脂肪瘤/非清創標本)、脾臟、胃切片、胃/小腸息肉切除、滑液膜、睪丸-(非腫瘤/非切片/非閹割)、甲狀腺舌管鰓裂囊腫、舌切片、扁桃腺切片、氣管切片、毛髮上皮瘤、輸卵管異位懷孕、輸尿管切片、尿道切片、膀胱切片、陰道切片、尋常疣、會陰切片。	V	V	V	V	1741
25024C	第五級外科病理，中度複雜性 Surgical pathology Level V 註：腎上腺切除、骨切片、病理性骨折之骨碎片、	V	V	V	V	2778

台北病理中心

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
	乳房腫瘤切除(需要檢查 margin)、乳房切除(不含淋巴結)、腦切片、腦/腦膜(腫瘤)、子宮頸圓錐狀切除、膽囊癌膽囊切除、非腫瘤的結腸切除、非創傷性之肢體截肢、眼摘除、腎臟部份或全部切除、喉部分及全部切除(不含淋巴結)、肝臟切片、肝臟部分切除、肺臟楔形切片、淋巴腺摘除、縱隔腔腫瘤、心肌切片、牙源性腫瘤、器官移植(角膜除外)、卵巢腫瘤、胰臟切片、胎盤(懷孕後三個月)、前列腺非根除性切除、唾液腺切除、前哨淋巴結切除、非腫瘤的小腸切除、軟組織切片或簡單切除(非脂肪瘤)、非腫瘤的胃切除、睪丸切片、胸腺腫瘤、甲狀腺切除、輸尿管切除、經尿道膀胱腫瘤切除、子宮切除/子宮肌瘤及非脫垂(有或無輸卵管及卵巢)。					
25025C	第六級外科病理，高度複雜性 Surgical pathology Level VI 註：骨切除(腫瘤)、乳房切除(含淋巴結)、結腸切除(腫瘤)、食道部分及全部切除、截肢(關節截斷)、胎兒、喉部分及全部切除(含淋巴結)、肺葉切除、胰臟部份或全切除、前列腺根除性切除、小腸切除(腫瘤)、軟組織腫瘤廣泛性切除、胃部份或全部切除(腫瘤)、睪丸腫瘤、舌/扁桃腺腫瘤根除性切除、膀胱部分或全部切除、子宮切除/腫瘤性(有或無輸卵管及卵巢)、會陰全部或部分切除。	V	V	V	V	4302
25006B	冰凍切片檢查 Frozen section 註：1. 含該一冷凍切片製成之石蠟切片。 2. 同一病例限申報一次。 3. 同一病例冷凍切片後之剩餘標本(含後送標本)，得依上述外科病理第一級至第六級之標準另行申報。		V	V	V	5618
25007B	細胞遺傳學檢查 Cytogenetics 註：1. 含染色體檢查。		V	V	V	11871

台北病理中心

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
	2. 不得同時申報本節各項項目。					
25009B	肌肉病理切片檢查（冷凍特殊染色） Muscle biopsy		v	v	v	2182
25010B	組織化學染色第一類 Histochemical stain group I 註：除第二類以外之其他。		v	v	v	450
25011B	組織化學染色第二類 Histochemical stain group II 註：結核桿菌鑑定及酵素化學染色。		v	v	v	1200
25012B	免疫組織化學染色（每一抗體） Immunohistochemical stains, each antibody 註：每例以申報五種抗體為限。		v	v	v	1354
25013B	螢光切片檢查第一類（每一抗體） Immunofluorescence group I, each antibody 註：直接性螢光切片檢查 (direct immunofluorescence)。		v	v	v	4217
25026B	螢光切片檢查第二類 Immunofluorescence group II 註：間接性螢光切片檢查 (indirect immunofluorescence)。		v	v	v	5010
25014B	電子顯微鏡切片檢查 Electron microscopy		v	v	v	12391
25021B	染色體檢查（特殊） Chromosomal analysis , special 註：1. 限衛生署認證之遺傳諮詢中心申請實。 2. 人員資格依遺傳諮詢中心相關規定辦理。 3. 本項目如已申請衛生署補助者，本保險不另支付該次檢查費用。 4. 如做為一般性篩檢者，非屬本保險給付範圍。 5. 每一個案限給付一次。		v	v	v	4067
25022B	DOPA 反應 DOPA reaction		v	v	v	450

