



“DIAQUICK” Multi-Drug Panels

for human urine samples

Multi-3 Drug Panel	BZO,COC,MOP
- REF Z06576CE	Cont.: 30 panels, individually packed (30x REF Z06576B)
- REF Z06576B	Cont.: 1 panel, individually packed
Multi-3/1 Drug Panel	BUP, MOP, MTD
- REF Z09577CE	Cont.: 30 panels, individually packed (30x REF Z06577B)
- REF Z09577B	Cont.: 1 panel, individually packed
Multi-4 Drug Panel	AMP,COC,MOP,THC
- REF Z02575CE	Cont.: 30 panels, individually packed (30x REF Z02575B)
- REF Z02575B	Cont.: 1 panel, individually packed
Multi-5 Drug Panel	BZO,COC,MET,MOP,THC
- REF Z05236CE	Cont.: 30 panels, individually packed (30x REF Z05236B)
- REF Z05236B	Cont.: 1 panel, individually packed
Multi-5/3 Drug Panel	AMP,COC,MET,MOP,THC
- REF Z06502CE	Cont.: 30 panels, individually packed (30x REF Z06502B)
- REF Z06502B	Cont.: 1 panel, individually packed
Multi-5/4 Drug Panel	AMP,COC,MDMA,MOP,THC
- REF Z11504CE	Cont.: 30 panels, individually packed (30x REF Z11504B)
- REF Z11504B	Cont.: 1 panel, individually packed
Multi-5/6 Drug Panel	AMP,BZO,COC,MOP,THC
- REF Z06506CE	Cont.: 30 panels, individually packed (30x REF Z06506B)
- REF Z06506B	Cont.: 1 panel, individually packed
Multi-6 Drug Panel	BZO,COC,MET,MOP,MTD,THC
- REF Z98907CE	Cont.: 30 panels, individually packed (30x REF Z98907B)
- REF Z98907B	Cont.: 1 panel, individually packed
Multi-6/1 Drug Panel	AMP,BZO,COC,MET,MOP,THC
- REF Z03220CE	Cont.: 30 panels, individually packed (30x REF Z03220B)
- REF Z03220B	Cont.: 1 panel, individually packed
Multi-6/3 Drug Panel	BUP, BZO, COC, MTD, OPI, THC
- REF Z08930CE	Cont.: 30 panels, individually packed (30x REF Z08930B)
- REF Z08930B	Cont.: 1 panel, individually packed
Multi-6/4 Drug Panel	AMP,BUP,BZO,MET,MOP,THC
- REF Z08940CE	Cont.: 30 panels, individually packed (30x REF Z08940B)
- REF Z08940B	Cont.: 1 panel, individually packed
Multi-6/6 Drug Panel	BUP,COC,MET,MOP,MTD,THC
- REF Z13960CE	Cont.: 30 panels, individually packed (30x REF Z13960B)
- REF Z13960B	Cont.: 1 panel, individually packed
Multi-6/7 Drug Panel	BUP,BZO,COC,MOP,MTD,THC
- REF Z09970CE	Cont.: 30 panels, individually packed (30x REF Z09970B)
- REF Z09970B	Cont.: 1 panel, individually packed
Multi-6/10 Drug Panel	AMP,BZO,COC,MOP,MTD,THC
- REF Z11911CE	Cont.: 30 panels, individually packed (30x REF Z11911B)
- REF Z11911B	Cont.: 1 panel, individually packed
Multi-7 Drug Panel	AMP,BUP,BZO,COC,MTD,MOP,THC
- REF Z12730CE	Cont.: 30 panels, individually packed (30x REF Z12730B)
- REF Z12730B	Cont.: 1 panel, individually packed
Multi-10 Drug Panel	AMP,BAR,BZO,COC,MDMA,MET,MOP,MTD,TCA,THC
- REF Z06230CE	Cont.: 30 panels, individually packed (30x REF Z04230B)
- REF Z04231CE	Cont.: 10 panels, individually packed (10x REF Z04230B)
- REF Z04230B	Cont.: 1 panel, individually packed
Multi-10/1 Drug Panel	AMP,BAR,BZO,BUP,COC,MDMA,MET,MOP,MTD,THC
- REF Z06235CE	Cont.: 30 panels, individually packed (30x REF Z05235B)
- REF Z06236CE	Cont.: 10 panels, individually packed (10x REF Z05235B)
- REF Z05235B	Cont.: 1 panel, individually packed
Multi-10/2 Drug Panel	AMP,BAR,BZO,COC,MDMA,MOP,MTD,OPI,TCA,THC
- REF Z06102CE	Cont.: 30 panels, individually packed (30x REF Z06102B)
- REF Z06102B	Cont.: 1 panel, individually packed
Multi-10/3 Drug Panel	AMP, BZO, COC, MDMA, MOP, MTD, OPI, PCP, TCA, THC
- REF Z06103CE	Cont.: 30 panels, individually packed (30x REF Z06103B)
- REF Z06103B	Cont.: 1 panel, individually packed
Multi-10/4 Drug Panel	AMP,BAR,BUP,BZO,COC,MDMA,MET,MTD,OPI,THC
- REF Z06104CE	Cont.: 30 panels, individually packed (30x REF Z06104B)
- REF Z06104B	Cont.: 1 panel, individually packed
Multi-10/5 Drug Panel	AMP,BAR,BZO,BUP,COC,MET,MOP,MTD,TCA,THC
- REF Z06105CE	Cont.: 30 panels, individually packed (30x REF Z06105B)
- REF Z06105B	Cont.: 1 panel, individually packed
Multi-10/6 Drug Panel	AMP,BAR,BZO,COC,MET,MOP,MTD,PCP,TCA,THC
- REF Z06106CE	Cont.: 30 panels, individually packed (30x REF Z06106B)
- REF Z06106B	Cont.: 1 panel, individually packed
Multi-10/7 Drug Panel	AMP,BAR,BZO,COC,MET,MTD,OPI,PCP,TCA,THC
- REF Z06107CE	Cont.: 30 panels, individually packed (30x REF Z06107B)
- REF Z06107B	Cont.: 1 panel, individually packed

All products contain a package insert!

For in vitro diagnostic use only. For use by medical professionals only.
For diagnosis and therapeutic monitoring only.

