

DIAQUICK DOA Multi-6 Cup

for the qualitative detection of multiple drugs of abuse in human urine

DOA Multi-6 Cup AMP, MET, BZO, COC, MOP, THC
 - REF Z06667CE Cont: 1 test, 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

Multi-test panel with integrated urine collection cup and temperature strip for the simultaneous, qualitative detection of multiple drugs and metabolites in human urine. Urine based tests for multiple drugs of abuse range from simple immunoassay tests to complex analytical procedures. The speed and sensitivity of immunoassays have made them the most widely accepted method to test urine for multiple drugs of abuse. The DIAQUICK DOA Multi-6 Cup is a lateral flow chromatographic immunoassay for the qualitative detection of following drugs of abuse without the need of additional instruments:

Parameter	Short	Calibrator Substance	Cut-off
Amphetamines	AMP	D-Amphetamine	1 000 ng/mL
Benzodiazepines	BZO	Oxazepam	300 ng/mL
Cocaine	COC	Benzoylcegonine	300 ng/mL
Methamphetamines	MET	D-Methamphetamine	1 000 ng/mL
Opiates, Heroine	MOP	Morphine	300 ng/mL
Marihuana/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 DOA Multi-6 Cup is an immunoassay 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 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 tests 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 test can be stored refrigerated or at room temperature (2-30°C). The test is stable through the expiration date printed on the sealed pouch. The test must remain in the sealed pouch until use. DO NOT FREEZE. Do not use beyond the expiration date.

SAMPLE COLLECTION AND PREPARATION

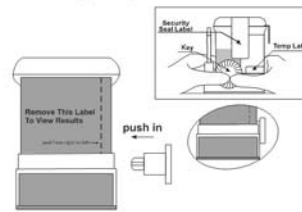
The urine must be collected in a clean and dry container. Urine collected at any time of the day may be used. Urine specimens exhibiting visible precipitations should be centrifuged, filtered or allowed to settle to obtain a clear specimen for testing. Urine specimens may be stored at 2-8°C for up to 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

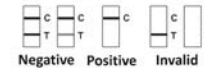
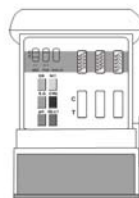
Allow the test cup, urine specimen, and/or controls to equilibrate to room temperature (15-30°C) prior to testing.

- Bring the pouch to room temperature before opening it. Remove the cup from the sealed pouch and use it as soon as possible.
- Pull tab to remove cap, collect specimen in the cup and secure cap by pressing down on all three corners.
- Check the temperature label up to 4 minutes after specimen collection. A green colour will appear to indicate the temperature of the urine specimen. The proper range for an unadulterated specimen is 32 – 38 °C.
- Check the cap for a tight seal, date and initial the security seal label, then place it over the cap.
- Remove the key from the kit, place the cup on a flat surface, and push the key into the socket of the cup to begin the test. Start timer.
- Remove the peel off label covering the test results and wait for the coloured line(s) to appear. Read results at 5 minutes. Do not interpret results after 10 minutes.

- Place cup on a flat surface, insert key and push in.
- Peel off label to view results.



- Wait 5 minutes to read drug results.
- Interpret drug results at 5 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 result. 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 result. 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 DOA Multi-6 Cup (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.
- 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.
- The DIAQUICK DOA Multi-6 Cup (urine) do not distinguish between drugs of abuse and certain medications.
- 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 DOA Multi-6 Cup (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 %
BZO	> 99.9 %	> 99.9 %	> 99.9 %
COC	> 99.9 %	> 99.9 %	> 99.9 %
THC	> 99.9 %	> 99.9 %	> 99.9 %
MET	> 99.9 %	> 99.9 %	> 99.9 %
MOP	> 99.9 %	> 99.9 %	> 99.9 %

% Agreement with GC/MS

	Positive Agreement	Negative Agreement	Total Results
AMP	98.1 %	97.9 %	98.0 %
BZO	98.4 %	99.2 %	98.8 %
COC	98.2 %	97.8 %	98.0 %
THC	97.9 %	98.1 %	98.0 %
MET	96.2 %	97.1 %	96.8 %
MOP	95.0 %	95.3 %	95.2 %

ANALYTICAL SPECIFICITY

The following tables lists the concentration of compounds (ng/mL) that are detected positive in urine by the DIAQUICK DOA Multi-6 Cup (urine) at 5 minutes.

