

Ταινίες για την εξέταση των ούρων
Για χρήση διάγνωσης in vitro



Αντιδραστικές ταινίες για την γρήγορη επιμέτρηση ασκορβικού οξέος, χοληρυθρίνης, αίματος, γλυκόζης, κετονικών σωμάτων, λευκοκυττάρων, νιτροσών αλάτων, pH, πρωτεϊνών, ειδικό βάρους και ουροχολίνης στα ούρα.

Για τον συνδυασμό των μετρήσεων των αντιδραστικών ταινιών συμβουλευτείτε την εικόνα στην συσκευασία των προϊόντων.

Χρήση

Χρησιμοποιείται σαν test για την διάγνωση και την προληπτική εξακρίβωση του διαβήτη, ασθένειας του ήπατος και αιμολιτικές, διαταραχές μεταβολισμού και παθολογίες του ουρογεννητικού τμήματος.

Λαδοκυσία

- Χρησιμοποιείτε καλά αναμεγμένα ούρα, αλλά χωρίς να τα περάσετε από φυγοκεντρική μηχανή, και όχι παλαιότερα από τέσσερις ώρες.
- Συνιστούμε τα πρώτα πρωινά ούρα. Φυλάξτε τα ούρα μακριά από το φως.
- Εάν η μέτρηση δεν μπορεί να γίνει αμέσως, διατηρήστε το δείγμα σε μια θερμοκρασία μεταξύ 2 e 4 °C. Πριν την χρήση τους, επαναφέρετε το δείγμα σε θερμοκρασία περιβάλλοντος (15 - 20 °C).
- Τα βαζάκια για τα ούρα πρέπει να είναι καθαρά και χωρίς απολιμναιτικά ή υπολείμματα από απορρυπαντικά. Μην προσθέσετε συντηρητικά
- Μην αφήσετε τον χρόνο αντίδρασης των ταινιών.
- Μετά που θα λήξει τον απαραίτητο αριθμό ταινιών, ξανακλείστε αμέσως και με προσοχή την συσκευασία με το δικό της καπάκι.
- Βυθίστε τα ούρα στις ταινίες στο δείγμα των ούρων (περίπου δύο δευτερόλεπτα) έτσι ώστε το σύνολο των σημείων αντίδρασης να καθαριστεί. Εξελίξτε τα επιπλέον ούρα περνώντας τα άκρα των ταινιών να γλιστρήσουν στο χείλος του βάζου των ούρων ή επάνω σε απορροφητικό χαρτί.
- Για να αποφύγετε κατά την διάρκεια της αντίδρασης, οι περιοχές αντίδρασης να επηρεάζονται μεταξύ τους, κρατήστε τις ταινίες σε οριζόντια θέση.
- Περίπου 60 λεπτά μετά την βύθιση συγκρίνετε τις ζώνες αντίδρασης της ταινίας με την γκάμα των χρωμάτων (για τα λευκοκύτταρα περιμένετε 60 - 120 δευτερόλεπτα). Οι χρωματισμοί που φαίνονται μόνον στα άκρα των σημείων αντίδρασης ή που εμφανίζονται λίγο αργότερα από δύο λεπτά δεν λαμβάνονται υπ' όψιν.
- Η ανάλυση θα πρέπει να εκτελείται σε πλήρες φως ηλίου ή κάτω από λάμπα ηλιακού φωτός. Το φως ορισμένων λαμπών λευκοποίησης μπορεί να προκαλέσει αποτελέσματα όχι ακριβώς θετικά (πρωτεΐνες, λευκοκύτταρα).

