

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。

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。

平素より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、別掲の項目につきまして本年4月より基準値表記および検体量等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。

また、過日、INFORMATION Vol.15-05にて、全脂質脂肪酸分画の検査内容変更についてご案内致しましたが、この変更に伴い、「全脂質脂肪酸分画報告書」につきましても変更致しますので、併せてご案内させていただきます。

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

変更内容

- 別掲の一覧表をご参照下さい。

変更期日

- 平成27年4月1日(水) 受付日分より



検査内容変更項目一覧

コード	検査項目名	変更箇所	新	旧	備考
26204	6-チオグアニンヌクレオチド (6-TGN)	基準値	6-MMP/6-TGN比: 20未満	6-MMP/6-TGN比: 20.00未満	基準値表記の適正化 (その他成分は変更なし)
01240	AFPレクチン分画	検体量	血清 0.4mL	血清 0.5mL	検体量の見直し
00037	ICG	検体容器 保存方法 所要日数	容器番号: 01→容器番号: 65 冷蔵(遮光) 2~3	容器番号: 01 冷蔵 1~3	提出容器および保存方法等の見直し
02950	癌関連ガラクトース転移酵素(GAT)	保存方法	冷蔵	凍結	保存方法の見直し
02942	サリチル酸(アスピリン)	報告書表記名	サリチル酸(アスピリン)	アスピリン	報告書表記名の適正化
00561	アンチトロンビンⅢ(ATⅢ)《定量》	検査項目名	アンチトロンビン(AT)《定量》	アンチトロンビンⅢ(ATⅢ)《定量》	検査項目名表記の適正化
00572	アンチトロンビンⅢ(ATⅢ)《活性》	検査項目名	アンチトロンビン(AT)《活性》	アンチトロンビンⅢ(ATⅢ)《活性》	
03983	トロンビン・アンチトロンビンⅢ複合体(TAT)	検査項目名	トロンビン・アンチトロンビン複合体(TAT)	トロンビン・アンチトロンビンⅢ複合体(TAT)	
35026	MRSA簡易スクリーニング《スワブ》	検査項目名	MRSAスクリーニング《スワブ》	MRSA簡易スクリーニング《スワブ》	
35027	MRSA簡易スクリーニング《スタンプ》	検査項目名	MRSAスクリーニング《スタンプ》	MRSA簡易スクリーニング《スタンプ》	
00392	N-アセチルプロカインアミド	注 釈	有効治療濃度はプロカインアミドとN-アセチルプロカインアミドとの総量値です。	測定値はプロカインアミドとN-アセチルプロカインアミドとの総量値です。	注釈表記の適正化
00034	血中アンモニア(NH ₃)	所要日数	2~3	1~3	所要日数表記の適正化
09535	major <i>bcr/abl</i> キメラ mRNA定量(Amp-CML)	所要日数	3~6	2~5	
45295	UGT1A1遺伝子多型解析	所要日数	5~9	3~10	
	容器番号: 84 ビタミンB ₁ ,B ₂ 用容器	容器	下記参照		容器変更

[お知らせ] 本年4月より、[01646] PIVKA-II (腫瘍マーカー) の測定試薬の変更を予定しております。変更内容につきましては、詳細が決定次第、改めてご案内させていただきます。

ビタミンB₁,B₂用容器(容器番号: 84)

ビタミンB₁,B₂用容器(容器番号: 84)を、より強度が高い採血管に変更致します。

[ご注意] 採血後は凝固防止のため、よく混和して下さい。

容器番号	84	ビタミンB ₁ ,B ₂ 用容器
新		旧
		
容 量	5mLから4mLに変更	
保 管	常温 有効期間1.5年	
添加剤	EDTA-2Na	

※新容器は平成27年4月より順次お届け致します。

全脂質脂肪酸分画

INFORMATION Vol.15-05にて、全脂質脂肪酸分画の検査内容変更についてご案内致しましたが、この変更に伴い、「全脂質脂肪酸分画報告書」につきましても変更致します。

