

Merktblatt für die Prüfung von Kombinationen der folgenden

Medikamenten: AMP, BAR, BZO, COC, THC, MTD, MET, MDMA, MOP, MQL, OPI, PCP, PPX, TCA, TML, KET, OXY, COT, EDDP, FYL, K2, LSD

Ein Schnelltest für den gleichzeitigen, qualitativen Nachweis von Mehrfachdrogen und Medikamentenmetaboliten im menschlichen Urin. Für Angehörige der Gesundheitsberufe, einschließlich derjenigen, die am Ort der Behandlung tätig sind. Immunassay ausschließlich für In-Vitro-Diagnosezwecke.

ERNEUERTE RICHTLINIEN FÜR DEN VERWENDUNGSZWECK
Bei der Mehrlinien-Schnelltestkassette handelt es sich um einen chromatographischen Immunassay für den qualitativen Nachweis von Mehrlinien-Medikamenten und Medikamentenmetaboliten im Urin bei den folgenden Grenzwert-Konzentrationen:

Test	Kalibrator	Grenzwert (ng/ml)
Amphetamin (AMP 1000)	β-Amphetamine	1.000
Amphetamin (AMP 500)	β-Amphetamine	500
Amphetamin (AMP 300)	β-Amphetamine	300
Barbiturate (BAR)	Secobarbital	300
Benzdiazepine (BZO)	Oxazepam	300
Benzdiazepine (BZO)	Oxazepam	300
Benzdiazepine (BZO)	Oxazepam	200
Buprenorphin (BUP)	Buprenorphin	10
Kokain (COC)	Benzoylecgonin	150
Kokain (COC)	Benzoylecgonin	300
Marihuana (THC)	11-nor-Δ9-THC-9 COOH	50
Marihuana (THC)	11-nor-Δ9-THC-9 COOH	150
Marihuana (THC)	11-nor-Δ9-THC-9 COOH	25
Methadon (MTD)	Methadon	300
Methamphetamine (MET 1.000)	β-Methamphetamine	1.000
Methamphetamine (MET 500)	β-Methamphetamine	500
Methamphetamine (MET 300)	β-Methamphetamine	300
Methylenoxy-methamphetamine (MDMA)	β-Methylenoxy-methamphetamine	300
Morphin (MOP)	Morphin	500
Morphin (MOP)	Morphin	100
Methaqualon (MQL)	Methaqualon	300
Opiate (OPI)	Morphin	2.000
Phencyclidin (PCP)	Phencyclidin	25
Propoxyphen (PPX)	Propoxyphen	300
Trizyklische Antidepressiva (TCA)	Nortriptylin	1.000
Tramadol (TML)	Tramadol	100
Ketamin (KET)	Ketamin	1.000
Oxycodon (OXY)	Oxycodon	100
Cotinin(COT200)	Cotinin	200
Cotinin(COT100)	Cotinin	100
2-Ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-Diphenylpyrrolidin (EDDP)	2-Ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidine	300
2-Ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-Diphenylpyrrolidin (EDDP)	2-Ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidine	100
Fentanyl(FYL20)	Norfentanyl	20
Fentanyl(FYL10)	Norfentanyl	10
Synthetisches Marihuana (K2-50)	JWH-018, JWH-073	50
Lysergsäurediethylamid (LSD)	Lysergsäurediethylamid	50

Dieser Test liefert nur ein vorläufiges analytisches Testergebnis. Um ein bestmögliches Analyseergebnis zu erhalten, muss eine spezifischere alternative chemische 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 Ergebnisse angezeigt werden.

【ZUSAMMENFASSUNG】
Die Mehrlinien-Schnelltestkassette ist ein Urin-Schnelltest, der ohne den Einsatz eines Instruments durchgeführt werden kann. Der Test verwendet monoklonale Antikörper zum selektiven Nachweis erhöhter Konzentrationen bestimmter Medikamenten im Urin.

Amphetamin (AMP 1.000)
Amphetamin ist eine kontrollierte Substanz der Liste II, die verschreibungspflichtig ist (Dexedrine®) und auch auf dem illegalen Markt erhältlich ist. Amphetamine sind eine Klasse potentiell Sympathomimetika, die therapeutisch eingesetzt werden. Sie sind chemisch mit den natürlichen Katecholaminen des menschlichen Körpers verwandt: epinephrin und Norepinephrin. Akute höhere Dosen führen zu einer verstärkten Stimulation des zentralen 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, psychotischem Verhalten und schließlich zu Depression und Erschöpfung.

Die Mehrlinien-Schnelltestkassette liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Amphetamin im Urin 1.000 ng/ml überschreitet. Dies ist der von der Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA, USA) empfohlene Grenzwert für positive Proben.
Amphetamin (AMP 500)
Die Mehrlinien-Schnelltestkassette liefert ein positives Ergebnis, wenn der Amphetaminwert im Urin 500 ng/ml überschreitet. Siehe Amphetamin (AMP 1.000) für die Zusammenfassung.

Amphetamin (AMP 300)
Die Mehrlinien-Schnelltestkassette liefert ein positives Ergebnis, wenn der Amphetaminwert im Urin 300 ng/ml überschreitet. Siehe Amphetamin (AMP 1.000) für die Zusammenfassung.
Barbiturate (BAR 300)
Barbiturate sind ZNS-Depressiva. Sie werden therapeutisch als Beruhigungsmittel, Hypnotika und Antikonvulsiva eingesetzt. Barbiturate werden fast immer oral als Kapseln oder Tabletten eingenommen. Die Wirkungen hängen von der Art des Alkoholkonsums ab. Der chronische Gebrauch von Barbituraten führt zu Toleranz und körperlicher Abhängigkeit.

