

● Υποδεικνύει τους αναλυτές Roche/Hitachi στους οποίους μπορεί να χρησιμοποιηθεί το kit

Αρ. κατ.	Φιαλίδιο	Περιεχόμενα	902	904	911 912	917	MODULAR	
							P	D
11929917 216	1	REAGENT 6 x 66 mL				●	●	
	2	REAGENT 6 x 29 mL						
12000903 216 12000920 216	1	REAGENT 6 x 267 mL					●	●
	2	REAGENT 6 x 109 mL						
11929925 216 11929933 216	1	REAGENT 4 x 653 mL						●
	2	REAGENT 4 x 249 mL						
11551418 316	1	REAGENT 6 x 65,5 mL				●		
	2	REAGENT 6 x 66,5 mL						
11553836 316	1	REAGENT 9 x 40 mL	●	●	●			
	2	REAGENT 9 x 45 mL						
11040901 316	1	REAGENT 5 x 100 mL		●	●			
	2	REAGENT 5 x 100 mL						

Ορισμένοι αναλυτές και kit που παρουσιάζονται εδώ πιθανόν να μην είναι διαθέσιμα σε όλες τις χώρες. Για πρόσθετες εφαρμογές του συστήματος, επικοινωνήστε με τον τοπικό αντιπρόσωπο της Roche Diagnostics.

Ελληνικά

Πληροφορίες συστήματος

Για τους αναλυτές Roche/Hitachi 904/911: ACN 166

Για τον αναλυτή Roche/Hitachi 912: ACN 756

Για τους αναλυτές Roche/Hitachi 917 (αρ. κατ. 11551418): ACN 758, ACN 756 (STAT)

Για τους αναλυτές Roche/Hitachi 917 (αρ. κατ. 11929917): ACN 678, ACN 679 (STAT)

Για τους αναλυτές Roche/Hitachi MODULAR: ACN 678, ACN 679 (STAT)

Προοριζόμενη χρήση

In vitro ανάλυση για τον ποσοτικό προσδιορισμό των ολικών πρωτεϊνών σε ορό και πλάσμα ανθρώπου, σε αυτοματοποιημένους αναλυτές κλινικής χημείας της Roche.

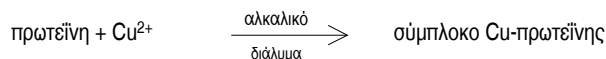
Περιληψη¹

Οι πρωτεΐνες του πλάσματος συντίθενται ως επί το πλείστον στο ήπαρ, στα κύτταρα του πλάσματος, στους λεμφαδένες, στο σπλήν και στο μυελό των οστών. Κατά την πορεία μιας νόσου, η συγκέντρωση των ολικών πρωτεϊνών και το ποσοστό που αντιπροσωπεύουν τα διάφορα κλάσματα μπορεί να αποκλίνει σημαντικά από τις φυσιολογικές τιμές. Υποπρωτεϊναιμία μπορεί να προκληθεί από νόσους και διαταραχές όπως είναι η αιμορραγία, η τροπική στεατόρροια, το νεφρωσικό σύνδρομο, τα σοβαρά εγκαύματα, το σύνδρομο κατακράτησης άλατος και το σύνδρομο Kwashiorkor (οξεία έλλειψη πρωτεϊνών). Υπερπρωτεϊναιμία μπορεί να παρατηρηθεί σε περιπτώσεις σοβαρής αφυδάτωσης και νόσων όπως το πολλαπλό μυέλωμα. Οι μεταβολές στα σχετικά ποσοστά των πρωτεϊνών του πλάσματος πιθανόν να οφείλονται σε μεταβολή του ποσοστού ενός κλάσματος πρωτεϊνών του πλάσματος. Σε τέτοιες περιπτώσεις, η ποσότητα των ολικών πρωτεϊνών συχνά δεν αλλάζει. Ο λόγος Α/Σ χρησιμοποιείται συχνά ως δείκτης της κατανομής των πρωτεϊνών στα κλάσματα αλβουμίνης και σφαιρίνης. Σημαντική μεταβολή του λόγου αυτού μπορεί να παρατηρηθεί σε περιπτώσεις κίρρωσης του ήπατος, σπειραματονεφρίτιδας, νεφρωσικού συνδρόμου, οξείας ηπατίτιδας και ερυθηματώδους λύκου, καθώς και σε ορισμένες οξείες και χρόνιες φλεγμονές. Οι μετρήσεις ολικής πρωτεΐνης χρησιμοποιούνται στη διάγνωση και τη θεραπεία μιας ποικιλίας νόσων που προσβάλλουν το ήπαρ, τους νεφρούς και το μυελό των οστών, καθώς και άλλων μεταβολικών ή διατροφικών διαταραχών.

