

新生兒篩檢業務說明

台大新生兒篩檢中心

新生兒先天性代謝異常疾病篩檢

(簡稱新生兒篩檢)

新生兒篩檢的目的：

- 於發病前偵測疾病
- 即時給予有效的治療
- 避免疾病造成不可逆之傷害

國民健康署補助篩檢項目21項

非串聯質譜儀項目	
<ul style="list-style-type: none"> • 先天性甲狀腺低能症 (CHT) • 先天性腎上腺增生症 (CAH) 	<ul style="list-style-type: none"> • 半乳糖血症 (GAL) • 葡萄糖-六-磷酸鹽去氫酶缺乏症(蠶豆症；G6PD)
串聯質譜儀項目	
<ul style="list-style-type: none"> • 苯酮尿症 (PKU) • 高胱氨酸尿症 (MET) • 中鏈醯輔酶A去氫酶缺乏症(MCAD) • 甲基丙二酸血症(MMA) 	<ul style="list-style-type: none"> • 楓糖尿症(MSUD) • 戊二酸血症第一型 (GA I) • 異戊酸血症 (IVA)
2019/10/1 新增項目	
<ul style="list-style-type: none"> • 瓜胺酸血症第一型 (CIT I) • 瓜胺酸血症第二型 (CIT II) • 3-羥基-3-甲基戊二酸尿症 (HMG) • 全羧化酶合成酶缺乏症 (HCSD) • 丙酸血症 (PA) • 原發性肉鹼缺乏症 (PCD) 	<ul style="list-style-type: none"> • 肉鹼棕櫚醯基轉移酶缺乏症第一型 (CPT I) • 肉鹼棕櫚醯基轉移酶缺乏症第二型 (CPT II) • 極長鏈醯輔酶A脫氫酵素缺乏症 (VLCAD) • 早發型戊二酸血症第二型 (GA II)

自費篩檢及免費篩檢項目

自費篩檢項目

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• 嚴重複合型免疫缺乏症(SCID)• 腎上腺腦白質失養症 (ALD)• 生物素酵素缺乏症(BD)• 裘馨氏肌肉失養症 (DMD) | <ul style="list-style-type: none">• 龐貝氏症(Pompe)• 典型法布瑞氏症(FAB)• 高雪氏症(GD)• 黏多醣症第一型(MPSI)• 黏多醣症第二型(MPSII) |
|--|--|

免費篩檢項目

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• 脊髓性肌肉萎縮症(SMA) | <ul style="list-style-type: none">• 芳香族L-胺基酸脫羧酵素缺乏(AADC) |
|---|--|

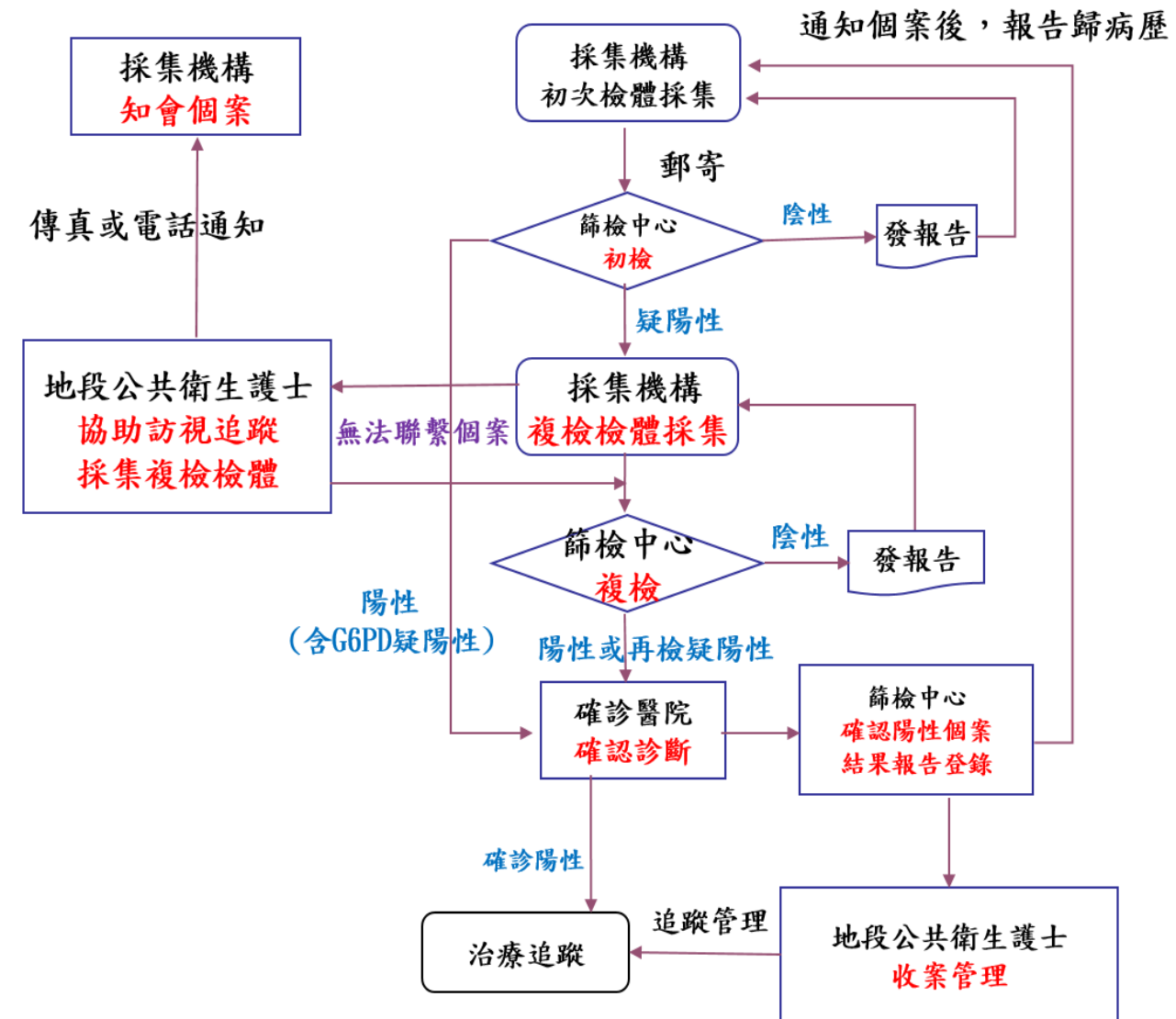
衛教時機與內容

- 時機
 - 產檢時進行（第三孕期）：生產時衣物準備、新生兒篩檢概述
 - 採血前（出生滿48小時）
 - 注意：避免在孕婦生產前
- 內容
 - 篩檢目的、方式
 - 疾病介紹
 - 篩檢費用
 - 如何得知結果、注意事項
 - 篩檢結果（無異常、複檢、確診）

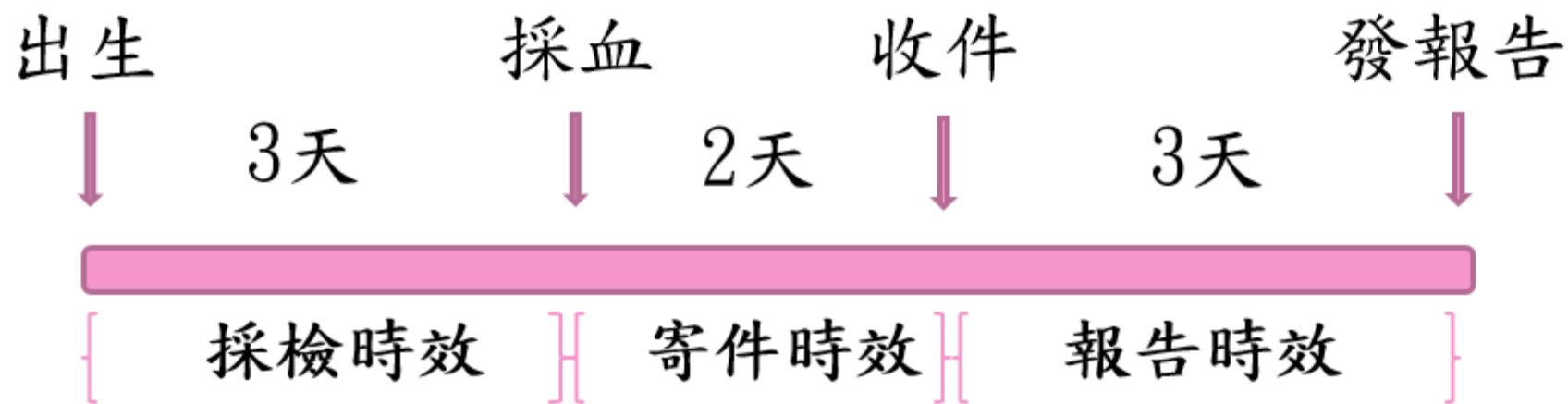
篩檢項目資訊提供

- 國健署補助篩檢項目
 - 知情不同意
 - 未主動提出拒絕＝同意
 - 若個案不同意篩檢，請填「**新生兒篩檢拒絕篩檢切結書**」
- 先驅、免費篩檢及自費項目（未納入國健署補助篩檢項目）
 - 知情同意
 - 提供充分資訊，由家長決定是否同意讓新生兒接受篩檢（**填寫自費篩檢同意書**）
- 確實執行篩檢同意書之簽署，並妥善保存備查

