



Avsedd användning

SR-rör är engångsrör för insamling av helblod för kvantitativ mätning av sänkningsreaktion (SR) med SR-analysinstrument från ELITechGroup. Dessa produkter får bara användas av utbildad hälso- och sjukvårdspersonal. SR-rören är ENDAST AVSEDDA FÖR IN VITRO-DIAGNOSTIK.

Översikt över instrumentet

Det är väl känt att patienter som lider av olika sjukdomar (t.ex. tuberkulos, cancer, reumatisk feber, reumatoid artrit, multipelt myelom och akut inflammation) har en förhöjd sänkningsreaktion¹⁻⁵, främst på grund av förändringar i vissa plasma- och erytrocytfaktorer som orsakar myntrullebildning⁶⁻⁸.

Monosed SR-rör är vakuumrör av glas med propp av butylgummi som säkerställer att vakuumet upprätthålls. Varje rör innehåller buffrad natriumcitrat 3,2 % (0,109 M) som antikoagulans. Volymen av antikoagulans tillsammans med dragvolymen säkerställer korrekt förhållande mellan helblod och antikoagulans (4 delar blod till 1 del antikoagulans). Ett provrör krävs till varje provanalys.

Monosed SR-rör, när de används tillsammans med tillämpliga SR-instrument från ELITechGroup, tillhandahåller resultat som är jämförbara med en timmes mätning enligt Westergrens metod för sänkningsreaktion.

Beskrivning



PRD-PRV11B-50 Monosed SR-rör: Förpackningen innehåller 50 bestrålade SR-rör med kork av butylgummi. Provrören innehåller 0,32 ml buffrad natriumcitratlösning 3,2 % (0,109 M) och är klara att användas. Provrören ska användas på 0–500 meters höjd över havet.



PRD-PRV11V-H12 Monosed SR-rör (hög höjd): Förpackningen innehåller 50 bestrålade SR-rör med kork av butylgummi. Provrören innehåller 0,32 ml buffrad natriumcitratlösning 3,2 % (0,109 M) och är klara att användas. Provrören ska användas på 1 000–1 500 meters höjd över havet.



Varningar och försiktighetsåtgärder

Hantera och kassera Monosed SR-rör och alla mänskliga blodprodukter som om de är potentiellt smittförande. Kassera Monosed SR-rör på ett säkert sätt i enlighet med gällande riktlinjer.

Använd de universella förebyggande åtgärder⁹ som rekommenderas av Centers for Disease Control and Prevention (CDC) vid hantering av provrör och laboratorieprover. Använd inte munpipettering. Låt bli att äta, dricka, röka eller applicera smink på platser där laboratorieprover hanteras. Städa omedelbart upp spill med natriumhypoklorit 0,5 %.

Förberedelse av provrör

Monosed SR-rör är klara att användas. Inga förberedelser krävs.

Förvaring och hållbarhet

Monosed SR-rör bör förvaras i 4 till 25 °C. Får ej frysas. Vid korrekt förvaring kan Monosed SR-rör användas fram till utgångsdatumet.

Provtagning

Blodprovstagning ska endast utföras av utbildad hälso- och sjukvårdspersonal.

Provtagning kan ske med venpunktion¹⁰.

⚠ Varning: Om provtagning sker med vingkanyl får inte Monosed SR-rör vara det första röret i turordningen. Slangen till kanylen måste fyllas med blod innan Monosed SR-rör fylls.

Monosed SR-rör innehåller tillräckligt mycket natriumcitrat för att späda blodet 4:1. Det är möjligt att insamla hela blodprovet i ett EDTA-rör och överföra provet till ett Monosed SR-rör för att utföra SR-analysen. Helblod som förs över från ett EDTA-rör påverkar inte SR-analysen när det späds i rätt förhållande med natriumcitrat. Det första provröret ska blandas ordentligt och blodet resuspenderas helt innan det överförs. Det är bäst att överföra provet med vakuummetoden för att undvika att det kontamineras och för att säkerställa att rätt mängd överförs. Om du överför med en pipett, överför 1,28 ml helblod, eller mitt emellan de två linjerna. Röret ska fyllas till åtminstone minimilinjerna och inte mer än maxlinjen på röret.



Förvaring och hållbarhet för blodprover

Enligt rekommendationer från Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI) bör blodprover som insamlas och förvaras i Monosed SR-rör analyseras inom 4 timmar om de förvaras i rumstemperatur (18–25 °C)¹¹. Proverna kan förvaras i kylskåp (2–8 °C) i upp till 12 timmar, men måste uppnå rumstemperatur och blandas noga innan de analyseras.

