CE-IMMUNDIAGNOSTIKA GmbH Am Seerain 13		
	nany, 74927 Eschelbronn	
Tel: 06226-42100 / Fax: 06226-42012 www.ce-immundiagnostika.com		
Istruzioni per l'uso	(F	
Utilizzare esclusivamente da professionisti.	1 0535	
Tests per ml: max. 25 con dimensioni delle gocce di 40 μl quando si utilizzano delle		
pipette volumetriche separate		
Revisione:	01/02-2013	
Nome Prodotto:	Codice Prodotto:	
	Kell-mono-AEK4	
Anti-Kell		
AEK4		
	Kell-mono-MS56	
Anti-Kell		
MS56		
Reagente per la rilevazione del corrispondente	antigene. Reagente per provetta, vetrino/piastra e micro piastra.	

Reagente per la rilevazione dei corrispondente antigene. Reagente per provetta, verrino/piastra e micro piastra.

Tutti I metodi descritti sono validi solo per le applicazioni manuali come consigliato in questo fogli di istruzioni. L'utilizzatore deve determinare la loro idoneità all'uso in altre tecniche

(strumentazione automatica, gel-cards, altri) secondo tecniche riconosciute e sotto la propria responsabilità.

Solo per uso diagnostico in vitro. Conservare a + 2 - 8 °C quando non è utilizzato.