Αρχή της μεθόδου²

Χρωματομετρική ανάλυση

- Δείγμα και προσθήκη του R1 (τυφλό αντιδραστήριο)
- Προσθήκη R2 (αντιδραστήριο διουρίας) και έναρξη της αντίδρασης: Ο διαθενής χαλκός αντιδρά στο αλκαλικό διάλυμα με τους πεπτιδικούς δεσμούς των πρωτεϊνών και σχηματίζει το χαρακτηριστικό ιώδες σύμπλοκο διουρίας. Το τρυγικό κάλιο-νάτριο εμποδίζει την καθίζηση του υδροξειδίου του χαλκού και το ιωδιούχο κάλιο εμποδίζει την αυτοαναγωγή του χαλκού.



Η ένταση του χρώματος είναι ευθέως ανάλογη με τη συγκέντρωση των πρωτεϊνών και μπορεί να προσδιοριστεί φωτομετρικά.

Αντιδραστήρια - διαλύματα εργασίας

R1 Υδροξείδιο του νατρίου: 400 mmol/L, τρυγικό κάλιο-νάτριο: 89 mmol/L

R2 Υδροξείδιο του νατρίου: 400 mmol/L, τρυγικό κάλιο-νάτριο: 89 mmol/L, ιωδιούχο κάλιο: 61 mmol/L, θειικός χαλκός: 24,3 mmol/L

Προφυλάξεις και προειδοποιήσεις

Για in vitro διαγνωστική χρήση.

Να τηρούνται οι συνθήκες προφυλάξεως οι οποίες απαιτούνται κατά το χειρισμό όλων των εργαστηριακών αντιδραστηρίων.

Το kit περιέχει συστατικά ταξινομημένα ως εξής, σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή οδηγία 88/379/ΕΟΚ.

☒ C – Διαβρωτικό (Τα φιαλίδια 1 και 2 περιέχουν διάλυμα υδροξειδίου του νατρίου.) R35, S26–S36/37/39–S45. Προκαλεί σοβαρά εγκαύματα. Σε περίπτωση επαφής με τα μάτια, πλύνετε τα αμέσως με άφθονο νερό και ζητήστε ιατρική συμβουλή. Να φοράτε κατάλληλα προστατευτικό ρουχισμό, γάντια και εξοπλισμό προστασίας ματιών/προσώπου. Σε περίπτωση ατυχήματος ή αν νιώσετε αδιαθεσία, αναζητήστε ιατρική συμβουλή αμέσως (δείτε την ετικέτα, όπου αυτό είναι δυνατό).

Αριθμός τηλεφώνου επικοινωνίας: για όλες τις χώρες: +49-621-7590, για τις Η.Π.Α.: +1-800-428-2336

Διατίθεται, κατόπιν αιτήσεως, δελτίο δεδομένων ασφάλειας για επαγγελματίες χειριστές.

Η απόρριψη των αποβλήτων θα πρέπει να πραγματοποιείται σύμφωνα με τους τοπικούς κανονισμούς.

Χειρισμός των αντιδραστηρίων

R1: Έτοιμο προς χρήση

R2: Έτοιμο προς χρήση

(Χειριστές των αναλυτών Roche/Hitachi 902: Προαραιώστε το αντιδραστήριο R1 σε αναλογία 1 + 2 με απεσταγμένο/απιονισμένο νερό για την εφαρμογή TPDIL.)

Ανατρέξτε στην ενότητα "Βαθμονόμηση" για πληροφορίες σχετικά με τη χρήση πλαστικών στηλών.

