

細胞表面標記檢驗申請單

Leukocyte Surface Marker



聯絡專線：分生組 (03)8561825 分機 13952-217, tchmolbio@gmail.com, 檢驗資訊參考網站：<https://hlm.tzuchi.com.tw/mt/>

地址：佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院 檢驗醫學科分生檢驗組；(970)花蓮市中央路三段 707 號 大愛樓二樓檢驗科

送檢注意事項

檢體採集

Leukocyte Surface Marker

周邊血(PB)、骨髓(BM)	<ul style="list-style-type: none">● 採檢管：紫頭管(抗凝劑：EDTA)● 檢體量：全血 8-10mL (大紫頭 1 支或小紫頭 4 支)。● PNH 檢體僅限周邊血● Hodgkin Lymphoma 不適合使用 Flow 診斷及追蹤
胸水 (Pleural effusion)、腹水 (Ascites)、支氣管肺泡刷洗 (BronchoAlveolar Lavage)	<ul style="list-style-type: none">● 採檢管：紫頭管(抗凝劑：EDTA)● 檢體量：至少 20mL。
CSF	<ul style="list-style-type: none">● 採檢管：15mL 尖頭管/離心管，並加入細胞固定液 (TransFix®)或與檢體同體積的 RPMI● 檢體量：至少 3mL
Vitreous fluid	<ul style="list-style-type: none">● 採檢管：含細胞固定液(TransFix®)的 Eppendorf 或康式管；或 Eppendorf/康式管加入與檢體同體積的 RPMI● 檢體量：至少 200μL
Tissue Biopsy	<ul style="list-style-type: none">● 採檢管：含 RPMI 之病理蒐集盒、15mL 尖頭管或 50mL 離心管，液面高度須能覆蓋組織。● 檢體量：體積至少 0.5-1cm³● “不可”置於含福馬林之病理蒐集盒

實驗室收檢時間

- 工作日：08:30 ~ 17:00。
- 例假日前一日：中午 12:00 前。

檢體運送

- 檢體採檢後需於 48 小時內送達實驗室。
- 室溫運送

急件或特殊需求請先聯繫實驗室!

檢體別為 CSF 或 Vitreous Fluid：請確認有加 RPMI 或 TransFix 再送檢!

實驗室將依據提供之臨床資訊，選用符合 EuroFlow Consortium Standardized Protocols 建議之適當抗體組合執行檢驗。參考資料 <https://euroflow.org/>



細胞表面標記檢驗申請單

Leukocyte Surface Marker



佛教慈濟醫療財團法人
花蓮慈濟醫院
Hualien Tzu Chi Hospital,
Buddhist Tzu Chi Medical Foundation

聯絡專線：分生組 (03)8561825 分機 13952-217, tchmolbio@gmail.com, 檢驗資訊參考網站：<https://hlm.tzuchi.com.tw/mt/>

地址：佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院 檢驗醫學科分生檢驗組；(970)花蓮市中央路三段 707 號 大愛樓二樓檢驗科

基本資料

病患姓名 *必填		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
身分證字號 *必填		出生年月日 *必填		年齡 *必填	
送檢醫院	<input type="checkbox"/> 台中慈濟醫院 <input type="checkbox"/> 大林慈濟醫院 <input type="checkbox"/> 花蓮門諾醫院 <input type="checkbox"/> 台東馬偕醫院 <input type="checkbox"/> 羅東博愛醫院 <input type="checkbox"/> 玉里慈濟醫院 <input type="checkbox"/> 關山慈濟醫院 <input type="checkbox"/> 花蓮慈濟醫院 <input type="checkbox"/>	送檢醫師			

檢體相關

採檢日期	yyyy/mm/dd	寄送日期 (由寄送單位填寫)	yyyy/mm/dd
開單日期	yyyy/mm/dd		
檢體別	<input type="checkbox"/> BM 骨髓 <input type="checkbox"/> PB 周邊血 <input type="checkbox"/> Ascites 腹水 <input type="checkbox"/> Pleural Effusion 胸水 <input type="checkbox"/> *CSF 腦脊髓液 <input type="checkbox"/> *Vitreous Fluid 眼球玻璃體液 <input type="checkbox"/> *Lymph node (LN) 淋巴結 <input type="checkbox"/> Others (請載明組織部位)：_____ *CSF, vitreous fluid, LN 請確認有加 RPMI 或 TransFix 再送檢，否則細胞已經凋亡		