Kurz wirksame Barbiturate, die in einer Dosierung von 400 mg/Tag über einen Zeitraum von 2-3 Monaten 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 führen.
Nur eine geringe Menge (weniger als 5 %) der meisten Barbiturate wird unverändert mit dem Urin ausgeschieden.
Kurz wirkende (z. B. Secobarbital) 100 mg PO (oral) 4,5 Tage
Langwirkend (z. B. Phenobarbital) 400 mg PO (oral) 7 Tage

Die Mehrlinien-Schnelltestkassette liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Barbituraten im Urin 300 ng/ml überschreitet. Derzeit gibt es von der Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA, USA) keinen empfohlenen Grenzwert für positive Barbiturat-Proben.
Benzdiazepine (BZO 300)
Benzdiazepine sind Medikamente, die häufig für die symptomatische Behandlung von Angstzuständen und Schlafstörungen eingesetzt 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 Benzdiazepine die Barbiturate bei der Behandlung von Angstzuständen und Schlaflosigkeit ersetzt. Benzdiazepine werden auch als Beruhigungsmittel vor bestimmten chirurgischen und medizinischen Eingriffen sowie zur Behandlung von Antikrebsmittel und Alkoholentzug eingesetzt.
Die Mehrlinien-Schnelltestkassette liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Benzdiazepinen im Urin 300 ng/ml überschreitet. Dies ist der von der Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA, USA) empfohlene Grenzwert für positive Proben.
Phencyclidin (PCP)
Phencyclidin, auch bekannt als PCP oder Angel Dust, ist ein Halluzinogen, das erstmals in den 1950er Jahren als chirurgisches Anästhetikum verwendet wurde. Es wurde vom Markt genommen, weil Patienten, die es erhielten, in ein tiefes Koma verfielen und Halluzinationen erlebten. Heute wird PCP in der In-Vitro-, Kapsel- und Tablettenform verwendet. Das Pulver wird entweder geschluckt oder geraucht, nachdem es mit Marihuana oder pflanzlichen Stoffen gemischt wurde. PCP wird am häufigsten durch Inhalation verabreicht, kann aber auch intravenös, intra-nasal und oral eingenommen werden. Nach niedrigen Dosen direkt und handelt der Konsum schnell und erlebt Stimmungsschwankungen zwischen Euphorie und depressiver Stimmung. Selbstverleugendes Verhalten ist die häufigste Nebenwirkung von PCP. PCP kann innerhalb von 4 bis 6 Stunden nach dem Konsum im Urin nachgewiesen werden und verbleibt je nach Faktoren wie Stoffwechsellage, Alter, Gewicht, Aktivität und Ernährung des Konsumenten 7 bis 14 Tage im Urin. PCP wird als unverändertes Medikament (4 % bis 19 %) und als konjugierte Metaboliten (25 % bis 30 %) mit dem Urin ausgeschieden.
Propoxyphen (PPX)
Propoxyphen (PPX) ist ein narkotisches Analgetikum, das strukturelle Ähnlichkeit mit Methadon aufweist. Als Analgetikum kann Propoxyphen 50-75 % so stark sein wie orales Codein. Darvco™, einer der gängigsten Markenmarken, enthält Propoxyphen in Kombination mit Naloxon HCl enthalten. Therapeutisch wird Propoxyphen als Substitutionsbehandlung für Opioidabhängigkeit eingesetzt. Die Substitutionsbehandlung ist eine Form der medizinischen Versorgung von Opiatabhängigen (in erster Linie Heroinabhängigen) auf der Grundlage einer ähnlichen oder identischen Substanz wie das normalerweise eingenommene Medikament. In der Substitutions-therapie ist Buprenorphin ebenso wirksam wie Methadon, weist aber ein geringeres Maß an körperlicher Abhängigkeit auf. Naloxon in Kombination mit Buprenorphin und Naloxon im Urin kann nach therapeutischer Verabreichung weniger als 1 ng/ml betragen, kann aber in Missbrauchsuntersuchungen bis zu 20 ng/ml erreichen.10 Die Plasmahalbwertszeit von Buprenorphin beträgt 2 bis 4 Stunden.10 Während die vollständige Eliminierung einer Einzeldosis des Medikaments bis zu 6 Tage dauern kann, wird davon ausgegangen, dass das Zellenferst in der 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 wird durch Diebstahl, Arztbesuch und betrügerische Verschreibungen aus legalen Kanälen abgezweigt und über intravenöse, sublinguale, intranasale und inhalierte Wege missbraucht.
Die Mehrlinien-Schnelltestkassette liefert ein positives Ergebnis, wenn der Buprenorphinwert im Urin 10 ng/ml überschreitet.

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 innerhalb einer kurzen Zeit hauptsächlich als Benzoylecgonin ausgeschieden.
34 Benzoylecgonin, ein Hauptmetabolit von Kokain, hat eine längere biologische Halbwertszeit (5-8 Stunden) als

Kokain (0,5-1,5 Stunden) und kann im Allgemeinen 24-48 Stunden nach der Kokainexposition nachgewiesen werden.
Die Mehrlinien-Schnelltestkassette liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Benzoylecgonin im Urin 300 ng/ml überschreitet. Dies ist der von der Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA, USA) empfohlene Grenzwert für positive Proben.
Kokain (COC 150)
Die Mehrlinien-Schnelltestkassette liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Kokain im Urin 150ng/ml überschreitet. Siehe Kokain (COC300) für die Zusammenfassung.