台北病理中心

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
25023B	非直接免疫螢光檢查 Indirect immunofluorescence		V	V	V	614
12195B	Her-2/neu 螢光原位雜交 Her-2/neu fluorescence in situ Hybridization(FISH) 註：適應症： 1. 乳癌中之invasive carcinoma(侵襲性癌) 2. 本法為IHC染色結果之輔助檢查方法，不可單獨使用。 3. 此法僅適用於Her-2/neu IHC score為2+之乳癌患者。		V	V	V	10400
30103B	PD-L1免疫組織化學染色 PD-L1 immunohistochemistry 註：1. 適應症： 符合全民健康保險藥物給付項目及支付標準第6編第83條之藥品給付規定第9節抗腫瘤藥物9.69. 免疫檢查點PD-1、PD-L1抑制劑之使用條件，且申請時需檢附生物標記(PD-L1)表現量檢測報告之疾病。 2. 支付規範： (1)限使用食品藥物管理署核准之第三等級醫療器材檢測試劑(IVD)操作，並於檢測報告上註明方法學與檢測平台。 (2)應檢附經解剖病理或口腔病理專科醫師簽名與加註專科醫師證書字號之病理報告。 (3)限符合適應症規範者用藥前之伴隨式檢測，每人終生限給付一次。(4)申報本項除依通則規定外，尚須上傳檢測試劑代碼，未上傳者不予支付。		V	V	V	5984
30105B	間變性淋巴瘤激酶(ALK)突變體外診斷醫療器材檢測(IVD)-IHC法		V	V	V	<u>7294</u>

台北病理中心

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
	ALK in vitro diagnostics testing-IHC method 註：1. 適應症： (1)限復發或轉移性(第IV期)之非小細胞且非鱗狀上皮肺癌，於EGFR基因檢測為陰性時，得申請檢測。 (2)第ⅢB期及第ⅢC期，經肺癌多專科團隊討論，無法以外科手術完全切除、且不適合放射化學治療，於EGFR基因檢測為陰性時，得申請檢測。 2. 支付規範： (1)限使用食品藥物管理署核准之第三等級醫療器材檢測試劑操作，並於檢測報告上註明方法學與檢測平台。 (2)限解剖病理專科醫師簽發報告，並於檢測報告上加註專科醫師證書字號。 (3)限符合適應症規範者用藥前之伴隨式檢測，每人終生限給付一次。					

台北病理中心

細胞學檢查		
健保編號	檢查項目	收費金額
15017C	婦科細胞檢查	
	Pap's smear (Cytology 部份) 預防保健： 子宮頸或陰道抹片同一病人一年內限做一次。 健保醫療： 1. 子宮頸或陰道抹片同一病人 3~6 個月內限做 1 次。2. 6 個月內需 重新施做之適應症：(1)曾罹患過子宮頸癌或癌前病變之婦女 (2)最近一次子宮頸抹片檢查結果為異常之婦女(3)免疫功能受抑制的高危險群婦女。	200 245
15018B	體液細胞檢查加細胞切片 Fluid cytology plus cell block	990
15020B	支氣管切片奈印 Imprint bronchial biopsy-CM	265
非婦科細胞檢查		
15001C	體液細胞檢查 Body fluid cytology 註：含痰 Sputum、尿 Urine、腹水 Ascites、脊髓液 C.S.F.、胸水 Pleural effusion、心包膜積水 Pericardial fluid、氣管刷取 bronchial brushing 及氣管沖洗 bronchial washing 等。	480
15007C	穿刺細胞檢查 Needle aspiration cytology 註：1. 含甲狀腺(Thyroid)，淋巴腺(Lymph node)，乳房(Breast)，肺臟(Lung)，縱膈腔(Mediastinum)，肝臟(Liver)，胰臟(Pancreas)，腫瘤(Mass)穿刺及鼻(Nasal)細胞檢查等。2. 屬西醫基層總額部門院所，適應症如下：(1)甲狀腺結節或囊腫之鑑別良/惡性。(2)甲狀腺癌超音波陰影經治療後不消失。3. 屬西醫基層總額部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行始可申報。	667
15021C	薄片細胞學檢查 Thin layer cytology 註：子宮頸癌篩檢及診斷不得申報。	1,200

