

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

Merkblatt für den Test einer beliebigen Kombination der folgenden Medikamenten:
AMP/BAR/BZO/BUP/COC/TH/C/MTDMET/MDMEM/MAMOP/MQL/OPV/PCP/PPX/TCA/TRA/KET/OXY/COT/EDDP/F
VLK/ZIETG/R2-PGBZOPILSD/ALC
Einschließlich Probenvaliditästests (S.V.T.) für.
Oxidationsmittel/PCC, spezifisches Gewicht, pH-Wert, Nitrit, Glutaraldehyd und Kreatinin
Eine Schneiftest-Dip-Karte für den gleichzeitigen, qualitativen Nachweis mehrerer Medikamenten und
Medikamentenneiaboliten im menschlichen Urin. Für Angehörige der Gesundheitsberufe, enschließlich
derjenigen, die am Ort der Behandtlung tägt sind. Immunossay ausschließlich für invitro-diagnostische Zwecke.

EINGESETZLICHER VERWENDUNGSZWECK]
Die Multi-Medikamenten-Schneitlest-Dip-Kontell Kalibrator Granzwert (ng/ml)

Test	Kalibrator	Grenzwert (ng/m
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		500
(MDMA 500)	d,I-Methylendioxymethamphetamin	500
Methylendioxymethamphetamin (MDMA 1.000)	d,I-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-	2-ethylidene-1,5-dimethyl-	300
3,3-Diphenylpyrrolidin (EDDP300) 2-ethylidene-1,5-dimethyl-	3,3-diphenylpyrrolidine 2-ethylidene-1,5-dimethyl-	
3,3-Diphenylpyrrolidin (EDDP100)	3,3-diphenylpyrrolidine	100
Fentanyl(FYL20)	Norfentanyl	20
Fentanyl(FYL10)	Norfentanyl	10
Synthetisches Marihuana (K2-50)	JWH-018、JWH-073	50
Synthetisches Marihuana (K2-30)	JWH-018、JWH-073	30
Ethyl-Glucuronid (ETG)	Ethyl-Glucuronid	500
Pregabalin(PGB700)	Pregabalin	700
Pregabalin(PGB2000)	Pregabalin	2000
Pregabalin(PGB500)	Pregabalin	500
SynthetischesMarihuana K2+(AB-Pinaca10)	Synthetisches Marihuana K2+	10
Zopiclone (ZOP50)	Zopiclone	50
Lysergsäurediethylamid (LSD)	Lysergsäurediethylamid	50

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 Methode 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

40mg/dL

Alkohol(ALC)

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte ist ein schneller Urin-Screening-Test, 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)

umin (AMP 1.000)
min ist eine kontrollierte Substanz der Liste II, die verschreibungspflichtig ist (Dexedrine®) und auch auf alen Markt erhältlich ist. Amphetamine sind eine Klässe potenter Sympathomimetika, die therapeutisch zt werden. Sie sind chemisch mit den natürlichen Katecholaminen des menschlichen Körpers verwandt: in um Norepinephrin. Akute höhere Dosen führen zu einer verstärkten Stimulation des zentralen stems (ZNS) und bewirken Euphorie, Wachsamkeit, verminderten Appetit und ein Gefühl von ter Energie und Kraft Die kardrüngsektilden gestingen auf Amphetamine jumtgesse arbibfisch Billuffruck Nervensystems (ZNS) und bewirken Euphorie, Wachsamkelt, verminderten Appetit und ein Gefühl von gesteigerter Energie und Kritz. Die kardiovsakulären Reaktionen auf Ampheramine umfassen erhöhten Bluddruck 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 nim Körper. Etwa 30 % der Amphetamine werden in urveränderter Form mit dem Urin ausgeschieden, der Rest als hydroxylierte und dearminierte Derivate. Die Multi-Medikamenten-Schnelliest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn der Konzentration von Amphetaminen im Urin 1.000ng/ml überschreitet. Dies ist der von der Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMH-SA, USA) empfohlene Grenzwert für positive Proben¹
Amphetamin (AMP 500)
Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn Amphetamine im Urin 500ng/ml. überschreiten. Siehe Amphetamin (AMP 10.000) für die Zusammenfassung.

tamin (AMP 300)

*300)
*300)
*enten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn Amphetamine im Urin eiten. Siehe Amphetamin (AMP 1.000) für die Zusammenfassung.

300ng/mL überschreiten. 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 Kapsein oder Tabletten eingenommen. Die Wirkungen ähneln denen eines Alkoholrausches. 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 Mona eingenommen werden, können ein klinisch bedeutsames Maß an körperlicher Abhängigkeit erzeugen. Entzugssymptome, die während einer Medikamentenabstinenz auftreten, können so schwerwiegend sein, di sie zum Tod (ühren. ie zum 10d tunren. Iur eine geringe Menge (weniger als 5 %) der meisten Barbiturate wird unverändert mit dem Urin ausgeschieder

Nur eine geringe Merige (weniger als 5 %) der meisten barbnurate wird unverandert mit dem Urin ausgesch nage bei ungefähren Nachweisgrenzen für Barbhurate sindt:

Kurz wirkende (z. B. Secobarbital)

100 mg PO (oral)

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

400 mg PO (oral)

7, Tage
Abung PO (oral)

100 mg PO (oral)

Barbiturate (BAR 200)
Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn der Secobarbitalgehalt im Urin 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

Schlafsfürungen verschrieben werden. Sie entfalten ihre Wirkung über spezifische Rezeptoren, an denen eine Neurochemikalie namens Gamma-Aminobutersäure (GABA) beteiligt ist. Da sie sicherer und wirksamer sind, haben die Benzodiazepine die Barbiturate bei der Behandlung von Angstzuständen und Schlaflosigkeit ersetzt. Benzodiazepine werden auch als Beruhigungsmittel vor bestimmten chirurgischen und medizinischen Eingriffen sowie zur Behandlung von Anfallsleiden und Alkoholentzug 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 Schlafstörungen, Magen-Damr-Beschwerden, Unwohlsein, Appetitlosigkeit, Schwitzen, Zittern, Schwäche, Angstzuständen und Wahrnehmungsveränderungen 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.

der größte 1eil der Kontzetticulori in von der gegebeträgt 37 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.

Benzodiazepirien in Control (SAMHSA) keinen empfohlenen Grenzwert in positives Administration (SAMHSA) keinen empfohlenen Grenzwert in positives Benzodiazepine (BZO 300)

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn Oxazepam im Urin mehr als 300ng/ml beträgt. Siehe Benzodiazepine (BZO 500) für die Zusammenfassung.

Benzodiazepine (BZO 200)

benzodnazepine (BZD 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.

Itest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn Oxazepam im Urin über 100

prenorphin (BUF)
prenorphin ist ein starkes Analgetikum, das häufig zur Behandlung von Opioidabhängigkeit eingesetzt wird. Das Bugheinpininist ein isakes Ailagiekulin, usa isaking Zie Berlandung von Uponudarunggeteit eingebetzt wird. Medikament wird unter den Handelsnamen Subutex™. Buprenex™, Temgesic™ und Suboxone™ verkauft, die Buprenorphin HCI allein oder in Kombination mit Naloxon HCI enthalten. Therapeutisch wird Buprenorphin als Substitutionsbehandlung für Opioidabhängige eingesetzt. Die Substitutionsbehandlung ist eine Form der medizinischen Versorgung von Opiatabhängigen (in erster Linie Heroinabhängigen) auf der Grundlage einer ahnlichen oder identischen Substanz wie das normalerweise eingenommenes 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 Stunden⁷ Während die vollständige Ausscheidung einer Einzeldosis des Medikaments bis zu 6 Tage dauern kann, wird angenommen, dass das Zeitfenster 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 Medikaments erhältlich sind, wurde auch über erheblichen Missbrauch von Buprenorphin berichtet. Das Medikament wurde durch Diebstahl, Arztbesuche und betrügerische Verschreibungen aus legalen Kanälen abgezweigt und über intravenöse, sublinguale, intranasale und inhalative Meen missbraucht

ic. 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 ³⁴ 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 ³ Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Benzoylecgonin im Urin 300ng/ml überschreitet. Dies ist der von der Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA, USA) empfohlene Grenzwert für positive Proben ¹

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

Kokain (COC 100)

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

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Proben in die Zusammenfassung.

i-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration vor cgonin im Urin 100ng/mL überschreitet. Siehe Kokain (COC 300) für die Zusammenfassung. Marihuana (THC150)

Marihuana (THC150)
THC (Δ9-tertarydrocannabinol) 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 erieben. Langfrisigter, relativ starker Konsum kann mit Verhaltensstörungen einhergehen. Die Spitzenwirkung von Marihuana, das durch Rauchen verabreicht wird, tritt innerhalb von 20-30 Minuten ein, und die spiriceminikung von mairinuana, das durch kauchen verabreicht wind, mit innernatio 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 festgestellt und bleiben 3-10 Tage nach dem Rauchen nachweisbar. Der Hauptmetabolit, der im Urin ausgeschieden wird, ist 11-Nor-Δ9-Tetrahydrocannabinol-9-Carbonsäure

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration THC-COOH im Urin 150ng/mL überschreitet. Dies ist der von der Substance Abuse and Mental Health Sen ration (SAMHSA, USA) empfohlene Grenzwert für positive Proben

Marihuana (THC50) Die Multi-Medikament 50) menten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration in 50ng/mL überschreitet. Siehe Marihuana (THC150) für eine Zusammenfassung. THC-COOH im Urin Marihuana (THC25 Die Multi-Medikam

nten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von HC-COOH im Urin 25ng/mL überschreitet. Siehe Marihuana (THC150) für die Zusamme

Marihuana (THC20)
Die Müllt-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.

Methadon (MTO300)
Methadon ist ein narkotisches Analgetikum, das zur Behandlung von mäßigen bis starken Schmerzen und zur Behandlung von Opiatabhängigkeit (Heroin, Vicodin, Percocet, Morphin) verschrieben wird. Die Pharmakologie von oralem Methadon unterscheidet sich stark von intravenösem Methadon. Oral eingenommenes Methadon wird zum Teil in der Leber für die spätere Verwendung gespeichert. IV-Methadon wirkt eher wie Heroin. In den meisten Staaten müssen Sie eine Schmerzklinik oder eine Methadon-Erhaltungsklinik aufsuchen, um Methadon verschrieben zu bekomzen. erschrieben zu bekommen. welthadon ist ein lang wirkendes Schmerzmittel mit einer Wirkungsdauer von zwölf bis achtundvierzig Stunden. Im dealfall befreit Methadon den Patienten von dem Druck, sich illegales Heroin zu beschaffen, von den Gefahren

locatian beneti wiendaucht der Pauleitier Vol der Indoor, sitzil integrasies Heinit zu deschaftent, von dem Westenbelad der Gefühle, das 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 Entzelfung zu der Schriftweise Entzug von Methadon für Patienten und Therapeuten eine akzeptable Methode der Entzelfung zu der Schriftweise Entze von Methadon für Patienten und Therapeuten eine akzeptable Methode der

Entgiffung.⁷
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 empronterreit Grand auch der Methadon (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).

Methandon im Urin 200 ng/ml überschreitet. Für die Zusammenfassung siehe Methadon (MTD300).
Methamphetamin (MET 1.000)
Methamphetamin (MET 1.000)
Methamphetamin ist eine süchtig machende Stimulansdroge, die bestimmte Systeme im Gehirn stark aktivert.
Methamphetamin ist eine süchtig machende Stimulansdroge, die bestimmte Systeme im Gehirn stark aktivert.
Methamphetamin ist ohemisch ern gint ist oher die Labors hergestellt und birgt ein hohes Missbrauchs- und Abhängigkeitspotenzial. Das Medikament kann oral eingenommen, injiziert oder
inhalient werden. Aktue höher Dosen führen zu einer verstärkten Stimulerung des zentralen Nervensystems und
bewirken Euphorie. Wachsamkeit, verminderten Appetit und ein Gefühl von gesteigenter Energie und Kraft. Zu den
kardiovaskulären Reaktionen auf Methamphetamin gehören erhölter Buldruck und Herzhrythmusstörungen.
Akutere Reaktionen führen zu Angstzuständen, Paranoia, Halluzinationen, psychotischem Verhalten und
schließlich zu Depression und Erschöpfung.
Die Wirkung von Methamphetamin hät 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 oxidierte 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 3-6 Tage lang im Urin nachweisbar, je
nach pH-Wert des Urins.

nach pri-vVert des Untern-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 erhöher Methamphetaminwerte im Urin. Die Multi-Medikament-Schnelltest-Dip-Karte liefett ein positives Ergebnis, wenn das Methamphetamin im Urin 1.000ng/mL überschreitet

elltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konz 500nd/ml überschreitet. Siehe Methamphetamin (MET1.0 thamphetamin (MET 300)

Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von hamphetamin im Urin 300ng/mi überschreitet. Siehe Methamphetamin (MET1.000) für die villendioxymethamphetamin (MDMA500) yllendioxymethamphetamin (MDMA500)

Methylendioxymethamphetamin (MDMA500)
Methylendioxymethamphetamin (Ecstasy) ist eine Designerdroge, die erstmals 1914 von einem deutschen Arzneimittehresteller zur Behandlung von Fettleibigkeit synthetisiert wurde 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 Wahnehmungsveränderungen in Form von erhöhter Lichtempfindlichkeit, Schweirigkeiten beim Fokussieren und verschwommenem Sehen. Man nimmt an, dass der Wirkmechanismus auf der Freisetzung des Neurotransmitters Serotonin beruht. MDMA kann auch Dopamin freisetzen, obwohl die allgemeine Melnung ist, dass dies eine sekundäre Wirkung des Medikaments ist (Nichols und Oberlender, 1990). Die am weitesten verbreitete Wirkung von MDMA, die bei präxtisch allen Personen auftrat, die eine angemessene Dosis des Medikaments einnahmen, war das Zusammenpressen der Kiefer.

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

Methylendioxymethamphetamin (MDMA1,000)
Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration Methylendioxymethamphetamin im Urin 1.000ng/ml überschreitet. Siehe Methylendioxymethampheta (MDMA500) für eine Zusammer/fassung. Morphium (MD P300) Opiate sind alle Medikamenten, die aus dem Schlafmohn gewonnen werden, einschließlich der natürlicher

Opiate san der Wenderhalten und Gestellt und der Schrift und der Verlegen von Verlegen verlegen von Verlegen von Verlegen ver verlegen verlegen verlegen verlegen verlegen verlegen verlegen usgeschieden und ist auch das wichtigste Stoffwechselprodukt von Codein und Heroin. Morphin ist im Urin noch nehrere Tage nach einer Opiatdosis nachweisbar² ie Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Morphin

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Morphin n Urin 100ng/ml überschreitet. Siehe Morphin (MOP300) für die Zusammenfassung. TerphinOpiate (CPI 2.000)

phin/Opiate (OPI 2.000)
Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Morphin
Ufin 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

phin/Opiate (OPI 1.000)

Die Multi-Medikamenten-Schnelitest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Morphin In 1.000ng/mil überschreitet. Dies ist der von der Substance Abuse and Mental Health Services dministration (SAMHSA, USA) empfohlene Grenzwert für positive Proben' Siehe Morphin (MOP 300) für ein

Methaqualon (Quaalude, Sopor) ist ein Chinazolin-Derivat, das erstmals 1951 synthetisiert und 1956 als Alethaquation (Quaatude, Sopor) ist ein Chinazolin-Derivat, das erstmals 1951 synthetisiert und 1956 als bedatürum und Hypnotikum klinisch wirksam wurde ¹⁰ Es gewann bald an Popularität als Misstrauchsdroge und urude 1984 in den USA wegen umfangreichen Missbrauchs vom Markt genommen. Es kommt gelegarfisch in legaler Form vor und ist in europäischen Ländern auch in Kombination mit Dijphenhydramin (Mandrax) erhältlich dethaqualon wird in wivo in großem Umfang metabolisiert, hauptsächlich durch Hydroxylierung an alten möglichen stellen des Moleküls. Mindestens 12 Metaboliten wurden im Urin nachgewiesen.

ualon im Urin 300ng/ml überschreitet

Methaqualon im Urin 300ng/mı uberscrierete.

Phencyclidin, (PCP25)

Phencyclidin, (PCP25)

Phencyclidin, auch bekannt als PCP oder Angel Dust, ist ein Halluzinogen, das erstmals in den 1950er Jahren als hirurgisches Anästheitkum vermarktet wurde. Es wurde vom Markt genommen, weil Patienten, die es erhielten, in ein Delirium verfleien 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 verabreicht, kann aber auch intravenös, intra-nasal und oral eingenommen werden. Nach niedrigen Dosen denkt und handelt der Konsument schnell und erfebt Stimmungsschwankungen zwischen Euphorie und Depression. Selbstverletzendes Verhalten ist eine der verheerenden Auswirkungen von PCP.

