Multi-Drug Rapid Test Cassette (Salivatracer) (oral vätska)

Bipacksedeln

Svenska

Ett snabbtest för samtidig, kvalitativ detektion av flera läkemedel och läkemedelsmetaboliter i mänskligt saliv. För hälso- och sjukvårdspersonal, inklusive personal på vårdplatser. Immunanalys endast för in vitro-diagnostik.

【AVSEDD ANVÄNDNING】

Multi-Drug Rapid Test Cassette är en lateral flödeskromatografisk immunanalys för kvalitativ detektion av flera läkemedel och läkemedelsmetaboliter i saliv vid följande gränskoncentrationer:

Test	Kalibrator	Cut-off (ng/ml)
6-monoacetylmorfin (6-MAM)	6-monoacetylmorfin	3/5/10
Amfetamin (AMP)	d-amfetamin	25/50
Barbiturater (BAR)	Sekobarbital	50
Buprenorfin (BUP)	Buprenorfin	5/10
Bensodiazepiner (BZO)	Oxazepam	10/20
Kokain (COC)	Bensoylekgonin	10/20/50
Kotinin (COT)	Kotinin	30/50
Fentanyl (FYL)	Fentanyl	10
Syntetisk marijuana (K2)	JWH-018 5-pentansyrametabolit	25/30
AB-Pinaca (K2+)	AB-PINACA pentansyrametabolit	10
Ketamin (KET)	Ketamin	30/50
Metylendioximetamfetamin (MDMA)	d,l-metylendioximetamfetamin	50
Metamfetamin (MET)	d-metamfetamin	25/50
Metadon (MTD)	Metadon	30
Opiater (OPI/MOP)	Morfin	10/30/40/50
Oxikodon (OXY)	Oxikodon	20/40
Fencyklidin (PCP)	Fencyklidin	10
Propoxifen (PPX)	d-propoxifen	30/50
Marijuana (THC)	Δ9-THC	15/40
Marijuana (THC)	11-eller-9-THC-9Δ COOH	12/50
Tramadol (TML)	Cis-Tramadol	30/50
Zopiklon (ZOP)	Zopiklon	20

Denna analys ger endast ett preliminärt analytiskt testresultat. En mer specifik alternativ görs med en kemisk metod som bör användas för att bekräfta ett preliminärt positivt analysresultat. Gaskromatografi/masspektrometri (GC/MS), gaskromatografi/tandemmasspektrometri (GC/MS/MS), vätskekromatografi/masspektrometri (LC/MS) eller vätskekromatografi/tandemmasspektrometri (LC/MS/MS) är de föredragna konfirmeringsmetoderna. Professionell bedömning bör tillämpas på alla resultat av screeningtest av missbruksdroger, särskilt när preliminära positiva resultat indikeras.

【SAMMANFATTNING】

Multi-Drug Rapid Test Cassette är ett snabbt salivscreeningtest som kan utföras utan användning av ett instrument. Testet använder monoklonala antikroppar för att selektivt detektera förhöjda nivåer av specifika läkemedel i mänskligt saliv.

6-monoacetylmorfin (6-MAM)

6-monoacetylmorfin (6-MAM) eller 6-acetylmorfin (6-AM) är en av tre aktiva metaboliter av heroin (diacetylmorfin), de andra är morfin samt den mycket mindre aktiva 3-monoacetylmorfin (3-MAM). 6-MAM förekommer som en metabolit av heroin, som snabbt bildas från heroin i kroppen. Heroin metaboliseras snabbt av esterasenzymer i hjärnan och har en extremt kort halveringstid. Den har också relativt svag affinitet till μ-opioidreceptorer eftersom 3-hydroxigruppen, som är nödvändig för effektiv bindning till receptorn, maskeras av acetylgruppen. Därför fungerar heroin som en prodrog och fungerar som en lipofil transportör för systemisk leverans av morfin, som aktivt binder till μ-opioidreceptorer.

Amfetamin (AMP)

Amfetamin är en sympatomimetisk amin med terapeutiska indikationer. Läkemedlet administreras ofta själv genom nasal inhalation eller oralt intag. Beroende på administreringssätt kan amfetamin påvisas i munvätska så tidigt som 5–10 minuter efter användning1. Amfetamin kan påvisas i orala vätskor i upp till 72 timmar efter användning1.

Barbiturater (BAR)

Barbiturater är depressiva medel för centrala nervsystemet. De används terapeutiskt som lugnande medel, hypnotika och antikonvulsiva medel. Barbiturater tas nästan alltid oralt som kapslar eller tabletter. Effekterna liknar dem vid berusning med alkohol. Kronisk användning av barbiturater leder till tolerans och fysiskt beroende. Abstinenssymtom som upplevs under perioder av drogavhållsamhet kan vara tillräckligt allvarliga för att leda till döden.

Buprenorfin (BUP)

Buprenorfin är ett potent smärtstillande medel som ofta används vid behandling av opioidberoende. Läkemedlet säljs under varumärkena Subutex, Buprenex™™, Temgesic™ och Suboxone™ som innehåller Buprenorphine HCl ensamt eller i kombination med Naloxon HCl. Terapeutiskt används buprenorfin som substitutionsbehandling för opiatmissbrukare. Substitutionsbehandling är en form av medicinsk vård som erbjuds opiatmissbrukare (främst heroinmissbrukare) och som baseras på en substans som liknar eller är identisk med den drog som normalt används. Vid substitutionsbehandling är buprenorfin lika effektivt som metadon men uppvisar en lägre grad av fysiskt beroende.

Betydande missbruk av buprenorfin har också rapporterats i många länder där olika former av läkemedlet finns tillgängliga. Läkemedlet har avletts från legitima kanaler genom stöld, läkarshopping och falska recept, och missbrukats via intravenösa, sublinguala, intranasala och inhalationsvägar.

Bensodiazepiner (BZO)

Bensodiazepiner är läkemedel som ofta ordineras för symtomatisk behandling av ångest och sömnstörningar. De producerar sina effekter via specifika receptorer som involverar en neurokemikalie som kallas gammaaminosmörsyra (GABA). Eftersom de är säkrare och mer effektiva har bensodiazepiner ersatt barbiturater vid behandling av både ångest och sömnlöshet. Bensodiazepiner används också som lugnande medel före vissa kirurgiska och medicinska ingrepp och för behandling av krampanfall och alkoholabstinens. Risken för fysiskt beroende ökar om bensodiazepiner tas regelbundet (t.ex. dagligen) i mer än några månader, särskilt vid högre doser än normalt. Att sluta abrupt kan ge symtom som sömnsvårigheter, mag- och tarmbesvär, sjukdomskänsla, aptitlöshet, svettningar, darrningar, svaghet, ångest och förändringar i uppfattningen.