附件 1.

細胞病理採檢須知

§、檢體的採集

子宮頸抹片(Cervical Smear, Papanicolaou Smear) —
— 婦科抹片子宮頸癌之好發部位.

1)鱗狀上皮癌, 95%發生在外頸部及內頸部之交界處

2)腺癌之好發部位是內頸之柱狀細胞

因此取樣須包含內外頸細胞, 根據 The Bethesda System (TBS) 抹片的細胞需 8000 始為足夠的細胞量。

1. 採樣工具

- 1) 子宮頸刷(Cervex brush): 為掃把狀之採樣工具, 中間之偏"毛"較長, 可插入子宮頸外口, 做為旋轉之軸心, 為目前最理想之採樣工具, 正大量推廣中。類似之工具為 "Pappete", 刷比較大, 毛也較柔軟。在歐美子宮頸刷之使用已達 85% 之採樣。
- 2) 細胞刷 (Cytobrush): 這是種小試管形狀之刷子, 毛較硬, 以毛尖端近直角刷取, 比較容易出血, 而且插入深度不易控制, 可能深及子宮頸內膜及子宮頸內膜腔之下段, 可能危及初期懷孕之孕婦, 對停經婦女因癌之好發部位內移, Cytobrush 不失為一有用之工具。
- 3) 細胞籤 (Cytopick): 以特質塑膠做成, 一端為平板狀, 另一端為尖錐狀。前者用來採集 Squamocolumnar junction 之細胞, 後者採集子宮頸內膜之用, 價格較高。在臺灣並未被廣汎採用。
- 4) 木片棒 (Ayre spatula): 因造價低, 為臺灣最常用之採樣工具, 因木質較硬, 難吻和子宮頸外口之採集區域。在美國其使用率只有 15%, 其他 85%以被子宮頸刷取代。

其他婦科抹片採樣應注意事項:

- 1)棉花棒不適於細胞抹片之採樣, 棉花纖維之吸水性強, 細胞乾得很快, 易引起固定不良。吸進棉花球中之細胞也不易被擠出至玻片上, 致使抹片上之細胞量過少, 且棉花質地太軟不易括取細胞。上述種種均將嚴重影響檢驗之品質。輕輕地用木片棒括取細

台北病理中心

胞是最經濟及有效之採檢方法，事後些微出血乃屬正常現象，幾乎不可避免。

- 2) 因為 95%以上之子宮頸癌及癌前病變發生於 transformation zone，因此採樣應集中在此部位。年紀稍大之病人，此部位內移，可能需要借助於 cervix brush，cytobrush 或 cytopick 等特殊採樣工具。
- 3) 子宮頸抹片對子宮內膜癌診斷之助益不大，如有 Exocervix 或陰道病變可疑時，可加採這些部位之細胞群。
- 4) 月經期間不宜採檢，最好在月經來十天後才採樣。
- 5) 產後至少等第一次月經結束後才採樣。



管 制 文 件

附件 2.