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

ieden" klamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration vor n Urin 25 ng/ml überschreitet. Dies ist der von der Substance Abuse and Mental Health Servicer (SAMHSA, USA) empfohlene Grenzwert für positive Proben¹ Propoxyphen (PPX300) ropoxyphen (PPX) ist ein narkotisches Analgetikum, das strukturelle Ähnlichkeit mit Methadon aufweist. Als

nalgetikum kann Propoxyphen 50-75 % so stark sein wie orales Codein. Darvocet™, einer der gängigster arkennamen für das Medikament, enthält 50-100 mg Propoxyphen-Napsylat und 325-650 mg Paracetamol. Die aximale Plasmakonzentration von Propoxyphen wird 1 bis 2 Stunden nach der Einnahme erreicht. Im Falle einer berdosierung kann die Propoxyphen-Blutkonzentration 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.

oxzitat Verlartwornich sein.

ie Multi-Medikamertien-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration vor ropoxyphen oder Norpropoxyphen im Uni 300ng/mit überschreitet. Derzeit gibt es von der Substance Abuse and lental Health Services Administration (SAMHSA) keinen empfohlenen Grenzwert für positiven keinen der Services Administration (SAMHSA) keinen empfohlenen Grenzwert für positiven positive verwert von der Verwert verwert

Propoxyhen-Proben.

Trizyklische Antidepressiva (TCA1000)
TCA (Trizyklische Antidepressiva) werden häufig zur Behandlung von depressiven Störungen eingesetzt.
TCA-Überdosierungen können zu einer tielgreifenden ZNS-Depression. Kardiotoxizität und anticholinergen Wirkungen führen. Die Überdosierung von TCA ist die häufigste Todesursache bei verschreibungsplichtigen 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 Liferzonseitsinder.

staboliten über den Urin ausgeschieden.

ie Multi-Medikamenten-Schneiltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von zyklische Antdiegeressiva im Urin 1.000ng/ml überschreitet. Derzeit gibt es von der Substance Abuse and ental Health Services Administration (SAMHSA) keinen empfohlenen Grenzwert für positive Proben von Trizyklische Antidepressiva (TCA500)

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

schen Antidepressiva im Urin 500ng/ml überschreitet. Siehe Trizyklische Antidepressiva (TCA1.000) fü

die Zusammenfassung.

Tramadol (TRA100)

Tramadol (TRA) ist ein quasi-narkotisches Analgetikum, das zur Behandlung von mäßigen bis starken Schmerzen

Tramadol (TRA) ist ein quasi-narkotisches Analgetikum, das zur Behandlung von mäßigen bis starken Schmerzen ramadol (1RA) ist ein quasi-narkotisches Analgetikum, das zur benandlung von mätigen bis stärken Schmerzen ingesetzt wird. Es ist ein synthetisches Analgogn von Codein, hat aber eine geringe Bindungsaffinität zu den nu-Opioid-Rezeptoren. Bei höhen Dosen von Tramadol können sich Toleranz und physiologische Abhängigkeit ntwickeln und zu Missbrauch führen. Tramadol wird nach oraler Verabreichung extensiv metabolisiert. Etwa 30 % er Dosis werden als unveränderter Wirkstoff im Ufrin ausgeschieden, während 60 % als Metabolitien usgeschieden werden. Die wichtligsten Wege scheinen N- und O-Demethylierung, Glucoronidierung oder ultditerium in der I eber zu seit.

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

amadol (TRA300)

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

amadol (TRA300)

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

amadol (TRA300)

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

amadol (TRA300)

**B Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives repebnis wenn Tramadol im Urin über 100 ng/mL liegt.

amadol (TRA300)

**B Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives repebnis wenn Tramadol im Urin über 100 ng/mL liegt.

amadol (TRA300)

**B Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives repebnis wenn Tramadol liefert ein positives repebnis wenn

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

Ketamin (KET1.000)
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 Straßendroge missbraucht. Ketamin ähnelt auf molekularer Ebene dem PCP und erzeugt daher ähnliche Wirkungen wie Taubheit, Koordinationsverlust, das Gefühl der Unrevnundbarkeit, Muskelsteilheit, aggressives/gewaltlätiges Verhalten, undeutliche oder blocklerte Sprache, ein übertriebenes Gefühl der Stärke und einen leeren Blick. Es kommt zu einer Depression der Atmungstunktion, nicht aber des zentalen 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 unverrändertes Medikament (2,3%) und als Metaboliten (98,8%) ausgeschieden.

usgeschieden. **

Wedikamenten-Schneiltest-Dip-Karte ist ein schneller Urin-Screening-Test, der ohne den Einsatz eines Instruments durchgeführt werden kann. Der Test verwendet einem monoklonalen Antikörper zum selektiven Nachweis erhöhter Ketaminwerte im Urin. Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn Ketamin im Urin mehr als 1.000g/ml beträgt. Ketamin (KET500) Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Ketamin

ulti-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Ketamin n 500ng/ml überschreitet. Siehe Ketamin(KET1.000) für die Zusammenfassung.

Ausamin (KET300)
Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Ketamin im Urin 300ng/mil überschreitet. Siehe Ketamin(KET1.000) für die Zusammenfassung.

Oxycodon (OXY100)

Zyycodon is ein halbesubertet.

Oxycodon (DXT)ud) Oxycodon ist ein halbsynthetisches Opioid mit einer strukturellen Ähnlichkeit zu Codein. Das Medikamer mittels der Änderung von Thebäin, einem Alkaloid des Schlafmohns, hergestellt. Oxycodon wirkt w Opiatagonisten schmerzlindernd, indem es auf Opioidrezeptoren im Rückenmark, im Gehiru nud mögliche mittels der Anderung von Thebain, einem Alkaloid des Schlafmohns, hergestellt. Oxycodon wirkt wie alle Opiatagonisten schmerzlindernd, indem es auf Opioidrezepstoren im Rückenmark, im Gehir und möglicherwiles direkt in den betroffenen Geweben wirkt. Oxycodon wird zur Linderung mäßiger bis starker Schmerzen unter den bekannten pharmazeutischen Handelsnamen OxyContinio, Yldvoß, Percodan® und Percocet® verschrieben. Während Tylox®, Percodan® und Percocet® verschrieben. Während Tylox®, Percodan® und Percacet® nur geringe Dosen von Oxycodonhydrochlorid in ikm kombination mit anderen Schmerzmitteln wie Paracetaemol oder Aspirin enthalten, besteht OxyContin ausschließlich aus Oxycodonhydrochlorid in einer zeitlich begrenzten Form. Es ist bekannt, dass Oxycodon durch Demethylierung in morphon und Noroxycodon metabolisiert wird. In einem 24-Stunden-Urin werden 33-61 % einer orale Dyphophorus fun 5 mg ausgeschieden, wobei die Hauptbestandteile unverändertes Medikament (13-19 %), onjugiertes Medikament (7-29 %) und könjugierte Opponition (13-14 %) sind. Das Nachweisfanste für Dyphophorus (13-14 %) sind. Das Nachweisfanste für Diphophorus (13-14 %) sind. Das Nachweisfanste für Diphophorus

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.

Cottini (COT 200)

Cottini ist das erste Metabolit von Nikotin, einem 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

ourch Einammen aus zweiter Hand. Neben I abasi ist Nikotinákoujan als Winskoti in Nikotinérsaltzmérapien wit Nikotinákoujummis, transdemailen Pllastern und Nasensprays im Handel erhältlich.
In einem 24-Stunden-Urin werden etwa 5 % einer Nikotindosis als unveränderte Droge ausgeschieden, 10 % als Cotinin und 35 % als Hydroxycotinir, die Konzentrationen anderer Metaboliten machen vermutlich weniger als 5 % aus 10 Obwohl Cotinin als inaktiver Metabolit gilt, ist sein Ausscheidungsprofil stabiler als das von Nikotin, das weitgehend vom pH-Wert des Urins abhängig ist. Daher gilt Cotinin als ein guter biologischer Marker für die Bestimmung des Nikotinkonsums. Die Plasmahalbwertszeit von Nikotin beträgt etwa 60 Minuten nach Inhalation bestimmung des nikonikonsums. Die Plasmanalburenszeit von nikoni beträgt etwä bu Minuten nach innaation oder parenterlare Verabriechung¹¹ Nikotin und Cotinin werden rasch über die Nieren ausgeschieden; das 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-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Cotinin

nin (COT 100)

Kotinin (COT 100)

Die Multi-Medikamenten-Schnelitest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Cotinin im Urin (100m/gml überschreitet. Siehe Cotinin(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 ¹⁰ Erschwerend kommt hinzu, dass es einen Teil der Bevölkerung gibt, 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.

Methadon-Erhaltung als nicht metabolisiertes Methadon.

Die Mulit-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von EDDP im Unin 300ng/mit überschreitet. 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-3,3-diphenylpyrrolldin (EDDP 100)

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

Fentanyl (FYL20)

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 längeren 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.

Glückmentenüberdosierung

ır FYL-Schnelltest Dip Card Strip (Urin) ist ein 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 Urin. Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein sitives Ergebnis, wenn Norfentanyl im Urin 20ng/mL überschreitet.

positives Ergeons, wenn Norientanyi im Uni zungmu. uberschreitet.

Fentanyi (FYL10)

Die Multi-Medikamenten-Schneiltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von Norfentanyi im Unin 10ngmi überschreitet. Siehe FYL 20 für eine Zusammenfassung.

Synthetisches Marihuana (K2-50)

Synthetisches Marihuana oder K2 ist ein psychoaktives pflanzliches und chemisches Produkt, das beim Konsum die Wirkung von Marihuana nachahmt. Am bekanntesten ist es unter den Markennamen K2 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 aktuen Psychose und einer Verschlimmerung von zuvor stabilen psychotischen Störungen einhergeht und bei gefährdeten Personen, z. B. solchen mit einer Alternilären Vorgeschichte von psychischen Erkrankungen, auch eine chronische (langfristige) sychotische 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 (lie nach Konsum/Dosierund). Seit dem 1. März

Ernonte Konzentrationen von Metaboitien im Jinn werden innerhalb von Stunden nach der Exposition testgesteit und belieben bis zu 72 Stunden nach dem Rauchen nachweisbar (ie 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, weil diese Substanzan das Potenzial haben, extrem schädlich zu sein und daher eine unmittelbare Gefahr für die öffentliche Sicherheit darstellen. Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn der synthetische Marihuana-Metabolit im Urin mehr als 50ng/mL beträgt.

Mannuana-Metabotit im Unin menra als solingimit betragit.

Synthetisches Marihuana (K2-30)

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration des synthetischen Marihuana-Metaboliten im Unin 30ng/ml überschreitet. Siehe K2-50 für die Zusammenfassungs.

Ethylglucuronid (ETG 500)

Ethylglucuronid (ETG) ist ein Metabolit von Ethylalkohol, der im K\u00f6rper durch Glucuronidierung gebildet wird, nachdem er Ethanol ausgesetzt war, in der Regel durch den Konsum alkoholischer Getr\u00e4nke. Nachdem der

nachdem er Ethanol ausgesetzt war, in der Regel durch den Konsum alköholischer Getränke. Nachdem der Alköhol vom Körper aufgenommen wurde, werden 90-95% des Alköhols mit Hilfe von Enzymen oxidiert. Nur 0,5-1,5 % Alköhol verbinden sich mit Glucose zu Ethyfglucuronid. ETG bleibt länger im Urin als Alköhol. Wenn eine geringe Alköholmenge 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 Zeitfenster kann bei hohem Alköholkonsum 80 Stunden betragen.

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Narte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Ethyfglucuronickonzentration im Urin 500ng/mL überschreitet.

Persphalin/(PRB700)

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

täglich.

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 (SAMHSA) keinen empfohlenen Grenzwert für positive Pregabalin-Proben.

Pregabalin(PGB2000)

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Pregabalin-Konzentration im Urin 2000ng/ml überschreitet.

Siehe Pregabalin(PGB700)

im Uni 200mg/ml überschreitet. Siehe Pregabalin/(PGB700) für die Zusammenfassung. Pregabalin/(PGB500)
Die Multi-Medikamenten-Schneiltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Pregabalin-Konzentration im Uni 500mg/ml überschreitet. Siehe Pregabalin/PGB700) für die Zusammenfassung.

Synthetisches Marihuana K2+ (AB-Pinaca 10)
Synthetische Cannabinoide sind Designerdrogen, die sich strukturell von THC (dem aktiven Bestandteil von Cannabis) unterscheiden, aber auf ähnliche Weise auf das Cannabinoidrezeptorsystem im Gehim wirken. In den letzten Jahren hat sich diese Klasse von Designerdrogen zu einem weltweit beliebten und zunehmend problematischen Mainstream entwickelt. Synthetische Cannabinoide lassen sich in sieben große strukturelle Gruppen einteillen:

1. naphthoylindole (z. B. JWH-018, JWH-073)
2. Naphthylindole (z. B. JWH-018, JWH-147, JWH-148, JWH-199)
3. naphthydvorrole (JWH-145, JWH-146, JWH-147, JWW-1

naphthoylpyrrole (JWH-145, JWH-146, JWH-147, usw. Naphthylmethylindene (JWH-176)

5. Phenylacetylindole (JWH-250, JWH-251, JWH-302)

5. Cyclohexylphenole (z. B. CP 47.497) oidstruktur wie z.B., HU-210 und HU-211)

In ihrem ursprünglichen, chemischen Zustand sind synthetische Cannabinoide flüssig. Die Medikamenten werder in der Regel in Kombination mit getrockneten Kräutern verkauft, die Marihuana nachahmen und zum Rauchen bestimmt sind, obwohl es auch putverisierte 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 (JWH-015, WH-075) seltener gesehen als in den vergangenen Jahren. Der aktuelle Trend zeigt die auf Aminoalkylindazol basierenden Medikamente wie AB-PINACA, AB-FUBINACA und AB-CHMINACA.

positives Ergebnis, wenn de

Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein NACA-Pentansäure-Metabolit im Urin 10ng/mL überschreitet. amen Imovane, Zimovane und Dopareel) ist ein Nicht-Benzodiazepin-Hy

Zopicione (Markennamen Imovane, Zimovane und Dopareel) ist ein Nicht-Benzodiazepin-Hypnotikum, das Behandlung von Schläflosigkeit eingesetzt wird. Zopicion unterscheidet sich auf molekularer Ebene von Benzodiazepinen und wird als Cyclopyrroin eingestult. Zopicion erhöht jedoch die normale Übertragung Neurotransmitters Gamma-Aminobuttersäure im zentralen Nervensystem, indem es Benzodiazepin-Rezeptoren auf die gleiche Weise modulient wie Benzodiazepin-Medikamente. Der ZOP-Schnelltest Dip Card Strip (Urin) ist ein schneller Urin-Screening-Test, der ohne den Einsatz Instruments durchgeführt werden kann. Der Test verwendet einen monoklonalen Antikörper zum selek Nachweis erhöhter Zopicion-Konzentrationen im Urin. Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefe positives Ergebnis, wenn Zopicione im Urin mehr als 50ng/mL beträgt. ysergsäurediethylamid (LSD50)

ysergsäurediethylamid (LISD6)
SD (Lysergsäurediethylamid), eines der wirksamsten Halluzinogene, das jedoch nicht süchtig macht, wird auptsächlich als Entheogen und Freizeitdroge verwendet. LSD ist sehr stark, wobei 20-30 µg die körwellendensie darstellen. Nach einer Einnahme von 30 bis 120 Minuten tritt die Wirkung ein, die normalerewise-12 Stunden anhält. Allerdings sind akute unerwünschte psychiatrische Reaktionen wie Angstzustände, Paranoia nd Wahnvorstellungen möglich. LSD wird sehr schnell und in großem Umfang metabolisiert, wobei eis 24 Stunden auert, bis 90 % des Stoffwechsels über die Leber in 2-Oxo-3-Hydroxy-LSD umgewandelt sind 12-13.14 Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert ein positives Ergebnis, wenn die Konzentration von ysergsäurediethylamid im Urin 50ng/ml überschreitet. ulkohol (ALC)

giftung kann zu Bewusstseinsverlust. Koma. Tod und auch zu Geburtsschäden führe 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 Umreschlichen

Flüssigkeiten sind gaschromatographische Verfahren und enzymatische Methoden im Handel erhältlich. Alkohol-Schnelltestbecher dient zum Nachweis von Ethylalkohol in Urinproben. Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-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 Aktivierun
Reagenzpads durch die Urinprobe können die auf den Pads erscheinenden Farben mit der ausgedn
Farbkarte verglichen werden. Der Farbvergleich bietet einen halbquantitativen Screeningtest für eine bel
Kombination von Oxidantien/Pyidniumkohrochromat (PCC), spezifischem Gewicht, pH-Wert,
Glutaraldehyd und Kreatinin in menschlichem Urin, was zur Beurteilung der Integrität der Urinprobe bei [WAS IST VERFÄLSCHUNG]

r Verfällschung versteht man die Manipulation einer Urinprobe mit der Aussunt, und restungs verschaftlichen. Die Verwendung von Verfällschungsmitteln kann bei Medikamententeits zu falsch-bnissen führen, indem sie entweder den Screening-Test stören und/oder die im Urin vo-ikamenten zerstören. Durch Verdünnung kann auch versucht werden, falsch

ичешналиеннениемые geomisse zu erzeitein. Eine der besten Methoden, um Verfälschungen oder Verdünnungen festzustellen, ist die Bestimmung bestimmte Urinmerkmalle wie pH-Wert, spezifisches Gewicht und Kreatinin sowie der Nachweis von Oxidationsmitteln/PCC Nitrition oder Gülte pH-I-I-

Nitriten oder Glutaraldehyd im Urin.