Φύλαξη και σταθερότητα

Συστατικά κλειστού kit: Έως την ημερομηνία λήξης, σε θερμοκρασία 15-25°C

R1: 28 ημέρες αφού ανοιχθεί και εφόσον φυλάσσεται ψυχόμενο στον αναλυτή

R2: 28 ημέρες αφού ανοιχθεί και εφόσον φυλάσσεται ψυχόμενο στον αναλυτή

Συλλογή δείγματος και προετοιμασία

Για τη συλλογή και την προετοιμασία των δειγμάτων να χρησιμοποιείτε αποκλειστικά κατάλληλα σωληνάρια ή περιέκτες συλλογής.



Μόνον τα παρακάτω δείγματα ελέγχθηκαν και έγιναν αποδεκτά.

Ορός

Πλάσμα: Πλάσμα με Li-/Na-/NH₄⁺-ηπαρίνη ή EDTA.

Οι αναφερόμενοι τύποι δειγμάτων αναλύθηκαν με χρήση των σωληναρίων δειγματοληψίας που ήταν διαθέσιμα στο εμπόριο τη στιγμή της ανάλυσης, δηλαδή δεν εξετάστηκαν όλα τα διαθέσιμα σωληνάκια όλων των κατασκευαστών. Τα συστήματα δειγματοληψίας των διαφόρων κατασκευαστών ενδέχεται να περιέχουν διαφορετικά υλικά που θα μπορούσαν να επηρεάσουν τα αποτελέσματα της ανάλυσης σε κάποιες περιπτώσεις. Όταν αναλύετε δείγματα σε πρωτογενή σωληνάκια (συστήματα δειγματοληψίας), να ακολουθείτε τις οδηγίες του κατασκευαστή. Φυγοκεντρήστε τα δείγματα που περιέχουν ίζημα προτού εκτελέσετε την ανάλυση.

Σταθερότητα:^{3,4,5} 1 μήνας σε θερμοκρασία 2–8°C
6 μήνες σε θερμοκρασία (-15)–(-25)°C

Διαχωρίστε τον ορό ή το πλάσμα από το θρόμβο ή τα κύτταρα εντός 4 ωρών. Η συγκέντρωση των ολικών πρωτεϊνών είναι κατά 0,4 έως 0,8 g/dL μικρότερη όταν τα δείγμα λαμβάνεται από ασθενή που βρίσκεται σε ύπτια και όχι σε όρθια στάση.⁶

Παρεχόμενα υλικά

Δείτε την ενότητα “Αντιδραστήρια - διαλύματα εργασίας” σχετικά με τα αντιδραστήρια.

Απαιτούμενα υλικά που δεν παρέχονται

- Βαθμονομητές: C.f.a.s. (Βαθμονομητής για αυτοματοποιημένα συστήματα), αρ. κατ. 10759350.
- Πρότυπα ελέγχου: Precinorm U, π.χ. αρ. κατ. 10171743, Precinorm U plus, αρ. κατ. 12149435, Precinorm Protein, αρ. κατ. 10557897, Precipath U, π.χ. αρ. κατ. 10171778, Precipath U plus, αρ. κατ. 12149443, Precipath Protein, αρ. κατ. 11333127.
- NaCl 0,9%
- Chimneys (Πλαστικές στήλες), αρ. κατ. 11930630
- Συνήθης εργαστηριακός εξοπλισμός

Ανάλυση

Για την καλύτερη δυνατή απόδοση της ανάλυσης, ακολουθήστε τις οδηγίες που περιλαμβάνονται σε αυτό το έντυπο, αναφορικά με το συγκεκριμένο αναλυτή. Ανατρέξτε στο αντίστοιχο εγχειρίδιο χρήσης για οδηγίες ανάλυσης ειδικές για το συγκεκριμένο αναλυτή. Η απόδοση των εφαρμογών που δεν έχουν επικυρωθεί από τη Roche δεν είναι εγγυημένη και πρέπει να προσδιοριστεί από το χειριστή.

Βαθμονόμηση

Ιχνηλασιμότητα: Η ανάλυση αυτή έχει τυποποιηθεί έναντι του προτύπου SRM 927c.