Kokain (COC)

Kokain är ett potent centralstimulerande medel (CNS) och ett lokalbedövningsmedel som härrör från kokaväxten (erythroxylum coca). Läkemedlet administreras ofta själv genom nasal inhalation, intravenös injektion och rökning på fri bas. Beroende på administreringssätt kan kokain och metaboliterna bensoylekgonin och ekgoninmetylester detekteras i oral vätska så tidigt som 5-10 minuter efter användning[1]. Kokain och bensoylekgonin kan detekteras i orala vätskor i upp till 24 timmar efter användning1.

Kotinin (COT)

Kotinin är den första stegets metabolit av nikotin, en giftig alkaloid som producerar stimulering av de autonoma ganglierna och centrala nervsystemet hos människor. Nikotin är en drog som praktiskt taget alla medlemmar i ett tobaksrökande samhälle utsätts för, antingen genom direktkontakt eller genom inandning i andra hand. Förutom tobak är nikotin också kommersiellt tillgängligt som aktiv ingrediens i rökersättningsterapier som nikotintuggummi, depotplåster och nässprayer.

Även om nikotin utsöndras i saliv, gör den relativt korta halveringstiden för drogen den till en opålitlig tillverkare för tobaksbruk. Kotinin visar dock en betydligt längre halveringstid än nikotin har en hög korrelation med plasmakotininnivåer och har visat sig vara den bästa tillverkaren för rökstatus jämfört med salivnikotinmätning, utandningskolmonoxidtestning och plasmatiocyanattestning. Detektionsfönstret för kotinin i saliv vid en cutoff-nivå på 30 ng/ml förväntas vara upp till 1-2 dagar efter nikotinanvändning.

Fentanyl (FYL)

Fentanyl, tillhör starka narkotiska smärtstillande medel och är ett μ speciellt opiatreceptorstimulerande medel. Fentanyl är en av de sorter som listats i FN:s "Single Convention of Narcotic drug in 1961". Bland de opiater som står under internationell kontroll är fentanyl ett av de vanligaste medlen för att bota måttlig till svår smärta. Efter kontinuerlig injektion av fentanyl kommer den drabbade att ha prestanda av långvarigt opioidabstinenssyndrom, såsom ataxi och irritabilitet etc, vilket presenterar beroendet efter att ha tagit fentanyl under lång tid. Jämfört med narkomaner av amfetamin har narkomaner som tar fentanyl främst möjlighet till högre infektionsfrekvens av hiv, farligare injektionsbeteende och mer livslång överdos av läkemedel.

Syntetisk marijuana (K2)

Syntetisk marijuana eller K2 är en psykoaktiv växtbaserad och kemisk produkt som, när den konsumeras, efterliknar effekterna av marijuana. Det är mest känt under varumärkena K2 och Spice, som båda till stor del har blivit generiska varumärken som används för att hänvisa till alla syntetiska marijuanaprodukter. Studierna tyder på att syntetisk marijuanaförgiftning är förknippad med akut psykos, försämring av tidigare stabila psykotiska störningar, och kan också ha förmågan att utlösa en kronisk (långsiktig) psykotisk störning bland sårbara individer som de med en familjehistoria av psykisk sjukdom. Från och med den 1 mars 2011 är fem cannabinoider, JWH -018, JWH-073, CP-47, JWH-200 och cannabicyclohexanol nu olagliga i USA eftersom dessa ämnen har potential att vara extremt skadliga och därför utgör en överhängande fara för den allmänna säkerheten.

AB-Pinaca (K2+)

Syntetiska cannabinoider är designerdroger som strukturellt skiljer sig från THC (den aktiva komponenten i cannabis) men verkar på liknande sätt för att påverka cannabinoidreceptorsystemet i hjärnan. Under de senaste åren har denna klass av designerdroger blivit globalt populära och alltmer problematiska. Syntetiska cannabinoider kan delas in i sju stora strukturella grupper:

1 . Naftoylindoler (t.ex. JWH-018, JWH-073)
2. Naftylmetylindoler (JWH-175, JWH-184, JWH-185, JWH-199)
3 . Naftoylpyrroler (JWH-145, JWH-146, JWH-147 osv.)
4. Naftylmetylindener (JWH-176)
5. Fenylacetylindoler (JWH-250, JWH-251, JWH-302)
6. Cyklohexylfenoler (t.ex. CP 47,497)
7. Dibensopyraner (klassisk cannabinoidstruktur som. HU-210 och HU-211)

Ny strukturgrupp: Aminoalkylindazoler (AB-PINACA, AB-FUBINACA, AB-CHMINACA, etc)

I sitt ursprungliga, kemiska tillstånd är syntetiska cannabinoider flytande. Drogerna säljs vanligtvis i kombination med torkade örter som efterliknar marijuana och är avsedda för rökning, även om pulverversioner också finns tillgängliga. Eftersom lagar skrivs för att kontrollera dessa droger med varje ny syntetisk cannabinoidklass när de introduceras på marknaden, ses de äldre versionerna (JWH-018, JWH-073) mer sällan än tidigare år. Den nuvarande trenden visar aminoalkylindazolbaserade läkemedel som AB-PINACA, AB-FUBINACA och AB-CHMINACA.

Ketamin (KET)

Ketamin är ett dissociativt bedövningsmedel som utvecklades 1963 för att ersätta PCP (fencyklidin). Medan ketamin fortfarande används i mänsklig anestesi och veterinärmedicin, missbrukas det alltmer som en gatudrog. Ketamin är molekylärt likt PCP och skapar därmed liknande effekter inklusive domningar, förlust av koordination, känsla av osårbarhet, muskelstelhet, aggressivt/våldsamt beteende, sluddrigt eller blockerat tal, överdriven känsla av styrka och en tom blick. Det finns en depression av andningsfunktionen men inte av det centrala nervsystemet, och kardiovaskulär funktion upprätthålls. Effekterna av ketamin varar i allmänhet 4-6 timmar efter användning .

Metylendioximetamfetamin (MDMA)

Metylendioximetamfetamin (ecstasy) är en designerdrog som först syntetiserades 1914 av ett tyskt läkemedelsföretag för behandling av fetma. De som tar läkemedlet rapporterar ofta biverkningar, såsom ökad muskelspänning och svettning. MDMA är inte helt klart ett stimulerande medel, även om det i likhet med amfetamindroger har en förmåga att öka blodtrycket och hjärtfrekvensen. MDMA ger vissa perceptuella förändringar i form av ökad ljuskänslighet, svårigheter att fokusera och suddig syn hos vissa användare. Dess verkningsmekanism tros vara via frisättning av signalsubstansen serotonin. MDMA kan också frigöra dopamin, även om den allmänna uppfattningen är att detta är en sekundär effekt av drogen (Nichols och Oberlender, 1990). Den mest genomgripande effekten av MDMA, som förekom hos praktiskt taget alla människor som tog en rimlig dos av läkemedlet, var att producera en sammanbitning av käkarna.

