

Quantitative determination of Sodium IVD

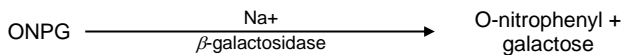
Store at 2-8°C

INTENDED USE

For the quantitative *in vitro* determination of Sodium in serum.

PRINCIPLE OF THE METHOD

Sodium is determined enzymatically via sodium-dependent β-galactosidase activity with ONPG as substrate. The absorbance at 405 nm of the product O-nitrophenyl is proportional to the sodium concentration.



ONPG = o-nitrophenyl -β-D-galactopyranose

CLINICAL SIGNIFICANCE

In healthy individual, an extracellular fluid level of sodium is regulated to maintain at 136 -146 mmol/L (313 -336 mg/dL¹⁻²). Small deviations from normal level can have severe health consequences. Sodium has been commonly used in the diagnosis and management of patients with metabolic and cardiovascular disorder and is considered by American Association of Clinical Chemistry to have the potential of severe health consequences if left uncontrolled. Therefore monitoring serum sodium concentration is important in both routine check and emergency rooms.

REAGENTS

R 1	GOOD'S buffer, pH 8,5 Cryptand β-D-galactosidase Proclin 300	> 0,4 mmol/L < 8 U/mL 0,02%
R2	GOOD'S buffer, pH 6,5 O-nitrophenyl β-D-glycoside Proclin 300	> 0,5 mmol/L 0,02%
CAL L & H	Sodium aqueous primary standard	

PREPARATION

All the reagents are ready to use.

CALIBRATION

This assay should be calibrated using the enclosed L and H sodium standards. Sodium concentration in sample is determined from the calibration curve using the included L & H sodium standards.

STORAGE AND STABILITY

All the components of the kit are stable until the expiration date on the label when stored tightly closed at 2-8°C, protected from light and contaminations prevented during their use.

Do not freeze. Do not use reagents over the expiration date.

ADDITIONAL EQUIPMENT

- Spectrophotometer or colorimeter measuring at 405 nm.
- Thermostatic bath at 37°C (± 0,1°C)
- Matched cuvettes 1.0 cm light path.
- General laboratory equipment (Note 1).

SAMPLES (Note 3)

This assay is formulated for use with non hemolysed serum. No special handling or pretreatment is needed. Serum is the recommended sample type for this assay.

PROCEDURE

- Assay conditions:
Wavelength: 405 nm
Cuvette: 1 cm light path
Constant temperature: 37°C
- Adjust the instrument to zero with distilled water.

- Pipette into a cuvette (Note 2):

	Blank	Calibrator L & H	Sample
R1 (μL)	600	600	600
Distilled water	24	--	--
Calibrator (μL)	--	24	--
Sample (μL)	--	--	24

- Mix and incubate for 5 minutes at 37°C.

- Add:

	Blank	Calibrator L & H	Sample
R2 (μL)	300	300	300

- Mix and read the absorbance after 120 s (A₁) and 240 s (A₂).

- Calculate: ΔA = A₂ - A₁.

CALCULATIONS

$$\frac{(A_2 - A_1) \text{Sample} - (A_2 - A_1) \text{Blank}}{(A_2 - A_1) \text{Calibrator} - (A_2 - A_1) \text{Blank}}$$

Interpolate the ΔA obtained into the calibration curve.

QUALITY CONTROL

Controls Sera are recommended to monitor the performance of assay procedures: SPINROL H Normal and Pathologic (Ref. 1002120 and 1002210).

If control values are found outside the defined range, check the instrument, reagent and calibration for problems.

Each laboratory should establish its own Quality Control scheme and corrective actions if controls do not meet the acceptable tolerances.

REFERENCE VALUES

136 - 146 mmol/L (313 - 336 mg/dL)

These values are for orientation purpose; each laboratory should establish its own reference range.

PERFORMANCE CHARACTERISTICS
Measuring range: From *quantification limit* of 80 mmol/L to *linearity limit* of 180 mmol/L.