Η απορρόφηση του ατμοσφαιρικού CO₂ από τα ανοιγμένα φιαλίδια του αντιδραστήριου οδηγεί σε μειωμένη σταθερότητα βαθμονόμησης. Για το λόγο αυτό, το kit απαιτεί τη χρήση πλαστικών στηλών με χρωματική κωδικοποίηση, οι οποίες ελαττώνουν την πρόσληψη CO₂ από τα αντιδραστήρια. Οι στήλες θα πρέπει να τοποθετούνται απευθείας μέσα στα κατάλληλα αντιδραστήρια: λευκή για το R1, μαύρη για το R2. Οι στήλες μπορούν να επαναχρησιμοποιηθούν για τα φιαλίδια αντιδραστηρίων που ανήκουν στο ίδιο kit. Οι πλαστικές στήλες χρησιμοποιούνται σε όλα τα συστήματα.

S1: NaCl 0,9%

S2: C.f.a.s.

Συχνότητα βαθμονόμησης

Συνιστάται η βαθμονόμηση δύο σημείων:

- μετά την αλλαγή παρτίδας αντιδραστηρίων
- όπως απαιτείται σύμφωνα με τις διαδικασίες ελέγχου ποιότητας

Έλεγχος ποιότητας

Για τον έλεγχο ποιότητας, χρησιμοποιήστε τα υλικά ελέγχου που αναφέρονται στην ενότητα “Απαιτούμενα υλικά”. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί επιπλέον και άλλο κατάλληλο υλικό ελέγχου.

Χρησιμοποιήστε την καθορισμένη τιμή ολικών πρωτεϊνών σύμφωνα με τη μέθοδο αναφοράς (για τη Γερμανία) ή με το τυφλό δείγματος.

Τα διαστήματα και τα όρια ελέγχου θα πρέπει να προσαρμόζονται στις απαιτήσεις κάθε εργαστηρίου. Οι τιμές που λαμβάνονται θα πρέπει να εμπίπτουν στα καθορισμένα όρια.

Κάθε εργαστήριο θα πρέπει να καθιερώσει μέτρα για διορθωτικές ενέργειες οι οποίες θα πρέπει να εφαρμόζονται εάν οι τιμές βρεθούν εκτός των ορίων.

Υπολογισμός

Ο αναλυτής υπολογίζει αυτόματα τη συγκέντρωση της αναλυόμενης ουσίας κάθε δείγματος.

Συντελεστής μετατροπής: g/dL x 10 = g/L

Περιορισμοί – αλληλεπιδράσεις^{7,8}

Κριτήριο: Ανάκτηση εντός του ± 10% της αρχικής τιμής.

Ίκτερος: Δεν υπάρχει σημαντική αλληλεπίδραση σε τιμή δείκτη I έως και 21, που αντιστοιχεί σε περίπου 21 mg/dL (ή 359 μmol/L) συζευγμένης και μη συζευγμένης χολερυθρίνης.

Αιμόλυση: Δεν παρατηρείται σημαντική αλληλεπίδραση έως τιμή δείκτη H ίση με 650 (κατά προσέγγιση συγκέντρωση αιμοσφαιρίνης: 650 mg/dL ή 404 μmol/L). Η παρεμβολή οφείλεται στο γεγονός ότι η αιμοσφαιρίνη αντιδρά ως πρωτεΐνη στην ανάλυση ολικών πρωτεϊνών.

Λιπαιμία (Intralipid): Δεν παρατηρείται σημαντική αλληλεπίδραση έως τιμή δείκτη L ίση με 1000. Υπάρχει μικρή συσχέτιση μεταξύ του δείκτη L (αντιστοιχεί στη θολερότητα) και της συγκέντρωσης των τριγλυκεριδίων.

Η δεξτράνη, σε συγκεντρώσεις έως και 30 mg/mL, δεν επηρεάζει την ανάλυση. Είκοσι κοινές φαρμακευτικές ουσίες ελέγχθηκαν in vitro και δεν επηρέασαν την ανάλυση.

