

1347 組織胺分析(全血)採檢須知

Whole Blood Histamine Analysis

請注意！

- 正確採集檢體是進行檢驗必備條件，採檢前請先仔細閱讀此份採檢須知。
- 請確認採檢管是否於**有效期限**內，及客戶基本資料標籤貼紙應避免遮蓋有效期限。
- 請於“採檢管”與“功能醫學檢測申請單”上填妥相關基本資料(如受檢者姓名、性別、採檢日期及出生年月日等)。您的配合將有助於檢測結果的判讀。

檢體

綠頭 3ml x 1 支(全血)，**冷凍**

採檢注意事項

1. 空腹 8 小時以上抽血，可喝開水但勿超過 250ml。
2. 血液請置於**冷凍**保存，並維持**冷凍狀態**運送。
3. 採血前若有服用任何藥物，需提前與醫師討論。
4. 如有服用抗組織胺類藥物，檢測前須停藥 2 週以上。
5. 如有服用類固醇類藥物或免疫抑制劑，需提前與醫師討論是否於檢測前停止藥物使用。
6. 避免於檢測前食用富含組織胺的食物，如堅果類、乳製品、巧克力等。

血液採檢法

1. 請於檢驗申請單上填妥姓名、性別、採檢日期及出生年月日。採檢管具上填妥姓名及採檢日期。
2. 抽取 1 支 Heparin 採血管(綠頭)，檢體採集後輕輕上下翻轉 10 次，使血液與抗凝劑混合均勻。
3. 將檢體放入夾鏈袋中，隨檢驗申請單保持**冷凍狀態**送回實驗室。若無法立即送回實驗室，務必置於**冷凍**保存。

報告天數

10 天



瀚仕功能醫學研究中心
REDOX Functional Medicine Laboratory

R202411 版權所有