Descriptions delicated attention	Wastifull burning the manufacture of the second sec	
Descrizione del prodotto:	prodotto: L'anti Kell è un reagente monoclonale di tipo IgM prodotto da linee cellulari di ibridoma umane. Questo reagente riconosci corrispondente antigene in una reazione di agglutinazione. La mancata agglutinazione dimostra l'assenza del corrispondente	
	Come conservante è aggiunto Sodio Azide (< 0,1% w/w concentrazione finale)	
Cloni:	• AEK4	
	• MS56	
Note/Avvertenze:	Sodio Azide può causare esplosioni se viene a contatto con piombo e rame. Quando si versa, fare scorrere abbondante acqua. Tutti I	
	prodotti derivati dal sangue devono essere considerati come potenzialmente infetti. Il materiale umano utilizzato è stato testato ed è	
	risultato negative per anticorpi HIV , HCV e HbsAg . Nessun test noto può assolutamente garantire che I prodotti derivati dal sangue	
	umano siano incapaci di trasmettere agenti infettivi. Si dovrebbe fare attenzione nell'uso e nello smaltimento del flacone e del suo	
	contenuto. L'Albumina Bovina che viene utilizzata proviene esclusivamente da capi di allevamento controllati per l'assenza di BSE	
Metodi:	Possono essere utilizzati campioni in EDTA, ACD, o campioni senza anticoagulante. Il test dovrebbe essere effettuato il prima possibile	
	per ridurre al minimo la possibilità di reazioni falsamente positive o falsamente negative dovute a contaminazione o stoccaggio	
	improprio della provetta. I campioni che non possono essere testati immediatamente possono essere conservati a 2-8 ° C . I test	
	devono essere effettuati con emazie campione diluite in soluzione salina al 0,9%.	
Altri materiali necessari:	Soluzione isotonica, pipette, vetrini, applicator slicks, slides or plates, test tubes and test tube racks, validated serological centrifuge,	
	cell panel, timer.	
	Test in micropiastra: micropiastre, shaker (opzionale), centrifuga per micropiastre; quando si utilizza un lettore o uno strumento automatico, è responsabilità dell'utilizzatore validare ogni accessorio necessario, Soluzione NaCl, timer, pipette, Albumina Bovina se	
	necessario.	
Test in micropiastra:	MTP da fornitori diversi mostrano caratteristiche diverse che potrebbero avere, di conseguenza, reazione non specifica delle emazie. Si	
rest in inicropiastra.	raccomanda di pretrattare la MTP prima dell' utilizzo per minimizzare l'adesione delle emazie. Si consiglia MTP con fondo a U.	
	prince continue of presentations and presentations and the continue of the con	
	1. Aggiungere una goccia (30-50μl) di Albumina Bovina al 22% in ciascun pozzetto.	
	Rivestire completamente il pozzetto con movimenti manuali o mediante un agitatore di micropiastre.	
	3. Incubare 10-15 min. a RT (18-25°C).	
	4. Eliminare l'albumina bovina in un contenitore di rifiuti speciali	
	5. Sciacquare la micropiastra almeno 10 volte con acqua del rubinetto.	
	6. Lavare la micropiastra 2 volte con acqua distillata.	
	 Eliminare l'acqua in eccesso sbattendo più volte la micropiastra su della carta assorbente. 	
	8. Asciugare bene la micropiastra all'aria.	
	Manada da sura di cada fina a canada da Manada	
	Metodo alternativo da fare convalidare dall'operatore. 1. Preparare una sospensione di emazie al 2-3 % in soluzione isotonica. (Si raccomanda 2%)	
	 Preparare una sospensione di emazie al 2-3 % in soluzione isotonica. (Si raccomanda 2%) Aggiungere una goccia di reagente (30-50μl) in ciascun pozzetto della micropiastra. 	
	 Aggiungere una goccia di reagente (50-50μ) in clascuri pozzetto della inicropiastra. Aggiungere un ugual volume di sospensione cellulare in ciascun pozzetto. 	
	4. Miscelare il contenuto del pozzetto utilizzando uno scaker. (30 sec.)	
	Non è richiesto un tempo di incubazione a parte nei casi di titolazioni o fenotipi deboli.	
	6. Centrifugare la micropiastra a 1.500 UpM per 60 sec. o altro tempo e velocità appropiate.	
	7. Risospendere le emazie utilizzando lo shaker. (As in 4.)	
	8. Leggere la reazione macroscopicamente o utilizzando un lettore di micropiastre. L'utilizzo di un lettore automatico deve	
	essere validato dal cliente. L'uso di rimedi visivi supplementari come specchio o la lente di ingrandimento può facilitare la	
	lettura.	
Test in provetta:	Per ottenere risultati migliori, si consiglia di lavare le emazie almeno una volta in soluzione salina al 0,9%.	
	1. Preparare una sospensione di emazie al a 2 – 3 % in soluzione salina.	
	Aggiungere 1 goccia di antisiero e una goccia di sospensione di emazie in una provetta opportunamente	
	etichettata e mescolare.	
	3. Mescolare bene, incubare a temperature ambiente 10 – 15 min. e centrifugare per 1 minuto a 400 g (1.500	
	UpM.).	
	4. Agitare delicatamente la provetta per risospendere il bottone e verificare l'eventuale agglutinazione.	
	 Trascrivere I risultati e la forza di reazione. Non dimenticare il controllo positivo e negativo. Incubate all negative or doubtful positive tests at 37°C for additional 5 minutes and repeat stages 3 to 5. 	
	Una fase di incubazione di 5 minuti a 37°C potrebbe aumentare la forza di reazione in fenotipi rari. Tempi prolungati di incubazione	
	fino a 60 minuti non migliorano l'effetto.	
Test vetrino/piastra:	Il lest su vetrino è condotto su sangue intero, mentre su piastra su emazie lavate o sangue intero.	
rest vetimo, plastia.	Mettere una goccia di reagente su vetrino o su piastra.	
	3. Aggiungere una goccia di sangue intero (intero (resp. 35-45% sospensione di emazie) o una sospensione di emazie al 10 %	
	in soluzione fisiologica del campione utilizzando una pipetta o un bastoncino applicatore.	
	4. Mescolare il campione con il reagente. Sui vetrini utilizzare un applicatore pulito per mescolare reagente/emazie su una	
	superficie di circa 20 mm di diametro. Per la procedura su piastra, seguire le istruzioni del produttore. Leggere e	
	trascrivere i risultati. Oscillare il vetrino per un periodo fino a 2 minuti e incubare la piastra per 5-10 minuti.	
	5. Osservare l'agglutinazione macroscopica e registrare i risultati. Porre attenzione a non confondere secchezza periferica o	
	filamenti di fibrina come agglutinati.	

