

108家庭藥師案例討論會

# 健保醫療資訊雲端查詢系統之應用

葉爵榮 資深藥師/總藥師

三軍總醫院臨床藥學部

中華民國糖尿病衛教學會合格衛教師

台灣實證醫學會實證健康照護師資

2019/08/18



第一部分

# 健保醫療資訊雲端查詢系統簡介



# 健保醫療資訊雲端查詢系統

- 102年7月-建置健保雲端藥歷系統，將各醫院申報的醫療資料提供各院所查詢病人近期用藥紀錄。
- 105年-升級「健保醫療資訊雲端查詢系統」，提供醫師於臨床處置、開立處方及藥事人員調劑或用藥諮詢時，可查詢病人過去的就醫及用藥資訊。
- 可查詢項目：西醫、中醫用藥紀錄、檢查檢驗紀錄與結果、手術明細紀錄、牙科處置及手術紀錄、過敏藥物紀錄、特定管制藥品用藥紀錄、特定凝血因子用藥紀錄、復健醫療紀錄、出院病歷摘要及CDC預防接種等12項資訊。
- 107年1月-發展醫療影像上傳及調閱查詢之互享機制，提供使用者查詢電腦斷層(CT)、磁振造影(MRI)、超音波、鏡檢及X光等醫療檢查影像。

# 精進健保醫療資訊雲端查詢系統

- 從過去單向提供病人就醫資訊，發展為雙向資訊互通模式。
- 新增「疑似藥品療效不等」、「院所上傳影像品質疑義」通報功能。
- 利用資訊分享機制推廣大醫院與小診所之間垂直整合，進一步促進醫療效率及民眾就醫方便與安全性。
- 創新技術發展雲端系統主動提醒醫師重複處方或過敏藥等功能，這項突破性政策有效提升病人用藥安全與醫療效率，這是雲端系統對醫療照護最大的價值與貢獻，也省去保險人事後審查的成本與不必要的浪費。

# 健保醫療資訊雲端查詢系統發展歷程



# 健保醫療資訊雲端查詢系統作業方式



- (一)彙整病人就醫與用藥紀錄，透過網路即時進行查詢
- (二)健保醫療資訊雲端查詢系統病人就醫與用藥紀錄「批次下載」作業系統

# 插卡讀取流程

於診間看診時插入病人健保卡後，醫師能在15秒內於螢幕上看到病人近期就醫用藥紀錄



# 批次下載流程

病人預約掛號時，醫療院所於病人就醫前2日內可彙整病人ID、就醫日期、同意書有效起迄日上傳至本署健保醫療資訊雲端查詢系統，進行資料比對後批次下載病人就醫與用藥紀錄資料



身分證號： A124\*\*\*523

查詢其他保險對象健康

關閉

本保險對象(ID:A124\*\*\*523)最近6個月內有執行下列檢查(驗)項目類別之最近一次執行日期如下：

檢查(驗)項目類別名稱	最近1次檢查日期
心臟酵素與血脂肪	108年06月12日
糖尿病	108年06月19日

雲端藥歷

- 1、本系統資料不含自費藥
- 3、本系統呈現之「主診醫
- 4、持慢性病連續處方箋計
- 5、雲端藥歷已建置疑似

ATC3名稱

全部

藥品名稱

全部

來源

- 註：1. 詳細資料請查閱雲端藥歷、中醫用藥或檢查檢驗相關頁籤。  
 2. 資料統計及傳輸會有24~48小時落差，建議可向病人詢問病史，方能掌握病人就醫情形。  
 3. 本項資料僅提供醫師處方開立與藥師調劑藥品或用藥諮詢參考，未具處方箋法律效力，實際調劑仍須依保險對象持有之處方箋調劑。  
 4. 雲端藥歷已建置疑似藥品療效不等通報功能，藥品療效不等定義：  
 指更換不同廠牌之同成分、同劑型、同劑量藥品後，出現藥效改變或不良反應。  
 5. 本系統於「檢查檢驗結果」、「牙科處置與手術」頁籤建立「院所上傳影像品質」通報之功能，本署將提供通報資料予醫療院所或進行後續評估及改善。

關閉

								起日)	藥迄日)	試算
躍獅寶湖藥局	混合型高血脂症 E782	血脂調節劑(Lipid modifying agents)	Ezetimibe	EZETROL TABLETS 10MG	28	28	QD	108/08/01		15
躍獅寶湖藥局	混合型高血脂症 E782	血脂調節劑(Lipid modifying agents)	Rosuvastatin Calcium	CRESTOR 10MG FILM-COATED TABLETS	28	28	QD	108/08/01		15
躍獅寶湖藥局	未明示部位之其他特定身疾患 M898X9	關節和肌肉疼痛外用產品 (Topical products for joint and muscular pain)	Flurbiprofen	FLUR DI FEN PATCH 40MG/12 GM	28	16 40MG	AO	108/07/23		6

身分證號： A124\*\*\*\*523

查詢其他保險對象健保卡資料：

摘要： 複製病人醫療資料應符合診療目的之用，否則自負相關法律責任。  
 本系統「CDC預防接種」係提供使用者連線前往疾病管制署「全國性預防接種資訊管理系統」，健保對象近期如無健保就醫與用藥紀錄，僅會呈現「CDC預防接種」頁籤。  
 下列頁籤表示此健保對象有該項目資料。

雲端藥歷 檢查檢驗紀錄 檢查檢驗結果 牙科處置及手術 中醫用藥 CDC預防接種

- 1、本系統資料不含自費藥品且簡表藥品可能低報；資料傳輸會有24~48小時之時間落差。
- 2、建議須向病人詢問藥品服用情形，方能掌握病人所有用藥品項。
- 3、本系統呈現之「主診斷」欄位係特約醫事服務機構醫療費用申報資料，僅供參考，確實診斷應以病歷記載為主。
- 4、持慢性病連續處方箋調劑，須於給藥期間屆滿前十日內，始得再次調劑。
- 5、雲端藥歷已建置疑似藥品療效不等通報功能，藥品療效不等定義：指更換不同廠牌之同成分、同劑型、同劑量藥品後，出現藥效改變或不良反應。

ATC3名稱 全部  
 ATC5名稱 全部  
 成分名稱 全部  
 就醫區間 全部  
 餘藥 全部

藥品名稱 全部  
 來源  本院  他院  藥局

來源	主診斷	ATC3名稱	成分名稱	藥品名稱	給藥日數	藥品用量	藥品規格量	用法用量	就醫(調劑)日期 (住院用藥起日)	慢速箋領藥日 (住院用藥迄日)	單筆餘藥日數 試算
躍獅寶湖藥局 5901113143	混合型高血脂症 E782	血脂調節劑(Lipid modifying agents)	Ezetimibe	EZETROL TABLETS 10MG	28	28		QD	108/08/01		15
躍獅寶湖藥局 5901113143	混合型高血脂症 E782	血脂調節劑(Lipid modifying agents)	Rosuvastatin Calcium	CRESTOR 10MG FILM-COATED TABLETS	28	28		QD	108/08/01		15
躍獅寶湖藥局 5901113143	未明示部位之其他特定母疾患 M898X9	關節和肌肉疼痛外用產品 (Topical products for joint and muscular pain)	Flurbiprofen	FLUR DI FEN PATCH 40MG/12 GM	28	16 40MG		AO	108/07/23		6

來源	主診斷	ATC3名稱	成分名稱	藥品名稱	給藥日數	藥品用量	藥品規格量	用法用量	就醫(調劑)日期 (住院用藥起日)▼	慢速箋領藥日 (住院用藥迄日)	單筆餘藥日數 試算
躍獅寶湖藥局 5901113143	混合型高血脂症 E782	血脂調節劑(Lipid modifying agents)	Rosuvastatin Calcium	CRESTOR 10MG FILM-COATED TABLETS	28	28		QD	108/08/01		15
躍獅寶湖藥局 5901113143	混合型高血脂症 E782	血脂調節劑(Lipid modifying agents)	Ezetimibe	EZETROL TABLETS 10MG	28	28		QD	108/08/01		15
躍獅寶湖藥局 5901113143	未明示部位之其他特定母疾患 M898X9	關節和肌肉疼痛外用產品 (Topical products for joint and muscular pain)	Flurbiprofen	FLURDI FEN PATCH 40MG/12GM	28	16	40MG	AO	108/07/23		6
躍獅寶湖藥局 5901113143	混合型高血脂症 E782	血脂調節劑(Lipid modifying agents)	Rosuvastatin Calcium	CRESTOR 10MG FILM-COATED TABLETS	28	28		QD	108/07/03		0
躍獅寶湖藥局 5901113143	混合型高血脂症 E782	血脂調節劑(Lipid modifying agents)	Ezetimibe	EZETROL TABLETS 10MG	28	28		QD	108/07/03		0
躍獅寶湖藥局 5901113143	未明示部位之其他特定母疾患 M898X9	關節和肌肉疼痛外用產品 (Topical products for joint and muscular pain)	Flurbiprofen	FLURDI FEN PATCH 40MG/12GM	28	16	40MG	ASORDER	108/06/24		0
三軍總醫院門診 0501110514	其他季節性過敏性鼻炎 J302	口腔病藥物 (Stomatological preparations)	Dexamethasone	DEXA ORABASE 0.1% "SINPHAR" (DEXAMETHASONE)	7	1	5GM	ASORDER	108/06/18		0
三軍總醫院門診 0501110514	其他季節性過敏性鼻炎 J302	抗組胺藥 (Antihistamines for systemic use)	Fexofenadine Hydrochloride	ALLEGRA TABLETS 180MG	10	10		QN	108/06/18		0
三軍總醫院門診 0501110514	混合型高血脂症 E782	血脂調節劑(Lipid modifying agents)	Rosuvastatin Calcium	CRESTOR 10MG FILM-COATED TABLETS	28	28		QD	108/06/14		0
三軍總醫院門診 0501110514	混合型高血脂症 E782	血脂調節劑(Lipid modifying agents)	Ezetimibe	EZETROL TABLETS 10MG	28	28		QD	108/06/14		0

身分證號： A124\*\*\*523

查詢其他保險對象健保卡資料：

請換卡再按我

複製病人醫療資料應符合診療目的之用，否則自負相關法律責任。

摘要：

本系統「CDC預防接種」係提供使用者連線前往疾病管制署「全國性預防接種資訊管理系統」，健保對象近期如無健保就醫與用藥紀錄，僅會呈現「CDC預防接種」頁籤。  
下列頁籤表示此健保對象有該項目資料。

雲端藥歷 檢查檢驗紀錄 檢查檢驗結果 牙科處置及手術 中醫用藥 CDC預防接種 回首頁 醫事人員溝通平台

- 1、本系統資料不含自費藥品且簡表藥品可能低報；資料傳輸會有24~48小時之時間落差。
- 2、建議須向病人詢問藥品服用情形，方能掌握病人所有用藥品項。
- 3、本系統呈現之「主診斷」欄位係特約醫事服務機構醫療費用申報資料，僅供參考，確實診斷應以病歷記載為主。
- 4、持慢性病連續處方箋調劑，須於給藥期間屆滿前十日內，始得再次調劑。
- 5、雲端藥歷已建置疑似藥品療效不等通報功能，藥品療效不等定義：指更換不同廠牌之同成分、同劑型、同劑量藥品後，出現藥效改變或不良反應。

ATC3名稱 全部 全部 全部 全部 全部 全部 圖形化查詢畫面

- 全部
- 口腔病藥物 (Stomatological preparations)
- 咳嗽及感冒用藥 (Cough and cold preparations)
- 抗組胺藥 (Antihistamines for systemic use)
- 止痛藥 (Analgesics)
- 皮質類固醇皮膚科製劑 (Corticosteroids, dermatological preparations)
- 血脂調節劑(Lipid modifying agents)
- 關節和肌肉疼痛外用產品 (Topical products for joint and muscular pain)

