



AVSEDD ANVÄNDNING

För användning som preliminär screening för diabetes, leversjukdomar, hemolytiska sjukdomar, sjukdomar i urin- och könsorgan samt metabola rubningar.
 Urintestremor för snabb, semikvantitativ bestämmning av askorbinsyra, bilirubin, blod, glukos, ketoner, leukocyt, nitrit, pH-värde, protein, densitet samt urobilinogen i human urin. CombiScreen® urintestremor är endast avsedd för professionellt bruk.

SAMMANFATTNING OCH FÖRKLARING

Urintestremor utgör semikvantitativa testställen med vilka man mäter vissa analyser i urin. Måtvärdena används vid screening för njur-, lever- och metabola sjukdomar, samt urinläggning infektorier och sårskador av bakterier.
 Eftersom askorbinsyra i urinen kan interferera med vissa reaktioner kan det på vätska CombiScreen®-urintestremoren ett testställ som visar mängden askorbinsyra i urinen. I CombiScreen® PLUS urintestremor finns ett skydd mot askorbinsyra i testställen för blod och glukos.

I detta bipackpaket beskrivs samtliga typer av CombiScreen® urintestremor som finns i bestillningsinformationen. Alla CombiScreen® urintestremor kan läsas av visuell och systemets urintestremor kan även analyseras med instrument. Se kartongen och märkningen för specifika kombinationer av parametrar för den produkt du använder.

TESTPRINCIP

Ascorbinsyra: Testet baseras på missfärgning av Tillmans reagens. Om provet innehåller askorbinsyra ändras färgen från gråblå till orange.

Bilirubin: I närvana av syra erhålls en röd azo-färgrening om bilirubinen företräder med ett diazoniumsalt. Om provet innehåller bilirubin blir färgen röd-orange.

Blod: Testet baseras på hemoglobins och myoglobins pseudo-peroxideras, som katalytiskt oxiderar en indikator med en organisk hydroperoxid och en kromogen och producerar en grön färg. Intakta erythrocyter ger en punktförmad färgning i teststället, medan hemoglobin och myoglobin ger en homogen grön färg.

Glukos: Testet baseras på en reaktion med glukos-oxidases och ett kromogen. Om provet innehåller glukos ändras färgen från gul via ligrön till grönt blågrön.

Ketoner: Testet baseras på acetonet och acetatklyns reaktion med natriumtriforprid. I en alkalisisk lösning, som ger en violet färg (Legals test).

Leukociter: Testet baseras på leukosakrins esterasaktivitet. Detta enzym spjälar heterocycliska karboxylater. Om enzymet frisätts från cellerna reagerar det med ett diazoniumsalt och ger en violet färg.

Nitrit: Testet baseras på principen för Griess reaktion. Alla varianter av rosa-orange färgning ska tolkas som ett positivt resultat.

pH: Testpapperet innehåller pH-indikatorer som tydligt ändrar färg mellan pH 5 och pH 9 (från orange till grön till turkos).

Protein: Testet baseras på principen för "proteinför" hos en indikator. Det är särskilt känsligt i närvana av albumin. Andra proteiner detekteras med låge känsligheter. Om provet innehåller proteiner ändras färgen från gulaktisk till mintgrön.

Densitet: Testet baseras på en färgförändring av reagens från blågrön till grönlig beroende på jonkoncentrationen i urinen.

Urobilinogen: Testet baseras på urobilinogens bindning till ett stabiliserat diazoniumsalt varvid en röd azo-färgning bildas. Om provet innehåller urobilinogen ändras färgen från ljusrosa till mörkrosa.

REAGENSER

Ascorbinsyra: 2,6-diklorofenoxyindofenol 0,7 %
 Blod: tetraethylbenzene-dithioklorid 2,0 %, isopropylbenzol-hydroperoxid 21,0 %

Glukos: glukosoxidas 2,1 %, peroxidás 0,9 %, o-tolidin-hydroklorid 5,0 %
 Ketoner: natriumtriforprid 2,0 %
 Leukociter: karboksylsäraeter 0,4 %, diazoniumsalt 0,2 %
 Nitrit: tetrahydroborsäthaclinol-3-(0,5 % sulfanilsyra 1,9 % pH: metyrl 2,0 %, bromtymolblatt 10,0 %
 Protein: tetrafenolminolbatt 0,2 %
 Densitet: bromtymolblatt 2,8 %
 Urobilinogen: diazoniumsalt 3,6 %

VARNINGAR OCH FÖRSIKTIGHETSÅTGÄRDER

Endast för in vitro-diagnos.

För säker hantering av urintestremor och för att undvika kontakt med potentiellt smittfarande substanser ska allmänna arbetsinstruktioner för laboratorier följas. Rör inte till testställ!

