

문서번호 : 36-51  
 발행 : 2021.10.8.  
 수신 : 병(의)원장  
 참조 : 진단검사의학과, 원무관련부서, 외부수탁담당자  
 제목 : **일부 검사항목의 검사정보 변경 안내**

1. 귀 원의 무궁한 발전을 기원하며 아울러 저희 삼광의료재단을 이용해 주셔서 깊이 감사 드립니다.
2. 아래와 같이 검사정보가 변경되어 알려드리오니 병원업무 및 환자진료에 참고하시기 바랍니다.

- SAA (Serum Amyloid A) 검사 신규검사 안내
- Insulin Ab (RIA) 검사 참고치 변경 안내

## 신규검사 안내

검사명	검사정보	비고
SAA (Serum Amyloid A) (SML code: 10511)	<p><u>검체정보</u>: SST Serum 0.5 mL</p> <p><u>검사법</u>: 라텍스면역비탁법</p> <p><u>검사일/소요일</u>: 매일 / 1일</p> <p><u>참고치</u>:(단위: mg/L) ≤ 11.0</p> <p><u>보험정보</u>: 노 242 CZ242 / 40,000 원</p>	<p>◦ 임상적 의의: 급성염증이나 감염에 반응하는 급성염증 표지자</p> <p>◦ 적용일자: 2021년 10월 18일 접수 분부터</p> <p>※ 신규검사 신설로 기존 재위탁 검사, Amyloid A(10510) 검사 중지</p>

## 검사정보 변경

검사명	검사정보		비고
	변경 전	변경 후	
Insulin Ab (RIA) (SML code: 01040)	<p><u>참고치</u>: (단위: %) ≤ 7.00</p>	<p><u>참고치</u>: (단위: %) ≤ 8.20</p>	<p>◦ 참고치 변경</p> <p>◦ 적용일자: 2021년 10월 20일 접수 분부터</p>

끝