

i-STAT G Cartridge

Destina-se a ser utilizado com o i-STAT 1 Analyzer (REF 04P75-01 e 03P75-06)

NOME

i-STAT G Cartridge – REF 03P83-25



UTILIZAÇÃO PREVISTA

O teste para determinação de glucose, como parte do i-STAT System destina-se a ser utilizado na quantificação *in vitro* de glucose no sangue total arterial, venoso ou capilar.

As medições de glucose são utilizadas no diagnóstico, na monitorização e no tratamento de perturbações do metabolismo de hidratos de carbono, incluindo, entre outros, diabetes mellitus, hipoglicemia neonatal, hipoglicemia idiopática e carcinoma das células dos ilhéus pancreáticos.

RESUMO E EXPLICAÇÃO/SIGNIFICADO CLÍNICO

Medido:

Glucose (Glu)

A glucose é uma fonte de energia primária para o corpo e a única fonte de nutrientes do tecido cerebral. As medições para a determinação dos níveis de glicemia são importantes no diagnóstico e tratamento de pacientes com diabetes e hipoglicemia. Algumas causas para valores elevados de glucose incluem diabetes mellitus, pancreatite, perturbações endócrinas (por exemplo, síndrome de Cushing), drogas (por exemplo, esteroides, tireotoxicose), insuficiência renal crónica, stress ou perfusão de glucose IV. Algumas causas para valores reduzidos de glucose incluem insulínoma, insuficiência adrenocortical, hipopituitarismo, doença hepática maciça, ingestão de etanol, hipoglicemia reativa e doença de armazenamento de glicogénio.

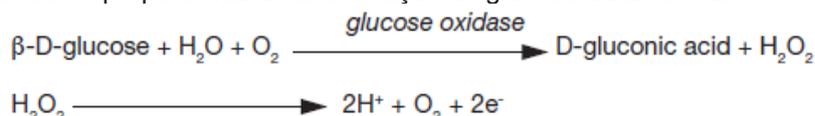
PRINCÍPIO DO TESTE

O i-STAT System utiliza métodos eletroquímicos diretos (não diluídos). Os valores obtidos por métodos diretos podem diferir dos obtidos por métodos indiretos (diluídos).¹

Medido:

Glucose (Glu)

A glucose é medida por amperometria. A oxidação da glucose, catalisada pela enzima glucose oxidase, produz peróxido de hidrogénio (H₂O₂). O H₂O₂ libertado é oxidado no elétrodo para produzir uma corrente proporcional à concentração de glucose da amostra.



Consulte abaixo informações sobre fatores que afetam os resultados. Determinadas substâncias, como os fármacos, podem afetar os níveis *in vivo* dos analitos.² Se os resultados parecerem inconsistentes com a avaliação clínica, a amostra do paciente deve ser testada novamente utilizando outro cartucho.

REAGENTES

Conteúdo

Cada cartucho i-STAT contém um elétrodo de referência (se estiverem incluídos sensores potenciométricos na configuração do cartucho), sensores para a medição de analitos específicos e uma solução calibradora aquosa tamponada que contém concentrações conhecidas de analitos e conservantes. Abaixo apresentamos uma lista de componentes reativos relevantes para o cartucho i-STAT G:

Sensor	Componente reativo	Origem biológica	Quantidade mínima
Glu	Glucose	N/A	7 mmol/L
	Glucose oxidase	<i>Aspergillus niger</i>	0,002 IU

Advertências e precauções

- Para diagnóstico *in vitro*.
- Os cartuchos destinam-se apenas a uma única utilização. Não reutilize.
- Consulte o manual do i-STAT 1 System para ver todos os avisos e precauções.

Condições de armazenamento

- Refrigerado a 2-8 °C (35-46 °F) até à data de validade.
- Temperatura ambiente a 18-30 °C (64-86 °F). Consulte a caixa do cartucho para obter informações sobre o prazo de validade.

INSTRUMENTOS

O cartucho i-STAT G destina-se a ser utilizado com o i-STAT 1 Analyzer REF 04P75-01 (modelo 300-G) e REF 03P75-06 (modelo 300W).

