

Beim COVID-19-Antigen-Schnelltest handelt es sich um einen schnellen chromatographischen Immuntest für den qualitativen Nachweis von SARS-CoV-2-Antigenen, die im menschlichen Nasen-Rachenbereich vorhanden sind.

Nur für die professionelle in-vitro-diagnostische Verwendung.

VERWENDUNGSZWECK

Beim COVID-19-Antigen-Schnelltest (Nasen-Rachentupfer) handelt es sich um einen schnellen chromatographischen Immuntest für den qualitativen Nachweis von SARS-CoV-2-Antigenen in Nasen-Rachentupferproben von Personen mit Verdacht auf eine SARS-CoV-2-Infektion in Verbindung mit der klinischen Präsentation und den Ergebnissen anderer Labortests.

Die Ergebnisse beziehen sich auf den Nachweis von SARS-CoV-2-Antigenen. In der Regel ist ein Antigen während der akuten Infektionsphase in den oberen Atemwegen nachweisbar. Positive Ergebnisse deuten auf das Vorhandensein von Virusantigenen hin, es ist jedoch eine klinische Korrelation mit der Patientengeschichte und anderen diagnostischen Informationen notwendig, um den Infektionsstatus zu bestimmen. Positive Ergebnisse schließen eine bakterielle Infektion oder eine Co-Infektion mit anderen Viren nicht aus. Der nachgewiesene Erreger ist möglicherweise nicht die endgültige Krankheitsursache.

Negative Ergebnisse schließen eine Infektion mit SARS-CoV-2 nicht aus und sollten nicht als alleinige Grundlage für Behandlungs- oder Patientenmanagemententscheidungen herangezogen werden. Negative Ergebnisse sollten als vermutlich behandelt und anhand eines molekularen Tests bestätigt werden, falls dies für die Patientenbehandlung erforderlich ist. Negative Ergebnisse sollten im Zusammenhang mit den jüngsten Expositionen eines Patienten, seiner Vorgeschichte und dem Vorhandensein klinischer Zeichen und Symptome, die mit COVID-19 übereinstimmen, betrachtet werden.

Der COVID-19-Antigen-Schnelltest ist für die Verwendung durch geschultes klinisches Laborpersonal vorgesehen.

ZUSAMMENFASSUNG

Die neuartigen Coronaviren gehören der β -Gattung an. Bei COVID-19 handelt es sich um eine akute respiratorische Infektionskrankheit. Menschen sind im Allgemeinen empfänglich. Gegenwärtig sind die Patienten, die mit dem neuartigen Coronavirus infiziert sind, die Hauptinfektionsquelle; asymptomatisch infizierte Personen können ebenfalls eine Infektionsquelle darstellen. Zu den Hauptsymptomen gehören Fieber, Müdigkeit und trockener Husten. Nasenverstopfung, laufende Nase, Halsschmerzen, Myalgie und Durchfall werden in einigen wenigen Fällen festgestellt.

PRINZIP

Beim COVID-19-Antigen-Schnelltest (Nasen-Rachentupfer) handelt es sich um einen qualitativen, membranbasierten Immuntest zum Nachweis von SARS-CoV-2-Antigenen in menschlichen Nasen-Rachentupferproben. Der SARS-CoV-2-Antikörper ist im Testlinienbereich beschichtet. Während des Testens reagiert die Probe mit den SARS-CoV-2-Antikörper-beschichteten Partikeln im Test. Das Gemisch wandert dann auf der Membran anhand der Kapillarwirkung nach oben und reagiert mit dem SARS-CoV-2-Antikörper im Testlinienbereich. Wenn die Probe SARS-CoV-2-Antigene enthält, erscheint als relevantes Ergebnis eine farbige Linie im Testlinienbereich. Wenn die Probe keine Antigene für SARS-CoV-2 enthält, erscheint keine farbige Linie im Testlinienbereich, was auf ein negatives Ergebnis hinweist. Als Verfahrenskontrolle, erscheint stets eine farbige Linie im Bereich der Kontrolllinie, die anzeigt, dass das richtige Volumen der Probe hinzugefügt wurde und die Membran-Durchfeuchtung stattgefunden hat.