新生兒篩檢作業流程



篩檢作業時效



初檢檢體採集時間

- 採血時間

- 出生滿48小時，無論未哺乳或早產兒個案
- 正常新生兒於出院前

- 輸血個案：

請儘量於輸血前完成初檢血片之採血，如無法完成者：

- 視輸血量而定，由小兒科醫師指示下採血
- 一般而言，輸血一週後檢驗數值較為可靠
- 緊急狀況下，輸血三天後可以採血，但需要再複檢
- G6PD的檢驗結果會因輸血而影響其正確性；
- G6PD應於輸血4個月後，自行至醫院再次檢查(建議到確診醫院進行確診)

新生兒篩檢初檢血片



篩檢中心專區
請勿填寫

※輸、換血前請先採初檢。
停止輸、換血滿七天再採血。

原住民 低收入 (請附證件) 抗生素

只驗基本項目；拒驗全部自費及免費項目

個案已驗初檢；要驗全部自費及免費項目

篩檢中心專區
請勿填寫

院所/代碼 ()

病歷號

電話及手機 _____ ;

母親姓名 _____ 之男 女 多胞胎 A B C
() () ()

寶寶生日： _____ 年 _____ 月 _____ 日；出生體重：

採血日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日；週數： 週 天

哺乳已滿24小時 ；未哺乳 ；父國籍 ；母國籍

輸血：無 ；有 (_____ 月 _____ 日)；戶籍代碼

母親身份證字號 (母親外籍，填父親字號)

台大醫院新生兒篩檢中心 109.01.印49,000份 Lot No. 70523081

No. 033046

No. 033046

新生兒篩檢初檢血片

<input type="checkbox"/> 只驗基本項目；拒驗全部自費及免費項目
<input type="checkbox"/> 個案已驗初檢；要驗全部自費及免費項目



• 新生兒篩檢**初檢+自費項目全部都驗** 則無須勾選

• **只驗基本項目**；拒驗全部自費及免費項目

說明：(1)一般初檢

(2)只想驗國健署基本21項，拒驗基本項目以外之自費及免費項目

• **個案已驗初檢**；要驗全部自費及免費項目

說明：(1)出生已做過初檢，當時只驗基本21項目，但「拒驗」全套自費及免費項目

(2)家長要求單獨加做「全套自費及免費項目」篩檢（無法單選項目）

(3)須重新採血片（無法使用初檢時的血片）

新生兒篩檢複檢血片

※輸血或換血個案，
請於停止輸、換血，
滿七天再採血。

複檢 篩檢編號：_____

早產兒重驗 有輸/換血→最後輸血日：_____

出生28天複檢TSH (早產兒住院中個案)

哺乳後重驗； 哺乳日期：_____年____月____日

院所名稱及代碼 _____ (____)

病歷號 _____

母姓名 _____ 之男 女 多胞胎 ^A() ^B() ^C()

母親身份證字號： _____

電話及手機： _____ ; _____

寶 寶 生 日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

複 檢 採 血 日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

目 前 體 重： 公克

台大醫院新生兒篩檢中心 110.11.印 20,000份 Lot No.91122011

特殊個案複檢

哺乳重驗	早產兒重驗	出生滿28天 且仍在住院複檢CHT
<p>新生兒無法進食</p>	<p>早產兒(37週以下) 週數36週以下者會寄發複 檢血片</p>	<p>出生週數未滿34週新生兒</p>
<p>於哺乳滿24小時後複檢 請註明NPO重驗</p>	<p>於個案滿37週或出院時採 複檢</p>	<p>於出生後滿28天且尚未出 院者，增加一次複檢採血 (可使用貴院的空白複檢濾 紙，並註明『TSH28天』)</p>
<p>半乳糖血症 (GAL) 串聯質譜儀檢測項目 (MS)</p>	<p>先天性甲狀腺低能症 (CHT) 先天性腎上腺增生症 (CAH) 串聯質譜儀檢測項目 (MS)</p>	<p>先天性甲狀腺低能症 (CHT)</p>

新生兒篩檢結果

無異常	<ul style="list-style-type: none">• 新生兒患病的機率與一般新生兒相似或較低• 仍須定期至健兒門診檢查，若有任何不適應立即就診
需複檢	<ul style="list-style-type: none">• 篩檢結果為「疑陽性」，新生兒罹病機率稍高，需再採血複檢，確認檢驗數值是否仍為異常• 接到複檢通知，請依建議時間到院採檢
需確診	<ul style="list-style-type: none">• 篩檢結果為「陽性」，新生兒患病機率較一般新生兒高• 篩檢不等於確診，請家長不要過度緊張*• 請家長配合至轉介醫院接受進一步檢查

* 部分項目的陽性結果已經過驗證，但仍需再次確認，避免有檢體誤置的問題。

CAH需注意臨床症狀（通知單）

- CAH 初檢大於37週；參考值 <5.8
- CAH 初檢小於37週；參考值 <7.2

〈說明〉當早產兒或生病的新生兒，**CAH初檢數值 >12.1** 會發CAH需注意臨床症狀通知單，請新生兒照護醫師注意個案的臨床症狀

CAH需注意臨床症狀-通知單內容如下

此個案為新生兒篩檢項目中之先天腎上腺增生症(Congenital adrenal hyperplasia, CAH)疑陽性個案，需注意是否為CAH中最嚴重之失鹽型(salt losing type)患者，可能已經或即將出現因鹽皮素分泌不足導致的低血鈉、高血鉀、低血壓等腎上腺危症(adrenal crisis)，未能及早處置將導致死亡。

然此CAH項目檢驗陽性亦可能導因於早產兒賀爾蒙的干擾，或是新生兒有重大疾病：如呼吸窘迫或敗血病等，因此須煩請您特別注意相關臨床資訊與情況並做妥適判斷。

如您高度懷疑此個案為CAH失鹽型患者，則請轉介或聯絡臺大醫院—簡穎秀醫師做進一步CAH相關處置。如為其他情況個案，足月兒請於狀況改善或出院前，早產兒則請於滿37週且體重2200公克或出院前採複檢血片追蹤。

串聯質譜儀檢測項目醫師注意事項單

- 此數值上升的可能原因為包括早產/肝臟功能異常，新生兒臨床狀況不佳（血壓偏低，敗血症，或使用抗生素），煩請您依照臨床經驗，再度檢視此個案是否可能為先天代謝異常疾病的患者。如果有需要，煩請轉介給小兒遺傳代謝專科醫師做後續追蹤與確認檢查。
- 串聯質譜儀新生兒篩檢是測量血液中的氨基酸、脂肪酸及有機酸的代謝產物是否異常，但是此方法非常敏感，可以偵測到多種體內代謝不正常的狀況包括先天代謝異常疾病。這些先天代謝異常疾病都會危及患者之性命或造成腦部損傷，其個別發生率或許不高，但總數加起來卻是相當可觀，現在透過串聯質譜儀新生兒篩檢，希望能給予寶寶早期發現及適切的治療的機會，來確保寶寶的健康。