臨床資訊

簡述送檢目的、懷疑或已知的診斷、相關報告和已進行的治療 **必填	
CBC/DC *必須提供 (亦可提供報告影本隨附於申請單)	
其他相關資訊 (生化、培養、影像、病理報告等)	若有相關基因檢驗報告請附上或寫在上方欄位 若已經確診做 staging workup(例如：lymphoma)，請附上病理報告 若懷疑 plasma cell myeloma, WM，請附上 SPEP/IFE 報告

細胞表面標記檢驗申請單

Leukocyte Surface Marker



聯絡專線：分生組 (03)8561825 分機 13952-217, tchmolbio@gmail.com, 檢驗資訊參考網站：<https://hlm.tzuchi.com.tw/mt/>

地址：佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院 檢驗醫學科分生檢驗組；(970)花蓮市中央路三段 707 號 大愛樓二樓檢驗科

Newly-diagnosed/ Staging workup 新診斷

	慈濟醫令	英文名稱/中文名稱	診斷
<input type="checkbox"/>	50022E	Cell Markers for Acute Leukemia 細胞標記-急性白血病-篩檢和診斷	Acute leukemia (建議 PB blast>5%)
<input type="checkbox"/>	L1213-2	Cell Markers for Lymphoma 細胞標記-淋巴瘤-診斷或追蹤	B-cell lymphoma*
<input type="checkbox"/>	L1213-2	Cell Markers for Lymphoma 細胞標記-淋巴瘤-診斷或追蹤	NK or T or NK/T cell lymphoma*
<input type="checkbox"/>	L1213-3	Cell Markers for Myeloma 細胞標記-骨髓瘤-診斷	Plasmacytoma/Amyloidosis
<input type="checkbox"/>	L1213-5	Cell Markers for CLL/SLL 細胞標記-慢性淋巴性白血病-診斷或追蹤	CLL/SLL*

Screen 篩檢 (懷疑血液相關疾病但未確診)

	慈濟醫令	英文名稱/中文名稱	診斷
<input type="checkbox"/>	L1214-1	Cell Markers for Myeloid Neoplasm 細胞標記-骨髓性白血病-診斷或追蹤	Myeloid disease
<input type="checkbox"/>	L1213-2	Cell Markers for Lymphoma 細胞標記-淋巴瘤-診斷或追蹤	Lymphoma* <input type="checkbox"/> Fever <input type="checkbox"/> Enlarged liver or spleen <input type="checkbox"/> Enlarged LNs <input type="checkbox"/> Skin rash <input type="checkbox"/> Bone pain <input type="checkbox"/> Lymphocytosis <input type="checkbox"/> Other: (自行填寫)
<input type="checkbox"/>	L1213-3	Cell Markers for Myeloma 細胞標記-骨髓瘤-診斷	Multiple myeloma 請附上 IgA/IgG/IgM 和 SPEP/IFE 報告
<input type="checkbox"/>	L1213-4	Cell Markers for WM 細胞標記-華氏巨球蛋白血症-診斷或追蹤	Waldenstrom macroglobulinemia (WM) 請附上 IgA/IgG/IgM 和 SPEP/IFE 報告

*由花慈檢驗科加作醫令：若 LST 有抓到 clonal B or T cells or suspicious NK cells or PCs，或是有 subtype 判斷的需求，則往下加做 full panel。

<input type="checkbox"/>	L1214-2	Cell Markers for B cell lymphoma 細胞標記-B 淋巴瘤-診斷	B cell lymphoma
<input type="checkbox"/>	L1215-2	Cell Markers for T cell lymphoma 細胞標記-T 淋巴瘤-診斷	T cell lymphoma
<input type="checkbox"/>	L1215-3	Cell Markers for NK cell lymphoma 細胞標記-NK 淋巴瘤-診斷或追蹤	NK cell lymphoma

細胞表面標記檢驗申請單

Leukocyte Surface Marker



聯絡專線：分生組 (03)8561825 分機 13952-217, tchmolbio@gmail.com, 檢驗資訊參考網站：<https://hlm.tzuchi.com.tw/mt/>

地址：佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院 檢驗醫學科分生檢驗組；(970)花蓮市中央路三段 707 號 大愛樓二樓檢驗科

