

Siemens Healthcare Diagnostics-teststrimler til urinanalyse

Anvendt med: Multistix® 10SG, Multistix® 8SG, Multistix® 7, Multistix® 5

UDTILSIGT BRUG: Siemens Healthcare Diagnostics-teststrimler til urinanalyse indeholder testfelter til protein, blod, leukocytter, nitrit, glukose, keton (acetoacidsyre), pH, masefyldt, bilirubin og urubiolingen. På etiketten på kartonen eller flasken kan de to test, der er indklaret i det produkt, du bruger. Teststrimlene er til in vitro-diagnostik på **IVD** udført af sundhedsprofessionel i omgivelser i nærheden af patient/plæjestedet og til selvtestning. Læs vedlagte indlægsseddel nøje før brug af produktet. **TI** Siemens-teststrimler til urinanalyse viser resultater i semi-kvantitative og kvalitative former. Denne test er beregnet til humane urinprøver for at hjælpe med at vurdere tilstande såsom sygdomme, urimegenifektion, kulhydratmetabolisme (f.eks. diabetes mellitus) og leversygdom. ¹³ Teststrimlene måler også de fysiske karakteristika, herunder syre-basens-balance og urimegenifektion.

OVERSIGT OG FORKLARING: Siemens-teststrimler er klar til brug efter, at de er taget ud af flasken. Ikke-automatiseret: Strimlene kan aflæses visuelt (kun professionel brug). Automatiseret: De kan også aflæses af instrumenter ved brug af CLINTEK Status⁺ og CLINTEK Advantus⁺ Analyser samt passende software. The CLINTEK Status⁺ Analyser er til professionelle og selvtest brug. The CLINTEK Advantus⁺ er kun til professionel brug. Kontakt produktet repræsentant for yderligere oplysninger. Siemens-teststrimler med ID-bånd er mulighed for automatisk kontrol, når de aflæses på udvalgte CLINTEK-instrumenter. Automatisk kontrol omfatter automatisk kvalitetskontrol og automatisk identifikation af strimler.

MÅ IKKE GENANVENDES: Hver strimmel er udelukkende til engangsbrug.

FORSIGTIG: Sørg for, at arbejdsområde og prøvebeholdere altid er fri for rengøringsmidler og andre kontaminerende stoffer. Visse stoffer kan interferere med resultaterne.

ENHED TIL PATIENTKUNDTESTNING **ENHED TIL SELVTEST**

PRØVETAGNING OG KLARGØRING: Opbevar den friskeprøvede urin i en ren, tør beholder. Bland prøven før testning, og test den inden for to timer efter opsamling. Kontaminering af urinprøven med hudsekunderindholdende klorhexidin kan påvirke resultaterne for protein (og i mindre grad masefyldt og bilirubin). Arbejdsområde og prøvebeholdere skal altid holdes fri for rengøringsmidler og andre kontaminerende stoffer. Hvis testen ikke kan foretages inden for den anbefalede tid, skal du straks aflase prøven og lade den vende tilbage til stuetemperatur før testning.

LEVEDING TIL TESTNING: **Valgte materialer:** Urinesteststrimler

Særlige påkrævede materialer (følger ikke med) – Professionel brug: CLINTEK Status⁺ og CLINTEK Advantus⁺ Analyser (valgfrit), ren og tør beholder, håndsk, stopur/timer, QC-Exs, Check-Site[®] (REF: 10318290 (136410)), papirserviet.

Særlige påkrævede materialer (følger ikke med) – Brug af selvtest: CLINTEK Status⁺ Analyser, Ren, tør beholder, håndsk, papirserviet.

Ved visuel aflæsning (kun professionel brug):

- Dyp alle strimmens testfelter i urinen, og fjern straks strimlen ved at trække kanten af strimlen mod beholderkanten for at fjerne overskydende urin.
- BEMÆRK:** ID-båndet kan oppyes i urin og kontamineres.
- Sammenlign** hvert testfelt med den tilsvarende område af farveblokke på flasketiketten.
- Aflæs** hvert felt på det tidspunkt, der er vist på etiketten, begyndende med den korteste tid.
- Hold** strimlen tæt på farveblocerne, og sammenlign omhyggeligt.
- Aflæs** feltene under en god lyskilde.

Hvis du bruger en CLINTEK Advantus Analyser: Se betjeningsvejledningen, der følger med analyselinstrumentet.

Hvis du bruger en CLINTEK Status⁺ Analyser: Rør ved ordet "START" på analyseinstrumentet. Dyp strimmens testfelter i urinen, og fjern straks strimlen ved at trække kanten af strimlen mod beholderkanten for at fjerne overskydende urin. Dup kanten af strimlen på et papirhåndklæde eller serviet, og placer strimlen på analysatoren, som automatisk aflæser testen.

