

lulti-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte mit Verfälschung & ALC-Streifen (Urin)

## Merkblatt für den Test einer beliebigen Kombi AMP/BAR/BZO/BUP/COC/THC/MTD/MET/MDM YL/K2/ETG/K24/PGB/ZOP/LSD/ALC Einschließlich Probenvaliditätstests (S.V.T.) für: Dxidationsmittel/PCC, spezifisches Gewicht, pH

Einschließlich Probenvaliditätstests (S.V.T.) für:
OxidationsmittelPCC, spezifisches Gewicht, pH-Wert, Nitrit, Glutaraldehyd und Kreatinin
Eine Schnelltest-Djs-Karte für den gleichzeitigen, qualitativen Nachweis mehrerer Medikamenten und
Medikamentenmetaboliten im menschlichen Urin. Ein-Angehörige der Gesundheitsberufe, einschließlich
derjenigen, die am Ort der Behandlung tätig sind. Immunoassay ausschließlich für invitro-diagnostische Zwecke.

[EINGESETZLICHER VERWENDUNGSZWECK]
Die Multi-Medikamenten-Schnelliest-Djs-Knelletst-Djs-Knellets-Djs-K

Test	Kalibrator	Grenzwert (ng/ml
Amphetamin (AMP1.000)	d-Amphetamine	1,000
Amphetamin (AMP 500)	d-Amphetamine	500
Amphetamin (AMP 300)	d-Amphetamine	300
Barbiturate (BAR 300)	Secobarbital	300
Barbiturate (BAR 200)	Secobarbital	200
Benzodiazepine (BZO 500)	Oxazepam	500
Benzodiazepine (BZO 300)	Oxazepam	300
Benzodiazepine (BZO 200)	Oxazepam	200
Benzodiazepine (BZO 100)	Oxazepam	100
Buprenorphin (BUP)	Buprenorphin	10
Kokain (COC 300)	Benzoylecgonin	300
Kokain (COC150)	Benzoylecgonin	150
Kokain (COC 100)	Benzoylecgonin	100
Marihuana (THC150)	11-nor-Δ9-THC-9 COOH	150
Marihuana (THC 50)	11-nor-Δ9-THC-9 COOH	50
Marihuana (THC 25)	11-nor-Δ9-THC-9 COOH	25
Marihuana (THC 20)	11-nor-Δ9-THC-9 COOH	20
Methadon (MTD 300)	Methadon	300
Methadon (MTD 200)	Methadon	200
Methamphetamin (MET 1.000)	d-Methamphetamine	1,000
Methamphetamin (MET 500)	d-Methamphetamine	500
Methamphetamin (MET 300)	d-Methamphetamine	300
Methylendioxymethamphetamin (MDMA 500)	d,I-Methylendioxymethamphetamin	500
Methylendioxymethamphetamin (MDMA 1.000)	d,l-Methylendioxymethamphetamin	1,000
Morphium (MOP 300)	Morphin	300
Morphin (MOP 100)	Morphin	100
Methaqualon (MQL300)	Methaqualon	300
Opiate (OPI 2.000)	Morphin	2,000
Opiate (OPI 1.000)	Morphin	1,000
Phencyclidin (PCP25)	Phencyclidin	25
Propoxyphen (PPX300)	Propoxyphen	300
Trizyklische Antidepressiva (TCA1000)	Nortriptylin	1,000
Trizyklische Antidepressiva (TCA500)	Nortriptylin	500
Tramadol (TRA100)	Tramadol	100
Tramadol (TRA300)	Tramadol	300
Ketamin (KET 1.000)	Ketamin	1,000
Ketamin (KET 500)	Ketamin	500
Ketamin (KET 300)	Ketamin	300
Oxycodon (OXY100)	Oxycodon	100
Cotinin(COT200)	Kotinin	200
Cotinin(COT100)	Kotinin	100
2-ethylidene-1,5-dimethyl- 3,3-Diphenylpyrrolidin (EDDP300)	2-ethylidene-1,5-dimethyl- 3,3-diphenylpyrrolidine	300
2-ethylidene-1,5-dimethyl-	2-ethylidene-1,5-dimethyl-	100
3,3-Diphenylpyrrolidin (EDDP100)	3,3-diphenylpyrrolidine	
Fentanyl(FYL20)	Norfentanyl	20
Fentanyl(FYL10)	Norfentanyl	10 50
Synthetisches Marihuana (K2-50)	JWH-018、JWH-073	30
Synthetisches Marihuana (K2-30)	JWH-018、JWH-073	
Ethyl-Glucuronid (ETG)	Ethyl-Glucuronid	500 700
Pregabalin(PGB700)	Pregabalin Bregabalin	
Pregabalin(PGB2000)	Pregabalin	2000
Pregabalin(PGB500)  SynthetischesMarihuana K2+(AB-Pinaca10)	Pregabalin Synthetisches Marihuana K2+	10
<u> </u>		50
Zopidone (ZOP50)	Zopiclone	50
Lysergsäurediethylamid (LSD)  Alkohol(ALC)	Lysergsäurediethylamid  ALC	40mg/dL
AIKOHOI(ALO)	ALC	+Umg/aL

Konfigurationen der Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte werden mit jeder beliebigen Kombinat oben aufgeführten Medikamentenanalyten geliefert. Dieser Test liefert nur ein vorläufiges analy Testergebnis. Um ein bestätigtes Analyseergebnis zu erhalten, muss eine spezifischere alternative che Melhode verwendet werden. Gaschromatographie/Massenspektrometrie (Gc/MS) ist die bev Methode verwendet werden. Gaschromatographie/Massenspektrometrie (GC/MS) ist die bevorzugte Bestätigungsmethode. Klinische Erwägungen und professionelles Urteilsvermögen sollten bei allen Testergebnissen zu Medikamentenmissbrauch angewandt werden, insbesondere, wenn vorläufige positive

DSAMMERT ASSUTYS.

Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte ist ein schneller Urin-Screening-Test, der ohne den Einsatz eines ruments durchgeführt werden kann. Der Test verwendet monoklonale Antikörper zum selektiven Nachweis ihter Konzentrationen bestimmter Medikamenten im Urin. Amphetamin (AMP 1.000)

ierte Substanz der Liste II, die verschreibungspflichtig ist (Dexe h ist. Amphetamine sind eine Klasse potenter Sympathomime alen Markt erhältlich ist. Amphetamine sind eine Klasse potenter Sympathomimelika, die therapeutisch t werden. Sie sind chemisch mit den natürlichen Katecholaminen des menschlichen Körpers verwandt: n und Norepinephrin. Akute höhere Dosen führen zu einer verstärkten Stimulation des zentralen stems (ZNS) und bewirken Euphorie, Wachsamkeit, verminderten Appetit und ein Gefühl von Nervensystems (ZNS) und bewirken Euphorie, Wachsamkeit, verminderten Appetit und ein Gefühl von gesteigerter Energie und Kraft. Die kardiovaskulären Reaktionen auf Amphetamine umfassen erhöhten Blutdruck und Herzrhythmusstörungen. Akutere Reaktionen führen zu Angstzuständen, Paranoia, Halluzinationen und psychotischem Verhalten. Die Wirkung von Amphetaminen hält im Allgemeinen 2-4 Stunden nach dem Konsum an, und das Medikament hat eine Halbwertszeit von 4-24 Stunden in Körper. Elwa 30 % der Amphetamine werden in unveränderter Form mit dem Urin ausgeschieden, der Rest als hydroxylierte und deaminierte Derivate. Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Amphetaminen im Urin 1.000ng/ml überschreitet. Dies ist der von der Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA, USA) empfohlene Grenzwert für positive Proben¹ Amphetamin (AMP 500)
Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn Amphetamine im Urin Effonkein.

htten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn Amphetamine im Urin ten. Siehe Amphetamin (AMP 1.000) für die Zusammenfassung.

mphetamin (AMP 300)

reiten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn Amphetamine im Urin eiten. Siehe Amphetamin (AMP 1.000) für die Zusammenfassung.

karbiturate (BAR 300) Tarbiturate sind ZNS-Depressiva. Sie werden therapeutisch als Beruhigungsmittel, Hypnotika und Antikonvulsiva ingesetzt. Barbiturate werden fast immer oral als Kapsein oder Tabletten eingenommen. Die Wirkungeneriche enen eines Alkoholrausches. Der chronische Gebrauch von Barbituraten führt zu Toleranz und köngenericher

Abhängigkeit. Kurz wirksame Barbiturate, die in einer Dosierung von 400 mg/Tag über einen Zeitraum von 2-3 Monater eingenommen werden, können ein klinisch bedeutsames Maß an körperlicher Abhängigkeit erzeugen. Die Entzugssymptome, die während einer Medikamentenabstinenz auftreten, können so schwerwiegend sein, dass sie zum Tod (ühren. lur eine geringe Menge (weniger als 5 %) der meisten Barbiturate wird unverändert mit dem Urin ausgeschieden.

Nur eine geinige Meinige (wentiger als 5 %) ber meisterle habiturate wird unverandert mit dem Uni ausgesch ausgesch ausgeber der Barbiturate sind:

Kurz wirkende (z. B. Secobarbital)

100 mg PO (oral)

4,5 Tage
Langwirkende (z. B. Phenobarbital)

400 mg PO (oral)

100 mg PO (oral)

Barbiturate (BAR 200)
Die Multi-Medikamenteniten. Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn der Secobarbitalgehalt im Urin itet. Siehe Barbiturate (BAR 300) für die Zusammenfassung.

Benzodiazepine sind Medikamente, die häufig für die symptomatische Behandlung von Angstzuständen und Schlafstörungen verschrieben werden. Sie entfalten ihre Wirkung über spezifische Rezeptoren, an denen eine Faktoren wie Stoffwechselrate, Alter, Gewicht, Aktivität und Ernährung des Konsumenten 7 bis 14 Tage im Urin.6 PCP wird als unverändertes Medikament (4 % bis 19 %) und als konjugierte Metaboliten (25 % bis 30 %) mit dem ausgeschieden" Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration vor cyclidin im Urin 25 ng/ml überschreitet. Dies ist der von der Substance Abuse and Mental Health Services nistration (SAMHSA, USA) empfohlene Grenzwert für positive Proben 1

Schlatsförungen verschrieben werden. Sie entfalten ihre Wirkung über spezifische Rezeptoren, an denen eine Neurochemikalie namens Gamma-Aminobuttersäure (GABA) beteiligt ist. Da sie sicherer und wirksamer sind, haben die Benzodiazepine die Barbiturate bei der Behandlung von Angstzuständen und Schläflosigkeit ersetzt. Benzodiazepine werden auch als Beruhligungsmittel vor bestimmten chirurgischen und medzinischen Eingriffen sowie zur Behandlung von Antalisleiden und Akhodientzug eingesetzt. Das Risiko einer körperlichen Abhängigkeit steigt, wenn Benzodiazepine regelmäßig (z. B. täglich) über mehr als ein paar Monate eingenommen werden, insbesondere bei höheren als den üblichen Dosen. Ein abruptes Absetzen kann zu Symptomen wie Schlatsförungen, Magen-Darm-Beschwerden, Unwohlsein, Appetitlösigkeit, Schwitzen, Zittern, Schwäche, Angstzuständen und Währnehmungsveränderungen führen. Die meisten Benzodiazepine werden nur in Spuren (weniger als 1 %) unverändert mit dem Urin ausgeschieden; der größte Teil der Konzentration im Urin ist konjugierter Wirkstoff. Die Nachweiszeit für Benzodiazepine im Urin beträgt 3-7 Tage.

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Benzodiazepinen im Urin 500ng/mL überschreitet. Gegenwärtig gibt es von der Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) keinen empfohlenen Grenzwert für positive Benzodiazepin-Proben. Benzodiazepine (BZO 300) opoxypnen (PPX) ist ein narkotisches Analgetikum, das strukturelle Ähnlichkeit mit Methadon aufweist. Als nalgetikum kann Propoxyphen 50-75 % so stark sein wie orales Codein. Darvocet<sup>™</sup>, einer der gängigsten Aarkennamen für das Medikament, enthält 50-100 mg Propoxyphen-Napsylat und 325-650 mg Paracetamol. Die naximale Plasmakonzentration von Propoxyphen wird 1 bis 2 Stunden nach der Einnahme erreicht. Im Falle einer berdosierung kann die Propoxyphen-Bultkonzentration deutlich höhere Werte erreichen. Beim Menschen wird Propoxyphen durch N-Demethylierung zu Norpropoxyphen metabolisiert. Norpropoxyphen hat eine längere Halbwertszeit (30 bis 36 Stunden) als das ursprüngliche Propoxyphen (6 bis 12 Stunden), und die Akkumulation von Norpropoxyphen bei wiederholter Verabreichung kann weltgehend für die daraus resultierende Toxizität verantwortlich sein.

Benzodiazepinen im urni zourgerin.
Health Services Administration (SAMHSA) keinen empfohlenen Grenzwert tur pusitive Science Health Services Administration (SAMHSA) keinen empfohlenen Grenzwert tur pusitive Science Benzodiazepine (BZO 300)
Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn Oxazepam im Urin mehr als 300ng/mlb eträgt. Siehe Benzodiazepine (BZO 500) für die Zusammenfassung.
Benzodiazepine (BZO 200)

benzodiazepine (BZO 200)

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn Oxazepam im Urin mehr als 200 ng/ml beträgt. Siehe Benzodiazepine (BZO 500) für die Zusammenfassung.

Illtest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn Oxazepam im Urin über 100 oine (BZO 500) für die Zusammenfassung.

Buprenorphin (BUP)
Buprenorphin ist ein starkes Analgetikum, das häufig zur Behandlung von Opioidabhängigkeit eingesetzt wird. Das Medikament wird unter den Handelsnamen Subutex™, Buprenex™, Temgesic™ und Suboxone™ verkauft, die Buprenorphin HCl allein oder in Kombination mit Naboxon HCl enthalten. Therapeutisch wird Buprenorphin als Substitutionssehandlung ist eine Form der medizinischen Versorgung von Opiatabhängigen (in erster Linie Heroinabhängigen) auf der Grundlage einer ähnlichen oder identischen Substanz wie das normalerweise eingenommense Medikament. In der Substitutionstherapie ist Buprenorphin ebenso wirksam wie Methadon, weist aber ein geringeres Maß an

körperlicher Abhängigkeit auf. Die Konzentration von freiem Buprenorphin und Norbuprenorphin im Urin kann nach therapeutischer Verabreichung weniger als 1 ng/ml betragen, kann aber in Missbrauchssituationen bis zu 20ng/ml erreichen. Die Plasmahalbwertszeit von Buprenorphin beträgt 2-4 Stunden<sup>7</sup> Während die vollständige Ausscheidung einer Einzeldosis des Medikaments bis zu 6 Tage dautern kann, wird angenommen, dass das Zeilfenster für den Nachweis der Ausgangsdroge im Urin etwa 3 Tage beträgt. In vielen Ländern, in denen verschiedene Formen des Medikaments erhältlich sind, wurde auch über erheblichen Missbrauch von Buprenorphin berichtet. Das Medikament wurde durch Diebstahl, Arzbesuche und betrügerische Verschreibungen aus legalen Kanälen abgezweigt und über intravenöse, sublinguale, intranasale und inhalative Wege missbraucht.

nenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn der Buprenorphinwert im Urin

Kokain (COC 300)

Kokain ist ein starkes Stimulans des zentralen Nervensystems und ein Lokalanästhetikum. Anfänglich führt es zu extremer Energie und Unruhe, während es nach und nach zu Zittern, Überempfindlichkeit und Krämpfen führt. In großen Mengen verursacht Kokain Fieber, Reaktionsunfähigkeit, Atemnot und Bewusstlosigkeit. Kokain wird häufig durch nasale Inhalation, intravenöse Injektion und Rauchen auf freier Basis selbst konsumiert. Es wird im Urin in kurzer Zeit hauptsächlich als Benzoylecgonin ausgeschieden <sup>34</sup> Benzoylecgonin, ein Hauptmetabeit von Kokain, hat eine längere biologische Halbwertszeit (5-8 Stunden) als Kokain (0,5-1,5 Stunden) und kann im Allgemeinen noch 24-48 Stunden nach der Kokainexposition nachgewiesen werden <sup>3</sup> Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Benzoylecgonin im Urin 300ng/mil Überschreitet. Dies ist der von der Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA, USA) empfohlene Grenzwert für positive Proben <sup>1</sup>

Notain (COC 150)

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positive Ergebnis, wenn die Konzentration von Benzoyleogonin im Urin 150ng/mL überschreitet. Siehe Kokain (COC 300) für die Zusammenfassung.

Kokain (COC 100)

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Kerte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Benzoyleogonin im Urin 150ng/mL überschreitet. Siehe Kokain (COC 300) für die Zusammenfassung.

Benzoyleogonin im Urin 100ng/mL überschreitet. Sierie Robani (Coco doc, Inc. 1000 doc, Inc. 1000

Sprice/initivituding vio fixed makes and control induced reflected from the initial violation of the control initial reflected from the initial violation of the initial vi

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration vor THC-COOH im Urin 150ng/mL überschreitet. Dies ist der von der Substance Abuse and Mental Health Services

Marihuana (THC20)
Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration vor THC-COOH mu Uni 20ng/mL überschreitet. Siehe Marihuana (THC150) für die Zusammenfassung.

behandlung Von Opirauchangigkeit (retein, viscolin, recocce, wolphing) vesturieuer mit be Priamakasungie von oraliem Methadon unterschiedt sich start von intravensoem Methadon vint eher methadon wird zum Teil in der Leber für die spätere Verwendung gespiechert. IV-Methadon wirdt eher Heroin. In de meister Staatten müssen Sie eine Schmerzklinik oder eine Methadon-Erhaltungsklinik aufsuchen, um Methadon et der verwenden verwenden von der der verwenden ve

verschrieben zu bekommen. Methadon ist ein lang wirkendes Schmerzmittel mit einer Wirkungsdauer von zwölf bis achtundvierzig Stunden. Im Idealfall befreit Methadon den Patienten von dem Druck, sich illegales Heroin zu beschaffen, von den Gelahren der Injektion und von dem Wockseibald der Gefühle, das die meisten Opiate ausfösen. Methadon kann, wenn es über einen längeren Zeitraum und in hohen Dosen eingenommen wird, zu einer sehr langen Entzugszeit führen. Der Entzug von Methadon ist langwieriger und problematischer als der von Heroin, dennoch ist die Substitution und der schrittweise Entzug von Methadon für Patienten und Therapeuten eine akzeptable Methode der Fehnlitung.

Entgiftung <sup>7</sup>
Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Methadon im Urin 300 ng/mi überschreitet. Derzeit gibt es von der Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) keinen empfohlenen Grenzwert für methadonpositive Proben.

Administration (SAMHSA) keinen emptohlenen Grenzwert ist moutaut ist moutaut in Machadon (MTD200)
Methadon (MTD200)
Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Methadon im Urin 200 ng/ml überschreitet. Für die Zusammenfassung siehe Methadon (MTD300).

