









佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院

服務資訊

更新日期：114/10/30

檢驗項目(中文/英文)	抗酸菌染色/Acid fast stain		
醫令代碼	130060000002		
檢體類別	1. 痰(Sputum)、支氣管沖洗液(Bronchial wash)。 2. 膿腫(Abscess)、組織(Tissue)、外科傷口(Surgical wound)、膿(Pus)、引流傷口(Drain wound)、眼睛(Eye)、其他分泌物(other discharge)。 3. 腦脊髓液(CSF)、胸水(Pleural effusion)、腹水(Ascites)、體液(Body Fluid) 4. 引流液(Drainage) 5. 環境監測		
採檢容器及檢體量	一、 	①無菌尿痰盒 ②無菌火箭筒 ③無菌黃/綠蓋培養盒	
	二、 	藍色需氧棒	
	三、 	①藍色需氧棒 ②藍/綠蓋無菌尿管	
	四、 	藍/綠蓋無菌尿管	
	五、 	藍/綠蓋無菌尿管。	
	六、 	無菌尿痰盒。	
採檢注意事項 (包含影響檢驗性能、退件標準)	一、採檢容器必須是無菌的，並配合無菌操作技術採檢。 二、檢體量要足夠，並儘快送到檢驗醫學科。 三、檢體容器外需標示：病人姓名、性別、年齡、病歷號、床號、採檢時間或採檢人員等，可辨識檢驗來源。 四、檢驗申請單上應詳細註明：病人姓名、性別、年齡、病歷號、檢驗類別、檢體部位或來源、檢體收集時間及日期、醫師之臆測診斷。		

五、採集檢體方式：

1. 痰液 (Sputum)

- A. 採檢前先清潔口腔和牙齒。
- B. 取清晨第一口痰為佳。
- C. 從呼吸道深部咳出痰，裝入無菌離心管或無菌痰盒中。
- D. 對於無法自行咳痰或無法取得適當痰檢體的病人，可經由氣管抽吸。
- E. 室溫2小時內傳送，不能立刻送檢請放置4℃保存。

2. 支氣管沖洗液 (Bronchial aspiration, BA)、支氣管肺泡沖洗液 (Bronchial alveolar lavage, BL)、支氣管刷 (Bronchial brush, BB)

- A. 醫師以消毒的支氣管鏡進入病人的支氣管。
- B. 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，以無菌容器盛裝，每盒至少1ml以上。。
- C. 室溫2小時內傳送，不能立刻送檢請放置4℃保存。

3. 膿、傷口

- A. 膿腫 (abscesses) 的膿可由排液法取得。
- B. 先用70% 酒精擦拭病灶部位，乾燥以後再用一無菌刀片將其切開，然後以無菌拭子採取檢體。
- C. 若是創傷範圍極廣時，應儘可能將傷口之表面部位割除，只取深層部位的檢體，否則所取得的檢體可能受到表層微生物污染。
- D. 若為深部採集的檢體，收集時應非常小心，儘量避免暴露於空氣中。用拭子採集時，取兩支拭子一支為厭氧檢體傳送管，一支為需氧檢體傳送管。
- E. 不能立刻送檢請放置室溫保存。

4. 腦脊髓液

- A. 腦脊髓液之採檢：腦脊髓液分裝於三支無菌試管，依次裝入編號No.1、No.2無菌紅頭試管或無菌尿管中、編號No.3裝入3ml紫頭管中，每管至少1-2 ml並於採檢一小時內送檢。
 - No.1：生化學血清學或其他特殊檢查。
 - No.2：微生物學檢查。
 - No.3：細胞計數。
- B. 儘快送達檢驗醫學科，若無法立刻送檢，請放置35℃、5% CO₂溫箱保存。

5. 體液

- A. 體液檢驗包括胸水、腹水、關節液等，通常由醫師在嚴格的消毒條件下以無菌技術 (aseptic technique) 採集。
- B. 以一支套管腔針 (trocar) 或特殊設計的針插入欲採集部位，然後以注射筒抽取體液。抽取之體液裝入3ml紫頭管，每管至少1ml以上。分析之檢體置於紫頭管中，其餘項目皆裝入於無

	<p>菌試管或盒中。</p> <p>C. 若不能立刻送檢，請放置35°C、5% CO₂溫箱保存。</p> <p>6. Tissue and Biopsy</p> <p>A. 檢體不可用任何固定液處理(微生物會被殺死)。</p> <p>B. 檢體置於無菌容器。</p> <p>C. 若不能立刻送檢，請置室溫保存。</p> <p>7. 眼睛檢體</p> <p>A. 檢體別包括：Conjunctiva、Corneal scrapings、Lacrimal sac、Aqueous/vitreous fluid。</p> <p>B. 若不能立即送檢，請放置室溫保存。</p> <p>六、因操作方法為 Sodium Hypochloride 濃縮法，建議檢體須獨立採集一管。</p>
檢驗操作方法/儀器	人工鏡檢法(Sodium Hypochloride 濃縮法)
可送檢時間	週一～週日 24Hrs
報告完成時間	24 小時。 CSF 檢體為 1 小時。
檢驗效能/干擾	檢體採集不良會造成結果偽陽性或偽陰性。
檢體運送及保存方式	<p>1. Urine、Stool、Sputum、Throat swab、Bronchial wash，室溫 2 小時內送達，若無法立即至於冰箱(2~6°C)保存，24 小時內完成。</p> <p>2. CSF、Body Fluid、CVP line、Tip、Drain tube、生殖道檢體，室溫 2 小時內送達，若無法立即，35°C、5%CO₂溫箱保存，24 小時內完成。</p> <p>3. Pus/Wound，室溫 2 小時內送達，若無法立即，保存於室溫 24 小時內完成。</p>
操作組別/ 檢驗諮詢分機	微生物組:4306/4356
健保代碼/給付點數/ 自費價格	<p>健保代碼：13006C</p> <p>給付點數：45</p> <p>自費價格：45</p>
生物參考區間 (包含臨危值通報)	<p>1. Not found。</p> <p>2. 抗酸菌染色陽性，需以簡訊通知開單醫師、主治醫師與感染管制小組，若為門診檢體，則需通知門診醫師，通報內容應包含病人姓名、床號、病歷號、檢體類別、收件時間及染色結果，並於檢驗系統之備註欄輸入臨危值通報詞庫與被通知人姓名。</p>
<p>臨床意義與用途：</p> <p><i>Mycobacterium tuberculosis</i>，是一種細長、略帶彎曲而成桿狀的細菌，在培養基中則是近乎球形的短桿狀或長鏈狀，長約 1-10 μ 寬約 0.2-0.6 μ。不易染色，一旦染上色，不易被強酸脫色，故又稱耐酸菌 (acid-fast bacilli)。其具有生長緩慢的特性，用抗酸菌培養診斷結核菌雖然準確但需要數週的時間才能得到結果，而抗酸性染色(Acid fast stain)雖是古典的微生物檢驗法，卻仍是目前受信賴的一種結核菌檢驗。</p>	

備註：
自行操作