成分名稱	藥品名稱	給藥日數	藥品用量	藥品規格量	用法用量	就醫(調劑)日期(住院用藥起日)▼	慢速箋領藥日(住院用藥迄日)	單筆餘藥日數試算
n Calcium	CRESTOR 10MG FILM-COATED TABLETS	28	28		QD	108/08/01		15
	Ezetimibe	28	28		QD	108/08/01		15
	Flurbiprofen	28	16	40MG	AO	108/07/23		6

躍獅寶湖藥局 5901113143 躍獅寶湖藥局 5901113143

混合型高血脂症 E782 血脂調節劑(Lipid modifying agents) 關節和肌肉疼痛外用產品 (Topical products for joint and muscular pain)

未明示部位之其他特定母疾患 M898X9

身分證號： A124\*\*\*523

查詢其他保險對象健保卡資料：

摘要： 複製病人醫療資料應符合診療目的之用，否則自負相關法律責任。  
本系統「CDC預防接種」係提供使用者連線前往疾病管制署「全國性預防接種資訊管理系統」，健保對象近期如無健保就醫與用藥紀錄，僅會呈現「CDC預防接種」頁籤。  
下列頁籤表示此健保對象有該項目資料。

[雲端藥歷](#) [檢查檢驗紀錄](#) [檢查檢驗結果](#) [牙科處置及手術](#) [中醫用藥](#) [CDC預防接種](#)

- 1、本系統資料不含自費藥品且簡表藥品可能低報；資料傳輸會有24~48小時之時間落差。
- 2、建議須向病人詢問藥品服用情形，方能掌握病人所有用藥品項。
- 3、本系統呈現之「主診斷」欄位係特約醫事服務機構醫療費用申報資料，僅供參考，確實診斷應以病歷記載為主。
- 4、持慢性病連續處方箋調劑，須於給藥期間屆滿前十日內，始得再次調劑。
- 5、雲端藥歷已建置疑似藥品療效不等通報功能，藥品療效不等定義：指更換不同廠牌之同成分、同劑型、同劑量藥品後，出現藥效改變或不良反應。



ATC3名稱  ATC5名稱  成分名稱  就醫區間  餘藥

藥品名稱

來源	主診斷	ATC5名稱	成分名稱	藥品名稱	給藥日數	藥品用量	藥品規格量	用法用量	就醫(調劑)日期 (住院用藥起日)▼	慢連箋領藥日 (住院用藥迄日)	單筆餘藥日數 試算
躍獅寶湖藥局 5901113143	混合型高血脂症 E782	Anilides		10MG FILM-COATED	28	28		QD	108/08/01		15
躍獅寶湖藥局 5901113143	混合型高血脂症 E782	Corticosteroids For Local Oral Treatment	血脂調節劑(Lipid modifying agents)	Ezetimibe	28	28	EZETROL TABLETS 10MG	QD	108/08/01		15
躍獅寶湖藥局 5901113143	未明示部位之其他特定母疾患 M898X9	Corticosteroids, Potent (Group Iii)	關節和肌肉疼痛外用產品 (Topical products for joint and muscular pain)	Flurbiprofen	28	16	FLUR DI FEN PATCH 40MG/12GM	AO	108/07/23		6

身分證號： A124\*\*\*523

查詢其他保險對象健保卡資料：

請換卡再按我

摘要：

複製病人醫療資料應符合診療目的之用，否則自負相關法律責任。

本系統「CDC預防接種」係提供使用者連線前往疾病管制署「全國性預防接種資訊管理系統」，健保對象近期如無健保就醫與用藥紀錄，僅會呈現「CDC預防接種」頁籤。下列頁籤表示此健保對象有該項目資料。

雲端藥歷 檢查檢驗紀錄 檢查檢驗結果 牙科處置及手術 中醫用藥 CDC預防接種 回首頁 醫事人員溝通平台

- 1、本系統資料不含自費藥品且簡表藥品可能低報；資料傳輸會有24~48小時之時間落差。
- 2、建議須向病人詢問藥品服用情形，方能掌握病人所有用藥品項。
- 3、本系統呈現之「主診斷」欄位係特約醫事服務機構醫療費用申報資料，僅供參考，確實診斷應以病歷記載為主。
- 4、持慢性病連續處方箋調劑，須於給藥期間屆滿十日內，始得再次調劑。
- 5、雲端藥歷已建置疑似藥品療效不等通報功能，藥品療效不等定義：指更換不同廠牌之同成分、同劑型、同劑量藥品後，出現藥效改變或不良反應。



ATC3名稱 全部 全部 全部 就醫區間 全部 餘藥 全部 圖形化查詢畫面

藥品名稱 全部 來源 本院 他院 藥局

門診特定藥品遵醫囑應餘用藥日數

- 全部
- Acetaminophen (=Paracetamol)
- Desoximetasone
- Dexamethasone
- Ezetimibe
- Fexofenadine Hydrochloride
- Flurbiprofen
- Glycyrrhiza Extract
- Rosuvastatin Calcium

來源	主診斷	ATC3名稱	成分名稱	劑型	給藥日數	藥品用量	藥品規格量	用法用量	就醫(調劑)日期(住院用藥起日)▼	慢速箋領藥日(住院用藥迄日)	單筆餘藥日數試算
躍漸寶湖藥局 5901113143	混合型高血脂症 E782	血脂調節劑(Lipid modifying agents)	Rosuvastatin Calcium	FILM-COATED	28	28		QD	108/08/01		15
躍漸寶湖藥局 5901113143	混合型高血脂症 E782	血脂調節劑(Lipid modifying agents)	Ezetimibe	EZETROL TABLETS 10MG	28	28		QD	108/08/01		15
躍漸寶湖藥局 5901113143	未明示部位之其他特定母疾患 M898X9	關節和肌肉疼痛外用產品 (Topical products for joint and muscular pain)	Flurbiprofen	FLUR DI FEN PATCH 40MG/12GM	28	16 40MG		AO	108/07/23		6

**身分證號：** A124\*\*\*\*523

**查詢其他保險對象健保卡資料：**

**摘要：**  
 複製病人醫療資料應符合診療目的之用，否則自負相關法律責任。  
 本系統「CDC預防接種」係提供使用者連線前往疾病管制署「全國性預防接種資訊管理系統」，健保對象近期如無健保就醫與用藥紀錄，僅會呈現「CDC預防接種」頁籤。  
 下列頁籤表示此健保對象有該項目資料。

雲端藥歷 檢查檢驗紀錄 檢查檢驗結果 牙科處置及手術 中醫用藥 **CDC預防接種** 回首頁 醫事人員溝通平台

- 1、本系統資料不含自費藥品且簡表藥品可能低報；資料傳輸會有24~48小時之時間落差。
- 2、建議須向病人詢問藥品服用情形，方能掌握病人所有用藥品項。
- 3、本系統呈現之「主診斷」欄位係特約醫事服務機構醫療費用申報資料，僅供參考，確實診斷應以病歷記載為主。
- 4、持慢性病連續處方箋調劑，須於給藥期間屆滿前十日內，始得再次調劑。
- 5、雲端藥歷已建置疑似藥品療效不等通報功能，藥品療效不等定義：指更換不同廠牌之同成分、同劑型、同劑量藥品後，出現藥效改變或不良反應。

ATC3名稱 全部 來源 全部 顯示欄位設定 查詢 清除

ATC5名稱 全部

成分名稱 全部

就醫區間 全部 餘藥 全部 圖形化查詢畫面

藥品名稱 全部 來源  本院  他院  藥局

近一個月內 門診特定藥品遵醫囑應餘用藥日數

來源	主診斷	ATC3名稱	成分名稱	藥品名稱	給藥日數	藥品用量	藥品規格量	用法用量	就醫(調劑)日期 (住院用藥起日)▼	慢速箋領藥日 (住院用藥迄日)	單筆餘藥日數 試算
躍獅寶湖藥局 5901113143	混合型高血脂症 E782		血脂調節劑(Lipid modifying agents)	Rosuvastatin Calcium CRESTOR 10MG FILM-COATED TABLETS	28	28		QD	108/08/01		15
躍獅寶湖藥局 5901113143	混合型高血脂症 E782		血脂調節劑(Lipid modifying agents)	Ezetimibe EZETROL TABLETS 10MG	28	28		QD	108/08/01		15
躍獅寶湖藥局 5901113143	未明示部位之其他特定傷疾患 M898X9		關節及肌肉疼痛外用產品 (Topical products for joint and muscular pain)	Flurbiprofen FLUR DI FEN PATCH 40MG/12 GM	28	16 40MG		AO	108/07/23		6

**身分證號：** A124\*\*\*\*523

**查詢其他保險對象健保卡資料：**

**摘要：** 複製病人醫療資料應符合診療目的之用，否則自負相關法律責任。  
 本系統「CDC預防接種」係提供使用者連線前往疾病管制署「全國性預防接種資訊管理系統」，健保對象近期如無健保就醫與用藥紀錄，僅會呈現「CDC預防接種」頁籤。  
 下列頁籤表示此健保對象有該項目資料。

雲端藥歷 | 檢查檢驗紀錄 | 檢查檢驗結果 | 牙科處置及手術 | 中醫用藥 | CDC預防接種 |  |

- 1、本系統資料不含自費藥品且簡表藥品可能低報；資料傳輸會有24~48小時之時間落差。
- 2、建議須向病人詢問藥品服用情形，方能掌握病人所有用藥品項。
- 3、本系統呈現之「主診斷」欄位係特約醫事服務機構醫療費用申報資料，僅供參考，確實診斷應以病歷記載為主。
- 4、持慢性病連續處方箋調劑，須於給藥期間屆滿前十日內，始得再次調劑。
- 5、雲端藥歷已建置疑似藥品療效不等通報功能，藥品療效不等定義：指更換不同廠牌之同成分、同劑型、同劑量藥品後，出現藥效改變或不良反應。

全部 | 
  全部 | 
  全部 | 
  全部 | 
  全部

全部 | 
  全部

本院  他院  藥局

來源	主診斷	ATC3名稱	成分名稱	藥品名稱	給藥日數	藥品用量	藥品規格量	用法用量	就醫(調劑)日期 (住院用藥起日)▼	慢速箋領藥日 (住院用藥迄日)	單筆餘藥日數 試算
躍獅寶湖藥局 5901113143	混合型高脂血症 E782		血脂調節劑(Lipid modifying agents)	Rosuvastatin Calcium CRESTOR 10MG FILM-COATED TABLETS	28	28		QD	108/08/01		15
躍獅寶湖藥局 5901113143	混合型高脂血症 E782		血脂調節劑(Lipid modifying agents)	Ezetimibe EZETROL TABLETS 10MG	28	28		QD	108/08/01		15
躍獅寶湖藥局 5901113143	未明示部位之其他特定母疾患 M898X9		關節和肌肉疼痛外用產品 (Topical products for joint and muscular pain)	Flurbiprofen FLUR DI FEN PATCH 40MG/12 GM	28	16 40MG		AO	108/07/23		6

身分證號： A124\*\*\*523

查詢其他保險對象健保卡資料：  
[請換卡再按我](#)

摘要： 複製病人醫療資料應符合診療目的之用，否則自負相關法律責任。  
本系統「CDC預防接種」係提供使用者連線前往疾病管制署「全國性預防接種資訊管理系統」，健保對象近期如無健保就醫與用藥紀錄，僅會呈現「CDC預防接種」頁籤。  
下列頁籤表示此健保對象有該項目資料。

[雲端藥歷](#) [檢查檢驗紀錄](#) [檢查檢驗結果](#) [牙科處置及手術](#) [中醫用藥](#) [CDC預防接種](#) [回首頁](#) [醫事人員溝通平台](#)