KVALITETSCONTROL: Test kendte negative og positive prøver eller kontroller, hver gang en ny flaske indsættes første gang. Anvend IKKE vand som en negativ kontrol. Hver laboratorium skal etablere sine egne kvalitetslign. Check-Site[®] positive og negative kontrolstrimler giver en bekræftet grundlag for et kvalitetskontrolprogram.

OPBEVARING OG HÅNTERING: Opbevar ved stuetemperatur mellem 15–30°C (59–86°F) ¹⁴ i original emballage. Brug ikke strimlene efter deres udløbsdato. ¹⁵ Opbevar ikke flasken i direkte sollys ¹⁶ og fjern ikke termometret fra flasken. **BEKYLTELSE MOD UDSÆTTELSE FOR LYS, VARME OG OMGIVENDE FUGT ER OBLIGATORISK FØR AT BESKYTTE MOD ANDRET REAGENSRÆKTVÆRDI.** Fjern ikke strimlen fra flasken umiddelbart før den skal bruges til test. Sæt hatten på igen med det samme, og stram efter færdig af teststrimlen. Bører ikke strimmens teststrimler. En misfarvning eller markering af testfeltene kan indikere formlighe. Hvis dette ses tydeligt, eller hvis testresultater er tvivlsomme eller ikke i overensstemmelse med de forventede resultater, skal du kontrollere, at produktet er inden for udløbsdatoen og reagere korrekt ved brug af kendte negative og positive materialer. Strimlene skal efter brug bortskaflles i husholdningsaffaldet. Hvis der er synligt blod i urinen, skal du omhyggeligt bortskaflle testmateriale i henhold til din lokale jurisdiktion.

BEGRENSNINGER I PROCEDURE: Endelige diagnostiske eller behandlingsmæssige beslutninger bør ikke baseres på et enkelt resultat eller en metode. Du må ikke ændre behandling eller træffe nogen beslutning af medicinsk relevans uden først at konsultere dit sundhedsprofessionale. Stoffer, der forårsager unormal urinvarme, kan påvirke læsbarheden af testfelter på urinanalysestrimler. Disse stoffer omfatter synlige niveauer af blod eller bilirubin og lægemidler, der indeholder farvestoffer, nitrofurantoin eller riboflavin. Normalt forøgede niveauer af ascorbinsyre i urinen, forstyrrer ikke disse tests.

TESTOLYSLINGER: **PROTEIN [Pro]:** Mindre end 0,15 g (150 mg) af det samlede protein udskilles normalt i døgnet (24 timers periode). Klinisk proteinuri er indikeret ved mere end 0,5 g (500 mg) protein pr. døgn (testresultat på 0,3 g/L eller 30 mg/dL).¹⁷ Klinisk vurdering er nødvendig for at vurdere betydningen af sporesubstans. Proteintesten er mindre følsom overfor mucoproteiner og globuliner, som generelt påvises ved niveauer på 0,6 g/L (60 mg/dL) eller højere.¹⁸ Et negativt resultat udelukker ikke tilstedeværelsen af disse andre proteiner. **Falsk positive** resultater kan opstå med stærkt buffert eller alkalisk urin. Synligt blod i urin (≥ 5 mg/dL) kan forårsage falsk forhøjede resultater.¹⁹ **Interferensstoffer:** Stofferne bilirubin (20 mg/dL), bilirubin (< 20 mg/dL), pH > 9 og quinidin (22,5 mg/dL) kan forårsage reducerede resultater. Stofferne acetylcystein (6 mg/dL), SG ≥ 1,030 og pyridium (< 50 mg/dL) kan forårsage reducerede resultater. Stofferne pyridium (< 50 mg/dL) og riboflavin (60 mg/dL) kan påvirke farveudviklingen.