INTENDED USE

The “DIAQUICK” Multi-Drug Panels (urine) are rapid, lateral flow chromatographic immunoassays for the simultaneous, qualitative detection of the following drugs and their metabolites:

Parameter	Short	Calibrator Substance	Cut-off
Amphetamine	AMP	d-Amphetamine	1,000 ng/mL
Barbiturates	BAR	Secobarbital	300 ng/mL
Buprenorphine	BUP	Buprenorphine	10 ng/mL
Benzodiazepines	BZO	Oxazepam	300 ng/mL
Cocaine	CO	Benzoylecgone	300 ng/mL
Ecstasy	MDMA	d,l-Methylenedioxymethamphetamine	500 ng/mL
Methamphetamine	MET	d-Methamphetamine	1,000 ng/mL
Methadone	MTD	Methadone	300 ng/mL
Opiate, Morphine, Heroin	MOP	Morphine	300 ng/mL
Opiate, Morphine, Heroin	OPI	Morphine	2,000 ng/mL
Phencyclidine	PCP	Phencyclidine	25 ng/mL
Tricyclic Antidepressants	TCA	Nortriptyline	1,000 ng/mL
Marijuana/Cannabis	THC	11-nor-Δ9-THC-9-COOH	50 ng/mL

This test will detect other related compounds, please refer to the Analytical Specificity table in this insert. This assay provides only a preliminary analytical test result. A more specific alternate chemical method must be used in order to obtain a confirmed analytical result. Gas chromatography/mass spectrometry (GC/MS) is the preferred confirmatory method. Clinical consideration and professional judgment should be applied to any drug of abuse test result, particularly when preliminary positive results are obtained. For in vitro diagnostic use only

TEST PRINCIPLE

The “DIAQUICK” Multi-Drug Panels (urine) are immunoassays based on the principle of competitive binding. Drugs which may be present in the urine specimen compete against their respective drug conjugate for binding sites on their specific antibody. During testing, a urine specimen migrates upward by capillary action. A drug, if present in the urine specimen below its cut-off concentration, will not saturate the binding sites of its specific antibody coated on the particles. The antibody coated particles will then be captured by the immobilized drug conjugate and a visible colored line will show up in the test line region of the specific drug strip. The colored line will not form in the test line region if the drug level is above its cut-off concentration because it will saturate all the binding sites of the antibody coated on the particles. A drug-positive urine specimen will not generate a colored line in the specific test line region of the strip because of drug competition, while a drug-negative urine specimen or a specimen containing a drug concentration less than the cut-off will generate a line in the test line region. To serve as a procedural control, a colored line will always appear at the control line region indicating that proper volume of specimen has been added and membrane wicking has occurred.

WARNINGS AND PRECAUTIONS

- For medical and other in vitro diagnostic use only. Do not use after the expiration date.
- The test panel should remain in the sealed pouch until use.
- All specimens should be considered potentially hazardous and handled in the same manner as an infectious agent.
- The used test panels should be discarded according to federal, state and local regulations.

REAGENTS

Each test line contains anti-drug mouse monoclonal antibody and corresponding drug-protein conjugates. The control line contains goat anti-rabbit IgG polyclonal antibodies and rabbit IgG.

STORAGE

The “DIAQUICK” Multi-Drug Panels can be stored refrigerated or at room temperature (2-30°C). The test panel is stable through the expiration date printed on the sealed pouch. The test panel must remain in the sealed pouch until use. DO NOT FREEZE. Do not use beyond the expiration date.

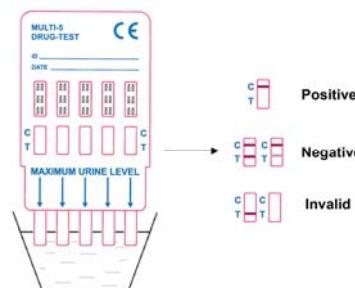
SAMPLE COLLECTION AND PREPARATION

The urine must be collected in a clean and dry container. Urine collected at any time of the day may be used. Urine specimens exhibiting visible precipitations should be centrifuged, filtered or allowed to settle to obtain a clear specimen for testing. Urine specimens may be stored at 2-8°C for up to 48 h prior to testing. For prolonged storage, specimens may be frozen and stored below -20°C. Frozen specimens should be thawed and mixed before testing.

ASSAY PROCEDURE

Allow the test panel, urine specimen, and/or controls to equilibrate to room temperature (15-30°C) prior to testing

- Remove the test panel from the sealed pouch and use it as soon as possible.
- Take off the protective cap plugged on the test panel. With arrows pointing towards the urine specimen, immerse the test panel vertically into the urine specimen for 10-15 seconds. Do not allow the urine sample to touch the plastic cassette when immersing the test device into the urine sample. Avoid immersion of the cassette deeper than the mark indicated with the arrows on the device and avoid any direct contact of the sample with the test region.
- Put the protective cap back onto the test panel. Place the test panel on a non-absorbent flat surface, start the timer and wait for the red line(s) to appear. Read the results at 5 minutes. Do not interpret results after 10 minutes.



INTERPRETATION OF RESULTS

NEGATIVE: A colored line in the control region (C) and a colored line in the test line region (T) for a specific drug indicate a negative results. This indicates that the drug concentration in the urine specimen is below the designated cut-off level for that specific drug.

*NOTE: The shade of color in the test region (T) may vary, but it should be considered negative whenever there is even a faint pink line.

POSITIVE: A colored line in the control line region (C) but no line in the test line region (T) for a specific drug indicates a positive results. This indicates that the drug concentration in the urine specimen exceeds the designated cut-off level.

INVALID: Control line fails to appear. Insufficient specimen volume or incorrect procedural techniques are the most likely reasons for control line failure. Review the procedure and repeat the test using a new test panel. If the problem persists, discontinue using the lot immediately and contact your local distributor.

QUALITY CONTROL

A procedural control is included in the test. A red line appearing in the control region (C) is considered an internal procedural control. It confirms sufficient specimen volume, adequate membrane wicking and correct procedural technique. Control standards are not supplied with this kit; however, it is recommended that positive and negative controls be tested as good laboratory practice to confirm the test procedure and to verify proper test performance.

LIMITATIONS

- The “DIAQUICK” Multi-Drug Panels (urine) provide only a preliminary analytical result. A more specific chemical method must be used to obtain a confirmed result. Gas chromatography/mass spectrometry (GC/MS) is the preferred confirmatory method.
- It is possible that technical or procedural errors, as well as other interfering substances in the urine specimen may cause erroneous results.
- Adulterants, such as bleaching agents in urine specimens may produce erroneous results regardless of the analytical method used. If adulteration is suspected, the test should be repeated with another urine specimen.
- A positive result indicates presence of the drug or its metabolites but does not indicate

- the level of intoxication, administration route or concentration in urine.
5. A negative result may not necessarily indicate drug-free urine. Negative results can be obtained if a drug is present but below the cut-off level of the test.
 6. The "DIAQUICK" Multi-Drug Panels (urine) do not distinguish between drugs of abuse and certain medications.
 7. A positive result might be obtained from certain foods or food supplements.