- 1、本系統資料不含自費藥品且簡表藥品可能低報；資料傳輸會有24~48小時之時間落差。
- 2、建議須向病人詢問藥品服用情形，方能掌握病人所有用藥品項。
- 3、本系統呈現之「主診斷」欄位係特約醫事服務機構醫療費用申報資料，僅供參考，確實診斷應以病歷記載為主。
- 4、持慢性病連續處方箋調劑，須於給藥期間屆滿十日內，始得再次調劑。
- 5、雲端藥歷已建置疑似藥品療效不等通報功能，藥品療效不等定義：指更換不同廠牌之同成分、同劑型、同劑量藥品後，出現藥效改變或不良反應。

ATC3名稱  ATC5名稱  成分名稱  就醫區間  餘藥  [圖形化查詢畫面](#)

藥品名稱  來源  本院  他院  藥局

[顯示欄位設定](#) [查詢](#) [清除](#) [門診特定藥品遵醫囑應餘用藥日數](#)

來源	主診斷	ATC3名稱	成分名稱	藥品名稱	給藥日數	藥品用量	藥品規格量	用法用量	就醫(調劑)日期 (住院用藥起日)▼	慢速箋領藥日 (住院用藥迄日)	單筆餘藥日數 試算
躍獅寶湖藥局 5901113143	混合型高血脂症 E782	血脂調節劑(Lipid modifying agents)	Rosuvastatin Calcium	CRESTOR 10MG FILM-COATED TABLETS	28	28		QD	108/08/01		15
躍獅寶湖藥局 5901113143	混合型高血脂症 E782	血脂調節劑(Lipid modifying agents)	Ezetimibe	EZETROL TABLETS 10MG	28	28		QD	108/08/01		15
躍獅寶湖藥局 5901113143	未明示部位之其他特定母疾患 M898X9	關節和肌肉疼痛外用產品 (Topical products for joint and muscular pain)	Flurbiprofen	FLUR DI FEN PATCH 40MG/12 GM	28	16	40MG	AO	108/07/23		6

## 門診特定藥品「遵醫囑應餘用藥日數」

身分證號 A124\*\*\*523

## 查詢注意事項

1. ATC碼是世界衛生組織對藥品的分類系統，ATC5碼表示依解剖學、治療學、藥理學、化學上的分類，而ATC7碼係指更細分至化合物上的成分。
2. 成分名稱係以「同成分同劑型」之名稱呈現。
3. 「同成分用藥結束日期」之計算，係以同成分同劑型之藥品用藥起日及藥品給藥日數換算而得。
4. 「同成分用藥結束日期」及「遵醫囑應餘用藥日數」之數字，係提供醫師處方或藥師調劑之參考，實際用藥仍請依病人病情與既有病歷資料，並本於專業、遵循法規及醫療常規方式辦理。

[回前畫面](#)[欄位說明](#)

ATC5名稱	成分名稱	同成分用藥結束日期	遵醫囑應餘用藥日數
OTHER CHOLESTEROL AND TRIGLYCERIDE REDUCERS	EZETIMIBE, 一般錠劑膠囊劑	108/09/05	23
HMG COA REDUCTASE INHIBITORS	ROSUVASTATIN, 一般錠劑膠囊劑	108/09/05	23

[回前畫面](#)[欄位說明](#)

欄位名稱	欄位說明
ATC5名稱	ATC碼是世界衛生組織對藥品的分類系統，ATC5碼表示依解剖學、治療學、化學上的分類
成分名稱	成分名稱係以「同成分同劑型」之名稱呈現
同成分用藥結束日期	彙整病人同成分同劑型之領藥紀錄，計算遵醫囑服藥之用藥結束日期（邏輯比照「門診特定藥品重複用藥費用核扣方案」）
遵醫囑應餘用藥日數	彙整病人同成分同劑型之領藥紀錄，計算查詢當日遵醫囑服藥下病人應餘藥品日數（邏輯比照「門診特定藥品重複用藥費用核扣方案」）



身分證號： A124\*\*\*\*523

查詢其他保險對象健保卡資料：

複製病人醫療資料應符合診療目的之用，否則自負相關法律責任。

摘要： 本系統「CDC預防接種」係提供使用者連線前往疾病管制署「全國性預防接種資訊管理系統」，健保對象近期如無健保就醫與用藥紀錄，僅會呈現「CDC預防接種」頁籤。  
下列頁籤表示此健保對象有該項目資料。

[雲端藥歷](#) [檢查檢驗紀錄](#) [檢查檢驗結果](#) [牙科處置及手術](#) [中醫用藥](#) [CDC預防接種](#)

- 1、本系統資料不含自費藥品且簡表藥品可能低報；資料傳輸會有24~48小時之時間落差。
- 2、建議須向病人詢問藥品服用情形，方能掌握病人所有用藥品項。
- 3、本系統呈現之「主診斷」欄位係特約醫事服務機構醫療費用申報資料，僅供參考，確實診斷應以病歷記載為主。
- 4、持慢性病連續處方箋調劑，須於給藥期間屆滿十日內，始得再次調劑。
- 5、雲端藥歷已建置疑似藥品療效不等通報功能，藥品療效不等定義：指更換不同廠牌之同成分、同劑型、同劑量藥品後，出現藥效改變或不良反應。



ATC3名稱  ATC5名稱  成分名稱  就醫區間  餘藥

藥品名稱  來源  本院  他院  藥局

來源	主診斷	ATC3名稱	成分名稱	藥品名稱	給藥日數	藥品用量	藥品規格量	用法用量	就醫(調劑)日期(住院用藥起日)▼	慢速箋領藥日(住院用藥迄日)	單筆餘藥日數試算
躍獅賓湖藥局 5901113143	混合型高血脂症 E782	血脂調節劑(Lipid modifying agents)	Rosuvastatin Calcium	CRESTOR 10MG FILM-COATED TABLETS	28	28		QD	108/08/01		15
躍獅賓湖藥局 5901113143	混合型高血脂症 E782	血脂調節劑(Lipid modifying agents)	Ezetimibe	EZETROL TABLETS 10MG	28	28		QD	108/08/01		15
躍獅賓湖藥局 5901113143	未明示部位之其他特定傷疾患 M898X9	關節和肌肉疼痛外用產品 (Topical products for joint and muscular pain)	Flurbiprofen	FLUR DI FEN PATCH 40MG/12 GM	28	16 40MG		AO	108/07/23		6

- 1、本圖形化介面不含自費藥品、日劑藥費醫令資料，且簡表藥品可能低報，實際用藥資料應以病歷記載為主；資料傳輸有24~48小時之時間落差。
- 2、建議須向病人詢問藥品服用情形，方能掌握病人所有用藥品項。
- 3、持慢性病連續處方箋調劑，須於給藥日期屆滿前十日內，始得再次調劑。
- 4、感謝臺中榮民總醫院同意無償提供院內用藥管理時間軸圖形版權供本系統參考。

用藥紀錄明細

顯示設定

2019 2019 2019 2019 2019 2019 2019 2019 2019 2019 2019  
 04-29 05-13 05-27 06-10 06-24 07-08 07-22 08-05 Today 08-19 09-02 09-16 09-30

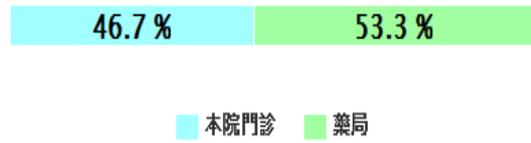
抗組胺藥 (Antihistamines for systemic use)  
 Other Antihistamines For Systemic Use  
 ALLEGRA TABLETS 180MG  
 他院門診 QN 10天  
 2019/06/18 - 2019/06/27

抗組胺藥  
(A...  
Other ...

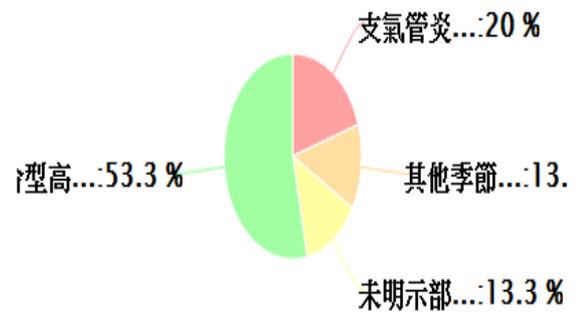
咳嗽及感冒  
用...  
Opium ...

止痛藥 (An...  
Anilid...

最近3個月用藥紀錄來源



最近3個月就醫主要診斷



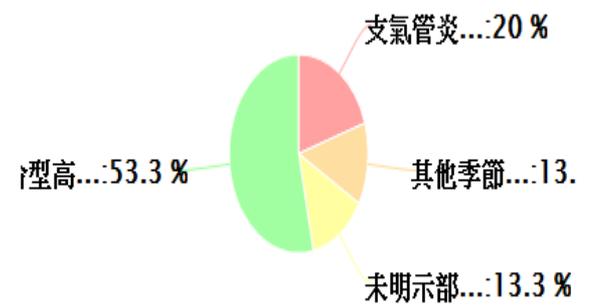
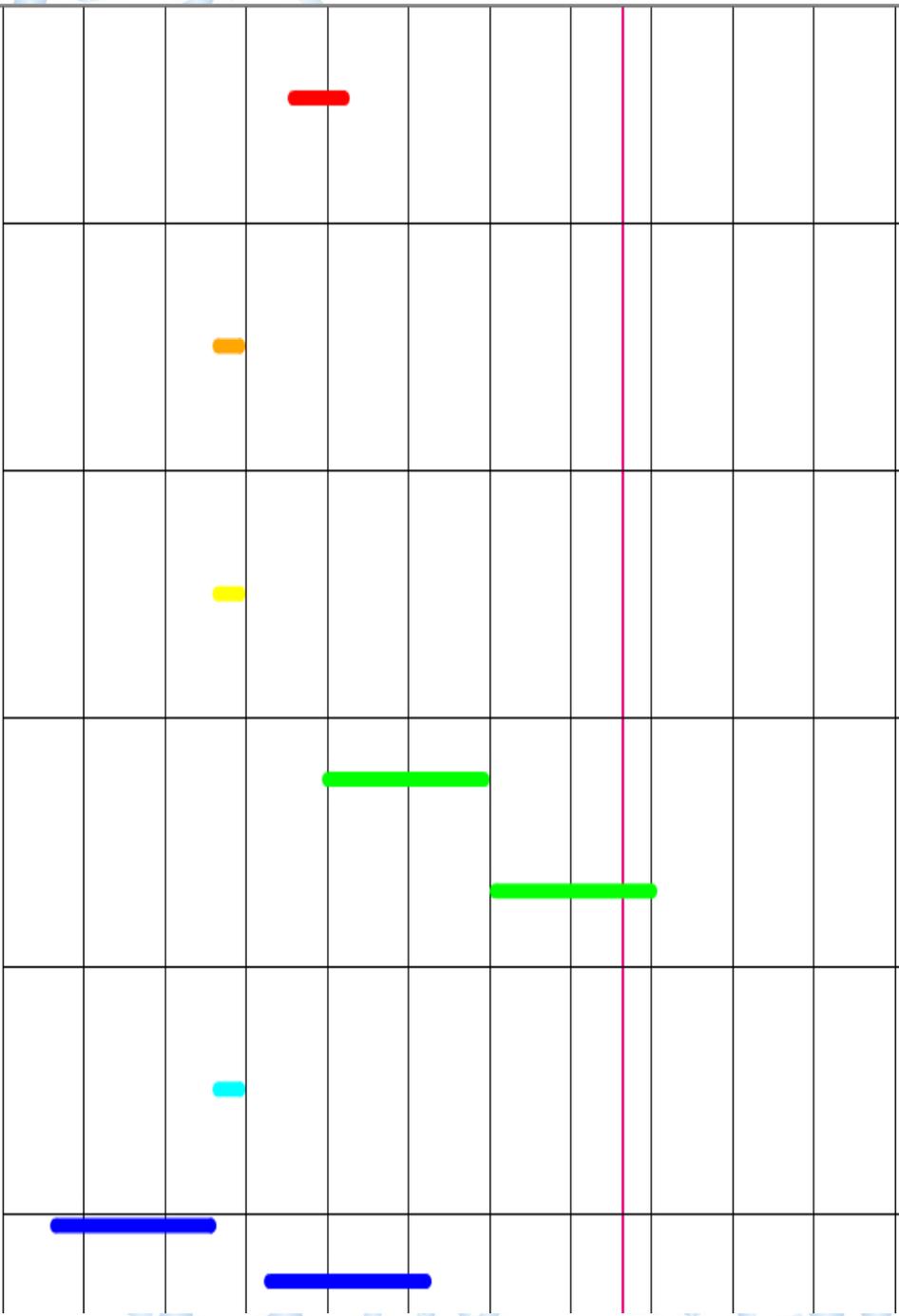
抗組胺藥  
(A...  
Other ...

