



掛號單

自體免疫學檢驗單

Registered Sheet for
Autoimmune Tests

收件章

1. 診斷中心編號：ADDC

檢驗序號：

2. 送檢單位填寫

送檢日期： 年 月 日

送檢單位(動物醫院)	送檢獸醫師
聯絡電話 1	聯絡電話 2
聯絡地址	
電子郵件信箱	

*為執行診中相關業務需蒐集個人資料，當您簽署即表示您已閱並接受個人資料提供同意書，保存期間即日起至 6 年。當事人簽名：_____

※此欄「個人資料」所指為掛號單及檢驗報告上的資訊。

*☐願意 ☐不願意 本次檢體提供自體免疫學相關研究用途。☐需寄送紙本報告請勾選並加收工本費\$ 100 元/份 ☐資訊與諮詢服務 \$250 元/次 (次數)

I. 檢驗項目： ★急件 ☐ ANA 加收 3000 元 ★急件 ☐ direct Coombs test 加收 600 元
 ☆次急件 ☐ ANA 加收 1500 元 ☆次急件 ☐ direct Coombs test 加收 300 元

A. ☐ ANA 抗核抗體/ANA titer (3 titers) \$2,700 元	優惠價： ☐ A+C1 \$4,200 元 ☐ B+C1 \$4,300 元
B. ☐ ANA+ SS-A/ANA titer (3 titers) \$2,800 元 (提高敏感度測犬 SLE 與乾燥症(乾眼、口、腺體)/SS-like)	☐ A+C2 \$6,500 元 ☐ B+C2 \$6,600 元

C1. ☐ direct Coombs test 庫姆氏(完整) \$2,000 元

C2. ☐ direct & indirect Coombs tests 庫姆氏組 (追蹤比較前次與此次檢體，限曾送檢病例) \$4,500 元，
 *上次送檢之檢驗序號：_____

O. ☐ 其他委託 (須先洽免疫檢驗室 autoimmune@nchu.edu.tw)

II. 檢體種類及畜種資訊：

☐ whole blood (數/量 _____)	☐ plasma (數/量 _____)	☐ serum (數/量 _____)
寵物名字：	送檢單位病歷編號：	
☐ 犬 ☐ 貓 ☐ 公 ☐ 母	寵物年齡：	寵物品種：

III. 檢體病例資料： *最近半年內類固醇治療 ☐否 ☐是，

(1) ANA /抗核抗體(antinuclear antibody)相關疾病

請勾選已出現之紅斑性狼瘡(systemic lupus erythematosus, SLE)相關臨床症狀：

- ☐ facial/malar rash ☐ discoid rash ☐ photosensitivity ☐ oral ulcers ☐ arthritis
☐ serositis (☐ pleuritis or ☐ pericarditis) ☐ renal disorder (☐ persistent proteinuria or ☐ cellular casts)
☐ neurologic disorder (☐ seizure or ☐ psychosis) ☐ fever
☐ hematologic disorder (☐ hemolytic anemia, ☐ leukopenia, ☐ lymphopenia, or ☐ thrombocytopenia)

請勾選其他可能與 ANA 相關之病症：

- ☐ Sjögren-like syndrome (dry eyes, dry mouth, and glandular inflammation) 適用檢驗項目 B
 (SS-like/修格連氏症候或乾燥症)
☐ polymyositis ☐ dermatomyositis ☐ autoimmune hepatitis ☐ scleroderma ☐ thyroid disease
☐ rheumatoid arthritis ☐ primary biliary cirrhosis ☐ autoimmune thrombocytopenia
☐ multiple sclerosis ☐ tick-transmitted: (☐ Ehrlichia, ☐ Babesia, _____) ☐ other, _____

(2) Coombs 陽性相關自體免疫溶血性貧血(autoimmune hemolytic anemia, AIHA)

請填選臨床症狀 ☐ hemolysis ☐ anemia ☐ hemagglutination (☐ warm or ☐ cold reacting)

血容比(PCV)值= _____ ☐ tick-transmitted: (☐ Babesia, _____) ☐ other, _____