COLHEITA E PREPARAÇÃO DAS AMOSTRAS PARA ANÁLISE

Tipos de amostras

Sangue total arterial, venoso ou capilar.
Volume da amostra: 65 µL

Opções de colheita de sangue e tempo até ao teste (tempo desde a colheita até ao enchimento do cartucho)

Analito	Seringas	Tempo até ao teste	Tubos evacuados	Tempo até ao teste	Tubos capilares	Tempo até ao teste
Glucose	Sem anticoagulante	3 minutos	Sem anticoagulante	3 minutos	Com anticoagulante de heparina equilibrada ou heparina de lítio se rotulados para a medição de eletrólitos	3 minutos
	Com anticoagulante de heparina equilibrada ou anticoagulante de heparina de lítio (a seringa deve ser enchida de acordo com as recomendações do fabricante) • Volte a misturar bem antes de encher o cartucho.	30 minutos	Com anticoagulante de heparina de lítio (os tubos devem ser enchidos de acordo com as recomendações do fabricante) • Volte a misturar bem antes de encher o cartucho.	30 minutos		

PROCEDIMENTO PARA TESTAR O CARTUCHO

Cada cartucho é selado numa bolsa de alumínio para proteção durante o armazenamento – não utilize se a bolsa tiver sido perfurada.

- Não deve retirar um cartucho da bolsa de proteção se não estiver à temperatura ambiente (18 – 30 °C ou 64 – 86 °F). Para obter os melhores resultados, o cartucho e o analisador devem estar à temperatura ambiente.
- Uma vez que a condensação num cartucho frio pode impedir o contacto adequado com o analisador, permita que os cartuchos refrigerados se equilibrem à temperatura ambiente durante 5 minutos para um único cartucho e durante 1 hora para uma caixa completa antes da utilização.
- Utilize o cartucho imediatamente depois de o retirar da bolsa de proteção. A exposição prolongada pode provocar a falha de uma verificação de qualidade do cartucho.
- Não volte a colocar cartuchos não abertos previamente refrigerados no frigorífico.
- Os cartuchos podem ser armazenados à temperatura ambiente durante o período de tempo indicado na caixa do cartucho.

Encher e vedar o cartucho (após o cartucho ter sido equilibrado e a colheita da amostra de sangue ter sido efetuada)

1. Coloque o cartucho sobre uma superfície plana.
2. Misture bem a amostra. Inverta um tubo de colheita de sangue de heparina de lítio pelo menos 10 vezes. Se a amostra tiver sido colhida para uma seringa, inverta a seringa durante 5 segundos e, em seguida, role a seringa entre as palmas das mãos (mãos paralelas ao solo) durante 5 segundos, vire e role durante mais 5 segundos. O sangue no canhão da seringa não se mistura, pelo que se recomenda expelir 2 gotas antes de encher um cartucho. Tenha em atenção que pode ser difícil misturar corretamente uma amostra numa seringa de 1,0 mL.
3. Encha o cartucho imediatamente após a mistura. Direcione o canhão da seringa ou a ponta do dispositivo de transferência (tubo capilar, pipeta ou ponta de administração) para o poço de amostras do cartucho.
4. Deite lentamente a amostra no poço de amostras até que esta atinja a marca de enchimento indicada no cartucho. O cartucho está devidamente cheio quando a amostra atinge a marca de enchimento e uma pequena quantidade de amostra se encontra no poço de amostras. A amostra deve ser contínua, sem bolhas ou cortes (consulte o manual do sistema para obter mais informações).
5. Dobre o fecho de encaixe sobre o poço de amostras.

Executar a análise do paciente

1. Prima o botão de ligar/desligar para ligar o aparelho portátil.
2. Prima 2 para *i-STAT Cartridge* (Cartucho i-STAT).
3. Siga as indicações do aparelho portátil.
4. Efetue a leitura do número de lote na bolsa do cartucho.
5. Continue os procedimentos normais para preparar a amostra e para encher e vedar o cartucho.
6. Empurre o cartucho selado para dentro da porta do aparelho portátil até encaixar com um estalido. Aguarde que o teste seja concluído.
7. Analise os resultados.

Para obter informações adicionais sobre os testes dos cartuchos, consulte o manual do i-STAT 1 System disponível em www.pointofcare.abbott.

