

ABX CRP Rea

REF	0501015
REAGENT 1	10 mL
REAGENT 2	10 mL
REAGENT 3	20 mL



HORIBA ABX SAS
Parc Euromédecine - Rue du Caducée
B.P. 7290
34184 MONTPELLIER Cedex 4
FRANCE

- ABX Micros CRP200

Αιματολογικές συσκευές (για *in vitro* διαγνωστική χρήση)

Προβλεπόμενη χρήση ^a

Το **ABX CRP Rea** αποτελείται από τρία αντιδραστήρια (**R1**, **R2**, **R3**) που προορίζονται για *in vitro* διαγνωστική χρήση με αιματολογικούς αναλυτές της HORIBA Medical, για τη μέτρηση της C-αντιδρώσας πρωτεΐνης (CRP).

- Το **R1** είναι διάλυμα αιμόλυσης.
- Το **R2** είναι ρυθμιστικό διάλυμα.
- Το **R3** περιέχει αντισώματα κατά της C-αντιδρώσας πρωτεΐνης (CRP), δεσμευμένα σε σφαιρίδια λάτεξ.

Προειδοποιήσεις και προφυλάξεις

- Ο χρήστης έχει την ευθύνη να ελέγξει αν αυτό το έγγραφο αφορά το προϊόν που χρησιμοποιείται.
- Το **ABX CRP Rea** ταξινομείται ως μη επικίνδυνο σύμφωνα με τους κανονισμούς 67/548/EOK - 1999/45/EK.
- Συνιστάται στους χρήστες να φορούν εγκεκριμένη προστατευτική ενδυμασία όταν χειρίζονται χημικά προϊόντα: εργαστηριακή ποδιά, γάντια και προστατευτικά για τα μάτια.
- Τηρείτε τις συνήθεις εργαστηριακές προφυλάξεις κατά τη χρήση και ακολουθείτε τις εθνικές και τοπικές οδηγίες για την υγεία και την ασφάλεια.
- Σε περίπτωση αδιαθεσίας μετά από επαφή με το δέρμα, κατάποση ή εισπνοή, συμβουλευτείτε γιατρό.
- Ανατρέξτε στο δελτίο δεδομένων ασφαλείας προϊόντος (MSDS) που αφορά το **ABX CRP Rea**.

- Αυτό το αντιδραστήριο προορίζεται για χρήση με τους μετρητές κυτάρων αίματος της HORIBA Medical που ορίζονται παραπάνω. Η HORIBA Medical δεν μπορεί να εγγυηθεί την ορθή λειτουργία αυτού του αντιδραστήριου κατά τη χρήση του με άλλα όργανα, πέραν αυτών που ορίζονται παραπάνω, ή με όργανα που δεν έχουν κατασκευαστεί από την HORIBA Medical.

Διαχείριση αποβλήτων

Ανατρέξτε στις κατά τόπους νομικές απαιτήσεις. Το αντιδραστήριο αυτό περιέχει λιγότερο από 0,1% αζίδιο του νατρίου ως συντηρητικό. Το αζίδιο του νατρίου μπορεί να αντιδράσει με μόλυβδο και χαλκό σχηματίζοντας εκρηκτικά αζίδια μετάλλου.

Μικροβιολογική κατάσταση

Χωρίς εφαρμογή.

Περιγραφή και σύνθεση

Περιγραφή:

- R1:** Διαυγές και άχρωμο, έως ελαφρώς κιτρινωπό, υδατικό διάλυμα.
- R2:** Διαυγές και άχρωμο, έως ελαφρώς κιτρινωπό, υδατικό διάλυμα.
- R3:** Κρεμώδες λευκό υδατικό διάλυμα.

Σύνθεση:

R1	
Συντηρητικό	< 0.1%
Επιφανειοδραστικό	< 2%

^a Τροποποίηση από την έκδοση με δείκτη B στην έκδοση C: νέα φόρμα φυλλαδίου αντιδραστηρίων (Αναθ.3).