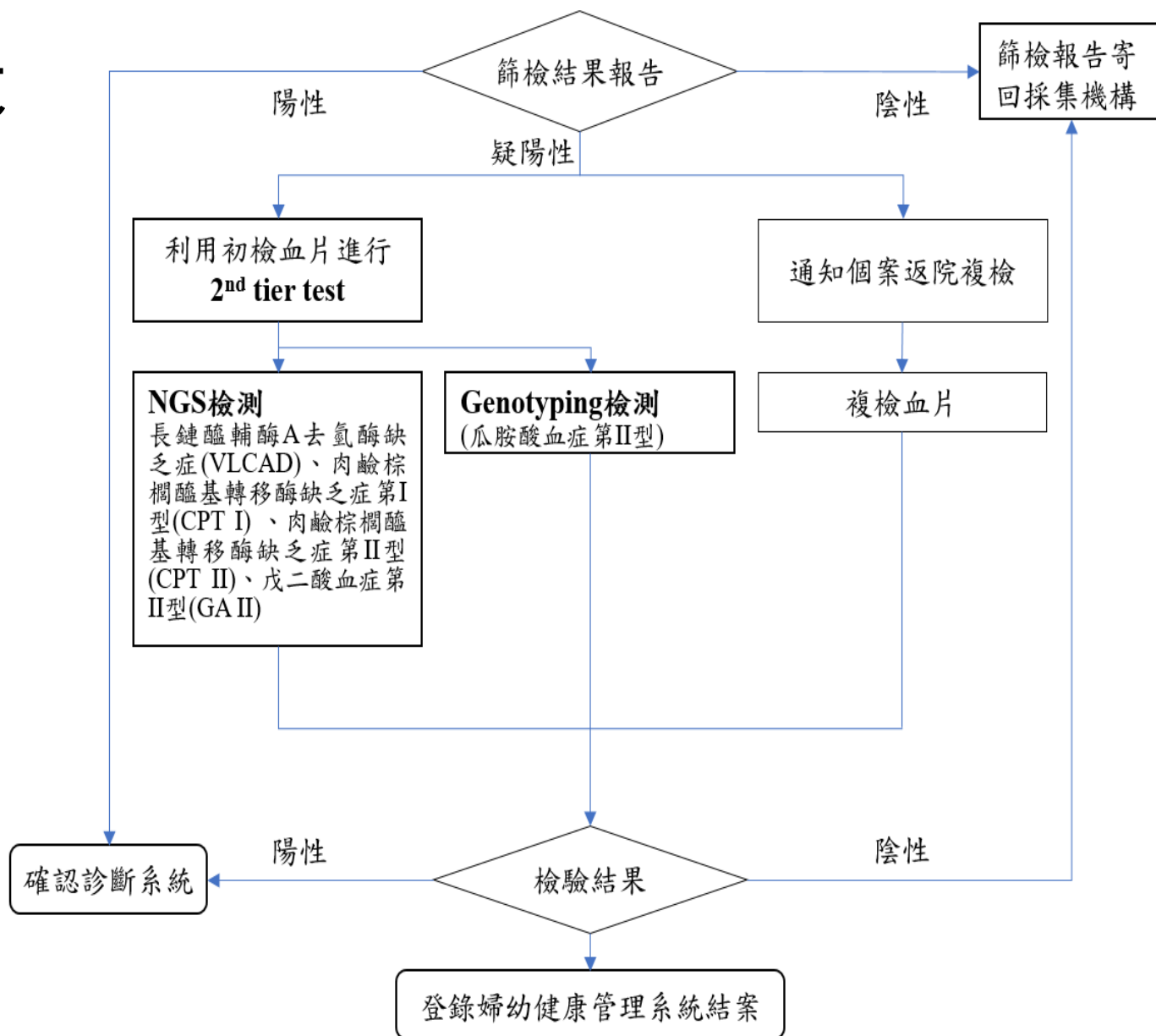
MS-C0數值過低需注意臨床症狀之信函

- 原發性肉鹼缺乏症偵測物質是C0參考值為 $>9.0 \mu\text{M}$ ，當 $C0 < 5.0 \mu\text{M}$ 時會發出MS-C0數值過低需注意臨床症狀之信函。
- 本個案經新生兒篩檢檢測有free carnitine (C0，原發性肉鹼缺乏症-PCD) 數值偏低的現象(參考值為大於 $9.0 \mu\text{M}$)。此數值下降的可能原因為包括早產、新生兒臨床狀況不佳、開刀、進食有問題以及原發性肉鹼缺乏症。煩請您依照臨床經驗，再度檢視此個案是否可能為先天代謝異常疾病的患者，並於此個案狀況穩定，進食後及體重大於2200克時再次檢驗。如果有需要，煩請轉介給臺大醫院，小兒遺傳代謝專科醫師簡穎秀醫師做確認檢查。

2nd tier test (2019年10月起)

項目	檢測方式
甲基丙二酸血症(MMA)	以串聯質譜儀直接檢測MMA
丙酸血症(PA)	以串聯質譜儀直接檢測PA
瓜胺酸血症第II型(Cit II)	1. genotyping檢測 (mutation hotspot檢測) 同時採第2次血片作複檢
脂肪酸代謝疾病 長鏈醯輔酶A去氫酶缺乏症(VLCAD)、 肉鹼棕櫚醯基轉移酶缺乏症第I型(CPT I) 肉鹼棕櫚醯基轉移酶缺乏症第II型(CPT II) 早發型戊二酸血症第II型(GA II)	1. NGS(Next generation sequencing)檢測， 同時採第2次血片作複檢

2nd tier test

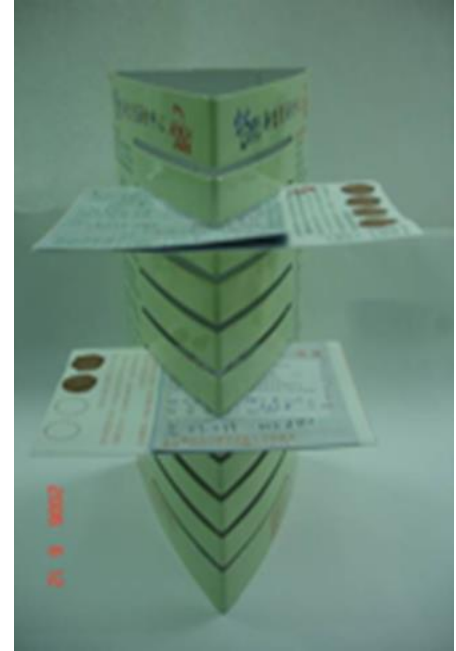


複檢通知或協助轉介確診流程

- 複檢通知:原採集醫院負責
- 轉介確診通知:轉介醫院負責，需原採集醫院協助
- 通知時的注意事項
 - 資訊提供 (清楚、明白)
 - 直接接觸當事人 (特別注意性聯遺傳疾病的訊息傳達)
 - 疾病名稱要說清楚正確
 - 簡單扼要的疾病說明
 - 家長都是第一次聽到，請簡單扼要的說明 (說完後再確認是否有聽懂)
 - 目的說明
 - 複檢? 確診?

新生兒篩檢的採檢

1. 寶寶出生滿48小時後
2. 採少許的腳跟血
3. 儲放在濾紙血片上
4. 平放於通風處自然陰乾
5. 呈深褐色後收至由任袋
6. 於24小時內以**限時掛號/快遞**寄出



<input type="checkbox"/> 原住民	<input type="checkbox"/> 低收入	<input type="checkbox"/> 抗生藥	篩檢中心專區 請勿填寫
<input type="checkbox"/> 只驗基本項目：拒驗全部自費及免費項目			請勿填寫
<input type="checkbox"/> 個案已驗初檢：補驗全部自費及免費項目			
院所代碼：中國醫藥大學新莊附設醫院(H237)			
病歷號	010102		
電話及手機	01-2611-1111		
母親姓名	之男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	多胎胎	A B C
寶寶生日	111年4月6日	出生體重	3240
採血日期	111年4月9日	週數	38週6天
哺乳已滿24小時	<input checked="" type="checkbox"/> 是	未哺乳	<input type="checkbox"/>
父國籍	A	母國籍	A
輸血	無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/>	(月日)	代碼 33
母親身分證字號	F [redacted]		
母親外籍、非父親資訊	[redacted]		
台大醫院新生兒篩檢中心 109.10.0190.0005 Lot No. 9112201			

