

Gebrauchsinformation

Zum Gebrauch durch Fachpersonal
Tests pro ml: max. 20

Revision:	10/01-2017
Produkt-Name:	Produkt-Code:
Anti-Cw incomplete	Cw-inco
Polyklonal, human IgG	
Blutgruppentestreagenz für den Mikrotiterplatten-, Rörchen- und Trägertest (Objekträger und Platte). Die beschriebenen Verfahren zur Anwendung gelten ausschließlich für manuelle Methoden. Werden Automaten oder Halbautomaten/Karten verwendet, müssen die Angaben der Geräte-/Kartenhersteller befolgt und Validierungen nach anerkannten Verfahren in Eigenverantwortung durchgeführt werden. Das Produkt ist nur für den in-vitro diagnostischen Laborgebrauch bestimmt und bei + 2 bis 8 °C zu lagern.	

Produktinformation:	Inkomplette polyklonale Antiseren weisen die korrespondierenden Erythrozyten-Antigene in einer Agglutinationsreaktion nach. Das Testserum wird aus Seren immunisierten menschlichen Spendern gewonnen. Additive sind 0,9% NaCl-Lösung, Rinderalbumine sowie ein Verstärkermedium. Als Konservierungsmittel wird < 0,1 %iges Na-Azid eingesetzt.
Zur Beachtung:	Na-Azid kann mit Blei und Kupfer reagieren und hochexplosive Metall-Azid-Verbindungen bilden. Deshalb beim Ausgießen reichlich mit Wasser nachspülen. Sämtliche Ausgangsprodukte zur Herstellung von Blutgruppentestreagenzien werden auf die Anwesenheit von HbsAg sowie von Antikörpern gegen HCV und HIV untersucht. Nur eindeutig als negativ eingestufte Produkte werden für die Herstellung der Reagenzien eingesetzt. Trotzdem sollten sämtliche Blutprodukte als potentiell infektiös behandelt werden, da keine der benannten Testmethoden absolut zuverlässig sämtliche Risiken einer Infektion ausschließen kann. Rinderserumalbumin bzw. entsprechendes Rohmaterial stammen ausschließlich aus Rinderbeständen, die frei von BSE sind.
Untersuchungs-Methode:	Die Blutproben können in Citrat oder EDTA aufgenommen werden. Die Austestung sobald als möglich nach der Blutentnahme durchführen, um die Gefahr von falsch positiven bzw. falsch negativen Resultaten durch mögliche Kontamination oder unsachgemäße Lagerung zu minimieren. Nicht sofort zu untersuchende Blutproben bei + 2 bis 8 °C lagern.
Arbeitsmittel für Testungen:	Erythrozyten, Isotonische Kochsalzlösung, Markierstifte, Pipetten, Glasplättchen, Rührstab, Tüpfelplatte, Teströhrchen, Rörchenständer, kalibrierte Zentrifuge, Zell-Panel bekannter Blute, Zeitmesser, Mikrotiterplatten, Schüttler.