Tempo de análise

Aproximadamente 130 – 200 segundos

Controlo de qualidade

O regime de controlo de qualidade do i-STAT abrange quatro aspetos, com um design de sistema que reduz a possibilidade de erro, incluindo:

1. Uma série de medições de qualidade online automatizadas que monitorizam os sensores, os fluidos e os instrumentos sempre que é realizado um teste.
2. Uma série de verificações de procedimentos online automatizadas que monitorizam o utilizador sempre que é realizado um teste.
3. É disponibilizada a utilização de materiais líquidos para verificar o desempenho de um lote de cartuchos quando são recebidos pela primeira vez ou quando estão em causa as condições de armazenamento. O desempenho deste procedimento não está incluído nas instruções de sistema do fabricante.
4. As medições de controlo de qualidade tradicionais verificam os instrumentos utilizando um dispositivo independente que simula as características dos sensores eletroquímicos para destacar as características de desempenho dos instrumentos.

Para obter mais informações sobre o controlo de qualidade, consulte o manual do i-STAT 1 System disponível em www.pointofcare.abbott.

Verificação da calibração

A verificação da calibração é um procedimento destinado a verificar a precisão dos resultados em todo intervalo de medições de um teste. O desempenho deste procedimento não está incluído nas instruções de sistema do fabricante. No entanto, poderá ser exigido por organismos reguladores ou de acreditação. Embora o conjunto de verificação da calibração inclua cinco níveis, a verificação do intervalo de medições pode ser realizada utilizando os níveis mais baixo, mais alto e médio.

VALORES ESPERADOS

TESTE	UNIDADES *	INTERVALO REPORTÁVEL	INTERVALO DE REFERÊNCIA ³	
			(arterial)	(venoso)
MEDIDO				
	mmol/L	1,1 – 38,9	3,9 – 5,8	
Glu	mg/dL	20 – 700	70 – 105	
	g/L	0,20 – 7,00	0,70 – 1,05	

* O i-STAT System pode ser configurado com unidades preferidas. (Veja "Conversão de unidades" abaixo.)

Conversão de unidades:

- o **Glucose (Glu):** para converter mg/dL em mmol/L, multiplique o valor de mg/dL por 0,055.

Os intervalos de referência do i-STAT para o sangue total listados acima são semelhantes aos intervalos de referência derivados de medições de soro ou plasma com métodos laboratoriais padrão.

Os intervalos de referência programados no analisador e apresentados acima destinam-se a ser utilizados como guias para a interpretação dos resultados. Uma vez que os intervalos de referência podem variar consoante os fatores demográficos, como idade, sexo e hereditariedade, recomenda-se que os intervalos de referência sejam determinados para a população a ser testada.

RASTREABILIDADE METROLÓGICA

O analito medido no cartucho i-STAT G é rastreável aos seguintes materiais ou métodos de referência. Os controlos do i-STAT System e os materiais de verificação da calibração são validados para utilização apenas com o i-STAT System e os valores atribuídos não podem ser comutáveis com outros métodos.

Glucose (Glu)

O teste do i-STAT System para determinação de glucose mede a concentração da quantidade de substância glucose na fração de plasma do sangue total arterial, venoso ou capilar (dimensão mmol L⁻¹) para utilização em diagnóstico *in vitro*. Os valores de glucose atribuídos aos controlos e materiais de verificação da calibração do i-STAT System são rastreáveis ao material de referência padrão SRM965 do National Institute of Standards and Technology (NIST) dos EUA.

A Abbott Point of Care Inc. disponibiliza informações adicionais relativas à rastreabilidade metrológica.

CARACTERÍSTICAS DE DESEMPENHO

Os dados típicos de desempenho resumidos abaixo foram recolhidos em instalações de serviços de saúde por profissionais de saúde com formação na utilização do i-STAT System e em métodos de comparação.

Precisão

Os dados de precisão foram recolhidos em vários locais da seguinte forma: os duplicados de cada fluido de controlo foram testados de manhã e à tarde em cinco dias num total de 20 repetições. As estatísticas médias são apresentadas abaixo.

Teste	Unidades	Controlo aquoso	Média	SD (Desvio padrão)	CV (%) [Coeficiente de variação (%)]
Glu	mg/dL	Nível 1	41,8	0,68	1,6
		Nível 3	289	2,4	0,8

Comparação de métodos

Os dados de comparação de métodos foram recolhidos de acordo com a diretriz EP9-A do CLSI.⁴

A análise de regressão de Deming⁵ foi realizada na primeira repetição de cada amostra. Na tabela de comparação de métodos, n representa o número de amostras no conjunto de dados, Sxx e Syy referem-se a cálculos de imprecisão baseados nos duplicados dos métodos de comparação e i-STAT, respetivamente, Sy.x representa o erro de cálculo padrão e r representa o coeficiente de correlação.*

As comparações de métodos variam de local para local devido a diferenças no manuseamento de amostras, na calibração dos métodos de comparação e a outras variáveis específicas do local.