PERFORMANCE CHARACTERISTICS

ACCURACY

A side-by-side comparison was conducted using the "DIAQUICK" Multi-Drug Panels (urine) and commercially available drug rapid tests. Testing was performed on approximately 250 specimens. Presumptive positive results were confirmed by GC/MS. The following results were tabulated.

% Agreement with Commercial Kit

	Positive Agreement	Negative Agreement	Total Results
AMP	> 99.9 %	> 99.9 %	> 99.9 %
BAR	> 99.9 %	> 99.9 %	> 99.9 %
BUP	> 99.9 %	> 99.9 %	> 99.9 %
BZO	> 99.9 %	> 99.9 %	> 99.9 %
COC	> 99.9 %	> 99.9 %	> 99.9 %
THC	> 99.9 %	> 99.9 %	> 99.9 %
MTD	> 99.9 %	> 99.9 %	> 99.9 %
MET	> 99.9 %	> 99.9 %	> 99.9 %
MDMA	> 99.9 %	> 99.9 %	> 99.9 %
MOP	> 99.9 %	> 99.9 %	> 99.9 %
OPI	*	*	*
PCP	> 99.9 %	> 99.9 %	> 99.9 %
TCA	*	*	*

* NOTE: Based on GC/MS instead of Commercial Kit.

% Agreement with GC/MS

	Positive Agreement	Negative Agreement	Total Results
AMP	98.4 %	98.4 %	98.4 %
BAR	97.3 %	99.3 %	98.4 %
BUP	99.2 %	> 99.9 %	99.6 %
BZO	98.4 %	99.2 %	98.8 %
COC	98.0 %	99.3 %	98.8 %
THC	> 99.9 %	99.1 %	99.6 %
MTD	99.1 %	98.6 %	98.8 %
MET	98.9 %	93.6 %	95.6 %
MDMA	96.2 %	97.5 %	96.8 %
MOP	96.3 %	95.7 %	96.0 %
OPI	94.3 %	91.3 %	92.8 %
PCP	95.1 %	94.6 %	94.8 %
TCA	94.8 %	89.6 %	92.0 %

ANALYTICAL SENSITIVITY

A drug-free urine pool was spiked with drugs to the concentrations at \pm 50% cut-off and \pm 25% cut-off. The results are summarized below:

Drug Conc.	n	AMP		BAR		BUP		BZO		COC	
		-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
-50% Cut-off	30	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	30	27	3	27	3	26	4	27	3	26	4
Cut-off	30	14	16	16	14	14	16	15	15	15	15
+25% Cut-off	30	3	27	4	26	3	27	4	26	3	27
+50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Drug Conc.	n	MTD		MET		MDMA		MOP		OPI	
		-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
-50% Cut-off	30	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	30	27	3	26	4	25	5	26	4	27	3
Cut-off	30	15	15	14	16	14	16	15	15	15	15
+25% Cut-off	30	3	27	3	27	4	26	3	27	4	26
+50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Drug Conc.	n	PCP		TCA		THC					
		-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
-50% Cut-off	30	30	0	30	0	30	0				
-25% Cut-off	30	26	4	25	5	26	4				
Cut-off	30	14	16	15	15	14	16				
+25% Cut-off	30	3	27	3	27	3	27				
+50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30				

CROSS-REACTIVITY

A study was conducted to determine the cross-reactivity of the test with compounds in either drug-free urine or drug positive urine. The following compounds did not show a cross-reactivity when tested with the "DIAQUICK" Multi-Drug Panels (urine) at a concentration of 100 µg/mL.

Non Cross-Reacting Compounds:

Acetophenetidin	Cortisone	Ketamine	d-Pseudoephedrine
N-Acetylprocainamide	Creatinine	Ketoprofen	Quinidine
Acetylsalicylic acid	Deoxycorticosterone	Labetalol	Quinine
Aminopyrine	Dextromethorphan	Loperamide	Salicylic acid
Amoxicillin	Diclofenac	Meprobamate	Serotonin
Ampicillin	Diflunisal	Methoxyphenamine	Sulfamethazine
L-Ascorbic acid	Digoxin	Methylphenidate	Sulindac
Apomorphine	Diphenhydramine	Nalidixic acid	Tetracycline
Aspartame	Ethyl-p-aminobenzoate	Naproxen	Tetrahydrocortisone,
Atropine	β -Estradiol	Niacinamide	3-acetate
Benzilic acid	Estrone-3-sulfate	Nifedipine	Tetrahydrocortisone
Benzolic acid	Erythromycin	Norethindrone	Tetrahydrozoline
Bilirubin	Fenoprofen	Noscapine	Thiamine
d,l-Brompheniramine	Furosemide	d,l-Octopamine	Thioridazine
Caffeine	Gentisic acid	Oxalicacid	d,l-Tyrosine
Cannabidiol	Hemoglobin	Oxolinic acid	Tolbutamide
Chloralhydrate	Hydralazine	Oxymetazoline	Triamterene
Chloramphenicol	Hydrochlorothiazide	Papaverine	Trifluoperazine
Chlorothiazide	Hydrocortisone	Penicillin-G	Trimethoprim
d,l-Chlorpheniramine	o-Hydroxyhippuric acid	Perphenazine	d,l-Tryptophan
Chlormezamine	3-Hydroxytryptamine	Phenelzine	Uricacid
Chlorpromazine	d,l-Isopropreterol	Prednisone	Verapamil
Cholesterol	Isoxsuprine	d,l-Propanolol	Zomepirac

ANALYTICAL SPECIFICITY

The following tables lists the concentration of compounds (ng/mL) that are detected positive in urine by the "DIAQUICK" Multi-Drug Panels (urine) at 5 minutes.