Κλινική αξία, αρχές του test, προσμετρήσιμες αξίες και περιορισμοί

Ασκορβικό οξύ: - Για την επιμέτρηση του ασκορβικού οξέος (βιταμίνη C) στα ούρα. Μια υψηλή συγκέντρωση ασκορβικού οξέος μπορεί να επηρεάσει τις αξίες του αίματος και της γλυκόζης. Η αρχή αυτού του test βασίζεται στον αποχρωματισμό του χημικού αντιδραστήριου του Tillman. Η παρουσία του ασκορβικού οξέος προκαλεί μια αλλαγή χρώματος της περιοχής αντίδρασης από το γκρι -μπλε στο πορτοκαλί. Μια που ήδη μια χαμηλή συγκέντρωση ασκορβικού οξέος επηρεάζει διάφορες περιοχές αντίδρασης, ειδικά εκεί όπου υπάρχουν χαμηλές συγκεντρώσεις γλυκόζης ή αίματος, το test πρέπει να επαναληφθεί εάν είναι θετικό στο ασκορβικό οξύ και πρέπει να περάσουν τουλάχιστον 10 ώρες από την τελευταία λήψη της βιταμίνης C (φρούτα, λαχανικά, φάρμακα). Επισημαίνονται συγκεντρώσεις ασκορβικού οξέος από 5 - 10 mg/dl ή αντ. 0,6 - 1,1 mmol/l.

Χοληρυθρίνη: - Για την επιμέτρηση της χοληρυθρίνης στα ούρα. Οι αξίες της χοληρυθρίνης χρειάζονται για την διάγνωση ηπατικών και χοληφόρων παθολογιών. Ο συνδυασμός της χοληρυθρίνης με το άλας μιας διαζωώσεως σε οξικό περιβάλλον προκαλεί το ξεκίνημα ενός αζωικού κόκκινου χρωματισμού. Συνήθως δεν είναι δυνατή η εξακρίβωση της χοληρυθρίνης στα ούρα. Αξίες ξεκινώντας από 0,5 mg/dl χοληρυθρίνης δίνει τον χρωματισμό κόκκινο -πορτοκαλί προς το χρώμα των ροδακένιου και αποδεικνύουν την ύπαρξη ασθένειών του ήπατος σε αρχικό στάδιο. Το pH των ούρων δεν επηρεάζει την αντίδραση. Η παρατεταμένη έκθεση στις ακτίνες του ηλίου μια υψηλή συγκέντρωση βιταμίνης C ή νιτροσών αλάτων μπορεί να οδηγήσει σε λανθασμένα αποτελέσματα χαμηλά ή αρνητικά. Υψηλές συγκεντρώσεις ουραχολίνης μπορούν να δυναμώσουν την αντίδραση της αντιδραστικής περιοχής. Διάφορα στοιχεία των ούρων (παράδ. ουρία δεκαεπτάτο) μπορούν να δώσουν αρχή σε άτυπους χρωματισμούς. Οσον αφορά τους μεταβολικούς των φαρμάκων κοιτάξτε Ουροχολίνη.

Στην σκάλα χρωμάτων αντιστοιχούν οι ακόλουθες συγκεντρώσεις: 0 (αρνητικό), 1(+), 2(++), 4(+++) mg/dl ή αντ. 0 (αρνητικό), 17(+), 35(++), 70(+++) μmol/l. Επισημαίνονται συγκεντρώσεις χοληρυθρίνης ξεκινώντας από 0,5 - 1 mg/dl.