非婦科檢體的收集與處理，注意事項分述如下：

所有非婦科檢體最好能在一小時之內送進檢驗室，做成抹片固定於 95% Alcohol 中，如無法馬上處理，應將其置於 4 °C 冰箱中保存。

1. 痰(Sputum) 收集注意事項:

- 1) 收集清晨第一口痰，採痰時，需吩咐病人用力咳嗽，期能收集氣管及肺泡之咳出的痰，顯微鏡檢診痰抹片時如果無肺泡吞噬細胞(Alveolar macrophage)或纖毛柱狀細胞(Ciliated columnar cells)，表示這張抹片品質不理想。細胞來源可能只是口腔中的唾液，無診斷價值。
- 2) 痰抹片檢查最好能一連檢查三天，可以達到最高的檢驗效能。
- 3) 做氣管內視鏡檢查後，連續三天的痰診斷價值更佳。

2. 尿(Urine) 收集應注意事項:

- 1) 自然排尿收集之尿液，通常以早晨第二次尿較適宜，最好的方法是要病人每 15 分鐘喝一杯水，繼續 2 小時，第一小時排尿但不收集，再過一小時收集排尿。
- 2) 導尿收集的尿液，須在檢體及申請單上特別註明。導尿法取得之檢體若採集右腎及左腎或輸尿管之尿液，須註明其部位。
- 3) 送至實驗室的量至少 50cc，否則會因細胞太少而影響診斷。
- 4) 尿液若無法馬上離心做成抹片，可先添加等量的 95% Alcohol 先行固定，放置於冰箱 4°C 冷藏。

3. 滲出液 (Effusion) 採檢注意事項:

此類檢體指腹膜(Peritoneal)，心外膜(Pericardial)或胸膜(Pleural)之滲出液由針吸所得，或是手術時，直接自腹腔或胸腔採取，其量以 20-50 ml 為宜。為防止 fibrin 之析出，可滴加 3.8% Sodium Citrate 或 Heparin 等抗凝劑，Specimen 與抗凝劑之比例為 9:1，再予以離心，取沉澱物或 buffy coat(上清液與沉澱紅血球交接處) 做成抹片。若不能馬上送回檢驗室，需置 4°C 冰箱。

台北病理中心

4. FNA（細針抽取）抹片的製作方法：

- 1) 準備兩張以上乾淨，且用 95% Ethanol 潤濕過的 glass slide。
- 2) 分離針頭與針筒
- 3) 針筒充滿空氣
- 4) 銜接針頭與針筒
- 5) 滴一滴 Material 在 Glass slide 上
- 6) 迅速檢閱是否有組織塊，若有則用 Forceps 挑取放入 Bouin's fixative 或 10% Formalin 做組織學檢查。
- 7) 取另一張 Glass slide，蓋在滴有 material 的 Glass slide 上，兩片平行拉開，做成兩張 Smear 或更多。一片立刻固定於 95% Alcohol，另一片儘速風乾(Air Dry)。前者以 Pap Stain 方法染色，後者以 Liu's Stain 或其他如 Quickdip 等快速染色法。
- 8) 針頭潤濕吸取 2-3ml 的 Normal Saline，收集針頭上的 material 滴在乾淨的 tube 內，做 Cytospine 或 Cell block，即使 fluid 看起來很乾淨，也請勿丟棄。

5. FNA 液基薄層細胞學收集處理：

- 1) 依照抽吸檢體量選擇內裝有不同容量之 Cytorich Red 保存液之離心管送檢。
 - a) 抽吸檢體量小於 1ml，將所有檢體打入內裝有 13ml 保存液(Cytorich Red)之 15ml 離心管。
 - b) 抽吸檢體量大於 1ml，請將 3ml 內之檢體打入裝有 30ml 保存液之 50ml 離心管，若有剩餘檢體請另外用一般離心管承裝與細胞保存液離心管一同包裝後送檢。
- 2) 將細胞檢體直接打入裝有保存液之離心管時，務必利用針頭回抽一些細胞保存液並來回沖洗針筒 3-5 次，以利將留在針尖的檢體沖出至離心管中。
- 3) 10m Cytorich Red 只能溶解 1ml 含血檢體，故依比例加入適當的保存液。
- 4) 檢體可常溫保存，儘速送至台北病理中心。

附件 3.

