

主 旨 修訂尿液培養與 CVP/TIP 培養報告呈現方式。

公告部門 微生物實驗室 公告日期 114 年 9 月 21 日

執行日期 114 年 10 月 1 日 公告編碼 114092101

內容：

自 114 年 10 月 1 日起，修訂 CVP/TIP 培養與尿液培養報告呈現方式，說明如下：

- 根據『醫檢學會-尿液培養檢驗作業指引』，尿液檢體鑑定與抗微生物製劑感受性試驗之操作原則如下表。若尿液培養結果歸屬於採檢汙染時，則檢驗報告為『Contamination』。

生長狀況	中段尿	導尿	單次或小孩導尿腎臟尿、腎臟造瘻管尿管膀胱鏡尿、恥骨上穿刺
1 株菌	當 $<10^4$ CFU/mL 時，報告染色與菌落定量結果；當 $\geq 10^4$ CFU/mL 時，鑑定並做抗微生物製劑感受性試驗。當檢體來自女性時， $\geq 10^3$ CFU/mL 的泌尿道致病菌(GBS 和 S. saprophyticus)需要鑑定。	當 $<10^4$ CFU/mL 時，報告染色與菌落定量結果；當 $\geq 10^4$ CFU/mL 時，鑑定並做抗微生物製劑感受性試驗。	當 $\geq 10^3$ CFU/mL 或任何純培養的泌尿道致病菌時，鑑定並做抗微生物製劑感受性試驗。
2 株致病菌	任 1 株 $<10^5$ CFU/mL 時，報告染色與菌落定量結果；任 1 株 $\geq 10^5$ CFU/mL 時，鑑定並做抗微生物製劑感受性試驗。		任 1 株 $<10^3$ CFU/mL 時，報告染色與菌落定量結果；任 1 株 $\geq 10^3$ CFU/mL 時，鑑定並做抗微生物製劑感受性試驗。
大於 3 株致病菌	有主要量多的($\geq 10^5$ CFU/mL)泌尿道致病菌時，鑑定並做抗微生物製劑感受性試驗，最多做 2 種。若 3 種(含)以上的泌尿道致病菌，定量均 $\geq 10^5$ CFU/mL 者或無主要量多的泌尿道致病菌時，報告染色和定量結果，並註明「疑似汙染，臨床上有需要的話，請再重新採檢開單送驗。」		任 1 株 $<10^4$ CFU/mL 時，報告染色與菌落定量結果；任 1 株 $\geq 10^4$ CFU/mL 時，鑑定並做抗微生物製劑感受性試驗。或與醫師聯繫需做哪些菌株。

- 依醫療院所感染科要求，修改 CVP/TIP 培養結果中菌落數之呈現方式。

- 當菌落為致病菌時：菌種名稱+菌落數(1~100CFU 或 >100 CFU)+藥物感受性試驗。最多鑑定 3 種菌株。
- 當菌落為非致病菌時：只需報告 Gram Stain 結果 <15 CFU。若菌落鑑定為 CoNS 與 *Corynebacterium* spp.時僅報告菌屬名稱。

3. 膿液、傷口培養及無菌檢體培養，除顯示鑑定菌種與抗生素敏感性試驗結果外，其生長量分級由輕度至重度分別標示為：Rare、Light、Moderate、Heavy。

4. 宣導-細菌鑑定與抗生素敏感性試驗健保申報代碼(健保點數)總整理。

A. 細菌鑑定

- 13007C (健保點數 200)：細菌培養鑑定檢查
- 13008C (健保點數 100)：細菌培養鑑定檢查，對同一檢體合併實施一般培養及厭氧性培養時加算二分之一

B. 抗生素敏感性試驗

方法學	藥物敏感性試驗(紙錠擴散法)	最低抑菌濃度 MIC (Vitek2)
一種菌	13009C (健保點數 150)	13020C (健保點數 150)
二種菌	13010C (健保點數 230)	13021C (健保點數 230)
三種菌	13011C (健保點數 300)	13022C (健保點數 300)

注意 1：細菌鑑定 (13007C/13008C) 可與藥物敏感性試驗搭配申報。

注意 2：藥物敏感性試驗(紙錠擴散法 vs. MIC 法)僅能擇一申報，不可重複。

C. 多重抗藥性/全抗藥性菌株檢出

- 13023C：需先經由紙錠擴散法(13009C、13010C、13011C)或最低抑菌濃度 MIC 法(13020C、13021C、13022C)確認，並分離出多重抗藥性或全抗藥性菌株，方可申請。
- 申報時需 檢附相關檢驗報告 以佐證。

D. 比較傳統藥敏(紙錠擴散法)與 MIC 法(Vitek2)

項目	傳統藥敏(紙錠擴散法)	MIC 法(Vitek2)
藥物測試範圍	受 CLSI 規範限制，部分抗生素無法測試	可進行更多藥物測試，適用於紙錠法無法測的抗生素
範例	- 金黃色葡萄球菌 (Staphylococcus aureus)：Vancomycin 已不建議使用紙錠法測試 - Burkholderia cepacia：傳統紙錠已無藥敏可測	- 金黃色葡萄球菌可測 Vancomycin MIC - Burkholderia cepacia 可進行 MIC 測定(Burkholderia cepacia complex 則兩法皆無藥敏)
報告結果呈現	S、I、R	S、I、R + 額外提供 MIC 濃度
菌種鑑定	傳統生化法，較為基礎	自動化分析，能更深入、準確辨識菌種，並直接於報告上呈現

僅此敬告修正，通知事項同步公告於本所網頁 <http://www.lezen.com.tw>

請沿虛線撕下回條送回本所



立人醫事檢驗所 細菌抗生素敏感性試驗方式回覆單

為符合臨床需求與檢驗品質，本所提供以下兩種細菌抗生素敏感性試驗方式，請勾選貴單位主要需求：

☐ 傳統藥敏(紙錠擴散法) ☐ 最低抑菌濃度法(MIC) ☐ 暫時無送檢需求

單位名稱：_____ 醫師簽章：_____

請於 114 年 10 月 1 日前回覆