Methamphetamin (MET 1,000)

Methadon im Urin 200 ng/ml überschreitet. Für die Zusammenfassung siehe Methadon (MTD300). 
Methamphetamin (MET 1.000)
Methamphetamin (MET 1.000)
Methamphetamin (st eine süchtig machende Stimulansdroge, die bestimmte Systeme im Gehim stark aktiviert. 
Methamphetamin ist ehemisch eng mit Amphetamin verwandt, doch die Auswirkungen auf das zentrale 
Nervensystem sind bei Methamphetamin stärker. Methamphetamin wird in illegalen Labors hergestellt und birgt 
ein hohes Missbrauchs- und Abhängigkeitspotenzial. Das Medikament kann oral eingenommen, injiziert oder 
inhaliert werden. Akute höhere Dosen führen zu einer verstärken Stimulerung des zentralen Nervensystems und 
bewirken Euphorie. Wachsamkeit, verminderten Appetit und ein Gefühl von gesteigerter Energie und Kraft. Zu den 
kardiovaskulfaren Reaklionen auf Methamphetamin gehören erhöhter Butdruck und Herzrhythmussfürungen. 
Akutere Reaktionen führen zu Angstzuständen, Paranola, Halluzinationen, psychotischem Verhalten und 
schließlich zu Depression und Erschpfung. 
Die Wirkung von Methamphetamin hätt im Allgemeinen 2 bis 4 Stunden an, und das Medikament hat eine 
Halbwertszeit von 9 bis 24 Stunden im Körper. Methamphetamin wird im Urin hauptsächlich als Amphetamin sowie 
als xolidierte und deaminierte Derivate ausgeschieden. Allerdings werden 10-20 % des Methamphetamins in 
unverändert wieder ausgeschieden. Das Vorhandensein der Ausgangsverbindung im Urin deutet also auf den 
Konsum von Methamphetamin hin. Methamphetamin ist im Allgemeinen 3-5 Tage lang im Urin nachweisbar, je 
nach pH-Wert des Urins.

nach ph-twert des unris. Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte ist ein schneller Urin-Screening-Test, der ohne den Einsatz eines Instruments durchgeführt werden kann. Der Test verwendet einen monoklonalen Antikörper zu selektiven Nachweis erhöhter Methamphetaminwerte im Urin. Die Multi-Medikamenten-Schnelltes-Dip-Karte liefert ein

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Methamphetamin im Urin 300ng/ml überschreitet. Siehe Methamphetamin (MET1.000) für die

Methylendioxymethamphetamin (MDMAS00)
Methylendioxymethamphetamin (Ecstasy) ist eine Designerdroge, die erstmals 1914 von einem deutschen Arzneimitteihersteiler zur Behandlung von Fettleibigkeit synthetisiert wurde <sup>5</sup> Diejenigen, die das Medikament einnehmen, berichten häufig über unerwünschte Wirkungen wie erhöhte Muskelspannung und Schweißausbrüche. MDMA ist kein eindeutiges Stimulans, obwohl es wie Amphetamin-Medikamenten in der Lage ist, den Blutdruck und die Herzfrequenz zu erhöhen. MDMA führt bei einigen Konsumenten zu Wahmehmungsveränderungen in Form von erhöhter Lichtempfindlichkeit, Schwierigkeiten beim Fokussieren und verschwommenem Sehen. Man nimmt an, dass der Wirkmechanismus auf der Freisetzung des Neurotransmitters Serotioni berünt. MDMA kann auch Dopamin freisetzen, obwohl die allgemeine Meinung ist, dass dies eine sekundäre Wirkung des Medikaments ist (Nichols und Oberlender, 1990). Die am weltesten verbreitete Wirkung von MDMA, die bei präktisch allen Personen auftrat, die eine angemessene Dosis des Medikaments einnahmen, war das Zusammenpressen der Kiefer.

war das Zusammenpressen der Kiefer. Die Mullt-Medikamenten-Schneiltes-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration vor Methylendioxymethamphetamin im Urin 500ng/ml überschreitet. Derzeit gibt es von der Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) keinen empfohlenen Grenzwert für positive

Methylendioxymethamphetamin (MDMA1,000)
Die Multi-Medikamenten-Schneitlest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration vor Methylendioxymethamphetamin im Urin 1.000ng/ml überschreitet. Siehe Methylendioxymethamphetamin (MDMA500) für eine Zusammenfassung.

Opiate sind alle Medikamenten, die aus dem Schlafmohn gewonnen werden, einschließlich der natürlicher Opiate san der wendernahmenten, die aus dem Opiatennehm gekonstern werden, reinschliebund ein den inderholten Frodukte Morphin und Codelin sowie habbsynthetischer Medikamenten wie Heroin. Der Begriff Opiatie allgemeiner und bezieht sich auf jedes Medikament, das auf den Opiatorezeptor wirkt. Opiati-Ansigteika umfassen eine große Gruppe von Substanzen, die Schmerzen durch eine Dämpfung des ZNS kontrollieren. Höhe Dosen von Morphin können zu einer höheren Toleranz und physiologischen Abhängigkeit bei den Konsumenten führen, was wiederum zu Medikamentenmissbrauch führen kann. Morphin wird unmetabolisiert

usgeschieden und ist auch das wichtigste Stoffwechselprodukt von Codein und Heroin. Morphin ist im Urin noch nehrere Tage nach einer Opiatdosis nachweisbar<sup>2</sup> Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Morphin

pnin (MOP 100)

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Morphin im Unn 100ng/mi überschreitet. Siehe Morphin (MOP300) für die Zusammenfassung.

Morphin/Opiate (OP1 2.000)

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Morphin (MOP300)

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Morphin im United (MOP300)

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Morphin im United (MOP300)

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Morphin im United (MOP300)

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Morphin im United (MOP300)

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Morphin im United (MOP300)

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Morphin im United (MOP300)

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Morphin im United (MOP300)

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Morphin im United (MOP300)

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis wenn die Konzentration von Morphin im United (MOP300)

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis wenn die Konzentration von Morphin im United (MOP300)

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis wenn die Konzentration von Morphin im United (MOP300)

Die Multi-Medikamenten von Morphin im United (MOP300)

Die Multi-Medikamen

Dig Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Morphir Im Urin 1.000ng/mil überschreitet. Dies ist der von der Substance Abuse and Mental Heathh Services Administration (SAMHSA, USA) empfohlene ferenzwert für positive Probert Siehe Morphin (MOP 300) für

Methaqualon (Quaalude, Sopor) ist ein Chinazolin-Derivat, das erstmals 1951 synthetisiert und 1956 als

Methaqualon (Quaalude, Sopor) ist ein Chinazolin-Derivat, das erstmals 1991 synthetisiert und 1996 als Sedativum und Hypnotikum Klinisch wirksam wurde i <sup>10</sup> Es gewann bald an Popularität als Missbrauchsdroge und wurde 1984 in den USA wegen umfangreichen Missbrauchs vom Markt genommen. Es kommt gelegentlich in litegaler Form vor und ist in europtischen Landern auch in Kombination mit Diphenhydranin (Mandrax) erhältlich. Methaqualon wird in vivo in großem Umfang metabolisiert, hauptsächlich durch Hydroxylierung an allen möglichen Stellen des Moleküls. Mindestens 12 Metaboliten wurden im Urin nachgewiesen.

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von

Methaqualon im Urin 300ngmi uberschreitet.

Phencyclidin (PCP2s)

Phencyclidin (PCP2s)

Phencyclidin, auch bekannt als PCP oder Angel Dust, ist ein Halluzinogen, das erstmals in den 1950er Jahren als chirurgisches Anästhetikum vermarktet wurde. Es wurde vom Markt genommen, weil Patienten, die es erhielten, in ein Delirium verfielen und Halluzinationen bekamen.

PCP wird in Pulver-, Kapsel- und Tablettenform verwendet. Das Pulver wird entweder geschnupft oder geraucht, nachdem es mit Marihuana oder pflanzlichen Stoffen gemischt wurde. PCP wird am häufigsten durch Inhalation veralbreicht, kann aber auch intravends, intra-nasal und oral eingenommen werden. Nach niedrigen Dosen denkt und handelt der Konsument schnell und erfebt Stimmungsschwankungen zwischen Euphonie und Depression. Seibstverletzendes Verhalten ist eine der verheerenden Auswirkungen von PCP.

phinOpiate (OPI 2.000)
Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Morphin
Urin 2.000ng/ml überschreitet. Dies ist der von der Substance Abuse and Mental Health Services
ninistration (SAMHSA, USA) empfohlene Grenzwert für positive Proben Siehe Morphin (MOP 300) für eine

nlltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentrati K00no/ml überschreitet. Siehe Methamphetamin (MET1.000) f

positives Ergebnis, wenn das Methamphetamin im Urin 1.000ng/mL überschreitet

Methamphetamin (MET 300)

phin/Opiate (OPI 1.000)

Propoxyphen (PPX300)

alon im Urin 300ng/ml überschreitet

menfassung. endioxymethamphetamin (MDMA500)

don ist ein narkotisches Analgetikum, das zur Behandlung von mäßigen bis starken Schmerzen und zu

tion (SAMHSA, USA) empfohlene Grenzwert für positive Prober

HC-COOH im Urin 25ng/mL überschreitet. Siehe Marihuana (THC150) für die Zusa

Marihuana (THC50) Die Multi-Medikament

THC-COOH im Urin Marihuana (THC25 Die Multi-Medikam

adikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration vor nin im Urin 100ng/mL überschreitet. Siehe Kokain (COC 300) für die Zusammenfassung.

) enten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration vor 50ng/mL überschreitet. Siehe Marihuana (THC150) für eine Zusammenfassung.

enten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration vor

eben wird. Die Pharm

Trizyklische Antidepressiva (TCA500) Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration vor

Propoxyphen-Proben.

Trizyklische Antidepressiva (TCA1000)
TCA (Trizyklische Antidepressiva) werden häufig zur Behandlung von depressiven Störungen eingesetzt.
TCA-Überdosierungen können zu einer tietgreifenden ZNS-Depression, Kardiotoxizität und anticholinergen Wirkungen führen. Die Überdosierung von TCA ist die häufigste Todesursache bei verschreibungspflichtigen Medikamenten. TCAs werden oral oder manchmal durch Injektion eingenommen. TCAs werden in der Leber metabolisiert. Sowohl TCAs als auch ihre Metaboliten werden bis zu zehn Tage lang hauptsächlich in Form von

Metaboliten über den Ufrin ausgeschieden.
Die Multi-Medikamenten-Schneltes-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von träyklischen Antidepressiva im Urin 1.000ng/ml überschreitet. Derzeit gibt es von der Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) keinen empfohlenen Grenzwert für positive Proben von

usammentassung nadol (TRA100)

Framadol (TRA1uu) Framadol (TRA) ist ein quasi-narkotisches Analgetikum, das zur Behandlung von mäßigen bis starken Schmerzen Tramadol (THA) ist ein quasi-narkotisches Analgetikum, das zur Behandlung von maisigen bis starken Schmerzen eingesetzt wird. Es ist ein synthetisches Analgetikum, das Zur Behandlung von makingen bis starken Schmerzen den mu-Opioid-Rezeptoren. Bei hohen Dosen von Tramadol können sich Toleranz und physiologische Abhängigkeit entwickeln und zu Missbrauch führen. Tramadol wird nach oraler Verabreichung extensiv metabolisiert. Elwa 30 % der Dosis werden als unveränderter Wirkstoff im Urin ausgeschieden, während 60 % als Metabolitien ausgeschieden werden. Die wichtigsten Wege scheinen N- und O-Demethylierung, Glucoronidierung oder Sulfatierung in der leher zu sein.

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte ist ein schneller Urin-Screening-Test, der ohne den Einsatz eines Instruments durchgeführt werden kann. Der Test verwendet einen monoklonalen Antikörper zum selektiven Nachweis erhöhter Tramadolspiegel im Urin. Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn Tramadol im Urin über 100ng/mL liegt.

Tramadol (TRA300)

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn Tramadol im Urin über 100ng/mL liegt.

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von ramadol im Urin 300ng/ml überschreitet. Siehe Tramadol (TRA100) für die Zusammenfassung.

stamin(KET1.000)
stamin ste in dissoziatives Narkosemittel, das 1963 als Ersatz für PCP (Phencyclidin) entwickelt wurde. Ketam rd zwar nach wie vor in der Humananästhesie und in der Veterinärmedizin eingesetzt, doch wird es zunehmer s Straßendroge missbraucht. Ketamin ähnelt auf molekularer Ebene dem PCP und erzeugt daher ähnlich kinungen wie Taubheit, Koordinationsverlust, das Gelfühl der Unverwundbarkeit, Muskelstelling Tundengen wie Taudneit, Koordinationsverlust, das Gefühl der Unverwundbarkeit, Muskelsteifheit, aggressives/gewaltätiges Verhalten, undeutliche oder blockierte Sprache, ein überriebenes Gefühl der Stärke und einen leeren Blück. Es kommt zu einen Depression der Altmungstunktion, nicht aber des zentrale Nervensystems, und die Herz-Kreislauf-Funktion bleibt erhalten. Die Wirkung von Ketamin hält im Allgemeinen 4-6 Stunden nach der Einnahme an. Ketamin wird im Urin als unverändertes Medikament (2,3%) und als Metaboliten [96,8%) ausgeschieden <sup>10</sup>

amenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Ketamin Il überschreitet. Siehe Ketamin(KET1.000) für die Zusammenfassung.

Retamin (KET300)

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Ketamin im Urin 300ng/mi überschreitet. Siehe Ketamin(KET1.000) für die Zusammenfassung.

Oxycodon (OXY100)

Oxycodon ist ein halbsynthetisches Opioid mit einer strukturellen Ähnlichkeit zu Codein. Das Medikament wirr mittels der Änderung von Thebain, einem Alkaloid des Schlafmohns, hergestellt. Oxycodon wirkt wie alle Schlafmohns, hergestellt. Oxycodon wirkt wotoren im Rückenmark, im Gehirn und mögliche mittels der Anderung von Inebani, einem Alkalorid des Schlämfonns, hergestellt. Oxycodon wirdt wie alle Opiatagonisten schmerzlindernd, indem es auf Opioldrezeptoren im Rückenmark, im Gehirn und möglicherweise direkt in den betroffenen Geweben wirkt. Oxycodon wird zur Linderung m

ßiger bis starker Schmerzen unter den bekannten pharmazeutischen Handelsnamen Oxyconting, Ylows®, Percodan® und Percodet® verschrieben. Während Tylows®, Percodan® und Percodet® nur geringe Dosen von Oxycodonhydrochlorid in Kombination mit anderen Schmerzmitteln wie Paracetamol oder Aspirin enthalten, besteht OxyContin ausschließlich aus Oxycodonhydrochlorid in einer zeitlich begrenzten Form. Es ist bekannt, dass Oxycodon durch Demethylierung in norphon und Noroxycodon metabolisiert wird. In einem 24-Stunden-Urin werden 33-61 % einer Oxymorphon und Noroxycodon metabolisiert wird. In einem 24-Stunden-Urin werden 33-61 % einer Binzeldosis von 5 mg ausgeschieden, wobei die Hauptbestandteile unverändertes Medikament (13-19 %), konjugiertes Medikament (7-29 %) und konjugiertes Oxymorphon (13-14 %) sind. Das Nachweisfenster für Oxycodon im Urin dürfte ähnlich groß sein wie bei anderen Opiolden wie z. B. Morphin. Die Nutli-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte ist ein schneller Urin-Screening-Test, der ohne den Einsatz eines Instruments durchgeführt werden kann. Der Test verwendet einen monoklonalen Antikörper zum selektiven Nachweis erübber Oxygodopartenzenteilnens in Liefo [Dir Aukli Medikamenten-Schnelltere Die Kortel vill fürft die

rationen im Urin. Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein

Nachweis erhöhter Öxycodonkonzentrationen im Urin. Die Multi-Medikamenten-Schneiltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn Oxycodon im Urin mehr als 100ng/ml beträgt.

Cotlini (COT 200)

Cotlini ist das erste Metabolit von Nikolin, einem giftigen Alkaloid, das beim Menschen eine Stimulation der vegetativen Ganglien und des zentralen Nervensystems hervorruft. Bei Nikolin handelt es sich um eine Droge, der praktisch jedes Mitglied einer tabakrauchenden Gesellschaft ausgesetzt ist, sei es durch direkten Kontakt oder durch Einatmen aus zweiter Hand, Neben Tabak ist Nikolin auch als Wirkstoff in Nikolinersatztherapien wie

ourch cinatmen aus zweiter Hand. Neben labak ist rikkoni auch als Winstoin in Nikolinersatzmeraphen we Nikolinikaugummis, transdermalen Plastern und Nasensprays im Handel erhältlich. In einem 24-Stunden-Unin werden etwa 5 % einer Nikolindosis als unveränderte Drog ausgeschieden, 10 % als Cotlini und 35 % als Hydroxycotlinir, die Konzentrationen anderer Metaboliten machen vermutlich weniger als 5 % aus <sup>10</sup> Obwohl Collini als inaktiver Metabolit gill, ist sein Ausscheidungsprofil stabiler als das von Nikolin, das weitgehend vom pH-Wert des Urins abhängig ist. Daher gilt Cotlini als ein guter biologischer Marker füle Bestimmung des Nikolinkonsums. Die Plasmahalbwertszeit von Nikolin beträgt etwa 60 Minuten nach Inhalation bestimmung des Nixonixonixons. Die Präsmanatioweriszeit von Nixoni Detragt etwa bu Minuten nach rinnatation oder parenteraler Verabreichung<sup>11</sup> Nikoti und Cotinin werden rasch über die Niteren ausgeschiedery as Zeitfenster für den Nachweis von Cotinin im Urin bei einem Grenzwert-Wert von 200 ng/ml beträgt voraussichtlich bis zu 2-3 Tage nach dem Nikotinkonsum. Die Multi-Medikamenten-Schneiltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Cotinin

inin (COT 100) enten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Cotinin

Die Multi-Medikamenten-Schnelitest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Colinin im Urin 100ng/ml überschreitet. Siehe Colinin(COT200) für die Zusammenfassung.

2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolldin (EDDP 300)

Methadon ist insofern ein ungewöhnliches Medikament, als seine primären Metaboliten im Urin (EDDP und EMDP) eine zyklische Struktur aufweisen, so dass sie mit Immunoassays, die auf die native Verbindung abzielen, nur sehr schwer nachgewiesen werden können "Derschwerend kommt hinzu, dass es einen Teil der Bevölkerung gibt, der als zekensiver Metabolisierer" von Methadon eingestuft wird. Bei diesen Personen enthalt eine Urinprobe möglicherweise nicht genügend Methadon, um ein positives Medikamentenscreening zu ergeben, selbst wenn die Person ihre Methadon-Erhaltung einhält. EDDP ist ein besserer Unimarker für Methadon-Erhaltung als nicht metabolisierter selftandon. Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von EDDP im Urin 300ng/ml überschreitett. Derzeit gibt es von der Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) keinen empfohlenen Grenzwert für EDDP-positive Proben.

2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,-diphenylpyrrolldin (EDDP 100)

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von EDDP im Urin 100ng/ml. überschreitet. Siehe EDDP 300 für die Zusammenfassung.

Fentanyl (FYL20)
Fentanyl gehört zu den starken Betäubungsmitteln und ist ein µ-Spezialopiat-Rezeptorstimulans. Fentanyl ist eine der Sorten, die in der "Single Convention of narcotic drug in 1961" der Vereinten Nationen aufgeführt sind. Unter den Opiaten, die unter internationaler Kontrolle stehen, ist Fentanyl einer der am häufigsten verwendeten Wirkstoffe zur Behandlung mittelschwerer bis starker Schmerzen1. Nach der kontinulerlichen Injektion von Fentanyl kommt es bei den Betroffenen zu einem protrahierten Opioidabstinenzsyndrom wie Ataxie, Reizbarkeit usw.2,3, das die Abhängigkeit nach der Einnahme von Fentanyl über einen Jangeren Zeitraum darstellt. Im Vergleich zu Amphetaminabhängigen haben Medikamentenabhängige, die Fentanyl einnehmen, vor allem die Möglichkeit einer höheren HIV-Infektionsrate, eines gefährlicheren Injektionsverhaltens und einer lebenslangen Medikamentenüberdosierung.

edikamentenüberdosierung <sup>4</sup> er FYL-Schneller Urin-Screening-Test, der ohne den Einsatz eines struments durchgeführt werden kann. Der Test verwendet einen monoklonalen Antikörper zum selektiven achweis erhöhter Norfentanylkonzentrationen im Unn. Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein seitwes Ergebnis, wenn Norfentanyl im Urin 20ng/mL überschreitet.

entanyl (FYL10)

Fentanyi (FYL10)

Die Multi-Medikamenten-Schnelitest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Norfentanyi im Unin 10ngnin: buerschreitet. Siehe FYL 20 für eine Zusammenfassung.

Synthetisches Marihuana (K2-50)

Synthetisches Marihuana oder R2 ist ein psychoaktives pflanzliches und chemisches Produkt, das beim Konsum die Wirkung von Marihuana nachahmt. Am bekanntesten ist es unter den Markennamen R2 und Spice, die beide weitgehend zu Gattungsbezeichnungen für alle synthetischen Marihuana-Produkte geworden sind. Die Studien deuten darauf hin, dass eine Vergiftung mit synthetischem Marihuana mit einer akuten Psychose und einer Verschlimmerung von zuvor stabilen psychotischen Störungen einbergeftund bei gelfährdeten Personen, z. B. solchen mit einer familiären Vorgeschichte von psychischen Erkrankungen, auch eine chronische (langfristige) psychotische Störung auslösen kann.

Erhöhte Konzentrationen von Metaboliten im Urin werden innerhalb von Stunden nach der Exposition festgestellt und beigehen bis zu 72 Stunden nach dem Rauchen nachweisbar (ie nach Konsum/Dosierund). Seit dem 1. März.

Ernonte konzentrationen von Metapoiliten im Urin werden innernativ von Stunden nach der Exposition testgesteit und beiben bis zu 72 Stunden nach dem Rauchen nachweisbar (ein ach Konsum/Dosierung). Seit dem 1. März 2011 sind fünf Cannabinoide, JWH-018, JWH- 073, CP-47, JWH-200 und Cannabicyclohexanol, in den USA illegal, weil diese Substanzen das Potenzial haben, extrem schädlich zu sein und daher eine unmittelbare Gefahr für die öffentliche Sicherheit darstellen. Die Multi-Medikamenten-Schenlitest-Dip-Kante liefert ein positives Ergebnis, wenn der synthetische Marihuana-Metabolit im Urin mehr als 50ng/mL beträgt.