咳嗽及感冒  
用...  
Opium ...

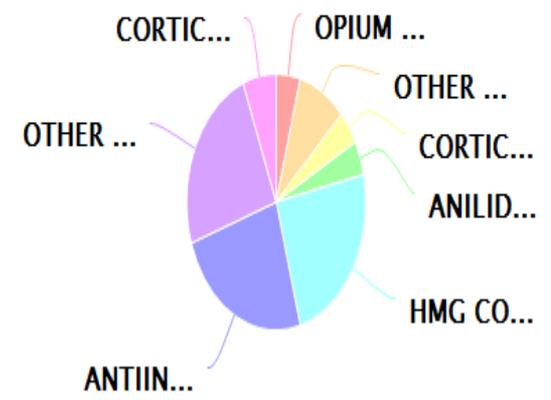
止痛藥 (An...  
Anilid...

關節和肌肉疼...  
Antiin...

皮質類固醇皮...  
Cortic...



最近3個月同成分藥品使用情形



身分證號： A124\*\*\*523

查詢其他保險對象健保卡資料：[請換卡再按我](#)

摘要：複製病人醫療資料應符合診療日之用途，否則自負相關法律責任。  
本系統「CDC預防接種」係提供使用者連線前往疾病管制署「全國性預防接種資訊管理系統」，健保對象近期如無健保就醫與用藥紀錄，僅會呈現「CDC預防接種」頁籤。  
下列頁籤表示此健保對象有該項目資料。

雲端藥歷 **檢查檢驗紀錄** 檢查檢驗結果 牙科處置及手術 中醫用藥 CDC預防接種 [回首頁](#) [醫事人員溝通平台](#)

檢查項目 醫令名稱 就醫區間 來源 **請移動滑鼠至診療部位代碼即可顯示名稱**  
全部 全部 全部 本院 他院 他所 [顯示欄位設定](#) [查詢](#) [清除](#)

項次	來源	費用 年月	就醫 科別	主診斷名稱	檢查 項目	醫令 代碼	醫令 名稱	診療部位	執行時間-起 (收件日期)	執行時間-迄 (檢驗報告日期)▼	醫令 總量
1	三軍總醫院 門診 0501110514	108/06	內分泌科	混合型高血脂症 E782	生化學檢查	09005C	血液及體液葡萄糖 (Glucose)		108/06/19	108/06/19	1
2	三軍總醫院 門診 0501110514	108/06	內分泌科	混合型高血脂症 E782	生化學檢查	09004C	三酸甘油脂 (Triglyceride (TG))		108/06/12	108/06/12	1
3	三軍總醫院 門診 0501110514	108/06	內分泌科	混合型高血脂症 E782	生化學檢查	09044C	低密度脂蛋白-膽固醇 (LDL-C (Lowdensity lipoprotein cholesterol))		108/06/12	108/06/12	1
4	三軍總醫院 門診 0501110514	108/06	內分泌科	混合型高血脂症 E782	生化學檢查	09043C	高密度脂蛋白-膽固醇 (HDL-C (highdensity lipoprotein cholesterol))		108/06/12	108/06/12	1
5	三軍總醫院 門診 0501110514	108/06	內分泌科	混合型高血脂症 E782	生化學檢查	09026C	血清麩胺酸丙酮酸轉氨酶 (S-GPT/ALT)		108/06/12	108/06/12	1
6	三軍總醫院 門診 0501110514	108/06	內分泌科	混合型高血脂症 E782	生化學檢查	09015C	肌酸酐、血 (Creatinine (B) CRTN)		108/06/12	108/06/12	1
7	三軍總醫院 門診	108/06	內分泌科	混合型高血脂症	生化學檢查	09013C	尿酸		108/06/12	108/06/12	1

檢查檢驗類別: 
 特殊檢查檢驗分類項目: 
 檢查檢驗項目:

醫令名稱: 
 就醫區間: 
 來源:  本院  他院  他所

來源	就醫科別	主診斷	檢查檢驗類別	醫令名稱	檢查檢驗項目	檢查檢驗結果/報告結果/病理發現及診斷	參考值	報告日期	有無TAF認證	院所上傳影像查詢	EEC影像資料連結
三軍總醫院門診 0501110514		混合型高血脂症 E782	生化學檢查	血液及體液葡萄糖 (Glucose)	Glucose (PC/DEXTRO)	129 mg/dL	[60][99]	108/06/19	Y		
三軍總醫院門診 0501110514		混合型高血脂症 E782	生化學檢查	三酸甘油脂 (Triglyceride (TG))	Triglyceride	140 mg/dL	[][200]	108/06/12	Y		
三軍總醫院門診 0501110514		混合型高血脂症 E782	生化學檢查	低密度脂蛋白一膽固醇 (LDL-C (Lowdensity lipoprotein cholesterol))	LDL-Cholesterol	120 mg/dL	[][100]	108/06/12	Y		
三軍總醫院門診 0501110514		混合型高血脂症 E782	生化學檢查	高密度脂蛋白一膽固醇 (HDL-C (highdensity lipoprotein cholesterol))	HDL-Cholesterol	49 mg/dL	[55][]	108/06/12	Y		
三軍總醫院門診 0501110514		混合型高血脂症 E782	生化學檢查	血清氫胺酸丙酮酸轉氨基酶 (S-GPT/ALT)	ALT	44 U/L	[][41]	108/06/12	Y		
三軍總醫院門診 0501110514		混合型高血脂症 E782	生化學檢查	肌酸酐、血 (Creatinine (B) CRTN)	Creatinine	0.9 mg/dL	[0.7][1.2]	108/06/12	Y		
三軍總醫院門診 0501110514		混合型高血脂症 E782	生化學檢查	尿酸 (Uric acid)	Uric Acid	5.1 mg/dL	[2.3][7.0]	108/06/12	Y		



檢查檢驗類別 特殊檢查檢驗分類項目 檢查檢驗項目

全部 全部 全部

CT/MRI/PET專區 DM/血脂專區 **慢性腎臟病專區** 腫瘤標記專區

https://medcloud.nhi.gov.tw/ - 衛生福利部中央健康保險署 - Windows Internet Explorer

醫令名稱 全部

醫令代碼	醫令名稱	採檢日期	108/06/12	108/06/12	108/03/21	108/03/21
09004C	三酸甘油酯	結果值	140 mg/dL	140 mg/dL	141 mg/dL	141 mg/dL
		參考值	[[200]	[無][200]	[[200]	[無][200]

醫令代碼	醫令名稱	採檢日期	108/06/19			
09005C	血液及體液葡萄糖	檢查檢驗項目名稱	Glucose (PC/DEXTRO)			
		結果值	129 mg/dL			
		參考值	[60][99]			

醫令代碼	醫令名稱	採檢日期	108/06/12	108/03/21	107/12/19	
09005C	血液及體液葡萄糖	檢查檢驗項目名稱	GLU(AC)	GLU(AC)	GLU(AC)	
		結果值	104 mg/dL	101 mg/dL	104 mg/dL	
		參考值	[74][100]	[74][100]	[74][100]	

醫令代碼	醫令名稱	採檢日期	108/06/12	108/03/21		
09006C	醣化血紅素	結果值	6.0 %	6.0 %		
		參考值	[4.0][6.0]	[4.0][6.0]		

醫令代碼	醫令名稱	採檢日期	108/06/12	108/03/21		
09013C	尿酸	結果值	5.1 mg/dL	5.4 mg/dL		
		參考值	[2.3][7.0]	[2.3][7.0]		

院所上傳  
影像查詢

EEC影  
像  
資料連結

摘要：

本系統「CDC預防接種」係提供使用者連線前往疾病管制署「全國性預防接種資訊管理系統」，健保對象近期如無健保就醫與用藥紀錄，僅會呈現「CDC預防接種」頁籤。下列頁籤表示此健保對象有該項目資料。

- 雲端藥歷
- 檢查檢驗紀錄
- 檢查檢驗結果
- 牙科處置及手術**
- 中醫用藥
- CDC預防接種
- 回首頁
- 醫事人員溝通平台



牙醫處置名稱

就醫區間 來源

請移動滑鼠至診療部位代碼即可顯示名稱

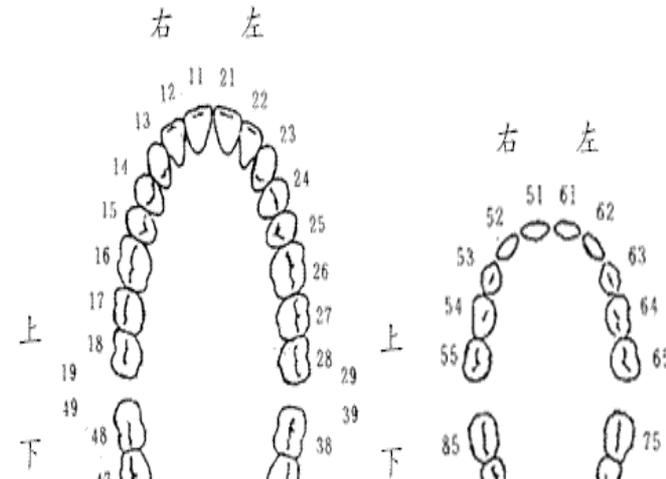
本院  他院

項次	來源	費用年月	主診斷名稱	牙醫處置代碼	牙醫處置名稱	診療部位	執行時間-起	執行時間-迄	醫令總量	院所上傳影像查詢
1	三軍總醫院 門診 0501110514	108/03	急性齒齦炎，牙菌斑導致之 K0500	91004C	Scaling-Full mouth	FM	108/03/18	108/03/18	1	
2	三軍總醫院 門診 0501110514	107/08	慢性牙周炎 K0530	91004C	Scaling-Full mouth	FM	107/08/17	107/08/17	1	
3	三軍總醫院 門診 0501110514	107/01	慢性牙周炎 K0530	91004C	Scaling-Full mouth	FM	107/01/19	107/01/19	1	

若需了解牙科就醫診療之部位，請參考下方牙位示意圖。

(1)恆牙牙位示意圖（成人）

(2)乳牙牙位示意圖（兒童）

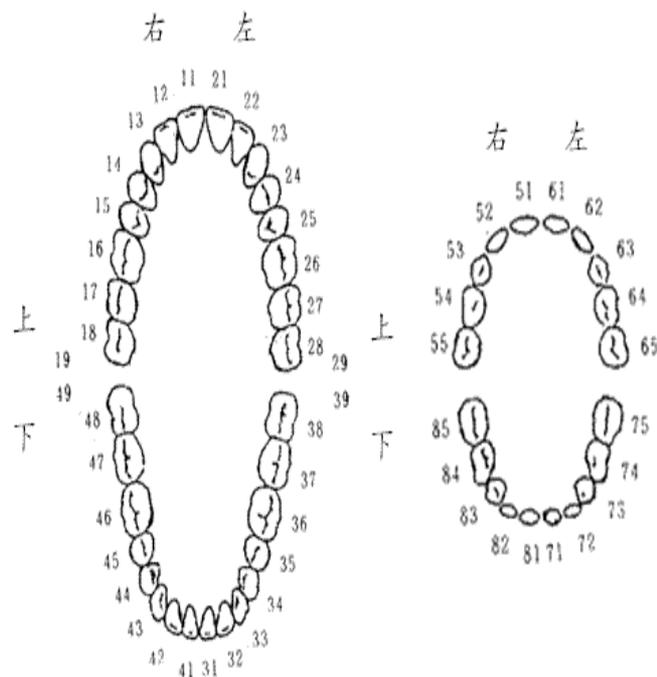


項次	來源	費用年月	主診斷名稱	牙醫處置代碼	牙醫處置名稱	診療部位	執行時間-起	執行時間-迄▼	醫令總量	院所上傳影像查詢
1	三軍總醫院 門診 0501110514	108/03	急性齒齦炎，牙菌斑導致之 K0500	91004C	Scaling-Full mouth	FM	108/03/18	108/03/18	1	
2	三軍總醫院 門診 0501110514	107/08	慢性牙周炎 K0530	91004C	Scaling-Full mouth	FM	107/08/17	107/08/17	1	
3	三軍總醫院 門診 0501110514	107/01	慢性牙周炎 K0530	91004C	Scaling-Full mouth	FM	107/01/19	107/01/19	1	