全脂質脂肪酸分画報告書

全脂質脂肪酸分画						
患者名				施設名		
採取日	年	月	日	年齢	性別	様
受付日	年	月	日	材料		担当医
報告日	年	月	日	カルテNO		科名
受付番号				患者ID		病棟
						入院・外来
						階
脂肪酸名	略号	結果		基準値		
		濃度 (μg/mL)	成分比(重量%)	μg/mL	重量%	
全脂質脂肪酸分画						
ラウリン酸	C12:0			4.2以下	0.16以下	
ミリスチン酸	C14:0			8.2~40	0.33~1.17	
ミリストレイン酸	C14:1ω5			3.4以下	0.10以下	
パルミチン酸	C16:0			451~898	18.38~22.80	
パルミトレイン酸	C16:1ω7			25~112	0.90~3.05	
ステアリン酸	C18:0			164~306	6.30~9.10	
オレイン酸	C18:1ω9			432~1069	17.53~26.82	
リノール酸	C18:2ω6			697~1280	25.30~37.02	
γ-リノレン酸	C18:3ω6			3.6~22	0.14~0.71	
リノレン酸	C18:3ω3			10~41	0.31~1.06	
アラキジン酸	C20:0			1.2~2.7	0.07以下	
エイコセン酸	C20:1ω9			3.2~8.2	0.12~0.23	
エイコサジエン酸	C20:2ω6			3.6~10	0.17~0.29	
5-8-11エイコサトリエン酸	C20:3ω9			1.2~5.4	0.17以下	
ジホモ-γ-リノレン酸	C20:3ω6			23~72	0.92~2.24	
アラキドン酸	C20:4ω6			142~307	4.86~9.42	
エイコサペンタエン酸	C20:5ω3			12~112	0.36~3.42	
ベヘニン酸	C22:0			1.3~2.6	0.08以下	
エルシン酸	C22:1ω9			1.4以下	0.04以下	
ドコサテトラエン酸	C22:4ω6			2.9~7.6	0.11~0.23	
ドコサペンタエン酸	C22:5ω3			26~60	0.98~1.79	
リグノセリン酸	C24:0			1.6~2.9	0.09以下	
ドコサヘキサエン酸	C22:6ω3			51~185	1.69~5.55	
ネルボン酸	C24:1ω9			2.1~4.0	0.13以下	
TOTAL	Total					
T/T比				0.02 以下*		
EPA/AA比				0.06~0.44*		
T/T比 (5-8-11エイコサトリエン酸/アラキドン酸)：必須脂肪酸の欠乏状態を示します						
EPA/AA比 (エイコサペンタエン酸/アラキドン酸)：血行形成や動脈硬化の指標となります						
* 単位無し						
検査責任者						
株式会社 LSIメディエンス				インフォメーション 医療機関用：(03)5994-2111		1/1

●お詫びと訂正

過日、INFORMATION Vol.15-05にて、全脂質脂肪酸分画の検査内容変更についてご案内致しましたが、報告下限値の記載内容に一部誤りがございました。謹んでお詫び申し上げますとともに、下記の通り訂正させていただきます。

報告下限値

<誤>

		新 ($\mu\text{g/mL}$)	旧 ($\mu\text{g/mL}$)
パルミトレイン酸	C16:1 ω 7	0.5 未満	0.1 未満
γ -リノレン酸	C18:3 ω 6	0.4 未満	
リノレン酸	C18:3 ω 3	1.6 未満	
5-8-11エイコサトリエン酸	C20:3 ω 9	0.3 未満	
エルシン酸	C22:1 ω 9	0.4 未満	



<正>

		新 ($\mu\text{g/mL}$)	旧 ($\mu\text{g/mL}$)
パルミトレイン酸	C16:1 ω 7	0.5 未満	0.1 未満
γ -リノレン酸	C18:3 ω 6	0.4 未満	
リノレン酸	C18:3 ω 3	1.6 未満	
5-8-11エイコサトリエン酸	C20:3 ω 9	0.3 未満	
ドコサテトラエン酸	C22:4 ω 6	0.4 未満	

*エルシン酸の新報告下限値は0.1 $\mu\text{g/mL}$ 未満で、変更はございません。