

高雄榮民總醫院病理檢驗部活體切片檢體送檢注意事項

(SP-SOP-001F01)

1、 檢體定義

- 1.1 外科病理檢體包括由外科手術、內視鏡或針刺切片方式取得之組織檢體。
- 1.2 細胞病理檢體包括細針抽取檢體、各種體液以及抹片等細胞檢查檢體。

2、 若檢體有感染性、生物危險性 (Biohazard) 或放射性

(Radioactive)，務必在標本瓶 (袋) 上及申請單上貼上「當心感染」、「生物危險性」或「當心放射性」標籤並註明之。

3、 所有外科病理檢體(除了冰凍切片檢體)皆需用病理組織檢體標籤及封條黏貼封口。

4、 外科病理送檢前應注意事項

4.1 檢體前處理

4.1.1 一般檢體

- 4.1.1.1 檢體切取後應立即放在標本瓶中，以 10%中性福馬林固定。
- 4.1.1.2 固定液之液面需完全覆蓋檢體。
- 4.1.1.3 固定之液面不宜超過瓶身之三分之二高度，以避免運送中固定液溢出。

4.1.2 大型檢體或器官

- 4.1.2.1 檢體取下之後，應立即放入標本袋中，以 10%中性福馬林固定，固定液之液面需完全覆蓋檢體。
- 4.1.2.2 主刀醫師手術後若需檢視檢體，實心檢體應沿最大徑一刀切開；具空腔之檢體，應沿縱軸打開。

4.1.3 骨髓 (Bone marrow) 檢體 (收費碼 46014F)

- 4.1.3.1 以溶液 10%中性福馬林固定，並註明採檢時間。
- 4.1.3.2 立即送病理部檢體收件室。

4.1.4 免疫螢光檢查 (收費碼 46038F)

- 4.1.4.1 新鮮檢體放入裝有生理食鹽水之標本瓶。
- 4.1.4.2 立即送病理部檢體收件室。

4.1.5 電子顯微鏡檢查 (收費碼 46041J)

- 4.1.5.1 送檢單位先來病理部取得標本固定瓶。
- 4.1.5.2 標本固定瓶需儲存在 4°C 冰箱，並標示取得日期。
- 4.1.5.3 檢體應立刻放入電顯固定液 (glutaraldehyde 戊二醛) 中，檢體與固定液比例至少 1:10。
- 4.1.5.4 貼上病患識別資料。
- 4.1.5.5 儘快送至病理部檢體收件室。

4.1.6 冰凍切片檢體

- 4.1.6.1 冰凍切片檢體取下後，放入標本瓶或標本袋中，不需加固定液。
- 4.1.6.2 貼上病患識別資料。
- 4.1.6.3 臨床醫師填寫「病理檢驗部冰凍切片檢查申請單」(SP-SOP-002F03)。
- 4.1.6.4 臨床手術醫師請人送檢體並電話通知病理檢驗部 (6300)，午休時間及下班時間用 GSM (#981596) 聯絡值班醫師，下班時間請提前 30 分鐘通知。
- 4.1.6.5 門診病人加上以電腦開立並列印「病理組織檢查委託單」(收費碼 46016D)。

4.1.7 心臟切片病理檢查檢體

4.1.7.1 心臟移植後疑似排斥之病例

- (1) 取至少 3 塊組織 (4 塊以上為佳) 固定於 10% 中性福馬林。
- (2) 移植後六週內者，取 1 塊置生理食鹽水中送免疫螢光 (收費碼 46038F)。移植六週後則不需要再送此項檢查。
- (3) 不需要送電鏡檢查。

10%中福馬林	4 到 6 塊
生理食鹽水	六週內者，取 1 塊。六週後，不需要
電鏡固定液	不需要

4.1.7.2 疑似心肌病變 (Cardiomyopathy) 或心肌炎 (Myocarditis) 之病例

- (1) 取 4 到 6 塊組織固定於 10% 中性福馬林。
- (2) 至少取 1 塊固定於電鏡固定液送電鏡檢查。
- (3) 一般不需要置生理食鹽水之標本，除非要做病毒培養（病毒培養請洽感染科）。