Mikrotiterplattentest:	<ol style="list-style-type: none"> 1. MTP beschriften. 2. 2-3%-ige Erythrozytensuspension in isotonischer Kochsalzlösung herstellen (Erythrozyten vorher waschen, wenn möglich). 3. In jede MTP-Vertiefung einen Tropfen (30-50µl) Testserum und einen Tropfen (30-50µl) Erythrozytensuspension geben. 4. 30 Sekunden manuell oder mit Hilfe des Rotationsschüttlers bei 750 RPM gründlich mischen. 5. 10 Minuten bei Raumtemperatur (18-25°C) inkubieren (ohne zu schütteln). 6. 1 Minute bei 700g (2.000 UpM) zentrifugieren) bzw. bei alternativer Drehzahl mit angepasster Zeit. 7. Die MTP manuell oder bei 750 RPM auf dem Rotationsschüttler vorsichtig kurz aufschütteln, bis die Agglutinate sich vom Boden der Vertiefungen lösen bzw. die Negativkontrollen resuspendiert sind. 8. MTP ggf. bis zu einer Minute bei Raumtemperatur ruhen lassen, damit sich kleinere Agglutinate absetzen können. 9. Reaktion ablesen und protokollieren, positive und negative Kontrollen sind mitzuführen. Beim Einsatz von Lesegeräten müssen diese zuvor kundenseitig validiert werden.
Röhrchentest:	<p>Zur Verbesserung des Testergebnisses empfiehlt es sich, die Blute mindestens 1 Mal in 0,9 %iger NaCl-Lösung zu waschen.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aus der gewaschenen Blutprobe wird eine 2 -3 %ige Erythrozytensuspension in 0,9%NaCl-Lösung hergestellt. Bei Titerbestimmung wird eine Suspension aus 22 %igem Rinderalbumin empfohlen. 2. In ein beschriftetes Teströhrchen wird 1 Tropfen des Antiserums pipettiert. Anschließend 1 Tropfen der Zellsuspension hinzugeben und durch leichtes Schütteln mischen. 3. 15 - 30 Min. bei 37 °C inkubieren. Der Ansatz wird 1 min. bei 700 g (2.000 UpM) zentrifugiert, bzw. bei alternativer Drehzahl mit angepasster Zeit. 4. Anschließend unter vorsichtigem Aufschütteln die Erythrozyten-Sedimente der Teströhrchen auf Agglutination prüfen. 5. Ergebnis und Reaktionsstärke protokollieren, wobei auf das Mitführen von positiven und negativen Kontrollen zu achten ist.
Testträger (Objekträger- und Plattentest):	<ol style="list-style-type: none"> 1. Objektträgertests werden mit Vollblut in Citrat oder EDTA (35-45% Zellsuspension) durchgeführt, Plattentests mit gewaschenen Erythrozyten oder Vollblut. 2. 1 Tropfen (ca. 50µl) Reagenz auf Testträger pipettieren (Objekträger oder Platte). 3. 1 Tropfen Vollblut beim Objektträgertest oder beim Plattentest 1 Tropfen Vollblut oder 10%-ige Erythrozytensuspension mit AB-Leerserum verdünnen und dem Reagenz zugeben.

