

検査内容変更のお知らせ

ISO15189:2012
認定取得

2023年1月

謹啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。
平素は格別のお引き立てを賜り厚くお礼申し上げます。

この度、下記の項目につきまして、急遽、試薬販売会社より試薬販売中止の連絡がありました。弊社といましても、現行試薬の在庫数が不足しているため、やむなく試薬の変更をせざるを得ない状況となりましたので、検査内容を変更させていただきたく、ご案内申し上げます。

先生方には大変ご迷惑をお掛けいたしますが、何卒ご了承賜りますようよろしくお願い申し上げます。

敬白

記

- 変更期日：2023年2月1日（水）受付分より変更させていただきます。
- 変更理由：

コード	検査項目名	変更箇所	変 更 後	現 行	検査案内書 掲載ページ
3187	STDマイコプラズマ 同定	項目名称 検 体 量 容 器 保 存 所要日数 検査方法 基 準 値 報告様式	STDマイコプラズマPCR 初尿 ^{※1} 2mL ぬぐい液 ^{※2} 専用容器(No.62) 冷蔵 3~4 リアルタイムPCR法 M. genitalium 検出せず M. hominis 検出せず U. parvum 検出せず U. urealyticum 検出せず 検出せず/陽性/判定不能	STDマイコプラズマ同定 初尿 ぬぐい液 同左 同左 4~5 PCR法+インベーター法 M. genitalium 検出せず M. hominis 検出せず U. parvum 検出せず U. urealyticum 検出せず 同左	80
	備 考	<p>* 1: 専用容器(No.62)は、あらかじめご依頼ください。 * 2: 必ず専用検体としてご提出ください。 * 3: 咽頭材料は参考値報告になります。 <u>必ず単独検体でご提出ください。</u> なお、クラミジア、淋菌核酸検査(TMA)との重複依頼、検査はできません。</p>			

※項目コード、基準値等の変更はありません。

※容器の発注につきましては、集配業務部員または営業担当までお願いいたします。

容器の形状は裏面をご覧ください

- お問い合わせ、ご意見、ご指摘、ご要望先
 - 株式会社 大阪血清微生物研究所
 - 株式会社 大阪細胞病理研究所

カスタマーセンター
本 社 (06) 6322-4531
奈良支社 (0744) 24-0530
田辺支社 (0739) 22-8740
(06) 7634-0360

STDマイコプラズマ核酸同定 専用容器

【初尿容器】

新規容器	現行容器
	

【ぬぐい液用容器】

新規容器	現行容器
	