Marihuana-Metabolit im Urin mehr als Söng/mL beträgt.
Synthetisches Marihuana (K2-Marihuana)
Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration des synthetischen Marihuana-Metaboliten im Urin 30ng/ml überschreitet. Siehe K2-50 für die Zusammenfassung.
Ethyglucuronid (ETG 500)
Ethyglucuronid (ETG) ist ein Metabolit von Ethylalkohol, der im Körper durch Glucuronidierung gebildet wird, nachdem er Ethanol ausgesetzt war, in der Regel durch den Konsum alkoholischer Getränke. Nachdem der

nachdem er Ethanol ausgesetzt war, in der Regel durch den Konsum alkoholischer Getränke. Nachdem der Alkohol vom Körper aufgenommen wurde, werden 90-95% des Alkohols mit Hilfe von Enzymen oxidiert. Nur 0,5-1,5 % Alkohol verbinden sich mit Glucose zu Ethyfglucuronid. ETG bleibt länger im Urin als Alkohol. Wenn eine geringe Alkoholmenge getrunken wird (z. B. 0,1 g/kg), variiert das ETG-Rohachweisfenster zwischen 13 und 20 Stunden nach dem Trinken. Allerdings ist die maximale ETG-Erkennung das Zeitlenster kann bei hohem Alkoholkonsum 80 Stunden betragen.

Die Multi-Medikamenten-Schneltlest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Ethyfglucuronickionzentration im Urin 500ng/mL überschreitet.

Perspahalin/(Ref 870)

Pregabalin/ (PBB70)

Pregabalin, das unter dem Handelsnamen Lyrica® vertrieben wird, ist ein Analogon des hemmenden Neurotransmitters Gamma-Aminobuttersäure und auch des Gabapentins und wird seit 2002 klinisch als Analgetikum, Antikonvulsivum und Anxiolytikum eingesetzt. Es wird als freies Arzneimittel in 25-300mg-Kapsein zur oralen Einnahme geliefert. Die Dosis für Erwachsene liegt normalerweise im Bereich von 50-200 mg dreimal usgrunt.

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Barbituraten im Urin 700ng/mL überschreitet. Derzeit gibt es von der Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMH-SA) keinen empfohlenen Grenzwert für positive Pregabalin-Proben.

Pregabalin/PGB2000)

Pregabanin(PGB2000) Die Multi-Medikamenten-Schnelitest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Pregabalin-Konzentration im Urin 2000ng/ml überschreitet. Siehe Pregabalin(PGB700) für die Zusammenfassung.

im Unn 2000ng/ml überschreitet. Siehe Pregabalin/PGB700) für die Zusammentassung. Pregabalin/PGB500)
Die Multi-Medikamenten-Schneiltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Pregabalin-Konzentration im Urin 500ng/ml überschreitet. Siehe Pregabalin/PGB700) für die Zusammentassung.
Synthetisches Marihuana K2+ (AB-Plinaca 10)
Synthetisches Marihuana K2+ (AB-Plinaca 10)
Synthetische Cannabinoide simd Designerforogen, die sich strukturell von THC (dem aktiven Bestandteil von Cannabis) unterscheiden, aber auf ähnliche Weise auf das Cannabinoiderzeptorsystem im Gehim wirken. In den letzten Jahren hat sich diese Klasse von Designerforgen zu einem weltweit beliebten und zunehmend problematischen Mainstream entwickelt. Synthetische Cannabinoide lassen sich in sieben große strukturelle Gruppen einteillein:

ruppen einteilen: naphthoylindole (z. B. JWH-018, JWH-073) Naphthylmethylindole (JWH-175, JWH-184, JWH-185, JWH-199) naphthoylpyrrole (JWH-145, JWH-146, JWH-147, usw.) Naphthylmethylindene (JWH-176)

i. Phenylacetylindele (JWH-250, JWH-251, JWH-302) Cyclohexylphenole (z. B. CP 47.497) oidstruktur wie z.B., HU-210 und HU-211)

Lysergsäurediethylamid (LSD50)

In ihrem ursprünglichen, chemischen Zustand sind synthetische Cannabinoide flüssig. Die Medikamenten werden

in der Regel in Kombination mit getrockneten Kräutern verkauft, die Marihuana nachahmen und zum Rauchen bestimmt sind, obwohl es auch pulversierte Versionen gibt. Da die Gesetze zur Kontrolle dieser Medikamenten mit jeder neuen synthetischen Cannabinoidklasse, die auf den Markt kommt, angepasst werden, werden die älteren Versionen ("WH-015, WH-075) seltener gesehen als in den vergangenen Jahren. Der aktuelle Trend zeigt die auf Aminoalkylindazol basierenden Medikamente wie AB-PINBACA, AB-FUBINACA und AB-CHMINACA. Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein AB-PINACA-Pentansäure-Metabolit im Urin 10ng/mL überschreitet. positives Ergebnis, wenn de

Zopidone (Markennamen Imovane, Zimovane und Dopareel) ist ein Nicht-Benzodiazepin-Hypnotikum, das zur Behandlung von Schlaflosigkeit eingesetzt wird. Zopidon unterscheidet sich auf molekularer Ebene von den Benzodiazepinen und wird als Cyclopyrroton eingestult. Zopiclon erhöht jedoch die normale Übertragung des Neurotransmitters Gamma-Aminobuttersäure im zentralen Nervensystem, indem es die Benzodiazepin-Rezeptoren auf die gleiche Weise moduliert wie Benzodiazepin-Medikamente. Der ZOP-Schnelltest Dip Card Strip (Urin) ist ein schneller Urin-Screening-Test, der ohne den Einsatz eines Instruments durchgeführt werden kann. Der Test verwendet einen monoklonalen Antikörper zum selektiven Nachweis erhöhter Zopicion-Konzentrationen im Urin. Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn Zopiclone im Urin mehr als 50ng/ml. beträgt.

Lysergsäurediethylamid (LSD50)
LSD (Lysergsäurediethylamid), eines der wirksamsten Halluzinogene, das jedoch nicht süchtig macht, wird hauptsächlich als Entheogen und Freizeitdroge verwendet. LSD ist sehr stark, wobei 20-30 µg die Schwellendosis darstellen. Nach einer Einnahme von 30 bis 120 Minuten titti de Wirkung ein, die normalerweise 8-12 Stunden anhält. Allerdings sind akute unerwünschte psychiatrische Reaktionen wie Angstzustände, Paranoia und Wahnvorstellungen möglich. LSD wird sehr schnell und in großen Umfang metabolisiert, wobei es 24 Stunden dauert, bis 90 % des Stoffwechsels über die Leber in 2-0x-03-Hydroxy-LSD umgewandett sind <sup>12-13,14</sup> Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von

\_ysergsäurediethylamid im Urin 50ng/ml überschreitet.

\[ \text{\lkohol} (ALC) \] rgiftung kann zu Bewusstseinsverlust, Koma, Tod und auch zu Geburtsschäden führer Die BAK, bei der eine Person beeinträchtigt wird, ist unterschiedlich. Das US-Verkehrsministerium (DOT) hat eine BAK von 0,02 % (20 mg/dL) als Grenzwert festgelegt, ab dem der Alkoholgehalt einer Person als positiv angesehen wird. Die Bestimmung von Ethyalkohol in Urin, Blut und Speichel wird üblicherweise zur Messung von Rechtsbeugung, Alkoholvergiftung usw. verwendet. Für die Bestimmung von Ethylalkohol in Umreschiichen

Flüssigkeiten sind gaschromatographische Verlahren und enzymatische Methoden im Handel erhältlich. Alkohol-Schneiltestbecher dient zum Nachweis von Ethylalkohol in Urinproben.

Die Multi-Medikamenten-Schneiltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn der Ethylalkohol im Urin

(S.V.T ZUSAMMENFASSUNG) [S.V.T.ZUSAMMENFASSUNG]
Die Streifen enthalten chemisch behandelte Reagenzpads. Drei bis fünf Minuten nach der Aktivieru
Reagenzpads durch die Urinprobe können die auf den Pads erscheinenden Farben mit der ausgedr
Farbkarte verglichen werden. Der Farbvergleich bietet einen halbquantitativen Screeningtest für eine be
Kombination von Oxidantien-Pyridiniumchlorochromat (PCC), spezifischem Gewicht, pH-Wert,
Glutaraldehyd und Kreatinin in menschlichem Urin, was zur Beurteilung der Integrität der Urinprobe be

Unter Verfälschung versteht man die Manipulation einer Urinprobe mit der Absicht, die Testerge verändern. Die Verwendung von Verfälschungsmitteln kann bei Medikamententests zu falschergebnissen führen, indem sie entweder den Screening-Test stören und/oder die im Urin vor Medikamenten zerstören. Durch Verdünnung kann auch versucht werden, falsch

Eine der besten Methoden, um Verfälschungen oder Verdünnungen festzustellen, ist die Bestimmung bestimmte Unrimerkmale wie pH-Wert, spezifisches Gewicht und Kreatinin sowie der Nachweis von Oxidationsmitteln/PCC Nitriten oder Glutaraldehyd im Urin.

Nutrien oder duttafadenyn in Urin.

Olddationsmittel PCC (Pyridiniumchlorochromat) testet auf das Vorhandensein von Oxidationsmittel nwie Bleichmittel und Wasserstoffperoxid. Pyridiniumchlorochromat (erhällich unter dem Markennamen Urine uck) ist ein häufig verwendetes Verfälschungsmittel. 8 Normaler menschlicher Urin sollte keine Oxidationsmittel.

PCC enthalten.

Prüfungen der spezifischen Dichte für die Probenverdünnung. Der normale Bereich liegt zwischen 1,003 und 1,030. Werte außerhalb dieses Bereichs können das Ergebnis einer Probenverdünnung oder -Verfälschung

PH-Tests für das Vorhandensein von sauren oder alkalischen Verunreinigungen im Urin. Der normale pH-Wert sollte im Bereich von 4,0 bis 9,0 liegen. Werte außerhalb dieses Bereichs können darauf hindeuten, dass die Probe verändert wurde.

Nitrit-Tests für häufig verwendete kommerzielle Verfälschungsmittel wie Klear und Whizzies. Sie wirken durch Oxidation des wichtigsten Cannabinoid-MetabolitenTHC-COOH.9 Normaler Urin sollte keine Spuren von Nitrit enthalten. Positive Ergebnisse deuten im Allgemeinen auf das Vorhandensein eines Verfälschungsmittels

mi. Mit dem Glutaraldehyd-Test wird das Vorhandensein eines Aldehyds nachgewiesen. Verfälschungsmitte wie Urine Ald und Clear Choice enthalten Glutaraldehyd, das zu falsch-negativen Ergebnissen führen kann, da er das in einigen Immunoassay-Tests ewendelde Enzym sitdr. Glutaraldehyd kommt normalerweise nicht im Uri vor; daher ist der Nachweis von Glutaraldehyd in einer Unprobe im Allgemeinen ein Indikator tür. /erfälschung. Kreatinin ist ein Abfallprodukt von Kreatin, einer Aminosäure, die im Muskelgewebe enthalten ist und im

Kreatinin ist ein Abrailprodukt von Kreatin, einer Aminosaure, die im Muskelgewebe enthatien sit und Urin gefunden wird.2 Eine Person kann versuchen, einen Test zu umgehen, indem sie übermäßige Mengen an Wasser oder harntreibende Mittel wie Kräutertees trinkt, um das System zu "spülen". Kreatinin und spezifisches Gewicht sind zwei Möglichkeiten, um die Verdünnung und Spülung zu überprüfen, die auflügsten verwendet werden, um Medikamententeists zu umgehen. Niedrige Kreatinin und Dichtewerte können auf verdünnten Urin hinweisen. Das Fehlen von Kreatinin (~5 mg/dl) ist ein Hinweis darauf, dass die Probe nicht mit mesenchlichem Urin übergeineitmet.

Verfälschungs-Pad	Reaktiver Indikator	Puffer und nicht reaktive Bestandteile
Kreatinin	0.04%	99.95%
Nitrit	0.07%	99.94%
Glutaraldehyd	0.02%	99.97%
PH	0.06%	99.94%
Spezifische Schwerkraft	0.25%	99.78%
Oxidationsmittel / PCC	0.36%	99.70%
[PRINZIP]		

ILYHIMZIP Während des Tests wandert eine Urinprobe durch Kapillarwirkung nach oben. Eine Substanz, die in der Urinprobe unterhalb ihrer Grenzwert-Konzentration vorhanden ist, sättigt die Bindungsstellen ihres spezifischen Antikörpers nicht. Der Antikörper reagiert dann mit dem Arzneimittel-Protein-Konjugat und eine sichtbare farbige Linie erscheint in der Testregion des spezifischen Arzneimittelstreifens. Das Vorhandensein eines Medikaments oberhalb der Grenzwert-Konzentration führt zur Sättigung aller Bindungsstellen des Antikörpers. Daher wird sich die farbige Linie nicht in der Testregion bilden. lie farbige Linie nicht in der Testregion bilder Eine drogenpositive Urinprobe erzeugt aufgrund der Medikamentenkonkurrenz keine farbige Linie in der spezifischen Testregion des Streifens, während eine drogennegative Urinprobe eine Linie in der Testregion erzeugt, da es keine Medikamentenkonkurrenz gibt.
Zur Verfahrenskontrolle erscheint in der Konstillenisie immen sien factive Linie.

les keine Medikamentenkonkurrenz gibt.
renskontrolle erscheint in der Kontrollregion immer eine farbige Linie, die anzeigt, dass das richtige men zugegeben wurde und die Membran mit dem Docht verbunden ist. Für ALC-Streifer

Für ALC-Streiter:

Der Alkohol-Schnellteststreifen basiert auf der hohen Spezifität der Alkohol-Oxidase (ALOx) für Ethylalkohol in Gegenwart von Peroxidase und Enzymsubstrat wie Tetramethylbenzidin (TMB), wie im Folgenden dargestellt: ALOx/Peroxidase CH<sub>3</sub>CHO + Colored TMB

## EtOH + TMB -

Die deutliche Färbung auf dem reaktiven Pad konnte in weniger als 60 Sekunden beobachtet werden, nachdem das Reaktionspad mit Urinproben mit einer Ethylalkoholkonzentration von mehr als 0,04% (40mg/dL) benetzt worden war. Es ist darauf hinzuweisen, dass andere Alkohole wie Methyl-, Propanyl- und Ethylalkohol eine ähnliche Farbe auf dem reaktiven Pad entwickeln würden. Diese Alkohole sind jedoch normalerweise nicht im menschlichen Urin enthalten. [REAGENZIEN] Testreihe enthält monoklonale Anti-Medikamenten-Maus-Antikörper und entsprechende

onjugate. Die Kontrolllinie enthält polyklonale Antikörper gegen Kaninchen-IgG von de

Verfälschungs-Pad	Reaktiver Indikator	Puffer und nicht reaktive Bestandteile
Kreatinin	0.04%	99.95%
Nitrit	0.07%	99.94%
Glutaraldehyd	0.02%	99.97%
pH-Wert	0.06%	99.94%
Spezifische Schwerkraft	0.25%	99.78%
Oxidationsmittel / PCC	0.36%	99.70%
VORSICHTSMASSNAHMEN)	I .	
Für Angehörige der Gesund	heitsberufe einschließlich der	enigen, die am Ort der Rehandlung tätig sind

oassay ausschließlich für invitro-diagnostische Zwecke. Der Test sollte bis zur Verwendung im

versiegelten Beutel bleiben.

Alle Proben sollten als potenziell gefährlich angesehen und wie ein infektiöses Agens behandelt werden.

Der aebrauchte Test sollte gemäß den bundes-, landes- und ortsrechtlichen Vorschriften entsorgt werder. Der gebrauchte Test sollte gemäß
 [LAGERUNG UND STABILITÄT]

**[LAGERUNG UND STABILITAT]** Vie verpackt im versiegelten Beutel bei 2-30°C lagern. Der Test ist bis zu dem auf dem versiegelten Beutel ckten Verfallsdatum stabil. Der Test muss bis zur Verwendung im versiegelten Beutel bleibe Urin Assay
Die Urinprobe sollte in einem sauberen und trockenen Behälter gesammelt werden. Es kann zu jeder Tageszeit

Die Urinprobe sollte in einem sauberen und trockenen Behälter gesammelt werden. Es kann zu jeder Tageszeit gesammelter Urin verwendet werden. Urinproben, die sichtbare Ausfällungen aufweisen, sollten zentrifugiert, filtriert oder abgesetzt werden, um eine klare Probe für den Test zu erhalten.

Probenlagerung
Urinproben können bis zu 48 Stunden vor dem Test bei 2-8°C aufbewahrt werden. Für eine längere Lagerung können die Proben eingefroren und unter -20°C gelagert werden. Eingefrorene Proben sollten aufgetaut und vor dem Test und remischt werden.

Bereitgestellte Materialien

Beipackzettel

ALC-Farbkarte (falls zutreffend) Bereitgestellte Materialien

1 Sekunde Dip-Karte
Farbkarte für Verfälschungen (falls zutreffend)
ALC-Farbi
Erforderliche, aber nicht bereitgestellte Materialien
Behälter für die Probensammlung
[HINWEISE ZUR VERWENDUNG]

Lassen Sie den Test, die Urinprobe und/oder die Kontrollen vor dem Test auf Raumtemperatur (15-30°C) ommen. Entnehren Sie die Dip-Karte aus dem versiegelten Beutel. Falls Ihr Verfahren es erfordert, tragen Sie den Namen oder die ID des Spenders in das vorgesehene Feld ein. Sammeln Sie den Urin in einem sauberen Behälter.

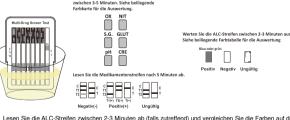
Nehmen Sie die Kappe ab und tauchen Sie die Karte mit den Pfeilen nach unten in die Urinprobe

Wenn das Volumen der Urinprobe das Probenahmelenster überschreitet, tauchen Sie die Dip-Karte mindestens 1 Sekunde lang in die Urinprobe ein. Bringen Sie die Kappe wieder an und legen Sie die Karte auf eine ebene Fläche.

Ist das Volumen der Urinprobe kleiner als das Probenahmefenster, tauchen Sie die Karte mindestens 20 Sekunden lang in die Urinprobe ein. Setzen Sie die Karte wieder ein und legen Sie sie auf eine ebene Fläche.

Sekunden lang in die Urinprobe ein. Setzen Sie die Karte wieder ein und legen Sie sie auf eine ebene Fläche. Allernatik kann die Dip-Karte während des gesamten Testverfahrens in der Probe verblieiben.

3. Lesen Sie die Verfälschungssatsrielen zwischen 3-5 Minuten (falls zutreffend) und vergleichen Sie die Farben auf den Verfälschungspads mit der beiliegenden Farbkarte. Wenn die Probe auf eine Verfälschung hindeutet, lesen Sie bitte die Richtlieinen zu verfälschen Proben in Ihrer Drug Free Policy. Wir empfehlen, die Ergebnisse des Medikamententests nicht zu interpretieren und entweder den Urin erneut zu testen oder eine weitere Probe zu entnehmen. Lesen Sie die Verfälschu



Lesen Sie die ALC-Streifen zwischen 2-3 Minuten ab (falls zutreffend) und vergleichen Sie die Farben auf den ALC-Pads mit der beiliegenden Farbkarte. Lesen Sie die Ergebnisse des Medikamententests nach 5 Minuten ab. Die Ergebnisse bleiben für 10 Minuten

[INTERPRETATION DER ERGEBNISSE] [INTERPRETATION DER EMGESNISSE]
Lesen Sie die Ergebnisse nach 5 Minuten ab. Lesen Sie die Ergebnisse nicht länger als 10 Minuten. Auf allen
Teststreifen muss neben dem "C" (Kontrolle) eine rote oder rosa Linie erscheinen. Das Erscheinen einer roten
oder rosa Linie neben dem "C" auf jedem Teststreifen zeigt an, dass der Test ordnungsgemäß funktionierte.

Eine rote oder rosafarbene Linie neben der "T1"- oder "T2"-Linie (Medikamententestlinie) unter dem Namen des Medikaments zeigt ein negatives Ergebnis für dieses Medikament an. Erscheint neben dem "T1 oder "T2" für alle Medikamenten eine Testlinie, gilt die Probe als negativ



Negativ(-)

Ungültiges Ergebnis: Auf jedem Teststreffen sollte immer eine farbige Linie neben dem Buchstaben "C" erscheinen. Wenn auf keinem der Teststreffen eine Kontrolllinie erscheint, ist das Ergebnis ungültig.



Positiv

>99%

PGB 700

[S.V.T/ VERFÄLSCHUNG AUSWERTUNG]

(Bitte beachten Sie die Farbkarte)

Semi-quantitative Ergebnisse werden durch den visuellen Vergleich der reagierten Farbblöcke auf dem Streifen mit den gedruckten Farbblöcken auf der Farbkarte erzielt. Eine Instrumentierung ist nicht erforderlich.