Σε εξαιρετικά σπάνιες περιπτώσεις γαμμαπάθειας, και συγκεκριμένα τύπου IgM (μακροσφαιριναιμία Waldenström), ενδέχεται να ληφθούν αναξιόπιστα αποτελέσματα.

Για διαγνωστικούς σκοπούς, τα αποτελέσματα θα πρέπει πάντοτε να αξιολογούνται σε συνδυασμό με το ιατρικό ιστορικό του ασθενούς, την κλινική εξέταση και άλλα ευρήματα.

Απαιτήσεις ειδικής έκλυσης: Η χρήση βημάτων ειδικής έκλυσης είναι απαραίτητη όταν εκτελούνται μαζί ορισμένοι συνδυασμοί εξετάσεων στους αναλυτές Roche/Hitachi. Για πληροφορίες σχετικά με τους συνδυασμούς εξετάσεων που απαιτούν βήματα ειδικής έκλυσης, ανατρέξτε στην τελευταία έκδοση του καταλόγου αποτροπής μεταφοράς δείγματος και στο εγχειρίδιο χρήσης, για περαιτέρω οδηγίες.

Για οδηγίες σχετικά με την ειδική έκλυση, οι χειριστές στις Η.Π.Α. θα πρέπει να ανατρέξουν στο έντυπο “Προγραμματισμός ειδικής έκλυσης”.

Εύρος μέτρησης

Εύρος μέτρησης: 0,2-15 g/dL (2,0-150 g/L)

Αναλύστε τα δείγματα με υψηλότερες συγκεντρώσεις μέσω της λειτουργίας επανεκτέλεσης. Στους αναλυτές που δε διαθέτουν λειτουργία επανεκτέλεσης, αραιώστε τα δείγματα με NaCl 0,9% ή απεσταγμένο/απιονισμένο νερό (π.χ. σε αναλογία 1 + 2). Πολλαπλασιάστε τα αποτελέσματα της μέτρησης με τον κατάλληλο συντελεστή αραιώσης (π.χ. 3).

Αναλύστε τα δείγματα με υψηλότερες συγκεντρώσεις μέσω της λειτουργίας επανεκτέλεσης.

Αναλυτές Roche/Hitachi 904/911/912:

Η αραιώση των δειγμάτων μέσω της λειτουργίας επανεκτέλεσης γίνεται σε αναλογία 1:3,5. Τα αποτελέσματα για δείγματα που αραιώθηκαν μέσω της λειτουργίας επανεκτέλεσης πολλαπλασιάζονται αυτόματα με ένα συντελεστή ίσο με 3,5.

Αναλυτές Roche/Hitachi 917 (αρ. κατ. 11551418):

Η αραιώση των δειγμάτων μέσω της λειτουργίας επανεκτέλεσης γίνεται σε αναλογία 1:2,5. Τα αποτελέσματα για δείγματα που αραιώθηκαν μέσω της λειτουργίας επανεκτέλεσης πολλαπλασιάζονται αυτόματα με ένα συντελεστή ίσο με 2,5.

Αναλυτές Roche/Hitachi 917 (αρ. κατ. 11929917)/MODULAR:

Η αραιώση των δειγμάτων μέσω της λειτουργίας επανεκτέλεσης γίνεται σε αναλογία 1:2. Τα αποτελέσματα για δείγματα που αραιώθηκαν μέσω της λειτουργίας επανεκτέλεσης πολλαπλασιάζονται αυτόματα με ένα συντελεστή ίσο με 2.



Τιμές αναφοράςΤιμές αναφοράς κατά Josephson⁹

Ενήλικες: 6,6-8,7 g/dL (66-87 g/L)

Για το εύρος τιμών αναφοράς σε παιδιά, ανατρέξτε στο φυλλάδιο "Reference Ranges for Adults and Children. Pre-Analytical Considerations" των Heil W, Koberstein R, Zawta B (εκδόθηκε από τη Roche GmbH, 2004).