UROBILINGEN [URO]: Urobilinen er normalt til stede i urin i koncentrationer på op til 16 µmol/L (1,0 mg/dL). Et resultat på 33 µmol/L (2,0 mg/dL) repræsenterer overgangen fra normalt til unormal, og patienten og/eller urinprøven bør evalueres yderligere. Dette testområde vil registrere urinblod i koncentrationer så lave som 3,2 µmol/L (0,2 mg/dL) eller 0,2 EU/L i urin.²⁰ Favoret er urinblod i prøven kan ikke bestemmes. Testfeltet kan reagere med interfererende stoffer som Ethilric reaktioner, såsom p-aminobenzoesyre, sulfonamider, kaptopril, p-aminobenzoesyre og andre reaktioner kan opstå i nærheden af høje koncentrationer af p-aminobenzoesyre. Falsk negative resultater kan opstå, hvis formalin er til stede. Strimmens reaktivitet stiger med temperaturen. Den optimale temperatur er 22–26°C. Testen er ikke en pålidelig metode til påvisning af porfyrinogen. **Interferensstoffer:** Stofferne acetylcystein (135 mg/dL), gurkemje (75 mg/dL), formalin (44 mg/dL), glycin (200 mg/dL), hypoklorit (0,2%), kexel (75 mg/dL), keflin (5 mg/dL), p-aminobenzoesyre (250 mg/dL), pH > 9, sulfamethoxazol (35 mg/dL) og tagamet (7,5 mg/dL) kan forårsage reducerede resultater. Stofferne pyridium (< 50 mg/dL) og riboflavin (< 30 mg/dL) kan påvirke farveudviklingen.

SPECIFIKKE YDEEVNEKARAKTERISTIKA: Ydeevnekaraktteristika er baseret på kliniske og analytiske undersøgelser og afhænger af flere faktorer: variationen af farveopfattelse, tilstedeværelsen eller fraværet af hæmmende og matrifaktorer, der typisk findes i urin, og de laboratorieforhold, som produktet bruges under (f.eks. belysning, temperatur og fugtighed). Hver farveblok eller instrumentelt resultat repræsenterer en række resultater. Det rapporterede område (farveblokke) for hver parameter er afbildet på flaskens etiket. På grund af variabiliteten i prøven og aflæsningen kan prøver med små koncentrationer, der falder mellem nominelle niveauer, give resultater på begge niveauer. Resultater vil normalt være inden for et niveau af den samlede koncentration. I en præcisionsundersøgelse havde alle reagenser 100% resultater inden for +/- én blok (N = 40). Nøjagtig overensstemmelse mellem visuelle resultater og instrumentelle resultater findes muligvis ikke på grund af de boende forskelle mellem opfattelsen af det menneskelige øje og instrumentenes optiske systemer. Den følgende liste viser de generelt påviselige niveauer af analytterne i konstruerede urinprøver, men på grund af den boende variabilitet af kliniske urinprøver, kan mindre koncentrationer påvises under visse forhold.

Følgelt og sensitivitet: Protein: 0,15–0,3 g/L (15–30 mg/dL) albumin Blod: 150–620 µg/L (0,015–0,062 mg/dL) hæmoglobin Leukocytter: 5–15 celler/hpf (25–140 celler/µL) i klinisk urin Nitrit: 13–22 µmol/L (0,06–0,1 mg/dL) nitrit-ion Glukose: 4–7 mmol/L (75–125 mg/dL) glukose Keton: 0,5–1,0 mmol/L (5–10 mg/dL) acetoacidsyre Bilirubin: 7–14 µmol/L (0,4–0,8 mg/dL) bilirubin Urobilingen: 17 µmol/L (1,0 mg/dL) urobilogen

KEMISKE PRINCIPPER FOR PROCEDURER OG INGREDIENSER: (baseret på tørvegt på impregneringsstedspunkter) **Protein:** Denne test er baseret på princippet om proteinindfaldning. Farverne spænder fra gul for "negativ" til gul-grøn og grøn til grøn-blå for "positive" reaktioner. **Ingredensier:** 0,3% w/w tetrasolmenblåt; 97,3% w/w buffer; 2,4% w/w ikke-reaktive ingredienser.

omtrent til 5–20 intakte røde blodlegemer pr. mikroliter.¹³ Captopril og andre forbindelser, der indeholder sulfhydrylgrupper, kan reducere følsomheden. Visse oxidierende kontaminanter, såsom hypochlorit, kan give falske positive resultater. Mikrobiel forurening forbundet med urinvejkonten kan forårsage en falsk positiv reaktion. Forhøjet masefyldt (eller uklår urin) kan reducere reaktiviteten af blodprøven. Langvarig eksponering af urin til stuetemperatur kan resultere i mikrobiel spredning. Bakteriellæk fra kontaminerende organismer kan forårsage falske positive blodreaktioner fra de producerede peroxidaser. **Interferensstoffer:** Stofferne acetylcystein (135 mg/dL), ammoniumklorid (200 mg/dL), ascorbinsyre (50 mg/dL), gurkemje (225 mg/dL), keflin (5 mg/dL), mesa (20 mg/dL), pH > 9, quinidin (15 mg/dL), captopril (37,5 mg/dL) og SG ≥ 1,030 kan forårsage reducerede resultater. Stofferne urubiolingen (0,5%) og protein (humant serumalbumin) (75 mg/dL) kan forårsage forhøjede resultater.

