

# NarkoDiag MultiTwist Test

Szybki test do jakościowego, jednoczesnego wykrywania **kokainy** (poziom graniczny 20 ng/ml), **metamfetaminy** (poziom graniczny 50 ng/ml), **fencyklidyny** (poziom graniczny 10 ng/ml), **marihuany** (poziom graniczny 12 ng/ml), **opiatów** (poziom graniczny 40 ng/ml), **amfetaminy** (poziom graniczny 50 ng/ml) i ich metabolitów w ślinie.

**Wyrób do diagnostyki in vitro. Tylko do użytku zewnętrznego.**

**Wyrób do samokontroli.**

Po wykonaniu testu nie należy podejmować żadnych działań o charakterze medycznym bez uprzedniej konsultacji z lekarzem.  
**PRZED ZASTOSOWANIEM DOKŁADNIE PRZECZYTAJ INSTRUKCJE UŻYCIA.**

## INSTRUKCJA UŻYCIA

### ZASADA DZIAŁANIA

**NarkoDiag MultiTwist** jest bardzo prostym w wykonaniu testem. Zasada działania polega na pobraniu próbki śliny przy użyciu specjalnego próbnika dołączonego do zestawu testowego i odczytaniu po 10 minutach wyniku.

### OSTRZEŻENIA

- Uważnie przeczytaj instrukcję użycia. Jeżeli masz pytania co do sposobu przeprowadzenia testu lub co do jego rezultatów, zadzwoń pod numer 800 70 30 11 w godz. 8-16 (pn-pt).
- Nie używaj testu jeżeli minęła data jego przydatności do użycia (data przydatności jest wydrukowana na opakowaniu i etykiecie).
- Nie używać testu jeśli torebka foliowa jest uszkodzona, ponieważ wilgoć mogła uszkodzić test.
- Test należy przechowywać w oryginalnym opakowaniu w temp. pokojowej albo w lodówce. Zakres temperatury przechowywania testu od 2°C do 30°C, z dala od światła słonecznego.
- Nie zamrażać płytki testowej.
- Test należy przechowywać w miejscu niedostępnym dla dzieci.
- Test powinien pozostać w oryginalnym opakowaniu aż do momentu użycia.
- Wszystkie elementy zużytego testu należy włożyć do oryginalnego opakowania i postępować z nimi tak, jak z odpadkami komunalnymi.
- Nie należy używać ponownie żadnego z elementów zestawu testowego.

### ZAWARTOŚĆ OPAKOWANIA

Płytki testowa, Kapturek, Próbnik, Taśma zabezpieczająca, Instrukcja użycia.

**Uwaga:** wewnątrz torebki foliowej znajduje się saszetka pochłaniająca wilgoć, którą należy wyrzucić.

Do wykonania badania potrzebny będzie zegar.

## INSTRUKCJA UŻYCIA TESTU

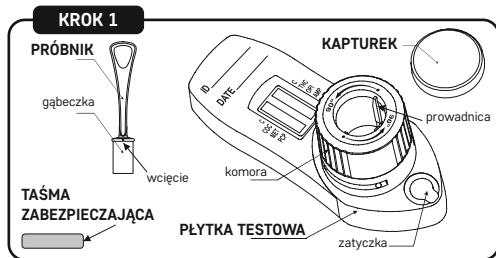
### POBIERANIE I PRZYGOTOWANIE PRÓBKII ŚLINY

Próbka śliny powinna być pobrana wyłącznie za pomocą znajdującego się w zestawie **Próbnika**, zgodnie z zamieszczoną poniżej instrukcją użycia. Probka śliny może być pobrana o dowolnej porze dnia.

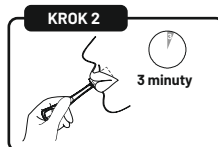
### PRZECHOWYWANIE PRÓBKII

Jeśli próbka śliny nie może być wykorzystana bezpośrednio po pobraniu, zaleca się przechowywanie jej w temperaturze 2-8°C lub -20°C przez okres do 72 godzin. Probka może być również przechowywana w temperaturze pokojowej nie dłużej niż 48 godzin.

