

靜脈採血之流程

1. 1. 目的

檢體的品質是非常重要的，影響檢體品質的因素包括患者之準備工作、採血管之選擇以及檢體之獲得。血液檢體方面又分為靜脈血、動脈血以及微血管，而在一般檢體中以靜脈血為最多。正確的採血方法與熟練的採血技術，可使分析前之變異達最少，提高檢驗結果之可靠性。

2. 適用範圍

凡與靜脈採血相關之作業均屬之。

3. 3. 權責人員

本科全體醫檢師及半日技術員。

4. 作業要點

4.1 採血工具包括：

- 4.1.1 酒精棉球、酒精棉片
- 4.1.2 乾棉球
- 4.1.3 止血帶
- 4.1.4 針筒、針頭（傳統採血用）
- 4.1.5 真空採血針頭、針頭轉換器、真空試管（真空採血用）
- 4.1.6 手套

4.2 抽血前首先要確認病患的身分

- 4.2.1 詢問病患姓名。
- 4.2.2 查看病床前之病患資料卡、或病患手腕戴的標識牌。
- 4.2.3 確認姓名、病歷號、病床號與抽血管上的姓名、病歷號、病床號相符。
- 4.2.4 告知病患要抽血檢查，請病患放鬆心情、不要緊張。

4.3 選擇靜脈血抽血部位（附件一）

4.4 靜脈血採血步驟

- 4.4.1 綁上止血帶，請病患握緊拳頭並且輕拍血管，使血管較為明顯。
- 4.4.2 用酒精棉片或酒精棉球擦拭抽血處，再謹慎抽血。
- 4.4.3 所抽的血量足夠就好，不要抽太多血造成醫源性貧血。
- 4.4.4 抽完血後，立即將血液注入已貼上該病患姓名標籤的抽血管內，以減少錯誤的發生。
- 4.4.5 血液注入抽血管時，要沿管壁徐徐注入，**不可擠壓**，以免造成溶血。
- 4.4.6 注入加有抗凝劑的採血管後，要立即上下顛倒數次，使其充分混合，以免凝固。
- 4.5 包檢驗單
 - 4.5.1 一定要確認檢驗申請單姓名、病歷號、病床號以及檢驗項目與抽血管相符。
 - 4.5.2 將送檢單位名稱包於最外層，以便送檢。

4.6 多試管採血順序

4.6.1 真空採血：

血液培養瓶→ 紅（空）→ 藍（citrate）→ 黑（citrate）→
黃（SST 生化管）→ 綠（heparin）→ 紫（EDTA）→
灰（NaF）

4.6.2 傳統採血

血液培養瓶 → 紅（空）→ 藍（citrate）→ 黑（citrate）→
黃（SST 生化管）→ 綠（heparin）→ 紫（EDTA）→
灰（NaF）

5. 本文件若有未盡周延處，循文件管制作業程序修訂之。

6. 解釋名詞

7. 參考資料

7.1 John Bernard Henry：Clinical Diagnosis Management By Laboratory Methods，
68-79，1991

7.2 Carl A.Burtis Edward R.Ashwood：Tietz textbook of clinical chemistry，second
edition，58-74，1994

7.3 謝淑珠：臨床生化品管手冊 9-17，1988

7.4 美商必帝公司（BD）

生化標本收集注意事項

94 年 3 月

一. 血液標本

項 目	標 本 管	抽血量	附 註
一般項目	黃頭管(SST)	≥6mL	抽血前禁食 8-10hr(一般飲水不禁)。 如有 SMAC 以外項目，須增加抽血量。
Glucose	灰頭管(NaF)	2mL	若與其他項目同開，可併抽於 SST 管， 但要儘速送檢，以免血糖值降低。
妊娠糖尿病篩檢 試驗	灰頭管	2mL	服用 50g 糖粉，抽 1 次血 (1 小時)。
妊娠糖尿病確定 試驗	灰頭管	2mL	服用 100g 糖粉，抽 4 次血 (空腹，1、 2、3 小時)。
GTT(葡萄糖耐量 試驗)	灰頭管	2mL	服用 75g 糖粉，抽 5 次血 (空腹，30、 60、90、120 分鐘)，管上註明時間， 五管同時送檢。
Ammonia(NH3)	綠頭管(heparin)	3mL	動脈血，冰浴，立即送檢。
G-6-PD	紫(EDTA)或綠或灰頭 管	2mL	
Aluminum(Al)	藍頭管 (請至生化科領取)	3mL	
Lead(Pb)	綠頭管(heparin)	3mL	

二. 尿液標本

1. 標本管：尖底尿管，10mL。24 小時收集者，要在檢驗單上註明總量。
2. 隨意尿：最好為早晨第一次尿。
3. 24hr 尿：做 Ca、Glu、5-HIAA、VMA 等項，要憑醫囑來本科領保存劑(6N HCl)，收集尿前先倒入容器。其他項目收集時，放冰箱冷藏即可。

三. 體液標本

標本管：藍頭無菌管，2~4mL。標本中含固形物多者，要增加標本量。