Marihuana (THC50)
Die Mehrlinien-Schnelltestkassette ist der wichtigste Wirkstoff in Cannabis (Marihuana). Wenn THC geraucht oder oral verabreicht wird, hat es eine euphorisierende Wirkung. Konsumenten haben ein beeinträchtigtes Kurzzeitgedächtnis und verlangsamtes Lernen. Sie können auch vorübergehende Episoden von Verwirrung und Angstzuständen erleben. Langfristige, relativ starker Konsum kann mit Verhaltensstörungen einhergehen. Die Spitzkonzentration von Marihuana, das durch Rauchen verabreicht wird, tritt innerhalb von 20-30 Minuten ein, und die Dauer beträgt 90-120 Minuten nach einer Zigarette. Erhöhte Konzentrationen von Metaboliten im Urin werden innerhalb von Stunden nach der Exposition nachweisbar und bleiben 3-10 Tage nach dem Rauchen nachweisbar. Der Hauptmetabolit, der im Urin ausgeschieden wird, ist 11-Nor-Δ9-Tetrahydrocannabinol-9-Carbonsäure (THC-COOH). Die Mehrlinien-Schnelltestkassette liefert ein positives Ergebnis, wenn die THC-COOH-Konzentration im Urin 50 ng/ml überschreitet. Dies ist der von der Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA, USA) empfohlene Grenzwert für positive Proben.
Marihuana (THC150)
Die Mehrlinien-Schnelltestkassette liefert ein positives Ergebnis, wenn die THC-COOH-Konzentration im Urin 150ng/ml überschreitet. Siehe Marihuana (THC 50) für die Zusammenfassung.

Marihuana (THC25)
Die Mehrlinien-Schnelltestkassette liefert ein positives Ergebnis, wenn die THC-COOH-Konzentration im Urin 25ng/ml überschreitet. Siehe Marihuana (THC 50) für die Zusammenfassung.
Methadon
Methadon ist ein narkotisches Analgetikum, das zur Behandlung von mäßigen bis starken Schmerzen und zur Behandlung von Opiatabhängigkeit (Heroin, Vicodin, Percocet, Morphine) verschrieben wird. Die Plasmahalbwertszeit von oral eingenommenem Methadon unterscheidet sich stark von intravenösem Methadon. Oral eingenommenes Methadon wird zum Teil in der Leber für die spätere Verabreichung gespeichert. N-V-Methadon wirkt eher wie Heroin. In den meisten Staaten müssen Sie eine Schmerzklinte oder eine Methadon-Erhaltungsklinke aufsuchen, um Methadon verschrieben zu bekommen.
Methadon ist ein lang wirkendes Schmerzmittel mit einer Wirkdauer von zwölf bis achtundvierzig Stunden. Im Idealfall erhält Methadon den Patienten von dem Druck, sich illegales Heroin zu beschaffen, von den Gefahren der Infektion und von dem Wechsel der Gefühle, die meisten Opiate auslösen. 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 Entgiftung.
Die Mehrlinien-Schnelltestkassette liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Methadon im Urin 300 ng/ml überschreitet. Derzeit gibt es von der Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) keinen empfohlenen Grenzwert für methadonpositive Proben.
Methamphetamine (MET 1.000)
Methamphetamine ist eine süchtig machende Stimulansdroge, die bestimmte Systeme im Gehirn stark aktiviert. Methamphetamine ist chemisch eng mit Amphetamin verwandt, doch die Auswirkungen auf das zentrale Nervensystem sind bei Methamphetamine stärker. Methamphetamine 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 verstärkten Stimulation des zentralen Nervensystems und bewirken Euphorie, Wachsamkeit, verminderten Appetit und ein Gefühl von gesteigerter Energie und Kraft. Zu den kardiovaskulären Reaktionen auf Methamphetamine gehören erhöhter Blutdruck und Herzrhythmusstörungen. Akutere Reaktionen führen zu Angstzuständen, Paranoia, Halluzinationen, psychotischem Verhalten und schließlich zu Depression und Erschöpfung.

Die Mehrlinien-Schnelltestkassette liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Methadon im Urin 300 ng/ml überschreitet. Derzeit gibt es von der Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) keinen empfohlenen Grenzwert für methadonpositive Proben.
Methamphetamine (MET 500)
Methamphetamine ist eine süchtig machende Stimulansdroge, die bestimmte Systeme im Gehirn stark aktiviert. Methamphetamine ist chemisch eng mit Amphetamin verwandt, doch die Auswirkungen auf das zentrale Nervensystem sind bei Methamphetamine stärker. Methamphetamine 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 verstärkten Stimulation des zentralen Nervensystems und bewirken Euphorie, Wachsamkeit, verminderten Appetit und ein Gefühl von gesteigerter Energie und Kraft. Zu den kardiovaskulären Reaktionen auf Methamphetamine gehören erhöhter Blutdruck und Herzrhythmusstörungen. Akutere Reaktionen führen zu Angstzuständen, Paranoia, Halluzinationen, psychotischem Verhalten und schließlich zu Depression und Erschöpfung.