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

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 erwendelet Enzym stört. Glutaraldehyd kommt normalerweise nicht im Urir 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 enthalten ist und im Urin gefunden wird.2 Eine Person kann versuchen, einen Test zu umgehen, indem sie übermäßige Mennen an Wasser oder harntreibende Mittel wie Kräutertees trinkt, um das System zu "spülen". Kreatinin und spezifisches Gewicht sind zweit Möglichkeiten, um die Verdümnung und Spülung zu überprüfen, die aufligsten verwendet werden, um Medikamententests zu umgehen. Niedrige Kreatinin- und Dichtewerte können auf verdümten Urin hinweisen. Das Felhen von Kreatinin (<5 mg/dl) ist ein Hinweis darauf, dass die Probe nicht mit mesershilbenen Urin übergeinentet.

【PRINZIP】
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 Azraeimittel-Protein-Konjugat und eine sichtbare farbige Linie erscheint in der Testregion des spezifischen Arzneimittelsreinen. Das Vorhandensein eines Medikaments oberhalb der Grenzwert-Konzentration führt zur Sättigung aller Bindungsstellen des Antikörpers. Daher wird sich die farbina I nien inder in der Testregion bilden.

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 Verfahrenschontrolle erscheint in der Konstitution immer eine facilität in immer eine facilität in der Testregion erzeugt.

Fur ALC-Streiten:

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:

Die deutliche Fährung 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 mei ähnliche Farbe auf dem reaktiven Pad entwickeln würden. Diese Alkohole sind jedoch normalerweise nicht im menschlichen Litie getteltene

Für Angehörige der Gesundheitsberufe, einschließlich derjenigen, die am Ort der Behandlung tätig sind. Immunoassay ausschließlich für invitro-diagnostische Zwecke. Der Test sollte bis zur Verwendun

ie verpackt im versiegelten Beutel bei 2-30°C lagern. Der Test ist bis zu dem auf dem versiegelten Beutel

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.

Lassen Sie den Test, die Urinprobe und/oder die Kontrollen vor dem Test auf Raumtemperatur (15-30°C)

ommen.

Entnehmen 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.

Sammen Sie den Urin in einem sauberen Behälter.

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

3. Nehmen Sie die Kappe ab und tauchen Sie die Karte mit den Pfelien nach unten in die Urinprobe.
4. Wenn das Vollumen der Urinprobe das Probenahmefenster 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.
5. Ist das Vollumen 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. Alternatik kann die Dip-Karte während des gesamten Testverfahrens in der Probe verbleiben.
6. Lesen Sie die Verfälschungsstreifen zwischen 3-5 Minuten (falls zutreffend) und vergleichen Sie die Farben und den Verfälschungspass mit der beilegenden Farbkaren. Wenn die Probe auf eine Verfälschung hindeutet, lesen Sie bitte die Richtlinien zu verfälschten 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.

OX NIT

S.G. GLUT

DH CKE

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

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

[INTERPRETATION DER ERGEBNISSE]

ist das Ergebnis ungültig.

[S.V.T/ VERFÄLSCHUNG AUSWERTUNG]

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.

8. Lesen Sie die Ergebnisse des Medikamententests nach 5 Minuten ab. Die Ergebnisse bleiben für 10 Minuten stabil

[INTERRETATION DER ERGEBNISSE]
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.

[S.V.TV 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.

ickten Verfallsdatum stabil. Der Test muss bis zur Verwendung im versiegelten Beutel bleiben. NICH

Bereitgestellte Materialien

Beipackzettel

ALC-Farbkarte (falls zutreffend)

Werten Sie die ALC-Streifen zwischen 2-3

Blau oder grün

Negativ(-)

C T1 C T T1(+) T2(+) T(+)

Positiv(+)

C T1 T2

Ungültig

versiegelten Beutel bleiben.

Alle Proben sollten als potenziell gefährlich angesehen und wie ein infektiöses Agens behandelt werder
Der gebrauchte Test sollte gemäß den bundes-, landes- und ortsrechtlichen Vorschriften entsorgt werde

[LAGERUNG UND STABILITÄT]

INFRIEREN. Nach Ablauf des Verfallsdatums nicht mehr verwenden PROBENENTNAHME UND -VORBEREITUNG

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]

0.04%

Testreihe enthält monoklonale Anti-Medikamenten-Maus-Antikörper und entsprechende

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.

ALOx/Peroxidase CH₃CHO + Colored TMB

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

Reaktiver Indikator Puffer und nicht reaktive Bestandteile

Puffer und nicht reaktive Bestandteile

Verfälschungs-Pad Reaktiver Indikator
Kreatinin 0.04%
Nitrit

S.V.T-REAGENZIEN

Spezifische Schwerkraft

Für ALC-Streifer

[REAGENZIEN]

S.V.T-REAGENZIEN

Verfälschungs-Pad

VORSICHTSMASSNAHMEN]

EtOH + TMB -

lie farbige Linie nicht in der Testregion bilder

ngültig: Der Test sollte als ungültig angesehen werden, wenn sich nur der Rand des reaktiven Pads verfärbt, was uf eine unzureichende Probenahme zurückzuführen sein könnte. Das Thema sollte erneut geprüft werden. TOUALITÄTSKONTROLLE

INTROLLE Introlle 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 tran Kontrollstandards sind in diesem Kit nicht enthalten. Es wird jedoch empfohlen, Positiv- und Negativkont gute Laborpraxis zu testen, um das Testverfahren zu bestätigen und die korrekte Testdurchführung zu üb [EINSCHRÄNKUNGEN]

[EINSCH-ÄNKUNGEN]

Die Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte liefert nur ein qualitatives, vorläufiges analytisches Ergebnis. Um ein bestätigtes Ergebnis zu erhalten, muss eine sekundäre Analysemethode verwendet werden. Die Gaschromatographie/Massenspektrometrie (GC/MS) ist die bevorzugte Bestätigungsmethode 1.19

Es besteht die Möglichkeit, dass technische oder verlahrenstechnische Fehler sowie störende Substanzen in der Urinprobe zu fehlerhaften Ergebnissen führen.
Verurneringungen wie Bleichmittel unfdoder Alaun in Urinproben können unabhängig von der verwendeten Analysemethode zu fehlerhaften 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 in Irin aus.

Ein postitives Ergeonis sagt incins uber den eine und internation, der verbereiten im Urin aus.
 Ein negatives Ergebnis bedeutet nicht unbedingt, dass der Urin drogenfrei ist. Negative Ergebnisse k\u00f6nnen erzielt werden, wenn das Medikament vorhanden ist, den Grenzwert des Tests jedoch unterschreitet.
 Dieser Test unterscheidet nicht zwischen Medikamentenmissbrauch und bestimmten Medikamenten.
 Ein positives Testergebnis kann durch bestimmte Lebensmittel oder Nahrungserg\u00e4nzungsmittel erzielt werden.
 ISV.T/YERF\u00e4LSCHUNGSBESCHR\u00e4NKINGEN\u00e4\u00e4

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

negativen Ergebnissen für das Oxidationsmittel/PCC-Pad führen. Spezifische Schwerkraft: Ein erhöhter Eiweißgehalt im Urin kann zu abnorm hohen Werten für die spezifische

rführen. Nittrit ist kein normaler Bestandteil des menschlichen Urins. Nitrit im Urin kann jedoch auf vegsinfektionen oder bakterielle Infektionen hinweisen. Nitritwerte von > 20 mg/dL können zu falsch Harnwegsindektionen 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.

6. Kreatinin: Der normale Kreatininwert liegt zwischen 20 und 350 mg/dL. In seltenen Fällen kann bei bestimmten Nierenerkrankungen der Urin verdünnt sein.

[ERWARTETE WERTE]

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]

Es wurde ein direkter Vergleich zwischen der Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip-Karte und handelsüblich Medikamentenschnelltest-Dip Cards durchgeführt. Die Tests wurden an etwa 250 Proben pro Medikamentent durchgeführt, die zuvor von Probanden entnommen worden waren, die sich einem Medikamentenscreeni unterzogen. Mutmaßlich positive Ergebnisse wurden durch GC/MS bestätigt.

GC/MS %ige Übereinstimmung mit GC/MS Positiv Negativ 97.0% Negativ 210 98.1% 165 5 98.8% Negativ 208 97.7% 168 3 99.4% Negativ BAR 300 129 93.5% Negativ 160 98.8% Positiv 135 94.4% Negativ BZO 500 135 96.4% 98.8% Positiv 136 97.1% 98.8% BZO 200 Positiv 97.2% Negativ 98.7% BZO 100 97.9% 98.7% Positiv 99.0% BUP Negativ 149 99.3% Positiv COC 300 97.6% 169 95.4% Positiv COC 150 99.1% Negativ 144 >99.9% COC 100 98.4% Negativ 165 93.2% Negativ 185 97.4% 97.8% Negativ 184 96.8% THC 25 9 99.2% Negativ 193 95.5% 99.2% Negativ Positiv MTD 300 123 99.2% Negativ MTD 200 123 99.2% Negativ >99.9% MET 500 Positiv >99.9% 168 96.7% >99.9% MDMA 1,000 99.2% Negativ 180 >99.9% Positiv >99.9% MDMA 500 132 172 99.4% Positiv MOP 300 99.3% Negativ 164 97.6% >99.9% Negativ 163 97.0% MQL 300 Positiv 149 98.7% >99.9% 145 93.5% >99.9% Negativ 145 93.5% >99.9% Negativ 99.5% 96.0% Negativ 148 98.0% TCA 1000 Positiv 122 15 97.6% Negativ 210 93.3% TCA 500 Positiv 122 15 97.6% Negativ 93.3% TRA 98 99.0% 98.7% TRA 300 98 99.0% Negativ 149 98.7% KET 1,000 96.6% KET 300 Positiv 94.0% 91.8% 98.1% Negativ COT 200 Positiv Negativ 97.4% COT 100 Positiv 95.8% Negativ EDDP 300 Negativ EDDP 100 96.7% Negativ Positiv 94.5% Negativ Positiv 92.9% FYL 10 Negativ 90.6% 96.9% K2-50 Negativ 233 98.7% Positiv K2-30 98.7% Negativ

LSD	Positiv		143	2		97.3%
50	Negativ 4 218 99.1%	99.1%				
N	lethode			LC-MS/MS	;	Casamtaraahniasa
OMP KO	Ergeb	nisse	Positiv		Negativ	Gesamtergebnisse
SMP K2+ (AB-Pinaca)	Ergebnisse Positiv Negativ amtergebnisse	4		0	4	
(AD-Pinaca)	Neg	ativ	0		40	40
Gesan	Gesamtergebnisse		4		40	44
% Über	einstimmung		>99%		>99%	>99%
All - b - l O - b llu		Ergebniss			0	Gesamtergebnisse
Alkonol-Schnelit	est-Becner	Positiv		26	0	26
		Negativ		1	29	30
Ges	amtergebniss	e		27	29	56

97.2%

			ivegativ	'	- 1			29		30	
Ges	samterge	bnisse			27			29		56	
	%Einigu				969	6	>9	99.9%		98%	
	%EIIIIgu	ng			Empfind	ichkeit	Spe	ezifität	Übe	reinstimn	nung
Die folgenden Erge	bnisse w										
		% Ü	bereinst	immung	mit den	n Gewer	blichen	Kit			
	AMP 1,000	AMP 500	AMP 300	BAR 300	BAR 200	BZO 500	BZO 300	BZO 200	BZO 100	BUP 10	300
Positive Übereinstimmung	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.99
Negative Übereinstimmung	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.99
Gesamtergebnisse	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.99

Übereinstimmung	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9	9% >9	9.9%	>99.	9%	>99.9%	% >99.99	% >99.9%	>99.9%
Gesamtergebnisse	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9	9% >9	9.9%	>99.	9% :	>99.9%	% >99.9%	% >99.9%	>99.9%
	COC 150	COC 100	THC 150	TH0 50	_	THC 25		TD 00		TD 00	MET 1,000	MET 500	MET 300
Positive Übereinstimmung	>99.9%	>99.9%	>99.9%	% >99.9	9% >	99.99	6 >99	9.9%	>99	.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%
Negative Übereinstimmung	>99.9%	>99.9%	>99.9%	% >99 .9	9% >	99.99	6 >99	9.9%	>99	.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%
Gesamtergebnisse	>99.9%	>99.9%	>99.9%	% >99.9	9% >	99.99	6 >99	9.9%	>99	.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%

MDMA MDMA MOP MOP MQL PCP PPX KET KET K2 1,000 500 300 100 300 25 300 1,000 500 300 50

Positive Übereinstimmung	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	6 > 99.9%	>99.9%	6 >99.9	% >9	9.9%	>99.9%	>99.9%	*
Negative Übereinstimmung	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	% >99.9%	>99.9%	6 >99.9	% >9	9.9%	>99.9%	>99.9%	*
Gesamtergebnisse	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	6 > 99.9%	>99.9%	6 >99.9	% >9	9.9%	>99.9%	>99.9%	*
	K2 30	OPI 2000	OPI 1000	TCA 1000				OT 200	CO1		EDDP 100	FYI 20
Positive Übereinstimmung	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Negative Übereinstimmung	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Gesamtergebnisse	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	FYL	ETG	PGB	PGB	PG	В	ZOP	TH	IC	TRA	ALC	LSE

			2000	, 00	00		2	00	
9	*	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%	*	*	*	*
9	٠	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%	*	*	*	*
se	*	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%	*	*	*	*
sie	erend a	uf GC/N	/IS-Daten a	anstelle des	komme	rziellen Kits.			
						SMP10			
				Übereinst	immung	*			
			Negativ	е					

	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	97.0%	98.8%	99.4%	93.5%	94.4%	96.4%	97.1%	97.2%	97.9%	99.0%	97.6
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%	96.3
	COC 150	COC 100	THC 150	THC 50	THC 25	MTD 300	MTD 200	MET 1,000	MET 500	MET 300	MQ 30
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	MDMA	MOP	MOP	OPI	OPI	PCP	KET	KET	KET	K
	1,000	500	300	100	2000	1000	25	1,000	500	300	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
Casamtarashalasa	00 70/	00 70/	07.00/	00 40/	00.00/	00.00/	00 70/	0.4.00/	0.4.00/	00.00/	00.0

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	FYI
	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

_	99.1%	97.8%	>99%	>99%	>99%	99.2%	97.2%	99.0%	96%	97.3%
_	90.6%	99.1%	>99%	>99%	>99%	95.5%	95.8%	98.7%	>99.9%	99.1%
е	94.4%	98.5%	>99%	>99%	>99%	96.9%	96.4%	98.8%	98%	98.4%
			% Über	einstimn	nung mit	LC-MS/	MS			
						SMP				
			Positive Übereins	stimmung		>99%				
			Negative)		~000/				

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

GC/MS-Daten erzeite der Bediener statistisch gesenen anniche positive Übereinstimmungsraten, Übereinstimmungsraten wird Gesamtübereinstimmungsraten wie geschultes Laborpersonal.