LEUKOCYTER [LEU]: Normale urinprøver giver generelt negative resultater. Et stimmeresultat, der angiver mindre eller højere koncentrationer, er en nyttig indikator for infektion. Sporesubstanser kan være af tvivlsom klinisk betydning. Sporesubstanser observeres gentagne gange kun dog være klinisk signifikante. Forhøjede koncentrationer af glukose (≥ 160 mg/dL) kan forårsage nedsatte testresultater. Tilstedeværelsen af cephaloslin, cephaloslin eller høje koncentrationer af oxalate kan også forårsage nedsatte testresultater. Tetracyclin kan forårsage nedsat reaktivitet, og høje niveauer af lægemiddel kan forårsage en falsk negativ reaktion. Positive resultater kan højligeheds skyldes kontaminering af prøven med vaginal udfald.²¹ **Interferensstoffer:** Stofferne bilirubin (2 mg/dL), cefotioxin (50 mg/dL), cephalosporin (80 mg/dL), klorhexidin (75 mg/dL), glukose (1000 mg/dL), imipenem (25 mg/dL), nitrofurantoin (12,5 mg/dL), protein (humant serum albumin) (50 mg/dL), pyridium (25 mg/dL), quinidin (30 mg/dL), riboflavin (< 30 mg/dL) og SG ≥ 1,030 kan forårsage reducerede resultater. Stoffet gurkemje (6 mg/dL) kan forårsage forhøjede resultater. Stofferne bilirubin (2 mg/dL), gurkemje (6 mg/dL), nitrofurantoin (12,5 mg/dL), pyridium (25 mg/dL) og riboflavin (< 30 mg/dL) kan påvirke farveudviklingen. Prøver med pH > 9 kan forårsage forhøjede resultater.

NITRIT [NIT]: Normalt kan der ikke spores nitrit i urinen. Denne test afhænger af omdannelsen af nitrat (afledt af kosten) til nitrit ved virkningen af gramnegative bakterier i urinen. Mange entericgram-negative organismer giver positive resultater, når deres antal er større end 10⁵/mL (16,2 µmol/L) eller 0,075 mg/dL nitrit-ion eller højere.²² Testen er specifik for nitrit og vil ikke reagere med andre stoffer, der normalt udskilles i urinen. Pink pletter eller lysende kanter bør ikke tolkes som et positivt resultat. Et negativt resultat udelukker ikke signifikant bakteruri. Falsk negative resultater kan forekomme ved forkert blæsekubikulation af urinen (< 4 timer).²³ Forøget diætindat eller tilstedeværelsen af ikke-reaktve patologiske mikrober.²⁴ **Interferensstoffer:** Stoffet acetylcystein (135 mg/dL) kan forårsage reducerede resultater. Stoffet hypochlorit (1,95%) kan forårsage et forkøjet resultat. Stofferne gurkemje (< 75 mg/dL) og pyridium (< 50 mg/dL) kan påvirke farveudviklingen.

GLUKOSE [GLU]: Små mængder glukose (< 1,67 mmol/L eller 30 mg/dL) udskilles normalt af nyrene. Disse mængder ligger normalt under denne tests følsomhedsniveau, men kan højligeheds give et resultat mellem negativt og 5,5 mmol/L (100 mg/dL), der tolkes som et positivt resultat.²⁵ Testen er specifik for glukose. Ingen anden substans udover glukose, der udskilles i urinen, vides at give et positivt resultat. Et højt niveau af keton (4–40 mg/dL) eller 40 mg/dL) kan forårsage falske negative for prøver, der indeholder små mængder glukose (4–7 mmol/L eller 75–125 mg/dL). **Interferensstoffer:** Stoffet acetoacidsyre (80 mg/dL), acetylcystein (25 mg/dL), ascorbinsyre (50 mg/dL) og levopoda (75 mg/dL) kan forårsage reducerede resultater. Stoffet hypoklorit (1,3%), pyridium (116 mg/dL) og riboflavin (60 mg/dL) kan forårsage et forkøjet resultat.

KETON [KET]: Normalt kan der ikke spores keton i urinen.²⁶ Testen reagerer med acetoacidsyre i urinen. Den reagerer ikke med acetone eller β-hydroxymansyre. Falske sporesubstanser kan forekomme ved højt pigmenterede urinprøver eller prøver, der indeholder store mængder levopoda metabolitter. Forbindelser, der indeholder sulfhydrylgrupper, såsom meso (2-mercaptotioamion) og captopril, kan forårsage falske positive resultater eller en atypisk farvereaktion. **Interferensstoffer:** Stofferne hypoklorit, nitrofurantoin (60 mg/dL) og riboflavin (< 30 mg/dL) kan forårsage reducerede resultater. Stofferne acetylcystein (135 mg/dL) og captopril (6 mg/dL) kan forårsage forhøjede resultater. Stofferne gurkemje (< 75 mg/dL) og pyridium (< 50 mg/dL) kan påvirke farveudviklingen.