CE-IM	MUNDIAGNOSTIKA GmbH	
	Am Seerain 13	
	nany, 74927 Eschelbronn	
	6-42100 / Fax: 06226-42012	
www.ce-immundiagnostika.com		
Istruzioni per l'uso	(F ₀₅₃₅	
Utilizzare esclusivamente da professionisti.	4 40535	
Tests per ml: max. 25 con dimensioni delle gocce di 40 µl quando si utilizzano delle		
pipette volumetriche separate		
Revisione:	01/02-2013	
Nome Prodotto:	Codice Prodotto:	
	Kell-mono-AEK4	
Anti-Kell		
AEK4		
	Kell-mono-MS56	
Anti-Kell		
MS56		
Reagente per la rilevazione del corrispondente antigene. Reagente per provetta, vetrino/piastra e micro piastra.		
Tutti I metodi descritti sono validi solo per le applicazioni manuali come consigliato in questo fogli di istruzioni. L'utilizzatore deve determinare la loro idoneità all'uso in altre tecniche		
(strumentazione automatica, gel-cards, altri) secondo tecniche riconosciute e sotto la propria responsabilità.		
Solo per uso diagnostico in vitro. Conservare a + 2 - 8 °C quando non è utilizzato.		

Avvertenze:	Controllo positivo e negativo deve essere testato in parallelo al campione. Leggera torbidità non influisce sulle sue prestazioni del		
	reagente. Non congelare l'antisiero e utilizzarlo solo fino alla data di scadenza indicata sulla etichetta.		
	Tecniche manuali vengono eseguite secondo le indicazioni del produttore. L'utilizzo del reagente su strumentazione automatica		
	potrebbe richiedere la diluizione. L'utilizzo di antisieri manipolati richiede la convalida sotto la responsabilità dell'operatore. Ciò vale		
	per tutte le manipolazioni come, per esempio, il congelamento dell'antisiero per la micropiastra. Non usare reagenti monoclonali con		
	anticorpi di topo in test diretto all'antiglobulina con reagente AHG.		
Limiti:	Risultati falsamente positivi o falsamente negativi possono avvenire per contaminazione batterica o chimica dei materiali, tempi e		
	temperature di incubazione inadeguati, centrifugazione non corretta, improprio stoccaggio dei materiali o non considerazione delle		
	istruzioni dei diversi metodi. La forza della reazione dipendono dall'età del campione di sangue Non usare reagenti monoclonali con		
	anticorpi di topo in test diretto all'antiglobulina con reagente AHG. Non congelare i reagenti e utilizzarli solo fino alla data di scadenza		
	indicata sulla etichetta. Fare attenzione all'uso e allo smaltimento del contenuto.		
	Prima del rilascio il prodotto viene testato per verificare la reattività. Vengono effettuati test di prestazioni utilizzando I metodi		
Performance del prodotto:	raccomandati. Informazioni addizionali sui test specifici possono essere richiesti .		
renormance dei prodotto.			
	• Coombs, R.R.A, Mourant A, E, Race, R.R. Lancet, 1946: 264-266.		
Bibliografia:	 Levine P, Backer M, Ponder R. A new human hereditary blood property (Cellano) present in 99.8% of all bloods. Science 		
Dibliografia.	1949; 109:464.		
	Brecher ME, ed. Technical manual, 14 th ed. Bethesda MD: American Association of Blood Banks, 2002.		
	 Crawford MN, Gottman FE, Gottmann CA, Microplate system for routine use in blood bank laboratories. Transfusion 1970; 		
	10:258		