* O aviso habitual relativo à utilização da análise de regressão é aqui resumido a título recordatório. Para qualquer analito, "se os dados forem recolhidos num intervalo reduzido, a estimativa dos parâmetros de regressão é relativamente imprecisa e pode não ser imparcial. Portanto, as previsões feitas a partir dessas estimativas podem ser inválidas"⁵. O coeficiente de correlação, r, pode ser utilizado como guia para avaliar a adequação do intervalo do método de comparação para resolver este problema. Como guia, o intervalo de dados pode ser considerado adequado se $r > 0,975$.

Glucose/Glu (mg/dL)	Beckman Coulter LX20®		Bayer 860	Dade Dimension RxL-Xpand
	n			
As amostras de sangue venoso foram colhidas em tubos Vacutainer® com heparina de lítio e analisadas em duplicado no i-STAT System. Uma porção da amostra foi centrifugada e a porção de plasma analisada em duplicado com métodos de comparação nos 20 minutos posteriores à colheita.	n	35	40	32
	Sxx	2,21	4,71	0,98
	Syy	0,69	0,96	0,59
	Declive	1,03	0,99	1,01
	Interc.	-3,39	-1,67	-0,85
	Sy.x	0,91	0,70	1,57
	Xmin	45	58	48
	Xmax	297	167	257
	r	0,999	0,993	0,998

FATORES QUE AFETAM OS RESULTADOS

As substâncias a seguir indicadas foram avaliadas no plasma relativamente ao analito de glucose nas concentrações de ensaio recomendadas na diretriz EP7-A2 do CLSI ⁶, salvo indicação em contrário. Para aquelas identificadas como interferentes, é descrita a interferência.

Substância	Concentração de teste (mmol/L)	Analito	Interferência (sim/não)	Comentário
Acetaldeído	0,045 ⁷	Glu	Não	
Acetaminofeno	1,32	Glu	Sim	Aumento dos resultados
Acetaminofeno (terapêutico)	0,132 ⁷	Glu	Não	
Acetoacetato	2,0	Glu	Não	
Acetilcisteína	10,2	Glu	Sim	Diminuição dos resultados.
Acetilcisteína (terapêutica)	0,3 ^{8 9}	Glu	Não	
Ascorbato	0,34	Glu	Não	
Brometo	37,5	Glu	Sim	Diminuição dos resultados. Utilize outro método.
Brometo (terapêutico)	2,5 ^{10 11 12}	Glu	Sim	Diminuição dos resultados
β-hidroxibutirato	6,0 ¹³	Glu	Não	
Dopamina	0,006	Glu	Não	
Formaldeído	0,133 ⁷	Glu	Não	
Hidroxiureia	0,92	Glu	Sim	Aumento dos resultados. Utilize outro método.
Lactato	6,6	Glu	Não	
Maltose	13,3	Glu	Não	
Nithiodote (tiosulfato de sódio)	16,7 ¹⁴	Glu	Sim	Diminuição dos resultados
Piruvato	0,31	Glu	Não	
Salicilato	4,34	Glu	Não	
Tiocianato	6,9	Glu	Sim	Diminuição dos resultados
Tiocianato (terapêutico)	0,5 ⁷	Glu	Não	
Ácido úrico	1,4	Glu	Não	

O grau de interferência em concentrações diferentes das acima referidas pode não ser previsível. É possível que se encontrem outras substâncias interferentes para além das testadas.

Os comentários relevantes sobre interferência de acetaminofeno, acetilcisteína, brometo, hidroxiureia e Nithiodote são indicados abaixo:

- Foi demonstrado que o acetaminofeno interfere com os resultados de glucose do cartucho i-STAT numa concentração proscribida pela diretriz do CLSI, 1,32 mmol/L, que representa uma concentração tóxica de acetaminofeno. O acetaminofeno a 0,132 mmol/L, que representa o extremo superior da concentração terapêutica, mostrou não interferir significativamente com os resultados de glucose do i-STAT para o cartucho i-STAT G.
- A acetilcisteína foi testada em dois níveis: o nível recomendado pelo CLSI e uma concentração de 0,30 mmol/L. Esta última é 3 vezes o pico de concentração plasmática terapêutica associada ao tratamento para intoxicação reversa de acetaminofeno. A APOC não identificou uma condição terapêutica que levasse a níveis consistentes com o nível recomendado pelo CLSI. A acetilcisteína a uma concentração de 10,2 mmol/L diminuiu os resultados de glucose do i-STAT, enquanto a acetilcisteína a uma concentração de 0,3 mmol/L não interferiu significativamente com os resultados de glucose do i-STAT.