ALC. Negativ: Fast keine Farbveränderung im Vergleich zum Hintergrund. Die ein negatives Ergebnis bedeutet, dass die Alkoholkonzentration weniger als 0,04 % (40 mg/dL) beträgt.

Positiv Blaue oder grüne Farbe hat sich auf dem gesamten Kissen entwickelt. Ein positives Ergebnis bedeutet, dass die Alkoholkonzentration im Urin 0,04% (40 mg/dL) oder mehr beträgt.

ngültig: Der Test sollte als ungültig angesehen werden, wenn sich nur der Rand des reaktiven Pads verfärbt, was aur eine unzureichende Probena 【QUALITÄTSKONTROLLE】

ontrolle ist in den Test integriert. Eine Linie, die in der Kontrollregion (C) erscheint, wird als interne Verfahrenskontrolle betrachtet. Sie bestätigt, dass die Membrane ausreichend Feuchtigkeit trar Kontrollstandards sind in diesem Klf nicht enthalten. Es wird jedoch empfohlen, Positiv- und Negativkor gute Laborpraxis zu testen, um das Testverfahren zu bestätigen und die korrekte Testdurchführung zu ül (EINSCHRÄNKUNGEN)

[EINSCHRÄNKUNGEN]

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert nur ein qualitatives, vorläufiges analytisches Ergebnis. Um ein bestätigtes Ergebnis zu erhalten, muss eine sekundäre Analyssemethode verwendet werden. Die Gaschromatorganbie-Massenspektrometie (GO/MS) ist die bevorzugte Bestätigungsmethode <sup>1,10</sup>
Es besteht die Möglichkeit, dass technische oder verfahrenstechnische Fehler sowie störende Substanzen in der Urinprobe zu fehlerhalten Ergebnissen führen. Verurneringungen wie Bleichmittel und/oder Alaun in Urinproben können unabhängig von der verwendeten Analyssmethode zu fehlerhalten Ergebnissen führen. Besteht der Verdacht auf eine Verfälschung, sollte der Test mit einer anderen Urinprobe wiederholt werden.
Ein positives Ergebnis sagt nichts über den Grad der Intoxikation, den Verabreichungsweg oder die Konzentration im Itrin aus.

4. Ein positives Ergebnis segt ninns uber den Lab der Urin drogenfrei ist. Negative Ergebnisse können erzielt werden, wen das Medikament vorhanden ist, den Grenzwert des Tests jedoch unterschreitet.

5. Ein negatiwes Ergebnis bedeutet nicht unbedingt, dass der Urin drogenfrei ist. Negative Ergebnisse können erzielt werden, wenn das Medikament vorhanden ist, den Grenzwert des Tests jedoch unterschreitet.

6. Dieser Test unterscheidet nicht zwischen Medikamentenmissbrauch und bestimmten Medikamenten.

7. Ein positives Testergebnis sedan und verbensmittel oder Nahrungsergänzungsmittel erzielt werden.

IES.V.T./ VERFÄLSCHUNGSBESCHRÄNKUNGEN]

S.V.I VERFALSCHUNGSBESCHRANKUNGEN]
Die dem Produkt beiliegenden Verfälschungstests sollen bei der Bestimmung abnormaler Proben helfen.
Diese Tests sind zwar umfassend, aber nicht als "allumfassende" Darstellung möglicher Verfälschungen

gedacht. Oxidants/PCC: Normaler menschlicher Urin sollte keine Oxidationsmittel oder PCC enthalten. Das Vorhandensein hoher Mengen an Antioxidantien in der Probe, wie z. B. Ascorbinsäure, kann zu falsch

vornandensein hoher Mengen an Antioxidantien in der Probe, wie z. B. Ascorbinsäure, kann zu falsch negativen Ergebnissen für das Oxidationsmittet/PCC-Pad führen.
Spezilische Schwerkraft: Ein erhöhter Eiweißgehalt im Urin kann zu abnorm hohen Werten für die spezilische Dichte führen.
Nirtt: Nitht ist kein normaler Restandfall der rführen. Nitirt ist kein normaler Bestandteil des menschlichen Urins. Nitirt im Urin kann jedoch auf vegsinfektionen oder bakterielle Infektionen hinweisen. Nitritwerte von > 20 mg/dL können zu falsch

Harnwegsinfektionen oder bakterielle Infektionen hinweisen. Nitritwerte von > 20 mg/dL können zu falsch positiven Glutaraldehyd-Ergebnissen führen. Glutaraldehyd-ist normalerweise nicht im Urin zu finden. Bestimmte Stoffwechselanomalien wie Ketoazidose (Fasten, unkontrollierter Diabetes oder eiweißreiche Diäten) können jedoch die Testergebnisse beeinträchtigen.
Kreatinin: Der normale Kreatininwert liegt zwischen 20 und 350 mg/dL. In seltenen Fällen kann bei bestimmten Nierenerkrankungen der Ur.

[ERWARTETE WERTE]

Dieses nageling [

Dieses negative Ergebnis zeigt an, dass die Medikamentenkonzentration unter dem nachweisbaren Wert liegt. Ein positives Ergebnis bedeutet, dass die Konzentration des Medikaments über dem nachweisbaren Wert liegt. [LEISTUNGSMERKMALE]

Präzision

Es wurde ein direkter Vergleich zwischen der Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte und handelsüblichen Medikamentenschnelltest-Dip Cards durchgeführt. Die Tests wurden an etwa 250 Proben pro Medikamententyp durchgeführt, die zuvor von Probanden entnommen worden waren, die sich einem Medikamentenscreening

	nten-Schnelltest	GC/		%ige Übereinstimmung mit
ı-меакатег Dip-k		Positiv	Negativ	GC/MS
AMP	Positiv	161	4	97.0%
1,000	Negativ Positiv	5 165	210	98.1%
AMP 500	Negativ	2	5 208	98.8% 97.7%
AMP	Positiv	168	3	99.4%
300	Negativ	1	208	98.6%
BAR	Positiv	129	2	93.5%
300	Negativ	9	160	98.8%
BAR 200	Positiv Negativ	135 8	2 155	94.4%
BZO	Positiv	135	2	98.7% 96.4%
500	Negativ	5	158	98.8%
BZO	Positiv	136	2	97.1%
300	Negativ	4	158	98.8%
3ZO 200	Positiv Negativ	137	2	97.2%
BZO	Positiv	138	157 2	98.7% 97.9%
100	Negativ	3	157	98.7%
BUP	Positiv	99	1	99.0%
301	Negativ	1	149	99.3%
OC 300	Positiv	120	8	97.6%
	Negativ Positiv	3 105	169 0	95.4%
COC 150	Negativ	1	144	99.1% >99.9%
coc	Positiv	126	12	98.4%
100	Negativ	2	165	93.2%
THC	Positiv	127	5	97.7%
150	Negativ Positiv	3	185	97.4%
THC 50	Negativ	137 3	6 184	97.8% 96.8%
ГНС	Positiv	117	9	99.2%
25	Negativ	1	193	95.5%
THC	Positiv	117	9	99.2%
20	Negativ	1	193	95.5%
MTD 300	Positiv Negativ	123	172	99.2% 97.7%
MTD	Positiv	123	4	99.2%
200	Negativ	1	172	97.7%
MET	Positiv	165	9	>99.9%
,000	Negativ	0	176	95.1%
ИЕТ 500	Positiv Negativ	168	6	>99.9%
MET	Positiv	0 169	176 5	96.7% >99.9%
300	Negativ	0	176	97.2%
IDMA	Positiv	129	0	99.2%
,000	Negativ	1	180	>99.9%
IDMA 500	Positiv Negativ	132	1	>99.9%
MOP	Positiv	141	172 6	99.4% 99.3%
300	Negativ	1	164	97.6%
ИОР	Positiv	142	5	>99.9%
100	Negativ	0	163	97.0%
ИQL 300	Positiv	98	2	99.0%
OPI	Negativ Positiv	95	149	98.7% >99.9%
2000	Negativ	0	145	93.5%
OPI	Positiv	95	10	>99.9%
1000	Negativ	0	145	93.5%
PCP 25	Positiv	131	1	>99.9%
PPX	Negativ Positiv	95	181 3	99.5% 96.0%
300	Negativ	4	148	98.0%
ГСА	Positiv	122	15	97.6%
000	Negativ	3	210	93.3%
TCA 500	Positiv	122	15	97.6%
	Negativ Positiv	3	210	93.3%
TRA 100	Negativ	98 1	149	99.0% 98.7%
ΓRA	Positiv	98	2	99.0%
300	Negativ	1	149	98.7%
KET	Positiv	102	9	94.4%
,000	Negativ	6 113	133	93.7%
KET 500	Positiv Negativ	4	124	96.6% 93.2%
KET	Positiv	109	11	94.0%
300	Negativ	7	123	91.8%
OXY	Positiv	104	1	98.1%
100	Negativ	2	143	99.3%
COT 200	Positiv Negativ	87 5	4 154	94.6% 97.4%
COT	Positiv	91	3	95.8%
100	Negativ	4	152	98.1%
DDP	Positiv	82	5	98.8%
300	Negativ	1	112	95.7%
DDP	Positiv	87	6	96.7%
100	Negativ	3 108	104 10	94.5%
FYL 20	Positiv Negativ	108	131	99.1% 92.9%
FYL	Positiv	110	13	99.1%
10	Negativ	1	126	90.6%
10		62	3	96.9%
	Positiv			
	Negativ	2	233	98.7%
2-50	Negativ Positiv	2 66	3	98.7% 98.5%
2-50 2-30	Negativ	2		98.7%

Meti	node	GC	/MS	%ige Übereinstimmung mi
	nten-Schnelltest Karte	Positiv	Negativ	GC/MS
ZOP	Positiv	35	2	97.2%
50	201		46	95.8%
LSD	Positiv	143	2	97.3%
50	Negativ	4	218	99.1%
1	Methode		LC-MS/MS	Gosamtorgobnico

atıv	0	40	40		
	4	40	44		
	>99%	>99%	>99%		
Ergebnisse	>0,04% (Aufgespießt)	0	Gesamtergebnisse		
Positiv	26	0	26		
Negativ	1	29	30		
se	27	29	56		
	96%	>99.9%	98%		
	Empfindlichkeit	Spezifität	Übereinstimmung		
	Ergebnisse Positiv	4   >99%	4		

Ergebnisse Positiv

Ges	Gesamtergebnisse							29		56		
	%Einigu				969	%	>9	99.9%		98%		
	%EIIIIgu	ing			Empfindlichkeit Spezifität					Übereinstimmung		
Die folgenden Erge	ebnisse v				nen Studi <b>mit de</b> n							
	AMP 1,000	AMP 500	AMP 300	BAR 300	BAR 200	BZO 500	BZO 300	BZO 200	BZO 100	BUP 10	COC 300	
Positive Übereinstimmung	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	
Negative Übereinstimmung	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	
Gesamtergebnisse	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	

Übereinstimmung	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9	3% >5	99.9%	>99.9	3%	>99.9%	6 >99.9%	% >99.9%	>99.9%	
Gesamtergebnisse	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9	9% >9	99.9%	>99.9	9%	>99.9%	6 >99.9°	% >99.9%	>99.9%	
	COC 150	COC 100	THC 150			THC 25		TD 00		ITD 200	MET 1,000	MET 500	MET 300	
Positive Übereinstimmung	>99.9%	>99.9%	6 >99.9	% >99.	9% >	99.99	6 >99	9.9%	>9	9.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	
Negative Übereinstimmung	>99.9%	>99.9%	6 >99.9	% >99.	9% >	99.9%	6 >99	9.9%	>9	9.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	
Gesamtergebnisse	>99.9%	>99.9%	>99.9	% >99.	9% >	99.99	6 >99	9.9%	>9	9.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	
	MDMA 1,000	MDMA 500	MOP 300	MOP 100	MQ 300		PCP 25	PP> 300		KET 1,000	KET 500	KET 300	K2 50	

Positive Übereinstimmung	>99.9%	>99.9%	>99.9%	% >99.9°	6 <b>&gt;</b> 99.	9%	>99.9	9%	>99.9	% >9	99.9%	>99.9%	>99.9%	*
Negative Übereinstimmung	>99.9%	>99.9%	>99.9%	% >99.9°	6 <b>&gt;</b> 99.	9%	>99.9	9% :	>99.9	% >9	99.9%	>99.9%	>99.9%	*
Gesamtergebnisse	>99.9%	>99.9%	>99.9%	% >99.9°	6 <b>&gt;</b> 99.	9%	>99.9	9%	>99.9	% >9	99.9%	>99.9%	>99.9%	*
	K2	OPI	OPI	TCA	TCA	Т	RA T	OX	ΥΙC	ОТ	COT	r TEDDF	EDDP	FYL
	30	2000	1000	1000	500		00	100		200	100		100	20
Positive Übereinstimmung	*	*	٠	*	*		*	٠	Т	*	*	*	*	*
Negative Übereinstimmung	*	*	*	*	*		*	٠		*	*	*	*	*
Gesamtergebnisse	*	*		*	*		*	*		*	*	*	*	*
										_				
	FYL	ETG	PGB	PGB	1 1	PGE	3	ZC	OP	T	HC	TRA		LSD

Übereinstimmung													
Negative Übereinstimmung	*	*		*	*	*			*	*	*	*	*
Gesamtergebnisse	*	*	*	*	*	*	*		*	*	*	*	*
	FYL 10	ETG 500	PGB 2000	PG 70		PGB 500	Z(	OP 0	Th 2	0 -C	TRA 300	ALC	LSD 50
Positive Übereinstimmung	*	*	>99.9%	>99.	9%	>99.9%		,	,	•	*	*	٠
Negative Übereinstimmung	*	*	>99.9%	>99.	9%	>99.9%		,	,	·	*	*	٠
Gesamtergebnisse	,	*	>99.9%	>99.	9%	>99.9%		,	,	·	*	*	٠
* Anmerkung: Basi	erend a	uf GC/N	IS-Daten	anstell	e des	kommer	ziellen	Kits	i.				
									_				
							SMF	10					

Positive Übereinstimmung	*
Negative Übereinstimmung	
Gesamtergebnisse	*
ing: Basierend auf LC-MS/MS-Daten anstel % Übereinstimmung n	

			% U	bereinst	immung	mit GC/	MS				
	AMP 1,000	AMP 500	AMP 300	BAR 300	BAR 200	BZO 500	BZO 300	BZO 200	BZO 100	BUP 10	300
Positive Übereinstimmung	97.0%	98.8%	99.4%	93.5%	94.4%	96.4%	97.1%	97.2%	97.9%	99.0%	97.69
Negative Übereinstimmung	98.1%	97.7%	98.6%	98.8%	98.7%	98.8%	98.8%	98.7%	98.7%	99.3%	95.4
Gesamtergebnisse	97.6%	98.2%	98.9%	96.3%	97.1%	97.7%	98.0%	98.0%	98.3%	99.2%	96.39
	COC 150	COC 100	THC 150	THC 50	THC 25	MTD 300	MTD 200	MET 1,000	MET 500	MET 300	MQ 300
Positive Übereinstimmung	99.1%	98.4%	97.7%	97.8%	99.2%	99.2%	99.2%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	99.0
Negative Übereinstimmung	>99.9%	93.2%	97.4%	96.8%	95.5%	97.7%	97.7%	95.1%	96.7%	97.2%	98.7
Gesamtergebnisse	99.6%	95.4%	97.5%	97.3%	96.9%	98.3%	98.3%	97.4%	98.3%	98.6%	98.8
	MDMA 1,000	MDMA 500	MOP 300	MOP 100	OPI 2000	OPI 1000	PCP 25	KET 1,000	KET 500	KET 300	K2 50
Positive Übereinstimmung	99.2%	>99.9%	99.3%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	94.4%	96.6%	94.0%	96.9
Negative Übereinstimmung	>99.9%	99.4%	97.6%	97.0%	93.5%	93.5%	99.5%	93.7%	93.2%	91.8%	98.7

Obereinstimmung											
Gesamtergebnisse	99.7%	99.7%	97.8%	98.4%	96.0%	96.0%	99.7%	94.0%	94.8%	92.8%	98.3%
	K2	PPX	TCA	TCA	TRA	OXY	COT	COT	EDDP	EDDP	FYL
	30	300	1000	500	100	100	200	100	300	100	20
Positive Übereinstimmung	98.5%	96.0%	97.6%	97.6%	99.0%	98.1%	94.6%	95.8%	98.8%	96.7%	99.1%
Negative Übereinstimmung	98.7%	98.0%	93.3%	93.3%	98.7%	99.3%	97.4%	98.1%	95.7%	94.5%	92.9%
Gesamtergebnisse	98.6%	97.2%	94.9%	94.9%	98.8%	98.8%	96.4%	97.2%	97.0%	95.5%	95.6%

>99% 99.2% 97.2% 99.0% 96% 97.3%

.6%	99.1%	>99%	>99%	>99%	95.5%	95.8%	98.7%	>99.9%	99.1%
4%	98.5%	>99%	>99%	>99%	96.9%	96.4%	98.8%	98%	98.4%
		% Über	einstimn	nung mit	LC-MS/	MS			
					SMP				
	Positive Übereinstimmur		timmung		>99%				
		Mogative							

ungeschulten Bediener an einem professionellen Point-of-Care-Standort durchgeführt. Auf der G GC/MS-Daten erzielte der Bediener statistisch gesehen ähnliche positive Übereinstimmungsrat

GC/MS-Daten erzielte der Bediener stätistisch gesehen ähnliche positive Übereinstimmungsraten, Übereinstimmungsraten und Gesamtübereinstimmungsraten wie geschultes Laborpersonal. Die Präzision Eine Studie wurde in drei Krankenhäusern von ungeschulten Bedienern mit drei verschiedenen Produk durchgeführt, um die Präzision innerhalb eines Laufs, zwischen den Läufen und zwischen den Bedi demonstrieren. Eine identische Karte mit Kodierten Proben, die Medikamenten in Konzentrationen vo und ±25 % enthielten, wurde beschriftet, verblindet und an jedem Standort getestet. Die Ergebni AMPHETAMIN (AMP 1.000)

Amphetamin	n pro	Stand	dort A	Stan	dort B	Stand	dort C
konz. (ng/mL)	Standort	-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
500	10	10	0	10	0	10	0
750	10	9	1	8	2	8	2
1,250	10	2	8	2	8	2	8
1,500	10	0	10	0	10	0	10
HETAMIN (AMP 500)							•
Amphetamin	n pro	Stand	dort A	Stan	dort B	Stand	dort C
konz. (ng/mL)	Standort	-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	8	2	8	2	8	2
625	10	2	8	2	8	2	8
750	10	0	10	0	10	0	10
HETAMIN (AMP 300)			•				•
Amphetamin	n pro	Stand	dort A	Stan	dort B	Stand	dort C
konz. (ng/mL)	Standort	-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	7	3	8	2	8	2
375	10	2	8	2	8	2	8
450	10	0	10	0	10	0	10

