

ACCENT-300 GLUCOSE

Nr kat. 7-301 (PL)

ZASTOSOWANIE

Zestaw diagnostyczny do oznaczania stężenia glukozy, przeznaczony do wykonywania oznaczeń na automatycznym analizatorze ACCENT-300.

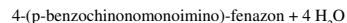
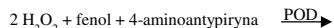
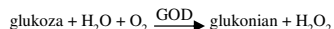
Odczynniki powinny być stosowane do badań diagnostycznych *in vitro*, przez odpowiednio przeszkolony personel, tylko zgodnie z ich przeznaczeniem, w odpowiednich warunkach laboratoryjnych.

WPROWADZENIE

Glukoza jest prostym sześciorzędowym cukrem. Większość energii dla procesów komórkowych pochodzi z jej metabolizmu oksydacyjnego. Poziom glukozy we krwi jest ściśle kontrolowany przez kilka hormonów. Podwyższony poziom glukozy jest typowym objawem cukrzycy. Nieprawidłowy poziom glukozy (hiper- lub hipoglikemia) może być także spowodowany schorzeniami wątroby, tarczycy lub nadnerczy oraz guzami trzustki.

ZASADA METODY

Kolorymetryczna metoda enzymatyczna z oksydazą glukozy.



(czerwone zabarwienie)

Intensywność zabarwienia jest wprost proporcjonalna do stężenia glukozy.

ODCZYNNIKI

Skład zestawu

1-Reagent 4 x 40 ml

Ilość testów:

ACCENT-300 450

Odczynnik przechowywany w temp. 2-8°C zachowuje trwałość do daty ważności podanej na opakowaniu. Odczynniki przechowywane na pokładzie aparatu w 2-10°C są stabilne przez 11 tygodni.

Stężenia składników w odczynniku

bufor fosforanowy (pH 7,0) < 240 mmol/l
fenol < 6 mmol/l
oksydaza glukozy (GOD) < 480 µkat/l
peroksydaza (POD) < 44 µkat/l
4-aminoantypiryna (4-AA) < 0,9 mmol/l
Stabilizatory i konserwanty

Ostrzeżenia i uwagi

- Chroń przed bezpośrednim światłem słonecznym i zanieczyszczeniem!

MATERIAŁ BIOLOGICZNY

Osocze krwi pobranej na EDTA lub heparynę z dodatkiem fluorku sodu lub jodoocianu sodu, surowica, bez śladów hemolizy, płyn mózgowo-rdzeniowy.

Osocze / Surowica. Surowica oraz osocze powinny być oddzielone od krwinek w ciągu 30 minut. Osocze, które nie jest badane bezpośrednio po pobraniu, należy przechowywać w próbkach zawierających fluorek lub jodoocian sodu. Związki te hamują glikolizę i stabilizują poziom glukozy.

Surowica i osocze mogą być przechowywane do 2 dni w temp. 4°C.³

Materiałem polecanym do oznaczeń poziomu glukozy we krwi jest osocze.⁵

Płyn mózgowo-rdzeniowy. Oznaczenia w płynie mózgowo-rdzeniowym należy wykonywać bezpośrednio po pobraniu próbki. W celu prawidłowej interpretacji wyników, płyn mózgowo-rdzeniowy musi być oznaczany równocześnie z próbką krwi pobraną od pacjenta w tym samym czasie.

Po odwirowaniu PMR może być przechowywany 24 godziny w 4°C.⁴

Niemniej zaleca się wykonanie badań na świeżo pobranym materiale biologicznym!

WYKONANIE OZNACZENIA

1-Reagent jest gotowy do użycia.

Do wykonania próby zerowej należy używać wody dejonizowanej.

Wymagane działania:

W przypadku wykonywania oznaczeń na analizatorze ACCENT-300, może wystąpić, wpływająca na wyniki oznaczeń, **efekt przeniesienia** pomiędzy odczynnikami: GLUCOSE – CREA ENZYMATIC. W celu uniknięcia tego efektu należy zastosować się do zaleceń zawartych w instrukcji: 51_03_24_007_ACCENT-300_CARRYOVER.

WARTOŚCI PRAWDŁOWE

	mg/dl	mmol/l
osocze, surowica ^{5,6,7}	70 – 99	3,9 – 5,5
płyn mózgowo-rdzeniowy ⁸	40 – 70	2,2 – 3,9

Zalecane jest opracowanie przez każde laboratorium własnych zakresów wartości prawidłowych charakterystycznych dla lokalnej populacji.