Eine Studie wurde in drei Krankenhäusern von ungeschulten Bedienern mit drei verschiedenen Produlurchgeführt, 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 beschriffet, verblindet und an jedem Standort getestet. Die Ergebn AMPHETAMIN (AMP 1.000)

Amphetamin	n pro	Stan	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
MPHETAMIN (AMP 500)	•						
Amphetamin	n pro	Stan	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
MPHETAMIN (AMP 300)	•						
Amphetamin	n pro	Stan	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
ARBITURATE (BAR 300)	•				•	•	

97.8% Positiv Negativ 221 99.1% >99%

ETG 500 PGB 700 Positiv >99%

Positiv

Standort A Standort B Standort C - + - + - + 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

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

	(MDMA1, 000) E	Ecstasy	10 ndort A	0 Stan	10 dort B	0 Stand	10 dort C
Methylendioxymethamphetamin konz. (ng/mL)	n pro Standort	-	+	-	+	-	+
0 500	10 10	10	0	10	0	10	0
750 1,250	10 10	8	2	9	1 8	8	9
1,500	10	0	10	0	10	0	10
METHYLENEDIOXYMETHAMPHETAMIN Methylendioxymethamphetamin	n pro		ndort A	Stan	dort B	Stand	dort C
konz. (ng/mL)	Standort 10	10	0	10	+	10	+
250 375	10 10	10	0	10 9	0	10 9	0
625	10	2	8	1	9	1	9
750 MORPHIN (MOP 300)	10	0	10	0	10	0	10
Morphin konz. (ng/mL)	n pro Standort	Stand -	dort A +	Stand -	fort B +	Stand -	dort C +
0 150	10 10	10 10	0	10 10	0	10 10	0
225	10	9	1	9	1	9	1
375 450	10 10	0	9	0	9	0	9
MORPHIN (MOP 100) Morphin	n pro	Stand	dort A	Stand	fort B	Stand	dort C
konz. (ng/mL) 0	Standort 10	- 10	+	- 10	+	- 10	+
50	10	10	0	10	0	10	0
75 125	10 10	9	9	9	8	9	9
150 METHAQUALON (MQL 300)	10	0	10	0	10	0	10
Methaqualon konz. (ng/mL)	n pro Standort	Stand	dort A +	Stand	dort B +	Stand	dort C +
0	10	10	0	10	0	10	0
150 225	10 10	10 9	1	10 9	1	10 9	0
375 450	10 10	1	9	2	8	1	9
MORPHIN/OPIAT (OPI 2.000) Morphin		Stand		Stand		Stand	
konz. (ng/mL)	n pro Standort	-	+	-	+	-	+
0 1,000	10 10	10	0	10 10	0	10	0
1,500 2,500	10	9	1 9	9	1	8	2
3,000	10	0	10	0	10	0	10
MORPHIN/OPIAT (OPI 1.000) Morphin	n pro Standort	Stand		Stand		Stand	
konz. (ng/mL)	Standort 10	10	0	10	0	10	0
500 750	10 10	10 9	0	10 9	0	10 8	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 -	dort A +	Stand -	fort B	Stand -	dort C +
0	10	10	0	10	0	10	0
12.5 18.75	10	10	2	10 9	0	10 8	0
31.25	10	1	9	1	9	2	8
97.5 PROPOXYPHEN (PPX300)	10	0	10	0	10	0	10
Propoxyphen konz. (ng/mL)	n pro Standort	Stand	dort A +	Stand	dort B +	Stand	dort C +
0	10	10	0	10	0	10	0
150 225	10 10	10 8	2	10 9	1	10 9	1
375 450	10 10	0	9	1	9	2	8
TRIZYKLISCHE ANTIDEPRESSIVA (TCA Nortriptylin	(1000)	Stand		Stand		Stand	
konz. (ng/mL)	n pro Standort	-	+	-	+	-	+
0 500	10	10	0	10	0	10	0
750 1,250	10	8	9	1	9	8	8
1,500 TRIZYKLISCHE ANTIDEPRESSIVA (TCA	10	0	10	0	10	0	10
Nortriptylin konz. (ng/mL)	n pro Standort	Stand		Stand		Stand	
0	10	10	0	10	0	10	0
250 375	10 10	10 8	0	10 8	0	10 8	0
625 750	10	1 0	9	1	9	2	8
TRAMADOL (TRA100)							10
Tramadol-Konz. (ng/mL)	n pro Standort	Stand -	+	Stand -	+	Stand -	+
0 50	10 10	10	0	10	0	10 10	0
75 125	10	9	1 9	8	2	8	2
150	10	0	10	0	10	0	10
TRAMADOL (TRA300) Tramadol-Konz. (ng/mL)	n pro	Stand		Stand		Stand	_
0	Standort 10	10	+ 0	10	+	10	+
150 225	10	10	0	10	0	10	0
375	10	1	9	1	9	2	8
450 KETAMIN (KET1, 000)	10	0	10	0	10	0	10
Ketamin-Konzentration (ng/ml)	n pro Standort	Stand -	dort A +	Stand -	fort B +	Stand -	dort C +
0 500	10 10	10 10	0	10 10	0	10 10	0
750	10	9	1	8	2	9	1
1,250 1,500	10 10	0	9 10	0	9 10	0	10
KETAMIN (KET500) Ketamin-Konzentration (ng/ml)	n pro	Stand	dort A	Stand	fort B	Stand	dort C
netallili-nunzentration (ng/ml)	Standort 10	- 10	+	- 10	+	- 10	+
250	10	10	0	10	0	10	0
375 625	10 10	9	9	9	9	8 2	2 8
750 KETAMIN (KET300)	10	0	10	0	10	0	10
Ketamin-Konzentration (ng/ml)	n pro Standort	Stand		Stand -		Stand -	
0	10	10	0	10	0	10	0
	10 10	10 9	0	10 9	0	10 9	0
150 225		1	9	1 0	9	2	8
225 375	10	^	40		. 111	0	10
225	10	0 Stone	10			-	•
225 375 450	n pro Standort	Stand -	dort A +	Stand -	fort B +	Stand -	dort C +
225 375 450 OXYCODON (OXY100)	10 n pro	Stand	dort A	Stand	lort B		dort C
225 375 450 OXYCODON (OXY100) Oxycodon-Konz. (ng/ml) 0 50 75	n pro Standort 10 10	Stand - 10 10	dort A + 0 0 1	Stand - 10 10	+ 0 0 1	- 10 10 9	dort C + 0 0 1
225 375 450 OXYCODON (OXY100) Oxycodon-Konz. (ng/ml) 0 50 75 125	n pro Standort 10	Stand - 10	dort A + 0	Stand - 10	dort B + 0	- 10 10	dort C + 0
225 375 450 OXYCODON (OXY100) Oxycodon-Konz. (ng/ml) 0 50 75 125	10 n pro Standort 10 10 10 10	Stand - 10 10 9	dort A + 0 0 1 9 10	Stand - 10 10 9	+ 0 0 1 9 10	- 10 10 9	dort C + 0 0 1 1 8 10

150 250					10	=	1	‡	9	ļ	1	t	9	t	2		8
300 COTININ (COT 100)				 	10	_	0 Sta	andor	10 rt A	<u> </u>	0 Star	ndor	10 t B	<u> </u> 	0 Stan	dort	10 C
Kotinin-Konzentration	(ng/i	ml)		<u> </u>	n pro Standort 10		- 10		+ 0	‡	- 10	JUI	+ 0		- 10		+
50 75					10	=	10	‡	0	t	10	Ħ	0		10		0
125 150	_		_	E	10 10		1	Ŧ	9 10	Ŧ	1	F	9 10	F	0		8 10
2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3, EDDP-Konz. (ng/n		phen	ylpy		din (EDI n pro Standort	OP 3	Sta	andor		Ī	Star	ndori		Ī	_	dort	_
0	_			Ë	10		10	_	0	ļ	10	t	0	L	10	F	0
150 225 375					10 10	=	10 8 1	‡	2	ŧ	10 9 2	ŧ	1 8	F	10 9 1	F	1 9
450 2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,	3-di	phen	ylpy	rroli	10	OP 1	0	土	10	t	0	t	10	L	0		10
EDDP-Konz. (ng/n			,,,		n pro Standort			andoi	rt A +		Star	ndort	t B +		Stan	dort	C +
0 50					10 10		10 10	_	0	H	10 10		0	┡	10 10	H	0
75 125					10 10		8 1	\pm	9		9		9		9		9
150 FENTANYL(FYL20)				<u> </u>	10		0		10	<u> </u>	O Ctor	dos	10		0 Ston	dost	10
Norfentanyl-Konz. (n	g/ml)			n pro Standort 10		- 10	andor	+ 0	ļ	Star - 10	ndori	+	L	- 10	dort	+
0 10 15					10		10	_	0	ŧ	10	ļ	0	F	10		0
25 30					10		1 0	‡	9	ŧ	1 0	F	9	F	2	F	8
FENTANYL (FYL10)	a/m	١,		 	n pro			andor		<u> </u>	Star	ndort				dort	
Norfentanyl-Konz. (n	y/m	,		Ë	Standort 10		- 10	\pm	+	$oxed{\mathbb{F}}$	- 10	E	+	E	- 10	E	+ 0
5 7.5				E	10 10	\exists	10 8	\pm	0	Ŧ	10 9	F	0	£	10 9	E	0
12.5					10 10		0	\pm	9 10	£	0	ľ	9 10		0	E	8 10
K2-50 Synthetische Marihuana-Konzentratio	n (n	g/m/\			pro Standort			ando		Ŧ	Star	ndort		F		dort	
0	. (11)	(۱۱۱۰ س			10		10	#	0	‡	10	t	0	-	10		0
25 37.5					10		9	#	1	‡	9	ŧ	1	F	9		1
62.5					10		0	\pm	9 10	t	0	t	9 10	L	0	-	8 10
K2-30 Synthetische Marihuana-Konzentratio	n (p	g/ml\			pro Standort		Sta	ando	rt A	Ŧ	Star	ndort	t B	F	Stan	dort	C +
0 15	(***)	,()		Ė	10		10	‡	0	_	10	ŧ	0	_	10		0
22.5					10		9	#	1	‡	10 9	ŧ	1	+	9		0 1
37.5 45 ETG-500					10		0	\pm	9 10	\pm	0	t	9 10		0	-	8 10
ETG-500 Ethyl-Glucuronio Konzentration (ng/					pro Standort		Sta	ando	rt A +	Ŧ	Star	ndort	t B +	H	Stan	dort	C +
0 250	/			F	10 10		10	#	0	‡	10	ŧ	0	_	- 10 10		0
250 375 625					10 10		6 2	‡	4 8	‡	10 7 1	ŧ	3	F	10 6 1		0 4 9
750 PGB-700					10		0	土	10	İ	0	İ	10		0	_	9
Pregabalin Konzentration (ng/s	nL)				pro Standort		Sta	ando	rt A +	Ŧ	Star	ndort	t B +	H	Stan	dort	C +
0 350				E	10		10	‡	0	ŧ	10	ŧ	0	_	- 10 10		0
525 875					10		6	#	4 8	‡	7	ļ	3	F	6		4
1050 PGB-2000					10		0	土	10	İ	0	t	10	L	0	_	10
Pregabalin Konzentration (ng/i	nL)				pro Standort		Sta	ando	rt A +	+	Star	ndort	t B +	H	Stan	dort	C +
0				F	10		10	‡	0	Ŧ	10 10	Ŧ	0	_	10		0
1500 2500				E	10		6	‡	4 8	ŧ	7	ŧ	3	F	6		4
3000 PGB-500					10		0	土	10	t	0	t	10		0	-	10
Pregabalin Konzentration (ng/s	nL)				pro Standort		Sta	ando	rt A +	Ŧ	Star	ndort	t B +	F	Stan	dort	C +
0 250				F	10 10		10	\ddagger	0	Ŧ	10 10	F	0	_	10 10		0
375 625					10		6	\mp	4	Ŧ	7	F	3	F	6		4
750 SMP-10	_				10		0	土	10	ļ	0	ļ	10	Ļ	0	-	10
AB-PINACA-Meta Konzentration (ng/i			_		pro Standort		Sta -	ando	rt A +	F	Star -	ndort	t B +	F	Stan	dort	C +
0 5	_		_	E	10 10		10 10	Ŧ	0	F	10 10	F	0	_	10 10	-	0
7.5 12.5				F	10 10		9	Ŧ	1	Ŧ	9	F	1	F	9		1 8
15 ZOP-50					10		0	ユ	10	Ţ	0	L	10	Ļ	0		10
ZOP Konzentration (ng/r	nL)				pro Standort		-	ando	+	£	Star -	ndori	+	I	-	-	+
0 25	_	_	_	Ē	10 10		10 10	£	0	£	10 10	F	0	_	10 10	-	0
37.5 62.5	_		_	E	10 10		9	Ŧ	1	Ŧ	9	F	9	F	9		1 8
75 LSD-50					10		0	<u></u>	10	I	0	Γ	10	L	0		10
LSD Konzentration (ng/r	nL)			L	pro Standort		-	ando	+	\pm	Star	ndort	+	Ł	-	_	+
0 25				Ē	10 10		0	\pm	10	Ŧ	0	Ē	10	Ē	0	1	10
37.5 62.5	_			Ē	10 10		9	\pm	6	£	9	f	1	Ł	9		6 1
75 ALC 0,04 %					10		10	<u></u>	0	I	10 0				10		0
ALC-Konzentration (r	ng/m	ıl)		Ĺ	n pro Standort		-	ando	+	£	Standort E		+		-	_	+
0 0.02%				Ē	10 10		10 0	\pm	0 10	£	10 0 0 10			10		0 10	
0.04% 0.08%					10 10		0	Ŧ	10 10	F	0	F	10 10	F	0	-	10 10
0.3%					10		0	1	10	İ	0	İ	10		0	-	10
Ein drogenfreier Urinpool wu sind im Folgenden zusamme			edik	Anal amer	ytische I nten in de	Emp en ar	findlic ngegeb	:hkei :enei	it n Kon	zent	ratio	nen v	verse	etzt. C	Die E	rgebr	nisse
Medikamentenkonzentration	Αľ	ИР 000		MP 00	AMP 300		300		AR 00	BZ 50	00	B2	ZO 00		ZO 00	B2 10	00
Grenzwert-Bereich	-	+	-	+	- + 30 0	30	+	- 30	+	- 30	+	30	+	- 30	+	30	0
0% Cut-off	30	0	30	_		+	_	_	-		-	_	-	۸-	-		
	30 30 27 14	0 0 3 16	30 26 15	0 4 15	30 0 27 3 15 15	27	0 0	30 27 15	0 3 15	30 26 15	0 4 15	30 27 15	0 3 15	30 27 14	0 3 16	30 27 14	0 3 16