濾紙血片品質標準

1. 避免重複點血導致血量不均，血點顏色深淺不一
2. 採血後請盡速點血，避免血液凝固致血塊殘留
3. 血點需完全滲透至背面，切勿從背面補點血液
4. 血點自然陰乾才能寄出
5. 檢體不可受到污染(如滴到水、酒精、油漬)
6. 血點不可有血漿、血球分開的情形
7. 血點不可有發霉的情形(血片未乾寄出則易發霉)
8. 未寄出之血片需放入由任袋中，保存在4°C(避免蟑螂咬食)
9. 點血時避免毛細管磨擦血片，導致血片起棉絮
10. 血片至少採足五個血點
11. 血片陰乾後當天以限時掛號或快遞寄出

G6PD注意事項

- 此酵素活性對溫、濕度特別敏感，所以血片儲存及寄送的環境都應避免過高的溫、濕度造成偽陽
- 血片晾曬時間過長造成偽陽
- 個案避免接觸奈丸、不明精油類
- 輸血:建議四個月後再驗
- 黃疸:建議三個月再驗
- G6PD確診檢測個案的酵素活性。
 - 由於女性帶因者G6PD酵素活性表現不一，故女性即便帶因，血液酵素活性的檢驗結果有可能是缺乏甚或正常

檢驗干擾因子

	偽陽	偽陰
CAH	<ol style="list-style-type: none"> 1. 用EDTA(紫頭管)或Citrate(藍或黑頭管)抗凝劑 2. 早產 3. 身體狀況不佳(例如:呼吸喘、血氧低……) 	
CHT	<ol style="list-style-type: none"> 1. 使用碘酒(例如:護理臍帶、開刀) 2. 使用primperan(治療胃及食道問題的藥物), 需停藥2天後再採 	使用EDTA(紫頭管)或Citrate(藍或黑頭管)抗凝劑
GAL	<ol style="list-style-type: none"> 1. 肝功能異常 2. 瓜胺酸血症第二型 citrullinemia type II (NICCD) 	<u>未哺乳或喝去乳糖配方奶</u> 會讓GAL值偏低
DMD	<ol style="list-style-type: none"> 1. 約1%的寶寶出生後會有輕微生理性的指數上升, 因此需複檢來排除此現象(初檢報告後2星期再採) 	

檢驗干擾因子

	偽陽	偽陰
LSD (Pompe、FAB、GD、MPS I、MPS II)	1. 白血球數目下降(例如:注射點滴、貧血、水腫等), 導致血液中酵素減少, 檢測結果可能呈現偽陽性	白血球數目增加(例如: 白血病、發炎、感染等), 導致血液中酵素增多, 檢測結果可能呈現偽陰性。
SMA		患者為SMN1基因缺陷(95% SMN1 exon7)造成, 少數5%患者為SMN1基因的其他突變所致, 目前新生兒篩檢的檢驗方式無法偵測
SCID	1. 極早產 2. AIDS、瘻管 3. 手術後大輸血、胸腺切除等影響血液淋巴因素 4. 母親服用免疫抑制藥物(如奎寧或化療藥物等)	其他原發性免疫缺陷症

氨基酸、脂肪酸及有機酸分析干擾因子



狀況說明	立即措施
未餵食時，部分代謝物低，看不出有代謝異常的堆積物	適當進食後擇期採血
進食不良（腸胃手術）-多項檢驗偏低	適當進食後擇期採血
從靜脈留置針或其他留置針採血-多項檢驗偏高	正確部位，立即重新採血
營養針劑治療中-多項檢驗偏高	需複檢，血片註明
抗生素治療中-C5偏高	需複檢，血片註明
含有pivalate新戊酸(pivaloylcarnitine) 的產品包括抗生素，化妝品，軟膏等都有可能造成檢測偽陽性。	雙手保持潔淨，不擦保養品。
母親是素食者-C0低或是C3高	需複檢，血片註明

重要提醒!!

篩檢的敏感度並非100% !

檢查結果會因為某些疾病有晚發型、非典型、蛋白質攝取不足或是特殊飲食而有偽陰性的可能。

有健康上的問題，請諮詢相關的小兒科醫師。

檢體寄送時間

- 檢體完全乾燥呈深褐色(約需4小時)，封入夾鏈袋中，請於**採血後24小時之內**，週一至週四以**限時掛號**寄出(假日前一天及假日請寄交**快遞/快捷**)
 - 宅急便週日不送件，其他國定假日有送件
 - 週日採檢檢體請用其他民間快遞寄件
 - 請勿以平信、限時專送寄出或直接投遞郵筒
- 採血日與篩檢室收到檢體日，**勿相差超過2日**。
- 若不能立即寄出檢體，應封入夾鏈袋中，並將檢體保存於4°C冰箱中。

檢體寄件注意事項

- 採血日到收件日請勿超過2天
- 平日週一至週四請以限時掛號寄送
- 週五(含連假前一天)請以郵局快捷寄送
- 假日期間請以私人快遞的低溫寄送
 - 與宅急便簽約為契約客戶，收件人員可到府收貨，電話(手機+02)4128888，去便利商店寄件請確認當日收件人員收件時間
 - 宅急便週日休假(不寄件、不收件)
 - 與宅配通簽約為契約客戶，收件人員可到府收貨，電話02-66181818，去便利商店寄件請確認當日收件人員收件時間
 - 新北市機車快遞
 - 乘龍快遞：02-25865285 連假期間均有送件，請提前預約
 - 安達快遞：02-23377011 連假期間均有送件

退件個案處理

- 請立即通知個案重新採血片
- 個案若拒驗的處理方法
 1. 立即聯絡當地衛生局所的公衛護士
 2. 提供個案聯絡電話及地址
 3. 通知篩檢中心個案拒驗情形

特殊狀況

新生兒死亡

- 請於篩檢血片註明「死亡」，並註明**死亡日期**及**死因**，寄回篩檢中心
- 婦幼健康管理資料系統中建立死亡原因及日期

以上特殊個案併有早產、輸血與NPO狀況者，建議依醫師指示於適當時間執行輸血後複檢與早產兒複檢。（例特殊個案如因臨床個案狀況需提前採血，可依醫師指示提前執行複檢）

初檢報告登錄作業(出生醫院)

- 檢視婦幼健康管理系統，檢體是否有被簽收
- 檢查貴院篩檢名冊之報告欄是否有遺漏
 - ① 寄出檢體後超過一週還未被篩檢中心簽收之個案
 - ② 超過兩星期未收到報告
 - ③ 盡快與篩檢中心聯絡是否檢體或報告寄送遺失，應立即聯絡個案補採或補發報告

個案資料正確性

- 採集檢體**前**請務必核對**個案**與**血片**是否符合，不要採錯人***
- 請採集單位在基本資料上傳前，確認資料的**完整及正確性**

資料錯誤	導致
個案病歷號碼	無法歸病歷
個案姓名、胎序	無法確認檢體是否為該寶寶的檢體
男女性別	影響G6PD的判讀
是否哺乳	報告單備註內容錯誤
特殊身份(原住民、低收入戶)	無法申請補助
戶籍(非居住地)	影響補助款申請
是否使用抗生素或輸血	影響篩檢結果判讀

初檢報告登錄作業(出生醫院)

- 篩檢結果-疑陽性
 - 通知個案返院採複檢血片，並於篩檢名冊上登記通知日期
 - 聯絡不到(3次)則登錄婦幼管理系統，轉介至當地之公衛護士，並通知篩檢中心
- 篩檢結果-陽性
 - 協助通知個案至轉介醫院進行確認診斷，於篩檢名冊上登記通知日期
- 收到報告後將結果登記於名冊
 - 報告歸檔或歸入病歷

原住民及低收入戶篩檢補助

- 低收入戶、棄嬰補助：
 - 國健署補助550元
- 原住民補助：
 - 國健署補助200元
 - 罕病基金會補助基本項目350元
- 中低收入戶不是補助對象

國健署補助21項篩檢費:550元/案			
	部分補助或 全額補助	罕病基金會 補助	民眾自付
一般個案	200	0	350
低收入戶	550	0	0
原住民	200	350	0

新生兒篩檢費用明細

	國健署 補助項目(21項)	自費項目(整套) (SCID、POMPE、FAB、MPSI、MPSII、 BD、ALD、DMD +免費AADC與SMA)
一般身分	350	1450
父母皆外籍或外籍產婦未婚	550	1450
超過30天後採血者	550	1450
原住民(提供證明；院所留存)	350	1450
低收入(提供證明；寄交篩檢中心)	0	0