REAGENZEN

Der Test enthält Anti-SARS-CoV-2-Antikörper als Fängerreagenz und Anti-SARS-CoV-2-Antikörper als Nachweissreagenz.

VORSICHTSMAßNAHMEN

1. Diese Packungsbeilage muss vor der Durchführung des Tests vollständig gelesen werden. Die Nichtbeachtung der Anweisungen in der Packungsbeilage kann zu unpräzisen Testergebnissen führen.
2. Nur für die professionelle in-vitro-diagnostische Verwendung. Nicht nach Ablauf des Verfallsdatums verwenden.
3. In dem Bereich, in dem die Proben oder Kits gehandhabt werden, darf kein Essen, Trinken oder Rauchen stattfinden.
4. Verwenden Sie den Test nicht, wenn der Beutel beschädigt ist.
5. Behandeln Sie alle Proben so, als würden sie infektiöse Erreger enthalten. Beachten Sie bei der Entnahme, Handhabung, Lagerung und Entsorgung von Patientenproben und gebrauchten Kit-Inhalten stets die festgelegten Vorsichtsmaßnahmen gegen mikrobiologische Risiken.
6. Tragen Sie Schutzkleidung wie Laborkittel, Einweghandschuhe und Augenschutz, bei der Untersuchung der Proben.
7. Waschen Sie sich nach der Handhabung gründlich die Hände.
8. Bitte stellen Sie sicher, dass eine angemessene Anzahl von Proben für die Tests verwendet wird. Eine zu große oder zu kleine Stichprobengröße kann zu Abweichungen der Ergebnisse führen.
9. Virale Transportmedien (VTM) können das Testergebnis beeinflussen; extrahierte Proben für PCR-Tests können für den Test nicht verwendet werden.
10. Der verwendete Test sollte entsprechend den örtlichen Vorschriften entsorgt werden.
11. Feuchtigkeit und Temperatur können die Ergebnisse nachteilig beeinflussen.

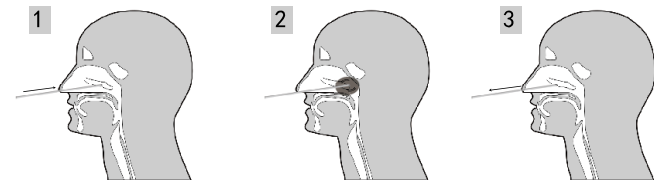
LAGERUNG UND STABILITÄT

In der Verpackung im versiegelten Beutel bei Raumtemperatur oder gekühlt (2–30°C) lagern. Der Test bleibt bis zu dem auf dem versiegelten Beutel aufgedruckten Verfallsdatum stabil. Der Test muss bis zur Verwendung in dem versiegelten Beutel verbleiben. **NICHT EINFRIEREN.** Nach Ablauf des Verfallsdatums nicht mehr verwenden.

PROBENSAMMLUNG, TRANSPORT UND LAGERUNG

Probensammlung

1. Einen sterilen Tupfer in das Nasenloch des Patienten bis zur Oberfläche des hinteren Nasenrachenbereichs einführen.
2. Den Tupfer über die Oberfläche des hinteren Nasen-Rachenbereichs ausführen.
3. Entnehmen Sie den sterilen Tupfer aus der Nasenhöhle.



Transport und Lagerung von Proben

Die Proben sollten so bald wie möglich nach der Entnahme getestet werden. Falls die Tupfer nicht sofort verarbeitet werden, wird dringend empfohlen, die Tupferprobe zur Aufbewahrung in ein trockenes, steriles und dicht verschlossenes Kunststoffröhrchen aufzubewahren. Die Tupferprobe bleibt im trockenen und sterilen Zustand bis zu 8 Stunden bei Raumtemperatur und 24 Stunden bei 2–8°C stabil.