AMPHETAMINES	AMP	COCAINE	COC
D,L-Amphetamine sulfate	300	Benzoyllecgonine	300
L-Amphetamine	25 000	Cocaine HCl	200
(±) 3,4-Methylenedioxyamphetamine	500	Cocaehtylene	20 000
Phentermine	800	Ecgonine HCl	30 000
Maprotiline	50 000	OPIATES	MOP
Methoxyphenamine	6 000	Codeine	200
D-Amphetamine	1 000	Ethylmorphine	6 000
BENZODIAZEPINES	BZO	Hydrocodone	50 000
Alprazolam	100	Hydromorphone	3 000
a-hydroxyvalprazolam	1 500	Levorphanol	1 500
Bromazepam	900	β-Monoacetylmorphine	300
Chlordiazepoxide	900	Morphine 3-β-D-glucuronide	800
Clobazam	200	Morphine	300
Clonazepam	500	Norcodeine	6 000
Clorazepate dipotassium	500	Normorphone	50 000
Delorazepam	900	Oxycodone	30 000
Desalkylflurazepam	200	Oxymorphone	50,000
Diazepam	300	Procaine	15,000
Estazolam	6 000	Thebaine	6,000
Flunitrazepam	200	MARIJUANA	THC
(±) Lorazepam	3 000	Cannabinol	35 000
RS-Lorazepam glucuronide	200	11-nor-Δ ⁸ -THC-9 COOH	50
Midazolam	6 000	11-nor-Δ⁸-THC-9 COOH	50
Nitrazepam	200	Δ ⁸ -THC	17 000
Norchlordiazepoxide	100	Δ ⁹ -THC	17 000
Nordiazepam	900	METHAMPHETAMINES	MET
Oxazepam	300	p-Hydroxymethamphetamine	25 000
Temazepam	100	D-Methamphetamine	1 000
Triazolam	3 000	L-Methamphetamine	20 000
		(±)-3,4-Methylenedioxymethamphetamine	12 500
		Mephentermine	50 000

CROSS-REACTIVITY

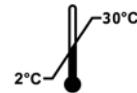
A study was conducted to determine the cross-reactivity of the test with compounds in either drug-free urine or drug-positive urine. The following compounds did not show a cross-reactivity when tested with the DIAQUICK Multi-6 Cup (urine) at a concentration of 100 µg/mL.

Non Cross-Reacting Compounds:

Acetophenetidin	Cortisone	Zomepirac	d-Pseudoephedrine
N-Acetylprocainamide	Creatinine	Ketoprofen	Quinidine
Acetylsalicylic acid	Deoxycorticosterone	Labeltalol	Quinine
Aminopyrine	Dextromethorphan	Loperamide	Salicylic acid
Amoxicillin	Diclofenac	Meprobamate	Serotonin
Ampicillin	Diffunisal	Methoxyphenamine	Sulfamethazine
l-Ascorbic acid	Digoxin	Methylphenidate	Sulindac
Apomorphine	Diphenhydramine	Nalidixic acid	Tetracycline
Aspartame	Ethyl-p-aminobenzoate	Naproxen	Tetrahydrocortisone, 3-acetate
Atropine	β-Estradiol	Niacinamide	Tetrahydrocortisone
Benzoic acid	Estrone-3-sulfate	Nifedipine	Tetrahydrozoline
Benzoic acid	Erythromycin	Norethindrone	Thiamine
Bilirubin	Fenoprofen	Noscapine	Thioridazine
d,l-Brompheniramine	Furosemide	d,l-Octopamine	d,l-Tyrosine
Caffeine	Gentisic acid	Oxalic acid	Tolbutamide
Cannabidiol	Hemoglobin	Oxolinic acid	Triamterene
Chloral hydrate	Hydralazine	Oxymetazoline	Trifluoperazine
Chloramphenicol	Hydrochlorothiazide	Papaverine	Trimethoprim
Chlorothiazide	Hydrocortisone	Penicillin-G	d,l-Tryptophan
d,l-Chlorpheniramine	o-Hydroxyhippuric acid	Perphenazine	Uric acid
Chlorpromazine	3-Hydroxytyramine	Phenelzine	Verapamil
Cholesterol	d,l-Isoproterenol	Prednisone	
Clonidine	Isoxsuprine	d,l-Propranolol	