抹片的固定

細胞學的目的是在觀察細胞的微細構造，如果一個細胞已經退化或死亡，或取出後沒有立刻固定而被風乾，其微細構造亦會隨之消失，如此細胞診斷便不能達成，所以檢體的固定在抹片的收集過程中，相當重要，直接影響細胞診斷的品質。固定液必須能快速的進入細胞核、膜內，並能跟細胞的微細構造發生強烈而完整的理化作用（固定），使細胞的一切活動馬上停止，保持原狀。細胞診斷常用的固定液 90-100% Alcohol 就是作用於細胞內的 Protein，使之凝固或變性，使細胞內的微構造不能繼續變動，而保持採樣時之原狀。

一、固定液列述如下：

1. 95%Alcohol(Ethanol)：容易取得，已取代 Ether 和 Alcohol 混合液，為一般檢驗室所喜愛。
2. Spray-cyte：成分為 Polyethylene glycol 與 Isopropanol 的 Coating fixative；塗片尚未乾燥前，自上方 15-20 公分處向標本均勻噴灑，數分鐘後即可固定細胞，又可形成一層保護膜。我們不推薦此方法，因為噴嘴和塗片距離如果不當，噴出液之低溫常因冰凍而引起細胞型態之變化或將細胞推成堆以至太厚不易觀察。

二、噴霧式固定

1. Spray fixation 固定 Pap Smear 雖然方便，但使用時若不依照噴罐之指示，可能產生不良固定效果，導致抹片判讀困難。
正確的使用方法：
 - 1) 要離開抹片至少 15-20 公分，並和抹片成 45 度，如果太近可能產生下列情況：
 - (A) 細胞冷凍的效果（氣體膨脹溫度會降低）
 - (B) 噴滴衝力太大，扭曲細胞形態及細胞推積成堆，不易判讀，除保持 15-20 公分距離，如果噴射方向和抹片表面成 45 度，可減少衝力。
 - 2) 量不可太多，只需一層薄霜般的固定液即可，如果有固定液流出玻片外，即為用量太多。請注意，噴固定液就如同噴髮膠一樣，罐子要離頭髮遠一點，而且薄薄一層就夠了。如果你不放心是否噴上足夠的固定液，先用一張報紙，用以上方法噴一次，由紙上的濕度，你可肯定噴一次，至多來回很快的

台北病理中心

噴兩次已經夠多了。如果你認為上述技術太難或太麻煩，用 95% 酒精固定仍然是最簡便的方法。

2、Merckofix 噴霧式固定液步驟：

- 1) 抹片平放紙上，噴嘴離抹片 15-20 公分，並且和抹片成 45 度角度。
- 2) 用力壓，如果用快速彈跳式壓法，可至多連壓三次，以免過量。讓抹片上之固定液揮發乾後(約十分鐘)，儘速送臺北病理中心，如果延遲送檢抹片須置於乾燥陰涼處，台灣一般之溫度及濕度高不易保存，因此儘快送檢為原則。

固定後處理的注意事項：

1. 酒精之固定，並非恆常，固定風乾後，細胞之微細構造會因溫度及濕度再度變形，因此固定後之抹片保存及處理非常重要（應避免高溫或高濕）之環境。
2. 固定後之抹片應避免和化學物或其 vapor 接觸，由其是福馬林；因此抹片不可和福馬林固定之外科病理檢體包在一起寄送。
3. 放抹片之容器以厚紙做的 Holder 或塑膠盒為佳，不可用木造盒子，因木造盒之膠含有福馬林之成份。
4. 酒精固定瓶蓋平時應拴緊，以免酒精揮發失去固定作用。瓶內酒精也應定期更換，新換之酒精平均可固定 100 片以上，如果有血、膿等導致酒精混濁也請更換。
5. 酒精固定至少 30 分鐘，長時間甚或數日之固定，並不影響抹片之品質，一旦取出風乾後，請儘早送往臺北病理中心。

台北病理中心

附件 4.