Die Mehrlinien-Schnelltestkassette liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Methamphetamine im Urin 500 ng/ml überschreitet. Dies ist der von der Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA, USA) empfohlene Grenzwert für positive Proben.
Siehe Cotinin (COT 100) für die Zusammenfassung.
2-Ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidin (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 Immunassays, die auf die native Verbindung abzielen, nur sehr schwer nachweisbar werden. Das Vorhandensein der EMDP-Form ist abhängig von der Bevölkerunggröße, der als „extensiver Metabolisierer“ von Methadon eingestuft wird. Bei diesen Personen enthält eine Urinprobe möglicherweise nicht genügend Methadon, um ein positives Medikamentenscreening zu ergeben, selbst wenn die Person ihre Methadon-Erhaltung einhält. EDDP ist ein besserer Urinmarker für Methadon-Erhaltung als nicht-metabolisiertes Methadon.
Die Mehrlinien-Schnelltestkassette liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von EDDP im Urin 300 ng/ml überschreitet. Dies ist der von der Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA, USA) empfohlene Grenzwert für positive Proben.
Siehe Cotinin (COT 100) 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 kontinuierlichen Injektion von Fentanyl kommt es bei den Betroffenen zu einem prothrahierten Opioidabwiesensyndrom wie Ataxie, Reizbarkeit usw.^{2,3}, das die Abhängigkeit nach der Einnahme von Fentanyl über einen längeren Zeitraum darstellt. Im Vergleich zu Amphetaminabhängigen kann Medikamentenabhängige, die Fentanyl einnehmen, vor allem die Möglichkeit einer höheren HIV-Infektionsrate, eines gefährlicheren Injektionsverhaltens und eines lebenslangen Missbrauchs.
Die Mehrlinien-Schnelltestkassette ist ein Urin-Schnelltest, der ohne den Einsatz eines Instruments durchgeführt werden kann. Der Test verwendet einen monoklonalen Antikörper zum selektiven Nachweis erhöhter Konzentrationen von Fentanyl im Urin. Die Mehrlinien-Schnelltestkassette liefert ein positives Ergebnis, wenn die Methamphetamine-Konzentration im Urin 1.000ng/ml überschreitet.

Methamphetamine (MET 300)
Die Mehrlinien-Schnelltestkassette liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Methamphetamine im Urin 300 ng/ml überschreitet. Siehe Methamphetamine (MET1000) für die Zusammenfassung.
Methylenoxy-methamphetamine (MDMA)
Methylenoxy-methamphetamine (Ecstasy) ist eine Designdroge, die erstmals 1914 von einem deutschen Pharmaunternehmen zur Behandlung von Fettleibigkeit synthetisiert wurde.5 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 hat bei einigen Konsumenten zu erhöhter Aggressivität, erhöhter Frustration und erhöhter Lidienempfindlichkeit beigetragen. Es kann verschmommen oder Sehen. Man nimmt an, dass der Wirkmechanismus auf der Freisetzung des Neurotransmitters Serotonin beruht. MDMA kann auch Dopamin freisetzen, obwohl die allgemeine Meinung ist, dass dies eine sekundäre Wirkung des Medikaments ist (Nichols und Oberlander, 1990). Die am weitesten verbreitete Wirkung von MDMA, die bei praktisch allen Personen auftritt, die eine angemessene Dosis des Medikaments einnehmen, ist das Zusammenpressen der Kiefer.
Die Mehrlinien-Schnelltestkassette liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Methylenoxy-Methamphetamine im Urin 500 ng/ml überschreitet. Derzeit gibt es von der Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) keinen empfohlenen Grenzwert für Methylenoxy-Methamphetamine-positive Proben.

Morphin (MOP 300)
Morphin ist ein Schmerzmittel, das als ein Bestandteil von Schmerzmitteln im Urin ausgeschieden wird. Die Mehrlinien-Schnelltestkassette liefert ein positives Ergebnis, wenn die Morphinkonzentration im Urin 300ng/ml überschreitet. Siehe Morphin/Opiate (MOP 300) für die Zusammenfassung.
Morphin/Opiate (OPI 200)
Opioid-Analgetika umfassen eine große Gruppe von Substanzen, die Schmerzen durch eine Dämpfung des ZNS kontrollieren. Hohe Dosen von Morphin können zu einer höheren Toleranz und physiologischen Abhängigkeit bei den Konsumenten führen, was wiederum zu Medikamentenmissbrauch führen kann. Morphin wird unmittelbar ausgeschieden und ist auch das wichtigste Stoffwechselprodukt von Codein und Heroin. Morphin ist im Urin nach mehrere Tage nach einer Opiatdosis nachweisbar.
Die Mehrlinien-Schnelltestkassette liefert ein positives Ergebnis, wenn die Morphinkonzentration im Urin 300 ng/ml überschreitet.
Morphin/Opiate (MOP 100)
Die Mehrlinien-Schnelltestkassette liefert ein positives Ergebnis, wenn die Morphinkonzentration im Urin 100ng/ml überschreitet. Siehe Morphin/Opiate (MOP 300) für die Zusammenfassung.

Lysergsäurediethylamid (LSD50)
LSD (Lysergsäurediethylamid), eines der wirksamsten Halluzinogene, das jedoch nicht süchtig macht, wird hauptsächlich als Entzugsmittel und Freizeitdroge verwendet. LSD ist sehr stark, wobei 20-30 µg die Schwelldosis darstellen. Nach einer Einzeldosis kann der Konsum innerhalb von 30 bis 60 Minuten im Urin nachgewiesen werden, die normalerweise 8-12 Stunden anhält. Allerdings sind akute unerwünschte psychiatische Reaktionen wie Angstzustände, Paranoia und Wahrnehmungen möglich. LSD wird sehr schnell und in großem Umfang metabolisiert, wobei es 24 Stunden dauert, bis 90 % des Stoffwechsels über die Leber in 2-Oxo-3-Hydroxy-LSD umgewandelt sind^{11-13,15}.
Die Mehrlinien-Schnelltestkassette liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Lysergsäurediethylamid im Urin 50ng/ml überschreitet.