Αίμα: - Για την επιμέτρηση κρυμμένου αίματος στα ούρα. Η παρουσία κρυμμένου αίματος στα ούρα, επισημαίνει αρρώστιες του ουρογεννητικού συστήματος καθώς και αυτού των νεφρών. Το χρώμα των ούρων δεν επηρεάζεται από ελάχιστη αιματοουρία, η επιμέτρηση είναι λοιπόν δυνατή μόνον στο μικροσκόπιο ή με χημικά test. Με την παρουσία οργανικού υδρό υπερόξειδου και ενός χρωματικού στοιχείου, η δράση του υπερόξειδου -καρμίου της αιμοσφαιρίνης και της μιοσφαιρίνης παρουσιάζει χρώμα πράσινο. Τα ακέραια κρυφά αιμοσφαίρια εμφανίζονται σε χρωματισμούς με μορφή ακίδας στην περιοχή αντίδρασης ενώ η αιμοσφαιρίνη και η μιοσφαιρίνη παρουσιάζουν ένα ομογενή χρωματισμό πράσινο. Μπορούν να εξακριβωθούν λανθασμένα αποτελέσματα χαμηλά ή αρνητικά με αιτία την υψηλή ποσότητα ασκορβικού οξέος, που μπορεί να βρεθεί στα ούρα μετά την πρόσληψη βιταμίνης C (παράδ. χάπια βιταμινών, παρασκευάσματα αντιβιοτικών) ή χυμούς φρούτων. Κρατείστε υπό έλεγχο την αντιδραστική περιοχή του ασκορβικού οξέος! Και το γενετιστικό οξύ, το ουρικό οξύ και το γλουταμίνιο παρουσιάζουν μια απορτηπτική ενέργεια. Μπορούν να εξακριβωθούν λανθασμένα αντιδράσεις θετικές λόγω υπολειμμάτων απορρυπαντικών με βάση το υπερόξειδιο, με δράση μικροβιακής οξειδάσης σε περίπτωση μόλυνσης στο ουρογεννητικό σύστημα ή στο διάλυμα φορμαλδεΐδης. Η αξιοπιστία ενός θετικού αποτελέσματος αλλάζει για τον κάθε ασθενή, επομένως είναι απαραίτητη μια πλήρη κλινική εικόνα για να προσφερθεί μια προσωπική διάγνωση. Στην σκάλα χρωμάτων αντιστοιχούν οι παρακάτω συγκεντρώσεις: 0 (αρνητικό), ca. 5 -10, ca. 50, ca. 300 ερυθρά αιμοσφαίρια/μl. Επισημαίνονται συγκεντρώσεις ξεκινώντας από περίπου 5 ερυθρά αιμοσφαίρια/μl.

Γλυκόζη: - Για την επιμέτρηση της γλυκόζης στα ούρα. Οι αξίες της γλυκόζης στα ούρα χρειάζονται για την διάγνωση και την θεραπεία των διαταραχών του μεταβολισμού των υδατανθράκων, του σακχαρώδη διαβήτη και της υπεργλυκαιμίας. Το test βασίζεται στην ειδική αντίδραση γλυκόζης-οξειδάση/ υπερόξειδιο. Δεν είναι γνωστό κανένα άλλο ουρικό στοιχείο εκτός από την γλυκόζη το οποίο να προκαλεί μια αντίδραση. Κανονικά δεν είναι δυνατόν να επισημανθεί η γλυκόζη στα ούρα αν και μια πολύ μικρή ποσότητα αποβάλλεται από τα υγιή νεφρά. Αλλαγές χρώματος κάτω των 50 mg/dl (2,8 mmol/l) θεωρούνται εντός των κανόνων. Σε δείγματα μακρής συγκέντρωσης γλυκόζης (250 mg/dl) μεγάλες ποσότητες ασκορβικού οξέος μπορούν να αποτρέψουν την αντίδραση και να προκαλέσουν ένα λανθασμένο αποτέλεσμα χαμηλό ή αρνητικό. Επαναλάβετε το test μια μέρα μετά την διακοπή της βιταμίνης C. Κρατήστε υπό έλεγχο την περιοχή αντίδρασης του ασκορβικού οξέος!

Και το γενετισκό οξύ, ένα pH < 5 και ένα υψηλό ειδικό βάρος παρουσιάζουν μια απορτηπτική ενέργεια. Μπορούν να εξακριβωθούν λανθασμένες θετικές αντιδράσεις λόγω υπολειμμάτων απορρυπαντικών με βάση το υπερόξειδιο ή άλλα. Στην σκάλα χρωμάτων αντιστοιχούν οι ακόλουθες συγκεντρώσεις: κανονική, 50, 100, 250, 500 και 1000 mg/dl αντ.. κανονικά, 2,8, 5,6, 14, 28 και 56 mmol/l. Επισημαίνονται συγκεντρώσεις γλυκόζης ξεκινώντας από 40 mg/dl.