補助相關證明

- 低收入戶證明影本請與血片一同寄送篩檢中心
- 原住民證明請留存於病歷中，供補助單位不定期查核
- 無中華民國身分證之外籍案母，請與血片一同附上父親身分證正反面影本寄至篩檢中心，配偶欄須為案母姓名，國健署可補助200元

商業保險

- 金融監督管理委員會已於101年5月22日發文說明
 1. 新生兒篩檢之21項疾病（及未來新增）**排除於等待期**的規範
 2. 若篩檢結果為陽性，應視個別狀況**延期承保或以其他適當方式處理**，**不宜逕行拒保**，以避免影響新生兒投保權益。
- 如遇因為商業保險拒絕或預延緩新生兒篩檢者，請家長填寫**拒絕檢驗切結書**，並**告知保險公司名稱**，以便回報國健署處理

複檢血片代採

- 代採醫院
 - 血片上除了基本資料外，請清楚標明「**複檢**」、複檢項目及篩檢編號
- 代採之血片請寄回個案所屬之原篩檢中心
- 複檢報告單會列印兩份，一份給原出生醫院，另一份給代採醫院

新生兒篩檢負責區域

新生兒篩檢中心	連絡電話/住址	負責區域
台大新生兒篩檢中心	02-23123456#71966、71929、71930 100台北市中正區中山南路7號	臺大醫院、新北市、新竹市、 新竹縣、雲林縣、高雄市、 花蓮縣、台東縣、金門縣
台北病理中心	02-85962065 103台北市大同區重慶北路三段146號	台北市、基隆市、桃園市、 苗栗縣、嘉義市、澎湖縣、 連江縣、宜蘭縣
中華民國衛生保健 基金會附設檢驗所	02-87681020 110臺北市東興路55號5樓	台中市、彰化縣、南投縣、 台南市、嘉義縣、屏東縣

G6PD確診個案在非轉介醫院驗G6PD

個案仍住院中或其他原因在原採集醫院確診G6PD時，

請採集醫院協助回報G6PD結果

給新生兒篩檢中心或轉介醫院，確保確診追蹤完成

疑陽性未回收名冊

- 針對複檢未回的個案，寄發疑陽性未回收名冊
- 確認採集院所是否收到複檢血片
- 追蹤複檢未回原因，請**確實紀錄個案最新狀況**於未回收名冊中，
並**寄回或傳真**篩檢中心，以便回報公衛追蹤

婦幼健康整合系統

- 資料來源：婦幼檢康管理整合系統網頁 / 下載專區 / 相關教材
 - 110婦產整合系統教育訓練(醫事機構)_v2

↓ 下載專區

分類查詢：

檔案分類	檔案
相關教材	110年「婦幼健康管理整合系統」教育訓練簡報 <ul style="list-style-type: none"> 110婦幼整合系統教育訓練(衛生局所)_v2(compressed).pdf 110婦幼整合系統教育訓練(整合)_v1.pdf 110婦幼整合系統教育訓練(醫事機構)_v2(compressed).pdf

教育訓練

婦幼健康管理整合系統

業務權責：
**醫事機構、採檢、檢驗
 確診、篩檢中心**

資拓宏宇國際股份有限公司



新生兒基本資料 - 查詢



嬰幼兒及兒童 - 新生兒篩檢業務 - 檢體採集作業 - 新生兒基本資料

新生兒基本資料

新生兒基本資料管理

請先以「本院」、「全國」查詢，
確認個案是否已被建立基本資料

本院
全國

出生日期： 2019/07/01 至 2019/07/16 X

母親姓名：

母親病歷編號：

血片寄送日期： 至 X

查詢範圍：
 全部 未採檢 拒檢 未寄送 未
 簽收

身分證字號： 母親

新生兒病歷編號：

查詢 **新增**

列印標籤 列印標籤需查詢('未寄送、未簽收') 匯出篩檢名冊 匯出拒檢名冊

序號	母親姓名	母親身分證號	母親統一證號	(母)病歷號	胎次	新生兒姓名	(兒)病歷號	出生日期	
1	江	A	-	-	單胎	江 女	-	2019/07/09	編輯
2	林	F	-	-	單胎	林 之女	-	2019/07/09	編輯

- 提供查詢新生兒篩檢個案之資料、個案採集資料登錄、列印血片標籤
- 輸入欲查詢之條件後，點選「查詢」按鈕，系統即根據輸入之查詢條件，查詢出相關資料，並以條列方式列於畫面下半部
- 如查無資料，則可點選右方「新增」按鈕進行資料新增

採集機構

45 篩檢中心



新生兒基本資料 - 匯出篩檢/拒檢名冊



嬰幼兒及兒童 - 新生兒篩檢業務 - 檢體採集作業 - 新生兒基本資料

- 【匯出篩檢名冊】：將查詢的個案資料匯出Excel檔，含個案基本資料、新生兒篩檢11項及新增10項之初檢結果
- 【匯出拒檢名冊】：可將查詢條件之拒檢個案資料匯出

新生兒基本資料管理

出生日期：	2019/07/01	至	2019/07/16	X	查詢範圍：	本院 ▾	<input checked="" type="radio"/> 全部	<input type="radio"/> 未採檢	<input type="radio"/> 拒檢	<input type="radio"/> 未寄送	<input type="radio"/> 未簽收
母親姓名：	<input type="text"/>				身分證字號：	母親 ▾	<input type="text"/>				
母親病歷編號：	<input type="text"/>				新生兒病歷編號：	<input type="text"/>					
血片寄送日期：	<input type="text"/>	至	<input type="text"/>	X							

列印標籤需查詢('未寄送、未簽收')

匯出資料欄位增加新生兒篩檢10項初檢結果

母親姓名	母親身分證號	母親統一證號	新生兒生日	胎次	(母)病歷號	(兒)病歷號	出生醫院	CHT	PHE	U	GAL	G6PD	CAH	MSUD	MCAD	GA-1	IVA	MMA

提供「拒檢名冊」匯出

母親姓名	母親證號	新生兒出生日期	胎次	新生兒姓名	拒檢日期	拒檢原因	採檢單位代碼	採檢單位名稱	再次採檢日期	再次採檢單位代碼	再次採檢單位名稱

採集機構

46 篩檢中心



新生兒基本資料 - 新增



嬰幼兒及兒童 - 新生兒篩檢業務 - 檢體採集作業 - 新生兒基本資料

新生兒基本資料管理 ↓ 查"有"產婦資料

查詢出生通報資料(請先查詢出生通報系統是否已通報)

產婦身分證字號 新生兒出生日期 查詢

↓

查詢成功

通報序號	產婦姓名	產婦身份證字號	新生兒出生日期	新生兒胎序	新生兒性別	
	§		2019/07/12 07:38:00	單胎	女生	匯入資料

新增個案

出生通報系統查無資料!

新增個案 ↓ 查"無"產婦資料

- 新增時，輸入產婦的資料【產婦身分證字號、新生兒出生日期】進行查詢
- 若個案於出生通報系統已通報，且出生與採集醫院為同一家，則可直接由出生通報系統匯入個案基本資料，以減少作業時間。
- 如查無產婦資料，可點選「新增個案」按鈕，直接輸入新生兒資料

2022/4/27



新生兒基本資料 - 註記非出生醫院



嬰幼兒及兒童 - 新生兒篩檢業務 - 檢體採集作業 - 新生兒基本資料

☐ 新生兒基本資料

☒ 縮小工作視窗

新生兒基本資料管理

查詢出生通報資料(請先查詢出生通報系統是否已通報)

產婦身分證字號 P [] 0

新生兒出生日期 2020/01/01

查詢

出生通報系統查無資料

新增個案

- 新增時，若個案出生與採集醫院並非為同一家，則採集醫院可依此方式來註記本院並非為此個案的出生醫院。
- 於系統查無產婦資料為正常。請點選「新增個案」按鈕，填寫新生兒基本資料，並於出生醫院欄位後方勾選『註記為出生醫院』。

新生兒基本資料管理

產婦基本資料

特殊分類 一般 無依兒童 出生後死亡 其他

身分別 一般 原住民 大陸配偶 外籍配偶 低收入戶 其他

國籍 原始國籍: [] 目前國籍: []

產婦姓名 [] (母)病歷號碼 [] 產婦生日 []

產婦身分證號 QD30062750 產婦統一編號 [] 產婦通訊號碼 []

產婦電話(一) [] 產婦電話(二) [] 產婦電話(三) []