KONTROLA JAKOŚCI

W celu wewnętrznej kontroli jakości, do każdej serii oznaczeń, należy dołączać surowice kontrolne CORMAY SERUM HN (Nr kat. 5-172) i CORMAY SERUM HP (Nr kat. 5-173).

Do kalibracji analizatorów automatycznych należy stosować CORMAY MULTICALIBRATOR LEVEL 1 (Nr kat. 5-174; 5-176) i/lub LEVEL 2 (Nr kat. 5-175; 5-177).

UWAGA: W przypadku, gdy materiał biologiczny stanowi osocze krwi pobranej na EDTA lub heparynę do kalibracji analizatorów automatycznych należy stosować wyłącznie CORMAY MULTICALIBRATOR LEVEL 2 (Nr kat. 5-175; 5-177).

Krzywa kalibracyjna powinna być sporządzana co 11 tygodni, przy każdej zmianie serii odczynnika lub w razie potrzeby np. jeśli wartości oznaczenia surowic kontrolnych nie mieszczą się w wyznaczonym zakresie.

CHARAKTERYSTYKA OZNACZENIA

Niżej podane rezultaty uzyskano używając analizatora automatycznego ACCENT-300. W przypadku przeprowadzenia oznaczenia na innym analizatorze lub manualnie otrzymane wyniki mogą różnić się od podanych.

- Czułość:** 13,7 mg/dl (0,754 mmol/l).

- Liniiowość:** do 500 mg/dl (27,5 mmol/l).

Dla wyższych stężeń próbkę należy rozcieńczyć 0,9% roztworem NaCl, oznaczenie powtórzyć, a wynik pomnożyć przez współczynnik rozcieńczenia..

- Specyficzność / Interferencje**

Hemoglobina do 2,50 g/dl, kwas askorbinowy do 62 mg/l, bilirubina do 20 mg/dl i triglicerydy do 1000 mg/dl nie wpływają na wyniki oznaczenia.

- Precyzja**

Powtarzalność (run to run) n = 20	Średnia [mg/dl]	SD [mg/dl]	CV [%]
poziom 1	107,20	1,16	1,08
poziom 2	247,10	1,77	0,71
Odtwarzalność (day to day) n = 80	Średnia [mg/dl]	SD [mg/dl]	CV [%]
poziom 1	117,17	4,53	3,87
poziom 2	285,44	6,99	2,45

- Porównanie metody**

Porównanie wyników oznaczeń glukozy wykonanych na ACCENT-300 (y) i na COBAS INTEGRA 400 (x), z użyciem 100 próbek surowicy, dało następujące wyniki:

$$y = 1,0458 x + 0,8661 \text{ mg/dl;}$$

$$R = 0,9901 \quad (R - \text{współczynnik korelacji})$$

Porównanie wyników oznaczeń glukozy wykonanych na ACCENT-300 (y) i na ADVIA 1650 (x), z użyciem 23 próbek osocza, dało następujące wyniki:

$$y = 1,0615 x - 1,2848 \text{ mg/dl;}$$

$$R = 0,9965 \quad (R - \text{współczynnik korelacji})$$

UTYLIZACJA ODPADÓW

Postępować zgodnie z aktualnymi przepisami.

LITERATURA

- Barham P., Trinder P.: Analyst 97, 142-145 (1972).
- Burtis C.A., Ashwood E.R., ed. Tietz Textbook of Clinical Chemistry and Molecular Diagnostics 4th ed., PA: WB Saunders, 868-869, 2006.
- McPherson Richard A., Pincus Matthew R.: Henry's Clinical Diagnosis and Management by Laboratory Methods, 22nd ed. Philadelphia, PA: WB Saunders, 2011.
- Dujmovic and F. Deisenhammer, Stability of cerebrospinal fluid/serum glucose ratio and cerebrospinal fluid lactate concentrations over 24 h: analysis of repeated measurements, Clinical Chemistry and Laboratory Medicine, Volume 48, Issue 2, 2010, pp. 209-212.
- Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u chorych na cukrzycę 2017, Diabetologia Kliniczna, tom 3, suplement A, 2017.
- Sacks, David B., et al. Guidelines and recommendations for laboratory analysis in the diagnosis and management of diabetes mellitus. Clinical chemistry 48.3 (2002): 436-472.
- Miles RR, Roberts RF, Putnam AR, Roberts WL. Comparison of serum and heparinized plasma samples for measurement of chemistry analytes. Clin Chem 2004;50:1704-1706.
- Alan H.B. Wu: Tietz Clinical Guide to Laboratory Tests, 4th ed. WB Saunders, 444-450 (2006).
- Young DS., Effects of drugs on clinical laboratory tests, 5. Vol. 2. Washington DC, USA: AACC Press (2000).