AMPHETAMINES (AMP)	AMP	ECSTASY	MDMA
d,l-Amphetamine sulfate	200	(\pm) 3,4-Methylenedioxymethamphetamine HCl	500
l-Amphetamine	25,000	(\pm) 3,4-Methylenedioxymethamphetamine HCl (MDA)	3,000
d-Amphetamine	1,000	3,4-Methylenedioxymethamphetamine (MDE)	300
(\pm) 3,4-Methylenedioxymethamphetamine	400	OPIATE, MORPHINE, HEROINE	MOP
Maprotiline	50,000	Codeine	200
Methoxyphenamine	6,000	Ethylmorphine	6,000
Phentermine	800	Hydrocodone	50,000
BARBITURATES	BAR	Hydromorphone	3,000
Allobarital	450	Levorphanol	1,500
Amobarbital	3,000	6-Monoacetylmorphine	400
Alphenol	300	Morphine 3- β -glucuronide	800
Aprobarbital	450	Morphine	300
Barbital	6,000	Norcodeine	6,000
Butabarbital	150	Normorphine	50,000
Butalbital	6,000	Oxycodone	30,000
Butethal	450	Oxymorphone	50,000
Cyclopentobarbital	25,000	Procaine	15,000
5,5-Diphenylhydantoin	6,000	Thebaine	6,000
Pentobarbital	6,000	MARIJUANA/CANNABIS	THC
Phenobarbital	300	Cannabidiol	20,000
Secobarbital	300	11-nor- Δ -THC-9 COOH	30
Talbutal	30	11-nor- Δ -THC-9 COOH	50
BENZODIAZEPINES	BZO	Δ8- THC	15,000
Alprazolam	100	Δ9- THC	15,000
a-hydroxyalprazolam	1,500	OPIATE, MORPHINE, HEROINE	OPI
Bromazepam	780	Codeine	2,000
Chlordiazepoxide	780	Ethylmorphine	3,000
Clobazam	200	Hydrocodone	50,000
Clonazepam	390	Hydromorphone	12,500
Clorazepate dipotassium	390	Levorphanol	25,000
Delorazepam	780	6-Monoacetylmorphine	3,000
Desalkylflurazepam	200	Morphine 3- β -glucuronide	2,000
Diazepam	1,500	Morphine	2,000
Estazolam	6,250	Norcodeine	25,000
Flunitrazepam	200	Normorphine	50,000
(\pm) Lorazepam	3,100	Oxycodone	25,000
RS-Lorazepam glucuronide	200	Oxymorphone	25,000
Midazolam	6,250	Procaine	50,000
Nitrazepam	200	Thebaine	25,000
Norchlordiazepoxide	100	PHENCYCLINE	PCP
Nordiazepam	780	Phencyclidine	25
Buprenorphine	10	Cyclobenzaprine	1,500
Buprenorphine 3-d-Glucuronide	50	Desipramine	200
Norpseudoephedrine	50	Doxepine	1,500
3-d-Glucuronide	100	Imipramine	400
COCAINE	COC	Maprotiline	1,500
Benzoyllegionine	300	Nordoxepine	400
Cocain HCl	200	Nortriptyline	1,000
Cocaethylene	12,500	Perphenazine	25,000
Egonine HCl	30,000	Promazine	3,000
METHADONE	MTD	Promethazine	25,000
Methadone	300	Trimipramine	3,000
Doxylamine	100,000		
METHAMPHETAMINE	MET		
p-Hydroxymethamphetamine	25,000		
d-Methamphetamine	1,000		
l-Methamphetamine	12,500		
(\pm) 3,4-Methylenedioxymethamphetamine	6,250		
Mephentermine	50,000		

REFERENCES

1. Hawks RL, CN Chiang. Urine Testing for Drugs of Abuse. National Institute for Drug Abuse (NIDA), Research Monograph 73, 1986.
2. Tietz NW. Textbook of Clinical Chemistry. W.B. Saunders Company. 1986; 1735.
3. Stewart DJ, Inaba T, Lucassen M, Kalow W. Clin. Pharmacol. Ther. April 1979; 25 ed: 464, 264-8.
4. Ambre J. J. Anal. Toxicol. 1985; 9:241.
5. Winger, Gail, A Handbook of Drug and Alcohol Abuse, Third Edition, Oxford Press, 1992, page 146.
6. Robert DeCresce. Drug Testing in the workplace, 1989 page 114.
7. Glass, IB. The International Handbook of Addiction Behavior. Routledge Publishing, New York, NY. 1991; 216
8. B. Cody, J.T., "Specimen Adulteration in drug urinalysis. Forensic Sci. Rev., 1990, 2:63.
9. C. Tsai, S.C. et.al., J. Anal. Toxicol. 1998; 22 (6): 474
10. Baselt RC. Disposition of Toxic Drugs and Chemicals in Man. 6th Ed. Biomedical Publ., Foster City, CA 2002.
11. Hardman JG, Limbird LE. Goodman and Gilman's: The Pharmacological Basis for Therapeutics. 10th Edition. McGraw Hill Medical Publishing, 2001; 208-209.



“DIAQUICK” Multi-Drogencassetten

für humane Urinproben

Multi-3 Drogencassette

- REF Z06576CE
- REF Z06576B

BZO, COC, MOP

Inhalt: 30 Tests, einzeln verpackt (30x REF Z06576B)

Inhalt: 1 Test, einzeln verpackt

Multi-3/1 Drogencassette

- REF Z09577CE
- REF Z09577B

BUP, MOP, MTD

Inhalt: 30 Tests, einzeln verpackt (30x REF Z06577B)

Inhalt: 1 Test, einzeln verpackt

Multi-4 Drogencassette

- REF Z02575CE
- REF Z02575B

AMP, COC, MOP, THC

Inhalt: 30 Tests, einzeln verpackt (30x REF Z02575B)

Inhalt: 1 Test, einzeln verpackt

Multi-5 Drogencassette

- REF Z05236CE
- REF Z05236B

BZO, COC, MET, MOP, THC

Inhalt: 30 Tests, einzeln verpackt (30x REF Z05236B)

Inhalt: 1 Test, einzeln verpackt

Multi-5/3 Drogencassette

- REF Z06502CE
- REF Z06502B

AMP, COC, MET, MOP, THC

Inhalt: 30 Tests, einzeln verpackt (30x REF Z06502B)

Inhalt: 1 Test, einzeln verpackt

Multi-5/4 Drogencassette

- REF Z11504CE
- REF Z11504B

AMP, COC, MDMA, MOP, THC

Inhalt: 30 Tests, einzeln verpackt (30x REF Z11504B)

Inhalt: 1 Test, einzeln verpackt

Multi-5/6 Drogencassette

- REF Z06506CE
- REF Z06506B

AMP, BZO, COC, MOP, THC

Inhalt: 30 Tests, einzeln verpackt (30x REF Z06506B)

Inhalt: 1 Test, einzeln verpackt

Multi-6 Drogencassette

- REF Z98907CE
- REF Z98907B

BZO, COC, MET, MOP, MTD, THC

Inhalt: 30 Tests, einzeln verpackt (30x REF Z98907B)

