

2017年3月17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. 30

### 基準範囲の変更について (PT、APTT、フィブリノゲン、第8因子、第9因子)

#### 記

下記の項目について、2017年3月21日（火）より現行の基準範囲を変更いたしますので、ご理解とご協力の程よろしくお願い申し上げます。

項目名	単位	新基準範囲	旧基準範囲
PT 活性	%	70-130	82-127
PT INR		0.85-1.22※ ※参考値	0.85-1.22
APTT	秒	25-38	25.2-34.4
フィブリノゲン	mg/dl	200-400	168-329
第8因子活性	%	60-140	80-120
第9因子活性	%	60-140	80-120

上記についてのお問い合わせは、サテライト検査室（内線7411）へお願い致します。