## PRZEPROWADZENIE TESTU KOLEJNE KROKI

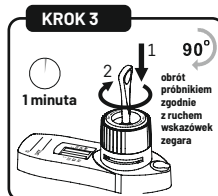


1. Przed wykonaniem testu doprowadź torebkę foliową z **płytką testową** oraz próbkę śliny jeżeli była zamrażana lub przechowywana w lodówce do temp. pokojowej (15-30°C). **Osoba, od której pobiera się próbkę śliny nie może pożywać posiłku, pić, żuć gumy, palić tytoniu itp. przez 10 min. przed pobraniem próbki śliny.** Wyjmij **płytkę testową z kapturkiem** ze szczelnie zamkniętej torebki i wykorzystaj go jak najszybciej do badania.



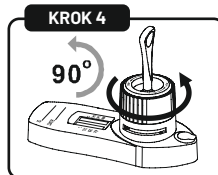
2. Wyjmij **Próbnik** z zapieczętowanej torebki i podaj go badanej osobie. Pobieranie próbki śliny powinno trwać **trzy (3) minuty**. Gąbeczka po nasyceniu śliną powinna być całkowicie miękka.

Osoba badana musi włożyć do ust końcówkę Próbnika zakończoną gąbeczką i energicznie przecierać wewnątrz ust oraz górną powierzchnię języka. Kiedy gąbka nieznacznie zmięknie, należy delikatnie ścisnąć ją językiem i zębami, co spowoduje pełne nasycenie śliną.



3. Wyjmij **Próbnik** z ust. **Próbnik** z gąbeczką włóż do komory dopasowując wcięcie na **Próbniku** do pionowych prowadnic wewnątrz komory. Wciśnij **Próbnik** umieszczony w komorze i **przekręć go zgodnie z ruchem wskazówek zegara** aż do unieruchomienia.

**Odczekaj 1 minutę.**



4. Po jednej minucie, przekręć komorę z **Próbnikiem** w kierunku przeciwnym do ruchu wskazówek zegara (zgodnie z oznaczeniami na komorze).



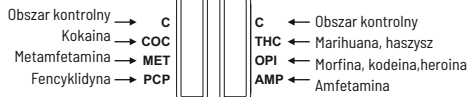
5. Odczekaj 9 minut i odczytaj wynik. **UWAGA:** Nie należy odczytywać wyniku po 20 minutach, ponieważ w teście nadal zachodzą reakcje chemiczne, które mogą zmienić obraz przeprowadzonego testu.



6. Jeśli wynik jest pozytywny, usuń **Próbnik** odkręcając go w kierunku odwrotnym do ruchu wskazówek zegara i wyciągnij. Zabezpiecz komorę kapturkiem, zapieczętuj zbiornik za pomocą taśmy.

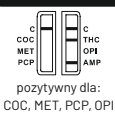
# INTERPRETACJA WYNIKÓW

## Opis oznaczeń na płytce testowej



Porównaj otrzymany wynik z poniższymi rysunkami. Rysunki przedstawiają przykładowe wyniki. W rzeczywistości kreski lub ich brak mogą występować w innej konfiguracji.

### POZYTYWNY



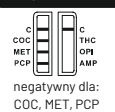
### Wynik POZYTYWNY narkotyku wykryty w ślinie:

Wynik uznajemy za pozytywny jeśli:

1. pojawiły się linie w obszarze kontrolnym C,
2. brak jest widocznej linii przy nazwie narkotyku.

Oznacza to, że stężenie danego narkotyku w próbce śliny **przekracza wyznaczony poziom graniczny** dla danego narkotyku.

### NEGATYWNY



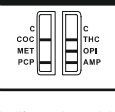
### Wynik NEGATYWNY narkotyku nie wykryty w ślinie:

Wynik uznajemy za negatywny jeśli:

1. pojawiły się linie w obszarze kontrolnym C,
2. widoczna jest linia przy nazwie narkotyku.

**UWAGA:** Odcień koloru w obszarze **przy nazwie narkotyku** może się różnić, ale wynik powinien być uznany za negatywny nawet jeśli linia jest biała.

### NIEWAŻNY



### Wynik BŁĘDNY:

Wynik uznajemy za błędny jeśli:

1. nie pojawiła się żadna linia w obszarze kontrolnym C.

Jeśli uzyskano błędny wynik test należy powtórzyć przy użyciu nowego zestawu testowego. Najbardziej prawdopodobne przyczyny braku linii kontrolnej to niewystarczająca objętość próbki lub błędy w technice przeprowadzenia testu. Jeśli problem się powtarza, należy zaprzestać wykonywania testu i skontaktować się z producentem.