75 125 150	10	9	1	10 9	1	9	1		MTD	ME	TI	1ET	ME	r	MDMA	МГ	DMA	MC)P	MOP
150	10	1	9	1	9	2	8	Medikamentenkonzentration Grenzwert-Bereich	200	1,00		500	300		1,000	5	500	30		200
2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyr	10 rrolidin (EDDP 3	0	10	0	10	0	10	0% Cut-off	30 0	_	0 30	0	30	0 3	30 0	30	0	30	0 :	30 0
EDDP-Konz. (ng/mL)	n pro Standort	Stan	dort A +	Stand -	dort B +	Stand -	dort C +	-50% Cut-off -25% Cut-off	30 0 27 3	_	0 30 4 25	_	30 27	_	30 0 26 4	_	_	30 26	_	30 0 27 3
0 150	10 10	10 10	0	10 10	0	10 10	0	Cut-off +25% Cut-off	15 15 3 27		16 15 27 4	_	16 3	_	15 15 5 25	_	16 26	15 3	_	16 14 4 26
225	10	8	2	9	1	9	1	+50% Cut-off	0 30	0	30 0	30	0	30	0 30	0 0	30	0	30	0 30
375 450	10 10	0	9	0	10	0	9 10	+300% Cut-off	0 30						0 30			0		
Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyr	rrolidin (EDDP 1		dort A	Stand	dort B	Stan	dort C	Medikamentenkonzentration Grenzwert-Bereich	OPI 2000	10	PI 000 +	PCP 25		PPX 800 +	TCA 1000	5	FCA 500 +	10 -		1,000 - +
EDDP-Konz. (ng/mL)	Standort 10	- 10	+	- 10	+	- 10	+	0% Cut-off	30 0	30	0	30	30	0	30 0	30	0	30	0 ;	30 0
50	10	10	0	10	0	10	0	-50% Cut-off -25% Cut-off	30 0 27 3		_	_	30 4 27	3	30 0 25 5	5 25	5	30 27	-	30 0 26 4
75 125	10 10	1	9	9	9	9	9	Cut-off +25% Cut-off	15 15 4 26	_	_	14 1 3 2	6 14	16 26	15 15 3 27	_		14 4	_	16 14 4 26
150 NTANYL(FYL20)	10	0	10	0	10	0	10	+50% Cut-off	0 30	0 0	30	0 3	0 0	30	0 30	0 0	30	0	30	0 30
Norfentanyl-Konz. (ng/ml)	n pro Standort	Stan	dort A	Stand	dort B +	Stand	dort C +	+300% Cut-off	0 30			0 3		30	0 3			0		0 30
0	10	10	0	10	0	10	0	Medikamentenkonzentration Grenzwert Bereich	KET 500	KI 30	00	MQL 300	1	00	COT 200		OT 100	EDI 30		EDDP 100
10 15	10 10	10	2	10 9	1	10 9	1	0% Cut-off	30 0	30	0	30	30	0	30 0	30	0	30	0 ;	- + 30 0
25 30	10 10	1 0	9	1	9	0	8 10	-50% Cut-off -25% Cut-off	30 0 27 3			_	30 30	0	30 0 27 3	_	_	30 27	_	30 0 27 3
ENTANYL (FYL10)			dort A		dort B		dort C	Cut-off +25% Cut-off	15 15 3 27		-	_	5 16	14 26	15 15	_	_	14 4	_	14 16 4 26
Norfentanyl-Konz. (ng/ml)	n pro Standort	-	+	-	+	-	+	+50% Cut-off	0 30	0 0	30	0 3	0 0	30	0 3	0 0	30	0	30	0 30
0 5	10 10	10	0	10	0	10	0	+300% Cut-off	0 30			0 3		30	0 3			0		0 30
7.5 12.5	10 10	8	9	9	1 9	9	1 8	Medikamentenkonzentration Grenzwert Bereich	FYL 20		YL 0	K2 50		K2 30	ETG 500	7	PGB 700	PG 20	00	PGB 500
15 ?-50	10	0	10	0	10	0	10	0% Cut-off	30 0	30			30	0	20 0	30		30		30 0
Synthetische	pro	Stan	dort A	Stand	dort B	Stand	dort C	-50% Cut-off -25% Cut-off	30 0 27 3		_	_	30 30	0	20 0 18 2		0	30	_	30 0 27 3
Marihuana-Konzentration (ng/ml) 0	Standort 10	10	0	10	0	10	0	Cut-off	15 15	5 15	15	_	5 15	-	12 8	3 14	16	15	15	14 16 4 26
25 37.5	10	10 9	0	10 9	0	10 9	0	+25% Cut-off +50% Cut-off	0 30	0 0	30	0 3	0 0	30	0 20	0 0	30	0	30	0 30
62.5	10	1	9	1	9	2	8	+300% Cut-off	0 30			0 3		30	0 20		30	0	30	0 30
75 2-30	10	0	10	0	10	0	10	ration	SMP 10	ZOP 50		THC 20		TRA 300	LSI 50)				
Synthetische Marihuana-Konzentration (ng/ml)	pro Standort	Stan	dort A +	Stand -	dort B +	Stand -	dort C +	Grenzwert Bereich - 0% Cut-off 30		30	0 3	_	30	_	30	0				
0	10	10	0	10	0	10	0	-50% Cut-off 30 -25% Cut-off 27	-	_	0 3	_			30 27	0				
15 22.5	10	10 9	1	10 9	0	10 9	1	Cut-off 14	16	14	16 1	6 1	4 14	16	15	15				
37.5 45	10 10	1	9	1	9	2	8	+25% Cut-off 4 +50% Cut-off 0	30	0 ;	30 () 3	0 0	30	0	30				
ΓG-500			dort A		dort B		dort C	+300% Cut-off 0	30	0 ;	30 (30	0	30				
Ethyl-Glucuronid Konzentration (ng/mL)	pro Standort	-	+	- Stand	+	-	+	In der folgenden Tabelle Multi-Medikamenten-Schne	sind di	e Kon: Karte n	zentrati	onen	der V	erbindu	ungen ((ng/mL)	.) aufg	geführ werde	t, die	mit de
0 250	10	10	0	10	0	10	0	Analyten		Konzeı (ng/mL	ntratio	۱ A	nalyter	1		iongon		Koı	nzentra J/mL)	ation
375	10	6	4	7	3	6	4	D,L-Amphetamin-Sulfat		200	MPHE	Р	hentern	nine		\equiv	_	800		_
625 750	10 10	0	10	0	9	0	9 10	L-Amphetamine (±) 3,4-Methylendioxy		25,000 400		M		ohenam		_	_	6,0		_
GB-700 Pregabalin	pro	Stan	dort A	Stand	dort B	Stand	dort C	amphetamin			AMPHE	TAMI	N (AMF			_	_	400		_
Konzentration (ng/mL)	Standort 10	- 10	+	- 10	+	- 10	+	D,L-Amphetamin-Sulfat L-Amphetamine (±) 3,4-Methylendioxy		12,500	_	M	nentern aprotilii ethoxyr	nine n ohenam	nin	_	_		000	_
350	10	10	0	10	0	10	0	amphetamin		200	AMPHE	D	-Amphe	etamine		_	_	500		
525 875	10	6	8	7	9	6	9	D,L-Amphetamin-Sulfat L-Amphetamine		70 10,000		P M	hentern aprotili	nine n		\equiv	\equiv	300 12,	500	_
1050 GB-2000	10	0	10	0	10	0	10	(±) 3,4-Methylendioxy amphetamin		150		D	-Amphe	ohenam	nin	_	_	300		
Pregabalin Konzentration (ng/mL)	pro Standort	Stan	dort A	Stand	dort B	Stand	dort C +	Amobarbital 5,5-Diphenylhydantoin		3,000 6,000	BARBIT	Α	phenol probarb		_	_	_	300 450		
0	10	10	0	10	0	10	0	Allobarbital Barbital		450 6,000	_	В	utabarb utalbita	ital		_		150)	
1000 1500	10	10 6	0	10 7	0	10 6	0	Talbutal Cyclopentobarbital		30 25,000	_	T/	ödlich henoba		_	_	_	450 300)	_
2500	10	2	8	1	9	1	9	Pentobarbital		6,000 B	BARBIT	S URAT	ecobart E (BAF	oital		_	_	300		_
3000 GB-500	10	0	10	0	10	0	10	Amobarbital 5,5-Diphenylhydantoin Allobarbital		2,000 4,000 300	_	Α	phenol probarb utabarb			_	_	300 100)	_
Pregabalin Konzentration (ng/mL)	pro Standort	Stan	dort A	Stand -	dort B +	Stand -	dort C +	Barbital Talbutal		4,000	_	В	utabaro utalbita ödlich			_		4,0	00	
0 250	10 10	10 10	0	10 10	0	10 10	0	Cyclopentobarbital Pentobarbital		17,000 4,000	_	Р	nenoba ecobart			_	_	200)	
375	10	6	4	7	3	6	4	Alprazolam		BE 200	NZODI	AZEP B	INE (Ba	ZO 500 pam		_		1,3	00	
625	10	0	10	0	9	0	9	a-hydroxyalprazolam Clobazam		2,500 300	_	N	itrazepa					1,3 300)	
	10							Clonazepam Clorazepat-Dikalium		650						-		1,3	00	
750 MP-10	10		dort A	Stanc	fort B	Stanc		Delorazepam Desalkylflurazepam		650		N	orchloro	pam	oxid	=	=			
750 MP-10 AB-PINACA-Metabolit Konzentration (ng/mL)	pro Standort		dort A	Stand -	+	Stand -	+			1,300 300		N O T	ordiaze xazepa emazep	pam m am	oxid			500 200)	
750 1P-10 AB-PINACA-Metabolit	pro			- 10		- 10		Flunitrazepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid		1,300 300 300 5,000 300	<u>=</u>	N O T	ordiaze xazepa	pam m oam n	oxid			500 200 2,5	00 500	
750 AB-PINACA-Metabolit Konzentration (ng/mL) 0 5 7.5	pro Standort 10 10	Stand - 10 10 9	+ 0 0	- 10 10 9	+ 0 0	- 10 10 9	+ 0 0	Flunitrazepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam		1,300 300 300 5,000 300 10,500 BE	NZODI	N O T D E T	ordiaze xazepa emazep iazepar stazolar iazolar	pam m pam n m				500 200 2,5 10,: 5,0	00 500 00	
750 AB-PINACA-Metabolit Konzentration (ng/mL) 0 5 7.5 12.5 15	pro Standort 10	Stand - 10 10	0 0	- 10 10	+ 0 0	- 10 10	+ 0 0	Flunitrazepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam Alprazolam a-hydroxyalprazolam		1,300 300 300 5,000 300 10,500 BE 100 1,500	NZODI	N O T D E T	ordiaze xazepa emazep iazepar stazolar iazolar inazolar inazolar inazolar inazolar	pam m pam n m com n m com n com n com n com n com com com com com com com com com com))			500 200 2,5 10,: 5,0 780	00 500 00	
750 AB-PINACA-Metabolit Konzentration (ng/mL) 0 5 7.5 12.5	pro Standort 10 10 10 10 10	Stand - 10 10 9 1 1 0	+ 0 0 1 9	- 10 10 9	+ 0 0 1 9	- 10 10 9 2	+ 0 0 1 8	Flunitrazepam (±) Lorazepam-Glucuronid Midazolam Alprazolam a-hydroxyalprazolam Clobazam Clonazepam		1,300 300 5,000 300 10,500 BE 100 1,500 200 390	NZODI	N O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	ordiaze xazepa emazep iazepar stazolar iazolar iniazolar iniazolar iniazolar iriazolar iriazolar iriazolar iriazolar iriazolar	pam m pam n m pam n zO 300 pam zepoxid am diazepo)			500 200 2,5 10,3 5,00 780 780 200 100	000500000000000000000000000000000000000	
750 MP-10 AB-PINACA-Metabolit Konzentration (ng/mL) 0 5 7.5 12.5 15 DP-50 ZOP Konzentration (ng/mL)	pro Standort 10 10 10 10 10 10 10 Standort	Stand - 10 10 9 1 0 Stand	+ 0 0 0 1 1 9 10 dort A +	- 10 10 9 1 0	+ 0 0 0 1 9 10 dort B +	- 10 10 9 2 0	+ 0 0 1 1 8 10 dort C +	Flunitrazepam (±) Lorazepam-Glucuronid Midazolam Alprazolam a-hydroxyalprazolam Clobazam Clonazepam-Dikalium Delorazepam		1,300 300 5,000 300 10,500 BE 100 1,500 200 390 390 780	NZODI	NO O	ordiaze xazepar emazep iazepar stazolan iazolan INE (Ba romaze hlordiaz itrazepa orchlore ordiaze xazepa	pam m pam n m pam n zO 300 pam zepoxid am diazepo pam m)			780 780 780 780 780 300	000000000000000000000000000000000000000	
750 AB-PINACA-Metabolit Konzentration (ng/mL) 0 5 7.5 12.5 15 P-50 ZOP Konzentration (ng/mL) 0 25	pro Standort 10 10 10 10 10 10 10 10 10	Stand	+ 0 0 0 1 1 9 10 dort A + 0 0 0	- 10 10 9 1 0 Stance - 10	+ 0 0 0 1 1 9 10 dort B + 0 0 0	- 10 10 9 2 0 Stand	+ 0 0 0 1 1 8 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	Flunitrazepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam Alprazolam a-hydroxyalprazolam Clobazam Clonazepam Clorazepat-Dikalium		1,300 300 5,000 300 10,500 BE 100 1,500 200 390 390	NZODI	AZEP B C N N O Ti	ordiaze xazepa emazep iazepar stazolar iazolar ine (B) romaze hlordiaz itrazepa orchlore ordiaze	pam m pam n m pam n pam pam zepoxid am diazepo pam m pam m)			780 780 200 780 780 780 780	000500000000000000000000000000000000000	
750 AB-PINACA-Metabolit Konzentration (ng/mL) 0 5 7.5 12.5 15 DP-50 ZOP Konzentration (ng/mL)	pro Standort 10 10 10 10 10 10 10 10	Stand 10 10 9 1 0 Stand 10	+ 0 0 0 1 1 9 10 dort A + 0	- 10 10 9 1 0 Stance	+ 0 0 0 1 1 9 10 dort B + 0 0	- 10 10 9 2 0 Stance	+ 0 0 1 8 10 dort C + 0	Flunitrazepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam Alprazolam a-hydroxyalprazolam Clobazam Clonazepam Clorazepam Desalkyiflurazepam Flunitrazepam Flunitrazepam		1,300 300 300 5,000 300 10,500 BE 100 1,500 200 390 390 200 200 3,100 200 6,250		N O O TI O O O O O O O O O O O O O O O O	ordiaze xazepar stazolar irazepar ordiaze par ordiaze par ordiaze par ordiaze xazepa emazepar stazolar irazepar	pam m pam n m pam pam pam zepoxid am diazepo pam m pam n	oxid			780 200 2,5 10,3 5,0 780 200 100 780 300 1,5	000500000000000000000000000000000000000	
750 AB-PINACA-Metabolit Konzentration (ng/mL) 0 5 7.5 12.5 15 2OP- Konzentration (ng/mL) 0 2OP Konzentration (ng/mL) 0 25 37.5 62.5 75	pro Standort 10 10 10 10 10 10 pro Standort 10 10	Stand 10 10 9 1 0 Stand - 10 9 10 9 10 9	+ 0 0 0 1 1 9 10 dort A + 0 0 0 1 1	- 10 10 9 1 0 Stance - 10 10	+ 0 0 0 1 1 9 10 dort B + 0 0 1 1	- 10 10 9 2 0 Stand - 10 10	+ 0 0 0 1 1 8 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	Flunitrazepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam Alprazolam a-hydroxalprazolam Clobazam Clobazam Clonazepam Clorazepat-Dikalium Delorazepam Desaikylillurazepam (±) Lorazepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam		1,300 300 300 5,000 300 10,500 BE 100 1,500 200 390 390 780 200 200 3,100 200 6,250 BE	NZODI	N N N N N N N N N N N N N N N N N N N	ordiaze xazepa stazolan inazepa stazolan inazepa stazolan inazepa stazolan inazepa stazepa stazepa stazepa stazolan inazepa s	pam m ham n n n pam pam pam zepoxid am diazepo pam m n n n n n n n n n n n n n n n n n n	b)			780 200 780 780 200 100 780 300 1,55 6,22 520	000 000	
750 AB-PINACA-Metabolit Konzentration (ng/mL) 0 5 7.5 12.5 15 OP-50 ZOP Konzentration (ng/mL) 0 25 37.5 62.5 75 LSD	pro Standort 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	Standard 10 10 9 1 10 10 9 11 0 9 1 1 0 0	+ 0 0 0 1 1 9 10 dort A + 0 0 0 1 1 9 9	- 10 10 9 1 0 Stance - 10 10 9	+ 0 0 1 1 9 10 dort B + 0 0 1 1 9 10	- 10 10 9 2 0 Stance - 10 10 9 2 0 0	+ 0 0 0 1 8 10 dort C + 0 0 0 1 1 8	Flunitrazepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam Alprazolam Alprazolam Clobazam Clobazam Clonazepam Clorazepat-Dikalium Delorazepam Flunitrazepam Flunitrazepam (±) Lorazepam Alprazolam Alprazolam Alprazolam a-hydroxyalprazolam Clobazam Clobazam		1,300 300 300 300 10,500 BE 100 1,500 200 390 780 200 200 200 3,100 200 6,250 BE 71,000 120		N N N N N N N N N N N N N N N N N N N	ordiaze xazepa mazepa m	pam m m n n n n n n n n n n n n n n n n n	o) I Doxid			500 200 2,51 10,9 5,0 780 200 100 780 300 1,55 6,22 3,11 520 520 120	000000000000000000000000000000000000000	
750 AB-PINACA-Metabolit Konzentration (ng/mL) 0 5 7.5 12.5 15 P-50 XOP Konzentration (ng/mL) 0 25 37.5 62.5 75 LSD Konzentration (ng/mL)	pro Standort 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	Standard 10 10 9 1 10 10 9 11 0 9 1 1 0 0	+ 0 0 0 1 1 9 10 dort A + 0 0 0 1 1 9 10	- 10 10 9 1 0 Stance - 10 10 9 1 0 0	+ 0 0 1 1 9 10 dort B + 0 0 1 1 9 10	- 10 10 9 2 0 Stance - 10 10 9 2 0 0	+ 0 0 0 1 1 8 10 0 0 0 0 1 1 8 10 0 0 1 1 8 10 0 0 1 1 1 1	Flunitrazepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam Alprazolam Alprazolam Clobazam Clobazam Clonazepam Clorazepat-Dikalium Delorazepam Flunitrazepam (±) Lorazepam (±) Lorazepam Alprazolam Alprazolam Alprazolam Alprazolam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clorazepat-Dikalium		1,300 300 300 300 10,500 BE 11,500 200 390 390 390 200 200 6,250 BE 70 1,000 1		NO OTT. DD EETTI	ordiaze xazepa xazepa zera zera zera zera zera zera zera zer	pam m m m n n n n n n n n n n n n n n n n	o) I Doxid			780 780 780 780 780 780 780 780 780 780) 000 5500 000)))))))))))))	
750 AB-PINACA-Metabolit Konzentration (ng/mL) 0 5 7.5 12.5 15 DP-50 ZOP Konzentration (ng/mL) 0 25 37.5 62.5 75 SD-50 LSD Konzentration (ng/mL) 0 25	pro Standort 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	Stan	+ 0 0 0 11 9 10 dort A + 0 0 10 dort A + 10 10 10	- 10 10 9 1 0 Stance - 10 0 Stance - 0 0 0 0	+ 0 0 0 1 1 9 10 dort B + 0 0 10 dort B + 10 dort B + 10 dort B + 10 dort B + 10 dort B + 10 dort B	-10 10 9 2 0 Stance -10 10 9 2 0 Stance -10 10 0 Stance -10 0 0	+ 0 0 0 1 1 8 10 dort C + 0 0 1 1 8 10 dort C + 10 10 dort C + 10 10 dort C + 10 10 dort C + 10 10 10 dort C + 10 10 10 dort C + 10 10 10 dort C 1	Flunitrazepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam Alprazolam		1,300 300 300 300 300 300 10,500 BE 10,500 390 1,500 200 390 390 780 200 200 6,250 BE 70 1,000 120 260 260 6520		NO OCTOR	ordiaze xazepa za za za za za za za za za za za za za	pam m m pam n n zo 300 pam zepoxid am m n n zo 200 pam m m n n n n n n n n n n n n n n n n n	o) I Doxid			5002 2002 2,551 10,1 5,00 788 2000 1000 1,55 6,22 3,11 520 520 70 70 70 70 70 70 70 70 70 7) 000 5500 000)))))))))))))	
750 AB-PINACA-Metabolit Konzentration (ng/mL) 0 5 7.5 12.5 15 OP-50 ZOP Konzentration (ng/mL) 0 25 37.5 62.5 75 62.5 75 SD-50 LSD Konzentration (ng/mL) 0	pro Standort 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	Stan	+ 0 0 0 1 1 9 10 dort A + 0 0 1 1 9 10 dort A + 1 10 dort A + 1 10 dort A + 1 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	- 10 10 9 1 0 Stance - 10 0 Stance - 0 0 4 9 9	+ 0 0 0 1 1 9 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	- 10 10 9 2 0 Stance - 10 0 0 0 0 4 9 9	+ 0 0 0 1 1 8 10 10 10 10 10 6 1 1	Flunitrazepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam Alprazolam Alprazolam Clobazam Clobazam Clonazepam Desalkyfilurazepam (±) Lorazepam (±) Lorazepam Alprazolam Alprazolam Alprazolam Alprazolam Alprazolam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clorazepam Clorazepam Clorazepam Clorazepam Clorazepam Clorazepam Clorazepam Clorazepam Clorazepam Clorazepam Clorazepam Clorazepam		1,300 300 300 300 10,500 BE 100 11,500 200 390 390 200 200 6,250 BE 70 1,000 120 260 260 520		NN NN NN NN NN NN NN NN NN NN NN NN NN	ordiaze xazepa za za za za za za za za za za za za za	pam m m n n n n n n n n n n n n n n n n n	o) I Doxid			5002 2002 2,551 10,1 5,00 780 200 100 1,556 6,22 3,11 520 520 120 120 120 120 120 120 120 1) 00 5500 00 00 00 00 00 00 00	
750 MP-10 AB-PINACA-Metabolit Konzentration (ng/mL) 0 5 7.5 12.5 15 DP-50 ZOP Konzentration (ng/mL) 0 25 37.5 62.5 75 SD-50 LSD Konzentration (ng/mL) 0 25 37.5 43.5 50.5 75 37.5 62.5 75 37.5	pro Standort 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	Stan	+ 0 0 0 11 9 10 dort A + 0 0 0 11 9 10 dort A + 10 10 6 6	- 10 10 9 1 0 Stance - 10 0 Stance - 0 0 0 4	+ 0 0 0 1 1 9 10 dort B + 0 0 10 dort B + 10 dort B + 10 dort B + 10 dort B + 10 dort B + 10 dort B	-10 10 9 2 0 Stance -10 10 9 2 0 Stance -10 0 Stance -10 0 0 4	+ 0 0 0 1 1 8 10 10 10 10 10 10 10 10 6	Flunitrazepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam Alprazolam -hydroxyalprazolam Clobazam Clobazam Clonazepam Desalkyflunzepam Flunitrazepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam Alprazolam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clorazepam Desalkyflunzepam Flunitrazepam Flunitrazepam Flunitrazepam Flunitrazepam Flunitrazepam (±) Lorazepam Flunitrazepam RS-Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam		1,300 300 5,000 300 10,500 BE 100 1,500 390 390 390 200 200 6,250 BE 70 1,000 120 260 260 260 220 120 120 120 120 120 120 120 120 12		NO OO TO TO TO TO TO TO TO TO TO TO TO TO	ordiaze xazepa mazep za zena zena zena zena zena zena zena z	pam m m m m m m m m m m m m m m m m m m)) I Doxid			5002 2000 2000 5,001 7802 2000 7803 3000 1000 11,55 6,22 2000 700 520 2000 1000 1000 11,000 1000 1000 1000) 000 000 5500 000 000 000 000 000 000 0	
750 AB-PINACA-Metabolit Konzentration (ng/mL) 0 5 7.5 12.5 15 2OP Konzentration (ng/mL) 0 2OP Konzentration (ng/mL) 0 25 37.5 62.5 75 SD-50 LSD Konzentration (ng/mL) 0 25 37.5 62.5 75 75 62.5 75 62.5	pro Standort 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	Stan	+ 0 0 0 1 1 1 0 0 0 0 1 1 1 0 1 1 0 1 0	- 10 10 9 1 0 Stance - 10 0 Stance - 0 0 4 9 9	+ 0 0 0 1 1 9 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	- 10 10 10 9 2 0 Stance - 10 10 10 9 2 0 Stance - 0 0 0 4 9 10	+ + 0 0 0 1 1 8 8 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	Flunitrazepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam Alprazolam -hydroxyalprazolam Ciohazam Ciohazam Ciohazam Ciorazepam-Dikalium Delorazepam Desalkyflunzzepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam Alprazolam -hydroxyalprazolam Ciohazepam Ciorazepam-Glucuronid Delorazepam Ciorazepam-Glucuronid Midazolam -hydroxyalprazolam Ciorazepam Ciorazepam-Glucuronid Midazolam Delorazepam Ciorazepam-Glucuronid Midazolam -hydroxyalprazolam (±) Lorazepam RS-Lorazepam RS-Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam -hydroxyalprazolam -hydroxyalprazolam -hydroxyalprazolam		1.300 300 5.000 5.000 8E 10,500 300 11,500 200 399 390 3,100 200 6,250 8E 70 1,1,000 120 260 260 220 260 220 24,200 8E 44 40 500	NZODI	NO OCTOR STATE OF THE PROPERTY	ordiaze kazepa mazepa m	pam m m m m m m m m m m m m m m m m m m	i j			5002 2000 5,001 5,001 7802 2002 2002 1000 11,55 6,2:2 700 700 11,002 12,)))) (00)))))))))))))))	
750 AB-PINACA-Metabolit Konzentration (ng/mL) 0 5 7.5 12.5 15 2OP Konzentration (ng/mL) 0 2TOP Konzentration (ng/mL) 0 25 37.5 62.5 75 SD-50 LSD Konzentration (ng/mL) 0 25 37.5 62.5 75 ALC-Konzentration (ng/ml)	pro Standort 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	Stan	+ 0 0 0 1 1 9 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	- 10 10 10 9 1 1 0 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	+ 0 0 0 1 1 9 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	- 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	+ + 0 0 0 1 1 1 8 8 1 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	Flunitrazepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam Alprazolam -hydroxyalprazolam Ciobazam Ciobazam Cionazepam-Dikalium Delorazepam-Dikalium Delorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam -hydroxyalprazolam Ciobazam Alprazolam -hydroxyalprazolam Ciobazam Ciorazepat-Dikalium Delorazepam Ciorazepam-Glucuronid Midazolam -hydroxyalprazolam Ciorazepat-Dikalium Delorazepam Ciorazepat-Dikalium Delorazepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam Alprazolam -hydroxyalprazolam		1.300 300 5.000 8E 10,500 8E 10,500 9E 200 3390 200 200 3390 6,250 8E 200 200 200 200 200 200 1,000 120 200 200 1,200 120 200 4,200 8E 8E 40 60 60 60 60 60	NZODI	NO OO OO OO OO OO OO OO OO OO OO OO OO O	ordiaze wazepa amazepara	pam m m m m m m m m m m m m m m m m m m)) I l Doxid			5002 2000 2000 5,01 7802 2002 7803 3000 1,55 6,2: 120 700 1,55 200 2002 700 1,00 1,00 1,00 1,00 1,00 1,00 1,00))) (000)))))))))))))))	
750 AB-PINACA-Metabolit Konzentration (ng/mL) 0 5 7.5 12.5 15 DP-50 ZOP Konzentration (ng/mL) 0 25 37.5 62.5 75 SD-50 LSD Konzentration (ng/mL) 0 25 37.5 62.5 75 CO	pro Standort 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	Stan - 10	+ 0 0 0 1 1 9 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	- 10 10 9 1 1 0 Stance	+ 0 0 0 1 1 9 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	- 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	+ + 0 0 0 1 1 8 8 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	Flunitrazepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam Alprazolam Alprazolam Clobazam Clobazam Clonazepam Clorazepam-Glucuronid Midazolam Delorazepam Elunitrazepam (±) Lorazepam Flunitrazepam Alprazolam Alprazolam Alprazolam Alprazolam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clorazepam Desaikyflurazepam Flunitrazepam (±) Lorazepam Clorazepam Clorazepam Desaikyflurazepam (±) Lorazepam Desaikyflurazepam (±) Lorazepam Alprazolam Alprazolam Alprazolam Alprazolam Clorazepam		1,300 300 5,000 10,500 8E 10,500 11,500 200 390 780 390 6,250 8E 70 1,000 1,200 200 4,200 200 1,	NZODI	NOON NOON NOON NOON NOON NOON NOON NOO	ordiaze xazepa x	pam m m m m m m m m m m m m m m m m m m)) I l Doxid			5002 2000 5,01 7802 2002 2002 1002 1002 1003 1003 1003 10)))) (000))))))))))))))	
750 MP-10 AB-PINACA-Metabolit Konzentration (ng/mL) 0 5 7.5 12.5 15 DP-50 ZOP Konzentration (ng/mL) 0 25 37.5 62.5 75 SD-50 LSD Konzentration (ng/mL) 0 25 37.5 62.5 75 LC 0,04 % ALC-Konzentration (ng/ml) 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	pro Standort 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	Stan	+ 0 0 0 1 1 0 0 0 1 1 0 0 0 1 1 0 1 0 1	- 10 10 10 9 11 0 Stance 10 10 10 10 9 10 10 Stance 10 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	+ 0 0 0 1 1 9 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	- 10 10 10 9 2 0 Stance - 10 10 10 9 2 10 10 10 9 10 Stance - 10 0 0 10 Stance - 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	+ + 0 0 0 1 1 8 8 10 0 0 0 1 1 1 0 10 10 10 10 10 10 10 1	Flunitrazepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam Alprazolam -hydroxyalprazolam Clobazam Clobazam Clonazepam Clorazepat-Dikalium Delorazepam Flunitrazepam (±) Lorazepam Alprazolam Alprazolam Alprazolam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Alprazolam Clobazam Clorazepam-Glucuronid Midazolam Delorazepam-Glucuronid Midazolam Alprazolam Clobazam Clorazepam Glorazepam Flunitrazepam (±) Lorazepam Flunitrazepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam Glorazepat-Dikalium Delorazepam Alprazolam Alprazolam Alprazolam Alprazolam Alprazolam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clorazepat-Dikalium		1,300 300 300 5,000 BE 10,500 11,500 200 390 200 200 6,250 200 6,250 120 200 200 200 4,1,000 11,000	NZODI	N	ordiaze xazepa mazep articale de la constitución de	pam mm n n n n zo 300 pam diazepoxid mm n n n zo 200 pam diazepoxid mm n n n zo 200 pam diazepoxid mm n n zo 200 pam diazepoxid mm n n n n n zo 100 pam diazepoxid mm n n n n n n n n n n n n n n n n n n)) I l Doxid			5002 2000 5000 5,01 5,01 7802 2000 1000 1,55,01 5200 1000 1,55,01 5202 1200 70 70 70 1,01 1,01 1,01 1,01 1,01 1,0	00000000000000000000000000000000000000	
750 AB-PINACA-Metabolit Konzentration (ng/mL) 0 5 7.5 12.5 15 P-50 ZOP Konzentration (ng/mL) 0 25 37.5 62.5 75 37.5 62.5 75 37.5 62.5 75 CO,04 % ALC-Konzentration (ng/ml) 0 0.02% 0.04% 0.08% 0.3%	pro Standort 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	Stan	+ 0 0 0 1 1 1 0 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	- 10 10 9 11 0 Stance - 10 10 10 9 11 0 Stance - 10 10 0 Stance - 10 10 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	+ 0 0 0 1 1 1 9 1 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 1 0 1 0	- 10 10 10 9 9 10 10 10 10 10 10 10 10 10 9 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	+ + 0 0 0 1 1 1 8 8 10 0 0 0 0 1 1 0 10 10 10 10 10 10 10 1	Flunitrazepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam Alprazolam Alprazolam Clobazam Clobazam Clobazam Clorazepat-Dikalium Delorazepam (±) Lorazepam-Glucuronid Midazolam Alprazolam RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam Alprazolam Alprazolam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clorazepam-Glucuronid Midazolam Alprazolam Alprazolam Clorazepam-Glucuronid Midazolam Alprazolam Clorazepam Clorazepam Clorazepam Clorazepam Glorazepam Clorazepam Dikalium Delorazepam Desaikyiflurazepam Desaikyiflurazepam Flunitrazepam		1,300 300 300 300 300 300 300 10,5000 BE 100 11,500 390 390 390 390 390 390 390 390 390 200 200 200 200 200 200 200 3,100 200 200 200 200 200 200 3,10	inzodi	N N OO TO TO TO TO TO TO TO TO TO TO TO TO	ordiaze azeparatazolari	pam mam n n n n ZO 300 pam mam n n n zO 300 pam mam m n n n zO 200 pam m m m n n n zO 200 pam m m m pam m pam m pam m pam m pam m m pam m m m)) I l Doxid			500 200 200 500 500 780 780 200 780 300 100 100 100 100 100 100 100 100 10) (000 (000 (000 (000 (000 (000 (000 (0	
750 AB-PINACA-Metabolit Konzentration (ng/mL) 0 5 7.5 12.5 15 DP-50 ZOP Konzentration (ng/mL) 0 25 37.5 62.5 75 SD-50 LSD Konzentration (ng/mL) 0 25 37.5 62.5 75 LSD Konzentration (ng/mL) 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	Pro Standort 10 10 10 10 10 10 10 1	Stan	+ + 0 0 0 1 1 0 1 0 1 1	- 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	+ 0 0 0 1 1 9 1 1 0 1 0 1 1 0	- 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	+ + 0 0 0 1 1 1 8 8 1 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	Flunitrazepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam Alprazolam -hydroxyalprazolam Ciohazepam Clorazepam-Dikalium Delorazepam Desaikyillurazepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam Alprazolam -hydroxyalprazolam Ciohazepam Cionazepam Cionazepam Ciorazepam-Glucuronid Midazolam -hydroxyalprazolam Cionazepam Ciorazepat-Dikalium Desaikyillurazepam Flunitrazepam (±) Lorazepam Alprazolam -hydroxyalprazolam Cionazepam Ciorazepat-Dikalium Desaikyillurazepam Flunitrazepam Alprazolam -hydroxyalprazolam Cionazepam Ciorazepat-Dikalium Desaikyillurazepam Flunitrazepam Ciorazepam Desaikyillurazepam Flunitrazepam Desaikyillurazepam Flunitrazepam Desaikyillurazepam Flunitrazepam (±) Lorazepam Desaikyillurazepam Desaikyillurazepam Flunitrazepam (±) Lorazepam Desaikyillurazepam Desaikyillurazepam Flunitrazepam (±) Lorazepam Desaikyillurazepam Buptenorphin		1,300 300 300 300 300 300 300 300 10,5000 BE 100 11,500 200 390 390 390 390 200 200 200 200 4,200 BE 120 120 120 120 120 120 120 120 120 120	NZODI	N N O O O O O O O O O O O O O O O O O O	ordiaze xazepa mazep maz	pam mam n n n n n n n n n n n n n n n n n	D) I Doxid Doxid			500 500 500 500 500 500 500 500 500 500)))) (00))))))))))))))	
750 AB-PINACA-Metabolit Konzentration (ng/mL) 0 5 7.5 12.5 15 DP-50 ZOP Konzentration (ng/mL) 0 25 37.5 62.5 75 SD-50 Konzentration (ng/mL) 0 25 37.5 62.5 75 LSD Konzentration (ng/mL) 0 0 25 37.5 62.5 75 LC 0,04 % ALC-Konzentration (ng/ml) 0 0 0.02% 0.04% 0.08% 0.3% A rodgenfreier Urinpool wurde mit Medikand im Folgenden zusammengefasst. edikamentenkonzentration AMP AMP AMP AMP AMP AMP AMP AM	Pro Standort 10 10 10 10 10 10 10 1	Stan	+ 0 0 0 1 1 0 0 0 1 1 0 1 0 1 0 1 0 1 0	- 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	+ 0 0 0 1 1 9 1 1 0 1 0 1 1 0	- 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	+ + 0 0 0 1 1 1 8 8 1 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	Flunitrazepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam Alprazolam -hydroxyalprazolam Clobazam Clobazam Clonazepam-Glorazepam-Glorazepam Desalkylflurazepam flunitrazepam (±) Lorazepam-Glucuronid Midazolam Alprazolam -hydroxyalprazolam Clobazam Clonazepam-Glucuronid Midazolam -hydroxyalprazolam Clobazam Clonazepam Desalkylflurazepam flunitrazepam (±) Lorazepam-Glucuronid Midazolam -hydroxyalprazolam Clorazepam-Glucuronid Midazolam -hydroxyalprazolam -hydroxyalprazolam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazam Clobazepam Besalkylflurazepam Besalkylflurazepam Besalkylflurazepam Clorazepam Clorazepam Clorazepam Besalkylflurazepam Besalkylflurazepam Bupracopam Bupracopam Bupracopam Bupracopam Bupracopaln Bupracopaln Bupracopaln Bupracopaln	idd	1,300 300 300 300 300 5,000 300 10,5000 BE 100 1,500 200 390 390 390 390 390 390 390 390 390 200 200 200 4,200 4,200 4,200 4,200 4,200 4,200 60 60 60 60 60 60 60 60 60 60 60 60 6	ENZODI	NOOD TO THE PROPERTY OF THE PR	ordiaze xazepa zazeparatsazolariazola	pam m n n n ZO 3000 pam pam m n n n ZO 3000 pam pam pam pam pam pam pam pam pam pam	by by by by by by by by by by by by by b	lucuror	nid	500 500 780 500 100 100 100 100 100 100 10	00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00	
750 AB-PINACA-Metabolit Konzentration (ng/mL) 0 5 7.5 12.5 15 P-50 ZOP Konzentration (ng/mL) 0 25 37.5 62.5 75 SD-50 Konzentration (ng/mL) 0 25 37.5 62.5 75 CO,04 % ALC-Konzentration (ng/ml) 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	Standort	Stan	+ + 0 0 0 10 10 10 10 10 10 10 Keet men Konz BAR 200 - + +	- 10 10 10 10 10 10 10	+ + 0 0 0 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	- 10 10 10 10 10 10 10	+ + 0 0 0 1 1 8 8 10 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	Flunitrazepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam Alprazolam -hydroxyalprazolam Ciohazepam Clorazepam-Dikalium Delorazepam Desaikyillurazepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam Alprazolam -hydroxyalprazolam Ciohazepam Cionazepam Cionazepam Ciorazepam-Glucuronid Midazolam -hydroxyalprazolam Cionazepam Ciorazepat-Dikalium Desaikyillurazepam Flunitrazepam (±) Lorazepam Alprazolam -hydroxyalprazolam Cionazepam Ciorazepat-Dikalium Desaikyillurazepam Flunitrazepam Alprazolam -hydroxyalprazolam Cionazepam Ciorazepat-Dikalium Desaikyillurazepam Flunitrazepam Ciorazepam Desaikyillurazepam Flunitrazepam Desaikyillurazepam Flunitrazepam Desaikyillurazepam Flunitrazepam (±) Lorazepam Desaikyillurazepam Desaikyillurazepam Flunitrazepam (±) Lorazepam Desaikyillurazepam Desaikyillurazepam Flunitrazepam (±) Lorazepam Desaikyillurazepam Buptenorphin	hid	1,300 300 300 300 300 300 300 300 10,5000 BE 100 11,500 200 390 390 390 390 200 200 200 200 4,200 BE 120 120 120 120 120 120 120 120 120 120	ENZODI BUPREI	NOOD TO THE PROPERTY OF THE PR	ordiaze stazolari azopara staz	pam m n n n ZO 3000 pam pam m n n ZO 3000 pam pam pam pam pam m n n ZO 2000 pam pam pam pam pam pam pam pam pam pam	D) I Doxid Doxid	lucuror	nid	500 500 500 500 500 500 500 500 500 500)))) (00 500 00)))))))))))))))	
AB-PINACA-Metabolit Konzentration (ng/mL)	Pro Standort 10	Stan - 10 - 10 - 9 - 1 - 0 - 10 - 10 - 9 - 1 - 10 - 10 - 10 - 10 - 0 - 10 - 10 -	+ + 0 0 0 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	- 10 10 9 11 0 Stance - 0 0 Stance 0 0 0 Stance 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	+ 0 0 0 1 1 9 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	- 10 10 10 10 10 10 10	+ + 0 0 0 1 1 8 8 1 10 0 0 0 0 1 1 8 8 10 0 0 0	Flunitrazepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam Alprazolam	hid	1,300 300 300 5,000 300 10,5000 BE 100 10,5000 200 390 200 200 200 200 200 200 200 200 200 2	ENZODI BUPREI	N	xazepa mazepazepazepazepazepazepazepazepazepazep	pam m n n n n n ZO 3000 pam pam pam pam pam pam pam pam pam pam	D) I Doxid Doxid	lucuror	nid	500 200 2,550 100 100 100 100 100 100 100 100 100))) (00 500 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00	
No. No.	Standort	Stan -	+ 0 0 0 1 0 0 0 0 0	- 10 10 10	+ 0 0 0 1 1 9 1 1 0 1 0 1 0 1 1 0 1 0 1 1 0 1 0	- 10 10 10 10 10 10 10	+ 0 0 0 1 1 1 1 1 1	Flunitrazepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam Alprazolam -hydroxyalprazolam Ciohazepam Cionazepam Clorazepam-Dikalium Delorazepam Balturazepam RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam -hydroxyalprazolam (±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam -hydroxyalprazolam Ciohazepam Cionazepam Cionazepam Cionazepam Ciorazepat-Dikalium Delorazepam Cionazepam Cionazepam Ciorazepat-Dikalium Delorazepam RS-Lorazepam Glorazepam Glorazepam Cionazepam Ciorazepat-Dikalium Delorazepam Ciorazepam RS-Lorazepam RS-Lorazepam Cionazepam Cionazepam Cionazepam Cionazepam Cionazepam Ciorazepat-Dikalium Delorazepam Desalkyfilurazepam Flunitrazepam Desalkyfilurazepam Flunitrazepam Desalkyfilurazepam Flunitrazepam Desalkyfilurazepam Flunitrazepam Desalkyfilurazepam Desalkyfilurazepam Flunitrazepam Desalkyfilurazepam Desalkyfilurazepam Desalkyfilurazepam Desalkyfilurazepam Desalkyfilurazepam Desalkyfilurazepam Flunitrazepam Desalkyfilurazepam Buprenorphin-3-D-Glucuronid Midazolam Buprenorphin Buprenorphin Buprenorphin Buprenorphin Cokain HCI		1,300 300 300 300 300 300 300 300 300 10,5000 BE 100 11,500 200 390 390 390 390 200 200 200 200 200 200 200 200 4,200 BE 200 200 4,200 BE 200 4,200 BE 200 4,200 BE 200 600 600 2,100 BE 600 600 600 2,100 BE 600 600 600 600 600 600 600 600 600 60	ENZODI ENZODI KOK KOK	AZEPP AZEPP CC NN NN NN NN NN NN NN NN NN NN NN NN	ordiaze saturate de la constitución de la constituc	pam m m n n n n n n n n n n n n n n n n n	D) I Doxid Doxid	lucuror	nid	500 500 500 500 500 500 500 500 500 500	00000000000000000000000000000000000000	
750 AB-PINACA-Metabolit Konzentration (ng/mL) 0 5 7.5 12.5 15 P-50 ZOP Konzentration (ng/mL) 0 25 37.5 62.5 75 D-50 LSD Konzentration (ng/mL) 0 25 37.5 62.5 75 C 0.04 % ALC-Konzentration (ng/ml) 0 0 0 25 37.5 62.5 75 ALC-Konzentration (ng/ml) 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	Standort	Stann - 10	+ 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0	- 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	+ 0 0 0 1 1 9 1 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	- 10 10 10 9 2 10 10 10 10 10 10 10	+ + 0 0 0 1 1 1 8 8 1 10 0 0 0 1 1 1 1 1 1	Flunitrazepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam Alprazolam	id	1,300 300 300 300 300 300 300 300 300 10,5000 BE 100 11,500 200 390 390 390 390 200 200 6,250 BE 70 1,000 120 200 4,200 120 200 4,200 BE 40 500 60 60 130 130 130 260 60 60 60 100 50 150 100 100 100	ENZODI ENZODI KOK KOK	N N N N N N N N N N N N N N N N N N N	ordiaze xazepa x	pam m m n n n ZO 3000 pam pam pam pam pam pam pam pam pam pam	D) I Doxid Doxid	lucuror	nid	500 200 2,5;1 10,1 5,0 5,0 786 200 200 200 200 200 200 11,5;1 3,1 3,1 5,2 200 11,5;1 6,2;2 120 70 100 100 100 100 100 100 100))) (00 500 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00	
No. No.	Standort	Stan	+ + 0 0 0 0 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	- 10 10 10 9 11 0 Stance - 0 0 Stance - 0 0 0 4 4 9 10 0 Stance - 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	+ 0 0 0 1 1 0 0 1 0 0	Stance S	+ 0 0 0 1 1 1 1 1 1	Flunitrazepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam Alprazolam	and the state of t	1,300 300 300 300 300 300 300 300 300 10,5000 BE 100 11,500 200 390 390 390 390 200 200 6,250 BE 70 1,000 120 200 4,200 120 200 4,200 BE 40 500 60 60 130 130 130 260 60 60 60 100 50 150 100 100 100	ENZODI ENZODI ENZODI KOK KOK	N N N N N N N N N N N N N N N N N N N	ordiaze xazepa x	pam m m n n n n n n n n n n n n n n n n n	D) I Doxid Doxid	lucuror	nid	500 200 2.5 10.0 10.0 10.0 10.0 10.0 10.0 10.0 10)) (00 500 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00	