若需了解牙科就醫診療之部位，請參考下方牙位示意圖。

(1)恆牙牙位示意圖（成人）

(2)乳牙牙位示意圖（兒童）



註：

※健保署關心民眾醫療品質，為促進醫療影像品質提升，本系統檢查檢驗結果/牙科處置及手術已建置院所上傳影像品質通報功能，敬請多加利用主動通報。

## 就醫紀錄

■ 表示該牙位可點選查詢就醫紀錄

特定牙科處置：

選取牙位：

排序項目：

[明細資料](#)

就醫日期	來源	主診斷名稱	健保卡就醫序號	醫令代碼	醫令名稱	醫令總量
108/03/18	三軍總醫院 門診 0501110514	急性齒齦炎，牙菌斑導致之 K0500		91004C	Scaling-Full mouth	1
107/08/17	三軍總醫院 門診 0501110514	慢性牙周炎 K0530		91004C	Scaling-Full mouth	1
107/01/19	三軍總醫院 門診 0501110514	慢性牙周炎 K0530		91004C	Scaling-Full mouth	1

基準方名  藥品代碼  效能名稱  就醫區間

序號	來源	主診斷	給藥日數	慢箋箋	就醫(調劑)日期	慢箋箋領藥日	就醫序號
1	三軍總醫院 門診 0501110514	非物質或生理狀況所致之睡眠疾患 F519	3	N	108/06/22		A010
2	三軍總醫院 門診 0501110514	非物質或生理狀況所致之睡眠疾患 F519	4	N	108/06/22		A010

項次	主診斷	藥品代碼	複方註記	基準方名	效能名稱	用法用量	給藥日數	劑型	給藥總量	就醫(調劑)日期	慢箋箋領藥日	就醫序號
1	非物質或生理狀況所致之睡眠疾患 F519	A045998	N	黃芩		BID	3	濃縮顆粒劑	6	108/06/22		A010
2	非物質或生理狀況所致之睡眠疾患 F519	A045998	N	黃芩		BID	4	濃縮顆粒劑	8	108/06/22		A010
3	非物質或生理狀況所致之睡眠疾患 F519	A040484	N	沙參		BID	3	濃縮顆粒劑	3	108/06/22		A010
4	非物質或生理狀況所致之睡眠疾患 F519	A040484	N	沙參		BID	4	濃縮顆粒劑	4	108/06/22		A010
5	非物質或生理狀況所致之睡眠疾患 F519	A037104	N	菟絲子		BID	3	濃縮顆粒劑	6	108/06/22		A010
6	非物質或生理狀況所致之睡眠疾患 F519	A037104	N	菟絲子		BID	4	濃縮顆粒劑	8	108/06/22		A010
7	非物質或生理狀況所致之睡眠疾患 F519	A033860	N	石斛		BID	3	濃縮細粒劑	6	108/06/22		A010
8	非物質或生理狀況所致之睡眠疾患 F519	A033860	N	石斛		BID	4	濃縮細粒劑	8	108/06/22		A010
9	非物質或生理狀況所致之睡眠疾患 F519	A033851	N	酸棗仁		BID	3	濃縮顆粒劑	6	108/06/22		A010
10	非物質或生理狀況所致之睡眠疾患 F519	A033851	N	酸棗仁		BID	4	濃縮顆粒劑	8	108/06/22		A010
11	非物質或生理狀況所致之睡眠疾患 F519	A033845	N	山查		BID	3	濃縮顆粒劑	6	108/06/22		A010
12	非物質或生理狀況所致之睡眠疾患 F519	A033845	N	山查		BID	4	濃縮顆粒劑	8	108/06/22		A010
13	非物質或生理狀況所致之睡眠疾患 F519	A033833	N	枳殼		BID	3	濃縮細粒劑	6	108/06/22		A010
14	非物質或生理狀況所致之睡眠疾患 F519	A033833	N	枳殼		BID	4	濃縮細粒劑	8	108/06/22		A010
15	非物質或生理狀況所致之睡眠疾患 F519	A033813	N	附子		BID	3	濃縮細粒劑	3	108/06/22		A010
16	非物質或生理狀況所致之睡眠疾患 F519	A033813	N	附子		BID	4	濃縮細粒劑	4	108/06/22		A010
17	非物質或生理狀況所致之睡眠疾患 F519	A033803	N	茵陳蒿		BID	3	濃縮細粒劑	6	108/06/22		A010
18	非物質或生理狀況所致之睡眠疾患 F519	A033803	N	茵陳蒿		BID	4	濃縮細粒劑	8	108/06/22		A010

查詢其他保險對象健保卡資料：

複製病人醫療資料應符合診療目的之用，否則自負相關法律責任。  
 摘要： 本系統「CDC預防接種」係提供使用者連線前於疾病管制署「全國性預防接種資訊管理系統」，健保對象近期如無健保就醫與用藥紀錄，僅會呈現「CDC預防接種」頁籤。  
 下列頁籤表示此健保對象有該項目資料。

雲端藥歷 檢查檢驗紀錄 檢查檢驗結果 牙科處置及手術 中醫用藥 **CDC預防接種** 回首頁 醫事人員溝通平台

標準方名 藥品代碼 效能名稱 就醫區間  
 全部 全部 全部 全部

標準方名	藥品代碼	效能名稱	就醫區間	給藥日數	慢箋籤	就醫(調劑)日期	慢箋籤領藥日	就醫序號		
全部	全部	全部								
茵陳蒿	A033803									
附子	A033813	非物質或生理狀況所致之睡眠疾患 F519		3	N	108/06/22		A010		
枳殼	A033833									
山查	A033845	非物質或生理狀況所致之睡眠疾患 F519		4	N	108/06/22		A010		
龍眼仁	A033851									
石斛	A033860									
菟絲子	A037104									
沙參	A040484									
黃芩	A045998									
2	非物質或生理狀況所致之睡眠疾患 F519	A045998	N	黃芩	BID	3	濃縮顆粒劑	6	108/06/22	A010
3	非物質或生理狀況所致之睡眠疾患 F519	A040484	N	沙參	BID	3	濃縮顆粒劑	3	108/06/22	A010
4	非物質或生理狀況所致之睡眠疾患 F519	A040484	N	沙參	BID	4	濃縮顆粒劑	4	108/06/22	A010
5	非物質或生理狀況所致之睡眠疾患 F519	A037104	N	菟絲子	BID	3	濃縮顆粒劑	6	108/06/22	A010
6	非物質或生理狀況所致之睡眠疾患 F519	A037104	N	菟絲子	BID	4	濃縮顆粒劑	8	108/06/22	A010
7	非物質或生理狀況所致之睡眠疾患 F519	A033860	N	石斛	BID	3	濃縮細粒劑	6	108/06/22	A010



中醫用藥明細

前五名藥品餘藥量圖

其他  
0gm

完整藥品餘藥量圖



單位: gm

中醫用藥明細

2019 05-01	2019 06-01	2019 07-01	2019 08-01	Today	2019 09-01	2019 10-01	2019 11-01
		● ● ● ●					

非物質或生理狀況所致之睡眠疾患



查詢其他保險對象健保卡資料：

請換卡再按我

摘要：

複製病人醫療資料應符合診療目的之用，否則自負相關法律責任。

本系統「CDC預防接種」係提供使用者連線前往疾病管制署「全國性預防接種資訊管理系統」，健保對象近期如無健保就醫與用藥紀錄，僅會呈現「CDC預防接種」頁籤。下列頁籤表示此健保對象有該項目資料。

雲端藥歷 檢查檢驗紀錄 檢查檢驗結果 牙科處置及手術 中醫用藥 CDC預防接種 回首頁 醫事人員溝通平台

中醫用藥明細

2019 05-01	2019 06-01	2019 07-01	2019 08-01	Today	2019 09-01	2019 10-01	2019 11-01

非物質或生理狀況所致之睡眠疾患

2019/06/22 - 2019/06/24  
 【給藥日數：3天】【藥餘日：0天】  
 -----  
 【基準方名：日劑量】  
 茵陳蒿：2  
 枳殼：2  
 山楂：2  
 酸棗仁：2  
 石斛：2  
 菟絲子：2  
 黃芩：2

身分證號： A124\*\*\*\*523

查詢其他保險對象健保卡資料：[請換卡再按我](#)

複製病人醫療資料應符合診療目的之用，否則自負相關法律責任。  
摘要：本系統「CDC預防接種」係提供使用者連線前往疾病管制署「全國性預防接種資訊管理系統」，健保對象近期如無健保就醫與用藥紀錄，僅會呈現「CDC預防接種」頁籤。  
下列頁籤表示此健保對象有該項目資料。

[雲端藥歷](#) [檢查檢驗紀錄](#) [檢查檢驗結果](#) [牙科處置及手術](#) [中醫用藥](#) [CDC預防接種](#) [回首頁](#) [醫事人員溝通平台](#)

- (一) 您現在欲前往之「全國性預防接種資訊管理系統」係由衛生福利部疾病管制署建立，提供醫療院所查詢個案疫苗接種紀錄，請確認已先安裝疾病管制署相關元件並完成測試後，再進行查詢。
- (二) 如有疫苗接種資料相關疑問，請電洽衛生福利部疾病管制署NIIS-II 客服(02-2395-6966#5123)或電郵客服信箱(niis@hyweb.com.tw)協處理。
- (三) 關於系統設定疑問，請洽電腦廠商協處理。

[前往「全國性預防接種資訊管理系統」](#)

## 全國性預防接種資訊管理系統-院所版預防接種查詢

查詢步驟(建議勾選使用健保IC卡讀卡機)  使用健保IC卡讀卡機

1. 請插入健保卡按「讀取健保卡及醫事人員卡」查詢。

讀取健保卡及醫事人員卡



# 醫事人員溝通平台



## 審查討論區

該區為個別審查案件之討論平台，由本署各業務組作為溝通橋樑，提供申報醫師與審查醫師之專業意見交流空間。

第二部分

# 常用血液生化檢驗數值判讀



# 血糖(糖尿病前期)

75g 口服葡萄糖耐受試驗 Impaired glucose tolerance(IGT)	第 2 小時血漿葡萄糖 140-199 mg/dL (7.8-11.0 mmol/L)
空腹血漿葡萄糖值 Impaired fasting glucose (IFG)	100-125 mg/dL (5.6-6.9 mmol/L)
糖化血色素 HbA1c	5.7-6.4%

American Diabetes Association. Classification and diagnosis of diabetes mellitus. Diabetes Care 2017; 40 (Suppl 1): S11-24.



