

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

Αρ. κατ.	Φιαλίδιο	Περιεχόμενο	902	904	911 912	917	MODULAR	
							P	D
11491458 216	1	REAGENT 12 x 65 mL				●	●	
11875540 216	1	REAGENT 6 x 258 mL					●	●
11875523 216	1	REAGENT 4 x 641 mL						●
12016630 122	1	REAGENT 8 x 20 mL	●	●				
11489232 216	1	REAGENT 18 x 50 mL	●	●	●			
11489437 216	1	REAGENT 10 x 100 mL		●	●			

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

Ελληνικά

Πληροφορίες συστήματος

Αναλυτές Roche/Hitachi 904/911: ACN 263 (κωδικός Η.Π.Α. 271).

Αναλυτές Roche/Hitachi 912/917: ACN 433 (κωδικός Η.Π.Α. 722).

Αναλυτές Roche/Hitachi MODULAR P/D: ACN 433.

Άλλες εφαρμογές που διατίθενται κατόπιν αίτησης:

Αναλυτής Roche/Hitachi 911: ACN 405 (R2).

Αναλυτής Roche/Hitachi 912: ACN 432 (R2).

Αναλυτής Roche/Hitachi 917: ACN 339 (κωδικός Η.Π.Α. 590) (R2).

Προοριζόμενη χρήση

In vitro ενζυμική ανάλυση για τον άμεσο ποσοτικό προσδιορισμό της χοληστερόλης σε ορό και πλάσμα ανθρώπου, σε αυτοματοποιημένους αναλυτές κλινικής χημείας της Roche.

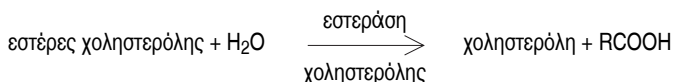
Περιληψη

Η χοληστερόλη είναι ένα στεροειδές με δευτεροταγή υδροξυλική ομάδα στη θέση C₃. Συντίθεται σε πολλά είδη ιστού, αλλά ιδιαίτερα στο ήπαρ και τα εντερικά τοιχώματα. Περίπου τα τρία τέταρτα της ποσότητας της χοληστερόλης συντίθενται εκ νέου και το ένα τέταρτο προσλαμβάνεται με την τροφή. Οι αναλύσεις χοληστερόλης χρησιμοποιούνται για τον έλεγχο του κινδύνου αθηροσκλήρωσης και για τη διάγνωση και τη θεραπεία διαταραχών που αφορούν στην αύξηση των επιπέδων χοληστερόλης, καθώς και στις διαταραχές μεταβολισμού λιπιδίων και λιποπρωτεϊνών. Η ανάλυση χοληστερόλης περιγράφηκε για πρώτη φορά από τον Liebermann το 1885 και αργότερα από τον Burchard το 1889. Στην αντίδραση Liebermann-Burchard, η χοληστερόλη σχηματίζει μια κυανοπράσινη χρωστική από πολυμερισμένους ακόρεστους υδατάνθρακες, σε μέσο οξικού οξέος/οξικού ανυδρίτη/πυκνού θειικού οξέος. Η μέθοδος Abell και Kendall είναι ειδική για τη χοληστερόλη, αλλά είναι τεχνικά περίπλοκη και απαιτεί τη χρήση διαβρωτικών αντιδραστηρίων. Το 1974, οι Roeschlaue και Allain περιέγραψαν την πρώτη πλήρως ενζυμική μέθοδο. Η μέθοδος αυτή βασίζεται στον προσδιορισμό της Δ⁴-χοληστερόνης μετά από την ενζυμική διάσπαση του χοληστερολεστέρα από την εστεράση της χοληστερόλης, μετατροπή της χοληστερόλης από την οξειδάση της χοληστερόλης και μετέπειτα μέτρηση του υπεροξειδίου του υδρογόνου που σχηματίζεται με την αντίδραση Trinder. Η βελτιστοποίηση της διάσπασης του εστέρα (> 99,5%) επιτρέπει την τυποποίηση με τη χρήση πρωτογενών και δευτερογενών προτύπων και άμεση σύγκριση με τις μεθόδους αναφοράς CDC και NIST.¹⁻⁹ Οι τιμές των αποτελεσμάτων από δείγματα που έχουν ληφθεί χωρίς νηστεία ενδέχεται να είναι κάπως χαμηλότερες από τις τιμές των αποτελεσμάτων των δειγμάτων νηστείας.^{10,11} Η ανάλυση χοληστερόλης της Roche πληροί το στόχο που έθεσαν τα Εθνικά Ινστιτούτα Υγείας (National Institutes of Health – NIH) το 1992, για τιμές χαμηλότερες ή ίσες με το 3%, τόσο για την επαναληψιμότητα όσο και για την απόκλιση.¹²