REFERENCES

- Baselt, RC. Disposition of Toxic Drugs and Chemicals in Man. 2nd Ed. Biomedical Publ., Davis, CA. 1982; 488
- Tietz NW. Textbook of Clinical Chemistry. W.B. Saunders Company. 1986; 1735
- Hawks RL, CN Chiang. Urine Testing for Drugs of Abuse. National Institute for Drug Abuse (NIDA), Research Monograph 73, 1986.



DIAQUICK DOA Multi-6 Cup

für den qualitativen Nachweis von Drogen in menschlichem Urin

DOA Multi-6 Cup AMP, MET, BZO, COC, MOP, THC
 - REF Z06667CE 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.

ANWENDUNG

DOA Multi-Test mit integriertem Urinsammelbecher und Temperaturstreifen für den gleichzeitigen qualitativen Nachweis von Drogen und deren Metaboliten in menschlichem Urin. Drogentests für Urin für den gleichzeitigen Nachweis von verschiedenen Drogen gibt es in unterschiedlichsten Ausführungen und reichen von einfacheren Immunoassays bis hin zu komplexen analytischen Methoden. Die schnell erzielbaren Ergebnisse und die hohe Sensitivität haben sie zu den meist verbreitetsten Tests für den gleichzeitigen Nachweis von mehreren Drogen in Urin gemacht. Der DIAQUICK DOA Multi-6 Cup ist ein immunochromatographischer Membranschnelltest für den qualitativen Nachweis der folgenden Drogen ohne zusätzlich benötigte Instrumente:

Parameter	Kurz	Kalibratorsubstanz	Cut-off
Amphetamin	AMP	D-Amphetamin	1 000 ng/mL
Benzodiazepine	BZO	Oxazepam	300 ng/mL
Kokain	COC	Benzoyllecgonin	300 ng/mL
Methamphetamin	MET	D-Methamphetamin	1 000 ng/mL
Opiate, Heroin	MOP	Morphin	300 ng/mL
Marihuana/Cannabis	THC	11-nor- Δ^9 -THC-9-COOH	50 ng/mL

Diese Tests sind ausschließlich für den professionellen Gebrauch durch geschultes Personal und nicht für den direkten Verkauf an Laien bestimmt. Diese Tests liefern ein vorläufiges analytisches Ergebnis. Zur Bestätigung des Testergebnisses ist der Einsatz einer spezifischeren Nachweismethode erforderlich. Gaschromatographie/ Massenspektrometrie (GC/MS) hat sich dafür etabliert. Klinische Gesichtspunkte und eine professionelle Beurteilung sollten in die Interpretation eines jeden Drogentests einfließen, besonders dann, wenn erst ein vorläufiges positives Testergebnis vorliegt. Nur für die In-vitro-Diagnostik.