- O brometo foi testado em dois níveis: o nível recomendado pelo CLSI e um nível de concentração plasmática terapêutica de 2,5 mmol/L. Esta última é o pico de concentração plasmática associada à anestesia de halotano, na qual é libertado brometo. A APOC não identificou uma condição terapêutica que levasse a níveis consistentes com o nível recomendado pelo CLSI. O brometo testado em concentrações de 2,5 e 37,5 mmol/L diminuiu os resultados de glucose do i-STAT.
- A hidroxíureia é um inibidor de síntese de DNA usado no tratamento de várias formas de cancro, anemia falciforme e infeção pelo VIH. Este medicamento é utilizado para tratar doenças malignas, incluindo melanoma, cancro metastático do ovário e leucemia mieloide crónica. Também é utilizado no tratamento da policitemia vera, trombocitemia e psoríase. Em doses típicas que variam de 500 mg a 2 g/dia, as concentrações de hidroxíureia no sangue dos pacientes podem ser mantidas a aproximadamente 100 a 500 µmol/L. Podem ser observadas concentrações mais elevadas imediatamente após a administração da dose ou com doses terapêuticas mais elevadas.
- O Nithiodote (tiosulfato de sódio) é indicado para o tratamento de intoxicação aguda por cianeto. O artigo da revista intitulado "Falsely increased chloride and missed anion gap elevation during treatment with sodium thiosulfate" indicava que o tiosulfato de sódio poderia ser utilizado no tratamento da calcifilaxia, indicando que "a maior concentração provavelmente observada no plasma se verifica após a perfusão de uma dose de 12,5 g de tiosulfato de sódio pentahidratado. Assumindo que a dose de 12,5 g de tiosulfato de sódio pentahidratado é distribuída num volume sanguíneo típico de 5 L com hematócrito de 40%, o pico de concentração plasmática de tiosulfato de sódio esperado é de 16,7 mmol/L".¹⁴

OUTROS FATORES QUE AFETAM OS RESULTADOS

Fator	Analito	Efeito
Deixar o sangue assentar	Glu	Os valores de glucose diminuem nas amostras de sangue total ao longo do tempo. A glucose em sangue venoso é até 7 mg/dL inferior à glucose em sangue capilar, em resultado da utilização pelo tecido. ¹⁵
Dependência do pH	Glu	A dependência de glucose do i-STAT em relação ao pH é a seguinte: valores abaixo de pH 7,4 a 37 °C diminuem os resultados em aproximadamente 0,9 mg/dL (0,05 mmol/L) por unidade de pH de 0,1. Valores acima de 7,4 a 37 °C aumentam os resultados em aproximadamente 0,8 mg/dL (0,04 mmol/L) por unidade de pH de 0,1.
Dependência de PO_2	Glu	A dependência de glucose do i-STAT em relação à PO_2 é a seguinte: níveis de oxigénio inferiores a 20 mmHg (2,66 kPa) a 37 °C podem diminuir os resultados.

LEGENDA DOS SÍMBOLOS

Símbolo	Definição/utilização
14 	14 dias de armazenamento à temperatura ambiente a 18 – 30 °C.
	Utilize até à data de validade. A data de validade, no formato AAAA-MM-DD, indica o último dia em que se pode utilizar o produto.
LOT	Número de lote ou código de lote do fabricante. O número de lote ou código de lote aparece junto a este símbolo.
	Suficiente para <n> testes.
EC REP	Representante autorizado para os assuntos regulamentares na Comunidade Europeia.
	Limites de temperatura. Os limites superior e inferior para armazenamento encontram-se junto aos braços superior e inferior.
REF	Número do catálogo, número da lista ou referência.
	Não reutilize.
	Fabricante.
	Consulte as instruções de utilização ou o manual do sistema para obter instruções.
IVD	Dispositivo médico de diagnóstico <i>in vitro</i> .
CE	Conformidade com a diretiva europeia relativa aos dispositivos de diagnóstico <i>in vitro</i> (98/79/CE)
Rx ONLY	Apenas para utilização mediante receita médica.