Data wydania: 10.2020.

ACCENT-300 GLUCOSE

Cat. No **7-301** (EN)

INTENDED USE

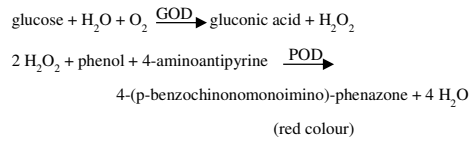
Diagnostic kit for determination of glucose concentration, used in automatic analyser ACCENT-300. The reagents must be used only for *in vitro* diagnostic, by suitably qualified laboratory personnel, only for the intended purpose, under appropriate laboratory conditions.

INTRODUCTION

Glucose is a simple six-carbon sugar. Oxidative metabolism of glucose provides the energy for most cellular processes. Glucose level in the blood is tightly controlled by several hormones. Elevated glucose level is the classic sign of diabetes mellitus. Glucose level abnormalities (hyper- or hypoglycemia) might be caused also by pancreas tumors and diseases of liver, thyroid gland or adrenal glands.

METHOD PRINCIPLE

Colorimetric, enzymatic method with glucose oxidase.



The colour intensity is proportional to the glucose concentration.

REAGENTS

Package
 1-Reagent 4 x 40 ml

The reagent when stored at 2-8°C is stable up to expiry date printed on the package. The reagents are stable for 11 weeks on board the analyser at 2-10°C.

Concentrations in the test

phosphate buffer (pH 7.0) < 240 mmol/l
 phenol < 6 mmol/l
 glucose oxidase (GOD) < 480 μkat/l
 peroxidase (POD) < 44 μkat/l
 4-aminoantipyrine (4-AA) < 0,9 mmol/l
 stabilizers and preservatives

Warnings and notes

- Protect from direct sunlight and avoid contamination!

SPECIMEN

EDTA or heparinized plasma in tubes containing sodium fluoride or sodium iodoacetate additive/ serum, free from hemolysis, cerebrospinal fluid.

Plasma / Serum. Serum and plasma specimens should be separated from cells within 30 minutes after collection. Plasma specimen which is not assayed immediately after collection should be kept in tubes containing sodium fluoride or sodium iodoacetate. These compounds adding prevent glycolysis and stabilize glucose level.

ACCENT-300 GLUCOSE

Serum and plasma can be stored up to 2 days at 4°C.³ Plasma is the specimen recommended for the glucose determination in the blood.⁵

Cerebrospinal fluid. Glucose concentration in cerebrospinal fluid should be measured directly after specimen collection. Cerebrospinal fluid must be analysed simultaneously with a blood sample.

After centrifuge CSF sample can be stored up to 24 hours at 4°C.⁴

Nevertheless it is recommended to perform the assay with freshly collected samples!

PROCEDURE

1-Reagent is ready to use.
 For reagent blank deionized water is recommended.

Actions required:

When performing assays in analyser ACCENT-300, there is a probability of **cross-contamination** affecting the tests results: GLUCOSE – CREA ENZYMATIC. To avoid this effect follow the recommendations contained in the instruction 51_03_24_007_ACCENT_300_CARRYOVER.

REFERENCE VALUES

	mg/dl	mmol/l
plasma, serum ^{5,6,7}	70 – 99	3.9 – 5.5
cerebrospinal fluid ⁸	40 – 70	2.2 – 3.9

It is recommended for each laboratory to establish its own reference ranges for local population.

QUALITY CONTROL

For internal quality control it is recommended to use, with each batch of samples, the CORMAY SERUM HN (Cat. No 5-172) and CORMAY SERUM HP (Cat. No 5-173).

For the calibration of automatic analysers systems the CORMAY MULTICALIBRATOR LEVEL 1 (Cat. No 5-174; 5-176) and/or LEVEL 2 (Cat. No 5-175; 5-177) is recommended.

ATTENTION: When the biological material is plasma collected in EDTA or heparin, for the calibration of automatic analysers systems only CORMAY MULTICALIBRATOR LEVEL 2 (Cat. No. 5-175; 5-175) is recommended.

