

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 29 年 2 月

A-17-03

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申し上げます。

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 29 年 2 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
p.52	21320	フレカイニド	検査方法	LC/MS/MS	HPLC
	21430	塩酸ピルジカイニド	検体量	血清 0.3mL	血清 0.5mL
			検査方法	LC/MS/MS	HPLC
	21500	コハク酸シベンゾリン	検体量	血清 0.3mL	血清 0.5mL
			検査方法	LC/MS/MS	HPLC
	21560	アミオダロン	検体量	ヘパリン加血漿 0.3mL	ヘパリン加血漿 0.6mL
			検査方法	LC/MS/MS	HPLC

※ 新旧の比較は裏面をご参照下さい。

◆ 新旧の比較