Metamfetamin (MET)

Metamfetamin är ett potent stimulerande medel som är kemiskt besläktat med amfetamin men med större CNS-stimuleringsegenskaper. Läkemedlet administreras ofta själv genom näsinhalation, rökning eller oralt intag. Beroende på administreringssätt kan metamfetamin påvisas i oral vätska så tidigt som 5-10 minuter efter användning[1]. Metamfetamin kan påvisas i orala vätskor i upp till 72 timmar efter användning1.

Metadon (MTD)

Metadon är ett narkotiskt smärtstillande medel som ordineras för behandling av måttlig till svår smärta och för behandling av opiatberoende (heroin, Vicodin, Percocet, morfin).

Metadon är ett långverkande smärtstillande medel som ger effekter som varar från tolv till fyrtioåtta timmar. I idealfallet befriar metadon klienten från pressen att få tag på illegalt heroin, från farorna med injektion och från den känslomässiga berg- och dalbana som de flesta opiater producerar. Metadon kan, om det tas under långa perioder och i stora doser, leda till en mycket lång karenstid. Abstinensen från metadon är mer långvarig och besvärlig än den som orsakas av heroinavvänjning, men substitution och gradvis avlägsnande av metadon är en acceptabel metod för avgiftning för patienter och terapeuter.

Opiater (OPI)

Läkemedelsklassen opiater avser alla droger som härrör från opiumvallmo, inklusive naturligt förekommande föreningar som morfin och kodein och halvsyntetiska droger som heroin. Opiater verkar för att kontrollera smärta genom att trycka ner det centrala nervsystemet. Drogerna visar beroendeframkallande egenskaper när de används under längre perioder; Abstinenssymtom kan vara svettningar, skakningar, illamående och irritabilitet. Opiater kan tas oralt eller genom injektion, inklusive intravenös, intramuskulär och subkutan. Illegala användare kan också ta intravenöst eller genom näsinhalation. Med hjälp av en immunoassay cutoff-nivå kan kodein detekteras i den orala vätskan inom 1 timme efter en oral engångsdos och kan förbli detekterbar i 7-21 timmar efter dos[2]. Heroinmetaboliten 6-monoacetylmorfin (6-MAM) är vanligare i utsöndrade ometaboliserade ämnen och är också den viktigaste metaboliska produkten av kodein och heroin.

Oxikodon (OXY)

Oxikodon är en semisyntetisk opioid med en strukturell likhet med kodein. Läkemedlet tillverkas genom att modifiera thebaine, en alkaloid som finns i opiumvallmo. Oxikodon, liksom alla opiatagonister, ger smärtlindring genom att verka på opioidreceptorer i ryggmärgen, hjärnan och eventuellt direkt i de drabbade vävnaderna. Oxikodon ordineras för lindring av måttlig till hög smärta under de välkända läkemedelsvarumärkena OxyContin®, Tylox®, Percodan® och Percocet®. Medan Tylox®, Percodan® och Percocet® endast innehåller små doser av oxikodonhydroklorid i kombination med andra smärtstillande medel som paracetamol eller acetylsalicylsyra, består OxyContin enbart av oxikodonhydroklorid i en frisättningsform. Oxikodon är känt för att metaboliseras genom demetylering till oximorfon och noroxikodon.

Fencyklidin (PCP)

Fencyklidin, hallucinogenen som vanligtvis kallas Angel Dust, kan detekteras i saliv som ett resultat av utbytet av läkemedlet mellan cirkulationssystemet och munhålan. I en parvis serum- och salivprovsamling av 100 patienter på en akutmottagning upptäcktes PCP i saliven hos 79 patienter vid nivåer så låga som 2 ng/ml och så höga som 600 ng/ml[4].

Propoxifen (PPX)

Propoxifen (PPX) är ett narkotiskt smärtstillande medel som har strukturell likhet med metadon. Som smärtstillande medel kan propoxifen vara från 50-75% så potent som oralt kodein. Darvocet™, ett av de vanligaste varumärkena för läkemedlet, innehåller 50-100 mg propoxifennapsylat och 325-650 mg paracetamol. Maximala plasmakoncentrationer av propoxifen uppnås 1 till 2 timmar efter dosering. Vid överdosering kan koncentrationerna av propoxifen i blodet nå betydligt högre nivåer.

Hos människa metaboliseras propoxifen genom N-demetylering för att ge norpropoxifen. Norpropoxifen har en längre halveringstid (30 till 36 timmar) än moderpropoxifen (6 till 12 timmar). Ackumuleringen av norpropoxifen som ses vid upprepade doser kan till stor del vara ansvarig för den resulterande toxiciteten.

Marijuana (THC)

THC (Δ9-tetrahydrocannabinol) är den primära aktiva ingrediensen i cannabis (marijuana). När THC röks eller administreras oralt ger det euforiska effekter. Användarna har försämrat korttidsminne och långsam inlärning. De kan också uppleva övergående episoder av förvirring och ångest. Långvarig, relativt tung användning kan vara förknippad med beteendestörningar.

Föräldern THC, även känd som Δ9-THC, finns i oral vätska efter användning.

Detektionen av drogen tros främst bero på den direkta exponeringen av drogen i munnen (orala och rökande administreringar) och den efterföljande bindningen av drogen i munhålan[3]. Historiska studier har visat ett detektionsfönster för THC i saliv på upp till 14 timmar efter droganvändning3.

Tramadol (TML)

Tramadol (TML) är ett kvasinarkotiskt smärtstillande medel som används vid behandling av måttlig till svår smärta. Det är en syntetisk analog av kodein, men har en låg bindningsaffinitet till my-opioidreceptorerna. Stora doser tramadol kan utveckla tolerans och fysiologiskt beroende och leda till missbruk. Tramadol metaboliseras i stor utsträckning efter oral administrering. De viktigaste signalvägarna verkar vara N- och O-demetylering, glukoronidering eller sulfatering i levern.

Zopiklon (ZOP)

Zopiklon är ett slags bensodiazepiner lugnande hypnotika, berätta från kemin, det tillhör cyklopyrrolidon, det kombineras med bensodiazepinreceptorn i en del av GABA-receptorn, det absorberas snabbt efter oral administrering, när sin maximala koncentration i plasma 1-1,5 timmar senare, den orala biotillgängligheten är nära 80%.45%-80% av zopiklon binder till plasmaprotein och är brett spridd i hela kroppen. Dess koncentration i saliv är högre än i plasma. Den bittra smaken står i proportion till koncentrationen i saliv. Sedan zopiklon användes i klinik 1985 har dess missbruk och beroendetendens varit ett kontroversiellt ämne. Vissa studier har påpekat att risken är låg eller liten, men samtidigt finns det i olika länder fler och fler individuella rapporter om missbruk, beroende och abstinenskomplikationer.

【ANALYSPRINCIP】

Multi-Drug Rapid Test Cassette är en immunanalys baserad på principen om kompetitiv bindning. Läkemedel som kan finnas i det orala vätskeprovet konkurrerar med sina respektive läkemedelskonjugat om bindningsställen på deras specifika antikropp.