【PRINZIP】
Die Mehrlinien-Schnelltestkassette ist ein Immunassay, der auf dem Prinzip der kompetitiven Bindung beruht. Medikamenten, die in der Urinprobe vorhanden sein können, konkurrieren mit ihrem jeweiligen Medikamenten-Enjunkt um Bindungsstellen auf ihrem spezifischen Antikörper.
Während des Tests wandert eine Urinprobe durch eine Kapillare nach oben. Eine Substanz, die in der Urinprobe unterhalb ihrer Grenzwert-Konzentration vorhanden ist, stößt 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 keine farbige Linie in der Testregion bilden.
Eine drogenpositive Urinprobe erzeugt aufgrund der Medikamentenkonzurrenz keine farbige Linie in der spezifischen Testregion des Streifens, während eine drogennegative Urinprobe eine Linie in der Testregion erzeugt, da es keine Medikamentenkonzurrenz gibt.
Zur Verlaufs-kontrolle erscheint in der Kontrollregion immer eine farbige Linie, die anzeigt, dass das richtige Probeergebnis erzielt wurde und die Membran mit dem Tuch verbunden ist.

【REAGENZIEN】
Jede Testreihe enthält monoklonale Anti-Medikamenten-Maus-Antikörper und entsprechende Arzneimittel-Protein-Konjugate. Die Kontrollreihe enthält polyklonale Antikörper gegen Kaninchen-IgG von der Zege und Kaninchen-IgG.
【VORSICHTSMASSNAHMEN】
• Für Angehörige der Gesundheitsberufe, einschließlich derjenigen, die am Ort der Behandlung tätig sind.
• Immunassay ausschließlich für In-Vitro-Diagnosezwecke. Die Testkarte sollte nur zur Verwendung im versiegelten Beutel bleiben.
• Alle Proben sollten als potenziell gefährlich angesehen und wie ein infektiöses Agens behandelt werden.
• Die gebrauchte Testkassette sollte gemäß den bundesstaatlichen, staatlichen und örtlichen Vorschriften entsorgt werden.
【LAGERUNG UND STABILITÄT】
Die verpackten in versiegelten Beutel bei 2-30°C lagern. Der Test ist bis zu dem auf dem versiegelten Beutel aufgedruckten Verfallsdatum stabil. Die Testkassetten müssen bis zur Verwendung im versiegelten Beutel bleiben. NICHT EINFRIEREN. Nach Ablauf des Verfallsdatums nicht mehr verwenden.
【PROBENENTNAHME UND-VORBEREITUNG】
Urin Assay
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.

【MATERIALIEN】
• Test-Kassetten
• Beipackzettel
• Bereitgestellte Materialien
• Behälter für die Probensammlung
• zeltschaltuhr
【NUTZWECK FÜR VERWENDUNG】
Leistungstest, die Urinprobe und/oder die Kontrollen vor dem Test auf Raumtemperatur (15-30°C) kommen.
1. Bringen Sie den Beutel auf Raumtemperatur, bevor Sie ihn öffnen. Nehmen Sie die Testkassette aus dem versiegelten Beutel und verwenden Sie sie innerhalb einer Stunde.
2. Legen Sie die Testkassette auf eine saubere und ebene Fläche. Halten Sie den Tropfer senkrecht und geben Sie 3 Tropfen Urin in den Tropfer. Die Dosis wird innerhalb von 10 Minuten ausgeschieden und starten Sie dann den Timer. Vermeiden Sie das Einschließen von Luftblasen in der Probenverteilung (S). Siehe die nachstehende Abbildung.
3. Warten Sie, bis die farbige(n) Linie(n) erscheinen. Lesen Sie die Ergebnisse nach 5 Minuten ab. Interpretieren Sie das Ergebnis nach 10 Minuten nicht mehr.

Positive Übereinstimmung	COC 150	THC 50	THC 150	THC 25	THC 300	MTD 300	MET 1.000	MET 500	MET 300	MDMA 500
Positive Übereinstimmung	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%

Ketamin
Ketamin ist ein dissoziatives Narkosemittel, das 1963 als Ersatz für PCP (Phencyclidin) entwickelt wurde. Ketamin wird zwar nach wie vor in der Humananästhesie und in der Veterinärmedizin eingesetzt, doch wird es zunehmend als Straßen Droge missbraucht. Ketamin ähnelt auf molekularer Ebene dem PCP und erzeugt daher ähnliche Wirkungen wie Taubheit, Koordinationsverlust, das Gefühl der Unverwundbarkeit, Muskelsteifheit, aggressives/gewalttätiges Verhalten, undeutliche oder blockierte Sprache, ein übertriebenes Gefühl der Stärke und einen leeren Blick. Es kommt zu einer Depression der Atmungsfunktion, nicht aber des zentralen 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%) als THC (Δ9-Tetrahydrocannabinol) in der wichtigste Wirkstoff in Cannabis (Marihuana). Wenn THC geraucht oder oral verabreicht wird, hat es eine euphorisierende Wirkung. Konsumenten haben ein beeinträchtigtes Kurzzeitgedächtnis und verlangsamtes Lernen. Sie können auch vorübergehende Episoden von Verwirrung und Angstzuständen erleben. Langfristige, relativ starker Konsum kann mit Verhaltensstörungen einhergehen. Die Spitzkonzentration von Marihuana, das durch Rauchen verabreicht wird, tritt innerhalb von 20-30 Minuten ein, und die Dauer beträgt 90-120 Minuten nach einer Zigarette. Erhöhte Konzentrationen von Metaboliten im Urin werden innerhalb von Stunden nach der Exposition nachweisbar und bleiben 3-10 Tage nach dem Rauchen nachweisbar. Der Hauptmetabolit, der im Urin ausgeschieden wird, ist 11-Nor-Δ9-Tetrahydrocannabinol-9-Carbonsäure (THC-COOH). Die Mehrlinien-Schnelltestkassette liefert ein positives Ergebnis, wenn die THC-COOH-Konzentration im Urin 50 ng/ml überschreitet. Dies ist der von der Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA, USA) empfohlene Grenzwert für positive Proben.
Marihuana (THC150)
Die Mehrlinien-Schnelltestkassette liefert ein positives Ergebnis, wenn die THC-COOH-Konzentration im Urin 150ng/ml überschreitet. Siehe Marihuana (THC 50) für die Zusammenfassung.