0% Cut-off 30 C	30 0 30	0 30 0 30 0 30 0	30 0 30 0	Cannabinol	20,000	△8-THC	15,000
-50% Cut-off 30 C -25% Cut-off 26 4 Cut-off 14 1	4 26 4 27	3 27 3 27 3 26 4	30 0 30 0 27 3 27 3 16 14 15 15	11-nor-Δ 8-THC-9 COOH 11-nor-Δ 9-THC-9 COOH Cannabinol	30 50 MARIHUA 10,000	△9-THC ANA (THC25) △8-THC	7,500
Cut-off 14 11 +25% Cut-off 3 2' +50% Cut-off 0 3	7 3 27 3	27 4 26 4 26 3 27	4 26 3 27 0 30 0 30	11-nor-∆ 8-THC-9 COOH 11-nor-∆ 9-THC-9 COOH	15 25	△9-THC △9-THC ANA (THC20)	7,500
+300% Cut-off 0 3	0 0 30 0 MET MET	30 0 30 0 30 0 30 MDMA	0 30 0 30 MOP MOP	Cannabinol 11-nor-∆ 8-THC-9 COOH 11-nor-∆ 9-THC-9 COOH	10,000 15 20	△8-THC △9-THC	7,500 7,500
Medikamentenkonzentration 200	1,000 500 + - + 0 30 0 30 0		300 200 - + - + 30 0 30 0	Methadon	300	ON (MTD300) Doxylamin ON (MTD200)	100,000
-50% Cut-off 30 0 -25% Cut-off 27 3	30 0 30 0	30 0 30 0 30 0	30 0 30 0 26 4 27 3	Methadon ρ-Ηψδροξψμετηαμπηεταμινε	25,000	Doxylamin FAMIN (MET1, 000) (±)-3,4-Methylendioxy-	6,250
Cut-off 15 15 +25% Cut-off 3 27	7 3 27 4 2	6 3 27 5 25 4 26	15 15 16 14 3 27 4 26	D-Methamphetamine L-Methamphetamine		methamphetamin Mephentermine TAMIN (MET500)	50,000
+50% Cut-off 0 30 +300% Cut-off 0 30			0 30 0 30 0 30 0 30	p—Ηψδροξψμετηαμπηεταμινε D-Methamphetamine L-Methamphetamine	12,500 500 9,000	(±)-3,4-Methylendioxy- methamphetamin Mephentermine	3,000 25,000
Medikamentenkonzentration Grenzwert-Bereich - +			TRA KET 100 1,000	ο-Ηψδροξψμετηαμπηεταμινε D-Methamphetamine	7,500 300	TAMIN (MET300) (±)-3,4-Methylendioxy- methamphetamin	1,800
0% Cut-off 30 0 -50% Cut-off 30 0	30 0 30	0 30 0 30 0 30 0	30 0 30 0 30 0 30 0	L-Methamphetamine METHYLENI (±) 3,4-Methylendioxy		Mephentermine PHETAMIN (MDMA1, 000) Ecstasy	15,000
-25% Cut-off 27 3 Cut-off 15 1: +25% Cut-off 4 2:	5 15 15 14	16 14 16 15 15 15 15	27 3 26 4 14 16 16 14 4 26 4 26	methamphetamin HCI (±) 3,4-Methylendioxyamphetamir HCI	1,000	3,4-Methylenedioxyethyl-amphetamine	600
+50% Cut-off 0 3 +300% Cut-off 0 3	0 0 30 0	30 0 30 0 30 0 30	0 30 0 30 0 30 0 30	METHYLEN (±) 3,4-Methylendioxy		PHETAMIN (MDMA500) Ecstasy 3,4-Methylenedioxyethyl-amphetamine	300
Medikamentenkonzentration Grenzwert Bereich KET 500	KET MC 300 30	0 100 200 100	EDDP EDDP 300 100	methamphetamin HCI (±) 3,4-Methylendioxyamphetamir HCI	3,000	N (MOP 300)	
0% Cut-off 30 C	30 0 30		- + - + 30 0 30 0 30 0 30 0	Kodein Levorphanol Morphin-3-β-D-Glucuronid	200 1,500 800	Norcodein Normorfon Oxycodon	6,000 50,000 30,000
-25% Cut-off 27 3 Cut-off 15 1:		3 27 3 27 3 27 3 15 16 14 15 15 15 15	27 3 27 3 14 16 14 16	Ethylmorphin Hydrocodon Hydromorphon	6,000 50,000 3,000	Oxymorphon Procain Thebaine	50,000 15,000 6,000
+25% Cut-off 3 2' +50% Cut-off 0 3' +300% Cut-off 0 3'	0 0 30 0	30 0 30 0 30 0 30	4 26 4 26 0 30 0 30 0 30 0 30	6-Monoacethylmorphine Kodein	400	Morphin N (MOP 100) Norcodein	2,000
Hedikamentenkonzentration 20	FYL K	2 K2 ETG PGB	PGB PGB 2000 500	Levorphanol Morphin-3-β-D-Glucuronid Ethylmorphin	500 300 2,000	Normorfon Oxycodon Oxymorphon	20,000 10,000 20,000
Grenzwert Bereich - + 0% Cut-off 30 0		+ - + - + - +	- + - + 30 0 30 0	Hydrocodon Hydromorphon 6-Monoacethylmorphine	20,000 1,000 100	Procain Thebaine Morphin	5,000 2,000 100
-50% Cut-off 30 C -25% Cut-off 27 3	3 27 3 27	3 27 3 18 2 27 3	30 0 30 0 3 27 27 3 15 15 14 16	Methaqualon	METHAQUA 300 MORPHIN/O	LON (MQL 300) 	
Cut-off 15 1: +25% Cut-off 3 2 +50% Cut-off 0 3	7 3 27 3	27 3 27 3 17 4 26	15	Kodein Ethylmorphin Hydrocodon	2,000 3,000 50,000	Morphin Norcodein Normorfon	2,000 25,000 50,000
+300% Cut-off 0 3		30 0 30 0 20 0 30	0 30 0 30	Hydromorphon Levorphanol 6-Monoacetylmorphine	12,500 25,000 3,000	Oxycodon Oxymorphon Procain	25,000 25,000 50,000
ration 10 Grenzwert Bereich - +	50 20	300 50		Morphin-3-□ -D-Glucuronid Kodein	1,000	Thebaine PIAT (OPI 1.000) Morphin	25,000 1,000
0% Cut-off 30 0 -50% Cut-off 30 0 -25% Cut-off 27 3	30 0 30 30 0 30 28 2 27	0 30 0 30 0 0 30 0 30 0 3 27 3 27 3		Ethylmorphin Hydrocodon Hydromorphon	1,500 25,000 6,250	Norcodein Normorfon Oxycodon	12,500 25,000 12,500
Cut-off 14 16 +25% Cut-off 4 26	14 16 16 3 27 4	14 14 16 15 15 26 4 26 4 26		Levorphanol 6-Monoacetylmorphine Morphin-3-□ -D-Glucuronid	12,500 1,500 1,000	Oxymorphon Procain Thebaine	12,500 25,000 12,500
+50% Cut-off 0 30 +300% Cut-off 0 30	0 30 0	30 0 30 0 30 30 0 30 0 30			25 PROPOXYF	LIDIN (PCP25) 4-Hydroxyphencyclidine PHEN (PPX300)	6,250
In der folgenden Tabelle sind d Multi-Medikamenten-Schnelltest-Dip	lie Konzentratione -Karte nach 5 Minu	he Spezifität n der Verbindungen (ng/mL) aufge ten als positiv im Urin nachgewiesen w	führt, die mit der erden.	Nortriptylin	1,000	D-Norpropoxyphene DEPRESSIVA (TCA1000) Imipramin	400
Analyten	(ng/mL)	Analyten IN (AMP 1.000)	Konzentration (ng/mL)	Nordoxepin Trimipramin Amitriptylin	400 3,000 1,500	Clomipramin Doxepin Maprotilin	50,000 1,500 1,500
D,L-Amphetamin-Sulfat L-Amphetamine (±) 3,4-Methylendioxy	200 25,000 400	Phentermine Maprotilin Methoxyphenamin	800 50,000 6,000	Promazin Desipramin Cyclobenzaprin	3,000 200 1,500	Promethazin Perphenazin IDEPRESSIVA (TCA500)	25,000 25,000
amphetamin D,L-Amphetamin-Sulfat		D-Amphetamine //IN (AMP 500) Phentermine	1,000	Nortriptylin Nordoxepin Trimipramin	500 200 1,500	Imipramin Clomipramin Doxepin	200 25,000 750
L-Amphetamine (±) 3,4-Methylendioxy amphetamin	12,500 200	Maprotilin Methoxyphenamin D-Amphetamine	25,000 3,000 500	Amitriptylin Promazin Desipramin	750 1,500 100	Maprotilin Promethazin Perphenazin	750 750 12,500 12,500
D,L-Amphetamin-Sulfat L-Amphetamine	70 10,000	MIN (AMP 300) Phentermine Maprotilin	300 12,500	Cyclobenzaprin n-Desmethyl-cis-tramadol	750	OL (TRA100) b-Desmethyl-cis-tramadol	7,000
(±) 3,4-Methylendioxy amphetamin		Methoxyphenamin D-Amphetamine ATE (BAR 300)	2,000 300	Cis-tramadol Procyclidin	100 100,000	Phencyclidin d,I-O-Desmethyl-Venlafaxin OL (TRA300)	100,000 50,000
Amobarbital 5,5-Diphenylhydantoin Allobarbital Barbital	3,000 6,000 450 6,000	Alphenol Aprobarbital Butabarbital Butalbital	300 450 150 6,000	n-Desmethyl-cis-tramadol Cis-tramadol Procyclidin	600 300 >100,000	o-Desmethyl-cis-tramadol Phencyclidin d,l-O-Desmethyl-Venlafaxin	21,000 >100,000 >100,000
Talbutal Cyclopentobarbital Pentobarbital	30 25,000 6,000	Tödlich Phenobarbital Secobarbital	450 300 300	Ketamin	1,000	I (KET1, 000) 	
Amobarbital 5,5-Diphenylhydantoin	BARBITURA	ATE (BAR 200) Alphenol Aprobarbital	200	Ketamin Ketamin	300	 N (KET300) 	
Allobarbital Barbital Talbutal	300 4,000 20	Butabarbital Butalbital Tödlich	100 4,000 300	Oxycodon Oxymorphon	100 200	ON (OXY100) Hydromorphon Naloxon	50,000 25,000
Cyclopentobarbital Pentobarbital	17,000 4,000 BENZODIAZE	Phenobarbital Secobarbital PINE (BZO 500)	200 200	Levorphanol Hydrocodon		Naltrexon (COT 200) (-)-Nikotin	3,000
Alprazolam a-hydroxyalprazolam Clobazam	200 2,500 300	Bromazepam Chlordiazepoxid Nitrazepam	1,300 1,300 300	(-)-Cotinin	COTININ 100	N (COT 100) (-)-Nikotin 3-diphenylpyrrolidin (EDDP300)	1,500
Clonazepam Clorazepat-Dikalium Delorazepam	650 650 1,300	Norchlordiazepoxid Nordiazepam Oxazepam	200 1,300 500	2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-dipheny	/lpyrrolidin (EDDP) n-1,5-dimethyl-3,3	3-diphenylpyrrolidin (EDDP100)	300
Desalkylflurazepam Flunitrazepam (±) Lorazepam	300 300 5,000	Temazepam Diazepam Estazolam	200 2,500 10,500	Alfentanyl Fenfluramin		IYL (FYL20) Perphenazin Fentanyl	5,000 100
RS-Lorazepam-Glucuronid Midazolam		Triazolam PINE (BZO 300) Bromazenam	5,000	Norfentanyl Pipamperon	20 25,000 FENTAN	Sufentanyl Risperidon IYL (FYL10)	60,000 10,000
Alprazolam a-hydroxyalprazolam Clobazam Clonazepam	100 1,500 200 390	Bromazepam Chlordiazepoxid Nitrazepam Norchlordiazepoxid	780 780 200 100	Alfentanyl Fenfluramin Norfentanyl	300,000 20,000 10	Perphenazin Fentanyl Sufentanyl	2,500 50 30,000
Clonazepam Clorazepat-Dikalium Delorazepam Desalkylflurazepam	390 390 780 200	Norchlordiazepoxid Nordiazepam Oxazepam Temazepam	780 300 100	Pipamperon JWH-018 5-Pentansäure-Metabolit	12,500 SYNTHETISCHES	Risperidon MARIHUANA (K2-50)	5,000 50
Flunitrazepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid	200 200 3,100 200	Diazepam Diazepam Estazolam Triazolam	1,500 6,250 3,100	JWH-073 4-Butansäure-Metabolit JWH-018 4-Hydroxypentyl-Metabolit JWH-018 5-Hydroxypentyl-Metabolit			50 400 600
Midazolam Alprazolam	6,250	PINE (BZO 200) Bromazepam	520	JWH-073 4-Hydroxybutyl-Metabolit JWH-018 N-Propansäure JWH-019 6-Hydroxyhexyl			300 30 1,000
a-hydroxyalprazolam Clobazam Clonazepam	1,000 120 260	Chlordiazepoxid Nitrazepam Norchlordiazepoxid	520 120 70	JWH-122 N-4-Hydroxypentyl RCS4 N-5-Carboxypentyl MAM2201 N-Pentansäure JWH-210 N-5-Carboxypentyl			1,000 45,000 65 400
Clorazepat-Dikalium Delorazepam Desalkylflurazepam	260 520 120	Nordiazepam Oxazepam Temazepam	520 200 70	JWH-398 N-Pentansäure JWH-200 6-Hydroxyindole			400 350 600 1,000
Flunitrazepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid	120 2,000 120	Diazepam Estazolam Triazolam	1,000 4,200 2,000	JWH-073 N-2-Hydroxybutyl JWH-019 5-Hydroxyhexyl JWH-018 AM2201 N-(4-Hydroxypentyl)			1,000 1,000 7,000 700
Midazolam Alprazolam	4,200 BENZODIAZE 40	PINE (BZO 100) Bromazepam	260	JWH-073 N-(3-Hydroxybutyl)	SYNTHETISCHES	MARIHUANA (K2-30)	450 30
a-hydroxyalprazolam Clobazam Clonazepam	500 60 130	Chlordiazepoxid Nitrazepam Norchlordiazepoxid	260 60 40	JWH-073 4-Butansäure-Metabolit JWH-018 4-Hydroxypentyl-Metabolit JWH-018 5-Hydroxypentyl-Metabolit			30 250 360
Clorazepat-Dikalium Delorazepam Desalkylflurazepam	130 260 60	Nordiazepam Oxazepam Temazepam	260 100 40	JWH-073 4-Hydroxybutyl-Metabolit JWH-018 N-Propansäure JWH-019 6-Hydroxyhexyl			180 18 600
Flunitrazepam (±) Lorazepam RS-Lorazepam-Glucuronid	60 1,000 60	Diazepam Estazolam Triazolam	500 2,100 1,000	JWH-122 N-4-Hydroxypentyl RCS4 N-5-Carboxypentyl MAM2201 N-Pentansäure			600 27000 39
Midazolam Buprenorphin Buprenorphin 3 D Glucuropid	10	PHIN (BUP10) Norbuprenorphin	50	JWH-210 N-5-Carboxypentyl JWH-398 N-Pentansäure JWH-200 6-Hydroxyindole			240 210 360
Buprenorphin-3-D-Glucuronid Benzoylecgonin	300	Norbuprenorphin-3-D-Glucuronid (COC 300) Kokaethylen	12,500	JWH-073 N-2-Hydroxybutyl JWH-019 5-Hydroxyhexyl JWH-018			600 600 4200
Kokain HCI Benzoylecgonin	150	Ecgonin (COC 150) Kokaethylen	6,250	AM2201 N-(4-Hydroxypentyl) JWH-073 N-(3-Hydroxybutyl)	ETHYLGLUCU	IRONID (ETG 500)	420 270
	100	Ecgonin (COC 100)	15,000	Ethylglucuronid		lin(PGB700)	500
Kokain HCl Benzoylecgonin	100	Kokaethylen	5, 000	Pregabalin			700
Kokain HCI	100 80 MARIHUA		5, 000 10,000 45,000 45,000	Pregabalin Pregabalin Pregabalin		in(PGB2000) lin(PGB500)	2000