GLUKOSE [GLU]: Små mængder glukose (< 1,67 mmol/L eller 30 mg/dL) udskilles normalt af nyrene. Disse mængder ligger normalt under denne tests følsomhedsniveau, men kan højligeheds give et resultat mellem negativt og 5,5 mmol/L (100 mg/dL), der tolkes som et positivt resultat.²⁵ Testen er specifik for glukose. Ingen anden substans udover glukose, der udskilles i urinen, vides at give et positivt resultat. Et højt niveau af keton (4–40 mg/dL) eller 40 mg/dL) kan forårsage falske negative for prøver, der indeholder små mængder glukose (4–7 mmol/L eller 75–125 mg/dL). **Interferensstoffer:** Stoffet acetoacidsyre (80 mg/dL), acetylcystein (25 mg/dL), ascorbinsyre (50 mg/dL) og levopoda (75 mg/dL) kan forårsage reducerede resultater. Stoffet hypoklorit (1,3%), pyridium (116 mg/dL) og riboflavin (60 mg/dL) kan forårsage et forkøjet resultat.

KETON [KET]: Normalt kan der ikke spores keton i urinen.²⁶ Testen reagerer med acetoacidsyre i urinen. Den reagerer ikke med acetone eller β-hydroxymansyre. Falske sporesubstanser kan forekomme ved højt pigmenterede urinprøver eller prøver, der indeholder store mængder levopoda metabolitter. Forbindelser, der indeholder sulfhydrylgrupper, såsom meso (2-mercaptotioamion) og captopril, kan forårsage falske positive resultater eller en atypisk farvereaktion. **Interferensstoffer:** Stofferne hypoklorit, nitrofurantoin (60 mg/dL) og riboflavin (< 30 mg/dL) kan forårsage reducerede resultater. Stofferne acetylcystein (135 mg/dL) og captopril (6 mg/dL) kan forårsage forhøjede resultater. Stofferne gurkemje (< 75 mg/dL) og pyridium (< 50 mg/dL) kan påvirke farveudviklingen.

UROBILINGEN [URO]: Urobilinen er normalt til stede i urin i koncentrationer på op til 16 µmol/L (1,0 mg/dL). Et resultat på 33 µmol/L (2,0 mg/dL) repræsenterer overgangen fra normalt til unormal, og patienten og/eller urinprøven bør evalueres yderligere. Dette testområde vil registrere urinblod i koncentrationer så lave som 3,2 µmol/L (0,2 mg/dL) eller 0,2 EU/L i urin.²⁰ Favoret er urinblod i prøven kan ikke bestemmes. Testfeltet kan reagere med interfererende stoffer som Ethilric reaktioner, såsom p-aminobenzoesyre, sulfonamider, kaptopril, p-aminobenzoesyre og andre reaktioner kan opstå i nærheden af høje koncentrationer af p-aminobenzoesyre. Falsk negative resultater kan opstå, hvis formalin er til stede. Strimmens reaktivitet stiger med temperaturen. Den optimale temperatur er 22–26°C. Testen er ikke en pålidelig metode til påvisning af porfyrinogen. **Interferensstoffer:** Stoffet acetylcystein (135 mg/dL) kan forårsage reducerede resultater. Stoffet hypochlorit (1,95%) kan forårsage et forkøjet resultat. Stofferne gurkemje (< 75 mg/dL) og pyridium (< 50 mg/dL) kan påvirke farveudviklingen.

GLUKOSE [GLU]: Små mængder glukose (< 1,67 mmol/L eller 30 mg/dL) udskilles normalt af nyrene. Disse mængder ligger normalt under denne tests følsomhedsniveau, men kan højligeheds give et resultat mellem negativt og 5,5 mmol/L (100 mg/dL), der tolkes som et positivt resultat.²⁵ Testen er specifik for glukose. Ingen anden substans udover glukose, der udskilles i urinen, vides at give et positivt resultat. Et højt niveau af keton (4–40 mg/dL) eller 40 mg/dL) kan forårsage falske negative for prøver, der indeholder små mængder glukose (4–7 mmol/L eller 75–125 mg/dL). **Interferensstoffer:** Stoffet acetoacidsyre (80 mg/dL), acetylcystein (25 mg/dL), ascorbinsyre (50 mg/dL) og levopoda (75 mg/dL) kan forårsage reducerede resultater. Stoffet hypoklorit (1,3%), pyridium (116 mg/dL) og riboflavin (60 mg/dL) kan forårsage et forkøjet resultat.

