

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現行項目の検査中止に伴い、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、何卒ご了承の程お願い申し上げます。

敬具

記

■対象項目/変更内容

- [9041] クロストリジオイデス・ディフィシル毒素検出(Toxin A・B) (総合検査案内 P.213 掲載)

変更内容	新	旧
検査項目名	CDトキシン(GDH)	クロストリジオイデス・ディフィシル毒素検出(Toxin A・B)
検体量	糞便 1g (容器番号:29)	(同左)
保存方法 (安定性)	冷蔵	冷蔵(3日)
検査方法	イムノクロマト法	EIA
報告様式*1	CDトキシンAB:陰性、陽性 ディフィシル抗原(GDH):陰性、陽性	クロストリジオイデス・ディフィシル毒素検出: (-)、(+)
所要日数	3~6日	3~5日
検査実施料	80点(「D012」感染症免疫学的検査「12」クロストリジオイデス・ディフィシル抗原定性)	(同左)
判断料	144点(免疫学的検査判断料)	(同左)
備考	単独の検体にてご依頼ください。 凍結保存は避けてください。	Toxin A・Toxin Bの区別はできません。 検体量の目安は、液状便で1mL、固形便で小指大です。
検査委託先	エスアールエル (→5)	LSIメディエンス (→1)

*1:微生物検査報告書でCDトキシンABとディフィシル抗原(GDH)の結果を報告いたします。(報告書行数の制約上、親項目名称のCDトキシン(GDH)は表示いたしません。)

※:常用依頼([3983]CDトキシン(GDH))での受託も可能です。常用依頼の場合は常用依頼書でご依頼をいただき、特殊報告書で結果を報告いたします。尚、特殊報告書は親項目名称も表示いたします。

■変更期日

- 2023年3月31日(金)受付日分より