

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。
平素は格別のお引立てを賜り、厚く御礼申し上げます。

この度、下記の検査項目につきまして、検査の内容を変更させていただくことになりましたのでご案内申し上げます。

先生方には大変ご迷惑をお掛けいたしますが、何卒宜しくお願い申し上げます。

敬具

(記)

【項目名】 : プレアルブミン(トランスサイレチン)

【変更日】 : 2025年4月1日(火)受付分より

【変更内容】

コード	検査項目名	変更箇所	(新)	(現行)
840	プレアルブミン (トランスサイレチン)	検査方法	免疫比濁法	ネフェロメトリー法
		報告範囲	0.2未満～最終値	0.5未満～最終値

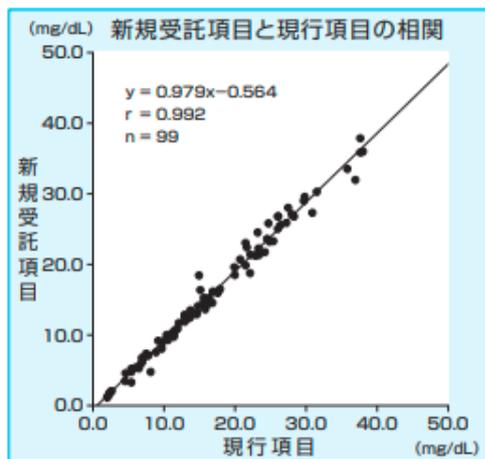
【変更理由】

この度、検査精度向上を目的として、免疫比濁法の測定試薬へ変更させていただきます。

これに伴い、検査方法と報告範囲を変更させていただきます。

なお、基準値等の変更はございません。

【相関図】



BML 検討資料

【検査方法の参考文献】

古田島伸雄, 他: 日本臨床検査自動化学会誌 32, 84-88, 2007