

当案内及び過去に発行した案内は弊社ウェブサイト(<http://www.medience.co.jp/>)よりPDF形式にてダウンロードできます。

「ゲンタマイシン」 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。

平素は格別のお引き立てをいただき、厚くお礼申し上げます。

さてこの度、下記項目の現行試薬の販売中止に伴い、来年1月より測定試薬を変更させていただくことに致しましたので、取り急ぎご案内申し上げます。

新旧二法の相関は良好で、有効治療濃度の変更はございません。

誠に勝手ではございますが、事情をご賢察の上、何卒ご了承の程お願い申し上げます。

敬具

記

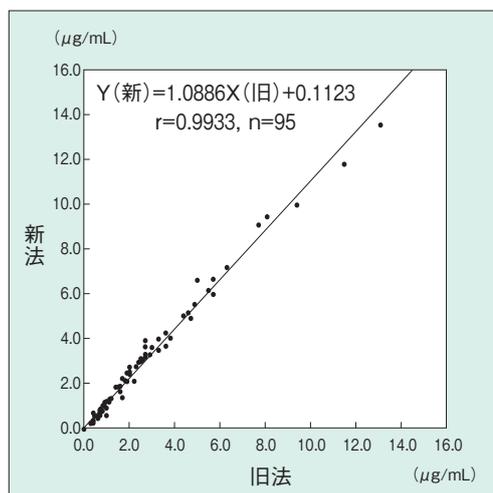
対象項目

● [01610] ゲンタマイシン

変更内容	新	旧
検査方法	EMIT 法 [シーメンスヘルスケア ・ダイアグノスティクス]	FPIA 法 [アボットジャパン]
報告下限値	0.3 µg/mL 未満	0.2 µg/mL 未満

※項目コード、検体量等の検査要項に変更はございません。

【新旧二法の相関】



(社内検討データ)

実施期日

● 平成23年1月4日(火)受付日分より