Precision:

	Within run (n=40)		Total (n=40)	
	Mean (mmol/L)	SD (mmol/L)	Mean (mmol/L)	SD (mmol/L)
Mean (mmol/L)	128,9	1,57	128,9	2,01
SD (mmol/L)	155,8	1,72	155,8	2,56
CV (%)	1,20	1,10	1,56	1,65

Sensibility: 1 mmol/L = 0,003512355 (A)

Accuracy: Results obtained using SPINREACT reagents (y) did not show systematic differences when compared with other commercial reagent (x). The results obtained using 48 samples spanning the range 86,2 to 174,7 mmol/L were the following:

Correlation coefficient (r)²: 0,9801

Regression equation: y = 1,0516x - 2,2343

The results of the performance characteristics depend on the analyzer used.

INTERFERENCES

The following substances normally present in serum produced less than 10% deviation at the listed concentrations: NH₄Cl at 1,5 mmol/L, KPi at 2,0 mmol/L, CaCl₂ at 7,5 mmol/L, KCl at 10 mmol/L, CuCl₂ at 0,5 mmol/L, ZnCl₂ at 0,5 mmol/L, FeCl₃ at 0,5 mmol/L, Glucose at 5 mmol/L, ascorbate 10 mmol/L, bilirubin at 40mg/dL, bilirubin conjugate 40 mg/dL, hemoglobin 500 mg/dL, and triglyceride 1000 mg/dL.

NOTES

- In order to avoid contamination it is recommended to use disposable material.
- Use clean disposable pipette for its dispensation.
- When Sodium and Potassium are requested together, sodium is assayed immediately before Potassium.
- SPINREACT has instruction sheets for several automatic analyzers. Instructions for many of them are available on request.**

BIBLIOGRAPHY

- Berry, M. N. et al., (1988) Clin. Chem. 34,2295
- Tietz, N. W. (1983) Clinical guide to Laboratory Tests, p. 384 W.B. Saunders Co., Philadelphia

PACKAGING

Ref: 1001387

Cont.

R1: 1 x 60 mL

R2: 1 x 30 mL, CAL: 2 x 3 mL

Determinación cuantitativa de Sodio
IVD

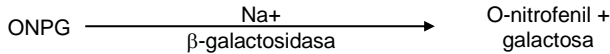
Conservar a 2-8°C

USO PREVISTO

Para determinación cuantitativa *in vitro* de Sodio en suero.

PRINCIPIO DEL MÉTODO

El sodio se determina enzimáticamente a través de la actividad de la β-galactosidasa dependiente de sodio con el ONPG como sustrato. La absorbancia a 405 nm del producto O-nitrofenil es proporcional a la concentración de sodio.



ONPG = o-nitrofenil-β-D-galactopiranososa

SIGNIFICADO CLÍNICO

En individuos sanos, la concentración de sodio en el fluido extracelular está regulada entre 136-146 mmol/L (313-336 mg/dL¹⁻²). Las pequeñas desviaciones respecto a los niveles normales pueden tener repercusiones importantes para la salud. El sodio se utiliza para el diagnóstico y el tratamiento de pacientes con desórdenes metabólicos y cardiovasculares y la Asociación Americana de Química Clínica (AACC) defiende que la ausencia de control puede tener graves consecuencias para la salud. Precisamente por este motivo resulta tan importante controlar la concentración de sodio en suero, tanto en los controles rutinarios como en los quirófanos.

REACTIVOS

R 1	Tampón GOOD'S, pH 8,5 Criptando β-D-galactosidasa Proclín 300	> 0,4 mmol/L < 8 U/mL 0,02%
R2	Tampón GOOD'S, pH 6,5 O-nitrofenil β-D-glucósido Proclín 300	> 0,5 mmol/L 0,02%
CAL L & H	Patrón primario acuoso de sodio	

PREPARACIÓN

Todos los reactivos están listos para su uso.

