

문서 번호: 한필검 21-08-02호

발행일자 : 2021.08.26

수 신: 병(의)원장

참 조: 진단검사의학과, 임상 각 과

제 목: 검사정보 변경 안내

1.귀원의 무궁한 발전을 기원합니다.

2.우리 기관에서는 일부 검사항목 중 검사정보의 변경이 있어 아래와 같이 안내 드리오니, 임상진료에 참고하시기 바랍니다.

- 아 래 -

◆ 검사정보변경

검사항목	변경 전	변경 후	비 고
G-6-PDH KCL코드 1403	· 참고치: 4.6~13.5 U/gHb	· 참고치: 7.9~16.3 U/gHb	● 시약변경에 따른 참고치 변경 ● 시행 : 2021년 9월 1일 접수분 부터
Transglutaminase IgA Ab KCL코드 4706	· 검사명: Transglutaminase IgA Ab · 검체: Serum 1.5 mL · 검사방법: IA (immunoassay) · 참고치(단위: U/mL): No antibody detected: < 4 Antibody detected: ≥ 4 · 검사일/소요일: 월,목/10일 · 보험정보: 국외검사 · 검사수가: 489,480원 · 필수서류: 생년월일, 성별	· 검사명: Anti tissue transglutaminase Ab IgA · 검체: Serum 0.5 mL · 검사방법: ELISA (enzyme linked immunosorbent assay) · 참고치(단위: RU/mL): Negative: < 20.0 Positive: ≥ 20.0 · 검사일/소요일: 수/1일 · 보험정보: 431/CZ431 · 검사수가: 270,000원 · 필수서류: -	
Norovirus Ag KCL코드 1507	· 참고치: Negative ※Norovirus Ag(ICA) 검사중지 (KCL 코드 5474)	· 참고치: Negative: ≤ 0.90 Indeterminate: 0.91~0.99 Positive: ≥ 1.00 · 단위: COI ※ COI (cutoff index)	

상기관련 문의는 02-559-2321 로 연락 주십시오. 끝.