

臨床検査に関するお知らせ



株式会社セントラル医学検査研究所

TEL(本社)029-225-8858 (下館)0296-28-5900

先生各位

平成 28 年 6 月

A-16-14

検査内容変更のお知らせ

拝啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。
また、平素は格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。
この度下記検査項目におきまして、検査内容を変更させて頂きたくご案内致します。
何卒ご了承賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

敬具

記

◆ 実施日 平成 28 年 6 月 23 日 (木) ご依頼分より

◆ 変更内容

2016・17年 検査案内	項目 コード	検査項目	変更 箇所	新	旧	備考
p.9	1130	浸透圧〈血清〉	検体量	血清 0.7mL	血清 0.5mL	検体分注機器導入 の為。
p.37	20390	塩基性フェトプロテイン (BFP)	基準値 (単位)	75 未満 (ng/mL)	75 以下 (ng/mL)	基準値の見直しに より、試薬メーカー 設定値へ変更。