Under testningen förflyttar sig en del av det orala vätskeprovet uppåt genom kapillärverkan. Ett läkemedel, om det finns i det orala vätskeprovet under dess gränskoncentration, kommer inte att mätta bindningsställena för dess specifika antikropp. Antikroppen kommer sedan att reagera med läkemedelsproteinkonjugatet och en synlig färgad linje kommer att dyka upp i testlinjeområdet på den specifika läkemedelsremsan. Närvaron av läkemedel över gränskoncentrationen i det orala vätskeprovet kommer att mätta alla antikroppens bindningsställen. Därför kommer den färgade linjen inte att bildas i testlinjeområdet.

Ett läkemedelspositivt oralt vätskeprov kommer inte att generera en färgad linje i den specifika testlinjeregionen på remsan på grund av läkemedelskonkurrens, medan ett läkemedelsnegativt oralt vätskeprov kommer att generera en linje i testlinjeregionen på grund av frånvaron av läkemedelskonkurrens.

För att fungera som en procedurkontroll kommer en färgad linje alltid att visas vid kontrolllinjeregionen, vilket indikerar att rätt volym av provet har tillsatts och membranuppsugning har inträffat.

【REAGENSER】
Varje testlinje innehåller antikroppar från kanin mot läkemedel och motsvarande konjugat av läkemedelsprotein. Kontrollinjen innehåller polyklonala antikanin-IgG från kanin och kanin-IgG.

【FÖRSIKTIGHETSÅTGÄRDER】
- Använd inte efter utgångsdatumet.
- Testet ska ligga kvar i den förseglade påsen tills det används.
- Saliv klassificeras inte som biologisk fara om det inte härrör från ett tandingrepp.
- Den använda uppsamlaren och kassetten ska kasseras enligt federala, statliga och lokala bestämmelser.

【FÖRVARING OCH STABILITET】
Förvaras förpackad i den förseglade påsen vid 2-30°C. Testet är stabilt till och med utgångsdatumet som är tryckt på den förseglade påsen. Testkassetterna måste ligga kvar i den förseglade påsen tills de används. FÅR FRYSAS. Använd inte efter utgångsdatumet.

【PROVTAGNING OCH BEREDNING】
Det orala vätskeprovet ska samlas upp med hjälp av uppsamlaren som medföljer satsen. Följ de detaljerade bruksanvisningarna nedan. Inga andra uppsamlingskassetter bör användas med denna analys. Oral vätska som samlas in när som helst på dagen kan användas.

【MATERIAL】

Material som tillhandahålls

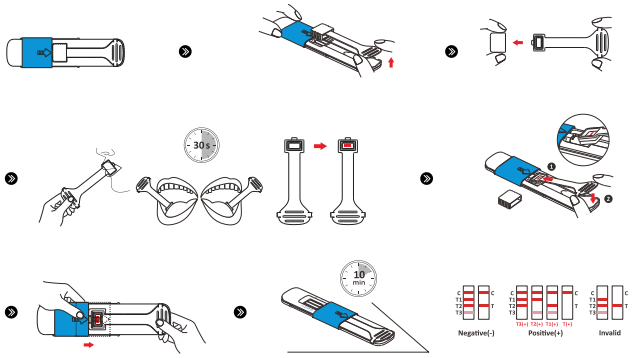
- Testkassetter
- Bipacksedeln
- Procedurkort

Material som krävs men inte tillhandahålls

- Timer

【BRUKSANVISNING】
Låt testkassetten, provet och/eller kontrollerna nå rumstemperatur (15-30°C) före testning. Instruera provlämnaren att inte stoppa något i munnen inklusive mat, dryck, tuggummi eller tobaksprodukter under minst 10 minuter före insamling.

1. Låt påsen anta rumstemperatur innan du öppnar den. Ta ut testet ur den förseglade påsen och använd testet inom en timme efter öppnandet.
2. Instruera provlämnaren att placera tungan mot över- eller underkäkens rot och samla saliv i munnen.
3. Ta bort pinnen från kassetten och ta sedan bort locket från pinnen.
4. Instruera provlämnaren att placera pinnen mellan nedre kinden och tandköttet och gnugga försiktigt fram och tillbaka mellan vänster och höger kind och tandkött tills svampen är helt mättad med saliv. Bit, sug eller tugga inte svampen eftersom den kan gå sönder.
5. Ta bort pinnen från munnen efter 30 sekunder, om mättnadsindikatorn har blivit röd, sätt in pinnen i kassetten. Om mättnadsindikatorn inte har blivit röd, sätt tillbaka pinnen i munnen och fortsätt att samla saliv tills mättnadsindikatorn blir röd.
   Notera: När du sätter in pinnen i kassetten, sätt in den utskjutande delen av pinnens huvud i hålet som är reserverat på provtagningsstället och tryck sedan ner pinnens svans för att säkra den.
6. Flytta skjutreglaget i pilens riktning tills skjutreglaget blockeras.
7. Placera enheten på en plan yta medan testet körs. Negativa resultat kan avläsas så snart det bildas tydliga linjer i både C- och T-zonerna i testet. Läs presumtiva positiva resultat efter 10 minuter. Läs inte resultaten efter 20 minuter.



【TOLKNING AV RESULTAT】

(Se föregående illustration)

NEGATIV*: Två linjer visas. En färgad linje ska visas i kontrollområdet (C), och en annan synlig färgad linje intill ska visas i testområdet (Drug/T). Detta negativa resultat indikerar att läkemedelskoncentrationen är under den detekterbara nivån.

***OBS**: Färgnyansen i testlinjeområdet (Drug/T) kommer att variera, men den bör betraktas som negativ även fast endast en svag linje visas.

POSITIV: En färgad linje visas i kontrollområdet (C). Ingen linje visas i testområdet (Drug/T). Detta positiva resultat indikerar att läkemedelskoncentrationen är över den detekterbara nivån.

OGILTIG: Kontrollraden visas inte. Otillräcklig provvolym eller felaktiga procedurtekniker är de mest sannolika orsakerna till fel på kontrollinjen. Granska proceduren och upprepa testet med en ny testpanel. Om problemet kvarstår, sluta använda partiet omedelbart och kontakta tillverkaren.

【KVALITETSKONTROLL】
En processuell kontroll ingår i testet. En färgad linje som visas i kontrollområdet (C) betraktas som en intern procedurkontroll. Det bekräftar tillräcklig provvolym, adekvat membranuppsugning och korrekt procedurteknik.

【BEGRÄNSNINGAR】
1. Multi-Drug Rapid Test Cassette ger endast ett kvalitativt, preliminärt analysresultat. En sekundär analysmetod måste användas för att få ett bekräftat resultat. Gaskromatografi/masspektrometri (GC/MS), gaskromatografi/tandemmasspektrometri (GC/MS/MS), vätskekromatografi/masspektrometri (LC/MS) eller vätskekromatografi/tandemmasspektrometri (LC/MS/MS) är de föredragna konfirmeringsmetoderna.
2. Ett positivt testresultat indikerar inte koncentrationen av läkemedlet i provet eller administreringsvägen.
3. Ett negativt resultat behöver inte nödvändigtvis indikera ett drogfritt prov. Läkemedlet kan finnas i provet under analysens cutoff-nivå.