一、外科病理注意事項：

- 1、標本切取應立即放入塑膠容器內，以 10% 中性福馬林固定。
- 2、10% 中性福馬林的量應為標本體積的 7-10 倍。
- 3、於標本瓶貼上該病患的標籤
 - 1) 標籤應貼在瓶身，而不是貼在瓶蓋上
 - 2) 標籤內容應包括病患姓名、組織來源或部位等 可以作為識別
 - 3) 若同一人有二件檢體以上必須標示組織名稱

二. 切片申請單上應包括以下資料

1 病患基本資料

1.1 姓名

1.2 病歷號

1.3 身份證號碼

1.4 年齡或出生日期

1.5 性別

2 送檢診所名稱及醫師姓名

3 標本切除或收集日期

4 組織來源或部位

5 簡要病史

6 術前及/或術後診斷

7 手術方式

台北病理中心

附件 5.

一、細胞病理注意事項:

1. 子宮頸抹片檢查:

1) 檢體製成抹片時,

- a) 請立即放入 95%酒精固定，固定時間至少 30 分鐘以上。
一旦取出風乾後請盡速送至台北病理中心。

- b) 使用噴霧式固定液: 請見抹片噴霧式固定須知(Spray Fixation of Cervical Smear)

2) 放抹片之容器以厚紙做的 Holder 或塑膠盒為佳，不可用木造盒子，因木造盒之膠含有福馬林之成份。

3) 固定後之抹片應避免和化學物或其 vapor(蒸氣)接觸， 由其是福馬林；因此抹片不可和福馬林固定之外科病理檢體在一起寄送。

4) 月經期間不宜採檢，最好在月經來十天後才採樣。

5) 產後至少等第一次月經結束後才採樣。

2. 非婦科檢體:

1) 痰(Sputum): 收集清晨第一口痰，需吩咐病人用力咳嗽。痰抹片檢查最好能一連檢查三天，可以達到最高的檢驗效能。

2) 尿(Urine): 送至實驗室的量至少 50cc，否則會因細胞太少而影響診斷。

- a) Voided(自然解尿): 收集飲水後 2-3 小時的尿，通常以早晨第二次尿較適宜。

P. S: 做完膀胱鏡後自然解的尿應加以註明

- b) Catheterized(導尿)

- c) Washing(沖洗尿)

- d) Ileal Loop or Neo-bladder(人工膀胱)

注意: 不論以何種方式收集請註明在申請單

3) 滲出液 (Effusion):

- a) CSF 檢體量須至少 1cc，否則會因細胞太少而影響診斷。

- b) 其他滲出液種類檢體(Pericardial effusion、Pleural effusion、Ascites 等)，檢體量須至少 20cc，否則會因細胞太少而影響診斷。

- c) 將新鮮檢體儘速送至台北病理中心

- d) 做成抹片:

台北病理中心

i) 1 片 95%酒精固定之抹片及 1 片乾片(自然風乾)

ii) 在玻片上註明乾固定(乾)或濕固定(濕)

4) FNA (細針抽吸)及沖洗液之檢體：

a) 將新鮮檢體儘速送至台北病理中心

b) 做成抹片：

i) 1 片 95%酒精固定之抹片及 1 片乾片(自然風乾)

ii) 在玻片上註明乾固定(乾)或濕固定(濕)