CALIBRACIÓN

Se debe calibrar utilizando los calibradores L y H incluidos. La concentración de sodio en la muestra se determina a partir de la curva de calibración utilizando los calibradores de sodio L y H incluidos.

CONSERVACIÓN Y ESTABILIDAD

Todos los componentes del kit son estables hasta la fecha de caducidad indicada en la etiqueta, cuando se mantienen los frascos bien cerrados a 2-8°C, protegidos de la luz y se evita su contaminación. No congelar. No usar reactivos fuera de la fecha indicada.

MATERIAL ADICIONAL

- Espectrofotómetro o analizador para lecturas a 405 nm.
- Baño termostático a 37°C (±0,1°C)
- Cubetas de 1,0 cm de paso de luz.
- Equipamiento habitual de laboratorio (Nota 1).

MUESTRAS (Nota 3)

Este ensayo está formulado para su uso con suero no hemolizado. No se requiere manipulación especial o pretratamiento. Se recomienda utilizar suero como muestra para la realización de este ensayo.

PROCEDIMIENTO

- Condiciones del ensayo:
Longitud de onda:405 nm
Cubeta: 1 cm paso de luz
Temperatura constante:37°C
- Ajustar el espectrofotómetro a cero frente a agua destilada.

3. Pipetear en la cubeta (Nota 2):

	Blanco	Patrón L y H	Muestra
R1 (μL)	600	600	600
Agua destilada	24	--	--
Patrón (μL)	--	24	--
Muestra (μL)	--	--	24

4. Mezclar e incubar durante 5 minutos a 37°C.
5. Añadir:

	Blanco	Patrón L y H	Muestra
R2 (μL)	300	300	300

6. Mezclar y leer la absorbancia después de 120 s (A₁) y 240 s (A₂).
7. Calcular: ΔA= A₂ - A₁.
CÁLCULOS

$$\frac{(A_2 - A_1) \text{ Muestra} - (A_2 - A_1) \text{ Blanco}}{(A_2 - A_1) \text{ Patrón} - (A_2 - A_1) \text{ Blanco}}$$

Interpolar el ΔA obtenido en la curva de calibración.

CONTROL DE CALIDAD

Es conveniente analizar junto con las muestras sueros control valorados: SPINROL H Normal y Patológico (Ref. 1002120 and 1002210).

Si los valores hallados se encuentran fuera del rango de tolerancia, se debe revisar el instrumento, los reactivos y la técnica.

Cada laboratorio debe disponer su propio Control de Calidad y establecer correcciones en el caso de que los controles no cumplan con las tolerancias.

VALORES DE REFERENCIA

136 - 146 mmol/L (313 - 336 mg/dL)

Estos valores son orientativos. Es recomendable que cada laboratorio establezca sus propios valores de referencia.

CARACTERÍSTICAS DEL MÉTODO
Rango de medida: Desde el límite de cuantificación de 80 mmol/L hasta el límite de linealidad de 180 mmol/L.

Precisión:

	Intra-serie (n=40)		Total (n=40)	
Media (mmol/L)	128,9	155,8	128,9	155,8
SD (mmol/L)	1,57	1,72	2,01	2,56
CV (%)	1,20	1,10	1,56	1,65

Sensibilidad: 1 mmol/L = 0,003512355 (A)

Exactitud: Los reactivos SPINREACT (y) no muestran diferencias sistemáticas significativas cuando se comparan con otros reactivos comerciales (x).

Los resultados obtenidos con 48 muestras entre 86,2 y 174,7 fueron los siguientes:

Coeficiente de regresión (r²): 0,9801

Ecuación de la recta de regresión: y= 1,0516x - 2,2343

Las características del método pueden variar según el analizador utilizado.