TESTPRINZIP

Der DIAQUICK DOA Multi-6 Cup ist ein Immunoassay, der auf dem Prinzip der kompetitiven Bindung basiert. Drogen, die im Urin enthalten sein könnten, verdrängen das Drogen-Goldkonjugat von den Bindungsstellen am Antikörper. Während der Testdurchführung wandert die Urinprobe durch die Kapillarkräfte die Membran entlang aufwärts. Sind Drogen unterhalb der entsprechenden cut-off Konzentrationen in der Urinprobe enthalten, so werden die Bindungsstellen der spezifischen antikörperbeschichteten Partikel nicht abgesättigt. Die antikörperbeschichteten Partikel werden dann vom immobilisierten Drogenkonjugat gebunden und es bildet sich im Testfenster des entsprechenden Teststreifens eine farbige Testlinie aus. Die gefärbte Testlinie erscheint nicht, wenn die Drogenkonzentration über der entsprechenden cut-off Konzentration liegt, weil alle Bindungsstellen der mit Antikörpern beschichteten Partikel mit Drogenmolekülen besetzt sind. Daher führt eine drogenpositive Urinprobe aufgrund der Verdrängungsreaktion nicht zu einer gefärbten Testlinie auf dem jeweiligen Teststreifen, während eine negative Urinprobe bzw. eine Urinprobe, die Drogen unterhalb der cut-off Konzentration enthält, zu einer sichtbaren Testlinie führt. Die Kontrolllinie muss sich unabhängig von der Anwesenheit des Analyts immer bilden. Sie dient als interne Kontrolle und zeigt an, dass ausreichend Probe aufgetragen wurde und dass der Test funktioniert.

WARNUNGEN UND VORSICHTSMASSNAHMEN

- Nur zur medizinischen und sonstiger professionellen in vitro diagnostischen Verwendung. Nicht nach dem Ablaufdatum verwenden.
- Die Testcassette sollte bis zur Verwendung im geschlossenen Beutel verbleiben.
- Alle Proben sollten als potentiell gefährlich angesehen und in der gleichen Weise wie infektiöses Material behandelt werden.
- Die verwendeten Testcassetten sollten laut den lokalen Bestimmungen entsorgt werden.

REAGENZIEN

Jede Testlinie enthält monoklonale Anti-Drogen Antikörper (Maus) und passende Drogen-Protein-Konjugate. Die Kontrolllinie enthält polyklonale Anti-Kaninchen IgG Ziegenantikörper und Kaninchen IgG.

LAGERUNG UND HALTBARKEIT

Der Test kann bei 2-30°C in den original versiegelten Folienverpackungen aufbewahrt werden. Die Tests sind dann bis zu den auf den Packungen angegebenen Ablaufdaten haltbar. Nach dem Überschreiten der Ablauffrist, dürfen die Tests nicht mehr verwendet werden. NICHT EINFRIEREN.

PROBENGEWINNUNG UND VORBEREITUNG

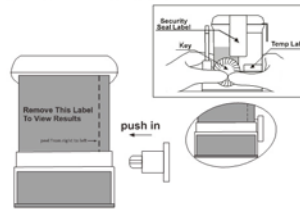
Die Urinproben müssen in einem sauberen und trockenen Behältnis gesammelt werden. Der Zeitpunkt der Probenahme kann unabhängig von der Tageszeit beliebig gewählt werden. Urinproben, die sichtbare Präzipitate enthalten, sollten zentrifugiert oder gefiltert werden. Eine andere Möglichkeit besteht darin, durch Absetzen lassen der Präzipitate eine klare Urinprobe zu erhalten. Urinproben können bei 2-8°C bis zu 48 Stunden gelagert werden, bevor der Test durchgeführt wird. Sollte eine längere Lagerung erforderlich sein, müssen die Proben bei einer Temperatur unter -20°C gelagert werden. Gefrorene Proben müssen ganz aufgetaut und vor der Testdurchführung gut durchmischt werden.

TESTDURCHFÜHRUNG

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

- Den Alubeutel vor dem Öffnen auf Raumtemperatur bringen. Den Testbecher aus dem versiegelten Beutel entnehmen und sobald wie möglich verwenden.
- Deckel an der Verschlusslasche öffnen, Probe im Becher sammeln und den Deckel wieder dicht verschließen, indem die Lasche an den 3 Ecken nach unten gedrückt wird.
- Die Temperaturanzeige innerhalb von 4 min. nach Probensammlung kontrollieren. Es erscheint eine grüne Farbe, die die Temperatur der Urinprobe anzeigt. Der Normalbereich für Urin liegt bei 32- 38°C.
- Überprüfen Sie einen dichten Verschluss, beschriften Sie die Sicherheitsetikette und kleben Sie sie über die Verschlusskappe.
- Entfernen Sie den Schlüssel, stellen Sie den Becher auf eine flache Unterlage und drücken Sie den Schlüssel in die Buchse, damit der Test gestartet wird. Die Stoppuhr starten.
- Das Abziehetikett über den Testergebnissen entfernen und auf das Erscheinen der farbige(n) Linie(n) warten. Die Ergebnisse nach 5 min. ablesen. Die Ergebnisse nicht nach mehr als 10 min. ablesen.