KETON [KET]: Normalt kan der ikke spores keton i urinen.²⁶ Testen reagerer med acetoacidsyre i urinen. Den reagerer ikke med acetone eller β-hydroxymansyre. Falske sporesubstanser kan forekomme ved højt pigmenterede urinprøver eller prøver, der indeholder store mængder levopoda metabolitter. Forbindelser, der indeholder sulfhydrylgrupper, såsom meso (2-mercaptotioamion) og captopril, kan forårsage falske positive resultater eller en atypisk farvereaktion. **Interferensstoffer:** Stofferne hypoklorit, nitrofurantoin (60 mg/dL) og riboflavin (< 30 mg/dL) kan forårsage reducerede resultater. Stofferne acetylcystein (135 mg/dL) og captopril (6 mg/dL) kan forårsage forhøjede resultater. Stofferne gurkemje (< 75 mg/dL) og pyridium (< 50 mg/dL) kan påvirke farveudviklingen.

GLUKOSE [GLU]: Små mængder glukose (< 1,67 mmol/L eller 30 mg/dL) udskilles normalt af nyrene. Disse mængder ligger normalt under denne tests følsomhedsniveau, men kan højligeheds give et resultat mellem negativt og 5,5 mmol/L (100 mg/dL), der tolkes som et positivt resultat.²⁵ Testen er specifik for glukose. Ingen anden substans udover glukose, der udskilles i urinen, vides at give et positivt resultat. Et højt niveau af keton (4–40 mg/dL) eller 40 mg/dL) kan forårsage falske negative for prøver, der indeholder små mængder glukose (4–7 mmol/L eller 75–125 mg/dL). **Interferensstoffer:** Stoffet acetoacidsyre (80 mg/dL), acetylcystein (25 mg/dL), ascorbinsyre (50 mg/dL) og levopoda (75 mg/dL) kan forårsage reducerede resultater. Stoffet hypoklorit (1,3%), pyridium (116 mg/dL) og riboflavin (60 mg/dL) kan forårsage et forkøjet resultat.

KETON [KET]: Normalt kan der ikke spores keton i urinen.²⁶ Testen reagerer med acetoacidsyre i urinen. Den reagerer ikke med acetone eller β-hydroxymansyre. Falske sporesubstanser kan forekomme ved højt pigmenterede urinprøver eller prøver, der indeholder store mængder levopoda metabolitter. Forbindelser, der indeholder sulfhydrylgrupper, såsom meso (2-mercaptotioamion) og captopril, kan forårsage falske positive resultater eller en atypisk farvereaktion. **Interferensstoffer:** Stofferne hypoklorit, nitrofurantoin (60 mg/dL) og riboflavin (< 30 mg/dL) kan forårsage reducerede resultater. Stofferne acetylcystein (135 mg/dL) og captopril (6 mg/dL) kan forårsage forhøjede resultater. Stofferne gurkemje (< 75 mg/dL) og pyridium (< 50 mg/dL) kan påvirke farveudviklingen.

UROBILINGEN [URO]: Urobilinen er normalt til stede i urin i koncentrationer på op til 16 µmol/L (1,0 mg/dL). Et resultat på 33 µmol/L (2,0 mg/dL) repræsenterer overgangen fra normalt til unormal, og patienten og/eller urinprøven bør evalueres yderligere. Dette testområde vil registrere urinblod i koncentrationer så lave som 3,2 µmol/L (0,2 mg/dL) eller 0,2 EU/L i urin.²⁰ Favoret er urinblod i prøven kan ikke bestemmes. Testfeltet kan reagere med interfererende stoffer som Ethilric reaktioner, såsom p-aminobenzoesyre, sulfonamider, kaptopril, p-aminobenzoesyre og andre reaktioner kan opstå i nærheden af høje koncentrationer af p-aminobenzoesyre. Falsk negative resultater kan opstå, hvis formalin er til stede. Strimmens reaktivitet stiger med temperaturen. Den optimale temperatur er 22–26°C. Testen er ikke en pålidelig metode til påvisning af porfyrinogen. **Interferensstoffer:** Stoffet acetylcystein (135 mg/dL) kan forårsage reducerede resultater. Stoffet hypochlorit (1,95%) kan forårsage et forkøjet resultat. Stofferne gurkemje (< 75 mg/dL) og pyridium (< 50 mg/dL) kan påvirke farveudviklingen.