Blod för SR-analys som förvaras i ett EDTA-rör är stabilt i upp till 24 timmar i kylskåp¹² men måste uppnå till rumstemperatur och blandas noga innan det analyseras.

Störande ämnen

Följande yttre faktorer kan förändra SR-värdet efter provtagningen och bör undvikas: felaktigt spädningsförhållande, bubblor, skum, kraftigt hemolyserade prover, plötslig agitation, temperaturer utanför analysinstrumentets drifttemperatur på 15–32 °C, direkt solljus och lipemiska prover. Som med alla SR-analysinstrument kan onormalt höga eller låga EVF-värden samt andra hemoglobinopatier påverka resultaten.

Material som medföljer

Monosed SR-rör, 50 st.

REF

PRD-PRV11B-50

PRD-PRV11V-H12 (hög höjd)

Material som krävs men ej medföljer

1. Utrustning för venpunktion
2. Analysinstrument – ett av följande SR-analysinstrument från ELITechGroup:

REF

Microsed-System® – PRD-MSS-EL-08TKNE

Mix-Rate® – X20 PRD-X20-EL-08TKN

Monitor-20 – PRD-MVP-EL-08TKN

Monitor-100 – PRD-MVS-EL-08TKN

3. Accu-Sed® Plus SR-kontroller

REF

Accu-Sed® Plus normala/onormala SR-kontroller
DS-71006

Kalibrering

Kalibrering krävs inte.

Begränsningar

Monosed SR-rör är endast för engångsbruk. Se avsnittet Störande ämnen för möjliga störningskällor.

REFERENSER

1. Peyman M.A. "The effect of malignant disease on the erythrocyte sedimentation rate." Br J Cancer 16: 56 (1962).
2. Ansell B., Bywaters E.G.L. "The unexplained high erythrocyte sedimentation rate." Br Med J 1: 372 (1958).
3. Boyd R.V., Holfbrand B.I. "Erythrocyte sedimentation rate in Elderly Hospital Inpatients." Br Md J 1: 901 (1966).
4. Coburn A.F., Kapp E.M. "Observations on the development of the high blood sedimentation rate in rheumatic carditis." J Clin Invest 15: 715 (1936).
5. Wintrobe M.M. "The erythrocyte sedimentation test." Int Clin 46th Ser 2: 34 (1936) (bibliography).
6. Gilligan D.R., Ernstene A.C., "The relationship between the erythrocyte sedimentation rate and the fibrogen content of plasma." Am J Med Sci 187: 552 (1934).
7. Lucia S.P. et al. "The relation between the suspension stability of erythrocytes and various constituents of pathologic human blood." Am J Med Sci 192: 179 (1936).
8. Jeannet M. "Mecanismes de la vitesse de sedimentation erythrocytaire." Schweiz Med Wochenschr 94: 465 (1964).
9. U.S. Department of Health and Human Services. "Recommendation for Prevention of HIV Transmission in Health Care Settings." MMW Report, Aug 21, 1987, Vol. 36, No. 25.
10. CLSI. "Procedure for the Collection of Diagnostic Blood Specimens by Venipuncture." Approved Standard 5th Edition: Vol. 23 No. 32, Villanova, PA (2003).
11. CLSI. "Procedures for the Erythrocyte Sedimentation Rate Test; Approved Standard – Fifth Edition." H02-A5, Vol. 31 No. 11.
12. Greer, John P., MD., et al. Wintrobe Clinical Hematology. 11th ed. Vol. 1, pp. 4. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins (2004).

Monosed®, Accu-Sed®, Microsed-System® och Mix-Rate® är registrerade varumärken som tillhör ELITechGroup.

SYMBOLFÖRTECKNING

	Tillverkare		Batchkod/ Lotnummer		Medicinteknisk produkt för <i>in vitro</i> -diagnostik
	Innehåll		Försiktighet		Läs bruksanvisningen
	Katalognummer		Temperatur- gräns		Får ej återanvändas
	Denna sida upp		Använd före/ utgångsdatum		Ömtåligt
	Europeisk efterlevnad		Bestrålad		Auktoriserad representant i Europa
	Importör av medicintekniska produkter				

I Europeiska unionen av:

Bruker Daltonics GmbH & Co. KG
Fahrenheitstrasse 4
28359 Bremen, Tyskland
+49 421 2205-0
regulatory.bdal@bruker.com



ELITechGroup Inc.
370 West 1700 South, Logan UT 84321 USA
+1 (800) 345-2822 +1 (435) 752-6011
Service_ebs@elitechgroup.com
www.elitechgroup.com



MT Promedt Consulting GmbH
Ernst-Heckel-Straße 7
66386 St. Ingbert
Tyskland

Sida 2 av 2
2025-03-19
57-0218-SE-01D.docx