

Tiras reactivas de orina URIT 11Vet

LEA DETENIDAMENTE ESTE PAQUETE ANTES DE USARLO.

Debe ser usado solo por profesional calificado.

USO PREVISTO

Las tiras reactivas de orina URIT 11Vet proporcionan pruebas para la medición semicuantitativa de leucocitos, cetona, nitrito, urobilinógeno, bilirrubina, proteínas, glucosa, gravedad específica, sangre, pH y ácido ascórbico en la orina veterinaria. Para uso con el analizador de orina URIT-30 Vet / URIT-50 Vet / URIT-150Vet. La prueba está destinada para el uso por parte de los profesionales de la salud

RESUMEN

Las tiras reactivas de orina URIT 11Vet constan de una tira de plástico impregnada con papeles reactivos y una almohadilla de calibración. Esta característica facilita la medición de múltiples componentes de la orina y su uso para el diagnóstico diario y los exámenes de grupo. La almohadilla de calibración, que no está impregnada de reactivos, permite la corrección instrumental corregir automáticamente las interferencias del color natural de la orina y obtener un resultado preciso.

PRINCIPIO DEL TEST Y LIMITACION

Leucocitos: La prueba revela la presencia de esterasas granulocíticas. Estas esterasas escinden un éster de indoxilo, y el indoxilo así liberado reacciona con una sal de diazonio para producir un colorante violeta.

Los resultados de las esterasas leucocitarias pueden ser positivos en ausencia de células observables si los leucocitos se han lisado. Ocasionalmente, se pueden encontrar resultados positivos en muestras aleatorias de mujeres debido a la contaminación de la muestra por el flujo vaginal. Las concentraciones elevadas de glucosa (55-110 mmol/L) o la alta gravedad específica pueden causar una disminución de los resultados de la prueba. La presencia de cefalexina, cefalotina, tetraciclina puede causar una disminución de la reactividad, y niveles elevados del fármaco pueden causar una reacción falsa negativa. La zona de prueba no reacciona con los linfocitos.

Cetona: Esta prueba se basa en el principio de la prueba de Legal y es más sensible al ácido acetoacético que a la acetona.

La zona del reactivo no reacciona con el ácido β -hidroxibutírico. Algunas orinas de alto peso específico/bajo pH pueden dar reacciones hasta e incluso Trace. Las muestras de orina normales suelen dar resultados negativos con este reactivo. Pueden producirse falsos resultados positivos (Trace) con muestras de orina muy pigmentadas o que contengan grandes cantidades de levodopa, que contienen grandes cantidades de metabolitos de levodopa.

Nitrito: La prueba se basa en el principio de la prueba de Griess y es específica para el nitrito. Cualquier grado de desarrollo de color rosa uniforme debe interpretarse como positivo.

La prueba del nitrito sugiere la presencia de 10⁵ o más organismos por mL, pero el desarrollo del color no es proporcional al número de bacterias presentes. A

Un resultado negativo no demuestra por sí mismo que no exista una bacteriuria significativa. Los resultados negativos pueden producirse cuando las infecciones del tracto urinario son causadas por organismos que no contienen reductasa para convertir el nitrato en nitrito; cuando la orina no ha sido retenida en la vejiga el tiempo suficiente (4-8 horas) para que se produzca la reducción del nitrato; o cuando el nitrato dietético

o cuando no hay nitrato en la dieta, incluso si hay organismos que contienen reductasa y la incubación de la vejiga es amplia. Concentraciones de ácido ascórbico de

1,4mmol/L o más pueden causar resultados falsos negativos con muestras que contengan concentraciones de iones nitrito de 58 μ mol/L o menos

Urobilinogeno: Esta prueba se basa en la reacción de Ehrlich.

La zona del reactivo puede reaccionar con sustancias interferentes que se sabe que reaccionan con el reactivo de Ehrlich. Los pigmentos excretados y los medicamentos que tienen una coloración roja intrínseca coloración roja intrínseca en medio ácido pueden producir resultados falsos positivos. Esta prueba es inhibida por concentraciones elevadas de formaldehído.

La reactividad de la tira aumenta con la temperatura; la temperatura óptima es de 22°C a 26°C. La ausencia de urobilinógeno no puede determinarse con esta prueba.

