

平成25年3月26日

診療科長 医局長
病棟医長 外来医長
中央診療施設副部長 殿
看護部長 看護師長
事務部長

検査部 サテライト検査室

検査部回報No. 27 【訂正】

外注検査項目の測定試薬・基準値変更について

下記の項目は基準値が変更となりますのでお知らせします。

記

変更日：平成25年4月1日（月）受付分より

基準値変更（試薬メーカーによる基準値変更のため）

・ I G F - I （ソマトメジンC）

※新基準値に関しては、別紙をご確認ください。新基準値は、文献値です。

・ A F P レクチン分画 / L B A

旧：L3分画 10.0未満%

新基準値：L3分画 10.0未満%

総A F P 量 10.0ng/mL未満

総A F P 量 10.0ng/mL以下

測定試薬変更・基準値変更

・ シ フ ラ （サイトケラチン19フラグメント）

（富士レビオ㈱：CLEIA法 → ロシュ・ダイアグノスティックス㈱：ECLIA法へ変更）

旧基準値：3.5ng/mL以下

新基準値：3.5ng/mL以下

・ 抗セントロメア抗体

（㈱医学微生物学研究所：EIA法 → ファディア㈱：FEIA法へ変更）

旧基準値：判定（-）または（±）

新基準値：判定（-）

インデックス値 16.0未満

定量値 7.0未満

・ アルベカシン

（アボットジャパン：FPIA法 → 積水メディカル：ラテックス凝集法へ変更）

旧基準値：0.5μg/mL以下

新基準値：0.6μg/mL未満

・ 百日咳菌抗体（細菌凝集法 → EIA法へ変更）

旧基準値：10倍

新基準値：PT-IgG 10未満（EU/mL）

FHA-IgG 10未満（EU/mL）

※百日咳菌抗体（細菌凝集法）の最終受付日は平成25年3月28日（木）です。

上記についてのお問い合わせは、検査部サテライト検査室（内線7409）へお願い致します。