

문서번호 : 37-13
 발행 : 2022.04.27
 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.

- HLA Typing (Low) 및 Soluble IL-2 receptor 검사 신규검사 안내
- HLA DR Typing (Low) 포함 6항목 검사정보 변경 안내
- Creatinine 포함 4항목 검사정보 변경 안내
- Soluble IL-2 receptor 검사중지 안내

신규검사 안내

검사명	검사정보	보험정보
HLA A Typing (Low) (SML code: 25477)	<u>검체정보</u> : EDTA Blood 3.0mL <u>검사법</u> : PCR-SSP <u>검사일정</u> : 월-금 / 3일	<u>보험정보</u> : 누840나 D840201C (1666.83) / 150,350 원
HLA B Typing (Low) (SML code: 25487)		<u>보험정보</u> : 누840나 D840201C (1666.83) / 150,350 원
HLA C Typing (Low) (SML code: 25491)		<u>보험정보</u> : 누840나 D840201C (1666.83) / 150,350 원
HLA DQB1 Typing (Low) (SML code: 25537)		<u>보험정보</u> : 누840나 D840202C (1666.83) / 150,350 원
◦ 임상적 의의: 장기이식 또는 조혈모세포 이식 예정 환자 및 공여자 대상으로 HLA의 대립유전자를 식별하여 이식가능 여부 확인 ◦ 적용일자: 2022년 5월 2일 접수 분부터 ◦ 필수서류 : 유전자동의서 필수, 수혈, 이식력, 가족관계 기재 ※ Bone Marrow 검사 가능		

신규검사 안내

검사명	검사정보	비고
Soluble IL-2 receptor (SML code: 52622)	<u>검체정보</u> : SST Serum 0.6mL <u>검사법</u> : CLIA <u>검사일정</u> : 매일 / 1일 <u>참고치</u> : (단위: U/mL) 158-623 <u>보험정보</u> : 노477 CZ477 / 250,000원	◦ 임상적 의의: 혈구탐식림프조직구증식증(HNA) 진단 관련 혈청 표지자 ◦ 적용일자: 2022년 5월 16일 접수 분부터

검사정보 변경

검사명	검사정보		비고
	변경 전	변경 후	
HLA DR Typing (Low) (SML code: 25550)	<u>검사일정</u> : 월, 목 / 4일	<u>검사일정</u> : 월-금 / 3일	◦ 검사일정 확대 ◦ 적용일자: 2022년 5월 2일 접수 분부터
Deoxypyridinoline (DPD) (SML code: 12381)	<u>검사일정</u> : 수 / 1일	<u>검사일정</u> : 월, 목 / 1일	◦ 검사일정 확대 ◦ 적용일자: 2022년 5월 6일 접수 분부터
Amylase Isoenzyme (SML code: 20573) (SML code: 20574)	<u>검사일정</u> : 목 / 2일	<u>검사일정</u> : 화, 목 / 2일	
ECP (SML code: 01220)	<u>검사일정</u> : 화, 목 / 1일	<u>검사일정</u> : 매일 / 1일	◦ 검사일정 확대 ◦ 적용일자: 2022년 5월 9일 접수 분부터
Ab Screening test (SML code: 30220)	<u>검사법</u> : EMT	<u>검사법</u> : Column agglutination	◦ 장비변경에 따른 검사법 변경 ◦ 적용일자: 2022년 5월 16일 접수 분부터
요일반검사 (SML code: 70000) (SML code: 70004) (SML code: 70005)	<u>참고치</u> : Urobilinogen: Negative	<u>참고치</u> : Urobilinogen: <u>Normal</u>	◦ 보고항목 중 Urobilinogen 참고치만 정정 ◦ 적용일자: 2022년 5월 2일 접수 분부터 ※ 이외 변경사항 없음

검사정보 변경

검사명	검사정보		비고
	변경 전	변경 후	
Creatinine (SML code: 10881~4)	검사법: Enzyme	검사법: Colorimetry	◦ 검사법 정정 ◦ 적용일자: 2022년 5월 2일 접수 분부터
Creatinine(공단) (SML code: 90031)			
Subclass IgG III (SML code: 20253)	참고치: (mg/dL) 21.8-176.1 * 소아 0-〈2세: 18.6-85.3 2-〈4세: 17.3-67.6 4-〈6세: 9.9-122.1 6-〈8세: 15.5-85.3 8-〈10세: 12.7-85.3 10-〈12세: 17.3-173.0 12-〈14세: 28.3-125.0 14-〈18세: 23.0-109.6	참고치: (mg/dL) 21.8-176.1 * 소아 0-〈2세: 18.6-85.3 2-〈4세: 17.3-67.6 4-〈6세: 9.9-122.1 6-〈8세: 15.5-85.3 8-〈10세: 12.7-85.3 10-〈12세: 17.3-173.0 12-〈14세: 28.3-125.0 14-〈18세: 23.0-196.0	◦ 소아 참고치 정정 ◦ 적용일자: 2022년 5월 2일 접수 분부터
Fructosamine (SML code: 20460)	참고치: (μmol/L) ≤ 285	참고치: (μmol/L) 205-285	◦ 참고치 변경 ◦ 적용일자: 2022년 5월 9일 접수 분부터

검사중지

검사명	검사정보	비고
Soluble IL-2 receptor (SML code: 52621)	검사중지	◦ 신규검사 세팅으로 인한 검사중지 ◦ 적용일자: 2022년 5월 16일 접수 분부터