Bilirrubina: Esta prueba se basa en el acoplamiento de la bilirrubina con la sal de diazonio en un medio ácido.

Normalmente no se detecta bilirrubina en la orina ni siquiera con los métodos más sensibles. Incluso cantidades mínimas de bilirrubina son lo suficientemente anormales como para requerir una investigación adicional. Algunos componentes de la orina (medicamentos, indicadores urinarios) pueden producir una decoloración amarillenta o rojiza del papel de prueba que puede interferir con la interpretación del resultado. Las concentraciones de ácido ascórbico de 1,4 mmol/L o superiores pueden causar falsos negativos.

Proteínas: La prueba se basa en el principio del error proteico de un indicador de pH.

El área del reactivo es más sensible a la albúmina. Un pH elevado (hasta 9) puede afectar a la prueba. Los residuos de desinfectantes que contienen grupos de amonio cuaternario o clorhexidina están presentes en el recipiente de la orina y pueden conducir a un resultado falso positivo.

Glucosa: La prueba se basa en la reacción específica de la glucosa oxidasa/peroxidasa.

La prueba es específica para la glucosa, no se conoce ninguna otra sustancia excretada en la orina que no sea la glucosa para dar un resultado positivo. Ácido ascórbico de más de 1,4mmol/L y/o concentraciones elevadas de cetonas

(8mmol/L) pueden provocar falsos negativos en muestras que contengan pequeñas cantidades de glucosa (5,5mmol/L). La reactividad de la prueba de glucosa disminuye a medida que aumenta la SG de la orina. Las reacciones falsas positivas pueden ser causadas por hipoclorito o peróxido (agentes de limpieza). La reactividad también puede variar con la temperatura

Densidad: Esta prueba contiene un detergente y azul de bromo que indica la presencia de componentes iónicos en la orina al cambiar de color de verde a amarillo.

La prueba de gravedad específica permite determinar la gravedad específica de la orina entre 1,005 y $\geq 1,030$. En general, se correlaciona dentro de 0,005 con los valores obtenidos con el método del índice de refracción. Las tiras se ajustan automáticamente para el pH por el instrumento cuando el $\text{pH} \geq 7,0$ o el $\text{pH} \leq 5,0$. La orina muy tamponada y alcalina puede causar lecturas bajas en relación con otros métodos. Pueden obtenerse lecturas de gravedad específica elevadas en presencia de cantidades moderadas (5g/L) de proteínas.

Sangre: La hemoglobina y la mioglobina catalizan la oxidación del indicador mediante el hidropéroxido orgánico contenido en el papel de prueba.

Esta prueba es muy sensible a la hemoglobina y complementa así el examen microscópico. La sensibilidad de esta prueba puede verse reducida en orinas con gravedad específica alta. La prueba es igualmente sensible a la mioglobina que a la hemoglobina. El Captopril y el Lodine también pueden provocar una disminución de la reactividad. A menudo se encuentra sangre en la orina de las mujeres que menstrúan. Ciertos contaminantes oxidantes, como el hipoclorito, pueden producir resultados falsos positivos. La peroxidasa microbiana asociada con la infección del tracto urinario puede causar una reacción falsa positiva. Las concentraciones de ácido ascórbico superiores a 1,4 mmol/L pueden causar falsos negativos en los niveles de trazas.

pH: Esta prueba contiene un indicador mixto que asegura un marcado cambio de color entre pH5.0y pH9.0.

Ácido ascórbico: La prueba consiste en la decoloración del reactivo de Tillman. Las reacciones falsas positivas pueden ser causadas por otro agente reductor

SENSIBILIDAD

La sensibilidad depende de la presencia o ausencia de especímenes de interferencia

Leukocytes	15-40 CELL/ μL granulocyte	Protein	0.1-0.3g/L albumin
Ketone	0.5-1.0mmol/L acetoacetic acid	Glucose	2.2-2.8 mmol/L
Nitrite	18-33 $\mu\text{mol/L}$	Blood	0.15-0.45mg/L hemoglobin (about 5-15Ery/ μL)
Urobilinogen	17-33 $\mu\text{mol/L}$	Ascorbic Acid	0.6-0.85mmol/L
Bilirubin	8.6-17 $\mu\text{mol/L}$		

COMPOSICION

Sobre la base de un contenido de peso seco de cada una de las 100 tiras :

Leucocitos : éster de indoxilo 1,4mg; sal de diazonio 0,7mg. Cetonas : nitroprusiato de sodio 30,0mg.