Gebrauchsinformation

Zum Gebrauch durch Fachpersonal
Tests pro ml: max. 20

Revision:	10/01-2017
Produkt-Name:	Produkt-Code:
Anti-Cw incomplete	Cw-inco
Polyklonal, human IgG	
Blutgruppentestreagenz für den Mikrotiterplatten-, Rörchen- und Trägertest (Objekträger und Platte). Die beschriebenen Verfahren zur Anwendung gelten ausschließlich für manuelle Methoden. Werden Automaten oder Halbautomaten/Karten verwendet, müssen die Angaben der Geräte-/Kartenhersteller befolgt und Validierungen nach anerkannten Verfahren in Eigenverantwortung durchgeführt werden. Das Produkt ist nur für den in-vitro diagnostischen Laborgebrauch bestimmt und bei + 2 bis 8 °C zu lagern.	

Produktinformation:	Inkomplette polyklonale Antiseren weisen die korrespondierenden Erythrozyten-Antigene in einer Agglutinationsreaktion nach. Das Testserum wird aus Seren immunisierten menschlichen Spendern gewonnen. Additive sind 0,9% NaCl-Lösung, Rinderalbumine sowie ein Verstärkermedium. Als Konservierungsmittel wird < 0,1 %iges Na-Azid eingesetzt.
Zur Beachtung:	Na-Azid kann mit Blei und Kupfer reagieren und hochexplosive Metall-Azid-Verbindungen bilden. Deshalb beim Ausgießen reichlich mit Wasser nachspülen. Sämtliche Ausgangsprodukte zur Herstellung von Blutgruppentestreagenzien werden auf die Anwesenheit von HbsAg sowie von Antikörpern gegen HCV und HIV untersucht. Nur eindeutig als negativ eingestufte Produkte werden für die Herstellung der Reagenzien eingesetzt. Trotzdem sollten sämtliche Blutprodukte als potentiell infektiös behandelt werden, da keine der benannten Testmethoden absolut zuverlässig sämtliche Risiken einer Infektion ausschließen kann. Rinderserumalbumin bzw. entsprechendes Rohmaterial stammen ausschließlich aus Rinderbeständen, die frei von BSE sind.
Untersuchungs-Methode:	Die Blutproben können in Citrat oder EDTA aufgenommen werden. Die Austestung sobald als möglich nach der Blutentnahme durchführen, um die Gefahr von falsch positiven bzw. falsch negativen Resultaten durch mögliche Kontamination oder unsachgemäße Lagerung zu minimieren. Nicht sofort zu untersuchende Blutproben bei + 2 bis 8 °C lagern.
Arbeitsmittel für Testungen:	Erythrozyten, Isotonische Kochsalzlösung, Markierstifte, Pipetten, Glasplättchen, Rührstab, Tüpfelplatte, Teströhrchen, Rörchenständer, kalibrierte Zentrifuge, Zell-Panel bekannter Blute, Zeitmesser, Mikrotiterplatten, Schüttler.
Mikrotiterplattentest:	<ol style="list-style-type: none"> 1. MTP beschriften. 2. 2-3%-ige Erythrozytensuspension in isotonischer Kochsalzlösung herstellen (Erythrozyten vorher waschen, wenn möglich). 3. In jede MTP-Vertiefung einen Tropfen (30-50µl) Testserum und einen Tropfen (30-50µl) Erythrozytensuspension geben. 4. 30 Sekunden manuell oder mit Hilfe des Rotationsschüttlers bei 750 RPM gründlich mischen. 5. 10 Minuten bei Raumtemperatur (18-25°C) inkubieren (ohne zu schütteln). 6. 1 Minute bei 700g (2.000 UpM) zentrifugieren) bzw. bei alternativer Drehzahl mit angepasster Zeit. 7. Die MTP manuell oder bei 750 RPM auf dem Rotationsschüttler vorsichtig kurz aufschütteln, bis die Agglutinate sich vom Boden der Vertiefungen lösen bzw. die Negativkontrollen resuspendiert sind. 8. MTP ggf. bis zu einer Minute bei Raumtemperatur ruhen lassen, damit sich kleinere Agglutinate absetzen können. 9. Reaktion ablesen und protokollieren, positive und negative Kontrollen sind mitzuführen. Beim Einsatz von Lesegeräten müssen diese zuvor kundenseitig validiert werden.
Röhrchentest:	<p>Zur Verbesserung des Testergebnisses empfiehlt es sich, die Blute mindestens 1 Mal in 0,9 %iger NaCl-Lösung zu waschen.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aus der gewaschenen Blutprobe wird eine 2 -3 %ige Erythrozytensuspension in 0,9%NaCl-Lösung hergestellt. Bei Titerbestimmung wird eine Suspension aus 22 %igem Rinderalbumin empfohlen. 2. In ein beschriftetes Teströhrchen wird 1 Tropfen des Antiserums pipettiert. Anschließend 1 Tropfen der Zellsuspension hinzugeben und durch leichtes Schütteln mischen. 3. 15 - 30 Min. bei 37 °C inkubieren. Der Ansatz wird 1 min. bei 700 g (2.000 UpM) zentrifugiert, bzw. bei alternativer Drehzahl mit angepasster Zeit. 4. Anschließend unter vorsichtigem Aufschütteln die Erythrozyten-Sedimente der Teströhrchen auf Agglutination prüfen. 5. Ergebnis und Reaktionsstärke protokollieren, wobei auf das Mitführen von positiven und negativen Kontrollen zu achten ist.
Testträger (Objekträger- und Plattentest):	<ol style="list-style-type: none"> 1. Objektträgertests werden mit Vollblut in Citrat oder EDTA (35-45% Zellsuspension) durchgeführt, Plattentests mit gewaschenen Erythrozyten oder Vollblut. 2. 1 Tropfen (ca. 50µl) Reagenz auf Testträger pipettieren (Objekträger oder Platte). 3. 1 Tropfen Vollblut beim Objektträgertest oder beim Plattentest 1 Tropfen Vollblut oder 10%-ige Erythrozytensuspension mit AB-Leerserum verdünnen und dem Reagenz zugeben.

