

検査内容変更のお知らせ

謹啓 時下益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素は格別のお引き立てを賜り厚くお礼申し上げます。

この度、下記検査項目につきまして、現行試薬より高感度な試薬に変更することになりましたので、取り急ぎご案内致します。

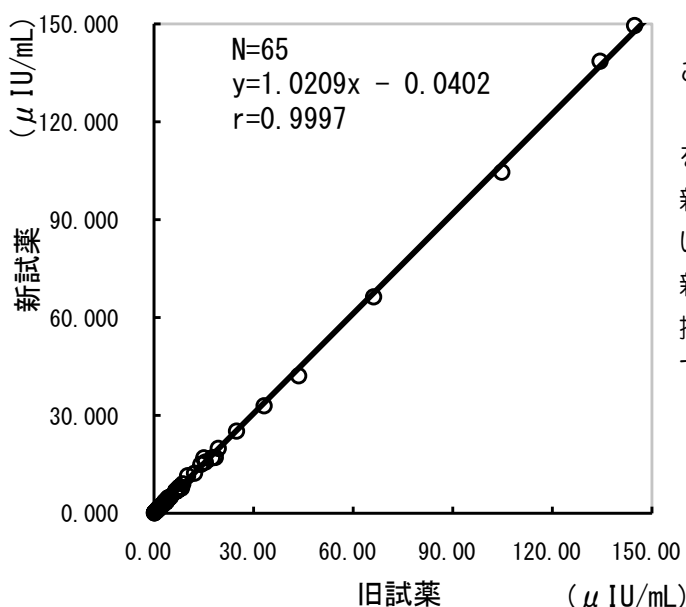
誠に勝手ではございますが、事情ご賢察の上、何卒ご了承を賜りますようお願い申し上げます。 敬白

* * * * * 記 * * * * *

■変更内容

検査項目名 (項目コード No)	変更箇所	新	旧
TSH (31200)	測定試薬	シーメンスヘルスケア ケミルミ ACS TSH Ⅲ - ウルトラ	シーメンスヘルスケア ケミルミ ACS TSH Ⅱ
	基準範囲	0.340~3.880 μ IU/mL	0.38~3.64 μ IU/mL
	報告下限値	0.008 μ IU/mL 以下	0.03 μ IU/mL 以下
	検体必要量	0.5mL	0.7mL

■新旧二法の相関



■基準範囲に関する備考

基準範囲につきましては多少の変更がございます。

これは試薬メーカーが基準範囲の確認を行った際の母集団の違いによるもので、新試薬と旧試薬の基準範囲に有意差は無いと言えます。従来の基準範囲と同様に、新試薬の添付文章の値を基準範囲として採用することにし、基準範囲を変更させていただきます。

■変更実施日

平成 22 年 1 月 4 日 (月) 受付分より

以上

09-1220