Inhalt: 1 Test, einzeln verpackt

Multi-6/1 Drogencassette

- REF Z03220CE
- REF Z03220B

AMP, BZO, COC, MET, MOP, THC

Inhalt: 30 Tests, einzeln verpackt (30x REF Z03220B)

Inhalt: 1 Test, einzeln verpackt

Multi-6/3 Drogencassette

- REF Z08930CE
- REF Z08930B

BUP, BZO, COC, MTD, OPI, THC

Inhalt: 30 Tests, einzeln verpackt (30x REF Z08930B)

Inhalt: 1 Test, einzeln verpackt

Multi-6/4 Drogencassette

- REF Z08940CE
- REF Z08940B

AMP, BUP, BZO, MET, MOP, THC

Inhalt: 30 Tests, einzeln verpackt (30x REF Z08940B)

Inhalt: 1 Test, einzeln verpackt

Multi-6/6 Drogencassette

- REF Z13960CE
- REF Z13960B

BUP, COC, MET, MOP, MTD, THC

Inhalt: 30 Tests, einzeln verpackt (30x REF Z13960B)

Inhalt: 1 Test, einzeln verpackt

Multi-6/7 Drogencassette

- REF Z09970CE
- REF Z09970B

BUP, BZO, COC, MOP, MTD, THC

Inhalt: 30 Tests, einzeln verpackt (30x REF Z09970B)

Inhalt: 1 Test, einzeln verpackt

Multi-6/10 Drogencassette

- REF Z11911CE
- REF Z11911B

AMP, BUP, BZO, COC, MOP, MTD, THC

Inhalt: 30 Tests, einzeln verpackt (30x REF Z11911B)

Inhalt: 1 Test, einzeln verpackt

Multi-7 Drogencassette

- REF Z12730CE
- REF Z12730B

AMP, BUP, BZO, COC, MTD, MOP, THC

Inhalt: 30 Tests, einzeln verpackt (30x REF Z12730B)

Inhalt: 1 Test, einzeln verpackt

Multi-10 Drogencassette

- REF Z06230CE
- REF Z04231CE
- REF Z04230B

AMP, BAR, BZO, COC, MDMA, MET, MOP, MTD, TCA, THC

Inhalt: 30 Tests, einzeln verpackt (30x REF Z04230B)

Inhalt: 10 Tests, einzeln verpackt (10x REF Z04230B)

Inhalt: 1 Test, einzeln verpackt

Multi-10/1 Drogencassette

- REF Z06235CE
- REF Z06236CE
- REF Z05235B

AMP, BAR, BZO, BUP, COC, MDMA, MET, MOP, MTD, THC

Inhalt: 30 Tests, einzeln verpackt (30x REF Z05235B)

Inhalt: 10 Tests, einzeln verpackt (10x REF Z05235B)

Inhalt: 1 panel, individually packed

Multi-10/2 Drogencassette

- REF Z06102CE
- REF Z06102B

AMP, BAR, BZO, COC, MDMA, MOP, MTD, OPI, TCA, THC

Inhalt: 30 Tests, einzeln verpackt (30x REF Z06102B)

Inhalt: 1 Test, einzeln verpackt

Multi-10/3 Drogencassette

- REF Z06103CE
- REF Z06103B

AMP, BZO, COC, MDMA, MOP, MTD, OPI, PCP, TCA, THC

Inhalt: 30 Tests, einzeln verpackt (30x REF Z06103B)

Inhalt: 1 Test, einzeln verpackt

Multi-10/4 Drogencassette

- REF Z06104CE
- REF Z06104B

AMP, BAR, BUP, BZO, COC, MDMA, MET, MTD, OPI, THC

Inhalt: 30 Tests, einzeln verpackt (30x REF Z06104B)

Inhalt: 1 Test, einzeln verpackt

Multi-10/5 Drogencassette

- REF Z06105CE
- REF Z06105B

AMP, BAR, BZO, BUP, COC, MET, MOP, MTD, TCA, THC

Inhalt: 30 panels, individually packed (30x REF Z06105B)

Inhalt: 1 Test, einzeln verpackt

Multi-10/6 Drogencassette

- REF Z06106CE
- REF Z06106B

AMP, BAR, BZO, COC, MET, MOP, MTD, PCP, TCA, THC

Inhalt: 30 Tests, einzeln verpackt (30x REF Z06106B)

Inhalt: 1 Test, einzeln verpackt

Multi-10/7 Drogencassette

- REF Z06107CE
- REF Z06107B

AMP, BAR, BZO, COC, MET, MTD, OPI, PCP, TCA, THC

Inhalt: 30 Tests, einzeln verpackt (30x REF Z06107B)

Inhalt: 1 Test, einzeln verpackt

Alle Produkte enthalten eine Packungsbeilage!

Nur für die in-vitro Diagnostik. Nur für die Diagnose und das Überwachen therapeutischer Maßnahmen. Nur für den Gebrauch durch medizinisches Personal.

VERWENDUNGSZWECK

Die "DIAQUICK" Multi-Drogencassetten (Urin) sind immunochromatographische Schnelltests für den qualitativen Nachweis der folgenden Drogen und deren Metaboliten

Parameter	Short	Kalibratorsubstanz	Cut-off
Amphetamin	AMP	d-Amphetamin	1.000 ng/mL
Barbiturat	BAR	Secobarbital	300 ng/mL
Buprenorphin	BUP	Buprenorphin	10 ng/mL
Benzodiazepine	BZO	Oxazepam	300 ng/mL
Kokain	COC	Benzylecgonin	300 ng/mL
Ecstasy	MDMA	d,l-Methylenedioxymethamphetamine	500 ng/mL
Methamphetamine	MET	d-Methamphetamine	1.000 ng/mL
Methadon	MTD	Methadon	300 ng/mL
Opiat, Morphin, Heroin	MOP	Morphin	300 ng/mL
Opiat, Morphin, Heroin	OPI	Morphin	2.000 ng/mL
Phencyclidin	PCP	Phencyclidin	25 ng/mL
Trizykliche Antidepressiva	TCA	Nortriptylin	1.000 ng/mL
Marihuana/Cannabis	THC	11-nor-Δ9-THC-9-COOH	50 ng/mL

Diese Tests erkennen auch andere, verwandte Substanzen; dazu bitte die Tabelle unter „Analytische Spezifität“ in dieser Gebrauchsanweisung beachten. Diese Tests liefern nur ein vorläufiges analytisches Ergebnis. Zur Bestätigung der Testergebnisse ist der Einsatz einer spezifischeren Nachweismethode erforderlich. Gaschromatographie/ Massenspektrometrie (GC/MS) ist die bevorzugte Bestätigungs methode.^{1,2} Klinische Gesichtspunkte und eine professionelle Beurteilung sollten in die Interpretation jedes Drogentests einfließen, besonders dann, wenn erst ein vorläufiges positives Testergebnis vorliegt.