PROBENAUBEREITUNG

Nur der im Kit enthaltene Extraktionspuffer und die Röhrchen dürfen für die Zubereitung der Tupferproben verwendet werden.

Weitere Informationen zur Probenentnahme finden Sie auf der Verfahrenskarte.

1. Führen Sie das Stäbchen mit der Abstrichprobe in das Extraktionsröhrchen mit Extraktionspuffer (ca. 350 µl) ein. Die Tupferprobe in das Extraktionsröhrchen platzieren. Drehen Sie den Tupfer etwa 10 Sekunden lang, während Sie den Kopf gegen die Innenseite des Röhrchens drücken, um das Antigen im Tupfer freizusetzen.
2. Nehmen Sie den Tupfer heraus, während Sie den Tupferkopf beim Herausnehmen gegen die Innenseite des Extraktionsröhrchens drücken, um soviel Flüssigkeit wie möglich aus dem Tupfer

auszustößen. Entsorgen Sie den Tupfer gemäß dem Entsorgungsprotokoll für biologisch gefährliche Abfälle.

***HINWEIS:** Nach der Extraktion bleibt die Probe bei der Lagerung für 2 Stunden bei Raumtemperatur oder 24 Stunden bei 2–8°C stabil.

MATERIALIEN

- | | | |
|---------------------|--|-------------------|
| • Prüfkassetten | • Sterile Tupfer | • Packungsbeilage |
| • Extraktionspuffer | • Extraktionsröhrchen und Spitzen (fakultativ) | |
| • Arbeitsstation | • Verfahrenskarte | |

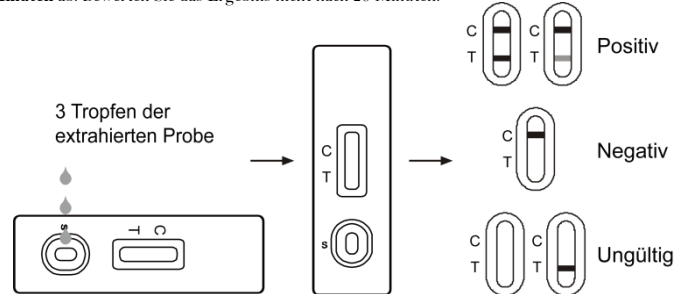
Erforderliche, aber nicht mitgelieferte Materialien

- Timer

ANWENDUNGSANWEISUNGEN

Lesen Sie den Test, die extrahierte Probe und/oder die Kontrollen vor dem Test auf Raumtemperatur (15–30°C) ausgleichen.

1. Entnehmen Sie die Testkassette vom versiegelten Folienbeutel und verwenden Sie sie innerhalb einer Stunde. Die besten Ergebnisse werden erzielt, indem der Test sofort nach dem Öffnen des Folienbeutels ausgeführt wird.
2. Das Probenabnehmeröhrchen umdrehen und 3 Tropfen der extrahierten Probe (ca. 100µl) in die Probenvertiefung(en) eingeben und dann den Timer starten.
3. Warten Sie, bis die farbige(n) Linie(n) erscheint(er)scheinen. Lesen Sie das Ergebnis nach 15 Minuten ab. Bewerten Sie das Ergebnis nicht nach 20 Minuten.



DIE AUSWERTUNG DER ERGEBNISSE

(Bitte beachten Sie die Abbildung)

POSITIV: Es erscheinen zwei verschiedenfarbige Linien. Eine farbige Linie sollte sich im Kontrollbereich (C) und eine weitere farbige Linie sollte sich im Testbereich (T) befinden. Ein positives Ergebnis im Testbereich deutet auf den Nachweis von SARS-COV-2-Antigenen in der Probe hin.

***HINWEIS:** Die Intensität der Farbe im Testlinienbereich (T) variiert je nach der in der Probe vorhandenen Menge des SARS-COV-2-Antigens. Es sollte daher jede Farbschattierung im Testbereich (T) als positiv betrachtet werden.