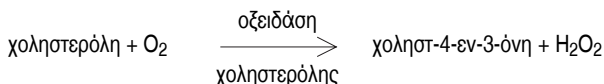
Αρχή της μεθόδου

Ενζυμική χρωματομετρική ανάλυση

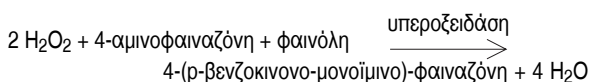
- Δείγμα, προσθήκη του R1 (αντιδραστήριο χοληστερόλης) και έναρξη της αντίδρασης: Η χοληστερόλη προσδιορίζεται ενζυματικά με τη χρήση εστεράσης της χοληστερόλης και οξειδάσης της χοληστερόλης.



Οι εστέρες της χοληστερόλης διασπώνται από την εστεράση της χοληστερόλης και αποδίδουν ελεύθερη χοληστερόλη και λιπαρά οξέα.



Η χοληστερόλη μετατρέπεται από το οξυγόνο με τη βοήθεια της οξειδάσης της χοληστερόλης σε χοληστ-4-εν-3-όνη και υπεροξειδίο του υδρογόνου.



Το υπεροξειδίο του υδρογόνου που παράγεται σχηματίζει μια ερυθρή χρωστική αντιδρώντας με την 4-αμινοφαιναζόνη και τη φαινόλη, υπό την καταλυτική δράση της υπεροξειδάσης. Η ένταση του χρώματος είναι ευθέως ανάλογη με τη συγκέντρωση της χοληστερόλης και μπορεί να μετρηθεί φωτομετρικά.

Αντιδραστήρια - διαλύματα εργασίας

R1 Ρυθμιστικό διάλυμα PIPES^a: 75 mmol/L pH 6,8, Mg²⁺: 10 mmol/L, χολικό νάτριο: 0,2 mmol/L, 4-αμινοφαιναζόνη ≥ 0,15 mmol/L, φαινόλη ≥ 4,2 mmol/L, πολυγλυκολαιθέρας λιπαρών αλκοολών: 1%, εστεράση χοληστερόλης (*Pseudomonas* sp.) ≥ 0,5 U/mL (8,33 μkat/L), οξειδάση χοληστερόλης (*E. coli*) ≥ 0,15 U/mL (2,5 μkat/L), υπεροξειδάση (HR) ≥ 0,25 U/mL (4,17 μkat/L), σταθεροποιητές, συντηρητικό.

a) PIPES = πιπεραζινο-1,4-δις(2-αιθανοσουλφονικό οξύ)

Προφυλάξεις και προειδοποιήσεις

Για in vitro διαγνωστική χρήση.

Να τηρούνται οι συνήθεις προφυλάξεις οι οποίες απαιτούνται κατά το χειρισμό όλων των εργαστηριακών αντιδραστηρίων.

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

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

Χειρισμός των αντιδραστηρίων

R1: Έτοιμο προς χρήση. Το εγγενές ροζ χρώμα του αντιδραστηρίου της χοληστερόλης δεν επηρεάζει την ανάλυση.



Ο υπερβολικός αφρισμός του αντιδραστηρίου μπορεί να μειώσει την ακρίβεια στην αναρρόφησή του, με συνέπεια τη λήψη πιθανώς εσφαλμένων αποτελεσμάτων. Προτού τοποθετήσετε το αντιδραστήριο στον αναλυτή, φροντίστε να απομακρύνετε τον αφρό από την επιφάνειά του.