【PRESTANDA EGENSKAPER】

Noggrannhet

En jämförelse sida vid sida utfördes med hjälp av testet och kommerciellt tillgängliga enheter för snabbtest av läkemedel. Testningen utfördes på ca 44-280 prover per läkemedelstyp som tidigare samlats in från patienter som kom in för drogscreening. Sannolikt positiva resultat bekräftades med GC/MS, LC/MS. Proverna randomiserade och bedömdes som antingen positiva eller negativa efter 10 minuter. Testresultaten visas i tabellen nedan:

Tabell: Provkorrelation

Metod		GC/MS		% överenskommelse med GC/MS	% Totalt instämmande med GC/MS
Screeningtest för flera läkemedel		Positiv	Negativ		
6-MAM 3	Positiv	36	0	>99%	>99%
	Negativ	0	128	>99%	
6-MAM 5	Positiv	36	0	>99%	>99%
	Negativ	0	128	>99%	
6-MAM 10	Positiv	36	0	>99%	>99,0 %
	Negativ	0	128	>99%	
AMP 25	Positiv	56	2	96.6%	97.5%
	Negativ	2	100	98.0%	
AMP50	Positiv	90	6	94,7 %	94.8%
	Negativ	5	109	94.8%	
BAR50	Positiv	80	6	96.4%	95.7%
	Negativ	3	121	95.3%	
BUP5	Positiv	86	5	95.6%	95.7%
	Negativ	4	115	95.8%	
BUP10	Positiv	86	5	95.6%	95.7%
	Negativ	4	115	95.8%	
BZO10	Positiv	94	5	94.0%	94.8%
	Negativ	6	105	95.5%	
BZO20	Positiv	94	5	94.0%	94.8%
	Negativ	6	105	95.5%	
COC10	Positiv	37	3	90.2%	95.3%
	Negativ	4	106	97.2%	
COC20	Positiv	38	2	95.0%	96.7%
	Negativ	3	107	97.3%	
COC50	Positiv	38	2	95.0%	96.7%
	Negativ	3	107	97.3%	
COT30	Positiv	131	2	99.2%	98.7%
	Negativ	1	96	98.0%	
COT 50	Positiv	131	2	99.2%	98.7%
	Negativ	1	96	98.0%	
FYL10	Positiv	53	1	98.1%	96.7%
	Negativ	4	92	95.8%	
K2 25	Positiv	52	2	96.3%	96.0%
	Negativ	4	92	95.8%	
SMA 30	Positiv	52	2	96.3%	96.0%
	Negativ	4	92	95.8%	
K2+ 10	Positiv	4	0	>99%	>99%
	Negativ	0	40	>99%	
KET 30	Positiv	49	3	94.2%	94.5%
	Negativ	5	88	94.6%	
KET 50	Positiv	90	6	93.8%	94.8%
	Negativ	5	109	95.6%	
MDMA50	Positiv	96	1	97,0 %	98.3%
	Negativ	3	130	99.2%	
MET 25	Positiv	43	2	95.6%	96.4%
	Negativ	3	92	96.8%	
MET 50	Positiv	126	4	99.2%	98.2%
	Negativ	1	149	97.4%	
MTD 30	Positiv	116	3	97.5%	97.4%
	Negativ	3	108	97.3%	
OPI 10	Positiv	88	8	92.6%	92.9%
	Negativ	7	107	93.0%	
OPI 30	Positiv	61	3	95.3%	96.8%
	Negativ	2	89	97.8%	
OPI 40	Positiv	89	7	93,7 %	93.8%
	Negativ	6	108	93.9%	
OPI 50	Positiv	89	7	93,7 %	93.8%
	Negativ	6	108	93.9%	
OXY 20	Positiv	91	1	97.8%	98.7%
	Negativ	2	136	99.3%	
OXY 40	Positiv	93	0	>99%	>99%
	Negativ	0	137	>99%	
PCP 10	Positiv	107	2	96.4%	97.4%
	Negativ	4	117	98.3%	
PPX 30	Positiv	92	3	95.8%	96.7%
	Negativ	4	111	97.4%	
PPX 50	Positiv	92	3	95.8%	96.7%
	Negativ	4	111	97.4%	
THC 15	Positiv	43	0	95.6%	97.8%
	Negativ	2	45	99%	
THC 40	Positiv	45	0	95.7%	98.0%
	Negativ	2	52	>99%	
THC12	Positiv	75	5	96.2%	96.8%
	Negativ	3	167	97,1 %	
THC 50	Positiv	75	5	96.2%	96.8%
	Negativ	3	167	97,1 %	
TML 30	Positiv	89	0	>99%	>99%
	Negativ	0	121	>99%	
TML 50	Positiv	80	6	93.0%	95.7%
	Negativ	3	121	97.6%	
ZOP 20	Positiv	36	0	>99%	>99%
	Negativ	0	114	>99%	

Analytisk sensitivitet

En fosfatbuffrad saltlösningspool (PBS) spetsades med läkemedel för att rikta in sig på koncentrationer på ± 50 % cut-off, ± 25 % cut-off och +300 % cut-off och testades med Multi-Drug Rapid Test Cassette. Resultaten sammanfattas nedan.

Läkemedel konc. (Gränsområde)	n	AMP50		MET50		THC15		THC40	
		-	+	-	+	-	+	-	+
0% Cut-off	30	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	30	27	3	28	2	27	3	26	4
Cut-off	30	15	15	16	14	12	18	12	18
+25 % cut-off	30	7	23	6	24	5	25	5	25
+50 % cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30
+300 % avstängning	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Läkemedel konc. (Gränsområde)	n	PCP10		BZO20		OPI40		KET50	
		-	+	-	+	-	+	-	+
0% Cut-off	30	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	30	25	5	26	4	27	3	25	5
Cut-off	30	14	16	14	16	13	17	18	12
+25 % cut-off	30	10	20	5	25	7	23	8	22
+50 % cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30
+300 % avstängning	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Läkemedel konc. (Gränsområde)	n	MTD30		OXY20		COT30		MDMA50	
		-	+	-	+	-	+	-	+
0% Cut-off	30	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	30	25	5	27	3	25	5	26	4
Cut-off	30	15	15	20	10	20	10	19	11
+25 % cut-off	30	7	23	4	26	7	23	6	24
+50 % cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30
+300 % avstängning	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Läkemedel konc. (Gränsområde)	n	BAR50		COC20		KET30		BUP10	
		-	+	-	-	-	+	-	+
0% Cut-off	30	30	0	30	30	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	30	23	7	25	5	25	5	27	3
Cut-off	30	16	14	15	15	16	14	15	15
+25 % cut-off	30	6	24	3	27	4	26	7	23
+50 % cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30
+300 % avstängning	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Läkemedel konc. (Gränsområde)	n	6-MAM10		TML30		FYL10		K2 25	
		-	+	-	+	-	+	-	+
0% Cut-off	30	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	30	27	3	25	5	24	6	26	4
Cut-off	30	14	16	14	16	15	15	15	15
+25 % cut-off	30	4	26	4	26	3	27	4	26