Undvik förtöjning och kontakt med ögon och slammhänder. Förvaras ocklomligt för barn. Använda testställen ska kasseras i enlighet med lokala bestämmelser. Materialsäkerhetstabelladlet kan laddas ner från vår hemsida: <http://www.analyticon-diagnostics.com>.

Om en allvarlig incident inträffat med utrustningen, vänligen meddela tillverkaren och i tillämpliga fall även behövlig tillsynsyrdhet i det land där användarna och/eller patienterna är hemmahörande.

TECKNA PÅ FÖRSÄMRAD KVALITET

Använd inte missfärgade urintestremor. Vitr faktorer i form av fukt, ljuv och extrema temperaturer kan orsaka missfärgning av testställen och tyda på att testställena försämrats.

FÖRVARING OCH HALLBARHET

Förvara rören svart och torrt (förvaringstemperatur 2–30°C). Urintestremora ska skyddas mot direkt solljus, fukt och extrema temperaturer. Urintestremora kan användas från angivet utgångsdatum om förvaras och hanteras enligt anvisningar i bipacksektionen.

PROVTAGNING OCH PROVBEREDNING

Testning rekommenderas på nykastad, välblandad icke-centrifugerad urin utan tillställer. Skydda proverna från jäs. Den första morgonunen är att föredra och ska testas innan 2 mormor. Om medelbar testning inte är möjlig ska provet förvaras 12–4°C. Låt provet anta rumstemperatur (15–25°C) och blanda sedan före testning.

Rörne måste vara ren, torra och fri från regnörsmedel, boricid eller desinfektionsmedel. Tillsätt ej konserveringsmedel.

TILLVÄGAGANGSSÄTT

• Använd nykastad och välblandad urin utan tillställer.
 • Ta endast upp det antal urintestremor som ska användas för mätningen. Stäng omödelbart till burken igen noga med originallocket.

• Doppa urintestremen snabbt (cirka 1–2 sekunder) i den väl blandade urinen. Alla testställen ska sänks ner i provet.

• Stryk av kanten på teststremen mot provkärlets kant för att avlägsna överstått av urin.

• Läksa av urintestremorn med en pappersservett. Maskinell avläsning: För att inte intilliggande testställ ska interferera med varandra ska urintestremorn hållas horisontellt under inkubering. Jämfr testställen på urintestremorn med färgförändringen på burken 60 sekunder efter nedhopning i provet (60–120 sekunder för leukociter). Färgförändringar som sker mer än 2 minuter efter nedhopning ska inte beaktas. Den visuella utvärderingen ska göras i dagljus (eller dagsljuslämpor), men inte under direkt solljus. Alla färgförändringar ska jämföras med färgförändringen på burken, eller som endast sker i testställen på färgfältet, saknar betydelse och ska inte beaktas vid tolkningen.

• Maskinell avläsning: Läs nogrä bruksanvisningen till instrumentet innan du använder. Perfekt överensstämmelse mellan den visuella och den maskinella avläsningen är inte alltid möjlig eftersom det mänskliga ögat och instrumentets mätmetod har olika spektral känslighet.

MEDFÖLJANDE MATERIAL

Forpackning med CombiScreen® urintestremor.

MATERIAL SOM BEHÖVS MEN INTE MEDFÖLJER

För maskinell avläsning: Analyticon urinalysatorer för urintestremor i CombiScreen®-systemet.

KVALITETSKONTROLL

Urintestremors riktiga funktion borde säkerställas med lämpligt prototmaterial (Ex. REF 93010, CombiScan® Di Check). REF 93015: CombiScreen® Di Check. Om det upptäcks en negativ result i en ny batch med urintestremor öppnas varje laboratorium måste fastställa sina egna standarder för kvalitetskontroll. Den resulterande färgen måste jämföras med färgen på kontrollfältet, eftersom vissa testställer kan ha en avvikande färgutveckling.

RESULTAT OCH FÖRVÄNTADE VÄRDEN

Varje laboratorium ska utvärdera om de förväntade värdena kan överlämna till den egna populationen och vid behov fastställa egna referensintervall.

Färgförändringarna på testställen motsvarar de analytikkoncentrationer som beskrivs i tabell 1.

ANALYSENS BEGRÄNSNINGAR

För att fastställa en slutlig diagnos och ordinera lämplig behandling måste resultaten av urintestremora utvärderas

tillsammans med andra medicinska resultaten och patientens annan.

• Alla effekter av läkemedel eller deras metabola produkter på urintestremorn är inte kända. Vid osäkert resultat rekommenderas förförd analys när läkemedelsbehandlingen avslutats. Dock ska en pågående behandling endast avbrytas på läkerns inrådan.