The calibration curve should be prepared every 11 weeks, with change of reagent lot number or as required e.g. quality control findings outside the specified range.

PERFORMANCE CHARACTERISTICS

The following results have been obtained using automatic analyser ACCENT-300. Results may vary if a different instrument or a manual procedure is used.

- Sensitivity:** 13.7 mg/dl (0.754 mmol/l).
- Linearity:** up to 500 mg/dl (27.5 mmol/l).

For higher concentration dilute the sample with 0.9% NaCl and repeat the assay. Multiply the result by dilution factor.

str. / page / crp. 3/7

Specificity / Interferences

Haemoglobin up to 2.50 g/dl, ascorbate up to 62 mg/l, bilirubin up to 20 mg/dl and triglycerides up to 1000 mg/dl do not interfere with the test.

Precision

Repeatability (run to run) n = 20	Mean [mg/dl]	SD [mg/dl]	CV [%]
level 1	107.20	1.16	1.08
level 2	247.10	1.77	0.71
Reproducibility (day to day) n = 80	Mean [mg/dl]	SD [mg/dl]	CV [%]
level 1	117.17	4.53	3.87
level 2	285.44	6.99	2.45

Method comparison

A comparison between glucose values determined at ACCENT-300 (y) and at COBAS INTEGRA 400 (x) using 100 serum samples gave following results:

$$y = 1.0458x + 0.8661 \text{ mg/dl};$$

$$R = 0.9901 \quad (R - \text{correlation coefficient})$$

A comparison between glucose values determined at ACCENT-300 (y) and at ADVIA 1650 (x) using 23 plasma samples gave following results:

$$y = 1.0615x - 1.2848 \text{ mg/dl};$$

$$R = 0.9965 \quad (R - \text{correlation coefficient})$$

WASTE MANAGEMENT

Please refer to local legal requirements.

LITERATURE

- Barham P., Trinder P.: Analyst 97, 142-145 (1972).
- Burtis C.A., Ashwood E.R., ed. Tietz Textbook of Clinical Chemistry and Molecular Diagnostics 4th ed., PA: WB Saunders, 868-869, 2006.
- McPherson Richard A., Pincus Matthew R.: Henry's Clinical Diagnosis and Management by Laboratory Methods, 22nd ed. Philadelphia, PA: WB Saunders, 2011.
- Dujmovic and F. Deisenhammer, Stability of cerebrospinal fluid/serum glucose ratio and cerebrospinal fluid lactate concentrations over 24 h: analysis of repeated measurements, Clinical Chemistry and Laboratory Medicine, Volume 48, Issue 2, 2010, pp. 209-212.
- Zalecena kliniczne dotyczące postępowania u chorych na cukrzycę 2017, Diabetologia Kliniczna, tom 3, suplement A, 2017.
- Sacks, David B., et al. Guidelines and recommendations for laboratory analysis in the diagnosis and management of diabetes mellitus. Clinical chemistry 48.3 (2002): 436-472.
- Miles RR, Roberts RF, Putnam AR, Roberts WL. Comparison of serum and heparinized plasma samples for measurement of chemistry analytes. Clin Chem 2004;50:1704-1706.
- Alan H.B. Wu: Tietz Clinical Guide to Laboratory Tests, 4th ed. WB Saunders, 444-450 (2006).
- Young DS., Effects of drugs on clinical laboratory tests, 5. Vol. 2. Washington DC, USA: AACC Press (2000).

Date of issue: 10.2020.

ACCENT-300 GLUCOSE

51_03_04_038_02

str. / page / crp. 4/7

51_03_04_038_02

ACCENT-300 GLUCOSE

Кат.№ 7-301 (RUS)

ПРЕДПОЛАГАЕМОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

Диагностический набор для определения концентрации глюкозы, предназначен для использования на автоматическом анализаторе ACCENT-300.

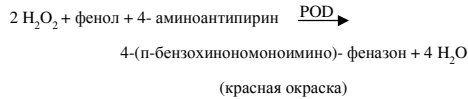
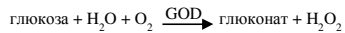
Реагенты должны использоваться только для диагностики *in vitro*, квалифицированным лабораторным персоналом, в целях, для которых они предназначены, в соответствующих лабораторных условиях.