B-PINACA N-(4-Hydroxypentyl) Metabolit		10
DB-PINACA N-(4-Hydroxypentyl) Metaboli		15
DB-PINACA N-(4-Hydroxypentyl)-Metabo		20
-Fluoro AB-PINACA N-(4-Hydroxypentyl)	iii.	20
DB-PINACA Fünffach-Säure-Metabolit		20
B-PINACA N-(5-Hydroxypentyl)-Metabolit		30
-fluoro AB-PINACA		50
B-PINACA		100
B-FUBINACA		150
-fluoro ADB-PINACA		250
-chloro AB-PINACA		1.000
PINACA (AKB-48)		>10.000
PINACA (AKB-48) 5-Hydroxypentyl-Metal	polit	>10,000
CUMYL-THPINACA	DOIR	>10,000
-Fluor-AEB		>100,000
B-CHMINACA-Metabolit M2		>100,000
PX 1 (5-Fluor APP-PICA)		>100,000
PX 2 (5-Fluor-APP-PINACA)		>100,000
-Fluor-ADB (5-Fluor-MDMB-PINACA)		>100,000
-cyano CUMYL-BUTINACA		>100,000
MMB-FUBINACA		>100,000
CUMYL-PICA		>100,000
-fluoro MN-18		>100,000
NN-18		>100,000
-Fluor-PB-22 3-Carboxyindol-Metabolit		>100,000
BB-22 3-Carboxyindol-Metabolit		>100,000
M 2201 N-(4-Hydroxypentyl)-Metabolit		>100,000
aw 2201 14-(4-1 lydroxypentyl)-ivietabolit	Zopiclone(ZOP50)	> 100,000
opiclone	Zopicione(ZOF 30)	50
	rgsäurediethylamid (LSD50)	00
ysergs äurediethylamid	goddiodiothylama (2000)	50
ür Al C-Streifen:		P.0
Starke Oxidationsmittel	Ascorbinsäure	
Gerbsäure	Polyphenol-Verbindungen	
Mercaptane	Harnsäure	
Bilirubin	Oxalsäure	