# 血糖(糖尿病診斷標準)

	空腹血漿葡萄糖 Fasting glucose (IFG)	$\geq 126$ mg/dL (7.0 mmol/L) [空腹定義：至少 8 小時未攝取熱量]
	口服葡萄糖耐受試驗 Oral glucose tolerance test (OGTT)	第 2 小時血漿葡萄糖 $\geq 200$ mg/dL
	糖化血色素 HbA1c	$\geq 6.5\%$
	高血糖症狀 隨機血漿葡萄糖	包括多尿、頻渴和體重減輕 $\geq 200$ mg/dL (11.1 mmol/L)



American Diabetes Association. Classification and diagnosis of diabetes mellitus. Diabetes Care 2017; 40 (Suppl 1): S11-24.

# ATP III 對血脂(Total, LDL, HDL Cholesterol , TG)的分期

<b>Total Cholesterol (mg/dl) 總膽固醇</b>	<b>Classification 分期標準</b>
<200	Desirable 合宜
200-239	Borderline high 邊緣高
≥240	High 高
<b>LDL Cholesterol (mg/dl) 低密度膽固醇</b>	<b>Classification 分期標準</b>
<100	Optimal 最佳
100-129	Near optimal/above optimal 接近最佳上緣
130-159	Borderline high 邊緣高
160-189	High 高
≥190	Very high 非常高
<b>HDL Cholesterol (mg/dl) 高密度膽固醇</b>	<b>Classification 分期標準</b>
<40	Low 低
≥60	High 高
<b>Triglycerides (mg/dl) 三酸甘油酯</b>	<b>Classification 分期標準</b>
<150	Normal 正常
150-199	Borderline-high 邊緣高
200-499	High 高
≥500	Very high 非常高

# 高血壓診斷標準

項目	美國		台灣	
	收縮壓	舒張壓	收縮壓	舒張壓
正常	<120 mmHg	<80 mmHg	<120 mmHg	<80 mmHg
高血壓前期	120-129 mmHg	<80 mmHg	120-139 mmHg	80-89 mmHg
第一期	130-139 mmHg	80-89 mmHg	140-159 mmHg	90-99 mmHg
第二期	≥140 mmHg	≥90 mmHg	160-179 mmHg	100-109 mmHg

Ref :

1. 劉奕。2017AHA美國心臟醫學會最新高血壓指引總整理。The 2017 Hypertension Clinical Practice Guidelines, <https://www.drliui.com/2017/11/2017aha.html>, Accessed at 2017/11/29
2. Paul KW, Robert MC. The 2017 Clinical Practice Guideline for High Blood Pressure. JAMA December 5, 2017 Volume 318, Number 21



# 高血壓控制目標

臨床族群	需要起始治療血壓	血壓控制目標
<b>一般情況</b>		
有心血管疾病或10年心血管疾病機率 $\geq 10\%$	$\geq 130/80$	$< 130/80$
沒有心血管疾病且10年心血管疾病機率 $< 10\%$	$\geq 140/90$	$< 130/80$
$\geq 65$ 歲以上行動方便且住在社區的老人(非機構住民)	$\geq 130$ (收縮壓)	$< 130$ (收縮壓)
<b>特別情況</b>		
糖尿病	$\geq 130/80$	$< 130/80$
慢性腎臟病	$\geq 130/80$	$< 130/80$
腎移植後	$\geq 130/80$	$< 130/80$
心臟衰竭	$\geq 130/80$	$< 130/80$
穩定型心絞痛	$\geq 130/80$	$< 130/80$
次級腦中風預防	$\geq 140/90$	$< 130/80$
有小間隙腦中風後	$\geq 130/80$	$< 130/80$
周邊動脈阻塞性疾病	$\geq 130/80$	$< 130/80$

Ref :

1. 劉奕。2017AHA美國心臟醫學會最新高血壓指引總整理。The 2017 Hypertension Clinical Practice Guidelines, <https://www.drliui.com/2017/11/2017aha.html>, Accessed at 2017/11/29
2. Paul KW, Robert MC. The 2017 Clinical Practice Guideline for High Blood Pressure. JAMA December 5, 2017 Volume 318, Number 21



# 台灣高血壓控制目標

族群	2015 (單位 mmHg)	2017 (單位 mmHg)	2017 AOBP* (單位 mmHg)
一般人	<140/90	<140/90	<140/90
中風(Stroke)	<140/90	<140/90	<140/90
≥75歲(無心臟病/糖尿病/腎臟病)	<140/90	<140/90	<120/NA
≥75歲	<150/90	<140/90	<120/NA
冠狀動脈心臟病 (CHD)	<130/80	<130/80	<120/NA
慢性腎衰竭 (CKD)	<140/90	<140/90	<120/NA
慢性腎衰竭 (CKD)有蛋白尿	<130/80	<130/80	<120/NA
腎病末期(ESRD)洗腎前	<140/90		
腎病末期(ESRD)洗腎後	<130/80		
糖尿病(DM)	<130/80	<130/80	<130/80
曾經接受抗血栓藥物預防/治療中風	<130/80	<130/80	<130/80

- 慢性腎衰竭 eGFR= 20-60 ml/min/1.73 m<sup>2</sup>
- unattended automated office BP (AOBP):獨立空間，使用電子血壓計，多次量測，取平均值，在場無醫護人員干擾。

2017 中華民國心臟學會暨台灣高血壓學會高血壓指引。 *Acta Cardiol Sin* 2017;33:213-225



# 尿酸 Uric acid

項目 / 參考值	臨床意義
尿酸 (Uric acid) 男性3.4~7.2mg/dL 女性2.4~6.1mg/dL	高：飲酒過量、糖尿病、痛風、腎炎、腎衰竭、鉛中毒、副甲狀腺機能亢進等。 低：較不具意義，大多由藥物或內分泌影響。腎小管之不正常、先天性酵素缺乏、懷孕等。

- 普林(Purine)的代謝物，動物的內臟普林含量最多。
- 偏高的尿酸值（男性 $>5.7$  mg/dL，女性 $>4.4$  mg/dL），腎功能仍有惡化較快傾向。
- 2005年研究，血中尿酸值 $>6.3$ mg/dL，較易進展成CKD。
- 尿酸可能不經由血壓，直接透過影響腎素-血管收縮素系統（renin-angiotensin system）導致腎臟小動脈病變。

# 心臟功能

項目 / 參考值	臨床意義
LDH 乳酸脫氫酶  100-300 U/L	<ul style="list-style-type: none"><li>● 存在於許多組織器官中，如肝臟、心臟、腎臟、肌肉、及紅血球之中。</li><li>● 高：心肌梗塞、休克、缺氧、肺栓塞、肝臟損傷、膽道炎、腎梗塞、肌肉發育不良、白血病、溶血症、貧血或癌症、運動後。</li><li>● 通常需配合其他檢查項目一起做判斷。超過正常值10%為正常值的極限，故超過50單位以上時，應加以判斷是何種疾病所致。例如：合併尿酸(UA)非常高時，需注意淋巴瘤等惡性腫瘤之可能。</li><li>● 低：較無臨床意義。</li></ul>
Troponin-I 心肌旋轉蛋白 I  男：0-0.034 ng/mL 女：0-0.016 ng/mL (≥0.3危急值)	<ul style="list-style-type: none"><li>● 為心肌梗塞的心臟生物指標，高於最高參考極限(第99百分位數)，且具有下列至少一種心肌缺氧之情況：缺血症狀、心電圖(ECG)出現病理性Q波、心電圖有缺血性變化、流失活性心肌或不正常局部內壁動態之影像證明。建議之標準為基於任何可靠的測得程度之心肌壞疽(若為心肌缺血造成)將構成心肌梗塞之原則。僅troponin 值升高並不足以診斷心肌梗塞，建議進行連續採樣以偵測心肌梗塞特有的troponin 值短暫升高及降低。</li><li>● 當心肌肌鈣蛋白質升高，但無心肌缺血狀況，應尋找其他心臟損傷可能病因(如，心肌炎)。</li></ul>

# 心臟功能

肌酸磷化酶(creatine kinase, CK)共有三種同功異構物(CK-BB、CK-MM及CK-MB)

項目 / 參考值	臨床意義
CK; CPK 肌酸磷化酶  0-140 U/L	<ul style="list-style-type: none"><li>● 肌肉代謝過程中的一個重要酵素，在三磷酸腺苷(ATP)參與下催化肌酸磷酸化的可逆反應。</li><li>● 最常使用於心肌梗塞、骨骼肌肉疾病及中樞神經系統傷害的診斷與監測。</li><li>● 協助診斷心肌梗塞，Myocardial Infarction, MI，上升於發作後4-8個小時，12-24小時到達高峰，心肌傷害後3-4天回復正常。</li><li>● 肌酸磷化酶主要存在於肌肉及腦組織內，為骨骼和心肌等肌肉細胞的能源代謝需求酵素，血清數據反映細胞的傷害。</li><li>● 高：心肌梗塞、多發性肌炎、肌肉萎縮、運動後、甲狀腺機能亢進、腦損傷、腦腫瘤、癌症、腸傷害、肝昏迷、燒傷。</li><li>● 低：服用藥物(避孕藥、皮質素)、酒精性肝病、腦下腺前葉分泌不足、肌肉質量不足。</li></ul>

# 心臟功能

肌酸磷化酶(creatine kinase, CK)共有三種同功異構物(CK-BB、CK-MM及CK-MB)

項目 / 參考值	臨床意義
CK-MB 肌酸磷化酶-同功酶 0.6-6.3 ng/mL	<ul style="list-style-type: none"><li>● 由兩個亞單位所組成(每個分子量=40000)：M亞單位在肌肉中表現，而B亞單位在腦中表現。</li><li>● BB FORM、腎臟病患、癌症病患等會造成CK-MB假性升高。</li><li>● 主存於心肌中，表現肌酸磷化酶的20%活性。</li><li>● 超過5%的CK-MB可在前列腺、脾臟或骨骼肌中被發現，其表現量隨肌肉類型功能不同而差異。</li><li>● 在急性心肌梗塞後，CK-MB會出現在週邊血液當中，反應出心肌細胞受損。CK-MB迅速地在12小時內達到其高峰值，隨後逐漸降低，於36-72小時後恢復正常。</li><li>● CK-MB的升高和下降，與心電圖的改變以及臨床胸痛的病史，通常可用來考慮診斷急性心肌梗塞。</li></ul>

# 胰臟功能

項目 / 參考值	臨床意義
Amylase 澱粉酶 25-115 U/L	分解澱粉等醣類的消化酵素，主要由唾液腺和胰臟分泌。 高：腮腺炎、胰臟炎、腸阻塞或梗塞、腸絞扼、子宮外孕、內臟穿孔、所有種類的膽管疾病、糖尿病性酮酸中毒、胰臟囊腫、腹膜炎、卵巢腫瘤、腎衰竭、腹腔創傷、頭部受傷、病毒感染。 低：肝炎、肝癌、阻塞性黃疸。
Lipase 脂解酶 8-78 U/L	胰臟製造的酵素，是將三酸甘油脂分解成甘油及脂肪酸；在胰臟炎急性期時活性會立即升高，且維持七天。對診斷胰臟炎其臨床敏感度及專一性較amylase來的好。 高：胰臟炎、膽結石造成之腹痛、內臟穿孔、腸絞扼或腸梗塞、胰囊腫或假性囊腫、腹膜炎。 低：較無臨床意義。

急性胰臟炎：血清脂肪酶（lipase）或澱粉酶（amylase）上升超過正常值的三倍；lipase 較準確。

# 肝功能

項目 / 參考值	臨床意義
T-Protein 總蛋白 6.0 - 8.0 g/dL	檢查營養狀態、肝臟功能、腎臟功能、感染症之用。 總蛋白是血液之血清中含有多種蛋白質總量，組成的二分之一以上是白蛋白，剩下為球蛋白及纖維素原。 值高：脫水、高球蛋白血症、慢性炎症、膠質病。 值低：多水症、腎臟病、慢性肝病、營養不良、燒病。
Albumin 白蛋白 3.5 - 5.0 g/dL	維持血漿滲透性，在肝臟製造，故肝臟發生疾病、下痢、營養失調等情況時，白蛋白會明顯減少。 值高：脫水。 值低：多水症、營養不良、吸收不良、肝硬化、急慢性肝炎、重燒傷、腎綜合病症。
Globulin 球蛋白 1.8 - 4.0 g/dL	在感染、肝病、腎臟病、自體免疫疾病及癌症時均可能發生增減，應配合其他檢查結果判讀。 值高：骨髓瘤、膠原病、肝硬化、慢性活動性肝炎。 值低：蛋白流失症、腎綜合病徵及一些血液病。