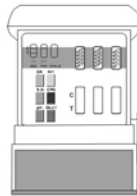
1 Den Becher auf eine flache Unterlage stellen und den Schlüssel einstecken.



2 Das Abziehetikett entfernen, um die Ergebnisse zu sehen.



3 5 Minuten warten.



4 Die Ergebnisse nach 5 Minuten ablesen.



INTERPRETATION DER ERGEBNISSE

Eine farbige 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 farbige Linie in der Kontrollregion (C), jedoch keine in der Testregion (T) einer spezifischen Droge deutet 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 farbige 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

- Der DIAQUICK DOA Multi-6 Cup liefert ein vorläufiges analytisches Ergebnis. Zur Bestätigung der Testergebnisse muss eine spezifischere Nachweismethode verwendet werden. GC/MS ist dabei die bevorzugte Methode.
- Es ist möglich, dass aufgrund technischer Mängel, Fehler bei der Testdurchführung oder störenden Substanzen im Urin ein falsches Ergebnis erhalten wird.
- Verfälschende Substanzen wie z.B. Bleichmittel können unabhängig von der verwendeten Untersuchungsmethode zu einem falschen Ergebnis führen. Wenn eine Urinmanipulation vermutet wird, sollte der Test mit einer neuen Urinprobe wiederholt werden.
- Ein positives Ergebnis zeigt an, dass Drogenspuren im Urin nachgewiesen werden konnten. Dieses Ergebnis sagt aber nichts über eine mögliche Intoxikation, die Art der Verabreichung oder die Konzentration im Urin aus.
- Ein negatives Ergebnis bedeutet nicht zwingend, dass im Urin keine Drogenspuren vorhanden sind. Negative Ergebnisse können auch dann erhalten werden, wenn die Konzentration unterhalb des jeweiligen Cut-off Wertes liegt.
- Der DIAQUICK DOA Multi-6 Cup können nicht zwischen Drogeneinnahme und manchen (ärztlich verordneten) Medikamenten unterscheiden.
- Ein positives Ergebnis kann durch bestimmte Nahrung oder Nahrungsergänzungsmittel verursacht werden.

LEISTUNGSDATEN

GENAUIGKEIT

Es wurde ein Vergleich zwischen dem DIAQUICK DOA Multi-6 Cup und einem kommerziell erhältlichen Schnelltest durchgeführt. Es wurden ca. 250 Proben für diese Evaluierung herangezogen. Vorläufige positive Ergebnisse wurden mit GC/MS bestätigt.

% Übereinstimmung mit einem kommerziellen Schnelltest

	Positive Übereinstimmung	Negative Übereinstimmung	Gesamtergebnis
AMP	> 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 %
MET	> 99,9 %	> 99,9 %	> 99,9 %
MOP	> 99,9 %	> 99,9 %	> 99,9 %

% Übereinstimmung mit GC/MS

	Positive Übereinstimmung	Negative Übereinstimmung	Gesamtergebnis
AMP	98,1 %	97,9 %	98,0 %
BZO	98,4 %	99,2 %	98,8 %
COC	98,2 %	97,8 %	98,0 %
THC	97,9 %	98,1 %	98,0 %
MET	96,2 %	97,1 %	96,8 %
MOP	95,0 %	95,3 %	95,2 %

ANALYTISCHE SPEZIFITÄT

Die folgende Tabelle gibt Auskunft darüber, welche Substanzen bei welcher Konzentration (ng/mL) mit dem DIAQUICK DOA Multi-6 Cup nach 5 min. ein positives Ergebnis liefern.