ABX CRP Rea

R2

Ρυθμιστικό διάλυμα	< 12%
Συντηρητικό	< 0.1%
Επιφανειοδραστικό	< 0.1%

R3

Πολυκλωνικά κουνελιού	αντισώματα < 0.5%
Συντηρητικό	< 0.1%
Ρυθμιστικό διάλυμα	< 10%

Φύλαξη και διάρκεια ζωής μετά το πρώτο άνοιγμα

- **Συνθήκες φύλαξης:** 2-10°C (35-50°F).
Να μην καταψύχεται.
- **Σταθερότητα μετά το άνοιγμα:** μέχρι 2 μήνες στους 2-10°C (35-50°F) αφού ανοιχτεί.
- **Ημερομηνία λήξης:** ανατρέξτε στην "Ημερομηνία λήξης" στη συσκευασία του αντιδραστηρίου.

Απαιτούμενα μη παρεχόμενα υλικά

- Αυτόματος αιματολογικός αναλυτής.
- Βαθμονομητής: **ABX CRP Std**
(Αρ. προϊόντος: 0501016).
- Ορός ελέγχου: ανατρέξτε στο εγχειρίδιο χρήσης για τον συγκεκριμένο ορό ελέγχου που χρησιμοποιείται στον αναλυτή του εργαστηρίου σας.
- Συνήθης εργαστηριακός εξοπλισμός.

Δείγμα

Συλλογή δείγματος:

Όλα τα δείγματα αίματος πρέπει να συλλέγονται με την κατάλληλη τεχνική! Όλα τα δείγματα, τα αντιδραστήρια, οι βαθμονομητές, τα αίματα ελέγχου, κ.λπ. που περιέχουν ανθρώπινο αίμα ή ορό πρέπει να θεωρούνται εν δυνάμει μολυσματικά. Τηρείτε τα μέτρα βιοασφάλειας (1, 2). Για τη συλλογή δειγμάτων αίματος, συνιστάται το φλεβικό αίμα. Ωστόσο, σε εξαιρετικές περιπτώσεις, μπορεί να χρησιμοποιηθεί και αρτηριακό αίμα. Η συλλογή αίματος πρέπει να τοποθετείται σε σωληνάρια συλλογής κενού ή σε σωληνάρια συλλογής χωρίς κενό (3, 4). Το σωληνάριο συλλογής δείγματος πρέπει να πληρείται με την ακριβή ποσότητα αίματος που υποδεικνύεται στο ίδιο το σωληνάριο ώστε να αποφευχθούν διακυμάνσεις στα αποτελέσματα.

Συνιστώμενο αντιπηκτικό:

Το συνιστώμενο αντιπηκτικό είναι το K₃-EDTA με την κατάλληλη αναλογία αίματος/αντιπηκτικού όπως ορίζεται από τον κατασκευαστή των σωληναρίων. Το K₂-EDTA είναι μία αποδεκτή εναλλακτική λύση, εφόσον η συλλογή δείγματος διενεργείται υπό κανονικές συνθήκες. Διαφορετικά, ενδέχεται να σχηματιστούν θρόμβοι αίματος.

Σταθερότητα δείγματος αίματος:

Σταθερότητα των δειγμάτων σε χαμηλή θερμοκρασία: Συλλέχτηκαν δέκα "φυσιολογικά" και δέκα "παθολογικά" δείγματα από δειγματοληψίες ρουτίνας του εργαστηρίου και αποθηκεύτηκαν σε θερμοκρασία 4°C. Η σταθερότητα των δειγμάτων αξιολογήθηκε σε διάστημα 72 ωρών. Τα αποτελέσματα (μέσος όρος δέκα διαδοχικών αναλύσεων) έδειξαν σχετική σταθερότητα διάρκειας 48 ωρών για τις παραμέτρους CBC και σταθερότητα 24 ωρών για τις παραμέτρους DIF.

Σταθερότητα δειγμάτων σε θερμοκρασία δωματίου: Συλλέχτηκαν δέκα "φυσιολογικά" και δέκα "παθολογικά" δείγματα από δειγματοληψίες ρουτίνας του εργαστηρίου και αποθηκεύτηκαν σε θερμοκρασία δωματίου (25°C). Η σταθερότητα των δειγμάτων αξιολογήθηκε για χρονικό διάστημα 72 ωρών. Τα αποτελέσματα (μέσος όρος δέκα διαδοχικών αναλύσεων) έδειξαν σχετική σταθερότητα διάρκειας 48 ωρών για τις παραμέτρους CBC και σταθερότητα 24 ωρών για τις παραμέτρους DIF.

