

ご利用会員 各位

## 検査内容変更のお知らせ

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。また、平素は格段のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、この度、**検査測定試薬変更による基準範囲の変更及び検査項目見直しに伴い、4月1日(金)より**、下記の通り検査内容を変更させていただきますのでお知らせ申し上げます。

記

### 1. 検査測定試薬及び基準範囲の変更

検査項目	新		旧	
	基準範囲(単位)	試薬	基準範囲(単位)	試薬
CRP	0.14 mg/dL 以下	ニットホ <sup>®</sup> メディカル	0.40 mg/dL 以下	LSI メディエンス
風疹抗体(LA法)	10 IU/mL 未満	極東製薬後継試薬	6 IU/mL 未満	極東製薬
Dダイマー	1.00 µg/mL 未満	LSI メディエンス	1.0 µg/mL 以下	シスメックス
APTT	24.0～34.0 秒	シスメックス後継試薬	26.9～38.1 秒	シスメックス

### 2. 基準範囲の変更

検査項目	新	旧
	基準範囲(単位)	基準範囲(単位)
TSH	0.610～4.230 IU/mL	0.350～4.940 IU/mL

※IFCC 基準値への変更

### 3. 外注委託検査項目

検査項目	検査法	基準範囲(単位)	報告日数
血中FDP	LPIA	5.0 µg/mL 未満	2～3日

※LSI メディエンスに外注となります。

**■変更期日 令和4年4月1日(木) ご依頼分より**

◇ご不明な点などございましたら下記にお問合せ願います。◇