Κετονικά σώματα: - Για την επιμέτρηση των κετονικών σωμάτων στα ούρα. Οι αξίες χρειάζονται για την διάγνωση οξέωσης κετονικών σωμάτων και για την θεραπεία και εξέταση ασθενών που πάσχουν από διαβήτη. Το οξικό οξύ και η ακετική αντάρουν με το νάτριο nitroprussiato σε αλκαλικά διαλύματα δίνοντας αρχή σε ένα μείγμα μοβ (test του Legal). Κανονικά τα ούρα δεν περιέχουν κετονικά σώματα. Λισθητές συγκεντρώσεις κετονικών σωμάτων οφείλονται σε φυσιολογικό stress (δίαιτα, εγκυμοσύνη, αθλητική δράση).Μια υψηλή συγκέντρωση φαινολεκτινής) παρουσιάζει έναν διαφορετικό χρωματισμό. Το οξύ α-υδροοικοβοουτρικό δεν επισημαίνεται από το test. Σε ένα αλκαλικό περιβάλλον τα μείγματα των φθαλενών και τα παράγωγα του ανθρακινονικής δεινών έναν κόκκινο χρωματισμό ο οποίος θα μπορούσε να καλύψει την αντίδραση. Στην σκάλα χρωμάτων αντιστοιχούν οι ακόλουθες συγκεντρώσεις οξικής ακετικής: 0(αρνητικό), 25(+), 100(++), και 300(+++) mg/dl αντ.. 0(αρνητικό), ca. 5 -10, 10(+), 30(++), e 30(+++) mmol/l. Επισημαίνονται συγκεντρώσεις οξικής ακετικής ξεκινώντας από 5 mg/dl και ακετικής από 50 mg/dl.

Λευκοκύτταρα: - Για την επιμέτρηση των λευκοκυττάρων στα ούρα. Η παρουσία των λευκοκυττάρων στα ούρα επισημαίνει μολύνσεις στα νεφρά ή στο ουρογεννητικό σύστημα. Οι εστέρες των κοκκιοκυττάρων διασπούν έναν τεροκυκλικό εστέρα ανθρακικού οξέος. Το τεμάχιο αντάρει με ένα άλας δύο ατόμων αζώτου και παρουσιάζει έναν χρωματισμό μοβ. Δείγματα υγιών ατόμων δεν περιέχουν λευκοκύτταρα. Θετικά αποτελέσματα, ακόμη και αν βρίσκονται επανειλημμένως μεταξύ των αξιών "αρνητικό" και "25", θεωρούνται κλινικώς σημαντικά. Δείγματα έντονου χρωματισμού (παράδ. νιτροσοφορικό άλας) μπορούν να επηρεάσουν τον χρωματισμό της αντιδραστικής ζώνης. Υψηλές συγκεντρώσεις γλυκόζης ή οξαλικού οξέος, και των φαρμακευτικών προϊόντων που περιέχουν κεφαλοξίνη, κεφαλοτίνη, ή τετρακυκλίνη μπορούν να μειώσουν την αντίδραση. Μπορούν να εξακριβωθούν εσφαλμένα θετικά αποτελέσματα εάν τα δείγματα έρχονται σε επαφή με κολπικές εκκρίσεις. Στην σκάλα χρωμάτων αντιστοιχούν οι ακόλουθες συγκεντρώσεις: 0 (αρνητικό), ca. 25, ca. 75, ca. 500 λευκοκύτταρα/μl. Επισημαίνονται συγκεντρώσεις ξεκινώντας από 10 -20 λευκοκύτταρα/μl.