TESTPRINZIP

Die "DIAQUICK" Multi-Drogencassetten sind Immunoassays, die auf dem Prinzip der kompetitiven Bindung basieren. Drogen, die im Urin vorkommen könnten, konkurrieren mit dem Drogenkonjugat um Bindungsstellen auf spezifischen Antikörpern. Während des Tests wandert die Urinprobe durch Kapillarkräfte aufwärts. Wenn Drogen in der Urinprobe unterhalb des Cut-Offs vorhanden sind, werden sie die Bindungsstellen auf den antikörperbeschichteten Partikeln nicht sättigen. Diese Partikel werden dann durch das immobilisierte Drogenkonjugat gebunden und eine gefärbte Testlinie wird in der Testlinienregion sichtbar. Die gefärbte Linie wird sich in der Testlinienregion nicht bilden, wenn der Drogenlevel den Cut-Off übersteigt, denn dann sind alle Bindungsstellen auf den antikörperbeschichteten Partikeln gesättigt. Eine drogen-positive Urinprobe wird aufgrund des kompetitiven Prinzips keine gefärbte Linie in der spezifischen Testregion bilden, wohingegen eine drogen-negative Urinprobe oder eine Probe, die eine Drogenkonzentration unterhalb des Cut-offs enthält, eine Linie in der Testregion bildet. Als Verfahrenskontrolle erscheint in der Kontrolllinienregion immer eine gefärbte Linie, was eine ausreichende Probenmenge und eine korrekte Sogwirkung der Membran anzeigen.

WARNUNGEN UND VORSICHTSMASSNAHMEN

- Nur zur medizinischen und in-vitro diagnostischen Verwendung. Nicht nach dem Verfallsdatum verwenden.
- Die Testcassetten sollten bis zur Verwendung im versiegelten Beutel verbleiben.
- Alle Proben sollten als potentielle Infektionsquelle angesehen und entsprechend gehandhabt werden.
- Die verwendeten Testcassetten sollten gemäß nationalen und lokalen Bestimmungen entsorgt werden

REAGENZIEN

Jede Testlinie enthält monoklonale mausantikörperbeschichtete Partikel und passende Drogen-Protein-Konjugate. Für die Kontrolllinie werden polyklonale Anti-Kaninchen IgG Ziegenantikörper und Kaninchen-IgG verwendet.

LAGERUNG

Die "DIAQUICK" Multi-Drogencassetten können gekühlt oder bei Raumtemperatur (2 – 30 °C) gelagert werden. Die Tests sind bis zu dem auf dem Alubeutel aufgedruckten Verfallsdatum, halbfest. Die Tests müssen bis zur Verwendung im versiegelten Beutel verbleiben. NICHT EINFRIEREN. Nicht nach Ablauf des Verfallsdatums verwenden.

PROBENSAMMLUNG UND -VORBEREITUNG

Die Urinproben müssen in einem sauberen und trockenen Behälter gesammelt werden. Der Zeitpunkt der Probenahme kann unabhängig von der Tageszeit gewählt werden. Urinproben, die sichtbare Niederschläge enthalten, sollten zentrifugiert, gefiltert oder absetzen gelassen werden, um eine klare Probe zur Testung zu erhalten. Urinproben können bis zur Verwendung bei 2-8°C maximal 48 h gelagert werden. Sollte eine längere Lagerung erforderlich sein, müssen die Proben eingefroren und bei unter -20°C gelagert werden. Gefrorene Proben müssen vollständig aufgetaut und vor der Verwendung gut durchmischt werden.

TESTDURCHFÜHRUNG

Vor Testdurchführung müssen alle Proben, Kontrollen sowie die Testcassetten auf Raumtemperatur (15-30°C) gebracht werden.

1. Den Alubeutel vor dem Öffnen auf Raumtemperatur bringen. Die Testcassette aus dem versiegelten Beutel entnehmen und sobald wie möglich verwenden.
2. Die aufgesteckte Schutzkappe von der Testcassette nehmen. Den Teststreifen senkrecht mit den Pfeilen nach unten weisend für mind. 10-15 Sekunden in die Urinprobe tauchen. Die Urinprobe nicht in direkten Kontakt mit der Plastikkassette oder der Testregion bringen. Die Testcassette nicht tiefer als bis zu der von den Pfeilen angezeigten Markierung eintauchen.
3. Die Schutzkappe wieder auf die Testcassette aufstecken. Die Testcassette auf eine nicht saugfähige, ebene Fläche legen, die Stoppuhr starten und auf das Erscheinen der roten Linie(n) warten. Die Ergebnisse nach 5 Minuten ablesen. Die Ergebnisse nicht nach mehr als 10 Minuten ablesen.

INTERPRETATION DER ERGEBNISSE

NEGATIV: Eine färbige Linie in der Kontrollregion (C) und eine in der Testregion (T) eines spezifischen Parameters deuten auf ein negatives Ergebnis hin. Das deutet darauf hin, dass die Drogenkonzentration in der Urinprobe unterhalb der festgesetzten Nachweisgrenze des spezifischen Parameters ist.

*ACHTUNG: Die Farbschattierung in der Testregion (T) kann variieren, wobei jede auch noch so schwache Testlinie als negativ angesehen werden sollte.

POSITIV: Eine färbige Linie in der Kontrollregion (C), jedoch keine in der Testregion (T) einer spezifischen Droge deuten auf ein positives Ergebnis hin. Das deutet darauf hin, dass die Drogenkonzentration in der Urinprobe oberhalb der festgesetzten Nachweisgrenze des spezifischen Parameters ist.

UNGÜLTIG: Die Kontrolllinie erscheint nicht. Ungenügend Probenvolumen oder falsche Testdurchführung sind die wahrscheinlichsten Ursachen für ein Versagen der Kontrolllinie. Die Durchführung überprüfen und den Test mit einer neuen Testcassette wiederholen. Bleibt das Problem bestehen, den Testkit nicht weiterverwenden und den lokalen Händler kontaktieren.