Φύλαξη και σταθερότητα

Συστατικά κλειστού κιτ: Έως την ημερομηνία λήξης σε θερμοκρασία 2-8°C. R1: 28 ημέρες αφού ανοιχθεί και εφόσον φυλάσσεται ψυχόμενο στον αναλυτή και προστατευμένο από φως και μικροβιακή μόλυνση.

Συλλογή δείγματος και προετοιμασία

Για τη συλλογή και την προετοιμασία των δειγμάτων, να χρησιμοποιείτε αποκλειστικά κατάλληλα σωληνάρια ή περιέκτες συλλογής. Μόνον τα παρακάτω δείγματα ελέγχθηκαν και έγιναν αποδεκτά. Ορός Πλάσμα: Πλάσμα με ηπαρίνη ή με EDTA. Μη χρησιμοποιείτε πλάσμα με κιτρικό, οξαλικό ή φθόριο. Οι αναφερόμενοι τύποι δειγμάτων αναλύθηκαν με χρήση των σωληναρίων δειγματοληψίας που ήταν διαθέσιμα στο εμπόριο τη στιγμή της ανάλυσης, δηλαδή δεν εξετάστηκαν όλα τα διαθέσιμα σωληνάρια όλων των κατασκευαστών. Τα συστήματα δειγματοληψίας των διαφόρων κατασκευαστών ενδέχεται να περιέχουν διαφορετικά υλικά που θα μπορούσαν να επηρεάσουν τα αποτελέσματα της ανάλυσης σε κάποιες περιπτώσεις. Όταν αναλύετε δείγματα σε πρωτογενή σωληνάρια (συστήματα δειγματοληψίας), να ακολουθείτε τις οδηγίες του κατασκευαστή.

Μπορούν να χρησιμοποιηθούν δείγματα με ή χωρίς νηστεία.¹¹ Φυγοκεντρήστε τα δείγματα που περιέχουν ίζημα προτού εκτελέσετε την ανάλυση.

Σταθερότητα:¹³ 5-7 ημέρες σε θερμοκρασία 2-8°C
3 μήνες σε θερμοκρασία (-15)-(-25)°C

Παρεχόμενα υλικά

Δείτε την ενότητα "Αντιδραστήρια – διαλύματα εργασίας" σχετικά με τα αντιδραστήρια.

Απαιτούμενα υλικά που δεν παρέχονται

- Βαθμονομητής: C.f.a.s. (Βαθμονομητής για αυτοματοποιημένα συστήματα), αρ. κατ. 10759350
- Πρότυπα ελέγχου: Precinorm L, π.χ. αρ. κατ. 10781827, Precinorm U, π.χ. αρ. κατ. 10171743 ή Precinorm U plus, αρ. κατ. 12149435. Precipath L, π.χ. αρ. κατ. 11285874, Precipath U, π.χ. αρ. κατ. 10171778 ή Precipath U plus, αρ. κατ. 12149443
- NaCl 0,9%
- Διάλυμα έκπλυσης Cell Wash Solution/Acid Wash, αρ. κατ. 12131625
- Συνήθης εργαστηριακός εξοπλισμός

Ανάλυση

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

Βαθμονόμηση

Ιχνηλασιμότητα: Η μέθοδος αυτή έχει τυποποιηθεί μέσω αραιώσης ισοτόπου/φασματομετρίας μάζας, καθώς και σύμφωνα με τη μέθοδο Abell-Kendall. Έτσι πληρούνται οι απαιτήσεις του Εθνικού Ινστιτούτου Προτύπων και Τεχνολογίας (National Institute of Standards and Technology - NIST).