Secobarbital - + - + - + 10 0 10 0 10 0 konz. (ng/mL 10 10 0 10 0 10 0

10 9 1 8 2 8 2 10 2 8 1 9 2 8 10 0 10 0 10 0 10

1/2

Secobarbital konz. (ng/mL)	n pro Standort	Standort A Standort B		dort B	Standort C		
0 100	10 10	10	0	10	0	- 10 10	0
150 250	10	9	1 8	9	1 9	8	2
300 BENZODIAZEPINE (BZO 500)	10	0 Stan	10 dort A	0 Stand	10 dort B	0 Stand	10 dort C
Oxazepam konz. (ng/mL)	n pro Standort	- 10	+ 0	- 10	+ 0	- 10	+
250 375	10 10	10 8	0 2	10 9	0	10 9	0
625 750	10	0	9 10	0	9 10	0	10
Oxazepam konz. (ng/mL)	n pro Standort	Stan	dort A	Stand -	dort B	Stand	dort C +
0 150	10 10	10 10	0	10 10	0	10 10	0
225 375 450	10 10 10	9 1 0	1 9 10	9 1 0	1 9 10	9 1 0	9
BENZODIAZEPINE (BZO 200) Oxazepam	n pro		dort A		dort B		dort C
konz. (ng/mL)	Standort 10	10	+ 0	10	+ 0	- 10	+
100 150 250	10 10 10	10 8 1	0 2 9	10 8 1	0 2 9	10 9 1	1
300 BENZODIAZEPINE (BZO 100)	10	0	10	0	10	0	10
Oxazepam konz. (ng/mL)	n pro Standort	-	dort A +	-	dort B +	-	dort C
50	10	10	0	10	0	10	0
75 125 150	10 10 10	9 1 0	1 9 10	8 1 0	9 10	9 2 0	8
Buprenorphin (BUP)  Buprenorphin	n pro		dort A		dort B	Stand	
konz. (ng/mL) 0	Standort 10	10	+ 0	10	+ 0	- 10	+
5 7.5	10	9	1	10	2	10	2
12.5 15 KOKAIN (COC 300)	10	0	9 10	0	9 10	0	1
Benzoylecgonin konz. (ng/mL)	n pro Standort	Stan	dort A +	Stand -	dort B +	Stand -	dort C
0 150	10 10	10 10	0	10 10	0	10 10	0
225 375 450	10	9	9	1	9	8 1 0	9
KOKAIN (COC 150)  Benzoylecgonin	n pro	0 Stan	10 dort A	0 Stand	10 dort B	Stand	1 dort C
konz. (ng/mL)	Standort 10	10	+ 0	10	+ 0	10	+
75 112.5 187.5	10 10 10	10 8 1	0 2 9	10 8 1	0 2 9	10 8 1	2
225 KOKAIN (COC 100)	10	0	10	0	10	0	1
Benzoylecgonin konz. (ng/mL)	n pro Standort	Stan	dort A +	Stand -	dort B +	Stand -	dort C
50	10	10	0	10	0	10	0
75 125 150	10 10 10	9 2 0	1 8 10	9 1 0	9 10	9 1 0	1
MARIHUANA (THC150) 11-nor-Δ <sup>9</sup> -COOH	n pro		dort A		dort B	Stand	
konz. (ng/mL) 0	Standort 10	10	+ 0	10	+ 0	10	+
75 112.5	10 10 10	10 9 1	0 1 9	10 9 1	0 1 9	10 9 1	1
187.5 225 MARIHUANA (THC50)	10	0	10	0	10	0	1
11-nor-∆ <sup>9</sup> -COOH konz. (ng/mL)	n pro Standort	Stan	dort A +	-	dort B +	Stand -	4
0 25	10	10	0	10	0	10	0
37.5 62.5 75	10 10 10	9 1 0	1 9 10	8 1 0	9	9 1 0	9
MARIHUANA (THC25) 11-nor-Δ <sup>9</sup> -COOH	n pro		dort A		dort B	Stand	
konz. (ng/mL)	Standort 10	10	0	10	0	10	+
12.5 18.75 31.25	10 10 10	10 8 1	0 2 9	10 8 1	0 2 9	10 9 2	1
37.5 MARIHUANA (THC20)	10	0	10	0	10	0	1
11-nor-∆ <sup>9</sup> -COOH konz. (ng/mL)	n pro Standort	-	dort A	-	dort B	Stand -	4
0 10 15	10 10 10	10 10 8	0 0 2	10 10 8	0 0 2	10 10 9	(
25 30	10	1 0	9	1 0	9	2	1
METHADON (MTD300)  Methadon	n pro	Stan	dort A	Stand	dort B	Stand	_
konz. (ng/mL) 0 150	Standort 10 10	10	0	10	0	10	(
225 375	10	8	2	9	1 9	9	1
450 METHADON (MTD200)	10	0	10	0	10	0	1
Methadon konz. (ng/mL)	n pro Standort	Stand - 10	dort A + 0	Stand - 10	dort B + 0	- 10	dort C
100 150	10	10	0 2	10	0	10	1
250 300	10 10	1 0	9	1 0	9	1 0	1
METHAMPHETAMIN (MET1.000)  Methamphetamin	n pro Standort	Stan	dort A	Stand	dort B	Stand	dort C
konz. (ng/mL) 0 500	10 10	10	0	10	0	10	(
750 1,250	10	9	1 9	9	1 9	9	1
1,500 METHAMPHETAMIN (MET 500)	10	0	10	0	10	0	1
Methamphetamin konz. (ng/mL)	n pro Standort	-	dort A +	-	dort B +	Stand -	4
0 250 375	10 10 10	10 10 8	0 0 2	10 10 9	0 0 1	10 10 9	(
625 750	10	1 0	9	1 0	9	1 0	1
METHAMPHETAMIN (MET300)  Methamphetamin	n pro		dort A		dort B	Stand	
konz. (ng/mL) 0 150	Standort 10 10	10 10	0 0	10 10	+ 0 0	- 10 10	(
IOU	10	10	U	10	U	10	

METHYLENEDIOXYMETHAMPHETAMIN  Methylendioxymethamphetamin	n pro		ndort A	Stan	dort B	Stand	dort C
konz. (ng/mL)	Standort 10	10	+	- 10	+	- 10	+
500	10	10	0	10	0	10	0
750 1,250	10	2	8	9	8	1	9
1,500 METHYLENEDIOXYMETHAMPHETAMIN	10 I (MDMA 500) Ec	0 stasy	10	0	10	0	10
Methylendioxymethamphetamin konz. (ng/mL)	n pro Standort		ndort A	Stan	dort B	Stand	dort C
0	10	10	0	10	0	10	0
250 375	10	10 8	2	10 9	1	10 9	1
625 750	10	2	8	1 0	9	0	9
MORPHIN (MOP 300)  Morphin	n pro	Stand		Stand			dort C
konz. (ng/mL)	Standort 10	- 10	+	- 10	+	- 10	+
150	10	10	0	10	0	10	0
225 375	10 10	9	9	9	9	9	9
450 MORPHIN (MOP 100)	10	0	10	0	10	0	10
Morphin konz. (ng/mL)	n pro Standort	Stand -	fort A	Stand	dort B +	Stand	dort C
0	10	10	0	10	0	10	0
50 75	10 10	10 9	1	10 9	1	10 9	1
125 150	10 10	0	9 10	0	10	0	9
METHAQUALON (MQL 300)  Methaqualon	n pro	Stand	lort A	Stand	lort B	Stand	dort C
konz. (ng/mL)	Standort 10	- 10	+	- 10	+	- 10	+
150	10	10	0	10	0	10	0
225 375	10 10	9	9	9	1 8	9	9
450 MORPHIN/OPIAT (OPI 2.000)	10	0	10	0	10	0	10
Morphin konz. (ng/mL)	n pro Standort	Stand -	lort A +	Stand -	lort B +	Stand -	dort C +
0	10	10	0	10	0	10	0
1,500	10	9	1	9	1	8	2
2,500 3,000	10 10	0	9	0	9 10	0	9 10
MORPHIN/OPIAT (OPI 1.000)  Morphin	n pro	Stand	lort A	Stand	lort B	Stand	dort C
konz. (ng/mL)	Standort 10	- 10	+	- 10	+	- 10	+
500 750	10	10	0	10	0	10	0
1,250	10	1	9	1	9	1	9
1,500 PHENCYCLIDIN (PCP25)	10	0	10	0	10	0	10
Phencyclidin konz. (ng/mL)	n pro Standort	Stand	lort A	Stand	fort B	Stand	dort C
0	10	10	0	10	0	10	0
12.5 18.75	10 10	10 8	0	10 9	0	10 8	0
31.25	10	1	9	1	9	2	8
37.5 PROPOXYPHEN (PPX300)	10	0	10	0	10	0	10
Propoxyphen konz. (ng/mL)	n pro Standort	Stand	lort A	Stand	lort B +	Stand	dort C +
0	10	10	0	10	0	10	0
150 225	10 10	10 8	2	10 9	1	10 9	0
375 450	10 10	0	9 10	0	9 10	0	10
TRIZYKLISCHE ANTIDEPRESSIVA (TCA Nortriptylin	n pro	Stand	lort A	Stand	lort B	Stand	dort C
konz. (ng/mL)	Standort 10	- 10	+	- 10	+	- 10	+
500 750	10	10	0	10	0	10	0
1,250	10	1	9	1	9	2	8
1,500 TRIZYKLISCHE ANTIDEPRESSIVA (TCA	10 <b>(500)</b>	0	10	0	10	0	10
Nortriptylin konz. (ng/mL)	n pro Standort	Stand -	fort A +	Stand -	fort B +	Stand -	dort C +
0 250	10 10	10 10	0	10 10	0	10 10	0
375	10	8	2	8	2	8	2
625 750	10 10	0	9 10	0	9 10	0	10
TRAMADOL (TRA100)  Tramadol-Konz. (ng/mL)	n pro	Stand		Stand		Stand	dort C
0	Standort 10	10	+	10	+	10	+
50 75	10	10	0	10	0	10	0
	10	9	1	8	~	8	2
125 150	10	9	1 9	8	9	2	2 8
125 150 TRAMADOL (TRA300)	10	9 1 0	1 9 10	8 1 0	9	0	8 10
150 TRAMADOL (TRA300) Tramadol-Konz. (ng/mL)	10 10 n pro Standort	9 1 0 Stand	1 9 10 dort A +	8 1 0 Stand	9 10 dort B +	2 0 Stand	2 8 10 dort C +
150 TRAMADOL (TRA300)  Tramadol-Konz. (ng/mL)  0 150	n pro Standort 10	9 1 0 Stand	1 9 10 dort A + 0	8 1 0 Stand - 10 10	9 10 dort B + 0	2 0 Stand - 10 10	2 8 10 dort C + 0
150  TRAMADOL (TRA300)  Tramadol-Konz. (ng/mL)  0	10 10 n pro Standort 10	9 1 0 Stand	1 9 10 dort A + 0	8 1 0 Stand	9 10 dort B + 0	2 0 Stand	2 8 10 dort C + 0
150 TRAMADOL (TRA300)  Tramadol-Konz. (ng/mL)  0 150 225 375 450	10 10 n pro Standort 10 10	9 1 0 Stand - 10 10	1 9 10 dort A + 0 0	8 1 0 Stand - 10 10 8	9 10 dort B + 0 0	2 0 Stand - 10 10 8	2 8 10 dort C + 0 0
150 TRAMADOL (TRA300)  Tramadol-Konz. (ng/mL)  0 150 225 375 450	10 10 10 n pro Standort 10 10 10 10	9 1 0 Stance - 10 10 9	1 9 10 Nort A + 0 0 1 9 10 Nort A	8 1 0 Stance - 10 10 8	9 10 dort B + 0 0 2 9 10	2 0 Stand - 10 10 8 2	2 8 10 dort C + 0 0 2 8 10
150 TRAMADOL (TRA300)  Tramadol-Konz. (ng/mL)  0 150 225 375 450 KETAMIN (KET1, 000)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0	10 10 10 10 Standort 10 10 10 10 10 10	9 1 0 Stance - 10 10 9 1 0 Stance - 10	1 9 10 lort A + 0 0 11 9 10 lort A + 0 lort A lort A + 0 lort A lort	8 1 0 Stance - 10	9 10 dort B + 0 0 2 9 10 dort B +	2 0 0 Stand - 10 Stand	2 8 10 dort C + 0 0 2 8 10 dort C
150 TRAMADOL (TRA300)  Tramadol-Konz. (ng/mL)  0 150 225 375 450 KETAMIN (KET1, 000) Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 500 750	10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	9 1 0 Stance - 10 10 9 1 0 Stance - 10 0	1 9 10 Hort A + 0 0 11 Hort A + 0 0 11 Hort A + 0 0 1 1 Hort A + 0 0 0 0 0 1 Hort A + 0 0 0 0 0 1 Hort A + 0 0 0 0 0 0 1 Hort A + 0 0 0 0 0 0 1 Hort A + 0 0 0 0 0 0 0 0 1 Hort A + 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	8 1 0 Stance - 10 10 Stance - 10 10 10 8 1 1 0 10 10 8 10 10 8	9 10 fort B + 0 0 2 9 10 dort B + 0 0 2 2 9 10 dort B + 0 2 2	2 0 Stand - 10 Stand - 10 Stand - 10 Stand - 10 9	2 8 10 dort C + 0 0 2 8 10 dort C + 0 0 0 2 8 10
150 TRAMADOL (TRA300)  Tramadol-Konz. (ng/mL)  0 150 225 375 450 KETAMIN (KET1, 000)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 500	10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	9 1 0 Stance - 10 10 9 1 0 Stance - 10	1 9 10 Hort A + 0 0 11 9 10 Hort A + 0 0 0 0 Hort A + 0 0 0 Hort A + 0 0 0 0 Hort A + 0 Hort A	8 1 0 Stance - 10 Stance - 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	9 10 4ort B + 0 0 2 9 10 4ort B + 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	2 0 Stand - 10 Stand - 10 Stand - 10 Stand - 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	2 8 10 dort C + 0 0 2 8 10 dort C + 0 0 0 2 8 10
150 TRAMADOL (TRA300)  Tramadol-Konz. (ng/mL)  0 150 225 375 450 KETAMIN (KET1, 000)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 500 750 1,250 1,500 KETAMIN (KET500)	10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	9 1 0 Stance - 10 10 9 1 0 Stance - 10 0	1 9 10 dort A + 0 0 1 1 9 10 dort A + 0 0 1 1 9 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	8 1 0 Stance - 10 10 8 1 0 Stance - 10 10 8 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	9 10 dort B + 0 0 2 9 10 dort B + 0 0 2 9 10	2 0 Stand - 10 Stand - 10 10 10 9 2 0 0	2 8 10 0 0 2 8 10 dort C + + 0 0 0 2 8 10
150 TRAMADOL (TRA300)  Tramadol-Konz. (ng/mL)  0 150 225 375 450 KETAMIN (KET1, 000)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 500 750 1,250 1,500	10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	9 1 0 Stanca 10 10 10 9 9 1 10 10 10 9 10 5 10 10 10 5 5 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	1 9 10 dort A + 0 0 1 1 9 10 dort A + 0 0 1 1 9 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	8 1 0 Stancal 10 10 10 10 8 Stancal 10 10 10 10 Stancal 10 10 Stancal 10 10 Stancal 10 10 10 Stancal 10 10 10 Stancal 10 Stan	9 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	2 0 Stand - 10 10 10 9 2 0 Stand - 10 10 10 9 2 0 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	2 8 10 10 10 10 10 2 8 10 10 11 8 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10
150 TRAMADOL (TRA300)  Tramadol-Konz. (ng/mL)  0 150 225 375 450 KETAMIN (KET1, 000)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 500 750 1,250 1,500 KETAMIN (KET500)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 250	10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	9 1 0 Stance - 10 10 9 1 10 0 Stance - 10 10 9 9 11 0 0 Stance - 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	1 9 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	8 1 1 0 Stannor 10 10 10 8 1 1 0 0 Stannor 10 10 8 Stannor 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	9 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	2 0 Stane - 10 10 8 2 0 Stane - 10 10 9 2 0	2 8 10 0 0 0 2 8 10 0 0 1 1 8 10 0 0 0 1 1 1 0 0 0 0 0
150 TRAMADOL (TRA300)  Tramadol-Konz. (ng/mL)  0 150 225 375 450 KETAMIN (KET1, 000)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 500 750 1,250 1,500 KETAMIN (KET500)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 500 750 1,250 1,500  KETAMIN (KET500)	10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	9 1 0 Stance - 10 10 9 1 1 0 Stance - 10 0 Stance - 10 0 Stance - 10 0 0 10 0 10 0 10 0 10 0 10 0 10 10 1	1 9 10 10 10 11 10 10 11 10 11 10 11 10 11 10 11 10 11 10 11 11	8 1 0 Stance - 10 10 8 1 1 0 Stance - 10 10 8 1 1 0 Stance - 10 10 8 1 1 0 10 8 1 1 0 10 10 9 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	9 10 10 10 10 10 10 2 2 9 10 0 0 0 2 2 9 10 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	2 0 Stance - 10 10 8 2 0 Stance - 10 10 9 2 0 Stance - 10 10 10 9 9 9 9 9 9 9 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	2 8 10 dort C + 0 0 0 1 1 8 10 dort C + 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
150 TRAMADOL (TRA300)  Tramadol-Konz. (ng/mL)  0 150 225 375 450 KETAMIN (KET1, 000)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 500 750 1,250 1,250 1,500 KETAMIN (KET500)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 250 375 625 750	10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	9 1 0 Stance - 10 10 9 1 10 0 Stance - 10 0 Stance - 10 10 10 9 1 10 0 Stance - 10 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	1 9 10 110 110 110 110 110 110 110 110 1	8 1 0 Stance - 10 10 10 8 1 1 0 0 Stance - 10 10 10 8 1 1 0 0 10 10 10 10 10 10 10 10 9	9 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	2 0 Stance - 10 10 8 2 0 - 10 10 10 10 9 2 0 Stance - 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	2 8 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10
150 TRAMADOL (TRA300)  Tramadol-Konz. (ng/mL)  0 150 225 375 450 KETAMIN (KET1, 000)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 500 750 1,250 1,250 1,500 KETAMIN (KET500)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 250 375 625 750	10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	9 1 0 Stance - 10 10 9 1 1 0 Stance - 10 0 Stance - 10 0 Stance - 10 0 0 10 0 10 0 10 0 10 0 10 0 10 10 1	1 9 10 110 110 110 110 110 110 110 110 1	8 1 0 Stance - 10 10 8 1 1 0 Stance - 10 10 8 1 1 0 Stance - 10 10 8 1 1 0 10 8 1 1 0 10 10 9 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	9 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	2   0	2 8 10 dort C + 0 0 0 1 1 8 10 dort C + 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
150 TRAMADOL (TRA300)  Tramadol-Konz. (ng/mL)  0 150 225 375 450  KETAMIN (KET1, 000)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 500 750 1,250 1,500  KETAMIN (KET500)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 6 6 750 1,500  KETAMIN (KET500)	10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	9 1 0 Stance - 10 10 10 9 1 0 Stance - 10 10 10 10 10 10 10 10 10 5 Stance - 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	1 9 10 10 11 10 11 10 11 10 11 10 11 10 11 10 11 10 11 10 11 11	8 1 0 Stance - 10 10 10 8 1 1 0 0 Stance - 11 0 10 10 9 11 0 0 Stance - 11 0 10 Stance - 11 0 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	9 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	Stance - 10 Stance	2 8 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10
150 TRAMADOL (TRA300)  Tramadol-Konz. (ng/mL)  0 150 225 375 450 KETAMIN (KET1, 000)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 500 750 1,250 1,500 KETAMIN (KET500)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 250 375 625 780 KETAMIN (KET300)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 40 40 40 40 40 40 40 40 40 40 40 40	10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	9 1 0 Stanca 10 10 10 9 10 10 10 9 11 0 Stanca 10 10 10 9 9 11 0 0 Stanca 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	1 9 10 10 11 10 11 10 11 10 11 10 11 10 11 10 11 10 11 10 11 11	8 1 0 Stanca 10 10 10 10 8 1 10 0 Stanca 10 10 10 10 8 1 1 0 0 Stanca 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	9 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	Stance   S	2 8 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10
150 TRAMADOL (TRA300)  Tramadol-Konz. (ng/mL)  0 150 225 375 450  KETAMIN (KET1, 000)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 500 750 1.250 1.500  KETAMIN (KET500)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 250 375 625 750  KETAMIN (KET300)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 40 40 40 40 40 40 40 40 40 40 40 40	10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	9 1 0 Stanca 10 10 10 10 9 1 1 0 0 Stanca - 10 10 10 9 1 1 0 0 Stanca - 10 10 10 9 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 9 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	8 1 0 Stanca - 10 10 10 Stanca - 10 10 10 9 1 1 0 Stanca - 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	9 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	2   0	2 8 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10
150 TRAMADOL (TRA300)  Tramadol-Konz. (ng/mL)  0 150 225 375 450  KETAMIN (KET1, 000)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 500 750 1,250 1,500  KETAMIN (KET500)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 250 375 625 750  KETAMIN (KET300)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 250 375 625 750  KETAMIN (KET300)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 250 375 625 750  KETAMIN (KET300)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 150 225 375 450  OXYCODON (OXY100)	10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	9 1 0 Stance - 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	1 9 10 10 11 10 11 10 11 10 11 10 11 10 11 10 11 10 11 10 11 11	8 1 0 Stanca 10 10 10 10 8 11 0 0 Stanca 10 10 10 10 8 11 0 0 Stanca 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	9 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	Stand   Stan	2 8 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10
150 TRAMADOL (TRA300)  Tramadol-Konz. (ng/mL)  0 150 225 375 450  KETAMIN (KET1, 000)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 500 750 1,250 1,250 1,500  KETAMIN (KET500)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 250 375 625 750 KETAMIN (KET300)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 250 375 625 750  KETAMIN (KET300)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 250 375 625 750  KETAMIN (KET300)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 150 225 375 450  OXYCODON (OXY100)  Oxycodon-Konz. (ng/ml)	10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	9 1 0 Stance - 10 10 10 9 1 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	1 9 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	8 1 0 Stance - 10 Stance - 10 10 10 8 1 1 0 0 Stance - 10 10 10 9 1 1 0 0 Stance - 10 Stan	9 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	Stance	2 8 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10
150 TRAMADOL (TRA300)  Tramadol-Konz. (ng/mL)  0 150 225 375 450 KETAMIN (KET1, 000)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 500 750 1,250 1,250 1,500 KETAMIN (KET500)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 250 375 625 750 KETAMIN (KET300)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 150 250 375 450  KETAMIN (KET300)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 0 255 375 450  COYCODON (OXY100)  Oxycodon-Konz. (ng/ml)  0 50	10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	9 1 0 Stanca - 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	1 9 10 10 10 11 10 10 10 11 10 10 11 10 10	8 1 0 Stanca 10 10 10 10 8 1 10 0 Stanca 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	9 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	Stance - 10 Stance	2 8 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10
150 TRAMADOL (TRA300)  Tramadol-Konz. (ng/mL)  0 150 225 375 450  KETAMIN (KET1, 000)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 500 750 1.250 1.250 1.500  KETAMIN (KET500)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 250 375 625 750  KETAMIN (KET300)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 0 250 375 625 750  KETAMIN (KET300)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	9 1 0 Stance - 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	1 9 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	8 1 0 Stanca 10 10 10 10 8 1 1 0 0 Stanca 10 10 10 9 1 1 0 Stanca 10 10 10 10 9 1 1 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	9 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	Stance - 10	2 8 10 10 dort C + 0 0 0 1 1 8 10 dort C + 0 0 0 0 1 1 8 10 dort C + 0 0 0 0 1 1 8 10 dort C + 0 0 0 0 dort C + 0
150 TRAMADOL (TRA300)  Tramadol-Konz. (ng/mL)  0 150 225 375 450  KETAMIN (KET1, 000)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 500 750 1.250 1.500  KETAMIN (KET500)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 250 375 625 750  KETAMIN (KET300)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 250 375 625 750  KETAMIN (KET300)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 0 250 375 625 750  KETAMIN (KET300)  CONTRACTOR (Ng/ml)  0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	9 1 0 Stanca - 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	1 9 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	8 1 0 Stanca 10 10 10 10 8 11 0 0 Stanca 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	9 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	Stance	2 8 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10
150 TRAMADOL (TRA300)  Tramadol-Konz. (ng/mL)  0 150 225 375 450  KETAMIN (KET1, 000)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 500 750 1,250 1,500  KETAMIN (KET500)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 250 375 625 750  KETAMIN (KET300)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 250 375 6225 750  KETAMIN (KET300)  Ketamin-Konzentration (ng/ml)  0 250 375 6225 750  CETAMIN (KET300)  CETAMIN (KET300)  CETAMIN (KET300)  CETAMIN (KET300)  CETAMIN (KET300)  COUNTED (Ng/ml)  0 150 225 375 450  OXYCODON (OXY100)  OXYCODON (OXY100)  OXYCODON (OXY100)  50 75 125	10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	9 1 0 Stance - 10 10 10 9 1 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	1 9 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	8 1 0 Stance - 10 10 10 8 1 1 0 0 Stance - 10 10 10 9 1 1 10 10 9 9 1 1 1 10 10 9 9 1 1 1 1	9 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	Stance - 10	2 8 8 10 10 dort C + 0 0 0 1 1 8 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10

