

検査内容変更のお知らせ

謹啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。
平素は格別のお引き立てをいただき、厚くお礼申し上げます。
このたび下記検査項目におきまして、検査内容を変更させていただきたくご案内いたします。
何卒ご了承賜りますようお願い申し上げます。

謹白

記

検査内容変更項目一覧

コード	項目名	変更箇所	新	旧	備考 (検査案内掲載頁)
376	血糖(グルコース)	基準範囲	70~109 mg/dl	60~110 mg/dl	基準範囲見直し (15 頁)
318	リン脂質(PL)	基準範囲	145~260 mg/dl	145~257 mg/dl	基準範囲見直し (16 頁)
1170	CK-MB (CPK-MB)	測定範囲	0.3~300 ng/ml	0.1~500 ng/ml	改良試薬へ変更の 為(13 頁)
1230	トロンビン・アンチトロン ビンⅢ複合体 (TAT)	検査方法	CLEIA法	EIA法	分析機・試薬の変更 による基準範囲の見 直し(88 頁)
		基準値	3.0 ng/ml 未満	3.0 ng/ml 以下	
		報告下限値	<1.0 ng/ml	<0.4 ng/ml	
		報告上限値	>120.0 ng/ml	>80.0 ng/ml	
369	1時間アマラーゼ	受託僅少の為、受託中止			

* 尚、検体量等の検査要項に変更はございません。

実施期日

- 平成 24 年 4 月 2 日(月) 受付日分より

新旧二法の相関