S1: NaCl 0,9%

S2: C.f.a.s. (Βαθμονομητής για αυτοματοποιημένα συστήματα)

Συχνότητα βαθμονόμησης

Συνιστάται επαναβαθμονόμηση

- ως βαθμονόμηση τυφλού μετά την αλλαγή του φιαλιδίου αντιδραστηρίου
- ως βαθμονόμηση 2 σημείων μετά την αλλαγή της παρτίδας αντιδραστηρίου
- ως βαθμονόμηση 2 σημείων, όπως απαιτείται ακολουθώντας τις διαδικασίες ελέγχου ποιότητας

Έλεγχος ποιότητας

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

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

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

Υπολογισμός

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

Συντελεστής $\text{mg/dL} \times 0,0259 = \text{mmol/L}$
μετατροπής: $\text{mmol/L} \times 38,66 = \text{mg/dL}$

Περιορισμοί – αλληλεπιδράσεις^{14,15}

Κριτήριο: Ανάκτηση εντός του $\pm 10\%$ των αρχικών τιμών.

Ίκτερος: Δεν παρατηρείται σημαντική αλληλεπίδραση έως τιμή δείκτη I ίση με 25 (κατά προσέγγιση συγκέντρωση συζευγμένης χολερυθρίνης: 25 mg/dL ή 428 $\mu\text{mol/L}$) και τιμή δείκτη I ίση με 10 (κατά προσέγγιση συγκέντρωση μη συζευγμένης χολερυθρίνης: 10 mg/dL ή 171 $\mu\text{mol/L}$).

Αιμόλυση: Δεν παρατηρείται σημαντική αλληλεπίδραση έως τιμή δείκτη H ίση με 700 (κατά προσέγγιση συγκέντρωση αιμοσφαιρίνης: 700 mg/dL ή 435 $\mu\text{mol/L}$).

Λιπαιμία (Intalipid): Δεν παρατηρείται σημαντική αλληλεπίδραση έως τιμή δείκτη L ίση με 1250. Υπάρχει μικρή συσχέτιση μεταξύ του δείκτη L (αντιστοιχεί στη θολερότητα) και της συγκέντρωσης των τριγλυκεριδίων.

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

Αναλυτές Roche/Hitachi 917/MODULAR P: Για να αποφευχθεί η επιμόλυνση εκ μεταφοράς μέσω κυβετών σε αναλύσεις προσδιορισμού μαγνησίου, χρησιμοποιήστε το διάλυμα έκπλυσης Cell Wash Solution II/Acid Wash στην κάτω θέση έκπλυσης "Detergent II".

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

Εύρος μέτρησης

0,08–20,7 mmol/L (3–800 mg/dL)

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

Υπολογισμένα διευρυμένα εύρη τιμών με επανεκτέλεση για τους αναλυτές Roche/Hitachi της σειράς 900:

Αναλυτές Roche/Hitachi 904/911/912:

Έως 31,1 mmol/L (1200 mg/dL)

Αναλυτές Roche/Hitachi 917/MODULAR P:

Έως 114 mmol/L (4400 mg/dL).

Τιμές αναφοράς

Κλινική ερμηνεία σύμφωνα με τις συστάσεις της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Αθηροσκληρώσεως:¹⁶

	mmol/L	mg/dL	Διαταραχή μεταβολισμού λιπιδίων
Χοληστερόλη	< 5,18	< 200	Όχι
Τριγλυκερίδια	< 2,26	< 200	
Χοληστερόλη	5,18–7,77	200–300	Ναι με HDL χοληστερόλη < 0,9 mmol/L (< 35 mg/dL)
Χοληστερόλη	> 7,77	> 300	Ναι
Τριγλυκερίδια	> 2,26	> 200	

Συστάσεις από την Ομάδα Θεραπείας Ενηλίκων NCEP για τα παρακάτω όρια cutoff κινδύνου στον πληθυσμό των Η.Π.Α.:¹⁷



CHOL

Χοληστερόλη CHOD-PAP

Επιθυμητό επίπεδο χοληστερόλης:	< 5,2 mmol/L (< 200 mg/dL)
Οριακά υψηλή χοληστερόλη:	5,2-6,2 mmol/L (200-239 mg/dL)
Υψηλή χοληστερόλη:	≥ 6,2 mmol/L (≥ 240 mg/dL)

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

Θα πρέπει να γίνονται τουλάχιστον δύο μετρήσεις χοληστερόλης σε ξεχωριστές περιπτώσεις πριν από τη λήψη οποιασδήποτε ιατρικής απόφασης, καθώς μία μεμονωμένη μέτρηση ολικής χοληστερόλης ενός σημείου ενδέχεται να μην αντιπροσωπεύει τη συνθήκη συγκέντρωση χοληστερόλης του ασθενούς.