Νιτροβόη: - Για την επιμέτρηση των νιτροβόη στα ούρα. Η παρουσία των νιτροβόη στα ούρα επισημαίνει μια βακτηριακή μόλυνση του ουρογεννητικού συστήματος. Το test βασίζεται στην αρχή της αντίδρασης του Griess. Ένας οποιοσδήποτε κόκκινος χρωματισμός θεωρείται σαν θετικό αποτέλεσμα και φανερώνει την παρουσία του * 105 σπέρματα/ml των ούρων. Τα αρνητικά αποτελέσματα δεν αποκλείουν μια σημαντική βακτηριουρία (μικρή κρήνη των ούρων στην κόστη, μολύνσεις που προκλήθηκαν από βακτήρια χωρίς νιτρικό άλας νιτρουσάση). Πριν υποβληθεί στο test, ο ασθενής θα έπρεπε να προσλάβει τρόφιμα πλούσια σε λαχανικά, να μετριάσει την πρόσληψη υγρών και να διακόψει κάθε θεραπεία με βάση αντιβιοτικά ή βιταμίνη C τρεις ημέρες πριν από το test. Λανθασμένα θετικά αποτελέσματα μπορούν να παραχθούν σε παλιά ούρα (όπου το νιτροβόη μπορεί να παραχθεί από μια δευτερεύουσα μόλυνση) και σε ούρα που περιέχουν χρωστικές ουσίες (παράγωγα της πυριθίνης, παντζάρια). Το αρνητικό αποτέλεσμα που παρουσιάζεται στα ούρα με βακτηρίδια μπορεί να οφείλεται στις ακόλουθες αιτίες: σπέρματα που δεν προκαλούν την μείωση των νιτροβόη, αντιβιοτική θεραπεία, δίαιτα φρούτα σε νιτροβόη, μεγάλη διούρηση, υψηλό ποσοστό ασκορβικού οξέος ή μια πολύ μικρή κατακρήνη των ούρων στην κόστη. Ενδοχρησμένος περιθώρια ή γυνικές κόκκινου ή μπλε χρώματος δεν θεωρούνται θετικά. Επισημαίνονται συγκεντρώσεις νιτροβόη ξεκινώντας από 0,05 - 0,1 mg/dl.

pH: - Για την επιμέτρηση του pH των ούρων. Οι αξίες του pH χρειάζονται για τον έλεγχο της διαίτης και για την εκτίμηση της οξύτητας ή της αλκαλικότητας των ούρων, από τα οποία μπορούν να εξαρτηθούν μεταβολικές διαταραχές. Αξίες του pH σταθερά υψηλές σημαίνουν μια μόλυνση του ουρογεννητικού συστήματος. Το test περιέχει έναν δείκτη ανάμιξης, σε θέση να ξεχωρίζει ευκρινώς, στις αξίες του pH από 5 μέχρι 9, μια γκάμα χρωμάτων που πηγαίνουν από το πορτοκαλί προς το κίτρινο και προς το τρικούαζ. Σε υγιή άτομα το pH των φρέσκων ούρων αλλάζει γενικά από 5 μέχρι 6. Μια μόλυνση από βακτηρίδια μπορεί να επιφέρει λανθασμένα αποτελέσματα. Ενδοχρησμένος περιθώρια κόκκινα κοντά στην ζώνη αντίδρασης των νιτροβόη δεν λαμβάνονται υπ' όψιν. Στην σκάλα χρωμάτων αντιστοιχούν οι ακόλουθες αξίες του pH: 5, 6, 7, 8, 9.

Πρωτεΐνες: - Για την επιμέτρηση των πρωτεϊνών στα ούρα. Το αποτέλεσμα χρειάζεται για την διάγνωση και την θεραπεία νεφρικών παθήσεων. Το test βασίζεται στην αρχή του λήθους των πρωτεϊνών ενός δείκτη του pH. Το test είναι ιδιαίτερα αντιδραστικό στην λευκοματίνη.

Άλλες πρωτεΐνες των ούρων αντάρουν με χαμηλότερο τρόπο. Στα ούρα των υγιών ατόμων συνήθως δεν είναι δυνατόν να επισημανθεί την παρουσία πρωτεϊνών. Παθολογίες παρουσίας πρωτεϊνών στα ούρα υπάρχουν γενικά ξεκινώντας από αξίες ανώτερες των 30 mg/dl. Λανθασμένα θετικά αποτελέσματα μπορούν να παραχθούν σε υψηλά αλκαλικά ούρα (pH > 9) με ένα υψηλό ειδικό βάρος, μετά το εκχύλισμα με πολυβινύλιο πυρρόλιο (ανααληρωματικό του αίματος), στα ούρα ατόμων που βρίσκονται σε θεραπεία με φάρμακα που περιέχουν κινίνο, ή όταν το βαζάκι των ούρων περιέχει υπολείμματα απολιμναιτικών με βάση γκροϊά τετραϊδικό αμμώνιο. Στην σκάλα χρωμάτων αντιστοιχούν οι ακόλουθες συγκεντρώσεις λευκοματίνης: αρνητικό, 30, 100, και 500 mg/dl και αντισ. αρνητικό, 0,3, 1,0 και 5,0 g/l. Επισημαίνονται συγκεντρώσεις λευκοματίνης ξεκινώντας από περίπου 15 mg/dl.