NEGATIV: Eine farbige Linie erscheint im Kontrollbereich (C). Im Testlinienbereich (T) erscheint keine scheinbare farbige Linie.

UNGÜLTIG: Die Kontrolllinie erscheint nicht. Unzureichendes Probenvolumen oder falsche Verfahrenstechniken sind die wahrscheinlichsten Gründe für das Versagen der Kontrolllinie. Überprüfen Sie das Verfahren und wiederholen Sie den Test mit einem neuen Test. Sollte das Problem weiterhin auftreten, stellen Sie die Verwendung des Testkits sofort ein und kontaktieren Sie Ihren örtlichen Händler.

QUALITÄTSKONTROLLE

Interne Qualitätskontrolle

Es sind interne Verfahrenskontrollen im Test enthalten. Eine farbige Linie, die im Kontrollbereich (C) erscheint, ist eine interne positive Verfahrenskontrolle. Sie bestätigt ausreichendes Probenvolumen und korrekte Verfahrenstechnik. Ein klarer Hintergrund ist eine interne negative Verfahrenskontrolle. Wenn der Test ordnungsgemäß funktioniert, sollte der Hintergrund im Ergebnisbereich weiß bis hell rosa sein und die Lesbarkeit des Testergebnisses nicht beeinträchtigen.

Externe Qualitätskontrolle

Positiv-/Negativkontrollen sind in diesem Kit nicht enthalten. Gemäß der Guten Laborpraxis (Good Laboratory Practice – GLP) werden diese Kontrollen jedoch empfohlen.¹

EINSCHRÄNKUNGEN

1. Das Testverfahren und die Auswertung des Testergebnisses müssen genau befolgt werden, wenn auf das Vorhandensein von SARS-CoV-2-Antigenen in menschlichen Nasen-Rachen-Proben von verdächtigen Personen getestet wird. Eine ordnungsgemäße Probenahme ist für eine optimale Testdurchführung entscheidend. Die Nichtbeachtung des Verfahrens kann zu unpräzisen Ergebnissen führen.
2. Die Leistung des COVID-19-Antigen-Schnelltests (Nasen-Rachentupfer) wurde nur mit den in dieser Packungsbeilage beschriebenen Verfahren bewertet. Änderungen an diesen Verfahren können die Leistung des Tests verändern. Virale Transportmedien (VTM) können das Testergebnis beeinflussen; extrahierte Proben für PCR-Tests können für den Test nicht verwendet werden.
3. Der COVID-19-Antigen-Schnelltest (Nasen-Rachentupfer) ist ausschließlich für die In-vitro-Diagnostik bestimmt. Dieser Test sollte zum Nachweis von SARS-CoV-2-Antigenen in menschlichen nasopharyngealen Proben als Hilfsmittel bei der Diagnose von Patienten mit Verdacht auf SARS-CoV-2-Infektion in Verbindung mit der klinischen Präsentation und den Ergebnissen anderer Labortests verwendet werden. Weder der quantitative Wert noch die Anstiegsrate der Konzentration von SARS-CoV-2-Antigenen kann mit diesem qualitativen Test bestimmt werden.
4. Der COVID-19 Antigen-Schnelltest (Nasen-Rachentupfer) weist lediglich das Vorhandensein des SARS-CoV-2 Antigens in der Probe nach und sollte nicht als ausschließliches Kriterium für die Diagnose von SARS-CoV-2-Infektionen verwendet werden.
5. Die mit dem Test erzielten Ergebnisse sollten zusammen mit anderen klinischen Befunden aus anderen Labortests und Auswertungen betrachtet werden.
6. Wenn das Testergebnis negativ oder nicht reaktiv ist und die klinischen Symptome fortbestehen. Es wird empfohlen, dem Patienten einige Tage später erneut eine Probe zu entnehmen und den Test erneut oder mittels eines molekulardiagnostischen Geräts durchzuführen, um eine Infektion bei diesen Personen auszuschließen.
7. Der Test wird unter den folgenden Bedingungen negative Ergebnisse aufweisen: Die Konzentration der neuartigen Coronavirus-Antigene in der Probe ist niedriger als die Mindestnachweisgrenze des Tests.
8. Negative Ergebnisse schließen eine Infektion mit SARS-CoV-2 nicht aus, insbesondere nicht bei Personen, die mit dem Virus in Kontakt gekommen sind. Folgeuntersuchungen mit einer molekularen Diagnostik sollten in Betracht gezogen werden, um eine Infektion bei diesen Personen auszuschließen.
9. Überschüssiges Blut oder Mucin auf der Tupferprobe kann die Testleistung beeinträchtigen und zu einem falschem positiven Ergebnis führen.
10. Die Präzision des Tests hängt von der Qualität der Tupferprobe ab. Falsche Negative Ergebnisse können durch unsachgemäße Probenentnahme oder Lagerung entstehen.
11. Positive Ergebnisse von COVID-19 können auf eine Infektion mit Nicht-SARS-CoV-2-Coronavirustämmen oder anderen Störfaktoren zurückzuführen sein.