150 250	-	10 10	9	1 9	9	-	1	9	1 8
300 COTININ (COT 100)		10	0	10	0		10	0	10
Kotinin-Konzentration (ng/ml)		n pro Standort	Star	ndort A	St	andort	B +	Sta	andort C +
0 50		10 10	10 10	0	10 10		0	10 10	0
75 125		10 10	9	1 9	9	-	9	9	1 8
150 2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-diphenyl	pyrroli	10	<b>300)</b>	10	0		10	0	10
EDDP-Konz. (ng/mL)		n pro Standort		ndort A +	St	andort	B +	Sta	andort C +
0 150	-	10 10	10 10	0	10	_	0	10	
225 375		10 10	8	9	9		1	9	1 9
450 2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-diphenyl	pyrroli	10	0	10	_		10	0	10
EDDP-Konz. (ng/mL)		n pro Standort		ndort A +	St	andort	B +	Sta	andort C +
0 50		10 10	10 10	0	10	_	0	10 10	
75 125	-	10	8	9	9		1	9	1 9
150 FENTANYL(FYL20)		10	0	10			10	0	10
Norfentanyl-Konz. (ng/ml)		n pro Standort	Star -	ndort A +	St	andort	B +	Sta	andort C +
0		10 10	10 10	0	10	_	0	10	_
15 25		10	8	2	9	+	1 9	9	1 8
30 FENTANYL (FYL10)		10	0	10			10	0	10
Norfentanyl-Konz. (ng/ml)		n pro Standort	Star	ndort A	St	andort	B +	Sta	andort C +
0 5	1	10 10	10 10	0	10	_	0	10	0
7.5 12.5	#	10	8	9	9	#	1 9	9	1 8
15 K2-50		10	0	10		1	10	0	10
Synthetische Marihuana-Konzentration (ng/ml)		pro Standort	Star	ndort A +	St	andort	B +	Sta	andort C +
0	1	10	10	0	10		0	10	0
25 37.5		10	9	1	9		1	9	1
62.5 75	$\pm$	10 10	0	9 10	0	_	9 10	0	10
K2-30 Synthetische		pro		ndort A		andort		+	andort C
Marihuana-Konzentration (ng/ml) 0		Standort 10	10	+	10		0	10	0
15 22.5		10 10	10 9	0	10	+	0	10	0
37.5 45	F	10 10	1 0	9	1	_	9 10	2	8
ETG-500 Ethyl-Glucuronid	÷	pro	_	ndort A		andort			andort C
Konzentration (ng/mL)		Standort 10	- 10	+	- 10		+	- 10	+
250		10	10	0	10		0	10	0
375 625		10 10	6	8	7		3 9	6	9
750 PGB-700	_	10	0	10	0		10	0	10
Pregabalin Konzentration (ng/mL)		pro Standort	Sta	ndort A +	St	andort	В +	Sta	ndort C +
0 350		10	10	0	10	_	0	10	0
525 875		10 10	6	4	7	_	3 9	6	4 9
1050 PGB-2000		10	0	10	0	_	10	0	10
Pregabalin Konzentration (ng/mL)		pro Standort	Star	ndort A	St	andort	B +	Sta	ndort C
0		10	10	0	10		0	10	0
1000 1500		10 10	10 6	4	7	_	3	10 6	4
2500 3000		10	0	10	0	_	9 10	0	9 10
PGB-500 Pregabalin	Τ	pro	Sta	ndort A	St	andort	В	Sta	ndort C
Konzentration (ng/mL)		Standort 10	10	+	10	_	+ 0	10	+
250 375	-	10 10	10 6	0	10 7	_	0	10 6	0 4
625 750	l	10	2	8	1 0		9	1 0	9
SMP-10	<u> </u>			10 ndort A		andort			10 andort C
AB-PINACA-Metabolit Konzentration (ng/mL)		pro Standort	-	+	-		+	-	+
5	1	10	10	0	10	_	0	10	0
7.5 12.5	$\perp$	10 10	9	9	9	_	9	9	8
15 <b>ZOP-50</b>		10	0	10	0		10	0	10
ZOP Konzentration (ng/mL)		pro Standort	Star	ndort A +	St	andort	B +	Sta -	ndort C +
0 25	╁	10 10	10	0	10 10	_	0	10 10	0
37.5 62.5	+	10	9	1 9	9		1	9	1 8
75 LSD-50		10	0	10	0	_	10	0	10
LSD Konzentration (ng/mL)		pro Standort	Star	ndort A	St	andort	B +	Sta	andort C
0	Ħ	10	0	10	0		+ 10 10	0	10
25 37.5	╘	10 10	4	6	4		6	4	6
62.5 75	╁	10 10	9	0	9	╁	0	9	0
ALC 0,04 %  ALC-Konzentration (ng/ml)	Ī	n pro		ndort A	_	andort	В	_	andort C
ALC-Konzentration (ng/ml)		Standort 10	10	+	10	_	+	10	+ 0
0.02% 0.04%	+	10	0	10	0		10	0	10
0.08%	+	10	0	10	0		10	0	10
0.3%	Δnel	10 ytische En	0 opfindlic	10 nkeit	0		10	0	10
Ein drogenfreier Urinpool wurde mit Med sind im Folgenden zusammengefasst.	ikamer	nten in den	angegeb	enen Ko					
Medikamentenkonzentration Grenzwert-Bereich  AMP 1,000 - + +	AMP 500 +	AMP 300	BAR 300	BAR 200	BZO 500	BZ 30		BZO 200	BZO 100
0% Cut-off 30 0 3 -50% Cut-off 30 0 3	0 0			30 0	30 0	30	0	30 0	30 0
-50% Cut-off 30 0 3	6 4	27 3	27 3	27 3	26 4 15 15	27	3	27 3	27 3
Cut-off 44 40 4		15   15	16 14	15 15	10 15	15	15	14 16	14   16
Cut-off 14 16 1 +25% Cut-off 3 27 3 +50% Cut-off 0 30 0	3 27	4 26 0 30	4 26 0 30	3 27 0 30	3 27	_	26 30	3 27	

0 50 75 125 125 150 2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrol EDDP-Konz. (ng/mL) 0 150 225 375 450 2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrol EDDP-Konz. (ng/mL) 0 50 75	n pro Standort 10 10	1 9 0 10  Standort A - + + 10 0 10 0 10 0 9 1 1 1 9 0 10 300)  Standort A Standort A Standort A	1 9 0 10  Standort B  - + 10 0 0 10  10 0 9 1 1 9 0 10	2 8 0 10 Standort C - + 10 0 10 0 9 1 2 8	-50% Cut-off 30 0 -25% Cut-off 26 4 Cut-off 14 11 +25% Cut-off 3 2 +50% Cut-off 0 31 +300% Cut-off 0 0 MTD Medikamentenkonzentration 700	26 4 27 6 15 15 15 7 3 27 3 0 0 30 0 0 0 30 0		30 0 30 0 27 3 27 3 16 14 15 15 4 26 3 27 0 30 0 30 0 30 0 30
0 50 75 125 125 150 2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrol EDDP-Konz. (ng/mL) 0 150 225 375 450 2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrol EDDP-Konz. (ng/mL) 0 50 75 125	Standort  10  10  10  10  10  10  10  10  Standort  10  10  10  10  10  10  10  10  10  1	10 0 9 1 1 9 0 10	10 0 9 1 1 9	10 0 9 1	+50% Cut-off 0 31 +300% Cut-off 0 31	0 0 30 0 0 0 30 0 MET MET	30 0 30 0 30 0 30 30 0 30 0 30 0 30	0 30 0 30 0 30 0 30
75 125 125 125 2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrol EDDP-Konz. (ng/mL)  0 150 225 375 450 2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrol EDDP-Konz. (ng/mL)  0 50 75	10 10 10 Diidin (EDDP 3 n pro Standort 10	1 9 0 10 300)	1 9					MOP MOP
2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrol	n pro Standort 10	300)	0 117	0 10	Grenzwert-Bereich - +	1,000 500	300 1,000 500	300 200
0 150 225 375 450 2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrol EDDP-Konz. (ng/mL) 0 50 75 125	10 10		Standort B	Standort C	0% Cut-off 30 0 -50% Cut-off 30 0 -25% Cut-off 27 3	30 0 30 0		30 0 30 0 30 0 30 0 26 4 27 3
375 450 2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrol EDDP-Konz. (ng/mL) 0 50 75 125	10	10 0 10 0	10 0 10 0	10 0	Cut-off 15 15 +25% Cut-off 3 27	3 14 16 15 1 3 27 4 2	15     16     14     15     15     14     16       26     3     27     5     25     4     26	15 15 16 14 3 27 4 26
EDDP-Konz. (ng/mL)  0  50  75  125	10 10 10	8 2 1 9 0 10	9 1 2 8 0 10	9 1 1 9 0 10	+50% Cut-off 0 30 +300% Cut-off 0 30	0 30 0 3	30 0 30 0 30 0 30 30 0 30 0 30 0 30	0 30 0 30 0 30 0 30
0 50 75 125			Standort B	Standort C	Medikamentenkonzentration Grenzwert-Bereich OPI 2000	OPI PO 1000 2	25 300 1000 500 + - + - + - +	TRA KET 100 1,000
125	10 10	10 0 10 0	10 0	10 0	0% Cut-off 30 0 -50% Cut-off 30 0 -25% Cut-off 27 3	30 0 30	0 30 0 30 0 30 0 0 30 0 30 0 30 0 4 27 3 25 5 25 5	30 0 30 0 30 0 30 0 27 3 26 4
150	10 10 10	8 2 1 9 0 10	9 1 1 9 0 10	9 1 1 9 0 10	Cut-off 15 1! +25% Cut-off 4 20 +50% Cut-off 0 30	6 4 26 3	16 14 16 15 15 15 15 27 4 26 3 27 3 27 30 0 30 0 30 0 30	14 16 16 14 4 26 4 26 0 30 0 30
FENTANYL(FYL20)  Norfentanyl-Konz. (ng/ml)	n pro Standort	Standort A	Standort B	Standort C	+300% Cut-off 0 30	0 0 30 0	30 0 30 0 30 0 30 QL OXY COT COT	0 30 0 30 EDDP EDDP
0 10 15	10 10 10	10 0 10 0 8 2	10 0 10 0 9 1	10 0 10 0 9 1	Medikamentenkonzentration   500	300 30		300 100 - + - + 30 0 30 0
25 30	10	1 9 0 10	1 9 0 10	2 8 0 10	-50% Cut-off 30 0 -25% Cut-off 27 3	30 0 30 26 4 27	0 30 0 30 0 30 0 3 27 3 27 3 27 3	30 0 30 0 27 3 27 3
	n pro Standort	Standort A	Standort B	Standort C	Cut-off 15 15 +25% Cut-off 3 25 +50% Cut-off 0 36	7 4 26 3	15 16 14 15 15 15 15 27 4 26 4 26 4 26 30 0 30 0 30 0 30	14     16     14     16       4     26     4     26       0     30     0     30
0 5 7.5	10 10 10	10 0 10 0 8 2	10 0 10 0 9 1	10 0 10 0 9 1	+300% Cut-off 0 30  Medikamentenkonzentration 20	FYL K	30 0 30 0 30 0 30 (2 K2 ETG PGB	0 30 0 30 PGB PGB
12.5 15 K2-50	10	1 9 0 10	1 9 0 10	2 8 0 10	Grenzwert Bereich - + 0% Cut-off 30 0		+ - + - + - + 0 30 0 20 0 30 0	2000 500 - + - + 30 0 30 0
Synthetische Marihuana-Konzentration (ng/ml)	pro Standort	Standort A	Standort B	Standort C	-50% Cut-off 30 0 -25% Cut-off 27 3 Cut-off 15 15	27 3 27	0     30     0     20     0     30     0       3     27     3     18     2     27     3       15     15     15     12     8     14     16	30 0 30 0 3 27 27 3 15 15 14 16
0 25 37.5	10 10 10	10 0 10 0 9 1	10 0 10 0 9 1	10 0 10 0 9 1	+25% Cut-off 3 2: +50% Cut-off 0 3i	7 3 27 3 0 0 30 0	27 3 27 3 17 4 26 30 0 30 0 20 0 30	4 26 4 26 0 30 0 30
62.5 75	10	1 9 0 10	1 9 0 10	2 8 0 10	+300% Cut-off 0 36  Medikamentenkonzent SMP 10	ZOP TH 50 20	C TRA LSD	0 30 0 30
1.0 /	pro Standort	Standort A	Standort B	Standort C	Grenzwert Bereich - +  0% Cut-off 30 0  -50% Cut-off 30 0	- + - 30 0 30 30 0 30	+ - + - + 0 30 0 30 0 0 30 0 30 0	
0 15 22.5	10 10 10	10 0 10 0 9 1	10 0 10 0 9 1	10 0 10 0 9 1	-25% Cut-off 27 3 Cut-off 14 16	28 2 27 14 16 16	3 27 3 27 3 14 14 16 15 15	
37.5 45	10	1 9 0 10	1 9 0 10	2 8 0 10	+25% Cut-off 4 26 +50% Cut-off 0 30 +300% Cut-off 0 30	3 27 4 0 30 0 0 30 0	26     4     26     4     26       30     0     30     0     30       30     0     30     0     30	
Ethyl-Glucuronid Konzentration (ng/mL)	pro Standort	Standort A	Standort B	Standort C	In der folgenden Tabelle sind di	Analytisc e Konzentratione	che Spezifität en der Verbindungen (ng/mL) aufgr	eführt, die mit d
0 250	10	10 0	10 0	10 0		Konzentration (ng/mL)	Analyten MIN (AMP 1.000)	werden. Konzentration (ng/mL)
375 625 750	10 10	6 4 2 8 0 10	7 3 1 9 0 10	6 4 1 9 0 10	L-Amphetamine (±) 3,4-Methylendioxy	200 25,000 400	Phentermine Maprotilin Methoxyphenamin	800 50,000 6,000
PGB-700 Pregabalin Konzentration (ng/mL)	pro Standort	Standort A	Standort B	Standort C	D,L-Amphetamin-Sulfat	AMPHETAI	D-Amphetamine MIN (AMP 500) Phentermine	400
0 350	10 10	10 0 10 0	10 0 10 0	10 0	L-Amphetamine (±) 3,4-Methylendioxy amphetamin	12,500 200 AMPHETAI	Maprotilin Methoxyphenamin D-Amphetamine MIN (AMP 300)	25,000 3,000 500
525 875 1050	10 10	6 4 2 8 0 10	7 3 1 9 0 10	6 4 1 9 0 10	L-Amphetamine (±) 3,4-Methylendioxy	70 10,000 150	Phentermine Maprotilin Methoxyphenamin	300 12,500 2,000
PGB-2000 Pregabalin	pro Standort	Standort A	Standort B	Standort C	amphetamin  Amobarbital  5,5-Diphenylhydantoin		D-Amphetamine ATE (BAR 300) Alphenol Aprobarbital	300 300 450
0 1000	10	10 0	10 0	10 0	Allobarbital Barbital Talbutal	450 6,000 30	Butabarbital Butalbital Tödlich	150 6,000 450
1500 2500 3000	10 10	6 4 2 8 0 10	7 3 1 9 0 10	6 4 1 9 0 10	Cyclopentobarbital Pentobarbital Amobarbital	25,000 6,000 BARBITUR 2,000	Phenobarbital Secobarbital ATE (BAR 200) Alphenol	300 300 200
PGB-500 Pregabalin	pro Standort	Standort A	Standort B	Standort C	5,5-Diphenylhydantoin Allobarbital Barbital	4,000 300 4,000	Aprobarbital Butabarbital Butalbital	300 100 4,000
0 250	10	- + 10 0 10 0	- + 10 0 10 0	10 0	Talbutal Cyclopentobarbital Pentobarbital	20 17,000 4,000	Tödlich Phenobarbital Secobarbital EPINE (BZO 500)	300 200 200
375 625 750	10 10 10	6 4 2 8 0 10	7 3 1 9 0 10	6 4 1 9 0 10	Alprazolam a-hydroxyalprazolam Clobazam	200 2,500 300	Bromazepam Chlordiazepoxid Nitrazepam	1,300 1,300 300
SMP-10 AB-PINACA-Metabolit	pro	Standort A	Standort B	Standort C	Clonazepam Clorazepat-Dikalium Delorazepam	650 650 1,300	Norchlordiazepoxid Nordiazepam Oxazepam	200 1,300 500
Konzentration (ng/mL) 0 5	Standort 10 10	- + 10 0 10 0	- + 10 0 10 0	- + 10 0 10 0	Desalkylflurazepam Flunitrazepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid	300 300 5,000 300	Temazepam Diazepam Estazolam Triazolam	200 2,500 10,500 5,000
7.5 12.5	10 10	9 1 1 9	9 1 1 9	9 1 2 8	Midazolam Alprazolam	10,500 BENZODIAZE	EPINE (BZO 300) Bromazepam	780
15 <b>ZOP-50</b> ZOP	10 pro	0 10 Standort A	0 10 Standort B	0 10 Standort C	a-hydroxyalprazolam Clobazam Clonazepam Clorazepat-Dikalium	1,500 200 390 390	Chlordiazepoxid Nitrazepam Norchlordiazepoxid Nordiazepam	780 200 100 780
	Standort 10 10	- + 10 0 10 0	- + 10 0 10 0	- + 10 0 10 0	Ciorazepat-Dikalium Delorazepam Desalkylflurazepam Flunitrazepam	780 200 200	Nordiazepam Oxazepam Temazepam Diazepam	300 100 1,500
37.5 62.5	10 10	9 1 1 9	9 1 1 9	9 1 2 8	(±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam	3,100 200 6,250	Estazolam Triazolam	6,250 3,100
75 LSD-50	10 pro	0 10 Standort A	0 10 Standort B	0 10 Standort C	Alprazolam a-hydroxyalprazolam Clobazam	70 1,000 120	EPINE (BZO 200) Bromazepam Chlordiazepoxid Nitrazepam	520 520 120
Konzentration (ng/mL)	Standort 10	- + 0 10	- + 0 10	- + 0 10	Clonazepam Clorazepat-Dikalium Delorazepam	260 260 520	Norchlordiazepoxid Nordiazepam Oxazepam	70 520 200
25 37.5 62.5	10 10	0 10 4 6 9 1	0 10 4 6 9 1	0 10 4 6 9 1	Desalkylflurazepam Flunitrazepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid	120 120 2,000 120	Temazepam Diazepam Estazolam Triazolam	70 1,000 4,200 2,000
75 ALC 0,04 %	10	10 0 Standort A	10 0 Standort B	10 0 Standort C	Midazolam Alprazolam	4,200 BENZODIAZI 40	EPINE (BZO 100) Bromazepam	260
0	n pro Standort 10	- + 10 0	- + 10 0	- + 10 0	a-hydroxyalprazolam Clobazam Clonazepam	500 60 130	Chlordiazepoxid Nitrazepam Norchlordiazepoxid	260 60 40
0.02% 0.04% 0.08%	10 10 10	0 10 0 10 0 10	0 10 0 10 0 10	0 10 0 10 0 10	Clorazepat-Dikalium Delorazepam Desalkylflurazepam Flunitrazepam	130 260 60 60	Nordiazepam Oxazepam Temazepam Diazepam	260 100 40 500
0.3%	10	0 10	0 10	0 10	(±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam	1,000 60 2,100	Estazolam Triazolam	2,100 1,000
Ein drogenfreier Urinpool wurde mit Medikamer sind im Folgenden zusammengefasst.	AMP E	ngegebenen Konz BAR BAR	BZO BZO	BZO BZO	Buprenorphin Buprenorphin-3-D-Glucuronid	10 50	RPHIN (BUP10) Norbuprenorphin Norbuprenorphin-3-D-Glucuronid N (COC 300)	50 100
Medikamentenkonzentration   1,000   500	300	300 200	500 300	200 100 - + - + 30 0 30 0		300 200	Kokaethylen Ecgonin (COC 150)	12,500 30,000
-50% Cut-off 30 0 30 0	27 3 27	7 3 27 3	26 4 27 3 2	30 0 30 0 27 3 27 3 14 16 14 16	Benzoylecgonin Kokain HCI	150 100 <b>KOKAIN</b>	Kokaethylen Ecgonin I (COC 100)	6,250 15,000
-25% Cut-off 27 3 26 4	וופוניין			3 27 3 27	Benzoylecgonin	100	Kokaethylen	5, 000
-25% Cut-off 27 3 26 4  Cut-off 14 16 15 15  +25% Cut-off 3 27 3 27  +50% Cut-off 0 30 0 30  +300% Cut-off 0 30 0 30	7 4 26 4 0 0 30 0	30 0 30	0 30 0 30	0 30 0 30		80	Ecgonin NA (THC150)  △8-THC	10,000