Ειδικό βάρος /πυκνότητα: -Για την επιμέτρηση της πυκνότητας των ούρων. Χρειαζόμαστε για τον έλεγχο των νεφρικών λειτουργιών και για την γενική εκτίμηση της πυκνότητας του ούρα/ούρων. Η πυκνότητα των ούρων μπορεί να αλλάξει σχετικά με την ποσότητα των υγρών που καταναλώνονται και από τις εξωτερικές συνθήκες. Το test βασίζεται στην αλλαγή χρώματος του αντιδραστήρα από το μπλε-πράσινο προς το πράσινο-κίτρινο εξαρτάται από την πυκνότητα των ιονικών στοιχείων στα ούρα. Το test επιτρέπει την επιμέτρηση της πυκνότητας των ούρων μεταξύ των αξιών 1,000 και 1,030. Οι αξίες που θεωρούνται φυσιολογικές είναι μεταξύ 1,015 και 1,025. Η σκάλα χρωμάτων έχει ρυθμιστεί για τα ούρα με μέτριο pH των 6. Ούρα περισσότερο αλκαλικά (pH>8) οδηγούν σε ελαφρά χαμηλότερες αξίες, ενώ ούρα με μεγαλύτερη οξύτητα (pH<6) οδηγούν σε αξίες ελαφρώς υψηλότερες. Η γλυκόζη και η ουρία δεν επηρεάζουν το test. Στην σκάλα χρωμάτων αντιστοιχούν οι ακόλουθες πυκνότητες: 1,000, 1,005, 1,010, 1,020, 1,025 και 1,030.

Ουροχολίνη: - Για την επιμέτρηση της ουροχολίνης στα ούρα. Χρειαζόμαστε για την διάγνωση ασθενιών του ήπατος και μιας υπερβολικής μείωσης της αιμοσφαιρίνης που οφείλεται σε αιμολυτικές ασθένειες. Το test βασίζεται στην αντίδραση της ουροχολίνης με ένα σταθερό άλας διαζώτου δεινώντας έναν χρωματισμό αζώτου κόκκινο. Η φυσιολογική αξία της ουροχολίνης στα ούρα αλλάζει από το 0,1 μέχρι του 1,8 mg/dl (ισο 1,7 μέχρι 30 μmol/l). Μεγαλύτερες συγκεντρώσεις από 2,0 mg/dl (35 μmol/l) θεωρούνται παθολογικές. Το pH των ούρων δεν επηρεάζει την αντίδραση. Η φορμαλδεΐδη και οι ακτίνες ηλίου μπορούν να οδηγήσουν σε αποτελέσματα χαμηλά ή λανθασμένα αρνητικά. Παντζάρια και μεταβολίτες φαρμάκων με χαμηλό pH παρουσιάζουν έναν χρωματισμό (παράδειγμα φαιναζωπυριδίνη, χρωστικές ύλες αζωικές, οξύ π-αμινοβενζονικό) μπορεί να οδηγήσουν σε λανθασμένα θετικά αποτελέσματα. Στην σκάλα χρωμάτων αντιστοιχούν οι ακόλουθες συγκεντρώσεις ουροχολίνης: φυσιολογικά, 2, 4, 8, 12 mg/dl και αντισ. φυσιολογικά, 35, 70, 140, 200 μmol/l.

