



Multi-Drug Rapid Test Cassette (Salivatracер) (oral vätska) Bipacksedel Drogtest för saliv 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: Beroende på produkt, skiljer sig kombinationen av detekterbara substanser.

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)	Bensoylkegonin	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-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/TRA)	Cis-Tramadol	30/50
Zopiklon (ZOP)	Zopiklon	20

Denna analys ger endast ett preliminärt analytiskt testresultat. En mer specifik analysmetod bör användas för att bekräfta ett positivt resultat. 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 indikerar.

【SAMMANFATTNING】 Multi-Drug Rapid Test Cassette är ett snabbt salivscreeningstest 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-hydroxygruppen, 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 verkar hämmande på det 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. Abstinenssyndrom 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 heroimissbrukare) och som baseras på en substans som liknar eller är identisk med den drog som normalt används. Vid substitutionsbehandling är buprenorfin lika effektiv som metadon men uppvisar en lägre grad av fysiskt beroende.

Betyddand 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 ordinaras 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 krampfanfall 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 symptom som sömnsvärigheter, mag- och tarmsbesvär, 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 bensoylkegonin och ekgoninmetylester detekteras i orala vätska så tidigt som 5-10 minuter efter användning¹. Kokain och bensoylkegonin 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 rökärsättningsterapi 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 och har en hög korrelation med plasmakotininivåer och har visat sig vara den bästa tillverkaren för rökstaus jämfört med salivnikotininmätning, utandningskolmonoxidtestning och plasmaticyanatetestning. 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 en selektiv μ-agonist. Fentanyl är en av de substanser som listas 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 ett långvarigt opioidabstinenssyndrom, såsom ataxi och irritabilitet etc, vilket presenterar beroendet efter att ha tagit fentanyl under lång tid. Jämfört med missbrukare av amfetamin löper fentanylmissbrukare främst högre infektionsfrekvens av hiv, farliga 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 marijuananprodukter. 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 (långvarig) psykotisk störning bland sårbara individer som de med en familjehistoria av psyisk sjukdom.

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 cannabinoideceptorsystemet 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. Naftymetylindoler (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. Cyklohexylenoler (t.ex. CP 47,497)

7. Dibensopyraner (klassisk cannabinoindstruktur som. HU-210 och HU-211) Ny strukturgrupp: Aminoalkylindazololer (AB-PINACA, AB-FUBINACA, AB-CHMINACA, etc) I sitt ursprungliga, kemiska tillstånd är syntetiska cannabinoider flytande. Drogerna säljs vanligtvis i kombination med torrade 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 cannabinoideklass 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 gutadrog. Ketamin är molekyärt likt PCP och skapar därmed liknande effekter inklusive domningar, förlust av koordination, känsla av osärlighet, muskelstelhet, aggressiv/väldsam beteende, sluddrigt eller blockerat tal, överdriven känsla av styrka och en tom blick. Det uppstår depression av andningsfunktionen men inte av det centrala nervsystemet, och kardiovaskulär funktion upprätthålls. Effektterna 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 amfetamin droger 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 Oberlander, 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 kakarna.

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 orala vätska så tidigt som 5-10 minuter efter användning¹. Metamfetamin kan påvisas i orala vätskor i upp till 72 timmar efter användning1.

Metadon (MTD) Metadon är ett narkotiskt smärtstillande medel som ordinaras 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 patienten 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 abstinensstid. Abstinensen från metadon är mer långvarig och besvärlig än den som orsakas av heroininavvänjning, men substitution och stegvis minskning av metadon är en acceptabel metod för avgiftning för patienter och terapeuter.

Opiater (OPI) Läkemedelsklassen opiater avser alla droger som härrör från opiumväxten, inklusive naturligt förekommande föreningar som morfin och kodein och halvsyntetiska droger som heroin. Opiater verkar för att kontrollera smärta genom att verka hämmande på 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 dos². 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 tebein, en alkaloid som finns i opiumväxten. Oxikodon, liksom alla opiatagonister, ger smärtlindning genom att verka på opioidreceptorer i ryggmärgen, hjärnan och eventuellt direkt i de drabbade vävnaderna. Oxikodon ordinaras 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 som depottabletter med fördröjd frisättning. 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 salivprovinsamling 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^{mm4}.

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 propoxifenapsylat 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 kortidsminne och långsam inläring. De kan också uppleva övergående episoder av förringring och ångest. Långvarig, relativt tung användning kan vara förknippad med beteendestörningar. Föräldern THC, även känd som Δ9-THC, återfinns i oral vätska efter användning. Detektionen av drogen tros främst bero på den direkta exponeringen av drogen i munnen (oral- och rökning) och den efterföljande bindningen av drogen i munhålan³. Historiska studier har visat ett detektionsfönster för THC i saliv på upp till 14 timmar efter droganvändning3.