## OGRANICZENIA

1. Negatywny wynik nie musi oznaczać, że w ślinie nie znajdują się narkotyki. W próbce może być obecny narkotyk o stężeniu poniżej poziomu granicznego dla danego narkotyku.
2. Wynik pozytywny oznacza obecność narkotyku lub jego metabolitów, ale nie wskazuje na poziom odurzenia narkotykiem, drogę jego podania ani na jego stężenie w ślinie.
3. Niewłaściwe wykonanie testu jak również inne substancje obecne w próbce śliny mogą być przyczyną błędnego wyniku.
4. Jeśli uzyskałeś wynik pozytywny testu. Zadbaj o osobę, która wykonała test polecając ją opiece terapeuty lub zgłoś do specjalistycznych ośrodków pomocy osobom uzależnionym.

|  |  |
|--|--|
| Temperatura przechowywania             | Przeczytaj instrukcję                                    |
| Numer partii                           | Do jednorazowego użyciu                                  |
| Data ważności                          | Rev. Data ostatniej weryfikacji                          |
| Wytwórca                               | REF Numer katalogowy                                     |
| Chronić przed wilgocią                 | Ilość testów w zestawie                                  |
| Nie używać przy uszkodzonym opakowaniu | IVD Do diagnostyki in vitro tylko do użyciu zewnętrznego |
| Chronić przed światłem słonecznym      |  |

## CHARAKTERYSTYKA NARKOTYKÓW

**Kokaina (COC)** jest silnym symulantem centralnego układu nerwowego oraz środkiem miejscowo znieczulającym, wytwarzanym z koki (erythroxylum coca). Działanie fizjologiczne kokainy: opóźnia objawy zmęczenia, zmniejsza potrzebę odżywiania się i snu, zaburza pracę serca (na początku następuje zwolnienie, a następnie przyspieszenie akcji serca), silnie rozszerza źrenicę, doprowadza do pobudzenia psychoruchowego, powoduje wzrost ciśnienia krwi i przyspieszenie oddechu, większe dawki mogą spowodować obrzęki mięśniowe i wzrost temperatury ciała, po jednorazowo przyjętej dawce efekty trwają do 30 minut, rzadko dłużej. Narkotyk jest często przyjmowany poprzez inhalację nosową, palenie, zastrzyki.

**Obecność metabolitu benzylogoniny** wykrywamy od 24 do 48 godz. po zażyciu kokainy. Benzylogonina ma dłuższy okres półtrwania w organizmie (5-8 godz.) niż kokaina (0,5-1,5 godz.).

**METAMFETAMINA (MET)** jest silnym środkiem pobudzającym, pochodną amfetaminy, ale z większymi właściwościami stymulacji centralnego układu nerwowego. Narkotyk jest często przyjmowany samodzielnie poprzez inhalację nosową, palenie lub przyjmowany doustnie.<sup>1</sup>

**FENCYKLIDYNA (PCP)** Fencyklidyna jest środkiem halucynogennym i może być wykryta w ślinie na wyznaczonej wymiany substancji między układem krążenia a jamą ustną.<sup>4</sup>

**TETRAHYDROKANNABINOL (THC)**, jest głównym metabolitem marihuany i haszyszu wykrywanym w ślinie wkrótce po zażyciu tych narkotyków. Najczęstszym sposobem żyzania marihuany, haszyszu oraz ziela konopii jest palenie. W zależności od warunków konopie mogą działać jako środek pobudzający, uspokajający, znieczulający lub lekko halucynogenny. Mimo nadawania preparatom konopi właściwości halucynogennych, symptomy używania bardziej zbliżone są do obserwowanych po alkoholu niż po halucynogenach. Efekty po zażyciu narkotyku są widoczne już po 20-30 minutach.

**Obecność metabolitu marihuany (THC)** jest wykrywana w ciągu godziny i przez 3 do 10 dni po zażyciu narkotyku.

**OPIATY (OPI) - MORFINA, HEROINA.** Do grupy opiatów zalicza się wszelkie narkotyki pochodzące z maku, w tym związki występujące naturalnie, takie jak morfina i kodeina oraz narkotyki pół-syntetyczne, takie jak heroína. Narkotyk jest często przyjmowany poprzez inhalację nosową lub zastrzyki. Opiaty obniżają ból poprzez działanie hamujące na centralny układ nerwowy. Heroína w organizmie metabolizuje się do morfiny dzięki czemu może być oznaczana również tym testem.