戶籍地址 [] [] [] 同環國地

現居地址 [] [] [] 同戶籍地

配偶資料

配偶姓名 [] 配偶證號 [] 配偶生日 []

配偶國籍 [] 選擇及配偶有一方國籍為[本國]且有[身份證號]才有補助。

配偶身分別 一般 原住民 大陸配偶 外籍配偶

新生兒基本資料

新生兒姓名 [] (嬰)病歷號碼 [] 新生兒身分證號 []

新生兒出生日期 2020/07/01 [00] [00] [00] [00] 分 新生兒給次 [] 新生兒性別 男 女

懷孕週數 [] 週 [] 天 出生體重 [] 出生醫院 [] 是否早產 []

醫院 註記為非出生醫院

存檔 取消



新生兒基本資料 - 修改資料



嬰幼兒及兒童 - 新生兒篩檢業務 - 檢體採集作業 - 新生兒基本資料

新生兒基本資料管理

出生日期：	2019/07/01 至 2019/07/16 X	查詢範圍：	本院 ▾ <input checked="" type="radio"/> 全部 <input type="radio"/> 未採檢 <input type="radio"/> 拒檢 <input type="radio"/> 未寄送 <input type="radio"/> 未簽收
母親姓名：	<input type="text"/>	身分證字號：	母親 ▾ <input type="text"/>
母親病歷編號：	<input type="text"/>	新生兒病歷編號：	<input type="text"/>
血片寄送日期：	<input type="text"/> 至 <input type="text"/> X		

序號	母親姓名	母親身分證號	母親統一證號	(母)病歷號	胎次	新生兒姓名	(兒)病歷號	出生日期	
1	江	A:	-	-	單胎	江 女	-	2019/07/09	<input type="button" value="編輯"/>

➤ 新生兒基本資料儲存後，再查詢出來，可進行修改或新生兒採檢資料登錄

[新生兒基本資料]

- 產婦基本資料
- 配偶資料
- 新生兒基本資料

[新生兒採檢資料登錄]

- 新增採集資料
- 登打拒檢
- 寄送狀態

[訪視紀錄]

- 新增採檢訪視

[篩檢結果]

- 查閱新生兒篩檢11項篩檢結果
- 查閱新生兒篩檢新增10項篩檢結果

[確診結果]

- 查閱新生兒確診結果

[基因檢測結果]

- 查閱基因檢測結果

※擴增此頁籤

採集機構

篩檢中心

- 欄位名稱以紅色字樣顯示者，為必填欄位
- 夫妻雙方需有一位國籍為【本國】且有輸入【身分證字號】才可有篩檢補助

新生兒基本資料管理 | 新生兒採檢資料登錄 | 選擇紀錄 | 篩檢結果 | 確檢結果 | 基因檢測結果

產婦基本資料

特殊分類: 一般 無依兒童 出生後死亡 其他

身分別: 一般 原住民 大陸配偶 外籍配偶 低收入戶 低收入戶證號 其他

國籍: 原始國籍: 越南 目前國籍: 越南

產婦姓名: 陳

產婦身分證號:

產婦電話(一): 0

戶籍地址: 市

現居地址: 市

配偶資料

配偶姓名: 配偶證號: 配偶生日:

配偶國籍: 本國 產婦及配偶需有一方國籍為[本國]且有[身份證號]才有補助。

配偶身分別: 一般 原住民 大陸配偶 外籍配偶

新生兒基本資料

新生兒姓名: 之男 (嬰)病歷號碼 病歷號 擇一填寫

新生兒出生日期: 2018/07/30 12 時 44 分 新生兒胎次: 單胎

懷孕週數: 15 g 新生兒性別: 男 女

出生醫院: 是否早產: 否

若要刪除，請先填寫【刪除原因】

編輯 | 刪除 | 刪除原因:

新生兒基本資料管理 **新生兒採檢資料登錄** 訪視記錄 篩檢結果 確診結果 基因檢測結果

尚未有採集資料,請按[新增採集]建立採集資料。

新增採集

選擇【是】，可續輸入是否哺乳滿24小時、輸血狀態、採集日期等資料

篩檢狀態	初檢	是否已採檢	<input checked="" type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 已離院(拒檢)
哺乳滿24小時	<input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否	輸血	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
哺乳日期	<input type="text"/>	採集日期	<input type="text"/>
使用抗生素	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	寄送狀態	<input checked="" type="checkbox"/> 是否進行寄送作業 篩檢中心： 寄送方式： <input type="text" value="未寄送"/> 寄送日期： <input type="text"/>
目前體重	(初檢預設為出生體重)		

輸血為【有】需填寫輸血日期

若要寄送，可勾選進行「寄送狀態」編輯，將血片寄送至篩檢中心
*不一定要馬上勾選寄送，可視貴單位的作業流程而定

存檔 清除 放棄新增

- 點選「新增採集」即可進入「新生兒篩檢採集資料登錄」畫面
- 欄位名稱以紅色字樣顯示者，為必填欄位
- 若個案已採檢，請選擇「是」，可續填寫採集資料登錄及進行血片寄送



新生兒基本資料 - 新生兒採檢資料登錄(2/2)

嬰幼兒及兒童 - 新生兒篩檢業務 - 檢體採集作業 - 新生兒基本資料

新生兒基本資料管理	新生兒採檢資料登錄	訪視記錄	篩檢結果	確診結果	基因檢測結果
-----------	------------------	------	------	------	--------

篩檢狀態	初檢	是否已採檢	<input type="radio"/> 是 <input checked="" type="radio"/> 已離院(拒檢)
拒檢原因	<input type="radio"/> 保險 <input type="radio"/> 經濟 <input type="radio"/> 宗教 <input type="radio"/> 其他	拒檢日期	<input type="text"/>
拒檢備註	<p>初檢拒檢切結書  空白初檢拒檢切結書提供給家屬簽署</p> <div style="border: 1px solid gray; height: 100px; width: 100%;"></div> <p style="text-align: right;">(限制60個中文字)</p>		

存檔 清除 放棄新增	➔	編輯 刪除	採集資料在篩檢中心未簽收前都可以進行修改或刪除
-------------------	---	--------------	--------------------------------

尚有血片未被篩檢中心簽收

- 若個案尚未採檢，則選擇「已離院(拒檢)」，系統將顯示拒檢資料之填寫畫面
- 欄位名稱以紅色字樣顯示者，為必填欄位
- 提供空白初檢拒檢切結書下載
- 採集資料在篩檢中心**未簽收前**都可以進行修改或刪除



新生兒基本資料 - 訪視紀錄



嬰幼兒及兒童 - 新生兒篩檢業務 - 檢體採集作業 - 新生兒基本資料

新生兒基本資料管理 | 新生兒採檢資料登錄 | **訪視紀錄** | 篩檢結果 | 確診結果 | 基因檢測結果

新增

訪視人員: [dropdown]
訪視日期: [input]

訪視分類: 電話訪問 實地訪視
訪視結果: **願意回院複檢**
不願回診確診，對日常注意事項已瞭解
建議結果: 家中有聾互症患者，已知預防，不願回診

個案追蹤: 未確定 回本院篩檢 由他院複檢
檢: **轉公衛**
訪視紀錄登打三次後，此選項才會開放

轉介原因: [兒篩]聯絡不上
其他

轉介備註: [text area]
點選「轉公衛」時，需填寫相關轉介資料(轉介原因、轉介備註)

轉介衛生所: [dropdown] (轉介衛生所)
存檔後，可修改或刪除。
若要刪除，請先填寫【刪除原因】

訪視備註: [text area]

存檔 取消 | 編輯 刪除原因: [input] 刪除

- 本頁籤為填寫「未完成採檢個案」之追蹤紀錄，點選【新增】按鈕，即可進入訪視紀錄輸入畫面
- 由採集機構追蹤訪視未採檢個案，進行轉介或再採檢
- 個案需訪視三次才能轉至衛生所

2022/4/27

採集機構

53 篩檢中心



新生兒基本資料 - 篩檢結果



嬰幼兒及兒童 - 新生兒篩檢業務 - 檢體採集作業 - 新生兒基本資料

新生兒基本資料管理	新生兒採檢資料登錄	訪視記錄	篩檢結果	確診結果	基因檢測結果
-----------	-----------	------	------	------	--------