# 肝功能

項目 / 參考值	臨床意義
A/G ratio 白蛋白/球蛋白比值 1-2.8	有助於判斷白蛋白與球蛋白兩者的關係解釋異常疾病。 高：較無臨床意義。 低：水過量、營養不良、吸收不良、肝硬化及其他肝病、腎綜合病症、燒傷。
ALK-P 鹼性磷酸酶	體內酵素，以肝、膽、骨骼中含量最多，當細胞受傷時，ALP值即升高， 正值發育期間的小孩或少年，其值雖可高達2-3倍，但仍屬正常。 高：肝膽方面疾病、骨癌轉移、骨瘤、骨髓瘤等。 低：較無臨床意義。
GOT (AST) 血清麩草酸轉氨基酶	為體內酵素，存在於肝臟、心臟中，也存在於腦部或血球等器官或細胞。偏高代表這些部位有可能發生病變。超過正常值3倍以上表異常。 高：肝細胞損壞、肝炎、肝內膽阻滯、肝硬化、骨骼肌或心肌發炎等。 低：尿毒症。
GPT (ALT) 血清麩丙酸轉氨基酶	為體內酵素，在血清中數值代表肝細胞受損程度。超過正常值3倍以上，可能有肝損傷，急性肝炎者數值可能高達500-1000U/L以上。

# 膽功能

項目 / 參考值	臨床意義
T-Bil (Total Bilirubin) 總膽紅素 <b>0.3-1.0 mg/dL</b>	高：可能有肝膽問題或溶血性疾病。溶血、肝內、肝外阻塞、肝炎、肝硬化。若皮膚泛黃，即稱為黃疸。
D-Bil (Direct bilirubin) 直接膽紅素 <b>0.03-0.18 mg/dL</b>	高：可能有肝膽的問題，溶血、肝內、肝外阻塞、肝炎、肝硬化。可判斷黃疸類別。

※血清膽紅素略減少於飯後；略增加於飢餓，運動後。

項目 / 參考值	臨床意義
Cholinesterase 膽鹼酯酶 <b>20 -70 umol/sec</b>	將體內的膽鹼酯分解成膽鹼和醋酸。 此種酵素會因年紀和性別而變動，年齡越大，值會隨年齡增加而下降，而女性亦會比男性測定值低。 臨床上常用來檢測殺蟲劑中毒、評估肝臟功能。 高:可能是腎病變，甲狀腺功能亢進、糖尿病、原發性肝炎癌。 低:可能是肝臟障礙或農藥中毒。

# 膽功能

- 鹼性磷酸酶 (Alk-P; Alkaline phosphatase) 和 麩氨醯轉移酶 (rGT;  $\gamma$ -Glutamyl transpeptidase)
  - Alk-P 與 rGT 為與膽道有關的酵素，Alk-P 在肝細胞、成骨細胞及胎盤（懷孕），主要由膽道排出，當這兩種酵素都上升，表示發生了膽汁排泄障礙或肝浸潤的病變。
  - 如果只有 Alk-P 值上升，可能有骨骼方面病變，發育中的青少年，Alk-P 值可以因為骨骼發育而上升。
  - rGT亦為膽道方面的指標，但也會受到其他因素而有所上升，需要搭配其他的肝功能檢查才能更了解是哪方面的疾病，如果只有 rGT 值上升，可能有酒精性或藥物性肝病。
- 白蛋白(Albumin)和PT（凝血酶原時間，prothrombin time）
  - 肝臟是代謝廢物的器官，也是吸收儲存養分及製造許多重要物質器官。
  - 當白蛋白降低時，除了營養不良、腎臟或腸道流失，往往要考慮是否因肝臟功能降低引起。
  - 多種凝血因子也是由肝臟製造，當肝的製造能力不好時，凝血因子也將降低而造成凝血時間延長，而有出血現象。

# 腎功能評估

項目		正常檢驗值範圍	單位
血中尿素氮	BUN	7-20	mg/dL
血清肌酸酐	Creatinine	男 0.7-1.5 女 0.5-1.2	mg/dL
鈉離子	Na+	139-146	mEq/L
鉀離子	K+	3.5-5.5	mEq/L
鈣離子	Ca	8.8-10.3	mEq/L
磷離子	P	2.5-4.5	mg/dL
透析前血磷控制		3.5-5.5	
鎂離子	Mg	1.4-2.0	mEq/L



# 電解質

項目 / 參考值	臨床意義
Na 鈉 139-146 mEq	高：脫水、尿崩症、高醛固酮、Cushing 氏症候群。 低：水過量、肝硬化、腹水、尿毒症、嘔吐、腹瀉、 糖尿病昏迷、心臟衰竭、 Addison 氏病。
K 鉀 3.5-5.5 mEq	高：溶血、腎衰竭、利尿劑、脫水、大量組織壞死、 酸中毒、過量攝取、Addison 氏症、低醛固酮。 低：利尿劑、嘔吐、腹瀉、鹼中毒、Cushing 氏症、 高醛固酮。
Cl 氯 102-112 mEq	高：脫水、呼吸性鹼中毒、糖尿病、心臟衰竭、化 學性酸中毒。 低：嘔吐、水過量、腹瀉、呼吸性酸中毒、代謝性 鹼中毒、腎衰竭、Addison 氏症。

# 電解質

項目 / 參考值	臨床意義
Ca 鈣 8.8-10.3 mEq	應與磷同時判讀。 高：副甲狀腺高能症、Vit D 中毒、惡性腫瘤、多發性骨髓瘤、鬆骨症、甲狀腺高能症、牛奶鹼症候群、Addison 氏症、Ca <sup>2+</sup> 攝取過量，服用藥物，如：利尿劑、毛地黃。 低：副甲狀腺低能症、Vit D 缺乏、佝僂病、吸收不良、急性胰臟炎、腎功能不全、軟骨症。
P 磷 2.5-4.5 mg/dL	應與鈣同時判讀。 鈣↑磷↑：要考慮可能為惡性腫瘤 鈣↑磷↓：可能為副甲狀腺功能亢進症或維他命D 過剩症 鈣↓磷↑：可能為副甲狀腺功能低下症或慢性腎功能不全。 鈣↓磷↓：可能為骨軟化症、佝僂病或維他命D 缺乏
Mg 鎂 1.4-2.0 mEq	鈣與鎂、磷共存於骨骼和肌肉細胞內。 高：脫水、代謝酸中毒、尿毒症、Addison 氏病。 低：營養不良、酒精性肝炎、毛地黃中毒、醛固酮症。

# 腎病變的篩檢

- (1) 肌酸酐併估算腎絲球過濾率。
- (2) 隨機尿液白蛋白/肌酸酐比值。

估算腎絲球過濾率 eGFR	建議處置
所有病患	每年測量UACR & sCr
45-60 ml/min	每 6 個月測 sCr 及每年測量Na, K, HCO <sub>3</sub> , Hb, Ca, P & iPTH
30-44 ml/min	每 3 個月測sCr及每3-6個月測量Na, K, HCO <sub>3</sub> , Hb, Ca, P & iPTH
< 30 ml/min	腎臟專科醫師介入



# 腎絲球過濾率 eGFR

	新版台灣公式		目前國際公式
	Taiwanese MDRD	New Taiwanese equation	4-variable MDRD
計算公式	$175 \times \text{SCr}^{-1.154} \times \text{Age}^{-0.203} \times 0.742$ (if female) $\times 0.945$	$180.91 \times \text{SCr}^{-0.936} \times \text{Age}^{-0.227} \times 0.76$ (if female)	$186 \times \text{SCr}^{-1.154} \times \text{Age}^{-0.203} \times 0.742$ (if female)
準確率 (%)	94.8	92.4	84.3
誤差值 (ml/min/1.73m <sup>2</sup> )	-0.7	1.5	13.2

**Equation 1** CG CrCl (mL/min)

$$= \frac{(140 - \text{age}) \times (\text{lean body weight [kg]})}{\text{serum creatinine (SCr) (mg/dL)} \times 72} \times 0.85 \text{ (if female)}$$

台大 高醫 國健局 生策會  
Wu KD, Chen HC, et al. 2011



# 慢性腎臟病 (chronic kidney disease, CKD)

- 腎絲球過濾率 (glomerular filtration rate, eGFR)

分期	glomerular filtration rate , eGFR (ml/min/1.73m <sup>2</sup> )	類型	臨床症狀	治療方式
G1	≥ 90	腎功能正常 有蛋白尿或血尿	無症狀	維持腎臟功能 ● 健康飲食/規律作息 ● 積極控制血糖/血壓 ● 定期腎功能檢查
G2	60-89	輕度腎衰竭 有蛋白尿或血尿		
G3a	45-59	中度腎衰竭	1. 水腫	減緩進入末期衰竭
G3b	30-44	中度腎衰竭	2. 高血壓	● 預防腎骨病變
G4	15-29	重度腎衰竭	3. 貧血	● 限制高磷食物攝取
			4. 倦怠	● 改善水腫及貧血
G5	<15	末期腎臟病變	尿毒症狀	● 低蛋白飲食 準備進入透析階段

惡化定義：下降且合併 eGFR 比基準降低超過25%。

快速進展(rapid progression)：一年內持續eGFR 下降 > 5 ml/min/1.73m<sup>2</sup>。



# 白蛋白尿檢測方式與結果判讀

分類	隨機尿液白蛋白 / 肌酸酐比率 Albumin/creatinine ratio (mg/g or ug/mg)	24 小時尿液 白蛋白量 24hr albumin (mg/24hr)	定時之尿液收集 (每分鐘白蛋白排出量) (mcg/ min)
A1/ 正常(Normal)	<30	<30	<20
A2/ 微量白蛋白尿 (Microalbuminuria)	30-300	30-300	20-200
A3/ 巨量白蛋白尿 (Macroalbuminuria)	>300	>300	>200

註一：至少需檢測二次尿液並相隔3 ~ 6 個月，以晨間第一次小便檢測尤佳。

註二：白蛋白尿排出異常之傳統用詞為微量或巨量白蛋白尿，但此名詞在KDIGO 2012 年治療指引中已捨棄不用，由A1：正常或輕度白蛋白尿，A2：中度白蛋白尿及A3：重度白蛋白尿取代。



# 血液相關評估

項目	縮寫	正常檢驗值範圍	單位	
紅血球	RBC	男 450~610 女 400~550	cumm	高值:紅血球增多症/地中海型貧血 低值:貧血
血紅素	Hb	男 13~18 女 12~16	g/dL	高值:紅血球增多症/心輸出量減少 低值:低血色素性貧血/缺鐵性貧血
血球容積	Hct	139-146	mEq/L	紅血球在血中所佔體積百分比，更能正確了解貧血程度
平均血球容積	MCV	75~101	f/L	紅血球平均體積。高值:紅血球過大/維他命B12和葉酸缺乏/巨紅血球症/口服避孕藥、停經婦女及老人MCV較大。 低值:紅血球較小/缺鐵性貧血/地中海型貧血及慢性病貧血。
平均紅血球血紅素量	MCH	24~35	pg	測紅血球中血紅素的平均含量，其臨床意義可參考MCV。
平均紅血球血紅素濃度	MCHC	31-36	g/dL	測血紅素中血紅素濃度之平均值。除遺傳性圓形血球症外，MCHC不應大於36；MCHC降低則見於缺鐵性貧血和地中海型貧血。