• Rengöringsmedel, desinfektionsmedel och konserveringsmedel kan interferera med reaktionen på testställen. Diverse färgat urin-innehåll, särskilt höga koncentrationer av hemoglobin ($\geq 5 \text{ mg/dL}$) eller bilirubin ($\geq 2 \text{ mg/dL}$), kan leda till en atypisk färgning av testställen.

• Unns innehåll varierar (t.ex. innehåll av aktivatorer eller hämmare samt jönkonzentrationer), varför reaktionsförmågan inte är konstanta. I sällsynta fall kan det leda till olika färgning av testställen.

• Bilirubin: Lågt eller negativt resultat kan bero på stora mängder C-vitamin eller nitrit och att provet utsatts för direkt längre tid. Förhöjd koncentrationer urinbilirubin kan också känsligheten på testställen för bilirubin. Visa substans i urin (t.ex. indikan) kan leda till atypisk färgning. Vad gäller läkemedelsmetaboliter, se urinbilirubin.

• Blod: Erytrocytresultat på urintestremorn och i sediment kan skilja sig åt efterom lyseende celle inte kan detekteras genom sedimentanlays. Falskt positiva reaktioner kan vara orsakade av rester av peroxidinhydrat. Falskt positiva reaktioner kan också ske om bilirubin företräder i testställen.

• Glukos: En hämmande effekt orsakas av gentisinsyra, ett pH-värde på <5 och hög densitet. Falskt positiva reaktioner kan också ske om bilirubin företräder i testställen.

• Ketoner: Päverkan av askorbinsyra har till stora delar elimineras. Från en nivå på cirka 25 erytl och över förekommer inga negativa resultatens ens vid höga koncentrationer av askorbinsyra.

• Nitrit: Päverkan av askorbinsyra har till stora delar elimineras. Från en nivå på cirka 25 erytl och över förekommer inga negativa resultatens ens vid höga koncentrationer av askorbinsyra.

• Blod: Erytrocytresultat på urintestremorn och i sediment kan skilja sig åt efterom lyseende celle inte kan detekteras genom sedimentanlays. Falskt positiva reaktioner kan också ske om bilirubin företräder i testställen.

• Glukos: En hämmande effekt orsakas av gentisinsyra, ett pH-värde på <5 och hög densitet. Falskt positiva reaktioner kan också ske om bilirubin företräder i testställen.

• Ketoner: Päverkan av askorbinsyra har till stora delar elimineras. Från en nivå på cirka 25 erytl och över förekommer inga negativa resultatens ens vid höga koncentrationer av askorbinsyra.

• Nitrit: Päverkan av askorbinsyra har till stora delar elimineras. Från en nivå på cirka 25 erytl och över förekommer inga negativa resultatens ens vid höga koncentrationer av askorbinsyra.

• Blod: Erytrocytresultat på urintestremorn och i sediment kan skilja sig åt efterom lyseende celle inte kan detekteras genom sedimentanlays. Falskt positiva reaktioner kan också ske om bilirubin företräder i testställen.

• Glukos: En hämmande effekt orsakas av gentisinsyra, ett pH-värde på <5 och hög densitet. Falskt positiva reaktioner kan också ske om bilirubin företräder i testställen.

• Ketoner: Päverkan av askorbinsyra har till stora delar elimineras. Från en nivå på cirka 25 erytl och över förekommer inga negativa resultatens ens vid höga koncentrationer av askorbinsyra.

• Nitrit: Päverkan av askorbinsyra har till stora delar elimineras. Från en nivå på cirka 25 erytl och över förekommer inga negativa resultatens ens vid höga koncentrationer av askorbinsyra.

• Blod: Erytrocytresultat på urintestremorn och i sediment kan skilja sig åt efterom lyseende celle inte kan detekteras genom sedimentanlays. Falskt positiva reaktioner kan också ske om bilirubin företräder i testställen.

• Glukos: En hämmande effekt orsakas av gentisinsyra, ett pH-värde på <5 och hög densitet. Falskt positiva reaktioner kan också ske om bilirubin företräder i testställen.

• Ketoner: Päverkan av askorbinsyra har till stora delar elimineras. Från en nivå på cirka 25 erytl och över förekommer inga negativa resultatens ens vid höga koncentrationer av askorbinsyra.

• Nitrit: Päverkan av askorbinsyra har till stora delar elimineras. Från en nivå på cirka 25 erytl och över förekommer inga negativa resultatens ens vid höga koncentrationer av askorbinsyra.

• Blod: Erytrocytresultat på urintestremorn och i sediment kan skilja sig åt efterom lyseende celle inte kan detekteras genom sedimentanlays. Falskt positiva reaktioner kan också ske om bilirubin företräder i testställen.

• Glukos: En hämmande effekt orsakas av gentisinsyra, ett pH-värde på <5 och hög densitet. Falskt positiva reaktioner kan också ske om bilirubin företräder i testställen.