QUALITÄTSKONTROLLE

Eine Verfahrenskontrolle ist im Test integriert. Eine färbige Linie, die in der Kontrollregion (C) erscheint, wird als interne Verfahrenskontrolle gewertet. Sie bestätigt genügend Probenvolumen, ausreichende Membrandurchfeuchtung und eine korrekte Testdurchführung. Kontrollstandards werden mit diesem Test nicht mitgeliefert. Es wird jedoch empfohlen, dass Positiv- und Negativkontrollen im Zuge einer guten Laborpraxis getestet werden, um die Testdurchführung zu bestätigen und eine korrekte Testleistung zu überprüfen.

EINSCHRÄNKUNGEN

1. Es ist möglich, dass technische oder Verfahrensfehler, sowie störende Substanzen im Urin falsche Ergebnisse verursachen.
2. Verfälschende Substanzen, wie Bleichmittel in der Urinprobe können falsche Ergebnisse unabhängig von der verwendeten analytischen Methode verursachen. Wird Verfälschung



vermutet sollte der Test mit einer anderen Urinprobe wiederholt werden.

3. Ein positives Ergebnis deutet auf das Vorhandensein der Drogen oder deren Metaboliten hin, sagt aber nichts über den Grad der Vergiftung, die Art der Einnahme oder der Konzentration im Urin aus.
4. Ein negatives Ergebnis deutet nicht unbedingt auf einen drogenfreien Urin hin. Negative Ergebnisse werden auch erhalten, wenn die Droge unterhalb der Nachweisgrenze des Tests im Urin vorhanden ist.
5. Die „DIAQUICK“ Multi-Drogencassetten unterscheiden nicht zwischen Drogen und bestimmten Medikamenten.
6. Ein positives Ergebnis kann von bestimmten Nahrungsmitteln oder Nahrungsergänzungsmitteln verursacht werden.

LEISTUNGSDATEN

GENAUIGKEIT

Eine Vergleichsstudie der der „DIAQUICK“ Multi-Drogencassetten und kommerziell erhältlichen Schnelltests wurde durchgeführt. Ca. 250 Patientenproben wurden getestet. Vorläufig positive Ergebnisse wurden mittels GC/MS bestätigt. Die folgenden Ergebnisse wurden aufgezeichnet:

% Übereinstimmung mit anderen Schnelltests

	Positive Übereinstimmung	Negative Übereinstimmung	Gesamtergebnis
AMP	> 99,9 %	> 99,9 %	> 99,9 %
BAR	> 99,9 %	> 99,9 %	> 99,9 %
BUP	> 99,9 %	> 99,9 %	> 99,9 %
BZO	> 99,9 %	> 99,9 %	> 99,9 %
COC	> 99,9 %	> 99,9 %	> 99,9 %
THC	> 99,9 %	> 99,9 %	> 99,9 %
MTD	> 99,9 %	> 99,9 %	> 99,9 %
MET	> 99,9 %	> 99,9 %	> 99,9 %
MDMA	> 99,9 %	> 99,9 %	> 99,9 %
MOP	> 99,9 %	> 99,9 %	> 99,9 %
OPI	*	*	*
PCP	> 99,9 %	> 99,9 %	> 99,9 %
TCA	*	*	*

* ACHTUNG: basiert auf GC/MS anstatt auf kommerziellen Kits.

% Übereinstimmung mit GC/MS

	Positive Übereinstimmung	Negative Übereinstimmung	Gesamtergebnis
AMP	98,4 %	98,4 %	98,4 %
BAR	97,3 %	99,3 %	98,4 %
BUP	99,2 %	> 99,9 %	99,6 %
BZO	98,4 %	99,2 %	98,8 %
COC	98,0 %	99,3 %	98,8 %
THC	> 99,9 %	99,1 %	99,6 %
MTD	99,1 %	98,6 %	98,8 %
MET	98,9 %	93,6 %	95,6 %
MDMA	96,2 %	97,5 %	96,8 %
MOP	96,3 %	95,7 %	96,0 %
OPI	94,3 %	91,3 %	92,8 %
PCP	95,1 %	94,6 %	94,8 %
TCA	94,8 %	89,6 %	92,0 %

ANALYTISCHE SENSITIVITÄT

Ein drogenfreier Urinpool wurde mit Drogen auf Konzentrationen \pm 50% Cut-Off, \pm 25% Cut-Off und auf Cut-off versetzt. Die Ergebnisse sind unten zusammengefasst

% des Cut-off	n	AMP		BAR		BUP		BZO		COC	
		-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
- 50	30	30	0	30	0	30	0	30	30	0	0
- 25	30	27	3	27	3	26	4	27	3	26	4
Cut-off	30	14	16	16	14	14	16	15	15	15	15
+ 25	30	3	27	4	26	3	27	4	26	3	27
+ 50	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

% des Cut-off	n	MTD		MET		MDMA		MOP		OPI	
		-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
- 50	30	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
- 25	30	27	3	26	4	25	5	26	4	27	3
Cut-off	30	15	15	14	16	14	16	15	15	15	15
+ 25	30	3	27	3	27	4	26	3	27	4	26
+ 50	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

% des Cut-off	n	PCP		TCA		THC					
		-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
- 50	30	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
- 25	30	26	4	25	5	26	4	27	3	27	3
Cut-off	30	14	16	15	15	14	16	15	15	15	15
+ 25	30	3	27	3	27	4	26	3	27	4	26
+ 50	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

KREUZREAKTIVITÄT

Eine Studie wurde durchgeführt, um die Kreuzreaktivität der Tests in drogenfreiem oder drogen-positivem Urin zu testen. Die folgenden Substanzen zeigen bei einer Konzentration von 100 µg/mL keine Kreuzreaktivität mit den „DIAQUICK“ Multi-Drogencassetten.