# 感染相關指標

項目 / 參考值	臨床意義
CRP C-反應蛋白  < 5 mg/L	可篩檢體內是否有急慢性發炎或組織壞死。 需配合其他檢查、自覺症狀及醫師診察再做判讀。 高:見於發炎和膠原病如:風濕熱、類風濕性關節炎、紅斑性狼瘡等。
ESR 紅血球沉降速率  男<50y:0-17 mm/hr 男>50y:0-25 mm/hr 女<50y:0-25 mm/hr 女>50y:0-35 mm/hr	ESR 反應感染、發炎急性期的作用，對於疾病的過程缺乏特異性及敏感度 適合做為是否感染、發炎的篩檢。當血液中的纖維蛋白質和免疫球蛋白含量明顯減少時，血沉速度會變慢，使血沉值降低。血沉增快時，暗示身體某處可能發生異常，必須做進一步的檢查。 值高:各種發炎反應、輕度貧血、妊娠的後期或月經期、高齡者

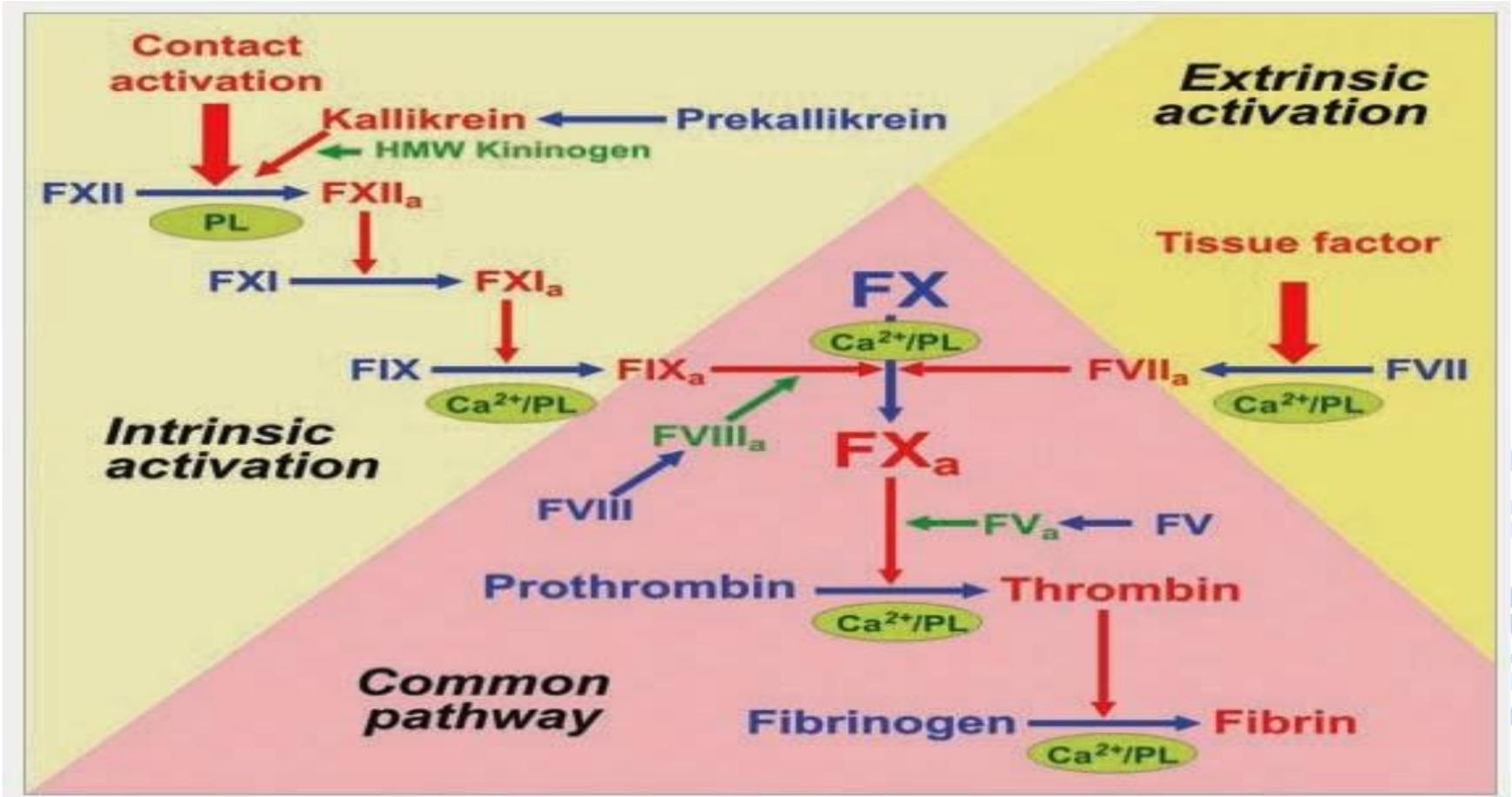
# 感染及免疫相關指標

項目 / 參考值	臨床意義
白血球(WBC) 男3.9~10.6 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> 女3.5~11 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	高：感染、發炎、造血功能異常、組織壞死、惡性腫瘤。 低：造血功能異常、脾腫大，可造成身體抵抗力降低。
嗜中性白血球 (NEUT; Neutrophils) 41.6-74.4 %	高：細菌感染、癌症、或骨髓增殖症。 低：有再生性不良貧血或某些藥物之副作用，造血系統疾病、嚴重感染等。
淋巴性白血球(LYMP; Lymphocytes) 18.0-48.8 %	高：濾過性病毒、結核菌感染。 低：免疫缺乏病、再生不良性貧血。 嗜中性白血球增加時淋巴球百分比會相對減少。
嗜伊紅性白血球(ESO; Eosinophils) 0.3-7.9 %	高：過敏、寄生蟲感染、各種皮膚病、自體免疫疾病、惡性腫瘤、白血病。
嗜鹼性白血球(Baso; Basophils) 0.2-1.6 %	高：慢性顆粒性白血病、骨髓增殖疾病。
單核球 (Mono; Monocytes) 3.3-8.9 %	高：急性細菌感染的恢復期、單核白血病。
血小板 (	低：凝血異常、敗血症。

# 凝血相關指標

項目 / 參考值	臨床意義
血小板 (Plateles) 150~378 $10^3/uL$	低：凝血異常、敗血症。
凝血酵素原時間 PT 12 ~ 13 (INR 0.8 ~ 1.2) sec	<ul style="list-style-type: none"><li>● 是一套檢測外在凝血路徑的方法。</li><li>● 目前檢測的標準是依照國際標準化比值 (international normalized ratio, 簡稱INR)，因此該檢測又稱為「ProTime INR」或「PT/INR」。</li><li>● 本方法可評估個體血液的凝血能力、Warfarin劑量監測、肝功能，以及vitamin K 濃度。</li><li>● PT可檢測第一、第二、第五、第七、第十凝血因子的功能。PT與部分凝血酶原時間 (aPTT) 可以配合檢測，以檢測受試者的內在凝血路徑及共同凝血路徑是否正常</li></ul>
活化部分凝血激素時間 aPTT 25.6-32.6 sec	<ul style="list-style-type: none"><li>● APTT則是評估內在路徑，包含第XII、XI、IX、VIII、X、V、II、I 因子，協助確認先天性或後天性出血或凝血異常。</li><li>● APTT可用來做為Unfractional heparin治療效果的監控，但無法做為低分子量(low molecular weight)heparin的治療監控。</li><li>● APTT延長的原因可能有：後天或先天性凝固因子缺損、Vitamin K缺乏、或類血友病/溫韋伯氏疾病(von Willebrand disease)。而Circulating anticoagulants也會使APTT延長，例如heparin、Fibrin Degradation Product (纖維元蛋白分化物)、fibrinolysis、antibodies(antifactor VIII antibody)或Lupus anticoagulant。</li></ul>

# 凝血因子



# 凝血相關指標

項目 / 參考值	臨床意義
D-D 雙合試驗 (D-Dimer, Quantitative)  < 0.55 mg/L (FEU)	<p>Fibrin被plasmin作用後的特異共價碎解產物，代表體內fibrinolysis活性，這一個檢查不受fibrinogenolysis影響。</p> <p>上升於急性動脈、冠狀、肺部、深部靜脈栓塞，DIC，卵巢癌，類風濕關節炎，手術，以及清除栓塞的治療。</p> <p>D-Dimer除了用來幫助Disseminated Intravascular Coagulation(DIC)的診斷外，在臨床的應用上D-Dimer cut-off value是用來排除DVT(Deep vein thrombosis深部靜脈栓塞)和PE(Pulmonary embolism肺栓塞)。</p>

# 腫瘤標記

項目 / 參考值	臨床意義
癌胚抗原(CEA)	高 惡性:疑似腸道、胰臟、肺臟、泌尿道等上皮性癌症。良性:抽菸、酒精性肝硬化、潰瘍性大腸炎、肺氣腫等。
阿法胎兒蛋白(a-FP)	高 良性:急性肝炎、慢性活動性肝炎等情況。 惡性:原發性肝癌、生殖細胞瘤等。
前列腺特異抗原(PSA)	由男性前列腺製造，為精液主成分。 血液中PSA的濃度在前列腺癌、前列腺腫大以及生殖系統發炎時會升高。 配合年齡和PSA每年上升速率，可作為『前列腺癌』篩檢工具。
癌抗原125(CA 125)	在卵巢癌、子宮內膜癌、乳癌、肺癌、腸胃道癌會升高； 子宮內膜異位、腹膜發炎、卵巢發炎、肝炎、肝硬化等腸道或婦產科的疾病，經期前後或懷孕婦女，也會有CA 125上升的現象。 特定族群，例如卵巢癌家族史、或停經婦女發現無症狀骨盆腔腫塊時，CA 125可做為偵測『卵巢癌』的利器。
癌抗原19-9(CA 19-9)	在胰臟癌或是膽管癌、胃癌、大腸直腸癌、黏液型卵巢癌、子宮腺癌會升高，但在膽汁滯留、膽道炎、胰臟炎等良性疾病，也可能會上升。 在臨床上對『胰臟癌』最有診斷價值；亦可配合CEA檢驗，對大腸直腸癌和胃癌的診斷、治療和預後，具有好的敏感度。
癌抗原15-3(CA 15-3)	在乳癌、大腸癌、胰臟癌、子宮頸癌、肝癌等會升高，但在肝炎、肝硬化、卵巢或乳房的疾病等情形也可能上升。 臨床上使用特定方法偵測血中CA15-3濃度，可作為『乳癌』診斷工具。

第三部分

# 常用尿液生化檢驗數值判讀



# 尿液酸鹼值(PH)

- PH<5 時：可能正值飢餓、營養吸收不良症候群。
- PH<7 時：一般動物性食物攝取多者，即傾向酸性。
- PH>9 時：可能有尿路感染、發炎、腎功能不良時等情形。
- PH>7 時：一般植物性食物、茶、咖啡、可樂等、鹼性飲料者即傾向鹼性。

# 尿液檢查相關指標

項目 / 參考值	臨床意義
尿膽素原	陽性：肝疾患、血球破壞亢進、發熱性疾病、腸內腐敗旺盛期。
尿蛋白	陽性：生理性尿蛋白、腎後性蛋白尿。
尿糖	陽性：可能糖尿病造成。
膽紅素	陽性：先天性膽道閉鎖症、膽囊性膽道疾病。
潛尿	陽性：溶血性貧血、重症火傷、發作性血色素症、腎性出血、尿路結石或腫瘤。
酮尿	陽性：糖尿病、飢餓、下痢、嘔吐、脫水、發燒、甲狀腺功能亢進、妊娠。
亞硝酸	細菌感染。
紅血球(RBC)	泌尿系統出血。
白血球(WBC)	泌尿系統之感染及炎症。

保持心境開朗，緩和精神壓力



謝謝聆聽!! Thank you!

mr.p