Topics of medic
インフォメーション

平成26年3月
No.260304

先生各位

便中ヘモグロビン採取容器変更及び新規検査項目のご案内

謹啓　時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

この度、下記に掲げる検査項目におきまして、内容変更及び新規検査項目の受託を開始させていただきたく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。

敬白

記

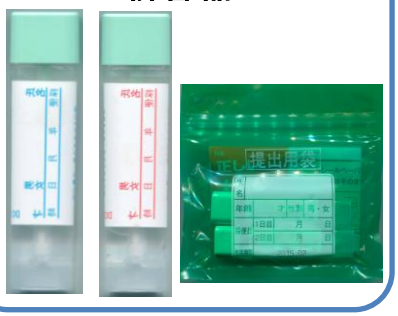
■実施日　　平成 26年 4月 1日（火）受託分より

■変更項目および変更内容

案内書掲載頁	項目コード統一コード	検査項目	変更箇所	新	現	備考
98	6522 1B040	便中ヘモグロビン	**採取容器**	**専用容器　下記参照**	**専用容器 36** 便中ヘモグロビン専用スティック	検査試薬変更の為旧容器につきましては、平成26年6月末日をもって受託中止となります
			検査方法	LA	MPA	

《便中ヒトヘモグロビン 採取容器》

新容器



旧容器

お手元の**旧容器につきましては平成26年 6月末まで使用が可能**ですが、変更開始日以降、担当営業が旧容器を回収に伺いますので差替えをお願い致します。

新容器につきましては、平成26年4月1日（火）より受託開始となります。平成26年3月31日（月）までの受託はできませんので、予めご了承ください。

■実施日　　平成 26年 4月 1日（火）より受託開始

■検査要項

案内書掲載頁	項目コード統一コード	検査項目	判断料実施料	採取量必要量	採取容器提出容器	保存	検査方法	基準値	所要日数	備考
	6527 1B040	便中ヘモグロビン定量	尿便 41	便	上記新容器	冷	LA	100 ng/mL未満（－）	1～2	*00

ご不明な点等ございましたら貴院担当営業もしくは当社お客様窓口までお申し付けください。