ВВЕДЕНИЕ

Глюкоза – это простой шестиуглеродный сахар. Благодаря ее окислению, клетки получают большую часть энергии. Уровень глюкозы в крови контролируется несколькими гормонами. Повышенный уровень глюкозы является типичным проявлением сахарного диабета. Аномальный уровень глюкозы (гипер- либо гипогликемия) может быть также вызван заболеваниями печени, щитовидной железы, надпочечников или опухолью поджелудочной железы.

ПРИНЦИП МЕТОДА

Колориметрический, энзиматический метод с оксидазой глюкозы.



Интенсивность окраски прямо пропорциональна концентрации глюкозы.

РЕАГЕНТЫ

Состав набора I-Reagent 4 x 40 мл

Реагент при температуре 2-8°C, сохраняет стабильность в течение всего срока годности, указанного на упаковке. Реагент на борту анализатора при температуре 2-10°C стабилен 11 недель.

Концентрации компонентов в реагенте

фосфатный буфер (pH 7,0) < 240 ммоль/л
фенол < 6 ммоль/л
глюкозооксидаза (GOD) < 480 мккат/л
пероксидаза (POD) < 44 мккат/л
4-аминоантипирин (4-AA) < 0,9 ммоль/л
стабилизаторы и консерванты

Предупреждения и примечания

- Предохранять от прямых солнечных лучей и загрязнения!

БИОЛОГИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ

Плазма крови, собранная на ЭДТА или гепарину с добавлением фторида натрия или оксоацетата натрия

либо сыворотка, без следов гемолиза; спинномозговая жидкость.

Плазма / Сыворотка. Сыворотка либо плазма должны быть отделены от форменных элементов крови в течение 30 минут.

Плазму, которую невозможно исследовать сразу после сбора, следует хранить в пробирках, содержащих фторид либо йодацетат натрия. Эти соединения тормозят гликолиз и стабилизируют уровень глюкозы.

Сыворотка и плазма могут храниться до 2 суток при 4°C.³

Плазма это рекомендуемый материал для определения содержания глюкозы в крови.⁵

Спинномозговая жидкость. Определение в спинномозговой жидкости проводится сразу после забора образца. Для корректной интерпретации результатов, спинно-мозговую жидкость следует исследовать одновременно с пробой крови, взятой у пациента в то же время.

После центрифугирования, спинномозговая жидкость может храниться до 24 часов при 4°C.⁴

Тем не менее, рекомендуется проводить исследования на свежесобранном биологическом материале.

ПРОЦЕДУРА ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1-Reagent готов к использованию.

В качестве бланк-реагента рекомендуется использовать деионизованную воду.

Необходимые действия:

При выполнении анализов на анализаторе ACCENT-300, возможно искажение результатов анализов, вызванное **перекрестным загрязнением** между реагентами: GLUCOSE – CREA ENZYMATIC. Чтобы избежать этого эффекта, следуйте рекомендациям, содержащимся в инструкции 51_03_24_007_ACCENT-300_CARRYOVER.

РЕФЕРЕНТНЫЕ ВЕЛИЧИНЫ

	мг/дл	ммоль/л
плазма, сыворотка ^{5,6,7}	70 – 99	3,9 – 5,5
спинномозговая жидкость ⁸	40 – 70	2,2 – 3,9

Каждой лаборатории рекомендуется установить собственные нормы, характерные для обследуемого контингента.

КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА

Для внутреннего контроля рекомендуется использовать контрольные сыворотки CORMAY SERUM HN (Кат.№ 5-172) и CORMAY SERUM HP (Кат.№ 5-173) для каждой серии измерений.

Для калировки автоматических анализаторов рекомендуется использовать CORMAY MULTICALIBRATOR LEVEL 1 (Кат.№ 5-174, 5-176) и/или LEVEL 2 (Кат.№ 5-175, 5-177).

ВНИМАНИЕ: При использовании плазмы собранной на EDTA или гепарин для калировки автоматических анализаторов рекомендуется использовать только CORMAY MULTICALIBRATOR LEVEL 2 (Кат.№ 5-175, 5-177).

Калибровочную кривую следует составлять каждые 11 недель, при каждой смене лота реагента или в случае необходимости, напр, если результаты контроля качества не попадают в референтный диапазон.

ХАРАКТЕРИСТИКИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Эти метрологические характеристики были получены при использовании автоматического анализатора ACCENT-300. Результаты, полученные на других анализаторах и вручную, могут отличаться.