**Obecność morfiny** można stwierdzić od 7-72 godzin. Kodeina może być wykryta w ciągu godziny oraz od 7 do 21 godzin po przyjęciu pojedynczej dawki doustnej.

**AMFETAMINA (AMP)** jest substancją chemiczną występującą w postaci tabletek, kapsulek, białego proszku lub kryształków. Narkotyk ten jest często przyjmowany poprzez inhalację nosową lub spożycie. Działanie fizjologiczne amfetaminy polega na stymulacji centralnego układu nerwowego powodując silne pobudzenie psychomotoryczne, spadek łaknienia, rozszerzenie źrenic, przyspieszenie akcji serca i oddechu, podwyższenie ciśnienia krwi, zwiększenie wydalania moczu. Zażycie amfetaminy wywołuje także stany paranooidalne, halucynogenne, depresyjne. Efekty po zażyciu amfetaminy można już obserwować po 2-4 godzin od momentu jej zażycia.

**Obecność amfetaminy** w organizmie można stwierdzić od 4-72 godzin.

## BIBLIOGRAFIA

1. Moolchan E, et al. Saliva and Plasma Testing for Drugs of Abuse: Comparison of the Disposition and Pharmacological Effects of Cocaine. Addiction Research Center, IRP, NIDA, NIH, Baltimore, MD. As presented at the SOFT-TIAFT meeting October 1998.
2. Schramm W, et al. Drugs of Abuse in Saliva: A Review. J Anal Tox, 16 (1): 1-9, 1992.
3. Kim I, et al. Plasma and oral fluid pharmacokinetics and pharmacodynamics after oral codeine administration. Clin Chem, 48 (9):1486-96, 2002.
4. McCarron MM, et al. Detection of Phencyclidine Usage by Radioimmunoassay of Saliva. J Anal Tox. 8 (5): 197-201, 1984.
5. Kang GI and Abbott FS. Analysis of methadone and metabolites in biological fluids with gas chromatography-mass spectrometry. J Chromatogr. 231 (2): 311-319. Sept 1982.

Diagnosis S.A.  
ul. Gen. W. Andersa 38A  
15-113 Białystok, Polska  
Bezpłatna infolinia: 800 70 30 11

CE 0197

REF 0310



## OGRANICZENIA

1. NarkoDiag MultiTest zapewnia jedynie wstępny, jakościowy wynik analityczny. Aby uzyskać potwierdzony wynik, należy zastosować dodatkową metodę analityczną. Zalecaną metodą jest chromatografia gazowa sprzężona ze spektrometrią masową (GC-MS) lub chromatografia gazowa sprzężona z tandemową spektrometrią masową (GC-MS-MS).
2. Wynik pozytywny nie wskazuje poziomu obecności narkotyku w próbce, ani drogi/sposobu podawania
3. Wynik negatywny niekoniecznie wskazuje na nieobecność narkotyków w próbce. Negatywne wyniki można uzyskać, gdy narkotyk jest obecny w próbce, ale poniżej poziomu odcięcia testu.

## CHARAKTERYSTYKA DZIAŁANIA

### CZUŁOŚĆ ANALITYCZNA

Do próbek soli buforowanej dodano właściwy narkotyk o docelowym stężeniu wynoszącym 50% zakresu odcięcia i 25% zakresu odcięcia, badanych z użyciem NarkoDiag MultiTest. Wyniki podsumowano poniżej.

| Stężenie<br>(granica wykrywalności) | AMP |    | COC |    | THC |    |
|-------------------------------------|-----|----|-----|----|-----|----|
|                                     | -   | +  | -   | +  | -   | +  |
| 0% Cut-off                          | 30  | 0  | 30  | 0  | 30  | 0  |
| -50% Cut-off                        | 30  | 0  | 30  | 0  | 30  | 0  |
| -25% Cut-off                        | 26  | 4  | 30  | 0  | 24  | 6  |
| Cut-off                             | 19  | 11 | 20  | 10 | 15  | 15 |
| +25% Cut-off                        | 7   | 23 | 6   | 24 | 11  | 19 |
| +50% Cut-off                        | 0   | 30 | 0   | 30 | 0   | 30 |