Ειδικά στοιχεία απόδοσης

Παρακάτω δίνονται αντιπροσωπευτικά στοιχεία απόδοσης για τους αναλυτές. Τα αποτελέσματα που λαμβάνονται σε κάθε εργαστήριο ενδέχεται να διαφέρουν.

Επαναληψιμότητα

Η αναπαραγωγιμότητα προσδιορίστηκε με χρήση δειγμάτων ανθρώπου και προτύπων ελέγχου σε ένα εσωτερικό πρωτόκολλο (n = 63).

Ελήφθησαν τα παρακάτω αποτελέσματα:

Δείγμα	Εντός σειράς			Μεταξύ σειρών		
	Μέση τιμή mg/dL	Μέση τιμή mmol/L	CV %	Μέση τιμή mg/dL	Μέση τιμή mmol/L	CV %
Ορός ανθρώπου	231,0	5,98	0,8	210,1	5,44	1,7
Precinorm U	117,5	3,04	1,0	114,7	2,97	2,1
Precipath U	129,4	3,35	0,7	126,7	3,28	2,7

Αναλυτική ευαισθησία (κατώτατο όριο ανίχνευσης)

0,08 mmol/L (3 mg/dL)

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

Σύγκριση μεθόδου

A. Μετά από σύγκριση του προσδιορισμού χοληστερόλης με χρήση της μεθόδου Cholesterol liquid reagent της Roche σε αναλυτή Roche/Hitachi 917 (y) με την ίδια μέθοδο σε αναλυτή Roche/Hitachi 717 (x), υπολογίστηκε η παρακάτω συσχέτιση (mg/dL):

$$\begin{aligned} \text{Passing/Bablok}^{18} & \quad \text{Γραμμική παλινδρόμηση} \\ y = 0,992x + 0,618 & \quad y = 0,977x + 3,58 \\ \tau = 0,96 & \quad r = 0,997 \end{aligned}$$

Αριθμός μετρηθέντων δειγμάτων: 154

Οι συγκεντρώσεις δειγμάτων βρίσκονταν μεταξύ 49 και 525 mg/dL (1,27-13,6 mmol/L).

B. Μετά από σύγκριση της μεθόδου προσδιορισμού Cholesterol της Roche (y) με τη μέθοδο αναφοράς Abell-Kendall (x) σε αναλυτή Roche/Hitachi 747, υπολογίστηκε η παρακάτω συσχέτιση (mg/dL):

$$\begin{aligned} \text{Passing/Bablok}^{18} & \quad \text{Γραμμική παλινδρόμηση} \\ y = 1,029x - 1,49 & \quad y = 1,020x - 0,196 \\ & \quad r = 0,999 \end{aligned}$$

Αριθμός μετρηθέντων δειγμάτων: 72

Οι συγκεντρώσεις δειγμάτων βρίσκονταν μεταξύ 43 και 704 mg/dL (1,11-18,2 mmol/L).