Testträger (Objekträger- und Plattentest):	<p>4. Erythrozyten mit dem Reagenz vermischen mit einem Rührstab oder unter leichtem Schwenken des Trägers. Platte 15 – 30 Minuten abgedeckt bei 37°C im Brutschrank inkubieren, dann ablesen, Objektträger nach einer Inkubationszeit von ca. 2 Minuten auf gewärmter Rhesusschaukel ablesen.</p> <p>5. Makroskopisch auf Agglutination prüfen. Ergebnisse protokollieren. Bei unsachgemäßer Behandlung – Eintrocknen der Proben – können unspezifische Reaktionen auftreten.</p>
Hinweis:	<ul style="list-style-type: none"> • Vom Alter des verwendeten Blutes ist die Stärke der Positivreaktion abhängig. • Als Kontrolle für jede Untersuchung sollte jeweils ein Ansatz von bekanntem negativem und positivem Blut mitgeführt werden. • Mit Rh-Kontrollreagenz sollte eine Eigenkontrolle erfolgen. • Leichte Trübungen beeinflussen nicht die Reaktivität des Präparates. • Die Präparate sind ohne Zusätze zu verwenden. • Haltbarkeit bis zum Verfalldatum bei + 2 bis 8 °C Lagertemperatur. • Manuelle Techniken sind nach den Vorgaben des Herstellers anzuwenden. Für den Einsatz des Serums in Automaten kann eine Verdünnung erforderlich sein. Die Anwendung ist dann vom Anwender und in Verantwortung des Anwenders zu validieren. Die Verantwortung des Anwenders gilt auch für jede sonstige Veränderung des Fertigserums, wie z.B. Einfrieren auf Mikrotiterplatten u.ä. <p>Das Rohmaterial wurde HbsAg, HIV und HCV negativ getestet. Unabhängig davon sollten die Produkte als potentiell infektiös angesehen und mit entsprechender Sorgfalt gehandhabt werden.</p>
Leistungsdaten:	Das Reagenz zeigt gleiche oder sogar bessere Leistungscharakteristika als vergleichbare im Einsatz befindliche Reagenzien. Es erfüllt die Anforderungen der Spezifikation der CE-Immundiagnostika GmbH.
Grenzen der Testmethoden:	Röhrchentests sollten sofort nach Beendigung der Zentrifugation abgelesen werden. Der Plattentest sollte nach max. 30 Min. abgeschlossen sein, da sonst Eintrocknungserscheinungen falsch positive Reaktionen vortäuschen können. Die Stärke der positiven Reaktion ist vom Alter der Blute abhängig. Falsch negative Ergebnisse können ihre Ursache in ungenügender Zellkonzentration, ungenügender Inkubationstemperatur bzw. -zeit und/oder ungenügender Zentrifugation haben. Falsch positive Ergebnisse können auftreten durch bakterielle oder chemische Kontamination des Antiserums, der Zellen oder der physiologischen NaCl-Lösung und/oder ungenügende Zentrifugation oder durch andere Abweichungen von dieser Testmethode.