| Stężenie<br>(granica wykrywalności) | MET |    | OPI |    | PCP |    |
|-------------------------------------|-----|----|-----|----|-----|----|
|                                     | -   | +  | -   | +  | -   | +  |
| 0% Cut-off                          | 30  | 0  | 30  | 0  | 30  | 0  |
| -50% Cut-off                        | 30  | 0  | 30  | 0  | 30  | 0  |
| -25% Cut-off                        | 28  | 2  | 26  | 4  | 30  | 0  |
| Cut-off                             | 23  | 7  | 20  | 10 | 22  | 8  |
| +25% Cut-off                        | 7   | 23 | 5   | 25 | 8   | 22 |
| +50% Cut-off                        | 0   | 30 | 0   | 30 | 0   | 30 |

## SPECYFIKACJA ANALITYCZNA

Poniższa tabela zawiera listę substancji i ich poziom stężenia (ng/mL) powyżej którego są one wykrywane jako pozytywne w próbce śliny przez NarkoDiag MultiTest, po 10 minutach.

### AMFETAMINA

|                                       |       |
|---------------------------------------|-------|
| D-Amfetamina                          | 50    |
| DL-Amfetamina                         | 125   |
| β-Fenyloetyloamina                    | 4,000 |
| Tryptamina                            | 1,500 |
| p-Hydroksyamfetamina                  | 800   |
| (+)-3,4-Metylenodioksyamfetamina(MDA) | 150   |
| L-Amfetamina                          | 4,000 |

### KOKAINA (COC)

|                     |        |
|---------------------|--------|
| Benzoylcgonine      | 20     |
| Kokaina HCl         | 20     |
| Kokaktylen          | 25     |
| Ekgonina HCl        | 1,500  |
| Ekgonina metylester | 12,500 |

### MARIHUANA (THC)

|                      |        |
|----------------------|--------|
| 11-nor-Δ9-THC-9 COOH | 12     |
| Kannabinol           | 12,500 |
| 11-nor-Δ8-THC-9 COOH | 2      |
| Δ8-THC               | 6,000  |
| Δ9-THC               | 10,000 |

### METAMFETAMINA (MET)

|                                 |        |
|---------------------------------|--------|
| D-Metamfetamina                 | 50     |
| Fenfluramina                    | 60,000 |
| p-Hydroksymetamfetamina         | 400    |
| Metoxyphenamine                 | 25,000 |
| 3,4-Metylenodioksymetamfetamina | 50     |

### OPIATY (OPI)

|                           |        |
|---------------------------|--------|
| Morfina                   | 40     |
| Kodeina                   | 10     |
| Etylormorfina             | 24     |
| Hydromorfina              | 100    |
| Hydrokodon                | 100    |
| Leworfanol                | 400    |
| Oksykodon                 | 25,000 |
| Morfina 3-β-D-Glukuronid  | 50     |
| Norkodeina                | 1,500  |
| Normorfina                | 12,500 |
| Nalorfina                 | 10,000 |
| Oksymorfon                | 25,000 |
| Tebaina                   | 1,500  |
| Diacetylmorfina (Heroina) | 50     |
| 6-Monoacetylmorfina       | 25     |
| Bilirubina                | 3,500  |

### FENCYKLIDYNA (PCP)

|                  |        |
|------------------|--------|
| Fencyklidyna     | 10     |
| Tetrahydrozolina | 50,000 |

## WPŁYW NA WYNIKI POMIARU

Badanie przeprowadzono w celu określenia reakcji krzyżowych testu ze związkami wprowadzanymi bezpośrednio do pozbawionych narkotyków próbek. Następujące związki nie wykazały zafałszowanych pozytywnych wyników przy użyciu testu NarkoDiag MultiTest, przy stężeniu powyżej 100 g/mL.