Συστατικά αντίδρασης

- Ασκορβικό οξύ: 2,6 διγλυκόρι-φαινολική φανόλη (0,7%)
- Ουροχολίνη: άλας διαζώτου 3,1%
- Αίμα: τετρα μεθύλβενζινίνη - διυδρογλυκόρι 2,0%, ισοπροπύλβενζόλη υδρό υπερόξειδιο 21,0%
- Γλυκόζη: γλυκόζη-οξειδάση 2,1%, υπερόξειδιο 0,9%, ο-τολινίνη υδρογλυκόριδιο 5%
- Κετονικά σώματα: νάτριο νάτριο κισανιδίου 2%
- Λευκοκύτταρα: εστέρες ανθρακικού οξέος 0,4%, άλας διαζώτου 0,2%
- Νιτροβόη:τετραορτοβενζονικόλη 3-ολη 1,5%, θετικό οξύ 1,9%
- Πι-κόκκινο μεθύλιο 2,0%, μελε βρωμοβινύλιο 10,0%
- Πρωτεΐνες: τετρα μελε βρωμοβινύλιο 0,2%
- Ειδικό βάρος: μελε βρωμοβινύλιο 2,8%
- Ουροχολίνη: άλας διαζώτου 3,6%

Συντήρηση:

Κρατήστε τις λωρίδες για το test μακριά από το φως του ηλίου και από την υγρασία. Διατηρήστε την συσκευασία σε δροσερό και στεγνό μέρος (σε θερμοκρασία μεταξύ 2 και 30 °C). Η ημερομηνία λήξης αναφέρεται στο προϊόν μέσα σε ακέραια συσκευασία, κατάλληλα συντηρημένα.

Οδηγίες:

- Σαν αρχή μια οριστική διάγνωση θα πρέπει να βοηθηθεί από επιπλέον εξετάσεις και δεν πρέπει να βασίζεται μόνον στο αποτέλεσμα των αντιδραστικών λωρίδων, για να εισαχθεί κατόπιν μια κατάλληλη θεραπεία.

- Δεν είναι γνωστή η αντίδραση κάθε φάρμακου ή του μεταβολικών αυτού στο αποτέλεσμα του test. Για να αποκλειστεί σκουαδίστατε αμφιβόλια συμβουλευόμε να επισυμβάτε το test μετά την διακοπή των φαρμάκων. Η διακοπή των φαρμάκων πρέπει να συμφωνηθεί με τον θεράποντα γιατρό.

- Η μεταβόλιση σύνθεσης των ούρων (παράδειγμα από δείγμα σε δείγμα ούρων διαφορετικές αξίες ενεργοποιώντας ή απορτηπτικές ιονικές συχνότητες) μπορεί να παρουσιάσουν διάφορες αντιδράσεις, και σε ορισμένες περιπτώσεις μπορεί να αλλάξουν ελαφρώς την ένταση και το χρώμα.

- Για την ανάλυση για επιφυλακτικότητα διαβάστε με προσοχή τις οδηγίες της συσκευής. Εξαιτίας των διαφορετικών οπτικο-φασματικών ικανοτήτων του ανθρώπινου ματιού και του μοναδικού μετρήσεως, δεν είναι πάντα ασφαλή η ακριβή αντιστοίχηση μεταξύ των οπτικών αποτελεσμάτων και εκείνων των συσκευών.

- Για αποκλειστική χρήση της διάγνωσης in vitro. Για αποκλειστική χρήση ειδικού προσωπικού- όχι για προσωπική χρήση! Για την χρήση των αντιδραστικών λωρίδων ισχύουν οι γενικές οδηγίες των εργασιών.

- Αποφύγετε το φάσμα, την επαφή με τα μάτια και τις βλεννογόνους. Κρατήστε τις μακριά από τα παιδιά. Κάθε εργατήριο θα πρέπει να επεξεργαστεί τα δικά του όρια για τον έλεγχο της ποιότητας.

- Βιβλιογραφία : Thomas, L.; Clinical Laboratory Diagnosis, TH-Books, Frankfurt/Main 1998

Σύμβολα

-  = Συμβουλευτείτε το επεξηγητικό χαρτί
-  = Ημερομηνία λήξης
-  = Θερμοκρασία συντήρησης
-  = Προϊόν σύμφωνα με την διάταξη 98/79CE της 27.10.1998
-  = Διάγνωση in vitro
-  = Νούμερο πακέτου
-  = Υπόμνημα αναφοράς