

先生各位

検査内容変更のご案内

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。

さて、下記に掲げる検査項目におきまして、本年3月31日より測定委託先によるNon-RIA試薬の採用に伴い、検査内容を変更する旨をご案内申し上げます。

(Topics of medic No.2020-04)

この度、ご案内致しましたCLEIA試薬の基準値につきまして、本年3月31日より、新たにCLEIA試薬として設定した基準値への変更を行う旨の連絡が測定委託先よりございましたので改めてご案内申し上げます。

誠に勝手ではございますが、ご了承賜りますようお願い申し上げます。

謹白

記

■実施日 2020年 3月 31日 (火) ご依頼分より

■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
84	4571 4Z020	レニン定量(活性型)	検査方法	CLEIA	IRMA	過日ご案内したCLEIA法試薬の基準値再設定のため
			基準値	随時 1.2~35.4 pg/mL	臥位 2.5~21.4 pg/mL 立位 3.6~63.7	
			報告下限	1.0 pg/mL 未満	2.0 pg/mL 未満	
			報告上限	5,000 pg/mL 以上	999,000 pg/mL 以上	
			所要日数	4~5日	4~6日	
			備考	採血時刻、安静度、体位によって測定値に差が出ますので、早朝空腹時30分間安静後の採血をお勧め致します。検体は採血後、速やかに遠心分離して下さい。 血清も検査可。 (血清基準値:随時 1.5~42.0pg/mL)	早朝安静時30分間安静後に採血して下さい。	

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