+50 % cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30
+300 % avstängning	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Läkemedel konc. (Gränsområde)	**n**	**K2+ 10**		**BUP5**		**BZO10**		**COC50**	
		-	**+**	**-**	**+**	**-**	**+**	**-**	**+**
0% Cut-off	30	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	30	27	3	27	3	27	3	25	5
Cut-off	30	15	15	15	15	15	15	15	15
+25 % cut-off	30	3	27	7	23	7	23	3	27
+50 % cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30
+300 % avstängning	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Läkemedel konc. (Gränsområde)	**n**	**OPI50**		**OXY40**		**COC10**		**OPI10**	
		-	**+**	**-**	**+**	**-**	**+**	**-**	**+**
0% Cut-off	30	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	30	27	3	25	5	26	4	26	4
Cut-off	30	15	15	15	15	15	15	13	17
+25 % cut-off	30	8	22	7	23	3	27	7	23
+50 % cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30
+300 % avstängning	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Läkemedel konc. (Gränsområde)	**n**	**AMP25**		**COT50**		**MET25**		**OPI30**	
		-	**+**	**-**	**+**	**-**	**+**	**-**	**+**
0% Cut-off	30	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	30	25	5	28	2	24	6	24	6
Cut-off	30	15	15	16	14	14	16	14	16
+25 % cut-off	30	4	26	6	24	4	26	4	26
+50 % cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30
+300 % avstängning	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Läkemedel konc. (Gränsområde)	**n**	**THC12**		**THC50**		**PPX30**		**PPX50**	
		-	**+**	**-**	**+**	**-**	**+**	**-**	**+**
0% Cut-off	30	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	30	26	4	27	3	25	5	25	5
Cut-off	30	12	18	12	18	15	15	15	15
+25 % cut-off	30	8	22	5	25	4	26	4	26
+50 % cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30
+300 % avstängning	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Läkemedel konc. (Gränsområde)	**n**	**6-MAM 3**		**6-MAM 5**		**TML50**		**SMA30**	
		-	**+**	**-**	**+**	**-**	**+**	**-**	**+**
0% Cut-off	30	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	30	25	5	25	5	26	4	26	4
Cut-off	30	15	15	14	16	14	16	15	15
+25 % cut-off	30	4	26	4	26	4	26	4	26
+50 % cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30
+300 % avstängning	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Läkemedel konc. (Gränsområde)	**n**	**ZOP20**	
		-	**+**
0% Cut-off	30	30	0
-50% Cut-off	30	30	0
-25% Cut-off	30	26	4
Cut-off	30	14	16
+25 % cut-off	30	4	26
+50 % cut-off	30	0	30
+300 % avstängning	30	0	30

Analytisk specificitet

Följande tabell listar koncentrationen av föreningar (ng/ml) över vilken Multi-Drug Rapid Test Cassette identifierade positiva resultat vid en avläsningstid på 10 minuter.