Marihuana (THC25)
Die Mehrlinien-Schnelltestkassette liefert ein positives Ergebnis, wenn die THC-COOH-Konzentration im Urin 25ng/ml überschreitet. Siehe Marihuana (THC 50) für die Zusammenfassung.
Methadon
Methadon ist ein narkotisches Analgetikum, das zur Behandlung von mäßigen bis starken Schmerzen und zur Behandlung von Opiatabhängigkeit (Heroin, Vicodin, Percocet, Morphine) verschrieben wird. Die Plasmahalbwertszeit von oral eingenommenem Methadon unterscheidet sich stark von intravenösem Methadon. Oral eingenommenes Methadon wird zum Teil in der Leber für die spätere Verabreichung gespeichert. N-V-Methadon wirkt eher wie Heroin. In den meisten Staaten müssen Sie eine Schmerzklinte oder eine Methadon-Erhaltungsklinke aufsuchen, um Methadon verschrieben zu bekommen.
Methadon ist ein lang wirkendes Schmerzmittel mit einer Wirkdauer von zwölf bis achtundvierzig Stunden. Im Idealfall erhält Methadon den Patienten von dem Druck, sich illegales Heroin zu beschaffen, von den Gefahren der Infektion und von dem Wechsel der Gefühle, die meisten Opiate auslösen. 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 Entgiftung.
Die Mehrlinien-Schnelltestkassette liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Methadon im Urin 300 ng/ml überschreitet. Derzeit gibt es von der Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) keinen empfohlenen Grenzwert für methadonpositive Proben.
Methamphetamine (MET 1.000)
Methamphetamine ist eine süchtig machende Stimulansdroge, die bestimmte Systeme im Gehirn stark aktiviert. Methamphetamine ist chemisch eng mit Amphetamin verwandt, doch die Auswirkungen auf das zentrale Nervensystem sind bei Methamphetamine stärker. Methamphetamine 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 verstärkten Stimulation des zentralen Nervensystems und bewirken Euphorie, Wachsamkeit, verminderten Appetit und ein Gefühl von gesteigerter Energie und Kraft. Zu den kardiovaskulären Reaktionen auf Methamphetamine gehören erhöhter Blutdruck und Herzrhythmusstörungen. Akutere Reaktionen führen zu Angstzuständen, Paranoia, Halluzinationen, psychotischem Verhalten und schließlich zu Depression und Erschöpfung.

Die Mehrlinien-Schnelltestkassette liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Cotinin im Urin 200 ng/ml überschreitet.
Cotinin (COT200)
Cotinin ist das erste Metabolit von Nikotin, ein giftigen Alkaloid, das beim Menschen eine Stimulation der vegetativen Ganglien und des zentralen Nervensystems hervorruft. Bei Nikotin 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 Nikotin auch als Wirkstoff in Nikotinersatztherapien wie Nikotinikumgüssen, transdermalen Pflastern und Nasensprays im Handel erhältlich.
In einem 24-Stunden-Urin werden etwa 5 % einer Nikotindosis als unverändertes Medikament ausgeschieden, 10 % als Cotinin und 35 % als Hydrocotinin; die Konzentrationen anderer Metaboliten machen vermutlich weniger als 5 % aus.
Owohl Cotinin als inaktiver Metabolit gilt, ist sein Ausmaß ein wichtiger Faktor bei der Bewertung des Risikos für das Entstehen von Lungenkrebs.
Daher gilt Cotinin als ein guter biologischer Marker für die Bestimmung des Nikotinkonsums. Die Plasmahalbwertszeit von Nikotin beträgt etwa 60 Minuten nach Inhalation oder parenteraler Verabreichung.
• Nikotin und Cotinin werden rasch über die Nieren ausgeschieden; das Zellenferst für den Nachweis von Cotinin im Urin bei einem Grenzwert von 200 ng/ml beträgt voraussichtlich bis zu 2-3 Tage nach dem Nikotinkonsum.
Die Mehrlinien-Schnelltestkassette liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Cotinin im Urin 200 ng/ml überschreitet.
Cotinin (COT100)
Die Mehrlinien-Schnelltestkassette liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Cotinin im Urin 100 ng/ml überschreitet. Dies ist der von der Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA, USA) empfohlene Grenzwert für positive Proben.
Siehe Cotinin (COT 100) für die Zusammenfassung.

2-Ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidin (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 Immunassays, die auf die native Verbindung abzielen, nur sehr schwer nachweisbar werden. Das Vorhandensein der EMDP-Form ist abhängig von der Bevölkerunggröße, der als „extensiver Metabolisierer“ von Methadon eingestuft wird. Bei diesen Personen enthält eine Urinprobe möglicherweise nicht genügend Methadon, um ein positives Medikamentenscreening zu ergeben, selbst wenn die Person ihre Methadon-Erhaltung einhält. EDDP ist ein besserer Urinmarker für Methadon-Erhaltung als nicht-metabolisiertes Methadon.
Die Mehrlinien-Schnelltestkassette liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von EDDP im Urin 300 ng/ml überschreitet. Derzeit gibt es von der Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA, USA) keinen empfohlenen Grenzwert für EDDP-positive Proben.
2-Ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidin (EDDP 100)
Die Mehrlinien-Schnelltestkassette liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von EDDP im Urin 100ng/ml überschreitet. Siehe 2-Ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidin (EDDP300) 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 kontinuierlichen Injektion von Fentanyl kommt es bei den Betroffenen zu einem prothrahierten Opioidabwiesensyndrom wie Ataxie, Reizbarkeit usw.^{2,3}, das die Abhängigkeit nach der Einnahme von Fentanyl über einen längeren Zeitraum darstellt. Im Vergleich zu Amphetaminabhängigen kann Medikamentenabhängige, die Fentanyl einnehmen, vor allem die Möglichkeit einer höheren HIV-Infektionsrate, eines gefährlicheren Injektionsverhaltens und eines lebenslangen Missbrauchs.
Die Mehrlinien-Schnelltestkassette ist ein Urin-Schnelltest, der ohne den Einsatz eines Instruments durchgeführt werden kann. Der Test verwendet einen monoklonalen Antikörper zum selektiven Nachweis erhöhter Konzentrationen von Fentanyl im Urin. Die Mehrlinien-Schnelltestkassette liefert ein positives Ergebnis, wenn das FYL-Konzentration im Urin 20 ng/ml überschreitet.