初檢	檢體收到日：2019/01/02	篩檢編號：	複檢	檢體收到日：2019/01/03	篩檢編號：																																																																																																																				
<p>↓ 新生兒篩檢11項</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>病名</th> <th>判定標準</th> <th>疑陽性</th> <th>未疑陽性</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. 先天性甲狀腺功能低下症 CHT</td> <td><10.0</td> <td>10.0-29.9</td> <td>30.0-39.9</td> </tr> <tr> <td>2. 苯丙氨酸 PHE</td> <td><90.0</td> <td>90.0-239.9</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>3. 高胱氨酸血症 HCU</td> <td><60.0</td> <td>60.0-119.9</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>4. 半乳糖血症 GAL</td> <td><9.8</td> <td>9.8-30.0</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>5. 葡萄糖-6-磷酸葡萄糖脫氫酶缺乏症 G6PD</td> <td>>6.0</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>6. 先天性腎上腺增生症 CAH</td> <td><15.0</td> <td>15.0-24.9</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>7. 楓糖尿症 MSUD</td> <td><280.0</td> <td>280.0-599.9</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>8. 中鏈酰基輔酶A羧化酶缺乏症 MCAD</td> <td><0.5</td> <td>0.5-0.99</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>9. 戊二酸血症第一型 GA-1</td> <td><0.3</td> <td>0.3-0.59</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>10. 異戊酸血症 IVA</td> <td><0.6</td> <td>0.60-1.19</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>11. 甲基丙二酸血症 MMA</td> <td><6.0</td> <td>6.0-13.9</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>			病名	判定標準	疑陽性	未疑陽性	1. 先天性甲狀腺功能低下症 CHT	<10.0	10.0-29.9	30.0-39.9	2. 苯丙氨酸 PHE	<90.0	90.0-239.9	-	3. 高胱氨酸血症 HCU	<60.0	60.0-119.9	-	4. 半乳糖血症 GAL	<9.8	9.8-30.0	-	5. 葡萄糖-6-磷酸葡萄糖脫氫酶缺乏症 G6PD	>6.0	-	-	6. 先天性腎上腺增生症 CAH	<15.0	15.0-24.9	-	7. 楓糖尿症 MSUD	<280.0	280.0-599.9	-	8. 中鏈酰基輔酶A羧化酶缺乏症 MCAD	<0.5	0.5-0.99	-	9. 戊二酸血症第一型 GA-1	<0.3	0.3-0.59	-	10. 異戊酸血症 IVA	<0.6	0.60-1.19	-	11. 甲基丙二酸血症 MMA	<6.0	6.0-13.9	-	<p>↓ 新生兒篩檢新增10項</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">病名</th> <th colspan="2">判斷參考值</th> <th rowspan="2">篩檢日期</th> <th rowspan="2">檢測值輸入 (mU/L)</th> <th rowspan="2">篩檢結果</th> </tr> <tr> <th>疑陽性</th> <th>陽性</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12. 瓜胺酸血症第I型 CIT-1</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>2019/01/03</td> <td>1.27</td> <td>陰性</td> </tr> <tr> <td>13. 瓜胺酸血症第II型 CIT-2</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>2019/01/03</td> <td>-</td> <td>陰性</td> </tr> <tr> <td>14. 三羧基三甲基戊二酸血症 HMG</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>2019/01/03</td> <td>-</td> <td>陰性</td> </tr> <tr> <td>15. 全糖化酶合成酶缺乏症 HCSD</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>2019/01/03</td> <td>-</td> <td>陰性</td> </tr> <tr> <td>16. 丙酸血症 PA</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>2019/01/03</td> <td>6.95</td> <td>陰性</td> </tr> <tr> <td>17. 原發性肉鹼缺乏症 PCD</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>2019/01/03</td> <td>2.86</td> <td>陽性</td> </tr> <tr> <td>18. 肉鹼棕櫚酰基轉移酶缺乏症第I型 CPT-1</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>2019/01/03</td> <td>-</td> <td>陰性</td> </tr> <tr> <td>19. 肉鹼棕櫚酰基轉移酶缺乏症第II型 CPT-2</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>2019/01/03</td> <td>-</td> <td>疑陽性</td> </tr> <tr> <td>20. 極長鏈酰基輔酶A羧化酶缺乏症 VLCAD</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>2019/01/03</td> <td>-</td> <td>陰性</td> </tr> <tr> <td>GA-2</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>2019/01/03</td> <td>-</td> <td>陰性</td> </tr> </tbody> </table>			病名	判斷參考值		篩檢日期	檢測值輸入 (mU/L)	篩檢結果	疑陽性	陽性	12. 瓜胺酸血症第I型 CIT-1	-	-	2019/01/03	1.27	陰性	13. 瓜胺酸血症第II型 CIT-2	-	-	2019/01/03	-	陰性	14. 三羧基三甲基戊二酸血症 HMG	-	-	2019/01/03	-	陰性	15. 全糖化酶合成酶缺乏症 HCSD	-	-	2019/01/03	-	陰性	16. 丙酸血症 PA	-	-	2019/01/03	6.95	陰性	17. 原發性肉鹼缺乏症 PCD	-	-	2019/01/03	2.86	陽性	18. 肉鹼棕櫚酰基轉移酶缺乏症第I型 CPT-1	-	-	2019/01/03	-	陰性	19. 肉鹼棕櫚酰基轉移酶缺乏症第II型 CPT-2	-	-	2019/01/03	-	疑陽性	20. 極長鏈酰基輔酶A羧化酶缺乏症 VLCAD	-	-	2019/01/03	-	陰性	GA-2	-	-	2019/01/03	-	陰性
病名	判定標準	疑陽性	未疑陽性																																																																																																																						
1. 先天性甲狀腺功能低下症 CHT	<10.0	10.0-29.9	30.0-39.9																																																																																																																						
2. 苯丙氨酸 PHE	<90.0	90.0-239.9	-																																																																																																																						
3. 高胱氨酸血症 HCU	<60.0	60.0-119.9	-																																																																																																																						
4. 半乳糖血症 GAL	<9.8	9.8-30.0	-																																																																																																																						
5. 葡萄糖-6-磷酸葡萄糖脫氫酶缺乏症 G6PD	>6.0	-	-																																																																																																																						
6. 先天性腎上腺增生症 CAH	<15.0	15.0-24.9	-																																																																																																																						
7. 楓糖尿症 MSUD	<280.0	280.0-599.9	-																																																																																																																						
8. 中鏈酰基輔酶A羧化酶缺乏症 MCAD	<0.5	0.5-0.99	-																																																																																																																						
9. 戊二酸血症第一型 GA-1	<0.3	0.3-0.59	-																																																																																																																						
10. 異戊酸血症 IVA	<0.6	0.60-1.19	-																																																																																																																						
11. 甲基丙二酸血症 MMA	<6.0	6.0-13.9	-																																																																																																																						
病名	判斷參考值		篩檢日期	檢測值輸入 (mU/L)	篩檢結果																																																																																																																				
	疑陽性	陽性																																																																																																																							
12. 瓜胺酸血症第I型 CIT-1	-	-	2019/01/03	1.27	陰性																																																																																																																				
13. 瓜胺酸血症第II型 CIT-2	-	-	2019/01/03	-	陰性																																																																																																																				
14. 三羧基三甲基戊二酸血症 HMG	-	-	2019/01/03	-	陰性																																																																																																																				
15. 全糖化酶合成酶缺乏症 HCSD	-	-	2019/01/03	-	陰性																																																																																																																				
16. 丙酸血症 PA	-	-	2019/01/03	6.95	陰性																																																																																																																				
17. 原發性肉鹼缺乏症 PCD	-	-	2019/01/03	2.86	陽性																																																																																																																				
18. 肉鹼棕櫚酰基轉移酶缺乏症第I型 CPT-1	-	-	2019/01/03	-	陰性																																																																																																																				
19. 肉鹼棕櫚酰基轉移酶缺乏症第II型 CPT-2	-	-	2019/01/03	-	疑陽性																																																																																																																				
20. 極長鏈酰基輔酶A羧化酶缺乏症 VLCAD	-	-	2019/01/03	-	陰性																																																																																																																				
GA-2	-	-	2019/01/03	-	陰性																																																																																																																				

➤ 當個案篩檢結果出爐後，可在此頁籤檢視篩檢中心上傳之個案篩檢結果資料

※篩檢中心可於此頁面進行篩檢結果編輯

編輯

採集機構

篩檢中心



新生兒基本資料 - 確診結果



嬰幼兒及兒童 - 新生兒篩檢業務 - 檢體採集作業 - 新生兒基本資料

新生兒基本資料管理	新生兒採檢資料登錄	訪視記錄	篩檢結果	確診結果	基因檢測結果
-----------	-----------	------	------	-------------	--------