• Ketoner: Päverkan av askorbinsyra har till stora delar elimineras. Från en nivå på cirka 25 erytl och över förekommer inga negativa resultatens ens vid höga koncentrationer av askorbinsyra.

• Nitrit: Päverkan av askorbinsyra har till stora delar elimineras. Från en nivå på cirka 25 erytl och över förekommer inga negativa resultatens ens vid höga koncentrationer av askorbinsyra.

• Blod: Erytrocytresultat på urintestremorn och i sediment kan skilja sig åt efterom lyseende celle inte kan detekteras genom sedimentanlays. Falskt positiva reaktioner kan också ske om bilirubin företräder i testställen.

• Glukos: En hämmande effekt orsakas av gentisinsyra, ett pH-värde på <5 och hög densitet. Falskt positiva reaktioner kan också ske om bilirubin företräder i testställen.

• Ketoner: Päverkan av askorbinsyra har till stora delar elimineras. Från en nivå på cirka 25 erytl och över förekommer inga negativa resultatens ens vid höga koncentrationer av askorbinsyra.

• Nitrit: Päverkan av askorbinsyra har till stora delar elimineras. Från en nivå på cirka 25 erytl och över förekommer inga negativa resultatens ens vid höga koncentrationer av askorbinsyra.

• Blod: Erytrocytresultat på urintestremorn och i sediment kan skilja sig åt efterom lyseende celle inte kan detekteras genom sedimentanlays. Falskt positiva reaktioner kan också ske om bilirubin företräder i testställen.

• Glukos: En hämmande effekt orsakas av gentisinsyra, ett pH-värde på <5 och hög densitet. Falskt positiva reaktioner kan också ske om bilirubin företräder i testställen.

• Ketoner: Päverkan av askorbinsyra har till stora delar elimineras. Från en nivå på cirka 25 erytl och över förekommer inga negativa resultatens ens vid höga koncentrationer av askorbinsyra.

• Nitrit: Päverkan av askorbinsyra har till stora delar elimineras. Från en nivå på cirka 25 erytl och över förekommer inga negativa resultatens ens vid höga koncentrationer av askorbinsyra.

• Blod: Erytrocytresultat på urintestremorn och i sediment kan skilja sig åt efterom lyseende celle inte kan detekteras genom sedimentanlays. Falskt positiva reaktioner kan också ske om bilirubin företräder i testställen.

• Glukos: En hämmande effekt orsakas av gentisinsyra, ett pH-värde på <5 och hög densitet. Falskt positiva reaktioner kan också ske om bilirubin företräder i testställen.

• Ketoner: Päverkan av askorbinsyra har till stora delar elimineras. Från en nivå på cirka 25 erytl och över förekommer inga negativa resultatens ens vid höga koncentrationer av askorbinsyra.

• Nitrit: Päverkan av askorbinsyra har till stora delar elimineras. Från en nivå på cirka 25 erytl och över förekommer inga negativa resultatens ens vid höga koncentrationer av askorbinsyra.

• Blod: Erytrocytresultat på urintestremorn och i sediment kan skilja sig åt efterom lyseende celle inte kan detekteras genom sedimentanlays. Falskt positiva reaktioner kan också ske om bilirubin företräder i testställen.

• Glukos: En hämmande effekt orsakas av gentisinsyra, ett pH-värde på <5 och hög densitet. Falskt positiva reaktioner kan också ske om bilirubin företräder i testställen.

• Ketoner: Päverkan av askorbinsyra har till stora delar elimineras. Från en nivå på cirka 25 erytl och över förekommer inga negativa resultatens ens vid höga koncentrationer av askorbinsyra.

• Nitrit: Päverkan av askorbinsyra har till stora delar elimineras. Från en nivå på cirka 25 erytl och över förekommer inga negativa resultatens ens vid höga koncentrationer av askorbinsyra.

• Blod: Erytrocytresultat på urintestremorn och i sediment kan skilja sig åt efterom lyseende celle inte kan detekteras genom sedimentanlays. Falskt positiva reaktioner kan också ske om bilirubin företräder i testställen.

• Glukos: En hämmande effekt orsakas av gentisinsyra, ett pH-värde på <5 och hög densitet. Falskt positiva reaktioner kan också ske om bilirubin företräder i testställen.

• Ketoner: Päverkan av askorbinsyra har till stora delar elimineras. Från en nivå på cirka 25 erytl och över förekommer inga negativa resultatens ens vid höga koncentrationer av askorbinsyra.

• Nitrit: Päverkan av askorbinsyra har till stora delar elimineras. Från en nivå på cirka 25 erytl och över förekommer inga negativa resultatens ens vid höga koncentrationer av askorbinsyra.

• Blod: Erytrocytresultat på ur