Informações adicionais: para obter informações adicionais sobre o produto e assistência técnica, consulte o website da empresa em www.pointofcare.abbott.

Bibliografia

1. Tietz NW, Pruden EL, Siggaard-Andersen O. Electrolytes. In: C.A. Burtis and E.R. Ashwood, ed. *Tietz Textbook of Clinical Chemistry*. Second Edition ed. Philadelphia: W.B. Saunders Company; 1994.
2. Young DS. *Effects of Drugs on Clinical Laboratory Tests*. 3rd ed. ed. Washington, DC: American Association of Clinical Chemistry; 1990.
3. Painter PC, Cope JY, Smith JL. Reference Ranges, Table 41–20. In: C.A. Burtis and E.R. Ashwood, ed. *Tietz Textbook of Clinical Chemistry*. Second Edition ed. Philadelphia: W.B. Saunders Company; 1994.
4. CLSI. Method Comparison and Bias Estimation Using Patient Samples; Approved Guideline. *CLSI document EP9-A*. 1995.
5. Cornbleet PJ, Gochman N. Incorrect least-squares regression coefficients in method-comparison analysis. *Clinical Chemistry*. 1979;25(3).
6. Clinical and Laboratory Standards Institute. Interference Testing in Clinical Chemistry; Approved Guideline—Second Edition. *CLSI document EP7-A2*. 2005.
7. Wu AHB. *Tietz Clinical Guide to Laboratory Tests*: Elsevier Health Sciences; 2006.
8. Whillier S, Raftos JE, Chapman B, Kuchel PW. Role of N-acetylcysteine and cystine in glutathione synthesis in human erythrocytes. *Redox Report*. 2009;14(3):115-121.
9. Ventura P, Panini R, Pasini MC, Scarpetta G, Salvioli G. N-acetyl-cysteine reduces homocysteine plasma levels after single intravenous administration by increasing thiols urinary excretion. *Pharmacological Research*. 1999;40(4):345-350.
10. Hankins DC, Kharasch ED. Determination of the halothane metabolites trifluoroacetic acid and bromide in plasma and urine by ion chromatography. *Journal of Chromatography B: Biomedical Applications*. May 1997;692(2):413-418.
11. Kharasch ED, Hankins D, Mautz D, Thummel KE. Identification of the enzyme responsible for oxidative halothane metabolism: Implications for prevention of halothane hepatitis. *Lancet*. May 1996;347(9012):1367-1371.
12. Morrison JE, Friesen RH. Elevated serum bromide concentrations following repeated halothane anaesthesia in a child. *Canadian Journal of Anaesthesia*. October 1990;37(7):801-803.
13. Charles RA, Bee YM, Eng PHK, Goh SY. Point-of-care blood ketone testing: Screening for diabetic ketoacidosis at the emergency department. *Singapore Medical Journal*. November 2007;48(11):986-989.
14. Wendroth SM, Heady TN, Haverstick DM, et al. Falsely increased chloride and missed anion gap elevation during treatment with sodium thiosulfate. *Clinica Chimica Acta*. April 2014;431:77-79.
15. Young DS, Bermes EW. Influence of Site Collection on Blood Gases and pH. In: C.A. Burtis and E.R. Ashwood, ed. *Tietz Textbook of Clinical Chemistry*. Second Edition ed. Philadelphia: W.B. Saunders Company; 1994.

i-STAT is a trademark of the Abbott Group of companies.

Diprivan is a registered trademark of the AstraZeneca group of companies.

Pentothal Sodium is a registered trademark of Abbott Labs., USA.

Nesdonal Sodium is a registered trademark of Specia, France.

Intraval Sodium is a registered trademark of May and Baker, Ltd., England.

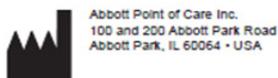
Trapanal is a registered trademark of Chemische Fabrik Promonta, Germany.

BGE is a registered trademark of Instrumentation Laboratory, Lexington, MA USA.

ICA 1 and ABL are trademark of Radiometer Medical A/S, Copenhagen, Denmark.

Stat Profile is a registered trademark of Nova Biomedical, Waltham, MA USA.

Bayer 845 is manufactured by Bayer Diagnostics (Siemens), Tarrytown, NY USA.



EMERGO EUROPE
Prinsessegracht 20
2514 AP The Hague
The Netherlands



©2019 Abbott Point of Care Inc. All rights reserved. Printed in USA.