Follow-up 追蹤性

	慈濟醫令	英文名稱/中文名稱	診斷和治療
			是否接受過幹細胞移植： <input type="checkbox"/> 自體，D0= _____ <input type="checkbox"/> 異體，D0= _____
<input type="checkbox"/>	L1214-1	Cell Markers for Myeloid Neoplasm 細胞標記-骨髓性白血病-診斷或追蹤	AML* 是否為 M7： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 接受過的治療藥物： <input type="checkbox"/> 是否接受過 gemtuzumab ozogamicin(GO)治療
<input type="checkbox"/>	L1214-3	Cell Markers for B-ALL 細胞標記-急性 B 細胞淋巴性白血病-診斷	<input type="checkbox"/> 曾經用過 anti-CD19 BiTE <input type="checkbox"/> 曾經用過 anti-CD19 CART
<input type="checkbox"/>	L1214-4	Cell Markers for B-ALL MRD 細胞標記-急性 B 細胞淋巴性白血病-追蹤	B-ALL <input type="checkbox"/> 使用過 anti-CD22 藥物治療 (inotuzumab) <input type="checkbox"/> 曾經用過 anti-CD20 藥物治療
<input type="checkbox"/>	L1214-5	Cell Markers for T-ALL 急性 T 細胞淋巴性白血病-診斷或追蹤	T-ALL <input type="checkbox"/> 接受過的治療藥物： <input type="checkbox"/> 曾經用過 anti-CD38 藥物治療： (藥物名)
<input type="checkbox"/>	L1214-6	Cell Markers for MM MRD 細胞標記-骨髓瘤-追蹤	MM <input type="checkbox"/> 曾經用過 anti-CD38 藥物治療： (藥物名) <input type="checkbox"/> 曾經用過 BsAb 藥物治療：(藥物名)
<input type="checkbox"/>	L1213-2	Cell Markers for Lymphoma 細胞標記-淋巴瘤-診斷或追蹤	B cell lymphoma <input type="checkbox"/> 曾經用過 anti-CD19 Tx (包括 BiTE, CART...) <input type="checkbox"/> 曾經用過 BsAb 治療：(藥物名稱)
<input type="checkbox"/>	L1213-5	Cell Markers for CLL/SLL 細胞標記-慢性淋巴性白血病-診斷或追蹤	CLL/SLL
<input type="checkbox"/>	L1213-2	Cell Markers for Lymphoma 細胞標記-淋巴瘤-診斷或追蹤	T cell lymphoma <input type="checkbox"/> 曾經用過 anti-CD30 藥物治療 (brentuximab)
<input type="checkbox"/>	L1215-3	Cell Markers for NK cell lymphoma 細胞標記-T 淋巴瘤-診斷或追蹤	NK/T cell lymphoma
<input type="checkbox"/>	L1213-4	Cell Markers for WM 細胞標記-華氏巨球蛋白血症-診斷或追蹤	Waldenstrom macroglobulinemia (WM)

細胞表面標記檢驗申請單

Leukocyte Surface Marker



聯絡專線：分生組 (03)8561825 分機 13952-217, tchmolbio@gmail.com, 檢驗資訊參考網站：<https://hlm.tzuchi.com.tw/mt/>

地址：佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院 檢驗醫學科分生檢驗組；(970)花蓮市中央路三段 707 號 大愛樓二樓檢驗科

Paroxysmal Nocturnal Hemoglobinuria (PNH) (限周邊血/全血)

	慈濟醫令	英文名稱/中文名稱	診斷和治療
<input type="checkbox"/>	L1215-1	白血病細胞標記-陣發性夜間血紅素尿-診斷或追蹤	已診斷 PNH，追蹤 clone size 接受過的治療藥物：
<input type="checkbox"/>	L1215-1	白血病細胞標記-陣發性夜間血紅素尿-診斷或追蹤	尚未診斷，懷疑 PNH 臨床相關表現： <input type="checkbox"/> Thrombosis <input type="checkbox"/> Cytopenia <input type="checkbox"/> Schistocytes in PB smear <input type="checkbox"/> Hemolysis (請在第一頁附上 LDH/T-Bil/Haptoglobin/Reticulocyte 數值)

骨髓或血液之外的特殊稀少檢體

CSF or vitreous fluid

	慈濟醫令	英文名稱/中文名稱	診斷和治療
<input type="checkbox"/>	L1213-6	Cell Markers for Small Cell Number Samples 細胞標記-低細胞數檢體	Unknown diagnosis
<input type="checkbox"/>	L12131A	Cell Markers for Acute Leukemia-Screen 急性白血病-篩檢	Leukemia with CNS involvement <input type="checkbox"/> AML <input type="checkbox"/> T-ALL <input type="checkbox"/> B-ALL

Effusion (pleural, ascites or pericardial effusion) or Tissue specimen

	慈濟醫令	英文名稱/中文名稱	診斷和治療
<input type="checkbox"/>	L1213-2	Cell Markers for Lymphoma 細胞標記-淋巴瘤-診斷或追蹤	Lymphoma
<input type="checkbox"/>	L12131A	Cell Markers for Acute Leukemia-Screen 急性白血病-篩檢	Leukemia <input type="checkbox"/> AML <input type="checkbox"/> T-ALL <input type="checkbox"/> B-ALL