Förening	**ng/ml**	**Förening**	**ng/ml**
AMFETAMIN (AMP25)			
d-amfetamin	25	p-hydroxiamfetamin	50
d/l-amfetamin	50	(+)3,4-metylendioxiamfetamin (MDA)	50
ß-fenyletylamin	12,500	l-amfetamin	12,500
Tryptamin	6 250	Metoxifenamin	6 250
AMFETAMIN (AMP50)			
d-amfetamin	50	p-hydroxiamfetamin	100
d/l-amfetamin	100	(+)3,4-metylendioxiamfetamin	100
		(MDA)	
ß-fenyletylamin	25,000	l-amfetamin	25,000
Tryptamin	12,500	Metoxifenamin	12,500
METAMFETAMIN (MET25)			
d-metamfetamin	25	(1R,2S) - (-) Efedrin	200
Fenfluramin	30,000	Prokain	1 000
p-hydroximetamfetamin	200	l-fenylefrin (R)-(-)-fenylefrin	3 125
Metoxifenamin	12,500	Efedrin	200
Mefentermin	750	Bensfenamin	12,500
3,4-metylendioximetamfetamin (MDMA)	25		
METAMFETAMIN (MET50)			
d-metamfetamin	50	(1R,2S) - (-) Efedrin	400
Fenfluramin	60,000	Prokain	2,000
p-hydroximetamfetamin	400	l-fenylefrin (R)-(-)-fenylefrin	6,250
Metoxifenamin	25,000	Efedrin	400
Mefentermin	1,500	Bensfenamin	25,000
3,4-metylendioximetamfetamin (MDMA)	50		
MARIJUANA (THC15)			
Δ9 -THC	15	11- eller -Δ9-THC-9 COOH	12.5
Cannabinol	20,000	(-) Δ8 -THC	100
(±)-11-hydroxi- δ 9-THC	400	(±) Δ8-THC	40
MARIJUANA (THC40)			
Δ9 -THC	40	11- eller -Δ9-THC-9 COOH	32
Cannabinol	40,000	(-) Δ8 -THC	250
(±)-11-hydroxi- δ 9-THC	800	(±) Δ8-THC	80
MARIJUANA (THC12)			
11- eller -Δ9-THC-9 COOH	12		
MARIJUANA (THC50)			
11- eller -Δ9-THC-9 COOH	50		
KOKAIN (COC10)			
Kokain HCl	10	EcgonineHCl	7,5
Bensoylekgonin	10	Kokaetylen	15
KOKAIN (COC20)			
Kokain HCl	20	EcgonineHCl	15
Bensoylekgonin	20	Kokaetylen	30
KOKAIN (COC50)			
Kokain HCl	50	EcgonineHCl	37.5
Bensoylekgonin	50	Kokaetylen	75
OPIATER (OPI10)			
(1R, 2S) - (-)-efedrin	20	Thebaine	20
Kodein	5	Heroin (diacetylmorfin)	25
Morfin	10		
OPIATER (OPI30)			
Morfin	30	Morfin-3-β-D-glukuronid	50
Kodein	40	Normorfin	52 500
Etylmorfin	40	Nalorfin	75 000
Hydromorfin	150	Oxymorfon	37 500
Hydrokodon	75	Thebaine	18 750
Levorfanol	600	Diacetylmorfin (heroin)	40
Oxikodon	45,000	6-monoacetylmorfin	100
OPIATER (OPI40)			
Morfin	40	Morfin-3-β-D-glukuronid	70
Kodein	50	Normorfin	70,000
Etylmorfin	50	Nalorfin	10,0000
Hydromorfin	200	Oxymorfon	50,000
Hydrokodon	100	Thebaine	25,000
Levorfanol	800	Diacetylmorfin (heroin)	50
Oxikodon	60,000	6-monoacetylmorfin	125
OPIATER (OPI50)			
Morfin	50	Morfin-3-β-D-glukuronid	90
Kodein	65	Normorfin	90,000
Etylmorfin	65	Nalorfin	>100 000
Hydromorfin	250	Oxymorfon	65 000
Hydrokodon	150	Thebaine	35 000
Levorfanol	1,000	Diacetylmorfin (heroin)	65
Oxikodon	75 000	6-monoacetylmorfin	150
FENCYKLIDIN (PCP10)			
Fencyklidin	10	4-hydroxifencyklidin	2,500
PROPOXIFEN (PPX30)			
D-propoxifen	30	D-norpropoxifen	30
PROPOXIFEN (PPX50)			
D-propoxifen	50	D-norpropoxifen	50
METADON (MTD30)			
Metadon	30	LAAM	200
Disopyramid	400	Doxylamin	12,500
(+)-klorfeniramin	6,250	Nor-LAAM	12,500
OXIKODON (OXY20)			
Oxicodona	20	Codeína	25,000
Oximorfona	40	Dihidrocodeína	6,250
Levorfanol	10,000	Naloxona	5,000
Hidrocodona Hidrocodona	1,500	Naltrexona	5,000
Hidromorfona	10,000	Tebaína	25,000
OXIKODON (OXY40)			
Oxicodona	40	Codeína	50,000
Oximorfona	80	Dihidrocodeína	12,500
Levorfanol	20,000	Naloxona	10 000
Hidrocodona Hidrocodona	3,000	Naltrexona	10 000
Hidromorfona	20,000	Tebaína	50 000
KOTININ (COT30)			
(-)-kotinin	30	(-)-Nikotin	450
KOTININ (COT350)			
(-)-kotinin	50	(-)-Nikotin	750
METYLENDIOXIMETAMFETAMIN (MDMA50)			
(±) 3,4-metylendioximetamfetamin HCl (MDMA)			50
± 3,4-metylendioxiamfetamin HCl (MDA)			300
3,4-metylendioxietylamfetamin (MDE)			30
l-metamfetamin			25,000
BENSODIAZEPINER (BZO20)			
Oxazepam	20	7-Amino-klonazepam	10,000
Alprazolam	200	Bromazepam	20
Klordiazepoxid	100	Klonazepam	2,000
Desalkylflurazepam	1,000	Diazepam	100
Estazolam	160	Flunitrazepam	1,000
Furosemid	10,000	Lorazepam	1,400
Midazolam	2,000	Midazolam maleat	5,000
Nefopam Nefopam	2,000	Nitrazepam	50
Norklordiazepoxid	50	Oxolinsyra	100,000
Feniramin	100,000	Teofyllin	100,000
α-Hydroxialprazolam	100		
BENSODIAZEPINER(BZO10)			
Oxazepam	10	7-Amino-klonazepam	5,000
Alprazolam	100	Bromazepam	10
Klordiazepoxid	50	Klonazepam	1,000
Desalkylflurazepam	500	Diazepam	50
Estazolam	80	Flunitrazepam	500
Furosemid	5,000	Lorazepam	700
Midazolam	1,000	Midazolam maleat	2,500
Nefopam Nefopam	1,000	Nitrazepam	25
Norklordiazepoxid	25	Oxolinsyra	50,000
Feniramin	50,000	Teofyllin	50,000
α-Hydroxialprazolam	50		
KETAMIN (KET50)			
Ketamin	50	Mefentermin	1250
Tetrahydrozolin	20	Fencyklidin	625
Bensfenamin	1250	(1R, 2S) - (-)-efedrin	5000
d-metamfetamin	1250	Promazine	1250
(+) Klorfeniramin	1250	4-hydroxifencyklidin	2500
l-metamfetamin	2500	Prometazin	1250
Klonidin	5000	Levorfanol	2500
Metoxifenamin	625	Tioridazin	2500
Disopyramid	625	MDE	2500
d-norpropoxifen	625	Meperidin	1250
Europeiska utvecklings- och utvecklingsfonden (EDDP)	2500	Dextrometorfan	75
Pentazocin	1250	(+)3,4-metylendioximetamfetamin (MDMA)	5000
KETAMIN (KET30)			
Ketamin (KET)	30	Norketamin	400
(±)-klorfeniramin	50,000	Pantoprazol Natrium	50,000
Levorfanol	50	hydromorf	2,500
Meperidin (petidin)	50,000	Prometazin	50,000
Naloxon	10,000	d-Pseudoefedrin	100,000
Naltrexon	2,500	Fencyklidin	100
EDDP (2-etyliden-1,5-dimetyl-3,3-difenylpyrrolidin)	5,000	Tetrahydrozolin	5,000
Normorfin	50,000	Heroin (diacetylmorfin)	50,000
Oxymorfon	1,000	Metamfetamin Hydrochride	50,000
Feniramin	50,000	R (-)-metamfetamin	50,000
BARBITURATER(BAR50)			
Amobarbital	500	Cyklopentobarbital	4170
5,5-difenylhydantoin	1000	Pentobarbital	1000
Allobarbital	75	Alfenol	50
Barbital	1000	Aprobarbital	75
Talbutal	5	Butabarbital	25
Butalbital	1000	Butethal	75
Fenobarbital	50	Sekobarbital	50
BUPRENORFIN(BUP5)			
Norbuprenorfin	90	Buprenorfin	5
Buprenorfin-3-β-D-glukuronid	50	Norbuprenorfin-3-β-D-glukuronid	300
BUPRENORFIN(BUP10)			