Βιβλιογραφία

- Greiling H, Gressner AM, eds. Lehrbuch der Klinischen Chemie und Pathobiochemie, 3rd ed. Stuttgart/New York: Schattauer, 1995.
- Liebermann C. Ber Dtsch chem Ges 1885;18:1803.
- Burchard H. Beiträge zur Kenntnis der Cholesterine. Dissertation, Rostock 1889.
- Abell L et al. Standard Methods in Clinical Chemistry 1958;26:2.
- Allain CC et al. Clin Chem 1974;20:470.
- Roeschlau P et al. Z Klin Chem Klin Biochem 1974;12:226.
- Trinder P. Ann Clin Biochem 1969;6:24.
- Siedel J, Hägele EO, Ziegenhorn J et al. Clin Chem 1983;29:1075.
- Wiebe DA, Bernert JT. Clin Chem 1984;30:352.
- Cohn JS, McNamara JR, Schaefer EJ. Lipoprotein Cholesterol Concentrations in the Plasma of Human Subjects as Measured in the Fed and Fasted States. Clin. Chem. 1988;34:2456-2459.
- Pisani T, Gebiski CP, Leary ET et al. Accurate Direct Determination of Low-density Lipoprotein Cholesterol Using an Immunoseparation Reagent and Enzymatic Cholesterol Assay. Arch Pathol Lab Med 1995;119:1127.
- Recommendations for Improving Cholesterol Measurement: A Report from the Laboratory Standardization Panel of the National Cholesterol Education Program. NIH Publication No. 90-2964, February 1990.
- Tietz NW, ed. Clinical Guide to Laboratory Tests, 3rd ed. Philadelphia, Pa: WB Saunders Company, 1995:130-131.
- Στοιχεία αρχείου της Roche Diagnostics.
- Glick MR, Ryder KW, Jackson SA. Graphical Comparisons of Interferences in Clinical Chemistry Instrumentation. Clin Chem 1986;32:470-474.
- Study Group, European Atherosclerosis Society. Strategies for the prevention of coronary heart disease: A policy statement of the European Atherosclerosis Society. European Heart Journal 1987;8:77.
- Third Report of the National Cholesterol Education Program (NCEP) Expert Panel on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment Panel III). NIH Publication No. 01-3670. May 2001.
- Bablok W et al. A General Regression Procedure for Method Transformation. J Clin Chem Clin Biochem 1988;26:783-790.

Ρυθμίσεις του αναλυτή

Χειριστές στις Η.Π.Α.

Ανατρέξτε στο φύλλο εφαρμογής για πρόσθετες πληροφορίες σχετικά με τη λειτουργία.

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

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



Αναλυτής Roche/Hitachi 902		
No.	<Chemistry>	με R1
1	Test Name	CHOL
2	Assay Code (Mthd)	1 POINT
3	Assay Code (2. Test)	0
4	Reaction Time	10
5	Assay Point 1	35
6	Assay Point 2	0
7	Assay Point 3	0
8	Assay Point 4	0
9	Wavelength (SUB)	700
10	Wavelength (MAIN)	505
11	Sample Volume	3.0
12	R1 Volume	250
13	R1 Pos.	
14	R1 Bottle Size	Large
15	R2 Volume	0
16	R2 Pos.	0
17	R2 Bottle Size	Small
18	R3 Volume	0
19	R3 Pos.	0
20	R3 Bottle Size	Small
21	Calib. Type (Type)	Linear
22	Calib. Type (Wght)	0
23	Calib. Conc. 1	0
24	Calib. Pos. 1	
25	Calib. Conc. 2	
26	Calib. Pos. 2	
27	Calib. Conc. 3	0
28	Calib. Pos. 3	0
29	Calib. Conc. 4	0
30	Calib. Pos. 4	0
31	Calib. Conc. 5	0
32	Calib. Pos. 5	0
33	Calib. Conc. 6	0
34	Calib. Pos. 6	0
35	S1 ABS	0
36	K Factor	10000
37	K2 Factor	10000
38	K3 Factor	10000
39	K4 Factor	10000
40	K5 Factor	10000
41	A Factor	0
42	B Factor	0
43	C Factor	0
44	SD Limit	0.1
45	Duplicate Limit	220
46	Sens. Limit	1620
47	S1 Abs. Limit (L)	-32000
48	S1 Abs. Limit (H)	32000
49	Abs. Limit	0
50	Abs. Limit (D/I)	Increase
51	Prozone Limit	0
52	Proz. Limit (Upp/Low)	Lower
53	Prozone (Endpoint)	35
54	Expect. Value (L)	
55	Expect. Value (H)	
56	Instr. Fact. (a)	1
57	Instr. Fact. (b)	0
58	Key setting	

..... Δεδομένα που εισάγονται από το χειριστή

Όταν δεν απαιτείται προσδιορισμός λιπάσης, εκτελέστε προσδιορισμό με το R1.

Εκτελέστε την ανάλυση με τα R1/R3 (SMS = Selective Mode Solution στο R3) όταν απαιτείται προσδιορισμός λιπάσης.

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

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

 Roche Diagnostics GmbH, D-68298 Mannheim

CE