Tramadol (TML/TRA) 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 bindingsaffinitet 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 icke-bensidiazepinhypnotiskt medel (klassas som en cyklopyrrolon) som används vid behandling av sömnlöshet. Det absorberas snabbt efter oral administrering, når 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 bindningsställan 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 läkemedelsproteinoknjugatet 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 bindningsställan. 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 kontrollinjeregionen, vilket indikerar att rätt volym av provet har tillsatts och membrantransport 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】

- Används 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 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 INTE FRYSAS. Använd inte efter utgångsdatumet.

【PROVTAGNING OCH BEREDNING】

Det orala vätskeprovet ska samlas upp med hjälp av uppsamlaren som medföljer. 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.

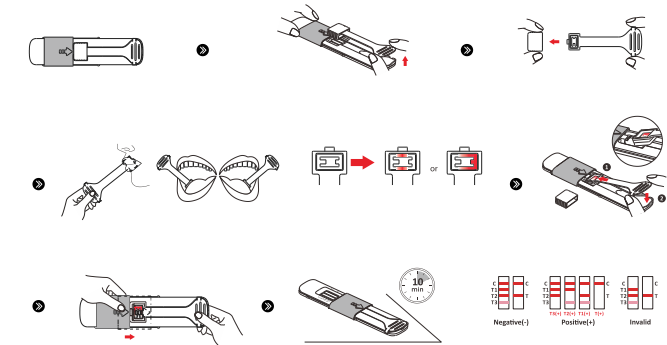
【MATERIAL】

- Testkassetter
 - Material som tillhandahålls
 - Bipacksedel
 - 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 underkäns 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 tandkötet 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 ur svabben från munnen när två röda/rosa linjer visas på baksidan eller när linjerna fyller 3/4 av mättnadsindikatorn. Sätt in pinnen med svabben i kassetten. Om mättnadsindikatorn inte har blivit röd, sätt tillbaka svabben i munnen och fortsätt att samla saliv tills mättnadsindikatorn blir röd och placera den därefter i kassetten.
- Notera: När du sätter in pinnen i kassetten, sätt in den utskjutande delen av pinnens huvud (dvs. svabben) i hålet som är reserverat på provtagningssvabben och tryck sedan ner pinnens bakre del för att säkra den.**
6. Flytta skjutreglaget i pilens riktning tills skjutreglaget blockerar.
 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.

ÖGLIGTIG: 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 gränsvärde.

【PRESTANDA EGENSKAPER】

Noggrannhet

En jämförelse sida vid sida utfördes med hjälp av testet och kommersiellt 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
	Positiv	Negativ		
6-MAM 3	Positiv	36	0	>99%
	Negativ	0	128	>99%
6-MAM 5	Positiv	36	0	>99%
	Negativ	0	128	>99%
6-MAM 10	Positiv	36	0	>99%
	Negativ	0	128	>99,0 %
AMP 25	Positiv	56	2	96.6%
	Negativ	2	100	98.0%
AMP50	Positiv	90	6	94,7 %
	Negativ	5	109	94.8%
BAR50	Positiv	80	6	96.4%
	Negativ	3	121	95.3%
BUP5	Positiv	86	5	95.6%
	Negativ	4	115	95.8%
BUP10	Positiv	86	5	95.6%
	Negativ	4	115	95.8%
BZO10	Positiv	94	5	94.0%
	Negativ	6	105	95.5%
BZO20	Positiv	94	5	94.0%
	Negativ	6	105	95.5%
COC10	Positiv	37	3	90.2%
	Negativ	4	106	97.2%
COC20	Positiv	38	2	95.0%
	Negativ	3	107	97.3%
COC50	Positiv	38	2	95.0%
	Negativ	3	107	97.3%
COT30	Positiv	131	2	99.2%
	Negativ	1	96	98.0%
COT 50	Positiv	131	2	99.2%
	Negativ	1	96	98.0%
FYL10	Positiv	53	1	98.1%
	Negativ	4	92	95.8%
K2 25	Positiv	52	2	96.3%
	Negativ	4	92	95.8%
SMA 30	Positiv	52	2	96.3%
	Negativ	4	92	95.8%
K2+ 10	Positiv	4	0	>99%
	Negativ	0	40	>99%
KET 30	Positiv	49	3	94.2%
	Negativ	5	88	94.6%
KET 50	Positiv	90	6	93.8%
	Negativ	5	109	95.6%
MDMA50	Positiv	96	1	97,0 %
	Negativ	3	130	99.2%
MET 25	Positiv	43	2	95.6%
	Negativ	3	92	96.8%
MET 50	Positiv	126	4	99.2%
	Negativ	1	149	97.4%
MTD 30	Positiv	116	3	97.5%
	Negativ	3	108	97.3%
OPI 10	Positiv	88	8	92.6%
	Negativ	7	107	93.0%
OPI 30	Positiv	61	3	95.3%
	Negativ	2	89	97.8%
OPI 40	Positiv	89	7	93,7 %
	Negativ	6	108	93.9%
OPI 50	Positiv	89	7	93,7 %
	Negativ	6	108	93.9%
OXY 20	Positiv	91	1	97.8%
	Negativ	2	136	99.3%
OXY 40	Positiv	93	0	>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/TR A 30	Positiv	89	0	>99%	>99%
	Negativ	0	121	>99%	
TML/TR A 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 saltlösningsspool (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		TML/TR A 30		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		TML/TRA 50		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 avläsnings tid på 10 minuter.