Cannabinol		•	
Cannabinol 11-nor-Δ 8-THC-9 COOH 11-nor-Δ 9-THC-9 COOH	20,000 30 50	△8-THC △9-THC	15,000 15,000
Cannabinol		UANA (THC25) △8-THC	7,500
11-nor-∆ 8-THC-9 COOH 11-nor-∆ 9-THC-9 COOH	15 25	△9-THC	7,500
Cannabinol 11-nor-∆ 8-THC-9 COOH	10,000 15	UANA (THC20)  △8-THC  △9-THC	7,500 7,500
11-nor-Δ 9-THC-9 COOH	20	DON (MTD300)	7,000
Methadon		Doxylamin DON (MTD200)	100,000
Methadon p-Ηψδροζψμετηαμπηεταμινε	200 METHAMPHI 25.000	Doxylamin ETAMIN (MET1, 000) (±)-3,4-Methylendioxy-	6,250
D-Methamphetamine L-Methamphetamine	1,000 12,500	methamphetamin Mephentermine	50,000
ρ-Ηψδροξψμετηαμπηεταμινε	12,500	(±)-3,4-Methylendioxy-	3,000
D-Methamphetamine L-Methamphetamine	500 9,000 <b>METHAMPI</b>	methamphetamin Mephentermine HETAMIN (MET300)	25,000
p-Ηψδροξψμετηαμπηεταμινε D-Methamphetamine	7,500 300	(±)-3,4-Methylendioxy- methamphetamin	1,800
L-Methamphetamine	3,750 ENEDIOXYMETHAN	Mephentermine MPHETAMIN (MDMA1, 000) Ecstasy	15,000
(±) 3,4-Methylendioxy methamphetamin HCl	1,000	3,4-Methylenedioxyethyl-amphetami	ne600
(±) 3,4-Methylendioxyamphet	amin <sub>6,000</sub>		
	LENEDIOXYMETHA 500	MPHETAMIN (MDMA500) Ecstasy 3,4-Methylenedioxyethyl-amphetami	200
methamphetamin HCl (±) 3,4-Methylendioxyamphet		3,4-Metnylenedioxyetnyl-amphetami	nesou
HCI Kodein		HIN (MOP 300) Norcodein	6,000
Levorphanol Morphin-3-β-D-Glucuronid	1,500 800	Normorfon Oxycodon	50,000 30,000
Ethylmorphin Hydrocodon	6,000 50,000	Oxymorphon Procain	50,000 15,000
Hydromorphon 6-Monoacethylmorphine	3,000 400	Thebaine Morphin HIN (MOP 100)	6,000 300
Kodein Levorphanol	80 500	Norcodein Normorfon	2,000 20,000
Morphin-3-β-D-Glucuronid Ethylmorphin	300 2,000	Oxycodon Oxymorphon	10,000 20,000
Hydrocodon Hydromorphon	20,000 1,000	Procain Thebaine	5,000 2,000
6-Monoacethylmorphine Methagualon	METHAQL	Morphin JALON (MQL 300)	100
Methaqualon Kodein	300 MORPHIN/ 2,000	OPIAT (OPI 2.000) Morphin	2,000
Kodein Ethylmorphin Hydrocodon	3,000 50,000	Norcodein Normorfon	25,000 25,000 50,000
Hydromorphon Levorphanol	12,500 25,000	Oxycodon Oxymorphon	25,000 25,000
6-Monoacetylmorphine Morphin-3-□ -D-Glucuronid	3,000 2,000	Procain Thebaine	50,000 25,000
Kodein	1,000	OPIAT (OPI 1.000)  Morphin	1,000
Ethylmorphin Hydrocodon Hydromorphon	1,500 25,000 6,250	Norcodein Normorfon Oxycodon	12,500 25,000 12,500
Levorphanol 6-Monoacetylmorphine	12,500 1,500	Oxymorphon Procain	12,500 12,500 25,000
Morphin-3-□ -D-Glucuronid	1,000	Thebaine CLIDIN (PCP25)	12,500
Phencyclidin		4-Hydroxyphencyclidine YPHEN (PPX300)	6,250
D-Propoxyphene  Nortriptylin	300 TRIZYKLISCHE AN 1,000	D-Norpropoxyphene TIDEPRESSIVA (TCA1000) Imipramin	300 400
Nordoxepin Trimipramin	400 3,000	Clomipramin Doxepin	50,000 1,500
Amitriptylin Promazin	1,500 3,000	Maprotilin Promethazin	1,500 25,000
Desipramin Cyclobenzaprin	1,500	Perphenazin ITIDEPRESSIVA (TCA500)	25,000
Nortriptylin Nordoxepin	500 200	Imipramin Clomipramin	200 25,000
Trimipramin Amitriptylin	1,500 750	Doxepin Maprotilin	750 750
Promazin Desipramin	1,500 100	Promethazin Perphenazin	12,500 12,500
Cyclobenzaprin		DOL (TRA100)	
n-Desmethyl-cis-tramadol Cis-tramadol Procyclidin	200 100 100,000	o-Desmethyl-cis-tramadol Phencyclidin d,l-O-Desmethyl-Venlafaxin	7,000 100,000 50,000
n-Desmethyl-cis-tramadol		DOL (TRA300)  o-Desmethyl-cis-tramadol	21,000
Cis-tramadol Procyclidin	300 >100,000	Phencyclidin d,I-O-Desmethyl-Venlafaxin	>100,000 >100,000
Ketamin	1,000	IIN (KET1, 000)	
Ketamin	500	MIN (KET500) MIN (KET300)	
Ketamin	300	DON (OXY100)	
Oxycodon Oxymorphon	100 200	Hydromorphon Naloxon	50,000 25,000
Levorphanol Hydrocodon	50,000 6,250	Naltrexon	25,000
(-)-Cotinin	200	IIN (COT 200) (-)-Nikotin IIN (COT 100)	3,000
(-)-Cotinin	100	(-)-Nikotin 3,3-diphenylpyrrolidin (EDDP300)	1,500
2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-dip			
Z-E(N)	/liden-1,5-dimethyl-3	3,3-diphenylpyrrolidin (EDDP100)	300
2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-dip	rliden-1,5-dimethyl- henylpyrrolidin (EDDI FENTA	3,3-diphenylpyrrolidin (EDDP100) P) ANYL (FYL20)	100
2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-dip Alfentanyl Fenfluramin	henylpyrrolidin (EDDI FENTA 600,000 40,000	3,3-diphenylpyrrolidin (EDDP100) P) ANYL (FYL20) Perphenazin Fentanyl	5,000 100
2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-dip Alfentanyl	/liden-1,5-dimethyl-: henylpyrrolidin (EDDI FENT/ 600,000 40,000 20 25,000	3,3-diphenylpyrrolidin (EDDP100) P) NNYL (FYL20) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Risperidon	100 5,000
2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-dip Alfentanyl Fenfluramin Noffuratnyl Pipamperon Alfentanyl Fenfluramin	#Iden-1,5-dimethyl-(henylpyrrolidin (EDD) #FENT/ 600,000 #0,000 #0,000 #0,000 #0,000 #0,000 #0,000 #0,000 #0,000	3,3-diphenylpyrrolidin (EDDP100) P) NYL (FYL20) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Risperidon NYL (FYL10) Perphenazin Fentanyl	5.000 100 60,000 10,000 2.500
2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-dip Alfentanyl Fenfluramin Norfentanyl Pipamperon Alfentanyl		3,3-diphenylpyrrolidin (EDDP100) P) NYL (FYL20) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Risperidon NYL (FYL10) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Risperidon NYL (FYL10) Rephenazin Fentanyl Sufentanyl Risperidon	5,000 100 60,000 10,000
2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-dip Alfentanyl Fenfluramin Norfentanyl Pipamperon Alfentanyl Fenfluramin Norfentanyl Pipamperon Jeffentanyl Pipamperon July 1-018 5-Pentansäure-Metab	//liden-1,5-dimethyl henylpyrrolidin (EDD) FENT/ 600,000 40,000 20 25,000 FENT/ 300,000 20,000 10 11,500 SYNTHETISCHE	3,3-diphenylpyrrolidin (EDDP100) P) NYL (FYL20) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Risperidon NYL (FYL10) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Sufentanyl	5,000 100 60,000 10,000 2,500 50 30,000 5,000
2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-dip Alfentanyl Fenfluramin Norfentanyl Pipamperon Alfentanyl Fenfluramin Norfentanyl Pipamperon JWH-018 5-Pentansäure-Metab JWH-019 3 4-Butansäure-Metab JWH-019 4-Hydroxypentyl-Meta	//ilden-1.5-dimethyl-: henylpyrrolidin (EDD) FENT/ 600,000 40,000 20 25,000 FENT/ 800,000 20,000 10 11,500 SYNTHETISCHE oit III III III III III III III III III II	3,3-diphenylpyrrolidin (EDDP100) P) NYL (FYL20) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Risperidon NYL (FYL10) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Risperidon NYL (FYL10) Rephenazin Fentanyl Sufentanyl Risperidon	5,000 1100 60,000 110,000 2,500 50 30,000 5,000 50 50
2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-dip Alfentanyl Fenfluramin Norfentanyl Pipamperon Alfentanyl Fenfluramin Norfentanyl Pipamperon JWH-018 5-Pentansäure-Metab JWH-013 4-Butansäure-Metab JWH-014 4-Hydroxypentyl-Meta JWH-015 4-Hydroxypentyl-Meta	//Idden-1.5-dimethyl-: henylpyrolidin (EDD) henylpy	3,3-diphenylpyrrolidin (EDDP100) P) NYL (FYL20) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Risperidon NYL (FYL10) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Risperidon NYL (FYL10) Rephenazin Fentanyl Sufentanyl Risperidon	5.000 5.000 100 60.000 10,000 2.500 50 30,000 5.000
2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-dip Alfentanyl Fenfluramin Norfentanyl Pipamperon Alfentanyl Fenfluramin Norfentanyl Pipamperon JWH-018 5-Pentansäure-Metab JWH-073 4-Butansäure-Metab JWH-018 1-Pydroxypentyl-Meta JWH-018 5-Hydroxypentyl-Meta JWH-018 N-Propansäure JWH-019 6-Hydroxypentyl-Meta JWH-019 6-Hydroxypentyl-Meta JWH-019 6-Hydroxypentyl-Meta JWH-019 6-Hydroxypentyl	//Idden-1.5-dimethyl-: henylpyrolidin (EDD) henylpy	3,3-diphenylpyrrolidin (EDDP100) P) NYL (FYL20) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Risperidon NYL (FYL10) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Risperidon NYL (FYL10) Rephenazin Fentanyl Sufentanyl Risperidon	5.000 5.000 100 60.000 10,000 2.500 50 30,000 5.000 50 400 600 800 800 800 800 800 800 8
2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-dip Alfentanyl Fenfluramin Norfentanyl Pipamperon Alfentanyl Fipamperon Millentanyl Fipamperon Millentanyl Fipamperon JWH-018 5-Pentansäure-Metab JWH-013 4-Butansäure-Metab JWH-018 5-Hydroxypentyl-Meta JWH-018 5-Hydroxybutyl-Meta JWH-018 N-Propansäure JWH-018 N-Propansäure JWH-019 4-Hydroxybutyl-Meta JWH-019 4-Hydroxybutyl-Meta JWH-019 4-Hydroxybutyl-Meta JWH-019 6-Hydroxybutyl JWH-122 N-4-Hydroxypentyl RGS4 N-5-Carboxypentyl RGS4 N-5-Carboxypentyl	//Idden-1.5-dimethyl-: henylpyrolidin (EDD) henylpy	3,3-diphenylpyrrolidin (EDDP100) P) NYL (FYL20) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Risperidon NYL (FYL10) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Risperidon NYL (FYL10) Rephenazin Fentanyl Sufentanyl Risperidon	5,000 5,000 100 60,000 10,000 2,500 50 30,000 5,000 50 60 60 60 60 60 60 60 60 60 6
2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-dip Alfentanyl Ferfluramin Norfentanyl Pipamperon Alfentanyl Fenfluramin Norfentanyl Pipamperon Alfentanyl Fenfluramin Norfentanyl Pipamperon JWH-018 5-Pentansäure-Metabo JWH-018 4-Hydroxypentyl-Meta JWH-018 4-Hydroxypentyl-Meta JWH-018 N-Propansäure JWH-018 N-Propansäure JWH-019 N-Fropansäure JWH-019 A-Hydroxypentyl MAM2201 N-Pentansäure JWH-019 Carboxypentyl MAM2201 N-Pentansäure JWH-38 N-Propansäure JWH-10 N-5-Carboxypentyl MAM2201 N-Pentansäure	//Idden-1.5-dimethyl-: henylpyrolidin (EDD) henylpy	3,3-diphenylpyrrolidin (EDDP100) P) NYL (FYL20) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Risperidon NYL (FYL10) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Risperidon NYL (FYL10) Rephenazin Fentanyl Sufentanyl Risperidon	5000 5,000 1000 60,000 10,000 50 30,000 50 50 50 60 60 60 60 60 60 60 60 60 6
2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-dip Alfentanyl Fenfluramin Norfentanyl Pipamperon Alfentanyl Fenfluramin Norfentanyl Pipamperon Alfentanyl Fenfluramin Norfentanyl Pipamperon JWH-018 5-Pentansäure-Metab JWH-018 5-Pentansäure-Metab JWH-018 4-Hydroxypentyl-Meta JWH-018 5-Hydroxypentyl-Meta JWH-018 N-Propansäure JWH-019 6-Hydroxybuyl JWH-019 6-Hydroxybuyl JWH-019 6-Pentansäure JWH-019 N-5-Carboxypentyl MMA0201 N-Pentansäure JWH-398 N-Pentansäure JWH-309 N-Pentansäure JWH-200 6-Hydroxyindole JWH-019 N-2-Hydroxybuyl JWH-200 6-Pydroxyindole JWH-019 N-2-Hydroxybuyl	//Idden-1.5-dimethyl-: henylpyrolidin (EDD) henylpy	3,3-diphenylpyrrolidin (EDDP100) P) NYL (FYL20) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Risperidon NYL (FYL10) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Risperidon NYL (FYL10) Rephenazin Fentanyl Sufentanyl Risperidon	5,000 5,000 100 60,000 10,000 2,500 30,000 5,000 50 60 80 80 80 80 80 80 85 85 86 80 85 85 86 86 86 87 88 88 88 88 88 88 88 88 88
2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-dip Alfentanyl Fenfluramin Norfentanyl Pipamperon Alfentanyl Pipamperon Alfentanyl Pipamperon MWH-018 5-Pentansäure-Metab JWH-018 4-Butansäure-Metab JWH-013 4-Butansäure-Metab JWH-013 4-Butansäure-Metab JWH-018 5-Hydroxypentyl-Meta JWH-018 5-Hydroxybutyl-Meta JWH-018 N-Propansäure JWH-018 N-Propansäure JWH-019 4-Hydroxybutyl-Wetab JWH-019 4-Pentansäure JWH-120 N-5-Carboxypentyl MWH-398 N-Pentansäure JWH-398 N-Pentansäure JWH-309 6-Hydroxybutyl JWH-019 5-Hydroxybutyl JWH-019 5-Hydroxybutyl JWH-019 5-Hydroxybutyl JWH-019 5-Hydroxybutyl JWH-019 5-Hydroxybutyl JWH-019 8-Hydroxybutyl JWH-018 4-M-4-Hydroxypentyl JWH-018 M-4-Hydroxypentyl	//Idden-1.5-dimethyl-: henylpyrolidin (EDD) henylpy	3,3-diphenylpyrrolidin (EDDP100) P) NYL (FYL20) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Risperidon NYL (FYL10) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Risperidon NYL (FYL10) Rephenazin Fentanyl Sufentanyl Risperidon	5,000 5,000 100 60,000 110,000 2,500 50 30,000 5,000 50 60 300 300 300 300 300 300 300
2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-dip Alfentaryl Ferfluramin Norlentanyl Pipamperon Alfentaryl Fenfluramin Norlentanyl Fenfluramin Norlentanyl Pipamperon JWH-018 5-Pentansäure-Metab JWH-018 4-Hydroxypentyl-Meta JWH-018 4-Hydroxypentyl-Meta JWH-018 8-Hydroxypentyl-Meta JWH-018 N-Propansäure JWH-018 N-Propansäure JWH-018 N-Propansäure JWH-019 N-Pentansäure	//Iden-1.5-dimethyl-ihenylpyrolidin (EDD) henylpyrolidin (EDD) henylpyro	3,3-diphenylpyrrolidin (EDDP100) P) NYL (FYL20) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Risperidon NYL (FYL10) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Risperidon NYL (FYL10) Rephenazin Fentanyl Sufentanyl Risperidon	5000 5000 5000 5000 5000 5000 5000 500
2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-dip Alfentaryl Ferfluramin Norfentaryl Pipamperon Alfentaryl Fenfluramin Norfentaryl Pipamperon Alfentaryl Fenfluramin Norfentaryl Pipamperon JWH-018 5-Pentansäure-Metabo JWH-018 4-Hydroxypentyl-Meta JWH-018 4-Hydroxypentyl-Meta JWH-018 1-Hydroxypentyl-Meta JWH-018 N-Propasäure JWH-018 N-Propasäure JWH-018 N-Propasäure JWH-019 N-Propasäure JWH-019 N-Poptansäure JWH-019 N-Pentansäure JWH-019 N-Pentansäure JWH-201 N-S-Carboxypentyl JWH-201 N-Pentansäure JWH-201 N-Pentansäure JWH-201 N-Pentansäure JWH-201 N-Pentansäure JWH-201 N-Pentansäure JWH-019 N-Pentansäure	Idlan-1.5-dimethyl-    henylpyrrolidin (EDD)    henylpyrrolidin (EDD)    600,000	3,3-diphenylpyrrolidin (EDDP100) P) NYL (FYL20) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Silentanyl Silentanyl Risperidon NYL (FYL10) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Sufentanyl Silentanyl Silentan	5,000 5,000 100 60,000 110,000 2,500 50 30,000 5,000 50 60 300 300 300 300 300 300 300
2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-dip Alfentaryl Ferfluramin Norfentaryl Pipamperon Alfentaryl Pipamperon Alfentaryl Pipamperon Alfentaryl Pipamperon Alfentaryl Pipamperon JWH-018 5-Pentansäure-Metabo JWH-018 4-Hydroxypentyl-Meta JWH-018 5-Hydroxypentyl-Meta JWH-018 5-Hydroxypentyl-Meta JWH-018 N-Propansäure JWH-019 N-Pentansäure JWH-019 N-Pentansäure JWH-019 N-Pentansäure JWH-019 N-Pentansäure JWH-019 S-Hydroxybutyl JWH-019 S-Hydroxybutyl JWH-019 S-Hydroxybutyl JWH-019 S-Hydroxybutyl JWH-019 S-Hydroxybutyl JWH-018 S-Pentansäure JWH-019 N-Q-B-Hydroxybutyl JWH-019 S-Hydroxybutyl JWH-018 S-Pentansäure-Metabo JWH-018 S-Pydroxypentyl-Metab	//Iden-1.5-dimethyl-ihenylpyroidin (EDD) henylpyroidin (EDD) henyl	3,3-diphenylpyrrolidin (EDDP100) P) NYL (FYL20) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Silentanyl Silentanyl Risperidon NYL (FYL10) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Sufentanyl Silentanyl Silentan	100
2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-dip Alfentaryl Ferfluramin Norflentaryl Pipamperon Alfentaryl Pipamperon Alfentaryl Pipamperon Alfentaryl Pipamperon JWH-018 5-Pentansäure-Metab JWH-018 4-Hydroxypentyl-Meta JWH-018 4-Hydroxypentyl-Meta JWH-018 5-Hydroxypentyl-Meta JWH-018 N-Propansäure JWH-018 N-Propansäure JWH-019 N-Propansäure JWH-019 N-Propansäure JWH-019 N-Propansäure JWH-019 N-Pathydroxypentyl MAM2201 N-Pentansäure JWH-200 N-9-Carboxypentyl JWH-201 N-5-Carboxypentyl JWH-201 N-5-Carboxypentyl JWH-019 S-Hydroxybutyl JWH-019 S-Hydroxybutyl JWH-019 S-Hydroxybutyl JWH-018 S-Pentansäure JWH-018 S-Pentansäure-Metab	//Iden-1.5-dimethyl-ihenylpyroidin (EDD) henylpyroidin (EDD) henyl	3,3-diphenylpyrrolidin (EDDP100) P) NYL (FYL20) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Silentanyl Silentanyl Risperidon NYL (FYL10) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Sufentanyl Silentanyl Silentan	100
2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-dip Alfentaryl Ferfluramin Norfentaryl Pipamperon Alfentaryl Pipamperon Alfentaryl Pipamperon Alfentaryl Pipamperon Alfentaryl Pipamperon JWH-018 5-Pentansäure-Metab JWH-018 4-Hydroxypentyl-Meta JWH-018 4-Hydroxypentyl-Meta JWH-018 4-Hydroxypentyl-Meta JWH-018 N-Propansäure JWH-018 N-Propansäure JWH-018 N-Propansäure JWH-019 N-Propansäure	//Iden-1.5-dimethyl-ihenylpyroidin (EDD) henylpyroidin (EDD) henyl	3,3-diphenylpyrrolidin (EDDP100) P) NYL (FYL20) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Silentanyl Silentanyl Risperidon NYL (FYL10) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Sufentanyl Silentanyl Silentan	100
2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-dip Alfentanyl Fenfluramin Norfentanyl Pipamperon Alfentanyl Pipamperon Alfentanyl Pipamperon Millentanyl M	//Iden-1.5-dimethyl-ihenylpyroidin (EDD) henylpyroidin (EDD) henyl	3,3-diphenylpyrrolidin (EDDP100) P) NYL (FYL20) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Silentanyl Silentanyl Risperidon NYL (FYL10) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Sufentanyl Silentanyl Silentan	100
Pethyliden-1,5-dimethyl-3,3-dip Alfentanyl Ferifluramin Vorfentanyl Plpamperon Alfentanyl Plpamperon Alfentanyl Plpamperon WH-1018 A-Pyetranya-Wetabury WH-073 A-Butansäure-Metab WH-073 A-Butansäure-Metab WH-073 A-Butansäure-Metab WH-073 A-Hydroxypentyl-Meta WH-073 A-Hydroxypentyl-Meta WH-073 A-Hydroxypentyl-Meta WH-073 A-Hydroxypentyl-Meta WH-073 A-Hydroxypentyl WH-1018 C-Broxypentyl WH-1018 A-Pyetroxypentyl WH-1019 B-Hydroxypentyl WH-1019 B-Hydroxypentyl WH-1019 B-Hydroxypentyl WH-1019 B-Hydroxypentyl WH-1018 A-Butansäure-Wetab WH-1018 A-Butansäure-Wetab WH-1018 A-Butansäure-Wetab WH-1018 A-Butansäure-Wetab WH-1018 A-Butansäure-Wetab WH-1018 A-Hydroxypentyl WH-1018 A-Broxypentyl	//Iden-1.5-dimethyl-ihenylpyroidin (EDD) henylpyroidin (EDD) henyl	3,3-diphenylpyrrolidin (EDDP100) P) NYL (FYL20) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Silentanyl Silentanyl Risperidon NYL (FYL10) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Sufentanyl Silentanyl Silentan	100
Pethyliden-1,5-dimethyl-3,3-dip Alfentanyl Fenfluramin Vorfentanyl Pipamperon Alfentanyl Pipamperon Alfentanyl Pipamperon Alfentanyl Pipamperon Alfentanyl Pipamperon Norfentanyl Pipamperon Norfentanyl Pipamperon Norfentanyl Pipamperon Norfentanyl Pipamperon Norfentanyl Pipamperon Norfentanyl N	//Iden-1.5-dimethyl-ihenylpyroidin (EDD) henylpyroidin (EDD) henyl	3,3-diphenylpyrrolidin (EDDP100) P) NYL (FYL20) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Silentanyl Silentanyl Risperidon NYL (FYL10) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Sufentanyl Silentanyl Silentan	100
2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-dip Alfentanyl Fenfluramin Norfentanyl Pipamperon Alfentanyl Pipamperon Alfentanyl Pipamperon Alfentanyl Pipamperon JWH-1018 5-Pentansäure-Metab JWH-073 4-Butansäure-Metab JWH-073 4-Butansäure-Metab JWH-073 4-Butansäure-Metab JWH-073 4-Butansäure-Metab JWH-073 4-Bydroxypentyl-Meta JWH-078 5-Pydroxypentyl-Meta JWH-078 N-Propansäure JWH-079 6-Hydroxypentyl JWH-122 N-4-Hydroxypentyl JWH-125 N-5-Carboxypentyl JWH-208 N-Pentansäure JWH-209 N-Pentansäure JWH-209 N-Pentansäure JWH-209 N-Pentansäure JWH-073 N-2-Hydroxybutyl JWH-073 N-3-Bydroxybutyl JWH-073 N-3-Bydroxybutyl JWH-073 N-3-Bydroxybutyl JWH-073 N-18-Bydroxypentyl JWH-073 N-18-Hydroxybutyl JWH-073 N-19-Mydroxybutyl JWH-073 N-19-Mydroxybutyl JWH-073 N-19-Mydroxybutyl JWH-073 N-19-Mydroxybutyl JWH-073 N-19-Mydroxybutyl JWH-074 N-19-Mydroxybutyl JWH-075 N-19-Mydroxyb	//Iden-1,5-dimethyl-ihenylpyrrolidn (EDD) henylpyrrolidn (EDD) BO0,000 40,000 20 25,000 FENT/ 300,000 10,000 112,500 SYNTHETISCHE bolit bolit  SYNTHETISCHE oilt iit bolit bolit bolit	3.3-diphenylpyrrolidin (EDDP100) P) NYL (FYL20) Perphanazin Perphanazin Silaperidon NYL (FYL10) Perphanazin Perphanazin Perphanazin Sufentanyl Silaperidon NYL (FYL10) Silaperidon NYL (FYL10) Silaperidon Silaper	100
2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-dip Alfentanyl Fenfluramin Norfentanyl Pipamperon Alfentanyl Pipamperon Alfentanyl Pipamperon Alfentanyl Pipamperon Alfentanyl Pipamperon JWH-018 5-Pentansäure-Metabo JWH-018 5-Pentansäure-Metabo JWH-018 4-Hydroxypentyl-Meta JWH-018 4-Hydroxypentyl-Meta JWH-018 5-Hydroxypentyl-Meta JWH-018 5-Hydroxypentyl-Meta JWH-018 N-Propansäure JWH-019 N-Fentansäure JWH-019 N-Fentansäure JWH-019 N-Fentansäure JWH-019 N-Pentansäure JWH-019 N-Pentansäure JWH-019 S-Hydroxybutyl JWH-019 S-Hydroxybutyl JWH-019 S-Hydroxybutyl JWH-019 S-Hydroxybutyl JWH-019 N-Fentansäure-Metabo JWH-018 S-Pentansäure-Metabo JWH-018 N-Pentansäure JWH-019 N-S-Carboxybutyl JWH-019 N-S-Carboxypentyl MAMA2201 N-Pentansäure JWH-03 N-Pentansäure JWH-03 N-Pentansäure JWH-03 N-Pentansäure JWH-03 N-Pentansäure JWH-03 S-Hydroxybexyl JWH-03 S-Hydroxybexyl JWH-019 S-Hydroxybexyl JWH-019 S-Hydroxybutyl JWH-019 S-Hydroxybexyl JWH-018 AMA2201 N-(4-Hydroxypentyl)	Idlan-1,5-dimethyl-	3.3-diphenylpyrrolidin (EDDP100) P) INYL (FVL20) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Sufentanyl Sisperidon INYL (FVL10) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Sufentanyl Sufentanyl Sufentanyl Sufentanyl Sisperidon INYL (FVL10) Sufentanyl Sufentanyl Sisperidon Sis MARIHUANA (K2-50)	100
2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-dip Alfentaryl Ferfluramin Norfentaryl Pipamperon Alfentaryl Pipamperon Alfentaryl Pipamperon Alfentaryl Pipamperon JWH-018 5-Pentansäure-Metab JWH-018 4-Hydroxypentyl-Meta JWH-018 4-Hydroxypentyl-Meta JWH-018 4-Hydroxypentyl-Meta JWH-018 4-Hydroxypentyl-Meta JWH-018 N-Propansäure JWH-018 N-Propansäure JWH-018 N-Propansäure JWH-019 N-Pentansäure JWH-018 N-Propansäure JWH-019 N-Propansäu	Idlan-1,5-dimethyl-	3.3-diphenylpyrrolidin (EDDP100) P) NYL (FYL20) Perphanazin Perphanazin Silaperidon NYL (FYL10) Perphanazin Perphanazin Perphanazin Sufentanyl Silaperidon NYL (FYL10) Silaperidon NYL (FYL10) Silaperidon Silaper	5000 11000 1
2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-dip Alfentaryl Ferfluramin Norfentaryl Pipamperon Alfentaryl Pipamperon Alfentaryl Pipamperon Alfentaryl Pipamperon Alfentaryl Pipamperon JWH-018 5-Pentansäure-Metab JWH-018 4-Hydroxypentyl-Meta JWH-018 4-Hydroxypentyl-Meta JWH-018 1-Hydroxypentyl-Meta JWH-018 N-Propansäure JWH-018 N-Propansäure JWH-018 N-Propansäure JWH-018 N-Propansäure JWH-019 N-Pentansäure JWH-019 S-Hydroxybutyl JWH-019 S-Hydroxybutyl JWH-019 S-Hydroxybutyl JWH-018 S-Pentansäure-Metab JWH-018 S-Pentansäure-Metab JWH-018 N-Propansäure JWH-019 N-P	All dentiles dentiles de la desta de la de	3.3-diphenylpyrrolidin (EDDP100) P) INYL (FYL20) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Risperidon INYL (FYL10) Perphenazin Fentanyl Sufentanyl Risperidon INYL (FYL10) Reprehenazin Fentanyl Sufentanyl Sis MARIHUANA (K2-50)	500 50 50 50 50 50 50 50 50 50 50 50 50