INTERFERENCIAS

Las siguientes sustancias normalmente presentes en el suero generaron una desviación inferior al 10% con las siguientes concentraciones: 1,5 mmol/L de NH₄Cl, 2,0 mmol/L de KPi, 7,5 mmol/L de CaCl₂, 10 mM de KCl, 0,5 mmol/L de CuCl₂, 0,5 mmol/L de ZnCl₂, 0,5 mmol/L de FeCl₃, 5 mmol/L de glucosa, 10 mmol/L de ascorbato, 40 mg/dL de bilirrubina, 40 mg/dL de bilirrubina conjugada, 500 mg/dL de hemoglobina y 1.000 mg/dL de triglicéridos.

NOTAS

- A fin de evitar contaminaciones se recomienda utilizar material de plástico de un solo uso.
- Usar puntas de pipeta desechables limpias para su dispensación.
- Cuando se requieren juntos sodio y potasio, el sodio se analiza justo antes del potasio.
- SPINREACT dispone de instrucciones detalladas para la aplicación de este reactivo en distintos analizadores.**

BIBLIOGRAFÍA

- Berry, M. N. et al., (1988) Clin. Chem. 34,2295
- Tietz, N. W. (1983) Clinical guide to Laboratory Tests, p. 384 W.B. Saunders Co., Philadelphia

PRESENTACIÓN

Ref: 1001387

Cont.

R1: 1 x 60 mL

R2: 1 x 30 mL, CAL: 2 x 3 mL

Détermination quantitative de sodium IVD

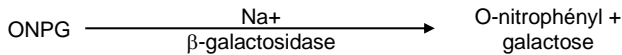
Conserver à 2 - 8°C.

USAGE RECOMMANDÉ

Pour la détermination quantitative *in vitro* de Sodium en sérum.

PRINCIPE DE LA MÉTHODE

Le sodium est déterminé enzymatiquement à travers l'activité de β-galactosidase dépendante de sodium avec l'ONPG comme substrat. L'absorbance à 405 nm du produit O-nitrophényl est proportionnelle à la concentration de sodium.



ONPG = o-nitrophényl-β-D-galactopyranose

SIGNIFICATION CLINIQUE

Chez les individus en bonne santé, la concentration de sodium dans le fluide extracellulaire est régulée entre 136-146 mmol/L (313-336 mg/dL¹⁻²). Les petites déviations par rapport aux niveaux normaux peuvent avoir d'importantes répercussions pour la santé. Le sodium est utilisé pour le diagnostic et le traitement des patients avec des désordres métaboliques et cardiovasculaires et l'Association Américaine de Chimie Clinique (AACC) défend le fait que l'absence de contrôle peut avoir de graves conséquences pour la santé. C'est précisément pour cette raison qu'il s'avère si important de contrôler la concentration de sodium en sérum, aussi bien dans les contrôles de routine que dans les blocs opératoires.

RÉACTIFS

R 1	Tampon GOOD'S, pH 8,5	
	Cryptand	> 0,4 mmol/L
	β-D-galactosidase	< 8 U/mL
	Proclin 300	0,02%
R2	Tampon GOOD'S, pH 6,5	
	O-nitrophénylβ-D-glucoside	> 0,5 mmol/L
	Proclin 300	0,02%
CAL L & H	Étalon primaire aqueux de sodium	

PRÉPARATION

Tous les réactifs sont prêts à l'usage.

ÉTALONNAGE

Il faut étalonner à l'aide des calibrateurs L et H inclus. La concentration de sodium dans l'échantillon est déterminée à partir de la courbe d'étalonnage utilisant les calibrateurs de sodium L et H inclus.

CONSERVATION ET STABILITÉ

Tous les composants du kit sont stables jusqu'à la date d'expiration indiquée sur l'étiquette, quand les flacons sont gardés bien fermés à 2-8°C, à l'abri de la lumière et que leur contamination est évitée.

Ne pas congeler. Ne pas utiliser de réactifs qui ont dépassé la date d'expiration.

MATÉRIEL SUPPLÉMENTAIRE

- Spectrophotomètre ou analyseur pour lectures à 405 nm.
- Bain - marie à 37°C (±0,1°C)
- Cuvettes de 1,0 cm de passage de lumière.
- Équipement habituel de laboratoire (Note 1).