Nicht-kreuzreagierende Substanzen:

Acetophenetidin	Cortison	Ketamin	d-Pseudoephedrin
N-Acetylprocainamid	Creatinin	Ketoprofen	Quinidin
Acetylsalicylsäure	Deoxycorticosteron	Labetalol	Quinin
Aminopyrin	Dextromethorphan	Loperamid	Salicilsäure
Amoxicillin	Diclofenac	Meprobamat	Serotonin
Ampicillin	Diflunisal	Methoxyphenamin	Sulfamethazin
I-Ascorbinsäure	Digoxin	Methylphenidat	Sulindac
Apomorphin	Diphenhydramin	Nalidixinsäure	Tetracyclin
Aspartam	Ethyl-p-aminobenzoat	Naproxen	Tetrahydrocortison
Atropin	β-Estradiol	Nicotinamid	3-acetat
Benzilnäsüre	Estron-3-sulfat	Nifedipin	Tetrahydrocortison
Benzoesäure	Erythromycin	Norethindron	Tetrahydrozolin
Bilirubin	Fenopropidin	Noscapin	Thiamin
d,l-Brompheniramin	Furosemid	d,l-Octopamin	Thiordiazin
Koffein	Hydrocortison	Oxalsäure	d,l-Tyrosin
Cannabidiol	Hämoglobin	Oxolinösäure	Tolbutamid
Chloralhydrat	Hydralazin	Oxymetazolin	Triamteren
Chloramphenicol	Hydrochlorothiazid	Papaverin	Trifluoperazin
Chlorothiazid	Hydrocortison	Penicillin-G	Trimethoprim
d,l-Chlorpheniramin	o-Hydroxyhippursäure	Perphenazin	d,l-Tryptophan
Chlorpromazin	3-Hydroxytyramin	Phenelzin	Ursäure
Cholesterol	d,l-Isoproterenol	Prednison	Verapamil
Clonidin	Isoxsuprin	d,l-Propanolol	Zomepirac

ANALYTISCHE SPEZIFITÄT

Die folgenden Tabellen listet die Konzentration der Substanzen (ng/mL), die nach 5 min. mit den „DIAQUICK“ Multi-Drogencassetten im Urin als positiv nachgewiesen werden.

AMPHETAMIN	AMP	ECSTASY	MDMA
d,l-Amphetaminsulfat	200	(\pm) 3,4-Methylenedioxymethamphetamine HCl	500
l-Amphetamin	25,000	(\pm) 3,4-Methylenedioxymethamphetamine HCl (MDA)	3,000
d-Amphetamin	1,000	3,4-Methylenedioxymethamphetamine (MDE)	300
(\pm) 3,4-Methylenedioxymethamphetamine	400	OPIAT, MORPHIN, HEROIN	MOP
Maprotinil	50,000	Codein	200
Methoxyphenamin	6,000	Ethylmorphin	6,000
Phentermin	800	Hydrocodon	50,000
BARBITURATE	BAR	Hydromorphon	3,000
Allobarbital	450	Levorphanol	1,500
Amobarital	3,000	6-Monoacetylmorphin	400
Alphenol	300	Morphin-3-β-d-glucuronid	800
Aprobartital	450	Morphin	300
Barbital	6,000	Norcocaine	6,000
Butabarbital	150	Normorphon	50,000
Butalital	6,000	Oxycodon	30,000
Butethal	450	Oxymorphone	50,000
Cyclopentobarbital	25,000	Procain	15,000
5,5-Diphenylhydantoin	6,000	Thebain	6,000
Pentobarbital	6,000	MARIJUANA/CANNABIS	THC
Phenobarbital	300	Cannabinol	20,000
Secobarbital	300	11-nor-Δ8-THC-9 COOH	30
Talbutal	30	11-nor-Δ9-THC-9 COOH	50
BENZODIAZEPINE	BZO	Δ8- THC	15,000
Alprazolam	100	Δ9- THC	15,000
a-hydroxylorazepam	1,500	OPIAT, MORPHIN, HEROIN	OPI
Bromazepam	780	Codein	2,000
Chlordiazepoxide	780	Ethylmorphin	3,000
Clobazam	200	Hydrocodon	50,000
Clonazepam	390	Hydromorphon	12,500
Clorazepat dipotassium	390	Levorphanol	25,000
Delorazepam	780	6-Monoacetylmorphin	3,000
Desalkylflurazepam	200	Morphin-3-β-d-glucuronid	2,000
Diazepam	1,500	Morphin	2,000
Estazolam	6,250	Norcocaine	25,000
Flunitrazepam	200	Normorphon	50,000
(\pm) Lorazepam	3,100	Oxycodon	25,000
RS-Lorazepamglucuronid	200	Oxymorphone	25,000
Midazolam	6,250	Procain	50,000
Nitrazepam	200	Thebain	25,000
Norchlorazepoxid	100	PHENCYCLIDIN	PCP
Nordiazepam	780	Phencyclidin	25
Oxazepam	300	4-Hydroxyphencyclidin	6,250
Ternazepam	100	TRIZYKLISCHE ANTIDEPRESSIVA	TCA
Triazolam	3,100	Amitriptylin	1,500
BUPRENORPHIN	BUP	Clomipramin	50,000
Buprenorphin	10	Cyclobenzaprin	1,500
Norpurenorphin 3-d-Glucuronid	50	Desipramin	200
3-d-Glucuronid	100	Doxepin	1,500
COKAIN	100	Imipramin	400
Benzoylagonin	300	Nordoxepin	400
Kokain HCl	200	Nortriptylin	1,000
Kokaethylen	12,500	Perphenazin	25,000
Egonin HCl	30,000	Promazin	3,000
METHADON	MTD	Promethazin	25,000
Methadon	300	Trimipramin	3,000
Doxylamin	100,000		
METHAMPHETAMINE	MET		
p-Hydroxymethamphetamine	25,000		
d-Methamphetamine	1,000		
l-Methamphetamine	12,500		
(\pm) 3,4-Methylenedioxymethamphetamine	6,250		
Mephentermine	50,000		

BIBLIOGRAPHIE

1. Hawks RL, CN Chiang. Urine Testing for Drugs of Abuse. National Institute for Drug Abuse (NIDA). Research Monograph 73, 1986.
2. Tietz NW. Textbook of Clinical Chemistry. W.B. Saunders Company. 1986; 1735.
3. Stewart DJ, Inaba T, Lucassen M, Kalow W. Clin. Pharmacol. Ther. April 1979; 25 ed: 464, 264-8.
4. Ambre J. J. Anal. Toxicol. 1985; 9:241.
5. Winger, Gail, A Handbook of Drug and Alcohol Abuse, Third Edition, Oxford Press, 1992, page 146.
6. Robert DeCresce. Drug Testing in the workplace, 1989 page 114.
7. Glass, IB. The International Handbook of Addiction Behavior. Routledge Publishing, New York, NY. 1991; 216
8. B. Cody, J.T., "Specimen Adulteration in drug urinalysis. Forensic Sci. Rev.", 1990, 2:63.
9. C. Tsai, S.C. et.al., J. Anal. Toxicol. 1998; 22 (6): 474
10. Basel RC. Disposition of Toxic Drugs and Chemicals in Man. 6th Ed. Biomedical Publ., Foster City, CA 2002.
11. Hardman JG, Limbird LE. Goodman and Gilman's: The Pharmacological Basis for Therapeutics. 10th Edition. McGraw Hill Medical Publishing, 2001; 208-209.