Förening	ng/ml	Förening	ng/ml
AMFETAMIN (AMP25)			
d-amfetamin	25	p-hydroxiamfetamin	200
d/l-amfetamin	500	(+)-3,4-metylendioxiamfetamin (MDA)	250
L-amfetamin	35,000		
AMFETAMIN (AMP50)			
d-amfetamin	50	p-hydroxiamfetamin	200
d/l-amfetamin	1,000	(+)-3,4-metylendioxiamfetamin (MDA)	500
L-amfetamin	70,000		
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	Benzfetamin	12, 500
3,4-Metylenedioximetamfetamin (MDMA)	25	L-Metamfetamin	5,000
D,L – Metamfetamin	100		
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	Benzfetamin	25,000
3,4-Metylendioximetamfetamin (MDMA)	50	L-Metamfetamin	10,000
D,L – Metamfetamin	200		
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- nor -Δ9-THC-9 COOH	12	Δ9- THC	15
Cannabinol	20,000	(±)-11-Hydroxi-Δ9-THC	400
Δ8 -THC	100	(±) Δ8 -THC	40
MARIJUANA (THC50)			
11- nor -Δ9-THC-9 COOH	50	11- nor -Δ9-THC-9 COOH	40
Cannabinol	50,000	Δ8 -THC	300
(±)-11-Hydroxi-Δ9-THC	1000	(±) Δ8 -THC	100
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)			
Morfin	10	Morfin 3-β-D-Glukuronid	20
Kodein	5	Normorfin	10,000
Etylmorfin	25	Nalorfin	700
Hydromorfin	70	Oxymorfon	> 10,000
Hydrokodon	270	Tebain	> 10,000
Levorfanol	1,000	Diacetylmorfin (Heroin)	25
Oxykodon	> 10,000	6-Monoacetylmorfin	10
Dihydrokodein	10,000	6-Acetylkodein	30
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	Tebain	18 750
Levorfanol	600	Diacetylmorfin (heroin)	40
Oxikodon	45,000	6-monoacetylmorfin	100
Dihydrokodein	30,000	6-Acetylkodein	90
OPIATER (OPI40)			
Morfin	40	Morfin-3-β-D-glukuronid	70
Kodein	50	Normorfin	70,000
Etylmorfin	50	Nalorfin	10,000 0
Hydromorfin	200	Oxymorfon	50,000
Hydrokodon	100	Tebain	25,000
Levorfanol	800	Diacetylmorfin (heroin)	50
Oxikodon	60,000	6-monoacetylmorfin	125
Dihydrokodein	40,000	6-Acetylkodein	120
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
Dihydrokodein	50,000	6-Acetylkodein	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)			
Oxikodon	20	Codeina	25,000
Oximorfon	40	Dihydrocodeina	6,250
Levorfanol	10,000	Naloxona	5,000
Hydrocodona Hidrocodona	1,500	Naltrexona	5,000
Hidromorfona	10,000	Tebaina	25,000
OXIKODON (OXY40)			
Oxikodon	40	Kodein	50,000
Oximorfon	80	Dihydrokodein	12,500
Levorfanol	20,000	Naloxon	10 000
Hydrokodon	3,000	Naltrexon	10 000
Hydromorfon	20,000	Tebain	50 000
KOTININ (COT30)			
(-) -kotinin	30	(-) -Nikotin	450
KOTININ (COT50)			
(-) -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	100,00 0
Feniramin	100,00 0	Teofyllin	100,00 0
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 (KET)	50	Norketamin	600
(+/-)-Korfeniramin	85,000	Pantoprazolnatrium	85,000
Levorfanol	85	hydromorfon	4,000
Meperidin (Petidin)	85,000	Prometazin	85,000
Naloxon	15,000	d-Pseudoefedrin	>100,0 00
Naltrexon	4,000	Fencyklidin	150
EDDP (2-etyliden-1,5-dimetyl-3,3-difenylpyrrolidin)	8,500	Tetrahydrozolin	8,500
Normorfin	85,000	Heroin (diacetylmorfin)	85,000
Oxymorfon	1,500	Metamfetaminhydroklorid	85,000
Feniramin	85,000	R(-)-Metamfetamin	85,000
KETAMIN (KET30)			
Ketamin (KET)	30	Norketamin	400
(±)-Klorfeniramin	50,000	Pantoprazolnatrium	50,000
Levorfanol	50	Hydromorfon	2,500
Meperidine (Petidin)	50,000	Prometazin	50,000
Naloxon	10,000	d-Pseudoefedrin	100,00 0
Naltrexon	2,500	Phencyklidin	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	Metamfetaminhydroklorid	50,000
Feniramin	50,000	R (-)-Metamfetamin	50,000