AB-PINACA N-(4-Hydroxypentyl) Metaboli	
ADB-PINACA N-(4-Hydroxypentyl) Metabo	
ADB-PINACA N-(5-Hydroxypentyl)-Metabo	olit 20
5-Fluoro AB-PINACA N-(4-Hydroxypentyl)	20
ADB-PINACA Fünffach-Säure-Metabolit	20
AB-PINACA N-(5-Hydroxypentyl)-Metaboli	t 30
5-fluoro AB-PINACA	50
AB-PINACA	100
AB-FUBINACA	150
5-fluoro ADB-PINACA	250
5-chloro AB-PINACA	1,000
APINACA (AKB-48)	>10,000
APINACA (AKB-48) 5-Hydroxypentyl-Meta	bolit >10,000
CUMYL-THPINACA	>100,000
5-Fluor-AEB	>100,000
AB-CHMINACA-Metabolit M2	>100,000
PX 1 (5-Fluor APP-PICA)	>100,000
PX 2 (5-Fluor-APP-PINACA)	>100,000
5-Fluor-ADB (5-Fluor-MDMB-PINACA)	>100,000
4-cyano CUMYL-BUTINACA	>100,000
MMB-FUBINACA	>100,000
CUMYL-PICA	>100,000
5-fluoro MN-18	>100,000
MN-18	>100,000
5-Fluor-PB-22 3-Carboxyindol-Metabolit	>100,000
BB-22 3-Carboxyindol-Metabolit	>100,000
AM 2201 N-(4-Hydroxypentyl)-Metabolit	>100,000
	Zopiclone(ZOP50)
Zopiclone	50
	ergsäurediethylamid (LSD50)
Lysergsäurediethylamid	50
Für ALC-Streifen:	
Starke Oxidationsmittel	Ascorbinsäure
Gerbsäure	Polyphenol-Verbindungen
Mercaptane	Harnsäure

Harnsäure Oxalsäure

Auswirkung der spezifischen Dichte des Urins

Auswirkung der spezifischen Dichte des Urins

Fünfzehn (15) Urinproben mit normalem, hohem und niedrigem spezifischem Gewicht (1,000-1,037) wurden mit Medikamenten versetzt, die zu 50 % unter und zu 50 % über dem Grenzwert lagen. Die Multi-Medikamenten-Schneiltest-Dip-Karte wurde mit fünfzehn drogenfreien Urin- und dolierten Urinproben doppelt getestet. Die Ergebnisse zeigen, dass unterschiedliche Bereiche des spezifischen Gewichts des Urins keinen Einfluss auf die Testergebnisse haben.

Wirkung des pH-Werts im Urin

Der pH-Wert eines alliquotierten negativen Urinpools wurde in Schritten von 1 pH-Einheit auf einen pH-Bereich von 5 bis 9 eingestellt und mit Medikamenten versetzt, die zu 50 % unter und zu 50 % über dem Grenzwert lagen. Der aufgestockte, pH-angepasste Urin wurde mit der Multi-Medikamenten-Schneiltest-Dip-Karte getestet. Die Ergebnisse zeigen, dass unterschiedliche pH-Bereiche die Durchführung des Tests nicht beeinträchtigen. Cross-Reactivity

Es wurde eine Studie durchgeführt, um die Kreuzreaktivität des Tests mit Verbindungen in drogenfreiem oder drogenpositivem Urin zu bestimmen, die Amphetamin, Barblurate, Benzodiazepine, Buprenorphin, Kokain, Marrhuana, Methadon, Methaqualon, Methamphetamin, Morphin, Methylendloxymethamphetamin, Opiate, Cotlinin, Fentanyl, Tramadol, Ketamin, 2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrolidin, Phenocyclidin, trizyklische Antidepressiva, synthetisches Marihuana, Ethylgucuronid, Pregabain, Zopiclon oder Lysergakundethylamid. Die folgenden Verbindungen weisen keine Kreuzveraktivität ur, wenn sie mit der Multi-Medikamenten-Schneiltest-Dip-Karte in einer Konzentration von 100 µg/ml getestet werden.

Nicht kreuzreagierende Verbindungen

Acetophenetidin Kortison Kreatinin Labetalol Quindin

Anetylprocainamide Kreatinin Dextromethorphan Meprobamat Salicylsäure

Acetylsalicylsäure	Deoxycorticosteron	Loperamid	Chinin
Aminopyrine	Dextromethorphan	Meprobamat	Salicylsäure
Amoxicillin	Diclofenac	Methoxyphenamin	Serotonin
Ampicillin	Diflunisal	Methylphenidat	Sulfamethazin
I-Ascorbinsäure	Digoxin	Nalidixinsäure	Tetracyclin
Apomorphin	Diphenhydramin	Naproxen	Tetrahydrocortison,
Aspartam	Ethyl-p-aminobenzoate	Niacinamid	3-acetate
Atropin	β-Estradiol	Nifedipin	Tetrahydrocortison
Benzylsäure	Estrone-3-sulfate	Norethindron	Tetrahydrozolin
Benzoesäure	Erythromycin	Noscapin	Thiamin
Bilirubin	Fenoprofen	d,I-Octopamin	Thioridazin
d,I-Brompheniramin	Furosemid	Oxalsäure	d,I-Tyrosin
Koffein	Gentisinsäure	Oxolinsäure	Tolbutamid
Chloralhydrat	Hämoglobin	Oxymetazolin	Triamteren
Chloramphenicol	Hydralazin	Papaverin	Trifluoperazin
Chlorothiazid	Hydrochlorothiazid	Penicillin-G	Trimethoprim
d,I-Chlorpheniramin	Hydrokortison	Phenelzine	d,l-Tryptophan
Chlorpromazin	o-Hydroxyhippursäure	Prednison	Harnsäure
Cholesterin	3-Hydroxytyramine	d,I-Propanolol	Verapamil
Clonidin	d,I-Isoproterenol		Zomepirac
	Isoxsuprin		

Clonidin d.I-Isoproterenol Isoxsuprin

[BIBLIOGRAPHIE]

1. Hawks RL, CN Chiang. Urintests auf Medikamentenmissbrauch. National Institute for Drug Abuse (NIDA), Forschungsmonographie 73, 1986.

2. Tietz NW. Lehrbuch der Klinischen Chemie. W.B. Firma Saunders. 1986; 1735.

3. Stewart DJ, Inaba T, Lucassen M, Kalow W. Klinik, Pharmacol. Ther. April 1979; 25: 464, 264-8.

4. Ambre J. J. Anal. Toxicol. 1985; 9:241.

5. Winger, Gail, A Handbook of Drug and Alcohol Abuse, Third Edition, Oxford Press, 1992, Seite 146.

6. Robert DeCresce. Medikamententests am Arbeitsplatz, 1999, Seite 114.

7. Glas, IB. Das Internationale Handbuch des Suchtverhaltens. Routledge Publishing, New York, NY. 1991; 216.

8. B. Cody, JT., Specimen Adulteration in drug urinalysis, Forensic Sci. Rev., 1990, 2:63.

9. C. Tsai, S.C. et.al., J. Anal. Toxicol. 1998; 22 (6): 474.

10. Baselt RC. Disposition von toxischen Medikamenten und Chemikalien im Menschen.

6. Auflage. Biomedical Publ., Foster City, CA 2002.

11. Hardman JG, Limbird LE. Goodman und Gilman's: Die pharmakologischen Grundlagen der Therapeutik. 10. Auflage. McGraw Hill Medical Publishing, 2001; 208-209.

12. Libong D, Bouchonnet S, Ricordel I. Eine selektive und empfindliche Methode zur Quantifizierung von Lysergsäurediethylamid (LSD) in Vollblut durch Gaschromatographie-Ionentallen-Tandem-Massenspektrometrie/JJ. Zeitschrift für analytische Toxikologie, 2003, (27): 24-29.

13. Hofmann A. LSD - mein Sorgenkind[M], Ben Lomond: MAPS, 2005: 215-232.

14. Burnley BT, George S, Die Entwicklung und Anwendung eines gaschromatographisch-massensspektrometrischen (GC/MS) Tests zur Bestimmung von 2-Oxo-3-Hydroxy-LSD im Urin/JJ. Zeitschrift für analytische Toxikologie, 2003, (27): 249-252.

Siehe Gebrauchsanweisung Σ Tests pro Kit EC REP Bevollmächtigter Vertreter Für in vitro ausschließlich für Diagnosezwecke 2 IVD Nicht wiederverwender Verwendung durch

Losnummer

LOT

Hangzhou Biotest Biotech Co., Ltd.
17#, Futal Road, Zhongtal Street.
Vuhang District, Hangzhou, P. R. China

EC REP
Shanghai International
Holding Corp. GmbH (Europe)
Effestrasse 80.
20537 Hamburg, Germany

Zwischen 2-30°C lagern

Nicht verwenden, wenn die Verpackung beschädigt ist



REF

Katalog#

Nummer: RP5509200 Datum des Inkrafttretens: 2023-03-20