

華宇藥品股份有限公司分子生物實驗室 Mayo Clinic Lab. 海外送檢單

檢體編號： 華宇實驗室人員填寫 報告單號： 華宇實驗室人員填寫

醫院名稱：	科別：	主治醫師：	採檢日期： (西元)年 月 日
病患中文姓名：	病患英文姓名：	病歷號碼：	性別： <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female
聯絡醫師姓名：	報告地址：(醫院地址)	生日：	(西元)年 月 日
聯絡醫師電話：	電子報告E-Mail： (醫師信箱)		
病人/家屬連絡電話：	發票地址：(病患/家屬地址)		

此檢測為委外檢測自費項目，病人本人或家屬已悉知檢測項目與送檢須知，同意進行檢測；並且同意因報告發送需要，必須合理使用以上送檢資訊。 **病患或家屬簽署/日期：**

檢測費用合計 元 (請填寫下方計算表之總計金額)

【請務必詳實填寫上方所有欄位並簽屬同意聲明，攸關送檢權益及後續報告與發票寄送】

收檢人員/時間： 華宇實驗室人員填寫

Test ID	測試項目 ※完整詳細檢測資訊可參考 https://www.mayocliniclabs.com/index.html	檢體類型	價格
<input type="checkbox"/>	JCPCR JC Virus, Molecular Detection, PCR JC Virus, PCR	CSF	20,000
<input type="checkbox"/>	GD65S Glutamic Acid Decarboxylase (GAD65) Antibody Assay GAD65 Ab RIA	Serum	15,000
<input type="checkbox"/>	GD65C	CSF	15,000
<input type="checkbox"/>	PCDES Pediatric Autoimmune Encephalopathy/CNS Disorder Evaluation ANNA-1 GAD65 Ab Assay PCA-Tr NMDA-R Ab CBA GABA-B-R Ab CBA NMO/AQP4 FACS LGI1-IgG CBA CASPR2-IgG CBA DPPX Ab IFA mGluR1 Ab IFA GFAP IFA Peds Autoimmune CNS Interp Neurochondrin IFA	Serum	30,000
<input type="checkbox"/>	PCDEC Serum加驗：MOG FACS	CSF	30,000
<input type="checkbox"/>	MDS2 Movement Disorder, Autoimmune/Paraneoplastic Evaluation AGNA-1 Amphiphysin Ab ANNA-1 ANNA-2 ANNA-3 PCA-1 PCA-2 PCA-Tr CRMP-5-IgG Western Blot GAD65 Ab Assay NMDA-R Ab CBA AMPA-R Ab CBA GABA-B-R Ab CBA LGI1-IgG CBA CASPR2-IgG CBA DPPX Ab IFA mGluR1 Ab IFA Movement Disorder Interp GFAP IFA ITPR1 IFA GRAF1 IFA NIF IFA IgLON5 IFA KLHL11 Ab CBA AP3B2 IFA Septin-7 IFA Septin-5 IFA Neurochondrin IFA	Serum	30,000
<input type="checkbox"/>	MDC2 Serum加驗：P/Q-Type Calcium Channel Ab	CSF	30,000
<input type="checkbox"/>	ENS2 Encephalopathy, Autoimmune Evaluation AGNA-1 Amphiphysin Ab ANNA-1 ANNA-2 ANNA-3 CRMP-5-IgG GAD65 Ab Assay PCA-2 PCA-1 PCA-Tr NMDA-R Ab CBA AMPA-R Ab CBA GABA-B-R Ab CBA Encephalopathy, Interpretation LGI1-IgG CBA CASPR2-IgG CBA DPPX Ab IFA mGluR1 Ab IFA GFAP IFA IgLON5 IFA NIF IFA Septin-7 IFA Neurochondrin IFA	Serum	26,500
<input type="checkbox"/>	ENC2	CSF	26,500
<input type="checkbox"/>	NMOFS Neuromyelitis Optica (NMO)/Aquaporin-4-IgG Fluorescence-Activated Cell Sorting (FACS) Assay NMO/AQP4 FACS Titer (Flow Cytometric, Live Cell-Based)	Serum	9,000
<input type="checkbox"/>	MOGFS Myelin Oligodendrocyte Glycoprotein (MOG-IgG1) Fluorescence-Activated Cell Sorting (FACS) Assay MOG FACS Titer (Flow Cytometric, Live Cell-Based)	Serum	9,000
<input type="checkbox"/>	CDS1 CNS Demyelinating Disease Evaluation NMO/AQP4 FACS Titer + MOG FACS Titer (Flow Cytometric, Live Cell-Based)	Serum	15,000
<input type="checkbox"/>	專案 MOG FACS Titer (Flow Cytometric, Live Cell-Based) + AQP4(國內定性施作)	Serum	11,000
<input type="checkbox"/>	其他 查詢檢測代號： https://www.mayocliniclabs.com/test-catalog		
<input checked="" type="checkbox"/>	國際送檢整合服務 包含以下內容 1. 專業檢體處理與包裝 2. 國際冷链運輸 (符合檢體保存規範) 3. 報關與文件作業 4. 國際實驗室收件對接與流程追蹤 5. 異常狀況協調與回報 本服務為單一檢體獨立送件，以確保檢測時效與品質，檢體寄出後即進入國際檢測流程，恕無法取消或退貨，檢測報告時間依各國外實驗室作業為準。	單次	11,800