↓ 新生兒篩檢11項

項目	G6PD - 葡萄糖-6-磷酸鹽去氫酶缺乏症	確診日期	2019/07/16
確診結果	無異常 下載PDF	確診建議	結案(完成確診報告)
確診醫院	██████████ (聯絡資訊)	(確診)病歷號	██████████
報告填寫人員	██████████		

↓ 新生兒篩檢新增10項

項目	CIT-2 - 瓜胺酸血症第II型	確診日期	2019/07/16
確診結果	無異常	確診建議	結案(完成確診報告)
確診醫院	██████████ (聯絡資訊)	(確診)病歷號	-
報告填寫人員	██████████		
項目	PCD - 原發性肉鹼缺乏症	確診日期	-
確診結果	-	確診建議	-
確診醫院	██████████ (聯絡資訊)	(確診)病歷號	-
報告填寫人員	██████████		

➤ 可在此頁籤檢視確診醫院上傳之個案確診結果資料

2022/4/27

採集機構

55 篩檢中心



新生兒基本資料 - 基因檢測結果



嬰幼兒及兒童 - 新生兒篩檢業務 - 檢體採集作業 - 新生兒基本資料

- 新生兒基本資料管理
- 新生兒採檢資料登錄
- 訪視記錄
- 篩檢結果
- 確診結果
- 基因檢測結果**

基因檢測次數： 1

↓包含5項複檢基因報告：CIT II、CPT I、CPT II、VLCAD、GA II

篩檢項目： CIT-2

檢測內容				基因檢測報告			
檢測項目	是否進行基因檢測	基因檢測判定	基因檢測結果	報告判定	檢測結果詳述	備註	報告日期
851_854del4	是	333	No variation	隱性	c.1063C>G(R355G) 12345 3333 1 2	c.1063C>G(R355G)	2019/05/09
1638-1660dup	是		No variation				
IVS6+5G>A	是		No variation				
IVS16ins3kb	是		No variation				
c.1399C>T(R467X)	是		No variation				
c.955C>T(R319X)	是		No variation				
IV11+1G>A	是		No variation				
c.754G>A(p. (Glu252Lys))	是		No variation				
c.1092_1095delT	是		No variation				
c.1231G>(V411M)	是		No variation				
c.1063C>G(R355G)	是		c.1063C>G(R355G)				
c.1064G>A(p. (Arg355Gln))	否		-				

編輯

➤ 可在此頁籤檢視篩檢中心上傳之個案基因檢測報告

※篩檢中心可於此頁面進行基因檢測結果編輯

採集機構
篩檢中心



寄送採集檢體 - 批次寄送



嬰幼兒及兒童 - 新生兒篩檢業務 - 檢體採集作業 - 寄送採集檢體

寄送採集檢體

寄送採集檢體

出生日期： 2019/07/12 至 2019/07/15 X

查詢範圍： 本院 ▾ 未寄送 已寄送

母親姓名：

母親身分證字號：

3 設定寄送方式、寄送日期，點選「確認寄送」

1 查詢

2 勾選所有欲寄送的個案

篩檢中心：

寄送方式： 限時掛號 ▾ 寄送日期： 2019/07/19 確認寄送

資料共 4 筆，共 1 頁，前往第 1 / 1 頁，花費2.0秒查詢

序號	母親姓名	母親身分證號	(母)病歷號	(嬰)病歷號	胎次	新生兒姓名	出生日期	採血日期	寄送日期	初/複檢	<input checked="" type="checkbox"/> 全選 寄送採集檢體
1	陳	C22			單胎	陳之男	2019/07/15 08:28:00	2019/07/18	-	初檢	<input checked="" type="checkbox"/>
2	黃	S22			單胎	黃之女	2019/07/15 11:45:00	2019/07/18	-	初檢	<input checked="" type="checkbox"/>
3	蔡	E22			單胎	蔡之女	2019/07/15 23:16:00	2019/07/18	-	初檢	<input checked="" type="checkbox"/>
4	鄭	S22			單胎	鄭之男	2019/07/15 23:49:00	2019/07/18	-	初檢	<input checked="" type="checkbox"/>

2022/4/27 提供寄送採集檢體【※可整批寄送】



複檢通知確認

待辦事項 - 疑陽性通知個案 & 血片不良資料



婦幼健康管理整合系統 - Google Chrome

自待辦事項

關閉後，如需再顯示，請點選"待辦事項"即可。

業務提醒 | Email提醒

系統別	待辦項目	案數	移至
婦幼	兒篩採集-疑陽性通知個案	531	
婦幼	兒篩採集-血片不良資料	0	
婦幼	聽力篩檢		
婦幼	聽力篩檢		

➤ 提供刪除複檢通知 (疑陽性、血片不良)
【※確認後可整批進行刪除】

複檢通知確認

複檢原因： 疑陽性 血片不良

勾選所有欲刪除通知的個案後，點選「批次完成」即可將整批複檢通知刪除

序號	姓名	性別	出生日期	操作	狀態	
1	林	單胎	女	2019/07/22	<input type="button" value="完成"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2	陳	單胎	男		<input type="button" value="完成"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3	林	單胎	男		<input type="button" value="完成"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

亦可單筆將複檢通知刪除

如何知道寶寶的篩檢結果？

1. 至「台大新生兒篩檢」網頁查詢
2. 回原出生(採檢)醫院看紙本報告

台大新生兒篩檢網頁

關鍵字請搜尋

台大新生兒篩檢中心



新生兒篩檢中心 基因醫學部

- 新生兒篩檢中心
 - 關於我們
 - 歷史沿革
 - 服務成果
 - 篩檢新知
 - 團隊成員
 - 負責區域
- 新生兒篩檢
 - 新生兒篩檢項目
 - 確認診斷說明
 - 常見問題
- 採集機構作業
 - 採集機構查詢
 - 確認診斷醫院
 - 篩檢流程
 - 表單下載
 - 正確採血時機
 - 採集方法與步驟
 - 新生兒篩檢作業手冊(採集機構版)

台大醫院
TAF Medical Laboratory
新生兒篩檢中心
NTUH Newborn Screening Center

臺大醫院新生兒篩檢中心創立於西元1984年，以專業、愛心與耐心，緊緊守護著您的寶寶。本中心為TAF認證之醫學實驗室，結合台大醫院遺傳疾病診斷與治療團隊，提供遺傳與先天代謝異常疾病完整之檢查、諮詢、診斷與醫療服務。

- ★ 最新消息
- ★ 採集機構作業
- ★ 篩檢結果查詢
- ★ 確認診斷醫院
- 聯絡電話：02-2312-3456 分機：71930、71929、71966
- 傳真專線：02-2381-0373
- EMAIL：nbs@ntuh.gov.tw

台大新生兒篩檢查詢系統



[回臺大醫院新生兒篩檢中心首頁](#)
出生日期於民國100年4月28(含)之前個案請使用[舊查詢系統](#) 或 回出生醫療院所查詢報告

單獨受理篩檢項目：嚴重複合型免疫缺乏症 / 龐貝氏症 [請按此查詢](#)

自2021/2起、線上查詢僅提供一年內的資料查詢

- 其餘請洽原送檢院所（通常是原出生醫院）。
- 紙本報告請洽原送檢院所（通常是原出生醫院）。

母親身份證字號：
若為外籍人士（居留證或護照號碼）請輸入【父親身份證字號】

新生兒出生日：

胎序：（多胞胎情形者，才需選擇）

驗證碼
(可輸入小寫)



項目：

- CAH 先天腎上腺增生
- G6PD缺乏症 蠶豆症
- GAL 半乳糖血症
- MS-MS 串聯質譜儀
- TSH 先天性甲狀腺低功能症

[回健康署21項結果](#)

- AADC 芳香族L-胺基酸類脫羧基酵素
- ALD 腎上腺腦白質失養症
- DMD 裘馨氏肌肉失養症
- GAA 龐貝氏症
- GFMB 高法黏生合併五項
- SCID 嚴重複合型免疫缺乏症
- SMA 脊髓型肌肉萎縮症

[自費及其他篩檢](#)



課程結束

歡迎提問 謝謝大家!!