BARBITURATER(BAR50)			
Amobarbital	200	Pentobarbital	60
Aprobarbital	100	Fenobarbital	140
Butabarbital	50	Sekobarbital	50
Butalbital	600	Primidon	95,000
Alfenal	200	Barbital	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 (TML/TRA 30)			
Cis-tramadol	30	n-Desmetyl-cis-tramadol	15
Procyklidin	3,000	Fencyklidin	6,000
d,l-O-desmetylvénlafaxin	15,000	o-Desmetyl-cis-tramadol	1 500
TRAMADOL (TML/TRA 50)			
Cis-tramadol	50	n-Desmetyl-cis-tramadol	25
Procyklidin	5,000	Fencyklidin	10,000
d,l-O-desmetylvénlafaxin	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 10 µg/ml.

Paracetamol	Acetofenetidin	N-Acetylprokainamid
Acetylsalicylsyra	Aminopyrin	Amoxicillin
Ampicillin	I-Askorbinsyra	Aspartam
Atropin	Bensylsyra	Bensoesyra
d/l-Bromfeniramin	Koffein	Kloralhydrat
Kloramfenikol	Klortiazid	Kortison
Klorpromazin	Klorokin	Kolesterol
Kreatinin	Deoxikortikosteron	Diklofenak
Diflunisal	Digoxin	Difenhydramin
l(-)-Epinefrin	Erytromycin	β-Estradiol
Estron-3-sulfat	Etyl-p-aminobensoat	Fenoprofen
Gentisinsyra	Hydralazin	p-Hydroxytyramin
Hydroklortiazid	o-Hydroxihippursyra	Hydrokortison
Ibuprofen	d/l-Isoproterenol	Isoxsuprin
Iproniazid	Ketoprofen	Labetalol
Loperamid	Meprobamat	Metylfenidat
Nalidixinsyra	Naproxen	Niacinamid
Noretindron	Nifedipin	d/l-Oktopamin
Oxalsyra	Oxymetazolin	Penicillin-G
Papaverin	Fenelzin	Fenylpropanolamin
Trans-2-fenylcyklopropylamin hydroklorid	Prednisolon	Prednison
d/l-Propranolol	d-Pseudoefedrin	Quinakrin
Kinidin	Kinin	Ranitidin
Salicylsyra	Serotonin	Sulfametazin
Sulindak	Tetracyklin	Tetrahydrokortison 3-acetat
Tetrahydrokortison3-(β-D-glukur onid)	Tiamin	Tolbutamid
Triamteren	Trifluoperazin	d/l-Tryptofan
Tyramin	d/l-Tyrosin	Urinsyra
Verapamil	Zomepirak	

- 【BIBLIOGRAFI】**
- 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.
 - Kim, I, et al, "Plasma och oral vätska farmakokinetik och farmakodynamik efter oral kodeinadministrering", *ClinChem*, 2002 Sept.; 48 (9), s. 1486-96.
 - Schramm, W. et al, "Drugs of Abuse in Saliva: A Review", *J Anal Tox*, 1992 jan-feb; 16 (1), sidorna 1-9
 - McCarron, MM, et al, "Detektion av fencyklidinanvändning genom radioimmunanalys av saliv," *J Anal Tox*. 1984 sep-okt.; 8 (5), s. 197-201.

Symbolbeskrivning					
	Läs bruksanvisningen		Tester per förpackning		Auktoriserad representant inom Europeiska gemenskapen
	Endast för <i>in vitro</i> diagnostisk användning		Används före		Får inte återanvändas
	Förvaras mellan 2–30 °C		Batchnummer		Katalognummer
	Får ej användas omförpackningen är skadad		CE Märkning		Tillverkare
	Importör		Distributör		Unik produkt identifierare

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


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



Importör och Distributör: Noviral Sweden AB.
Importerad av: Noviral Sweden AB.



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

Nummer: RP5577203
Ikraftträdande: 2025-04-30