ÉCHANTILLONS (Note 3)

Ce test est formulé pour être utilisé avec du sérum non-hémolysé. Aucune manipulation spéciale ou prétraitement n'est nécessaire. Il est conseillé d'utiliser un sérum comme échantillon pour réaliser cet essai.

PROCÉDURE

- Conditions de l'essai:
Longueur d'onde:.....405 nm
Cuve:..... 1 cm passage de lumière
Température constante:.....37°C
- Régler le spectrophotomètre à zéro par rapport à l'eau distillée.
- Introduire la pipette dans la cuvette (Note 2):

	Blanc	Étalon L et H	Échantillon
R1 (μL)	600	600	600
Eau distillée	24	--	--
Étalon (μL)	--	24	--
Échantillon (μL)	--	--	24

- Mélanger et incuber pendant 5 minutes à 37°C

- Ajouter:

	Blanc	Étalon L et H	Échantillon
R2 (μL)	300	300	300

- Mélanger et lire l'absorbance après 120 s (A₁) et 240 s (A₂).

- Calculer: ΔA= A₂ - A₁.

CALCULS

$$\frac{(A_2 - A_1) \text{ échantillon} - (A_2 - A_1) \text{ Blanc}}{(A_2 - A_1) \text{ étalon} - (A_2 - A_1) \text{ Blanc}}$$

Interpoler le ΔA obtenu sur la courbe d'étalonnage.

CONTRÔLE DE QUALITÉ

Il est recommandé d'utiliser des sérums de contrôle, afin de contrôler les essais: SPINTROL H Normal et Pathologique (Réf. 1002120 et 1002210).

Si les valeurs de contrôle sont en dehors de la gamme définie, vérifier s'il y a des problèmes avec l'instrument, les réactifs et la technique.

Chaque laboratoire doit établir son propre Contrôle de Qualité et des corrections en cas de non-conformité des contrôles en termes de tolérances exigées.

VALEURS DE RÉFÉRENCE

136 - 146 mmol/L (313 - 336 mg/dL)

Ces valeurs sont à titre indicatif; chaque laboratoire devrait établir ses propres valeurs de référence

CARACTÉRISTIQUES DE LA MÉTHODE
Gamme de mesure: Depuis la *limite de quantification* de 80 mmol/L jusqu'à la *limite de linéarité* de 180 mmol/L.

Précision :

	Intra-essai (n=40)		Total (n=40)	
	Moyenne (mmol/L)	SD (mmol/L)	128,9	155,8
SD (mmol/L)	1,57	1,72	2,01	2,56
CV (%)	1,20	1,10	1,56	1,65

Sensibilité : 1 mmol/L = 0,003512355 (A)

Exactitude : Les résultats obtenus en utilisant les réactifs SPINREACT (y) ne montrent pas de différences systématiques significatives quand ils sont comparés à d'autres réactifs commerciaux (x).

Les résultats obtenus avec 48 échantillons entre 86,2 et 174, étaient les suivants :

Coefficient de régression (r)² : 0,9801

Equation de la droite de régression : y = 1,0516x - 2,2343

Les résultats des caractéristiques de la méthode dépendent de l'analyseur utilisé.

INTERFÉRENCES

Les substances suivantes normalement présentes dans le sérum ont générées une déviation inférieure à 10% avec les concentrations suivantes : 1,5 mmol/L de NH₄Cl, 2,0 mmol/L de KPi, 7,5 mmol/L de CaCl₂, 10 mM de KCl, 0,5 mmol/L de CuCl₂, 0,5 mmol/L de ZnCl₂, 0,5 mmol/L de FeCl₃, 5 mmol/L de glucose, 10 mmol/L d'ascorbate, 40 mg/dL de bilirubine, 40 mg/dL de bilirubine conjuguée, 500 mg/dL d'hémoglobine y 1.000 mg/dL de triglycérides.