Nitrito : sulfanilamida 0,65mg;dihidrocloreto de N-(naftil)-etilendiamonio 0,45mg. Urobilinógeno : sal azul B rápida 1,2mg.

Bilirrubina : 2,4-diclorobenceno diazonio 14,3mg. Proteína : azul de tetrabromfenol 0,36mg.

Glucosa : glucosa oxidasa 800 U.I.; peroxidasa 200 U.P.;4-aminoantipirina2,0mg.

Gravedad específica : azul de bromotimol 0,4mg.

Sangre : hidropéroxido de cumeno 35,2mg, 3,3',5,5'-Tetrametilbenzidina 15,0mg. pH : azul de bromxilenol 3,3mg; verde de bromocresol 0,2mg.

Ácido ascórbico: 2,6-dicloro-fenol-indofenol 0,5mg.

PROCEDIMIENTO TEST

Consulte el manual de usuario del analizador

PRECAUCIONES

1. MANIPULACIÓN

Utilice únicamente recipientes limpios para recoger la orina. Las lecturas falsas de sangre y glucosa pueden ser el resultado de residuos de desinfectantes fuertemente oxidantes en el recipiente de recogida de muestras. No añada conservantes a la orina. No exponga las muestras de orina a la luz solar, ya que esto induce la oxidación de la bilirrubina y el urobilinógeno y, por lo tanto, conduce a resultados artificialmente bajos para estos dos parámetros.

2. OPERACIÓN

Se pueden obtener resultados incorrectos si se agita la tira en el recipiente de muestras. El tiempo de inmersión es demasiado corto o demasiado largo puede dar lugar a un error negativo.

3. CUIDADO EN EL MANEJO

El almacenamiento inadecuado puede causar un rendimiento insuficiente de las tiras reactivas. Vuelva a ponerlas a temperatura ambiente antes de utilizarlas. No utilice tiras reactivas deterioradas, descoloridas o ennegrecidas. Evite la contaminación por productos químicos volátiles. No tocar los papeles de prueba de las tiras reactivas.

NOTA

En principio, el diagnóstico o la terapia no deben basarse en el resultado de una sola prueba, sino que deben establecerse en el concurso de todos los demás hallazgos médicos. El conocimiento de los efectos de las drogas o sus metabolitos sobre las pruebas individuales aún no es completo. Por lo tanto, en casos dudosos, es aconsejable repetir la prueba después de suspender una droga en particular. Grandes cantidades de ácido ascórbico en la orina pueden producir resultados artificialmente bajos a falsos negativos para la glucosa, la sangre nitrito y bilirrubina.

ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

Conservar a temperaturas entre 2 °C y 30 °C evitando la humedad, la luz solar directa o el calor. Almacenar sólo en el frasco original.











No retire los desecantes. No retire la tira del frasco hasta inmediatamente antes de que se vaya a utilizar para la prueba. Vuelva a colocar el tapón inmediatamente y con fuerza después de retirar la tira de reactivo.

Las tiras no utilizadas que permanecen en el envase original tapado son estables durante 3 meses. No utilizar las tiras reactivas después de la fecha de caducidad impresa en la etiqueta del frasco.

DISPONIBILIDAD

100 o 50 tiras por envase.

EXPLICACIONES DE LOS SÍMBOLOS DE LA ETIQUETA

 Temperature limitation	 Consult instructions for use	 Keep away from sunlight	 Do not reuse
 Batch Code	 Use by	 Keep dry	 Date of manufacture
 Authorized Representative in the European Community			
 This product fulfils the requirements of Directive 98/79/EC on in vitro diagnostic medical devices.			



Wellkang Ltd
Enterprise Hub, NW Business Complex,
1 Beraghmore Rd. Derry, BT48 8SE, N. Ireland, UK

Fabricado Por:

URIT Medical Electronic Co., Ltd.

Address: No.D-07 Information Industry District, High-Tech Zone,
Guilin, Guangxi 541004, P.R.China

Tel: +86(773)2288586

Fax: +86(773)2288560

Web: www.urit.com

E-mail: service@uritest.com

Supplied by:

URIT Medical Electronic Co., Ltd.



Ver.12/2020-(n)