Μικροδειγματοληψία:

Το πρόγραμμα δειγματοληψίας του αναλυτή δίνει τη δυνατότητα στο χρήστη να εργάζεται με μικροδείγματα σε παιδιατρικές και γηριατρικές περιπτώσεις (σχετικά με τον ελάχιστο όγκο δείγματος αίματος, ανατρέξτε στο εγχειρίδιο χρήσης του αναλυτή). Τα μικροδείγματα αυτά μπορούν να χρησιμοποιηθούν μόνο με τις εξής προϋποθέσεις:

- Το σωληνάριο πρέπει να βρίσκεται πάντα σε κάθετη θέση.
- Η ανάμιξη του αίματος πρέπει να γίνεται με ελαφρό κτύπημα του σωληναρίου. Μην περιστρέφετε το σωληνάριο για να αναμιχθεί το αίμα, γιατί το αίμα μπορεί να επικαθίσει στα τοιχώματα του σωληναρίου και να μην επαρκεί η εναπομείνουσα ποσότητα.

Ανάμιξη:

Τα δείγματα αίματος πρέπει να αναμιγνύονται ελαφρά αλλά καλά ακριβώς πριν από τη δειγματοληψία. Έτσι εξασφαλίζεται ένα ομοιογενές μίγμα προς μέτρηση.

Διαδικασία

Τα συγκεκριμένα αντιδραστήρια είναι έτοιμα για χρήση.

ABX CRP Rea

Αν πρέπει να αντικατασταθεί ένα ή περισσότερα αντιδραστήρια CRP, θα πρέπει να αντικατασταθούν και τα τρία αντιδραστήρια.

Προειδοποίηση: Δεν πρέπει να απορρίπτεται η συσκευασία του νέου **ABX CRP Rea**. Στην ετικέτα στο μπροστινό μέρος της συσκευασίας αναγράφονται οι παράγοντες ευαισθησίας του αντιδραστηρίου CRP. Οι παράγοντες αυτοί πρέπει να εισαχθούν στο μενού βαθμονόμησης κατά την αντικατάσταση των αντιδραστηρίων CRP.

1. Ανοίξτε τη θύρα υποδοχής των αντιδραστηρίων CRP, που βρίσκεται στη δεξιά πλευρά του οργάνου.
2. Εάν χρειάζεται, αφαιρέστε την κενή φιάλη του **ABX CRP Rea** από το θάλαμο αντιδραστηρίων.
3. Αφαιρέστε το κιτ αντιδραστηρίων CRP (R1, R2 και R3) από την ψύξη.
4. Αφαιρέστε τα πώματα από τα αντιδραστήρια και τοποθετήστε τα κατευθείαν στην υποδοχή των αντιδραστηρίων CRP **ABX Micros CRP 200**.
5. Κλείστε τη θύρα. Βεβαιωθείτε ότι η θύρα υποδοχής των αντιδραστηρίων έχει κλείσει και έχει ασφαλίσει καλά.
6. Ανατρέξτε στο εγχειρίδιο χρήσης του οργάνου για πληροφορίες σχετικά με την εισαγωγή των νέων παραγόντων ευαισθησίας.

Ακολουθήστε τις οδηγίες που εμφανίζονται στο λογισμικό του αναλυτή.

Για λεπτομερή περιγραφή των διαδικασιών ανάλυσης και ελέγχου, ανατρέξτε στο εγχειρίδιο χρήσης του αναλυτή.

Μεθοδολογία

Η ανάλυση περιλαμβάνει ανοσοθολοσιμετρία (5).

ABX CRP Rea, R1: στο πρώτο στάδιο, γίνεται λύση των κυττάρων του αίματος από το αντιδραστήριο R1.

ABX CRP Rea, R2: η προσθήκη του αντιδραστηρίου R2 αναστέλλει την αλληλεπίδραση.

