

Roche

Präsenzdiagnostik der Akutparameter

Kurzbedienungsanleitung
cobas h 232 POC System

Wir lieben das Leben.



cobas®

Roche CARDIAC NT-proBNP

Art. Nr. 05533643190

Hilfsmittel für die Diagnose bei Verdacht auf Herzinsuffizienz und deren Therapieüberwachung sowie zur Risikostratifizierung von Patienten mit akuten koronaren Syndromen.



Ausschluss akute Herzinsuffizienz < 300 pg/mL
Ausschluss nicht-akute Herzinsuffizienz < 125 pg/mL

Akutes Setting, Patienten mit akuter Atemnot ¹ in pg/mL	Alter < 50	Alter 50-75	Alter > 75
HI unwahrscheinlich	< 300	< 300	< 300
Grauzone	300 – 450	300 – 900	300 – 1800
HI wahrscheinlich	> 450	> 900	> 1800

Nicht-akutes Setting, Patienten mit milden Symptomen in pg/mL	Alter < 50	Alter 50-75	Alter > 75
HI unwahrscheinlich ^{1,2}	< 125		
Grauzone	125 – 600		
HI wahrscheinlich ¹	> 600		

Messbereich 60 – 9000 pg/mL (quantitativ)
Messdauer 12 Minuten

Probenmaterial Heparinisiertes venöses Vollblut
Probenstabilität 8 Stunden bei Raumtemperatur. Probe nicht kühlen oder einfrieren.

Roche CARDIAC D-Dimer

Art. Nr. 04877802190

Hilfsmittel für die Diagnose bei Verdacht auf tiefe Venenthrombose und Lungenembolie



Ausschluss tiefe Beinvenenthrombose und/oder Lungenembolie < 0.5 µg/mL

Messbereich 0.1 – 4.0 µg/mL (quantitativ)
Messdauer 8 Minuten

Probenmaterial Heparinisiertes venöses Vollblut
Probenstabilität 8 Stunden bei Raumtemperatur. Probe nicht kühlen oder einfrieren.

Roche CARDIAC POC Troponin T

Art. Nr. 07007302190

Hilfsmittel für die Diagnose bei Verdacht auf akuten Myokardinfarkt



Hohe Wahrscheinlichkeit für einen akuten Myokardinfarkt* und unabhängig davon schlechte Prognose für langfristige Mortalität ≥ 50 ng/L

Messbereich 40 – 2000 ng/L (quantitativ)
Messdauer 12 Minuten

Probenmaterial Heparinisiertes venöses Vollblut
Probenstabilität 8 Stunden bei Raumtemperatur. Probe nicht kühlen oder einfrieren.

*68% der Patienten mit einem Troponin T Wert ≥ 50 ng/L hatten einen Myokardinfarkt³

- Mueller C. et al: „Heart Failure Association of the European Society of Cardiology practical guidance on the use of natriuretic peptide concentrations“; European Journal of Heart Failure (2019); 21:715–731; <https://doi.org/10.1002/ejhf.1494>
- Ponikowski P et al: Eur J Heart Fail (2016); 18:891–975
- Stengaard C, Sorensen JT, Ladefoged SA et al. Quantitative point of care Troponin T measurement for diagnosis and prognosis in patients with a suspected acute myocardial infarction. Am J Cardiol 2013; 112:1361–1366

In 3 Schritten zum Ergebnis!



1 Teststreifen einlegen

- Tippen Sie auf die Schaltfläche „Patienten-Test“ im Display (Touch Screen).
- Das Symbol fordert Sie jetzt auf, einen Teststreifen einzuschieben. Der Test kann unmittelbar nach Entnahme aus dem Kühlschrank verwendet werden.
- Schieben Sie den Teststreifen in einer Bewegung bis zum Anschlag in das Gerät (Auftrags- und Messfeld zeigen nach oben).



2 Probenauftrag

- Entnehmen Sie mit der Pipette exakt 150 µL heparinisiertes venöses Vollblut aus dem Blutabnahme-Röhrchen – beachten Sie dabei die Markierung auf der Pipette.
- Tragen Sie die Probe vollständig auf das Probenauftragsfeld des Teststreifens auf.
- Bestätigen Sie durch Drücken des Symbols ✓ den Abschluss des Probenauftrags.
- Die Messdauer beträgt 8 – 12 Minuten.



3 Messergebnis

- Das Messergebnis wird angezeigt und automatisch gespeichert.
- Für Troponin T gilt: Bei Erreichen des Schwellenwertes wird bereits während der Messung auf dem Display „TnT-Spiegel erhöht“ angezeigt.