10% 中性福馬林	4 到 6 塊
生理食鹽水	不需要（病毒培養請洽感染科）
電鏡固定液	1 塊

4.1.7.3 欲評估 Anthracycline toxicity 之病例

- (1) 所有全部標本固定於電鏡固定液送電鏡檢查。

10% 福馬林	不需要
生理食鹽水	不需要
電鏡固定液	全部標本

4.2 於標本瓶或標本袋上貼上該病患識別資料的標籤以及封條

4.2.1 標籤應貼在瓶身，而不是貼在瓶蓋上。

4.2.2 標籤內容應包括

4.2.2.1 病患姓名

4.2.2.2 病歷號

4.2.2.3 年齡/性別

4.2.2.4 同一患者切除檢體多於一件時，需分別標明檢體取得部位。

4.2.3 封條應包含病人姓名、檢體資料、送檢日期與加封者簽名。

4.2.4 封條與標籤互不重疊

4.3 以電腦開立並列印「病理組織檢查委託單」

4.3.1 委託單上應包括以下資料

4.3.1.1 病患基本資料

(1) 姓名

(2) 病歷號

(3) 年齡或出生日期

(4) 性別

(5) 床位

4.3.1.2 送檢醫師姓名

4.3.1.3 檢體切除或收集日期

4.3.1.4 組織來源或部位

4.3.1.5 手術名稱或組織採檢方式

4.3.1.6 簡要病史

4.3.1.7 術前或術後診斷

4.4 檢體送出前，請確認

4.4.1 檢體是否已放在瓶內

4.4.2 檢體是否完全浸在固定液中

4.4.3 標本瓶上是否已貼標籤及病理組織檢體標籤及封條

4.4.4 申請單上資料是否齊全

4.4.5 標本瓶上及申請單上的病患識別資料是否相同

4.5 檢體送到病理部檢體收件室（醫療大樓九樓；電話 6305），病理部收件人員應確認項目 4.5.1~4.5.5，無誤則簽收；若不符合者，依本部退件管理程序予以退件。

4.5.1 大件檢體是否瓶內？

4.5.2 中小件檢體若以小標本瓶裝填者，因查找費時，為免影響送檢勤務人員機動工作時間，則留待切檢處理醫師或技術員切檢時確認，此項次不在簽收時完成。

4.5.2 檢體是否完全浸在固定液中。

4.5.3 標本瓶上是否已貼標籤及病理組織檢體標籤及封條是否完整？

4.5.4 申請單上資料是否齊全？

4.5.5 標本瓶上及申請單上的病患識別資料是否相同？

5、 檢體運送過程注意事項

5.1 人員防護：

5.1.1 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。

5.1.2 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。

5.2 檢體保護：

標準操作規範	版次	三	外科病理標本簽收及計價 作業標準操作規範	頁次：第 6 頁共 9 頁
文件編號：SP-SOP-001				

- 5.2.1 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。
- 5.2.2 以穩固、不滲透、有蓋子的容器並上鎖運送。
- 5.2.3 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。

6、意外處置：

6.1 若標本瓶傾倒或福馬林滲出時

先穿戴手套將瓶蓋蓋緊。

6.1.1 以大量水將檢體瓶或運送盒的福馬林沖洗乾淨。

6.1.2 若有檢體流失，需報告原送檢醫師處理。

6.2 萬一試管傾倒，細胞學檢體流失時

6.2.1 先穿戴手套將瓶蓋蓋緊。

6.2.2 以大量水將細胞學檢查委託單沖洗乾淨。

6.2.3 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。

6.3 在運送感染性或生物危險性檢體途中，有前述任何意外發生，均需通報感染管制小組。

7、病理部收件時間及地點

週一至週五：08:30~09:00，13:30~14:00 及 16:00~16:30 以上三時段，請直接送至醫療大樓九樓病理檢驗部收檢窗口，其餘時段(7:30~17:00)如有檢體，請送至門診大樓三樓病理檢驗部檢體收件中心代收。下班時間(17:00~翌日 7:30)及周六、日、國定假日採集之檢體，請送至急診檢驗室代收。

8、解剖病理送檢相關問題，請來電詢問（電話 6305）。