Synthetisches Marihuana (K2-50)
Synthetisches Marihuana oder K2 ist ein psychoaktives pflanzliches und chemisches Produkt, das beim Konsum eine Wirkung ähnlich der von Marihuana nachahmt. Es ist am besten unter dem Markenname bekannt, die beide weitgehend zu Gattungszugehörigkeiten 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 zuvor stabiler psychischer Störungen einhergeht und bei gefährdeten Personen, z. B. solchen mit einer familiären Vorgeschichte von psychischen Erkrankungen, eine chronische (langfristige) psychologische Störung auslösen kann.
Erhöhte Konzentrationen von Metaboliten im Urin werden innerhalb von Stunden nach der Exposition festgestellt und bleiben bis zu 72 Stunden nach dem Rauchen nachweisbar (je nach Konsum/Dosierung). Seit dem 1. März 2011 sind fünf Cannabinoide, JWH-018, JWH- 073, CP-47, JWH-200 und Cannabicyclohexanol, in den USA illegal, da diese Substanzen das Potenzial haben, extrem schädlich zu sein und daher eine unmittelbare Gefahr für die öffentliche Sicherheit darstellen.
Die Mehrlinien-Schnelltestkassette liefert ein positives Ergebnis, wenn der synthetische Marihuana-Metabolit im Urin 50ng/ml überschreitet.

12.5	10	10	0	10	0	10	0
18.75	10	8	2	8	2	9	1
31.25	10	1	9	1	9	2	8
37.5	10	0	10	0	10	0	10

METHADON (MTD300)	Methadon konz. (ng/mL)	n pro Standort	Standort A		Standort B		Standort C	
			-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0	
150	10	10	0	10	0	10	0	
225	10	7	3	8	2	7	3	
375	10	1	9	1	9	2	8	
450	10	0	10	0	10	0	10	

METHAMPHETAMIN (MET1.000)	Methamphetamine konz. (ng/mL)	n pro Standort	Standort A		Standort B		Standort C	
			-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0	
500	10	10	0	10	0	10	0	
750	10	8	2	9	1	9	1	
1.250	10	1	9	1	9	2	8	
1.500	10	0	10	0	10	0	10	

METHAMPHETAMIN (MET 500)	Methamphetamine konz. (ng/mL)	n pro Standort	Standort A		Standort B		Standort C	
			-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0	
250	10	10	0	10	0	10	0	
375	10	8	2	9	1	9	1	
625	10	1	9	1	9	1	9	
750	10	0	10	0	10	0	10	

METHAMPHETAMIN (MET300)	Methamphetamine konz. (ng/mL)	n pro Standort	Standort A		Standort B		Standort C	
			-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0	
150	10	10	0	10	0	10	0	
225	10	9	1	9	1	8	2	
375	10	1	9	1	9	1	9	
450	10	0	10	0	10	0	10	

METHYLENEDIOXYMETHAMPHETAMIN (MDMA 500) Ecstasy	Methylenedioxyamphetamine konz. (ng/mL)	n pro Standort	Standort A		Standort B		Standort C	
			-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0	
250	10	10	0	10	0	10	0	
375	10	8	2	8	2	7	3	
625	10	1	9	1	9	2	8	
750	10	0	10	0	10	0	10	

MORPHIN (MOP 300)	Morphin konz. (ng/mL)	n pro Standort	Standort A		Standort B		Standort C	
			-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0	
150	10	10	0	10	0	10	0	
225	10	7	3	8	2	7	3	
375	10	1	9	1	9	2	8	
450	10	0	10	0	10	0	10	

MORPHIN (MOP 100)	Morphin konz. (ng/mL)	n pro Standort	Standort A		Standort B		Standort C	
			-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0	
50	10	10	0	10	0	10	0	
75	10	9	1	9	1	9	1	
125	10	1	9	2	8	1	9	
150	10	0	10	0	10	0	10	

METHAQUALON (MQL 300)	Methaqualon konz. (ng/mL)	n pro Standort	Standort A		Standort B		Standort C	
			-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0	
150	10	10	0	10	0	10	0	
225	10	9	1	9	1	9	1	
375	10	1	9	2	8	1	9	
450	10	0	10	0	10	0	10	

MORPHIN/OPIAT (OPI 2.000)	Morphin konz. (ng/mL)	n pro Standort	Standort A		Standort B		Standort C	
			-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0	
1.000	10	10	0	10	0	10	0	
1.500	10	9	1	9	1	8	2	
2.500	10	1	9	1	9	1	9	
3.000	10	0	10	0	10	0	10	

PHENCYCLIDIN (PCP)	Phencyclidin konz. (ng/mL)	n pro Standort	Standort A		Standort B		Standort C	
			-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0	
12.5	10	10	0	10	0	10	0	
18.75	10	8	2	9	1	8	2	
31.25	10	1	9	1	9	2	8	
37.5	10	0	10	0	10	0	10	