Norbuprenorfin	180	Buprenorfin	10
Buprenorfin-3-β-D-glukuronid	100	Norbuprenorfin-3-β-D-glukuronid	600
6-MONOACETYLMORFIN(6-MAM 3)			
6-monoacetylmorfin	3	Diacetylmorfin(herion)	10
6-MONOACETYLMORFIN(6-MAM 5)			
6-monoacetylmorfin	5	Diacetylmorfin(herion)	15
6-MONOACETYLMORFIN(6-MAM10)			
6-monoacetylmorfin	10	Diacetylmorfin(herion)	25
TRAMADOL(TML30)			
Cis-tramadol	30	n-Desmetyl-cis-tramadol	15
Procyklidin	3,000	Fencyklidin	6,000
d,l-O-desmetylvenlafaxin	15,000	o-Desmetyl-cis-tramadol	1 500
TRAMADOL(TML50)			
Cis-tramadol	50	n-Desmetyl-cis-tramadol	25
Procyklidin	5,000	Fencyklidin	10,000
d,l-O-desmetylvenlafaxin	25,000	o-Desmetyl-cis-tramadol	2 500
FENTANYL(FYL10)			
Fentanyl	10	Norfentanyl	4
Perfenazin	20,000		
SYNTETISK MARIJUANA (K2 25)			
JWH-018 5-pentansyra	25	MAM2201 N-pentansyra	35
JWH-073 4-butansyra	25	JWH-210 N-5-karboxypentyl	210
JWH-018 4-hydroxipentyl	210	JWH-398 N-pentansyra	175
JWH-018 5-hydroxipentyl	300	JWH-200 6-hydroxiindol	300
JWH-073 4-hydroxibutyl	170	JWH-073 N-2-hydroxibutyl	500
JWH-018 N-propansyra	20	JWH-019 5-hydroxihexyl	500
JWH-019 6-hydroxihexyl	500	JWH-018	42,000
JWH-122 N-4-hydroxipentyl	500	AM2201 N-(4-hydroxipentyl)	350
RCS4 N-5-karboxypentyl	22,500	JWH-073 N-(3-hydroxibutyl)	225
SYNTETISK MARIJUANA (SMA30)			
JWH-018 5-pentansyra	30	MAM2201 N-pentansyra	45
JWH-073 4-butansyra	30	JWH-210 N-5-karboxypentyl	300
JWH-018 4-hydroxipentyl	300	JWH-398 N-pentansyra	210
JWH-018 5-hydroxipentyl	350	JWH-200 6-hydroxiindol	360
JWH-073 4-hydroxibutyl	200	JWH-073 N-2-hydroxibutyl	600
JWH-018 N-propansyra	25	JWH-019 5-hydroxihexyl	600
JWH-019 6-hydroxihexyl	600	JWH-018	50,000
JWH-122 N-4-hydroxipentyl	600	AM2201 N-(4-hydroxipentyl)	420
RCS4 N-5-karboxypentyl	27,000	JWH-073 N-(3-hydroxibutyl)	270
AB-Pinaca (K2+ 10)			
AB-PINACA pentansyrametabolit	10	AB-PINACA N-(4-hydroxipentyl)metabolit	10
ADB-PINACA N-(4-hydroxipentyl)metabolit	15	ADB-PINACA N-(5-hydroxipentyl)metabolit	20
5-fluor AB-PINACA N-(4-hydroxipentyl)	20	ADB-PINACA pentansyrametabolit	20
AB-PINACA N-(5-hydroxipentyl) metabolit	30	5-fluor AB-PINACA	50
AB-PINACA	100	AB-FUBINACA	150
5-fluor ADB-PINACA	250	5-klor AB-PINACA	1000
ZOPIKLON(ZOP20)			
Zopiklon	20		

Korsreaktivitet

En studie genomfördes för att fastställa korsreaktiviteten hos testet med föreningar spetsade i läkemedelsfritt PBS-lager. Följande föreningar visade inga falskt positiva resultat på Multi-Drug Rapid Test Cassette när de testades med koncentrationer upp till 100 μg/ml.

Paracetamol	Dextrometorfan	Isoxsuprine	β-fenyletylamin
Aceton	Diklofenak	Kanamycin Kanamycin	Prokain
Acetofenetidin	Dicyklin	Ketoprofen	Prometazin
Aspirin	Diflunisal	Labetalol	Quinacrine (Quinacrine)
Albumin	Digoxin	Lidokain	Kinidin
Amoxapin	4-dimetylaminoantipyrin	Lindan	Ranitidin
Amoxicillin	Difenhydramin	Loperamid	Riboflavin
Ampicillin	5,5-difenylhydantoin	Meperidin	Koksalt
Askorbinsyra	Disopyramid	Metoxifenamin	Sulfamethazin
Aspartam	Doxylamin	Metoprolol	Sulindac Sulindac
Atropin	Dopamin	Nalidixinsyra	Temazepam
Bensoesyra	(1R, 2S) - (-)-efedrin	(+)-Naproxen	Tetracyklin
Bilirubin	Erytromycin	Nimesulide	Tetrahydrozolin
(+/-) Bromfeniramin	Etanol (utom ALC)	Noretindron	Thebaine
Bensokain	Etodolac	Noskapin	Teofyllin
Buspiron	Famprofazone	Niacinamide	Tiamin
Koffein	Fenoprofen	Noefedrin	Tioridazin
Kloramfenikol	Fluoxetinhydroklorid	Orfenadrin	Tolbutamid
Klorokin	Furosemid	Oxalsyra	Trazodon
(+/-)-klorfeniramin	Gentisinsyra	Oxolinsyra	Triamteren
S- (+)-klorfeniraminmaleat salt	D (+) glukos	Oxymetazolin	Trifluoperazin
Klorpromazin	Guaiacol glyceryleter	Papaverine	Trimetoprim
Klorprotixen	Hemoglobin	Pemolin	Trimipramin
Cimetidin	Hydralazin	Penicillin-G	Tryptamin
Klomipramin	Hydrochlorothiazide	Perfenazin	Tyramin
Klonidin	Hydroxizin	Fenelzine	Urinsyra
Kreatin	Imipramin	Feniramin	Verapamil
Cyklobensaprin	Isoproterenolhydroklorid	Fentiazin	Zomepirac Zomepirac

【BIBLIOGRAFI】

1. Moolchan, E., et al, "Saliv and Plasma Testing for Drugs of Abuse: Comparison of the Disposition and Pharmacological Effects of Cocaine", Addiction Research Center, IRP, NIDA, NIH, Baltimore, MD. I enlighet med vad som lades fram vid SOFT-TIAFT-mötet i oktober 1998.
2. Kim, I, et al, "Plasma och oral vätska farmakokinetik och farmakodynamik efter oral kodeinadministrering", *ClinChem,* 2002 Sept.; 48 (9), s. 1486-96.
3. Schramm, W. et al, "Drugs of Abuse in Saliva: A Review", *J Anal Tox*, 1992 jan-feb; 16 (1), sidorna 1-9
4. McCarron, MM, et al, "Detektion av fencyklidinanvändning genom radioimmunanalys av saliv," J Anal Tox. 1984 sep-okt.; 8 (5), s. 197-201.

Index of Symbols

	Se bruksanvisning		Tests per kit	EC REP	EU Auktoriserad representant
IVD	Endast för diagnostisk användning in vitro		Utgångsdatum		Återanvänd ej
2°C 30°C	Förvara mellan 2–30 °C	LOT	Lotnummer	REF	Katalognummer
	Använd inte produkten om förpackningen är skadad				

Manufacturer
Hangzhou Biotest Biotech Co., Ltd.
17#, Futai Road, Zhongtai Street,
Yuhang District, Hangzhou, P. R. China

EC REP
Shanghai International
Holding Corp. GmbH (Europe)
Eiffestrasse 80,
20537 Hamburg, Germany

Imported by Noviral Sweden AB, a Novir partner.
Kontakta oss: info@noviral.se
+46 (0)10-880 08 47
Noviral Sweden AB
Humlegårdsgatan 4, 3tr
114 46 Stockholm, Sweden

Nummer: RP5577200
Ikraftträdande: 2024-04-07