ERWARTETE ERGEBNISSE

Der COVID-19-Antigen-Schnelltest (Nasen-Rachentupfer) wurde mit einem führenden kommerziellen RT-PCR-Test verglichen. Die Korrelation zwischen diesen Systemen beträgt nicht weniger als 98%.

LEISTUNGSEIGENSCHAFTEN

Empfindlichkeit, Spezifität und Präzision

Der COVID-19-Antigen-Schnelltest (Nasen-Rachentupfer) wurde anhand Proben von den Patienten ausgewertet. RT-PCR wird als Referenzmethode für den COVID-19-Antigen-Schnelltest (Nasen-Rachentupfer) verwendet. Die Proben wurden als positiv betrachtet, wenn RT-PCR ein

positives Ergebnis anzeigte. Die Proben wurden als negativ betrachtet, wenn RT-PCR ein negatives Ergebnis anzeigte.

Nummer:
Datum des Inkrafttretens:

Nasen-Rachentupferprobe

COVID-19 Antigen-Schnelltest		RT-PCR		Total
		Positiv	Negativ	
COVID-19-Antigen	Positiv	42	1	43
	Negativ	1	101	102
Total		43	102	145
Relative Empfindlichkeit		97.7% (95%CI*: 87.7%~99.9%)		
Relative Spezifität		99.0% (95%CI*: 94.7%~99.9%)		
Präzision		98.6% (95%CI*: 95.1%~99.8%)		

*Vertrauensintervalle

Spezifitätstests mit verschiedenen Virusstämmen

Der COVID-19-Antigen-Schnelltest wurde mit den folgenden Virusstämmen getestet. Bei diesen Konzentrationen wurde an keiner der Testlinienbereichen eine erkennbare Linie beobachtet:

Beschreibung	Teststufe
Adenovirus Typ 3	3,16 x 10 ⁸ TCID ₅₀ /ml
Adenovirus Typ 7	1,58 x 10 ⁸ TCID ₅₀ /ml
Menschlicher Coronavirus OC43	2,45 x 10 ⁶ LD ₅₀ /ml
Grippe A H1N1	3,16 x 10 ⁸ TCID ₅₀ /ml
Grippe A H3N2	1 x 10 ⁸ TCID ₅₀ /ml
Grippe B	3,16 x 10 ⁸ TCID ₅₀ /ml
Menschliches Rhinovirus 2	2,81 x 10 ⁸ TCID ₅₀ /ml
Menschliches Rhinovirus 14	1,58 x 10 ⁸ TCID ₅₀ /ml
Menschliches Rhinovirus 16	8,89 x 10 ⁸ TCID ₅₀ /ml
Masern	1,58 x 10 ⁸ TCID ₅₀ /ml
Mumps	1,58 x 10 ⁸ TCID ₅₀ /ml
Parainfluenza-Virus 2	1,58 x 10 ⁷ TCID ₅₀ /ml
Parainfluenza-Virus 3	1,58 x 10 ⁸ TCID ₅₀ /ml
Respiratorisches Synzytialvirus	8,89 x 10 ⁸ TCID ₅₀ /ml