NOTES

- Afin d'éviter la contamination il est conseillé d'utiliser du matériel jetable.
- Utiliser des embouts de pipette jetables propres pour leur diffusion.
- Quand le sodium et le potassium sont requis ensemble, le sodium est analysé avant le potassium.
- SPINREACT dispose d'instructions détaillées pour l'application de ce réactif dans différents analyseurs.**

BIBLIOGRAPHIE

- Berry, M. N. et al., (1988) Clin. Chem. 34,2295
- Tietz, N. W. (1983) Clinical guide to Laboratory Tests, p. 384 W.B. Saunders Co., Philadelphia

PRÉSENTATION

Réf. : 1001387

Cont.

 R1 : 1 x 60 mL
R2 : 1 x 30 mL, CAL : 2 x 3 mL

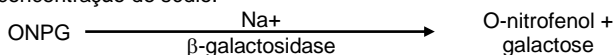
Determinação quantitativa de sódio
IVD

Conservar entre 2-8 °C

UTILIZAÇÃO PREVISTA

Para a determinação quantitativa *in vitro* de sódio no soro.

PRINCÍPIO DO MÉTODO

O sódio é determinado enzimaticamente através da atividade da β -galactosidase dependente de sódio, com ONPG como substrato. A absorvância a 405 nm do produto O-nitrofenil é proporcional à concentração de sódio.

ONPG = o-nitrofenil- β -D-galactopiranosose

SIGNIFICADO CLÍNICO

Em indivíduos saudáveis, a concentração de sódio no fluido extracelular está regulada entre 136-146 mmol/l (313-336 mg/dl¹⁻²). Pequenos desvios relativamente aos níveis normais podem ter repercussões importantes para a saúde. O sódio utiliza-se para o diagnóstico e tratamento de doentes com desordens metabólicas e cardiovasculares e a Associação Americana de Química Clínica (AACC) defende que a ausência de controlo pode ter graves consequências para a saúde. É por este motivo que se torna tão importante controlar a concentração de sódio no soro, quer nos controlos de rotina quer no bloco operatório.

REAGENTES

R 1	Tampão de GOOD, pH 8,5	> 0,4 mmol/l
	Encriptação	<8 U/ml
	β -D-galactosidase Proclin 300	0,02%
R2	Tampão de GOOD, pH 6,5	> 0,5 mmol/l
	O-nitrofenil- β -D-glucósido	0,02%
	Proclin 300	
CAL L & H	Padrão primário aquoso de sódio	

PREPARAÇÃO

Todos os reagentes estão prontos a ser utilizados.

CALIBRAÇÃO

Deve-se realizar a calibração utilizando os calibradores L e H incluídos. A concentração de sódio na amostra é determinada a partir da curva de calibração utilizando os calibradores de sódio L e H incluídos.

CONSERVAÇÃO E ESTABILIDADE

Todos os componentes do kit são estáveis até ao prazo de validade indicado na etiqueta, quando os frascos são mantidos bem fechados, a uma temperatura entre 2-8 °C, protegidos da luz e se evita a sua contaminação.

Não congelar. Não utilizar reagentes que tenham ultrapassado o prazo indicado.

EQUIPAMENTO ADICIONAL

- Espectrofotómetro ou analisador para leituras a 405 nm.
- Banho termostaticável a 37 °C ($\pm 0,1$ °C)
- Cuvetes de 1,0 cm de passo de luz.
- Equipamento habitual de laboratório^(Nota 1).

AMOSTRAS ^(Nota 3)

Este ensaio está formulado para utilização em soro não hemolizado. Não é necessária uma manipulação especial ou pré-tratamento. Recomenda-se a utilização de soro como amostra para a realização deste ensaio.

PROCEDIMENTO

- Condições do ensaio:
Comprimento de onda: 405 nm
Cuvete: 1 cm de passo de luz
Temperatura constante: 37 °C
- Ajustar o espectrofotómetro a zero com água destilada.
- Pipetar numa cuvette ^(Nota 2).