GLUKOSE [GLU]: Små mængder glukose (< 1,67 mmol/L eller 30 mg/dL) udskilles normalt af nyrene. Disse mængder ligger normalt under denne tests følsomhedsniveau, men kan højligeheds give et resultat mellem negativt og 5,5 mmol/L (100 mg/dL), der tolkes som et positivt resultat.²⁵ Testen er specifik for glukose. Ingen anden substans udover glukose, der udskilles i urinen, vides at give et positivt resultat. Et højt niveau af keton (4–40 mg/dL) eller 40 mg/dL) kan forårsage falske negative for prøver, der indeholder små mængder glukose (4–7 mmol/L eller 75–125 mg/dL). **Interferensstoffer:** Stoffet acetoacidsyre (80 mg/dL), acetylcystein (25 mg/dL), ascorbinsyre (50 mg/dL) og levopoda (75 mg/dL) kan forårsage reducerede resultater. Stoffet hypoklorit (1,3%), pyridium (116 mg/dL) og riboflavin (60 mg/dL) kan forårsage et forkøjet resultat.

KETON [KET]: Normalt kan der ikke spores keton i urinen.²⁶ Testen reagerer med acetoacidsyre i urinen. Den reagerer ikke med acetone eller β-hydroxymansyre. Falske sporesubstanser kan forekomme ved højt pigmenterede urinprøver eller prøver, der indeholder store mængder levopoda metabolitter. Forbindelser, der indeholder sulfhydrylgrupper, såsom meso (2-mercaptotioamion) og captopril, kan forårsage falske positive resultater eller en atypisk farvereaktion. **Interferensstoffer:** Stofferne hypoklorit, nitrofurantoin (60 mg/dL) og riboflavin (< 30 mg/dL) kan forårsage reducerede resultater. Stofferne acetylcystein (135 mg/dL) og captopril (6 mg/dL) kan forårsage forhøjede resultater. Stofferne gurkemje (< 75 mg/dL) og pyridium (< 50 mg/dL) kan påvirke farveudviklingen.

GLUKOSE [GLU]: Små mængder glukose (< 1,67 mmol/L eller 30 mg/dL) udskilles normalt af nyrene. Disse mængder ligger normalt under denne tests følsomhedsniveau, men kan højligeheds give et resultat mellem negativt og 5,5 mmol/L (100 mg/dL), der tolkes som et positivt resultat.²⁵ Testen er specifik for glukose. Ingen anden substans udover glukose, der udskilles i urinen, vides at give et positivt resultat. Et højt niveau af keton (4–40 mg/dL) eller 40 mg/dL) kan forårsage falske negative for prøver, der indeholder små mængder glukose (4–7 mmol/L eller 75–125 mg/dL). **Interferensstoffer:** Stoffet acetoacidsyre (80 mg/dL), acetylcystein (25 mg/dL), ascorbinsyre (50 mg/dL) og levopoda (75 mg/dL) kan forårsage reducerede resultater. Stoffet hypoklorit (1,3%), pyridium (116 mg/dL) og riboflavin (60 mg/dL) kan forårsage et forkøjet resultat.

KETON [KET]: Normalt kan der ikke spores keton i urinen.²⁶ Testen reagerer med acetoacidsyre i urinen. Den reagerer ikke med acetone eller β-hydroxymansyre. Falske sporesubstanser kan forekomme ved højt pigmenterede urinprøver eller prøver, der indeholder store mængder levopoda metabolitter. Forbindelser, der indeholder sulfhydrylgrupper, såsom meso (2-mercaptotioamion) og captopril, kan forårsage falske positive resultater eller en atypisk farvereaktion. **Interferensstoffer:** Stofferne hypoklorit, nitrofurantoin (60 mg/dL) og riboflavin (< 30 mg/dL) kan forårsage reducerede resultater. Stofferne acetylcystein (135 mg/dL) og captopril (6 mg/dL) kan forårsage forhøjede resultater. Stofferne gurkemje (< 75 mg/dL) og pyridium (< 50 mg/dL) kan påvirke farveudviklingen.

GLUKOSE [GLU]: Små mængder glukose (< 1,67 mmol/L eller 30 mg/dL) udskilles normalt af nyrene. Disse mængder ligger normalt under denne tests følsomhedsniveau, men kan højligeheds give et resultat mellem negativt og 5,5 mmol/L (100 mg/dL), der tolkes som et positivt resultat.²⁵ Testen er specifik for glukose. Ingen anden substans udover glukose, der udskilles i urinen, vides at give et positivt resultat. Et højt niveau af keton (4–40 mg/dL) eller 40 mg/dL) kan forårsage falske negative for prøver, der indeholder små mængder glukose (4–7 mmol/L eller 75–125 mg/dL). **Interferensstoffer:** Stoffet acetoacidsyre (80 mg/dL), acetylcystein (25 mg/dL), ascorbinsyre (50 mg/dL) og levopoda (75 mg/dL) kan forårsage reducerede resultater. Stoffet hypoklorit (1,3%), pyridium (116 mg/dL) og riboflavin (60 mg/dL) kan forårsage et forkøjet resultat.