5) FNA 液基薄層細胞學：

a) 依照抽吸檢體量選擇內裝有不同容量之 Cytorich Red 保存液之離心管送檢。

i) 抽吸檢體量小於 1ml，將所有檢體打入內裝有 13ml 保存液(Cytorich Red)之 15ml 離心管。

ii) 抽吸檢體量大於 1ml，請將 3ml 內之檢體打入裝有 30ml 保存液之 50ml 離心管，若有剩餘檢體請另外用一般離心管承裝與細胞保存液離心管一同包裝後送檢。

b) 將細胞檢體直接打入裝有保存液之離心管時，務必利用針頭回抽一些細胞保存液並來回沖洗針筒 3-5 次，以利將留在針尖的檢體沖出至離心管中。

c) 10m Cytorich Red 只能溶解 1ml 含血檢體，故依比例加入適當的保存液。

d) 檢體可常溫保存，儘速送至台北病理中心。

6) 若檢體量不足上述要求，本部門將先予以檢驗，如無法診斷則發檢體量不足之難以判讀報告，囑其再另送檢體。

台北病理中心

附件 6

新客戶送件注意事項

1. 工作時間：星期一至星期五 08：30～17：00
2. 合約擬定：請與 6 樓秘書聯繫並溝通詳細事宜
電話：02-85962050*601
3. 檢驗清單之填寫：請填送/採檢機構名稱、日期、病人姓名。
切片檢體、細胞抹片檢體及非婦科檢體請分開寫。

4. 外科病理送件注意事項

4.1 標本切取應立即放入塑膠容器內，以 10% 中性福馬林固定。

4.2 10% 中性福馬林的量應為標本體積的 7-10 倍。

4.3 於標本瓶貼上該病患的標籤

4.3.1 標籤應貼在瓶身，而不是貼在瓶蓋上

4.3.2 標籤內容應包括病患姓名、組織來源或部位等可以為識別

4.3.3 若同一人有二件檢體以上必須標示組織名稱

4.4 切片申請單上應包括以下資料

4.4.1 病患基本資料

4.4.1.1 姓名

4.4.1.2 病歷號

4.4.1.3 身份證號碼

4.4.1.4 年齡或出生日期

4.4.1.5 性別

4.4.2 送檢診所名稱及醫師姓名

4.4.3 標本切除或收集日期

4.4.4 組織來源或部位

4.4.5 簡要病史

4.4.6 術前及/或術後診斷

4.4.7 手術方式

5. 細胞病理注意事項：

5.1 子宮頸抹片檢查：

5.1.1 檢體製成抹片時，請立即放入 95% 酒精固定，固定時間至少 30 分鐘以上。一旦取出風乾後請盡速送至台北病理中心。

5.1.2 使用噴霧式固定液：請見抹片噴霧式固定須知(Spray Fixation of Cervical Smear)

台北病理中心

- 5.1.3 放抹片之容器以厚紙做的 Holder 或塑膠盒為佳，不可用木造盒子，因木造盒之膠含有福馬林之成份。
- 5.1.4 固定後之抹片應避免和化學物或其 vapor(蒸氣)接觸，由其是福馬林；因此抹片不可和福馬林固定之外科病理檢體包在一起寄送。
- 5.1.5 月經期間不宜採檢，最好在月經來十天後才採樣。
- 5.1.6 產後至少等第一次月經結束後才採樣。
- 5.2 非婦科細胞學檢查：
 - 5.2.1 痰(Sputum): 收集清晨第一口痰，需吩咐病人用力咳嗽。痰抹片檢查最好能一連檢查三天，可以達到最高的檢驗效能。
 - 5.2.2 尿(Urine): 送至實驗室的量至少 50cc，否則會因細胞太少而影響診斷。
 - 5.2.2.1 Voided(自然解尿): 收集飲水後 2-3 小時的尿，通常以早晨第二次尿較適宜。
P.S: 做完膀胱鏡後自然解的尿應加以註明
 - 5.2.2.2 Catheterized(導尿)
 - 5.2.2.3 Washing(沖洗尿)
 - 5.2.2.4 Ileal Loop or Neo-bladder(人工膀胱)
注意: 不論以何種方式收集請註明在申請單
 - 5.2.3 滲出液 (Effusion):
 - 5.2.3.1 CSF 檢體量須至少 1cc，否則會因細胞太少而影響診斷。
 - 5.2.3.2 其他滲出液種類檢體(Pericardial effusion、Pleural effusion、Ascites 等)，檢體量須至少 20cc，否則會因細胞太少而影響診斷。
 - 5.2.3.3 將新鮮檢體儘速送至台北病理中心
 - 5.2.3.4 做成抹片：
 - 1) 片 95%酒精固定之抹片及 1 片乾片(自然風乾)
 - 2) 在玻片上註明乾固定(乾)或濕固定(濕)
 - 5.2.4 FNA (細針抽吸)及沖洗液之檢體：
 - 5.2.4.1 將新鮮檢體儘速送至台北病理中心
 - 5.2.4.2 做成抹片：
 - 1) 1 片 95%酒精固定之抹片及 1 片乾片(自然風乾)
 - 2) 在玻片上註明乾固定(乾)或濕固定(濕)