AMPHETAMIN	AMP	KOKAIN	COC
D,L-Amphetaminsulfat	300	Benzoyllecgonin	300
L-Amphetamin	25 000	Cocain HCl	200
(±) 3,4-Methylendioxyamphetamin	500	Cocaethylen	20 000
Phentermin	800	Ecgonin HCl	30 000
Maprotilin	50 000	OPIAT	MOP
Methoxyphenamin	6 000	Codein	200
D-Amphetamin	1 000	Ethylmorphin	6 000
BENZODIAZEPINE	BZO	Hydrocodon	50 000
Alprazolam	100	Hydromorphon	3 000
a-hydroxyvalprazolam	1 500	Levorphanol	1 500
Bromazepam	900	β-Monoacethylmorphin	300
Chlordiazepoxid	900	Morphin 3-β-D-glucuronid	800
Clobazam	200	Morphin	300
Clonazepam	500	Norcodein	6 000
Clorazepat dipotassium	500	Normorphon	50 000
Delorazepam	900	Oxycodon	30 000
Desalkylfurazepam	200	Oxymorphon	50 000
Diazepam	300	Procain	15 000
Estazolam	6 000	Thebain	6 000
Flunitrazepam	200	MARIHUANA	THC
(±) Lorazepam	3 000	Cannabinol	35 000
RS-Lorazepam glucuronid	200	11-nor-Δ ⁸ -THC-9 COOH	30
Midazolam	6 000	11-nor-Δ⁸-THC-9 COOH	50
Nitrazepam	200	Δ ⁸ -THC	17 000
Norchlordiazepoxid	100	Δ ⁹ -THC	17 000
Nordiazepam	900	METHAMPHETAMIN	MET
Oxazepam	300	p-Hydroxymethamphetamin	25 000
Temazepam	100	D-Methamphetamin	1 000
Triazolam	3 000	L-Methamphetamin	20 000
		(±)-3,4-Methylendioxymethamphetamin	12 500
		Mephentermin	50 000

KREUZREAKTIVITÄT

Es wurde eine Studie durchgeführt, um die Kreuzreaktivität des Tests mit drogenfreiem Harn und mit drogen-positivem Harn zu ermitteln. Die in der folgenden Tabelle aufgeführten Substanzen zeigten keine Kreuzreaktivität bei einer Konzentration von 100 µg/mL.

Nicht-kreuzreaktive Substanzen:

Acetophenetidin	Cortison	Zomepirac	d-Pseudoephedrin
N-Acetylprocainamid	Creatinin	Ketoprofen	Quinidin
Acetylsalicylsäure	Deoxycorticosteron	Labelalol	Quinin
Aminopyrin	Dextromethorphan	Loperamid	Salicylsäure
Amoxicillin	Diclofenac	Meprobamat	Serotonin
Ampicillin	Diflunisal	Methoxyphenamin	Sulfamethazin
l-Ascorbinsäure	Digoxin	Methylphenidat	Sulindac
Apomorphin	Diphenhydramin	Nalidixinsäure	Tetracyclin
Aspartam	Ethyl-p-aminobenzoat	Naproxen	Tetrahydrocortison
Atropin	β-Estradiol	Niacinamid	3-acetat
Benzilinsäure	Estron-3-sulfat	Nifedipin	Tetrahydrocortison
Benzoësäure	Erythromycin	Norethindron	Tetrahydrozolin
Bilirubin	Fenoprofen	Noscapin	Thiamin
d,l-Brompheniramin	Furosemid	d,l-Octopamin	Thioridazin
Coffein	Gentisinsäure	Oxalsäure	d,l-Tyrosin
Cannabidiol	Haemoglobin	Oxolinsäure	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	Urinsäure
Cholesterol	d,l-Isoproterenol	Prednison	Verapamil
Clonidin	Isoxsuprin	d,l-Propranolol	

LITERATUR

- Baselt, RC. Disposition of Toxic Drugs and Chemicals in Man. 2nd Ed. Biomedical Publ., Davis, CA. 1982; 488
- Tietz NW. Textbook of Clinical Chemistry. W.B. Saunders Company. 1986; 1735
- Hawks RL, CN Chiang. Urine Testing for Drugs of Abuse. National Institute for Drug Abuse (NIDA), Research Monograph 73, 1986.

