

検査内容変更のお知らせ

拝啓 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。

さて、この度、下記項目につきまして検査内容を変更させていただきますので、取り急ぎご案内する次第です。

誠に勝手ではございますが、事情をご賢察の上、何卒ご了承の程お願い申し上げます。

敬具

記

■変更内容

- 別掲の一覧表をご参照下さい。

■変更期日

- 2018年12月6日(木)受付日分より

以上

●検査内容変更一覧

頁	項目コード	検査項目名	変更箇所	新	旧	備考
24	2016	クロナゼパム	基準値 (単位) (治療濃度範囲)	20~70 (ng/mL)	25~75 (ng/mL)	最新のガイドラインまたは医薬品インタビューフォームに基づいた基準値(治療濃度範囲)、および採血時刻の変更
24	2018	ニトラゼパム	基準値 (単位) (治療濃度範囲)	20~200 (ng/mL)	200以下 (ng/mL)	
26	2050	ピルシカイニド	基準値 (単位) (治療濃度範囲)	0.2~0.9 (μg/mL)	Peak濃度 0.2~0.9 (μg/mL)	
			採血時刻	次回投与直前 (Trough濃度)	経口: 投与後1~2時間	
35	2106	副腎皮質刺激ホルモン (ACTH)	報告範囲 (単位)	1.5未満 1.5~99900000 (pg/mL)	2.0以下 2.1~99900000 (pg/mL)	報告範囲の変更、データ影響に関する情報を案内書備考欄へ記載
			備考	ACTHはEDTA濃度増加により測定値が低下するため、容器の指定容量を採取してください。	必ず血漿分離の上でご提出下さい。抗凝固剤として必ずEDTAをご使用下さい。	
60	3057	HBVゲノタイプ	検体量	血清 0.6 mL	血清 0.5 mL	機器自動化への変更、および検体量、所要日数の変更(下記参照)
			所要日数	3~6日	3~8日	

※その他の検査要項に変更はございません。

※頁は総合検査案内 2018/2019年版の掲載頁です。

HBVゲノタイプ

■新旧二法の相関

(n=60)

ゲノタイプ		現法				判定 保留
		A	B	C	D	
新法	A	9				
	B		13			
	C			16		
	D				7	
	判定 保留					15

一致率：100%

(エスアールエル 検討データ)

■参考文献

田中 靖人, 他: 臨床病理 57(1):42~47, 2009. (検査方法参考文献)