

医療施設長 様

鹿児島市医師会臨床検査センター

検査内容変更のお知らせ

日頃より当検査センターをご利用いただき、誠にありがとうございます。

このたび、外部委託先の S R L より、下記の検査項目において検査内容変更の連絡がありましたのでお知らせいたします。

該当する検査項目をご依頼いただく際はご注意ください。よろしくお願い申し上げます。

記

1. 変更日

2018 年 12 月 7 日（金）のご依頼分より

2. 変更項目

<ul style="list-style-type: none">● 総分岐鎖アミノ酸／チロシンモル比（BTR）● HBV ゲノタイプ● クロナゼパム● ニトラゼパム● ピルシカイニド● ペランパネル● ラコサミド● 染色体 G-Banding● 脆弱 X 染色体（脆弱 X 症候群）● 単純ヘルペスウイルス IgG〔固相法〕● HTLV- I（ATLV）抗体〔PA〕● HTLV- I（ATLV）抗体〔CLEIA〕	<ul style="list-style-type: none">● トキソプラズマ IgM 抗体● TARC（Th2 ケモカイン）● CD1● 副腎皮質刺激ホルモン（ACTH）● Cu（銅）● 副甲状腺ホルモン（PTH）-インタクト● コルチゾール● ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド前駆体 N 端フラグメント（NT-proBNP）● オステオカルシン● 造血器腫瘍関連 染色体検査・遺伝子検査（※）● 病理学的検査（※） <p>※12 月 10 日（月）報告分より実施</p>
--	--

注) 別冊に掲載の HTLV- I（ATLV）抗体〔PA〕、HTLV- I（ATLV）抗体〔CLEIA〕、副甲状腺ホルモン（PTH）-インタクト、ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド前駆体 N 端フラグメント（NT-proBNP）は当検査センターで実施しており変更等はありません。外部委託先のお知らせになります。

3. 変更内容

別冊（SRL NEWS No.2018-39）をご参照ください。