送檢須知
 ※各類型檢體請依以下檢體需求與保存溫度的條件要求採集。
 ※採檢前請確認病患尚未使用治療藥物，若有使用請務必告知並說明最後一次的用藥時間。
 ※不論是手寫或列印之貼紙或條碼，內容應包含下列資訊：[病人姓名] [性別] [生日] [病歷號] [採檢日期及時間]。
 ※原始檢體採檢後應立即加以標示，可行時應請病人確認標示內容的正確性。

血清 (Serum)	採集晨間空腹血液 每檢測項以3-5ml為基本量	SST管(含黃管) 生化管(紅頭管)	靜置30mins後離心 (3000rpm/10mins)	血清移至離心管 2-8°C密封裝存
腦脊液 (CSF)	由醫師執行腰椎穿刺採集CSF 每檢測項以1.5ml為基本量	以乾淨PP管 2-8°C密封裝存		

注意事項
 ※檢體與送檢單最後接受時間為該項檢測前一日(海外送檢為每周一)送達台北華宇分子生物實驗室並確認完成匯款，逾時則順延至下一施作週期。
 ※檢測發生檢體品質不佳(如血清溶血、脂血、檢體量不足、儲存及運送條件不良等)致無法正確檢測，為確保檢測之準確性必須重新採集檢體；若重新採檢恐有延誤報告出具，本實驗室不為此負責延誤之責。
 ※若檢體不符合本實驗室檢體規範，經溝通說明後，客戶確定使用該檢體執行檢驗，本實驗室則不對此檢驗報告之結果準確性負責。
 ※本實驗室出具之報告僅供參考，不構成任何醫療建議，故檢驗報告單不為臨床診斷或治療依據，醫療人員對於所有醫療行為負有最終責任；本實驗室不會對任何自然人、法人、機構，直接或間接使用檢驗報告單而造成之任何結果提供任何法律上之責任。
 ※當實驗室依法律或合約授權的要求揭露機密資訊時，除非法律禁止，所提供的資訊將會先通知主治醫師與病人。
 ※本實驗室對檢測所提供的技術和檢測內容負責，同時保留對報告內容的說明、解釋、更正的權利。
 ※若由於其他不可抗力之因素，包括但不限於如重大節日、物流因素、天災等，造成帶測檢體或報告延遲寄達，本實驗室不承擔由此產生之責。
 ※本公司將依個人資料保護法保護當事人之個人資料(檢驗報告發送14日後，檢體將不予保留)

華宇醫學部
官方LINE@



華宇藥品股份有限公司-分子生物實驗室
 統編：70680851
 市話：02-2658-2577 #241
 地址：11494 臺北市內湖區舊宗路二段171巷17號3樓
 電子信箱：up.mlab@uni-pharma.com