Testträger (Objekträger- und Plattentest):	<p>4. Erythrozyten mit dem Reagenz vermischen mit einem Rührstab oder unter leichtem Schwenken des Trägers. Platte 15 – 30 Minuten abgedeckt bei 37°C im Brutschrank inkubieren, dann ablesen, Objektträger nach einer Inkubationszeit von ca. 2 Minuten auf gewärmter Rhesusschaukel ablesen.</p> <p>5. Makroskopisch auf Agglutination prüfen. Ergebnisse protokollieren. Bei unsachgemäßer Behandlung – Eintrocknen der Proben – können unspezifische Reaktionen auftreten.</p>
Hinweis:	<ul style="list-style-type: none"> • Vom Alter des verwendeten Blutes ist die Stärke der Positivreaktion abhängig. • Als Kontrolle für jede Untersuchung sollte jeweils ein Ansatz von bekanntem negativem und positivem Blut mitgeführt werden. • Mit Rh-Kontrollreagenz sollte eine Eigenkontrolle erfolgen. • Leichte Trübungen beeinflussen nicht die Reaktivität des Präparates. • Die Präparate sind ohne Zusätze zu verwenden. • Haltbarkeit bis zum Verfalldatum bei + 2 bis 8 °C Lagertemperatur. • Manuelle Techniken sind nach den Vorgaben des Herstellers anzuwenden. Für den Einsatz des Serums in Automaten kann eine Verdünnung erforderlich sein. Die Anwendung ist dann vom Anwender und in Verantwortung des Anwenders zu validieren. Die Verantwortung des Anwenders gilt auch für jede sonstige Veränderung des Fertigserums, wie z.B. Einfrieren auf Mikrotiterplatten u.ä. <p>Das Rohmaterial wurde HbsAg, HIV und HCV negativ getestet. Unabhängig davon sollten die Produkte als potentiell infektiös angesehen und mit entsprechender Sorgfalt gehandhabt werden.</p>
Leistungsdaten:	Das Reagenz zeigt gleiche oder sogar bessere Leistungscharakteristika als vergleichbare im Einsatz befindliche Reagenzien. Es erfüllt die Anforderungen der Spezifikation der CE-Immundiagnostika GmbH.
Grenzen der Testmethoden:	Röhrchentests sollten sofort nach Beendigung der Zentrifugation abgelesen werden. Der Plattentest sollte nach max. 30 Min. abgeschlossen sein, da sonst Eintrocknungserscheinungen falsch positive Reaktionen vortäuschen können. Die Stärke der positiven Reaktion ist vom Alter der Blute abhängig. Falsch negative Ergebnisse können ihre Ursache in ungenügender Zellkonzentration, ungenügender Inkubationstemperatur bzw. -zeit und/oder ungenügender Zentrifugation haben. Falsch positive Ergebnisse können auftreten durch bakterielle oder chemische Kontamination des Antiserums, der Zellen oder der physiologischen NaCl-Lösung und/oder ungenügende Zentrifugation oder durch andere Abweichungen von dieser Testmethode.

SD-nostik
 Diagnostik – Vertrieb und Beratung
 Bastian Schneider & Anne-Christin Schneider GbR
 Am Hohenstein 31 / 74889 Sinsheim / Germany
 ☎ +49 (0) 7261-9134-80 📠 +49 (0) 7261-9134-81
 ✉ info@sd-nostik.de
 🌐 www.sd-nostik.de

 CE Immundiagnostika GmbH
 Am Seerain 13, 74927 Eschelbronn, Germany

SD-nostik
 Diagnostik – Vertrieb und Beratung
 Bastian Schneider & Anne-Christin Schneider GbR
 Am Hohenstein 31 / 74889 Sinsheim / Germany
 ☎ +49 (0) 7261-9134-80 📠 +49 (0) 7261-9134-81
 ✉ info@sd-nostik.de
 🌐 www.sd-nostik.de

 CE Immundiagnostika GmbH
 Am Seerain 13, 74927 Eschelbronn, Germany