台北病理中心

5.2.4.3 FNA 液基薄層細胞學：

1) 依照抽吸檢體量選擇內裝有不同容量之 Cytorich Red 保存液之離心管送檢。

a) 抽吸檢體量小於 1ml，將所有檢體打入內裝有 13ml 保存液(Cytorich Red)之 15ml 離心管。

b) 抽吸檢體量大於 1ml，請將 3ml 內之檢體打入裝有 30ml 保存液之 50ml 離心管，若有剩餘檢體請另外用一般離心管承裝與細胞保存液離心管一同包裝後送檢。

2) 將細胞檢體直接打入裝有保存液之離心管時，務必利用針頭回抽一些細胞保存液並來回沖洗針筒 3-5 次，以利將留在針尖的檢體沖出至離心管中。

3) 10m Cytorich Red 只能溶解 1ml 含血檢體，故依比例加入適當的保存液。

4) 檢體可常溫保存，儘速送至台北病理中心。

5.2.5 若檢體量不足上述要求，本部門將先予以檢驗，如無法診斷則發檢體量不足之難以判讀報告，囑其再另送檢體。

5.2.6 非婦科申請單上應包括以下資料

5.2.6.1 病患基本資料

- 1) 姓名
- 2) 病歷號
- 3) 身份證號碼
- 4) 年齡或出生日期
- 5) 性別

5.2.6.2 送檢診所名稱及醫師姓名

5.2.6.3 組織來源或部位

5.2.6.4 簡要病史

6. 上網查詢報告(網址: www.tipn.org.tw)，避免郵寄耽擱。

6.1 查詢報告之步驟

6.1.1 請進入台北病理中心網頁『<http://www.tipn.org.tw>』

6.1.2 在主網頁畫面解剖病理點選『檢驗結果』。

6.1.3 在帳號欄位輸入醫院代號，首次登入時密碼與醫院代號相同。登入後，系統會立刻要求變更密碼。為保障使用

台北病理中心

安全，系統也會定期要求變更密碼。

- 6.1.4 如果出現要求變更密碼畫面，請輸入原密碼，並設定一組新的密碼，輸入在『新密碼』與『確認密碼』欄位，這兩欄資料必須一致。
- 6.1.5 查詢日期是依收到日或報告日，並在選定的日期項目後面，輸入年月日區間，下一步點選檢驗類別『切片』或『細胞抹片』，填完查詢條件請按『查詢』鍵進入下一畫面。
- 6.1.6 如果查詢的條件有資料，則畫面顯示名單，當滑鼠移入名單資料，整行變紅色，在該行紅色區域按滑鼠左鍵就會顯示報告內容。



管 制 文 件

子宮頸液基薄層細胞學檢查

檢測流程：

1. 採集檢體後，將刷子放入保存液中，刷子上之細胞盡可能存於保存液瓶中，並將蓋子旋緊。寫上受檢日期、受檢者姓名、病歷號碼及送檢單位名稱。



2. 詳細填寫自費「薄層抹片細胞學檢查單」每個檢體一份。

管制文件



3. 將檢查單和檢體瓶一起交予台北病理中心，進行檢驗。

台北病理中心

連絡電話：(02)85962050

耗材分機 504

送檢與採檢資訊分機 607 或 608