PROPOXYPHEN (PPX)	Propoxyphen konz. (ng/mL)	n pro Standort	Standort A		Standort B		Standort C	
			-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0	
150	10	10	0	10	0	10	0	
225	10	8	2	9	1	9	1	
375	10	1	9	1	9	2	8	
450	10	0	10	0	10	0	10	

TRIZYKLISCHE ANTIDEPRESSIVA (TCA)	Nortriptylin konz. (ng/mL)	n pro Standort	Standort A		Standort B		Standort C	
			-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0	
500	10	10	0	10	0	10	0	
750	10	8	2	8	2	9	1	
1.250	10	2	8	1	9	1	9	
1.500	10	0	10	0	10	0	10	

TRAMADOL(TML)	Tramadol-Konz. (ng/mL)	n pro Standort	Standort A		Standort B		Standort C	
			-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0	
50	10	10	0	10	0	10	0	
75	10	9	1	8	2	8	2	
125	10	1	9	1	9	2	8	
150	10	0	10	0	10	0	10	

KETAMIN (KET1_000)	Ketamin-Konzentration (ng/ml)	n pro Standort	Standort A		Standort B		Standort C	
			-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0	
500	10	10	0	10	0	10	0	
750	10	9	1	8	2	9	1	
1.250	10	1	9	1	9	2	8	
1.500	10	0	10	0	10	0	10	

OXYCODON (OXY)	Oxycodon-Konz. (ng/ml)	n pro Standort	Standort A		Standort B		Standort C	
			-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0	
50	10	10	0	10	0	10	0	
75	10	9	1	9	1	9	1	
125	10	1	9	1	9	2	8	
150	10	0	10	0	10	0	10	

COTININ (COT 200)	Kotinin-Konzentration (ng/ml)	n pro Standort	Standort A		Standort B		Standort C	
			-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0	
100	10	10	0	10	0	10	0	
150	10	9	1	9	1	9	1	
250	10	1	9	1	9	2	8	
300	10	0	10	0	10	0	10	

COTININ (COT 100)	Kotinin-Konzentration (ng/ml)	n pro Standort	Standort A		Standort B		Standort C	
			-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0	
50	10	10	0	10	0	10	0	
75	10	9	1	9	1	9	1	
125	10	1	9	1	9	2	8	
150	10	0	10	0	10	0	10	

2-ETHYLIDEN-1,5-DIMETHYL-3,3-DIPHENYLPIRROLIDIN (EDDP 300)	EDDP-Konz. (ng/mL)	n pro Standort	Standort A		Standort B		Standort C	
			-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0	
150	10	10	0	10	0	10	0	
225	10	8	2	9	1	9	1	
375	10	1	9	2	8	1	9	
450	10	0	10	0	10	0	10	

2-ETHYLIDEN-1,5-DIMETHYL-3,3-DIPHENYLPIRROLIDIN (EDDP 100)	EDDP-Konz. (ng/mL)	n pro Standort	Standort A		Standort B		Standort C	
			-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0	
50	10	10	0	10	0	10	0	
75	10	8	2	9	1	9	1	
125	10	1	9	1	9	1	9	
150	10	0	10	0	10	0	10	

FENTANYL (FYL20)	FYL-Konz. (ng/mL)	n pro Standort	Standort A		Standort B		Standort C	
			-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0	
15	10	8	2	9	1	9	1	
25	10	1	9	1	9	2	8	
30	10	0	10	0	10	0	10	

FENTANYL (FYL10)	FYL-Konz. (ng/mL)	n pro Standort	Standort A		Standort B		Standort C	
			-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0	
5	10	10	0	10	0	10	0	
7.5	10	8	2	9	1	9	1	
12.5	10	1	9	1	9	2	8	
15	10	0	10	0	10	0	10	

K2-50	Synthetische Marihuana-Konzentration (ng/ml)	n pro Standort	Standort A		Standort B		Standort C	
			-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0	
25	10	10	0	10	0	10	0	
37.5	10	9	1	9	1	9	1	
62.5	10	1	9	1	9	2	8	
75	10	0	10	0	10	0	10	

LSD-50	Lysergsäurediethylamid-Konzentration (ng/ml)	n pro Standort	Standort A		Standort B		Standort C	
			-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0	
25	10	10	0	10	0	10	0	
37.5	10	9	1	9	1	9	1	
62.5	10	1	9	1	9	2	8	
75	10	0	10	0	10	0	10	

Analytische Empfindlichkeit	Ein drogenfreier Urinproben wurde mit Medikamenten in den angegebenen Konzentrationen versetzt. Die Ergebnisse sind im Folgenden zusammengefasst.									
	AMP 1.000	AMP 500	AMP 300	BAR 300	BZO 300	BZO 200	BZO 100	BUP 100	BUP 50	BUP 25
Grenzwert-Bereich	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	27	3	26	4	27	3	27	3	27	3
Cut-off	14	16	15	15	15	16	14	16	15	15
+25% Cut-off	3	27	3	27	4	26	3	27	3	27
+50% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Medikamentenkonzentration	COC 300	COC 150	THC 150	THC 50	THC 25	MTD 300	MET 1.000	MET 500
	Grenzwert-Bereich	-	+	-	+	-	+	-
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	26	4	27	3	26	4	27	3
Cut-off	15	15	15	15	15	16	14	16
+25% Cut-off	3	27	3	27	4	26	3	27
+50% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30

Medikamentenkonzentration	MET 300	MDMA 500	MOP 300	MOP 100	MQL 300	OPI 2000	PCP 10	PPX 300
	Grenzwert-Bereich	-	+	-	+	-	+	-
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	27	3	25	5	25	3	27	3
Cut-off	16	14	14	16	15	15	15	14