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 Uninproben doppelt getestet. Die Ergebnisse zeigen, dass unterschiedliche Bereiche des spezifischen Gewichts des Urins keinen Einfluss auf de Testergebnisse haben.

Wirkung des pH-Werts im Urin

Der pH-Wert eines aliquotierten 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 beeinrächtigen.

Cross-Reactivity

Es wurde eine Studie durchgeführt, um die Kreuzresktivität des Tests mit Verbindungen in drogenfreiem oder drogenpositivem Urin zu bestimmen, die Amphetamin, Barblurate, Benzodiazepine, Buprenorphin, Kokain, Marhunan, Methadon, Methadpuslon, Methamphetamin, Morphin, Methylendiosymethamphetamin, Opiate, Cotirin, Fentanyl, Tramadol, Ketamin, 2-Ethyliden-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidin, Phencyclidin, Propoxyphen, Phencyclidin, trizyklische Artidepressiva, synthetisches Marhunana, Ethylglucuronid, Pregabaln, Zopicion oder Lysergsäuredefthylamid. Die folgenden Verbindungen weisen keine Kreuzveaktivität auf, wenn sie mit der Multi-Medikamenten-Schneiltest-Dip-Karte in einer Konzentration von 100 µg/mi getestet werden.

Nicht kreuzveagierende Verbindungen

Acetophenettidin Kortison Ketoprofen d-Pseudoephedrine

N-Acetyprocainamide Kreatinin Labetalol Quindin

Acetyslasiury auch verschaften.

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,I-Tryptophan
Chlorpromazin	o-Hydroxyhippursäure	Prednison	Harnsäure
Cholesterin	3-Hydroxytyramine	d,I-Propanolol	Verapamil
Clonidin	d,l-Isoproterenol		Zomepirac
	Isoxsuprin		

Clondin d.J.Isoproterenol Zomepirac
Isoxsuprin

[BIBLIOGRAPHE]

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, 1989, Seite 114.

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

8. D. Cody, J.T., Specimen Adulteration in drug urinalysis. Forensic Sci. Rev., 1990, 2:63.

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

18. aselt 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 Vollbut durch Gaschromatographie-Ionenfallen-Tandern-Massenspektrometrie(J). Zeitschrift für analytische Toxikologie, 2003, (27): 24-9.

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

14. Burnley BT, George S. Die Ertwicklung und Anwendung eines gaschromatographisch-massenspektrometrischen (GCMS) Tests zur Bestimmung von 2-0xo-3-Hydroxy-LSD im Urin/JJ. Zeitschrift für analytische Toxikologie, 2003, (27): 249-252.

 $\bigcap_{\mathbf{i}}$ Siehe Gebrauchsanweisung Σ Tests pro Kit EC REP Bevollmächtigter Vertreter Für in vitro ausschließlich für Diagnosezwecke 2 \subseteq IVD Nicht wiederverwender Verwendung durch LOT Zwischen 2-30°C lagern REF Katalog# Losnummer

Hangzhou Blotest Biotech Co., Ltd.
178, Futal Road, Zhongtal Street,
Yuhang District, Hangzhou, P. R. China

| EC | REP |
| Shanghai International Holding Corp. GmbH (Europe) Eiffestrasse 80, 2835 Hamburg, Germany

Nicht verwenden, wenn die Verpackung beschädigt ist

