

検査内容変更のお知らせ

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お礼申し上げます。
この度、下記検査項目におきまして、検査内容の変更をご案内いたします。
健康と医療の未来に貢献すべく、より良い検査サービスのご提供に努めてまいります。

謹白

記

■ 変更日 2024年4月1日(月) ご依頼分より

■ 変更項目

クオンティフェロンTBゴールドプラス	ジアゼパム	セロトニン(血漿)
前立腺特異抗原(PSA)	ピルメノール(血漿)	5-HIAA(血漿、髄液)
尿中核マトリックスプロテイン22(NMP22)	HVA(血漿、髄液)	シアリル Tn 抗原(STN)
腓ホスホリパーゼA ₂ (腓PLA ₂)(血清、血漿)	VMA(血漿)	TSHレセプター抗体(定量)
ハイドロキシプロリン-総(蓄尿)		

●変更一覧表

項目コード	検査項目	変更内容	新	現
MO25 1	クオンティフェロンTBゴールドプラス	項目コード	変更ありません	MO25 1
		検査項目名称	クオンティフェロン(QFT)4G	クオンティフェロンTBゴールドプラス
		測定実施場所 (測定場所記号)	エスアールエルセントラルラボラトリー(&1)	エスアールエル北関東検査センター
		検査方法	変更はありません	ELISA
		基準値	変更はありません	陰性
		報告日数	3~5日	2~8日
		採取容器	ヘパリンリチウム	QFT専用採血管(4本セット)
		提出方法	ヘパリンリチウムと未採血のQFT専用採血管(4本セット)をセットにしてご提出ください 提出前容器は4~25℃で保管をお願いいたします	QFT専用採血管(4本セット)
		保存温度	採血後、冷蔵保管にてご提出ください	室温
		注意事項	変更ありません	受付可能日は月~金曜日です。土曜日、祝祭日の前日は受託できません。

*2024年4月以降は採血管が変更となります。不明点がございましたらお問い合わせください。

●変更一覧表

項目コード	検査項目	変更内容	新	現	備考
8879 8	前立腺特異抗原 (PSA)	項目コード	A074 9	8879 8	所要日数短縮の為、 内製化
		検査測定場所	エスアールエル北関東 検査センター	エスアールエル セントラ ルラボラトリー (&1)	
		所要日数	1~2日	2~4日	
A074 9	前立腺特異抗原 (PSA)	検査方法変更	CLEIA 法	ECLIA 法	定期見直しによる 変更
4639 8	尿中核マトリックスプロテイン 22 (NMP22)	受託中止	受託中止	4639 8	測定試薬の終売
3788 4	腓ホスホリパーゼ A ₂ (腓 PLA2) (血清)	所要日数 (日)	2~5	2~4	所要日数の見直し
4067 3	腓ホスホリパーゼ A ₂ (腓 PLA2) (血漿)		2~5	2~4	
4694 7	ハイドロキシプロリン-総(蓄尿)		4~17	4~10	
3816 2	ジアゼパム		3~6	3~5	
4240 0	ビルメノール (血漿)		3~9	3~6	
4017 8	HVA (血漿)		4~6	3~6	
7603 4	HVA (髄液)		4~6	3~6	
4016 9	VMA (血漿)		4~6	3~6	
4010 5	セロトニン (血漿)		3~9	3~7	
4015 0	5-HIAA (血漿)		4~6	3~6	
7601 6	5-HIAA (髄液)		4~6	3~6	
3131 2	シアリル Tn 抗原 (STN)		2~5	2~4	
4199 7	TSHレセプター抗体 (定量)		2~5	2~4	

● 前立腺特異抗原 (PSA)