ABX CRP Rea, R3: στο στάδιο 3 προστίθεται το αντιδραστήριο R3, που περιέχει αντισώματα έναντι της CRP δεσμευμένα σε σφαιρίδια latex. Η απορρόφηση μετράται στα 850 nm και είναι ανάλογη προς τη συγκέντρωση CRP του δείγματος.

Χαρακτηριστικά απόδοσης και Περιορισμοί της μεθόδου

Για τα χαρακτηριστικά απόδοσης του αναλυτή και για τους περιορισμούς των αναλύσεων ως προς τις παραμέτρους του αναλυτή, ανατρέξτε στο εγχειρίδιο χρήσης.

Υπολογισμός και Ερμηνεία Αποτελεσμάτων Αναλύσεων

Για τον υπολογισμό και την ερμηνεία των αποτελεσμάτων των αναλύσεων, ανατρέξτε στο εγχειρίδιο χρήσης του αναλυτή.

Αλλαγές στη Διαδικασία και την Απόδοση

Καταστροφή συσκευασίας

Αν η προστατευτική συσκευασία έχει υποστεί ζημιά και οι φθορές μπορεί να έχουν επιπτώσεις στην απόδοση του προϊόντος, μην χρησιμοποιήσετε το **ABX CRP Rea**.

Ενδείξεις αλλοίωσης

Εάν υπάρχουν ενδείξεις φυσικής ή χημικής αλλοίωσης (θολερότητα, αλλαγή χρώματος κ.λπ.), το **ABX CRP Rea** πρέπει να αντικατασταθεί.

Όρια θερμοκρασίας

Μην χρησιμοποιείτε το **ABX CRP Rea** εάν έχει καταψυχθεί ή έχει εκτεθεί σε υπερβολική θερμότητα.

Πριν χρησιμοποιήσετε το **ABX CRP Rea**, βεβαιωθείτε ότι έχει φθάσει στη θερμοκρασία λειτουργίας, όπως περιγράφεται στο εγχειρίδιο χρήσης του αναλυτή.

Εσωτερικός ποιοτικός έλεγχος

Οι οροί αίματος της HORIBA Medical πρέπει να χρησιμοποιούνται για την περιοδική εκτίμηση της αξιοπιστίας των αντιδραστηρίων και του αναλυτή στο καθορισμένο εύρος.

Η HORIBA Medical διαθέτει ένα Ηλεκτρονικό πρόγραμμα διεργασιολογικών συγκρίσεων (QCP), το οποίο παρέχει πρόσβαση μέσω διαδικτύου στις ακόλουθες δραστηριότητες:

- Online υποβολή αποτελεσμάτων εσωτερικού ποιοτικού ελέγχου.
- Παρακολούθηση αναλυτικής απόδοσης και απευθείας σύγκριση με εκατοντάδες εργαστήρια διεθνώς.
- Λήψη στατιστικών αναφορών QCP από ομότιμες ομάδες σε πραγματικό χρόνο.

Για περισσότερες πληροφορίες, επισκεφθείτε την ηλεκτρονική διεύθυνση:

<http://qcp.horiba-abx.com>

ABX CRP Rea

Ανιχνευσιμότητα βαθμονομητών και υλικών ελέγχου

Χωρίς εφαρμογή.

Διαστήματα αναφοράς

Χωρίς εφαρμογή.

Βιβλιογραφία

1. Occupational Safety and Health Standards: bloodborne pathogens. (29 CFR 1910. 1030). Federal Register July 1, 1998; **6**: 267-280.
2. Protection of Laboratory Workers From Occupationally Acquired Infections; Approved Guideline - Third Edition. CLSI (NCCLS), document M29-A3 (2005) **25** (10).
3. Procedures for the Collection of Diagnostic Blood Specimens by Venipuncture; Approved Standard - Sixth Edition. CLSI (NCCLS), document H3-A6 (2007) **27** (26).
4. Procedures and Devices for the Collection of Diagnostic Capillary Blood Specimens; Approved Standard - Sixth Edition. CLSI (NCCLS), document H4-A6 (2008) **28** (25).
5. Tillet, W. S. et al.: Serological reactions in pneumonia with a nonprotein somatic fraction of pneumococcus. J. Exp. Med., 52, **561** (1930). 2.