KETON [KET]: Normalt kan der ikke spores keton i urinen.²⁶ Testen reagerer med acetoacidsyre i urinen. Den reagerer ikke med acetone eller β-hydroxymansyre. Falske sporesubstanser kan forekomme ved højt pigmenterede urinprøver eller prøver, der indeholder store mængder levopoda metabolitter. Forbindelser, der indeholder sulfhydrylgrupper, såsom meso (2-mercaptotioamion) og captopril, kan forårsage falske positive resultater eller en atypisk farvereaktion. **Interferensstoffer:** Stofferne hypoklorit, nitrofurantoin (60 mg/dL) og riboflavin (< 30 mg/dL) kan forårsage reducerede resultater. Stofferne acetylcystein (135 mg/dL) og captopril (6 mg/dL) kan forårsage forhøjede resultater. Stofferne gurkemje (< 75 mg/dL) og pyridium (< 50 mg/dL) kan påvirke farveudviklingen.

UROBILINGEN [URO]: Urobilinen er normalt til stede i urin i koncentrationer på op til 16 µmol/L (1,0 mg/dL). Et resultat på 33 µmol/L (2,0 mg/dL) repræsenterer overgangen fra normalt til unormal, og patienten og/eller urinprøven bør evalueres yderligere. Dette testområde vil registrere urinblod i koncentrationer så lave som 3,2 µmol/L (0,2 mg/dL) eller 0,2 EU/L i urin.²⁰ Favoret er urinblod i prøven kan ikke bestemmes. Testfeltet kan reagere med interfererende stoffer som Ethilric reaktioner, såsom p-aminobenzoesyre, sulfonamider, kaptopril, p-aminobenzoesyre og andre reaktioner kan opstå i nærheden af høje koncentrationer af p-aminobenzoesyre. Falsk negative resultater kan opstå, hvis formalin er til stede. Strimmens reaktivitet stiger med temperaturen. Den optimale temperatur er 22–26°C. Testen er ikke en pålidelig metode til påvisning af porfyrinogen. **Interferensstoffer:** Stoffet acetylcystein (135 mg/dL) kan forårsage reducerede resultater. Stoffet hypochlorit (1,95%) kan forårsage et forkøjet resultat. Stofferne gurkemje (< 75 mg/dL) og pyridium (< 50 mg/dL) kan påvirke farveudviklingen.

GLUKOSE [GLU]: Små mængder glukose (< 1,67 mmol/L eller 30 mg/dL) udskilles normalt af nyrene. Disse mængder ligger normalt under denne tests følsomhedsniveau, men kan højligeheds give et resultat mellem negativt og 5,5 mmol/L (100 mg/dL), der tolkes som et positivt resultat.²⁵ Testen er specifik for glukose. Ingen anden substans udover glukose, der udskilles i urinen, vides at give et positivt resultat. Et højt niveau af keton (4–40 mg/dL) eller 40 mg/dL) kan forårsage falske negative for prøver, der indeholder små mængder glukose (4–7 mmol/L eller 75–125 mg/dL). **Interferensstoffer:** Stoffet acetoacidsyre (80 mg/dL), acetylcystein (25 mg/dL), ascorbinsyre (50 mg/dL) og levopoda (75 mg/dL) kan forårsage reducerede resultater. Stoffet hypoklorit (1,3%), pyridium (116 mg/dL) og riboflavin (60 mg/dL) kan forårsage et forkøjet resultat.

KETON [KET]: Normalt kan der ikke spores keton i urinen.²⁶ Testen reagerer med acetoacidsyre i urinen. Den reagerer ikke med acetone eller β-hydroxymansyre. Falske sporesubstanser kan forekomme ved højt pigmenterede urinprøver eller prøver, der indeholder store mængder levopoda metabolitter. Forbindelser, der indeholder sulfhydrylgrupper, såsom meso (2-mercaptotioamion) og captopril, kan forårsage falske positive resultater eller en atypisk farvereaktion. **Interferensstoffer:** Stofferne hypoklorit, nitrofurantoin (60 mg/dL) og riboflavin (< 30 mg/dL) kan forårsage reducerede resultater. Stofferne acetylcystein (135 mg/dL) og captopril (6 mg/dL) kan forårsage forhøjede resultater. Stofferne gurkemje (< 75 mg/dL) og pyridium (< 50 mg/dL) kan påvirke farveudviklingen.

UROBILINGEN [URO]: Urobilinen er normalt til st