## BRAK WPŁYWU NA WYNIKI POMIARU

|                           |                                |  |                     |
|---------------------------|--------------------------------|--|---------------------|
| (-)-l-zoprenalina         | Difenhydramina                 | Kwas benzoesowy                              | Perfenazyna         |
| (±)-Bromfeniramina        | Diflunizal                     | Kwas gentyzynowy                             | Petydyna            |
| (serotonina)              | Digoksyna                      | Kwas moczowy                                 | Prednison           |
| 3-Hydroksytyramina        | Diklofenak                     | Kwas nalidyksowy                             | Prednizolon         |
| 5-Hydroksytyramina        | Efedryna                       | Kwas o-Hydroksyhipurowy                      | Promazyna           |
| Acetofenetydyna           | Erytromycyna                   | Kwas oksolinowy                              | Prometazyna         |
| Aminopiryryna             | Fenelzyna                      | Kwas salicylowy                              | Propoksyfen         |
| Amityryptyna              | Fenobarbital                   | Kwas szczawiowy                              | Propranolol         |
| Amobarbital               | Fenoprofen                     | Labetalol                                    | propylamina         |
| Amoksyacylina             | Fentermina                     | L-Epinefryna (Adrenalina)                    | Pseudoefedryna      |
| Ampicylina                | Fenylopropanoloamina           | Loperamid                                    | Ranitydyna          |
| Apomorfiną                | Furosemid                      | Maprotylina                                  | Sekobarbital        |
| Aspartam                  | Glukoronid tetrahydrokortyzonu | MDEA (3,4-Metyleniodioksy-N-etyloamfetamina) | Sulfametazyna       |
| Atropina                  | Hemoglobina                    | Mefenteramina                                | Sulindak            |
| Benzfetamina              | Hydralazyna                    | Meprobamat                                   | Temazepam           |
| Benzokaina                | Hydrochlortiazyd               | Metylofenidat                                | Teofilina           |
| Benzylopenicylina         | Hydrokortyzon                  | N-Acetylpromokainamid                        | Tetracyklina        |
| b-Estradiol               | Hydroksynorefedryna            | Nalokson                                     | Tiamina             |
| Buspiron                  | Ibuprofen                      | Naltrekson                                   | Tiordazyna          |
| Chinaleryna               | Imipramina                     | Naprokseen                                   | Tolbutamid          |
| Chinidyna                 | Iproniazyd                     | Narkotyna                                    | Trans-2-fenylcyklo- |
| Chinina                   | Izoksupryna                    | Niacynamid                                   | Trazodon            |
| Chloramfenikol            | Kannabidiol                    | Nifedypina                                   | Triamteren          |
| Chlordiazepoksyd          | Ketamina                       | Nimesulid                                    | Trifluoperazyna     |
| Chlorfeniramina           | Ketoprofen                     | Noretysteron                                 | Trimetoprim         |
| Chlorochina               | Klomipramina                   | Norpropoksyfen                               | Trimipramina        |
| Chloropromazyna           | Klonidina                      | Octan tetrahydrokortyzonu                    | Tryptofan           |
| Chlorotiazyd              | Kofeina                        | Oksazepam                                    | Tyramina            |
| Chlorowoderek pentazocyny | Kortyzon                       | Oksymetazolina                               | Tyrozyna            |
| Cholesterol               | Kotyryna                       | Oktopamina                                   | Werapamil           |
| Dekstrometorfan           | Kreatynina                     | Papaweryna                                   | Wodzian chloralu    |
| Deoksykortykosteron       | Kwas acetylosalicylowy         | Paracetamol                                  | Zomepirak           |
| Diazepam                  | Kwas askorbinowy               | Pentobarbital                                |                     |
| Dicykloweryna             | Kwas benzylowy                 |  |                     |

## BIBLIOGRAFIA

1. Moolchan E, et al. Saliva and Plasma Testing for Drugs of Abuse: Comparison of the Disposition and Pharmacological Effects of Cocaine. Addiction Research Center, IRP, NIDA, NIH, Baltimore, MD. As presented at the SOFT-TIAFT meeting October 1998.
2. Schramm W., et al. Drugs of Abuse in Saliva: A Review. J Anal Tox, 16 (1): 1-9, 1992.
3. Kim I, et al. Plasma and oral fluid pharmacokinetics and pharmacodynamics after oral codeine administration. Clin Chem, 48 (9):1486-96, 2002.
4. McCarron MM, et al. Detection of Phencyclidine Usage by Radioimmunoassay of Saliva. J Anal Tox. 8 (5): 197-201, 1984.
5. Kang GI and Abbott FS. Analysis of methadone and metabolites in biological fluids with gas chromatography-mass spectrometry. J Chromatogr. 231 (2); 311-319. Sept 1982.

## Poznaj inne produkty w naszej ofercie

