

INFORMATION

No. 0903-06

検査内容変更のお知らせ(2)

お得意様各位
謹啓

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。
平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。
この度、下記の項目につきまして、検査内容を変更させていただくことになりましたので、ご案内申し上げます。
先生方には大変ご迷惑をお掛けいたしますが、何卒宜しくご了承のほど
お願い申し上げます。

敬具

記

変更内容

コード	検査項目名	変更箇所	新	旧
0589	ミオグロビン 血清	測定方法	ECLIA	RMA (ビーズ固相法)
		基準値	M 28 ~ 72 ng/ ml	0 ~ 60 ng/ ml
			F 25 ~ 58 ng/ ml	
報告下限値	21 ng/ m 未満	5 ng/ m 未満		
1473	ミオグロビン 尿	測定方法	RIA	RMA (ビーズ固相法)
		基準値	10 ng/ m 未満	5 ng/ m 未満
		報告下限値	10 ng/ m 未満	5 ng/ m 未満
		検体量 容器	10ml 専用容器 ¹	3ml 専用容器 06
0346	血小板第 4 因子 (PF-4)	遠心分離 条件	2500 g で 20 分、2 ~ 8 で 遠心分離してください。	2000 g で 30 分、2 ~ 4 で 遠心分離してください。
1236	- トロンボグロブリン (- TG)			

(裏面へ続く)

変更実施期日

平成 21 年 4 月 1 日 (火) 受付分より

株式会社 武蔵臨床検査所

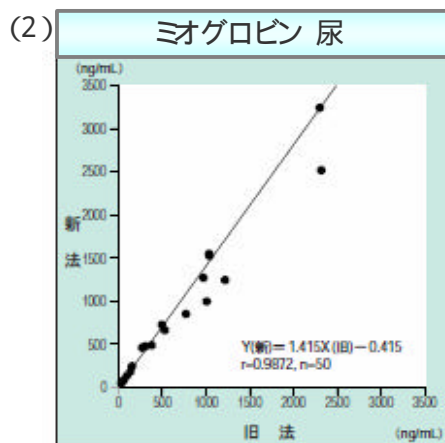
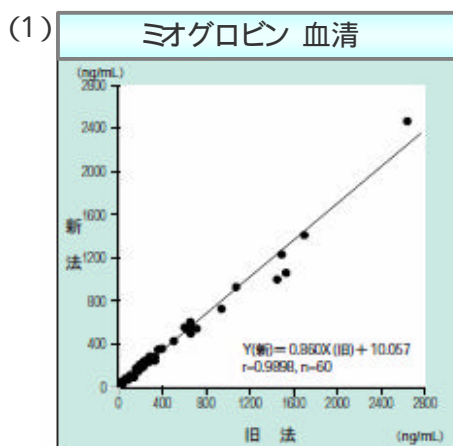
* お問い合わせは当社または担当者までお願いいたします。

〒358-0013 埼玉県入間市上藤沢309-8
TEL 04-2964-2621 FAX 04-2964-6659
URL <http://www.e-musashi.co.jp>

変更内容

コード	検査項目名	変更箇所	新	旧
0349	プラスミン活性	報告上限値	150%	128%
0350	アンチプラスミン活性	報告上限値	150%	118%
1221	プロテインC活性	報告上限値	150%	135%

新旧二法の相関



専用容器



1ミオグロビン 尿
専用容器

変更実施期日

平成 21年 4月 1日 (火) 受付分より