TCID₅₀ = Bei der Gewebekultur-Infektionsdosis handelt es sich um die Verdünnung des Virus, von der unter den Testbedingungen erwartet werden kann, dass er 50% der geimpften Kulturgefäße infiziert.

LD₅₀ = Bei der Letalen Dosis handelt es sich um die Virusverdünnung, die unter den Testbedingungen voraussichtlich 50% der geimpften säugenden Mäuse töten wird.

Präzision

Intra-Test & Inter-Test

Die Präzision innerhalb des Laufs und zwischen den Läufen wurde anhand von drei Proben der COVID-19-Standardkontrolle bestimmt. Drei verschiedene Chargen des COVID-19-Antigen-Schnelltests (Nasen-Rachentupfer) wurden mit negativem SARS-COV-2-Antigen schwach und SARS-COV-2-Antigen stark getestet. Zehn Replikate jeder Stufe wurden täglich an 3 aufeinanderfolgenden Tagen getestet. Die Exemplare wurden in >99% der Fälle korrekt identifiziert.

Kreuzreaktivität

Die folgenden Organismen wurden bei 1,0x10⁸ org/ml getestet und alle mit dem COVID-19 Antigen-Schnelltest (Nasen-Rachentupfer) als negativ befunden:

<i>Arkanobakterium</i>	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>
<i>Candida albicans</i>	<i>Staphylococcus aureus subsp. aureus</i>
<i>Corynebacterium</i>	<i>Staphylococcus epidermidis</i>
<i>Escherichia coli</i>	<i>Streptococcus pneumoniae</i>
<i>Moraxella catarrhalis</i>	<i>Streptokokken-Gruppe</i>
<i>Neisseria lactamica</i>	<i>Streptococcus salivarius</i>
<i>Nisseria subflava</i>	<i>Streptokokkus sp. Gruppe F</i>

BIBLIOGRAPHIE

1. Westgard JO, Barry PL, Hunt MR, Groth T. Ein Multi-Regel-Shewhart für die Qualitätskontrolle in der klinischen Chemie, Klinische Chemie 1981;27:493-501

Index der Symbole

Nur zur Verwendung in der In-vitro-Diagnostik	Tests pro Kit	Bevollmächtigter
Lagerung zwischen 2-30°C	Verwendung bis	Nicht wiederverwenden
Nicht verwenden, wenn die Verpackung beschädigt ist	Los-Nummer	Katalog #
Hersteller	Lesen Sie die Gebrauchsanweisung	

ACRO BIOTECH, Inc.
9500 Seventh Street,
Unit M, Rancho Cucamonga,
CA 91730, U.S.A.



MedNet GmbH
Borkstrasse 10
48163 Muenster
Germany

Sterile Tupfer:

Jiangsu Hanheng Medical Technology Co., Ltd.
16-B4, #1 North Qingyang Road, Tanning
District, 213017
Changzhou, Jiangsu, China



Luxus Lebenswelt GmbH
Kochstr. 1, 47877, Willich,
Germany

oder

Miraclean Technology Co., Ltd.
No. 18, Rongshuxia Industrial Zone, Tongle
Community, Longgang District,
Shenzhen, China, 518116



**Share Info Consultant
Service LLC**
Repräsentanzbüro
Heerdter
Lohweg 83, 40549
Düsseldorf

oder

Jiangsu Changfeng Medical Industry Co., Ltd
Touqiao Town, Guangling District, Yangzhou, Jiangsu
225109 China



Landlink GmbH
Dorfstrasse 2/4,
Emmendingen