Τιμές αναφοράς κατά Tietz¹⁰

Ομφάλιος λώρος	4,8-8,0 g/dL
Πρόωρα	3,6-6,0 g/dL
Νεογνά	4,6-7,0 g/dL
1 εβδομάδας	4,4-7,6 g/dL
7 μηνών-1 έτους	5,1-7,3 g/dL
1-2 ετών	5,6-7,5 g/dL
> 3 ετών	6,0-8,0 g/dL
Ενήλικες (περιπατητικοί)	6,4-8,3 g/dL

Κάθε εργαστήριο θα πρέπει να διερευνήσει την εγκυρότητα των τιμών αναφοράς για το δικό του πληθυσμό ασθενών και, εάν απαιτείται, να καθορίσει το δικό του εύρος τιμών.

Ειδικά στοιχεία απόδοσης

Παρακάτω δίνονται αντιπροσωπευτικά στοιχεία απόδοσης για τους αναλυτές. Τα αποτελέσματα που λαμβάνονται στα διάφορα εργαστήρια ενδέχεται να διαφέρουν.

Επαναληψιμότητα

Η αναπαραγωγιμότητα προσδιορίστηκε με χρήση δειγμάτων ανθρώπου και προτύπων ελέγχου σε ένα τροποποιημένο πρωτόκολλο: n = 21.

Ελήφθησαν τα παρακάτω αποτελέσματα:

Δείγμα	Εντός σειράς			Μεταξύ σειρών		
	Μέση τιμή g/dL	SD g/dL	CV %	Μέση τιμή g/dL	SD g/dL	CV %
Ορός ανθρώπου	4,4	0,03	0,60	6,4	0,06	0,95
Precinorm U	5,0	0,02	0,47	5,1	0,06	1,21
Precipath U	4,8	0,03	0,70	4,9	0,06	1,22

Αναλυτική ευαισθησία (κατώτατο όριο ανίχνευσης)

0,2 g/dL (2,0 g/L)

Το όριο ανίχνευσης αποτελεί το χαμηλότερο επίπεδο συγκέντρωσης της αναλυόμενης ουσίας που μπορεί να διακριθεί από το μηδέν. Υπολογίζεται ως η τιμή που βρίσκεται τρεις τυπικές αποκλίσεις πάνω από την τιμή του πρότυπου διαλύματος χαμηλότερης συγκέντρωσης (πρότυπο 1 + 3 SD, επαναληψιμότητα εντός σειράς, n = 21).

Σύγκριση μεθόδου

Μετά από σύγκριση των προσδιορισμών πρωτεϊνών με το νέο (y) και το προηγούμενο (x) αντιδραστήριο ολικών πρωτεϊνών της Roche, σε αναλυτή Roche/Hitachi 917, υπολογίστηκε η παρακάτω συσχέτιση (g/dL):

Passing/Bablok ¹¹	Γραμμική παλινδρόμηση
y = 0,994x + 0,041	y = 0,974x + 0,176
	r = 0,998

Αριθμός μετρηθέντων δειγμάτων: 60

Οι συγκεντρώσεις των δειγμάτων βρίσκονταν μεταξύ 4,0 και 10,8 g/dL (40-108 g/L).

Βιβλιογραφία

1. Brobeck JR, ed. Physiological Basis of Medical Practice, 9th ed. Baltimore, MD: Wilkins and Wilkins, 1973:4-7.
2. Weichselbaum TE. Amer J Clin Path 1946;16:40.
3. Burtis CA, Ashwood ER, Bruns DE, editors. Tietz Textbook of Clinical Chemistry and Molecular Diagnostics, 4th ed. Elsevier Saunders, St. Louis, 2006:587.
4. Burtis CA, Ashwood ER, editors. Tietz Fundamentals of Clinical Chemistry 5th ed. WB Saunders Company, 2001:349.
5. Thomas L, Labor und Diagnose 6th ed. TH-Books, Frankfurt, 2005:933.
6. Koller A. Total serum protein. In: Kaplan LA, Pesce AJ, eds. Clinical Chemistry, Theory, Analysis, and Correlation. St. Louis: Mosby Company, 1984:1316-1319.
7. Στοιχεία αρχείου της Roche Diagnostics.
8. Glick MR, Ryder KW, Jackson SA. Graphical Comparisons of Interferences in Clinical Chemistry Instrumentation. Clin Chem 1986;32:470-474.
9. Josephson B, Gyllenswärd C. The Development of the Protein Fractions and of Cholesterol Concentration in the Serum of Normal Infants and Children. Scand J Clin Lab Investigation 1957; 9:29.
10. Tietz NW, ed. Clinical Guide to Laboratory Tests, 3rd ed. Philadelphia, Pa: WB Saunders Company, 1995:518-522.
11. Bablok W et al. A General Regression Procedure for Method Transformation. J Clin Chem Clin Biochem 1988;26:783-790.