- Чувствительность:** 13,7 мг/дл (0,754 ммоль/л).

- Линейность:** до 500 мг/дл (27,5 ммоль/л).

При большей концентрации, пробы следует разбавить 0,9% NaCl и повторить определения. Результат следует умножить на коэффициент разведения

- Специфичность / Интерференции**

Гемоглобин до 2,50 мг/дл, аскорбиновая кислота до 62 мг/л, билирубин до 20 мг/дл, триглицериды до 1000 мг/дл не влияют на результаты определений.

Точность

Повторяемость (между сериями) n = 20	Среднее [мг/дл]	SD [мг/дл]	CV [%]
уровень 1	107,20	1,16	1,08
уровень 2	247,10	1,77	0,71
Воспроизводимость (изо дня в день) n = 80	Среднее [мг/дл]	SD [мг/дл]	CV [%]
уровень 1	117,17	4,53	3,87
уровень 2	285,44	6,99	2,45

Сравнение метода

Сравнение результатов определения глюкозы полученных на ACCENT-300 (y) и на COBAS INTEGRA 400 (x) с использованием 100 образцы сыворотки дало следующие результаты
 $y = 1,0458x + 0,8661$ мг/дл;
 $R = 0,9901$ (R – коэффициент корреляции)

Сравнение результатов определения глюкозы полученных на ACCENT-300 (y) и на ADVIA 1650 (x) с использованием 23 образцы плазмы дало следующие результаты

$y = 1,0615x - 1,2848$ мг/дл;
 $R = 0,9965$ (R – коэффициент корреляции)

УТИЛИЗАЦИЯ ОТХОДОВ

В соответствии с локальными требованиями.

ЛИТЕРАТУРА

- Barham P., Trinder P.: Analyst 97, 142-145 (1972).
- Burtis C.A., Ashwood E.R., ed. Tietz Textbook of Clinical Chemistry and Molecular Diagnostics 4th ed., PA: WB Saunders, 868-869, 2006.
- McPherson Richard A., Pincus Matthew R.: Henry's Clinical Diagnosis and Management by Laboratory Methods, 22nd ed. Philadelphia, PA: WB Saunders, 2011.
- Dujmovic and F. Deisenhammer, Stability of cerebrospinal fluid/serum glucose ratio and cerebrospinal fluid lactate concentrations over 24 h: analysis of repeated measurements, Clinical Chemistry and Laboratory Medicine, Volume 48, Issue 2, 2010, pp. 209-212.
- Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u chorych na cukrzycę 2017, Diabetologia Kliniczna, tom 3, suplement A, 2017.
- Sacks, David B., et al. Guidelines and recommendations for laboratory analysis in the diagnosis and management of diabetes mellitus. Clinical chemistry 48.3 (2002): 436-472.
- Miles RR, Roberts RF, Putnam AR, Roberts WL. Comparison of serum and heparinized plasma samples for measurement of chemistry analytes. Clin Chem 2004;50:1704-1706.
- Alan H.B. Wu: Tietz Clinical Guide to Laboratory Tests, 4th ed. WB Saunders, 444-450 (2006).
- Young DS., Effects of drugs on clinical laboratory tests, 5. Vol. 2. Washington DC, USA: AACC Press (2000).

Дата создания: 10.2020

ACCENT-300 GLUCOSE

PROGRAM NA ANALIZATOR/ APPLICATION/ АДАПТАЦИЯ:

Parameters

No.	1	Prim.Wave.	510
Test	GLUC	Sec.Wave.	700
Method	Endpoint	Sample Vol.	3
Direction	Ascend	R1 Vol.	300
Unit	mg/dl	R2 Vol.	
Decimals	1	Line. Limit	
Incubation	0	Antigen Check	
Reaction	0 40	Substrat	0
R1 Blank		Mix. R Blank	
Lower	0	Lower	0
Upper	0	Upper	0
Response		Linearity	
Lower	-2.5	Lower	13.7
Upper	2.5	Upper	500
Sample Vol.	45	Full Name	Glucose
Dilution	5	Print No.	1

Calibration

Rule	Two Point Linear / One Point Linear	
K Factor	0	
Replicates	3	
Interval	77	
Sensitivity	0	
Correlation	0	
Difference	2.5	
Blank Response	0 2.5	
Coefficient	0	
Difference		
Non-linear SD	0	

Data wydania/ Date of issue/ Дата создания: 10.2020