

2022年3月18日

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慶び申し上げます。

平素は格別のご愛顧を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、この度、下記の通り検査内容を一部変更させていただきますので、ご案内申し上げます。

誠に恐縮ではございますが、弊社事情ご賢察の上、何卒ご了承の程よろしくお願い申し上げます。

敬白

記

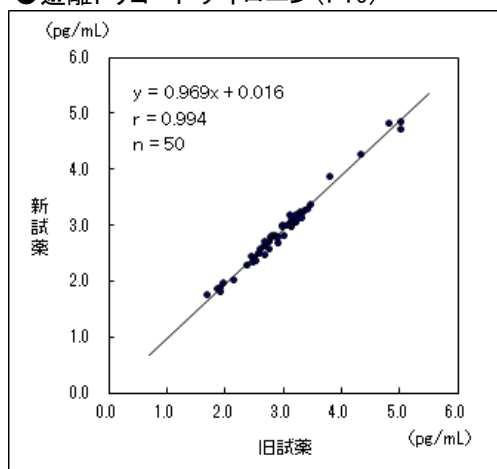
【検査内容変更】

コード* No.	検査項目名	変更内容	新	旧	検査 案内
07713 (556)	遊離トリヨードサイロニン (FT ₃)	測定試薬	従来試薬販売中止のため同一試薬製造販売元の改良試薬に変更		P28
		報告範囲 (下限値)	0.39未満～32.55以上	0.26以下～32.55以上	
34448 (683)	ヒト絨毛性ゴナドトロピン (HCG)	報告範囲 (下限値)	1.0未満～最終値	1.0以下～最終値	P37
34449 (684)	ヒト絨毛性ゴナドトロピン (HCG)〈尿〉		※測定試薬等の変更はございません。		
03550 (3892)	脳性Na利尿ペプチド 前駆体N端フラグメント (NT-proBNP)	測定試薬	従来試薬販売中止のため同一試薬製造販売元の改良試薬に変更		P38
		報告範囲 (下限値)	10未満～最終値	5未満～最終値	

*コード No.欄：括弧内は従来システムのコード No.を表記しています。

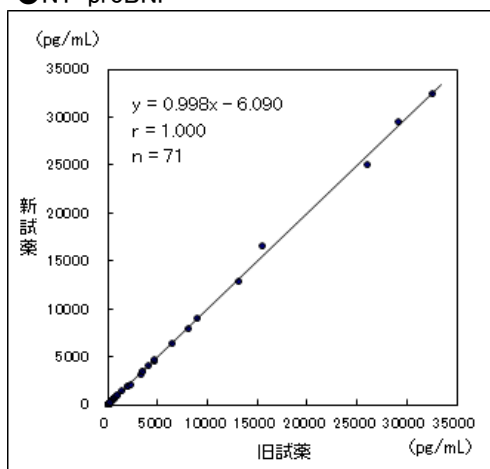
<新旧試薬の相関>

●遊離トリヨードサイロニン(FT₃)



(自社検討資料)

●NT-proBNP



(自社検討資料)

【変更日】2022年4月1日(金) ご依頼分より

以上

尚、詳細につきましては、営業担当者またはインフォメーションまでお問い合わせ下さい。