Ρυθμίσεις του αναλυτή**Χειριστές στις Η.Π.Α.**

Ανατρέξτε στο φύλλο εφαρμογών και στο έντυπο "Πρόγραμμα ειδικής εκπαίδευσης" (βρίσκεται στην ιστοσελίδα MyLabOnline) για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με το χειρισμό.

Χειριστές των αναλυτών Roche/Hitachi 904, 911, 912, 917 και MODULAR

Εισαγάγετε τις παραμέτρους εφαρμογής μέσω της δισκέτας εφαρμογής, του φύλλου ρυθμίσεων ή του φύλλου του γραμμικού κώδικα, όπως απαιτείται.

Αναλυτής Roche/Hitachi 902

TPDIL: Εκτελέστε την ανάλυση με αραιωμένο αντιδραστήριο R1.

Αραιώστε το αντιδραστήριο R1 του kit 11553836 σε αναλογία 1 + 2 με απεσταγμένο ή απιονισμένο νερό.



Αναλυτής Roche/Hitachi 902

No.	<Chemistry>	
1	Test Name	TPDIL
2	Assay Code (Mthd)	2 point end
3	Assay Code (2. Test)	0
4	Reaction Time	5
5	Assay Point 1	5
6	Assay Point 2	17
7	Assay Point 3	0
8	Assay Point 4	0
9	Wavelength (SUB)	700
10	Wavelength (MAIN)	546
11	Sample Volume	5.0
12	R1 Volume	250
13	R1 Pos.	
14	R1 Bottle Size	Large
15	R2 Volume	90
16	R2 Pos.	
17	R2 Bottle Size	Large
18	R3 Volume	0
19	R3 Pos.	
20	R3 Bottle Size	Small
21	Calib. Type (Type)	Linear
22	Calib. Type (Wght)	0
23	Calib. Conc. 1	0.00
24	Calib. Pos. 1	
25	Calib. Conc. 2	
26	Calib. Pos. 2	
27	Calib. Conc. 3	0
28	Calib. Pos. 3	0
29	Calib. Conc. 4	0
30	Calib. Pos. 4	0
31	Calib. Conc. 5	0
32	Calib. Pos. 5	0
33	Calib. Conc. 6	0
34	Calib. Pos. 6	0
35	S1 ABS	0
36	K Factor	10 000
37	K2 Factor	10 000
38	K3 Factor	10 000
39	K4 Factor	10 000
40	K5 Factor	10 000
41	A Factor	0
42	B Factor	0
43	C Factor	0
44	SD Limit	0.1
45	Duplicate Limit	135
46	Sens. Limit	1260
47	S1 Abs. Limit (L)	-32 000
48	S1 Abs. Limit (H)	32 000
49	Abs. Limit	0
50	Abs. Limit (D/I)	Increase
51	Prozone Limit	32 000
52	Proz. Limit (Upp/Low)	Upper
53	Prozone (Endpoint)	35
54	Expect. Value (L)	
55	Expect. Value (H)	
56	Instr. Fact. (a)	1
57	Instr. Fact. (b)	0
58	Key setting	

..... Δεδομένα που εισάγονται από το χειριστή

Για περισσότερες πληροφορίες, ανατρέξτε στο κατάλληλο εγχειρίδιο χρήσης του συγκεκριμένου αναλυτή, στα αντίστοιχα φύλλα εφαρμογής, στις πληροφορίες του προϊόντος και στα ένθετα συσκευασίας όλων των απαραίτητων συστατικών.

Οι σημαντικές προσθήκες ή οι αλλαγές υποδεικνύονται με μια λωρίδα αλλαγής στο περιθώριο.
© 2007 Roche Diagnostics



Roche Diagnostics GmbH, D-68298 Mannheim

