

Inserir o nome do Laboratório	Procedimento Operacional Padrão Calibrador de Procalcitonina	Página 1 de 3 POPTURBxxx/xx
--------------------------------------	---	--

USO

O Calibrador PROCALCITONINA é utilizado para calibração do kit TURB PCT – PROCALCITONINA. Somente para uso diagnóstico *in vitro*.

PRINCÍPIO

A atividade do calibrador PROCALCITONINA é determinada por espectrofotometria medida na absorvância de 600nm.

CONTEÚDO

O calibrador de PROCALCITONINA contém soro humano com quantidades específicas de procalcitonina e 0,1% de azida sódica. O calibrador é rastreável ao ensaio de referência VIDAS® BRAHMS PCT. Verificar as concentrações dos analitos no rótulo do produto. ATENÇÃO: CONCENTRAÇÕES VARIÁVEIS POR LOTE.

MANIPULAÇÃO

O calibrador é fornecido liofilizado. Reconstitua cada frasco com 1 mL de água deionizada. Feche e deixe a temperatura ambiente durante 5 minutos e misture suavemente, invertendo e agitando para dissolver totalmente o conteúdo. Misturar cuidadosamente antes de cada utilização. Evite a formação de bolhas.

ARMAZENAMENTO

Armazenar entre 2 e 8°C.

NÃO CONGELAR.

Armazenar o conjunto de calibrador bem vedado, quando não estiver sendo utilizado.

ESTABILIDADE

Frasco não aberto de conteúdo liofilizado: estabilidade até à data de validade quando armazenado entre 2 e 8°C.

Após a reconstituição: o calibrador reconstituído permanece estável durante 24 horas se for armazenado à temperatura ambiente, durante 7 dias a temperatura entre 2 e 8 °C. As alíquotas reconstituídas, se armazenadas a -20 °C, permanecem estáveis durante 3 meses e também permanecem estáveis após 6 ciclos de congelamento/descongelamento.

PRECAUÇÕES E CUIDADOS REQUERIDOS

- Este calibrador deve ser usado somente para diagnóstico *in vitro*.
- Não usar o calibrador após o fim do prazo de validade indicado na embalagem.
- A frequência da calibração do ensaio depende do instrumento utilizado. Além disso, recomendamos recalibrar o ensaio e executar os controles a cada novo lote de reagentes.
- Não pipetar com a boca. Evitar contato com a pele e roupa. No caso de contato com os olhos, lavar com grande quantidade de água e procurar auxílio médico.
- Deve-se monitorar a temperatura do ambiente de trabalho bem como o tempo de reação para obtenção de resultados corretos.
- O calibrador foi testado e apresentou resultados negativos para o anticorpo do vírus da imunodeficiência humana (HIV I/II Ab), o antígeno da superfície da hepatite B (HBsAg) e o anticorpo do vírus da hepatite C (HCV). Todavia, o produto deve ser manipulado com precaução como potencialmente perigoso.
- O calibrador contém azida sódica como conservante. A azida sódica pode reagir com tubulações de chumbo e de cobre, produzindo azida metálica altamente explosiva. Para descartar, lave com muita água para evitar o acúmulo de azida sódica.

CONTROLE DE QUALIDADE

Cada laboratório deve manter um programa interno de qualidade que defina objetivos, procedimentos, normas, limites de tolerância e ações corretivas. Deve-se manter também um sistema definido para se monitorar a variação analítica do sistema de medição.

O uso de controles para avaliar a imprecisão e a inexactidão das determinações deve ser prática rotineira no laboratório. Sugere-se usar um controle na faixa de referência ou no nível de decisão e outro controle com valor em outra faixa de significância clínica.

GARANTIA DE QUALIDADE

O desempenho deste produto é garantido pela Ebram Produtos Laboratoriais Ltda se conservado na temperatura recomendada, utilizado durante o prazo de validade e seguindo recomendações do rótulo e dessa instrução de uso.

PRODUTO UTILIZADO

Calibrador de Procalcitonina MS: 10159820257

Fabricante: Ebram Produtos Laboratoriais Ltda.

Rua Julio de Castilhos, 500.

Belenzinho – São Paulo –SP – Brasil - CEP: 03059-001

Para maiores informações sobre sistemas automáticos, entrar em contato com o SAC EBRAM:

Tel. (011) 2574-7110 | 0800 500 2424 ou sac@ebram.com

REFERÊNCIAS

1. Müller B, et al., Ubiquitous expression of the calcitonin-i gene in multiple tissues in response to sepsis. J Clin Endocrinol Metab 2001; 86(1):396-404.

Inserir o nome do Laboratório	Procedimento Operacional Padrão Calibrador de Procalcitonina	Página 1 de 3 POPTURBxxx/xx
--------------------------------------	---	--

2. Meisner M. Procalcitonin (PCT) – A new, innovative infection parameter. Biochemical and clinical aspects. Thieme; Stuttgart, New York, 2000; ISBN 3-13-105503-0.
3. Christ-Crain M, et al., Procalcitonin in bacterial infections – hype, hope or more or less? Swiss Med Wkly 2005; 135: 451-60.
4. Bone RC, Balk RA, Cerra FB, Dellinger RP, Fein AM, Knaus WA, Schein RM, Sibbald WJ. Definitions for sepsis and organ failure and guidelines for the use of innovative therapies in sepsis. The ACCP/SCCM Consensus Conference Committee. American College of Chest Physicians/Society of Critical Care Medicine. Chest 1992; 101: 1644-55.
5. Christ-Crain M, Jaccard-Stolz D, Bingisser R, Gencay MM, Huber PR, Tamm M, Muller B. Effect of procalcitonin-guided treatment on antibiotic use and outcome in lower respiratory tract infections: cluster-randomised, single-blinded intervention trial. Lancet 2004; 363:600-7.
6. Christ-Crain M, Stolz D, Bingisser R, Muller C, Miedinger D, Huber PR, Zimmerli W, Harbarth S, Tamm M, Muller B. Procalcitonin Guidance of Antibiotic Therapy in Community-acquired Pneumonia: A Randomized Trial. Am J Respir Crit Care Med 2006; 174:84-93.
7. Stolz D, Christ-Crain M, Bingisser R, Leuppi J, Miedinger D, Muller C, Huber P, Muller B, Tamm M. Antibiotic treatment of exacerbations of COPD: a randomized, controlled trial comparing procalcitonin-guidance with standard therapy. Chest 2007; 131:9-19.
8. Schuetz P, et al., Long-term stability of procalcitonin in frozen samples and comparison of Kryptor and VIDAS automated immunoassays. Clin Biochem 2010; 43(3):341-4.
9. Muller B. et al., Calcitonin precursors are reliable markers of sepsis in medical intensive care unit. Crit Care Med 2000; 28(4): 977-983.
10. Harbarth S. et al., Diagnostic value of procalcitonin, interleukin-6 and interleukin-8 in critically ill patients admitted with suspected sepsis. Am J Resp Crit Care Med 2001; 164: 396-402.