	Branco	Padrão L e H	Amostra
R1 (μ l)	600	600	600
Água destilada	24	--	--
Padrão (μ l)	--	24	--
Amostra (μ l)	--	--	24

- Misturar e incubar durante 5 minutos a 37 °C.

- Adicionar:

	Branco	Padrão L e H	Amostra
R2 (μ l)	300	300	300

- Misturar e ler a absorvância após 120 s (A_1) e 240 s (A_2).

- Calcular: $\Delta A = A_2 - A_1$.

CÁLCULOS

$$(A_2 - A_1) \text{ Amostra} - (A_2 - A_1) \text{ Branco}$$

$$(A_2 - A_1) \text{ Padrão} - (A_2 - A_1) \text{ Branco}$$

O valor ΔA é obtido por interpolação a partir da curva de calibração.

CONTROLO DE QUALIDADE

É conveniente analisar juntamente com as amostras de soro de controlo avaliados: SPINTROL H Normal e Patológico (Ref. 1002120 e 1002210).

Se os valores obtidos se encontrarem fora do intervalo de tolerância, devem-se rever o instrumento, os reagentes e a técnica.

Cada laboratório deve dispor do seu próprio Controlo de Qualidade e estabelecer procedimentos de correcção no caso de os controlos não cumprirem as tolerâncias.

VALORES DE REFERÊNCIA

136 - 146 mmol/l (313 - 336 mg/dl)

Estes valores são orientativos. Recomenda-se que cada laboratório estabeleça os seus próprios valores de referência.

CARACTERÍSTICAS DO MÉTODO
Intervalo de medição: Desde o limite de quantificação de 80 mmol/l até ao limite de linearidade de 180 mmol/l.

Precisão:

	Intra-série (n=40)		Total (n=40)	
Média (mmol/l)	128,9	155,8	128,9	155,8
SD (mmol/l)	1,57	1,72	2,01	2,56
CV (%)	1,20	1,10	1,56	1,65

Sensibilidade: 1 mmol/l = 0,003512355 (A)

Exatidão: Os reagentes SPINREACT (y) não apresentam diferenças sistemáticas significativas quando comparados com outros reagentes comerciais (x).

Os resultados obtidos com 48 amostras entre 86,2 e 174,7 foram os seguintes:

Coeficiente de regressão (r^2): 0,9801

Equação da recta de regressão: $y = 1,0516x - 2,2343$

As características do método podem variar em função do analisador utilizado.

INTERFERÊNCIAS

As seguintes substâncias presentes normalmente no soro produzem um desvio, inferior a 10%, nas seguintes concentrações: 1,5 mmol de NH_4Cl , 2,0 mmol/l de KPi, 7,5 mmol/l de CaCl_2 , 10 mM de KCl, 0,5 mmol/l de CuCl_2 , 0,5 mmol/l de ZnCl_2 , 0,5 mmol de FeCl_3 , 5 mmol/l de glicose, 10 mmol/l de ascorbato, 40 mg/dl de bilirrubina, 40 mg/dl de bilirrubina conjugada, 500 mg/dl de hemoglobina e 1.000 mg/dl de triglicéridos.

NOTAS

- De modo a evitar contaminações, recomenda-se utilizar material de plástico de uso único.
- Utilizar pontas de pipeta descartáveis limpas para a sua dispensa.
- Quando se requerem juntos sódio e potássio, o sódio é analisado imediatamente antes do potássio.
- A SPINREACT dispõe de instruções detalhadas para a aplicação deste reagente em diferentes analisadores.

BIBLIOGRAFIA

- Fossati P et al. Clin. Chem 1982; 28(10):
- Clinical Guide to Laboratory Tests, Edited by NW Tietz W B Saunders Co., Philadelphia, 483, 1983.

APRESENTAÇÃO

Ref: 1001387

Cont.

R1: 1 x 60 ml

R2: 1 x 30 ml, CAL: 2 x 3 ml