

検査内容変更のお知らせ

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。
 平素は格別のお引き立てを賜り厚く御礼申し上げます。
 このたび、下記の検査項目におきまして、検査内容を変更させていただきます。ご案内申し上げます。
 何卒ご了承賜りますようお願い申し上げます。

敬具

記

〈変更実施日〉

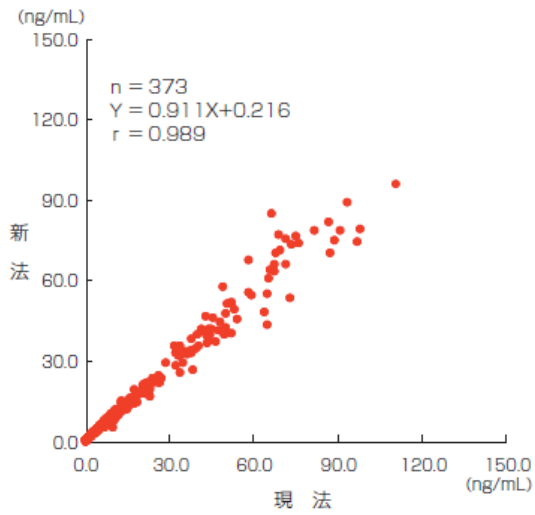
平成 29 年 1 月 6 日 (金) ご依頼分より

本検査におきまして、検査方法、測定方法、試薬を変更させていただきます。
 なお、基準値に変更はございません。

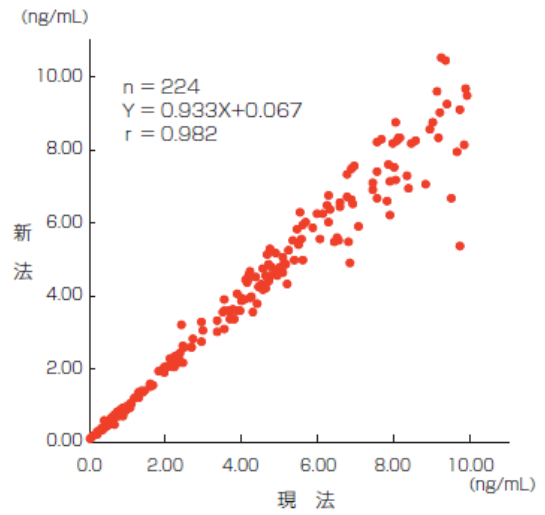
コード	項目名	変更内容	新	現
0998	高感度PSAタンデム	項目名称	前立腺特異高原(PSA)	高感度PSAタンデム
		検査方法	C L I A	C L E I A
		検体量	血清 0.5ml	血清 0.8ml
0883	高感度PSAタンデム F/T比	項目名称	前立腺特異高原(PSA) F/T比	高感度PSAタンデム F/T比
		検査方法	C L I A	C L E I A
		検体量	血清 0.8ml	血清 1.0ml
0386	プロカルシトニン	検査方法	C L E I A	E C L I A

外注先 S R L

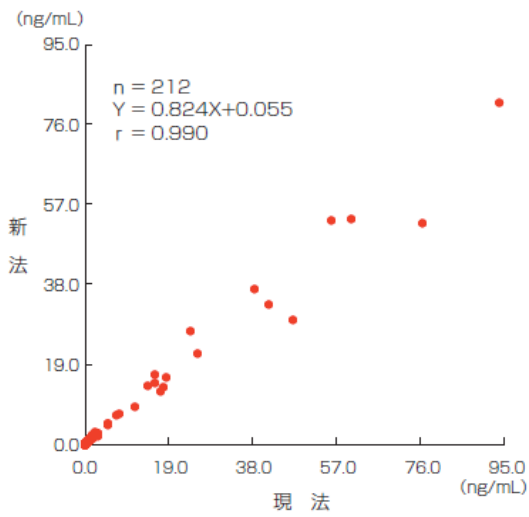
高感度PSA タンデム



高感度PSA タンデム 10.0以下



プロカルシトニン



●判定一致表

基準値 (0.05以下)

敗血症 (細菌性) 鑑別診断のカットオフ値 (0.50未満)

敗血症 (細菌性) 重症度判定のカットオフ値 (2.00以上)

による

		現法 (ECLIA) (ng/mL)		
		<0.50	0.50~<2.00	2.00≤
新法 (CLEIA) (ng/mL)	<0.50	150	4	
	0.50~<2.00		30	3
	2.00≤		1	24

一致率: 96.2% (n=212)

プロカルシトニン 3.00以下

