



AFINION™ 2 ANALYZER

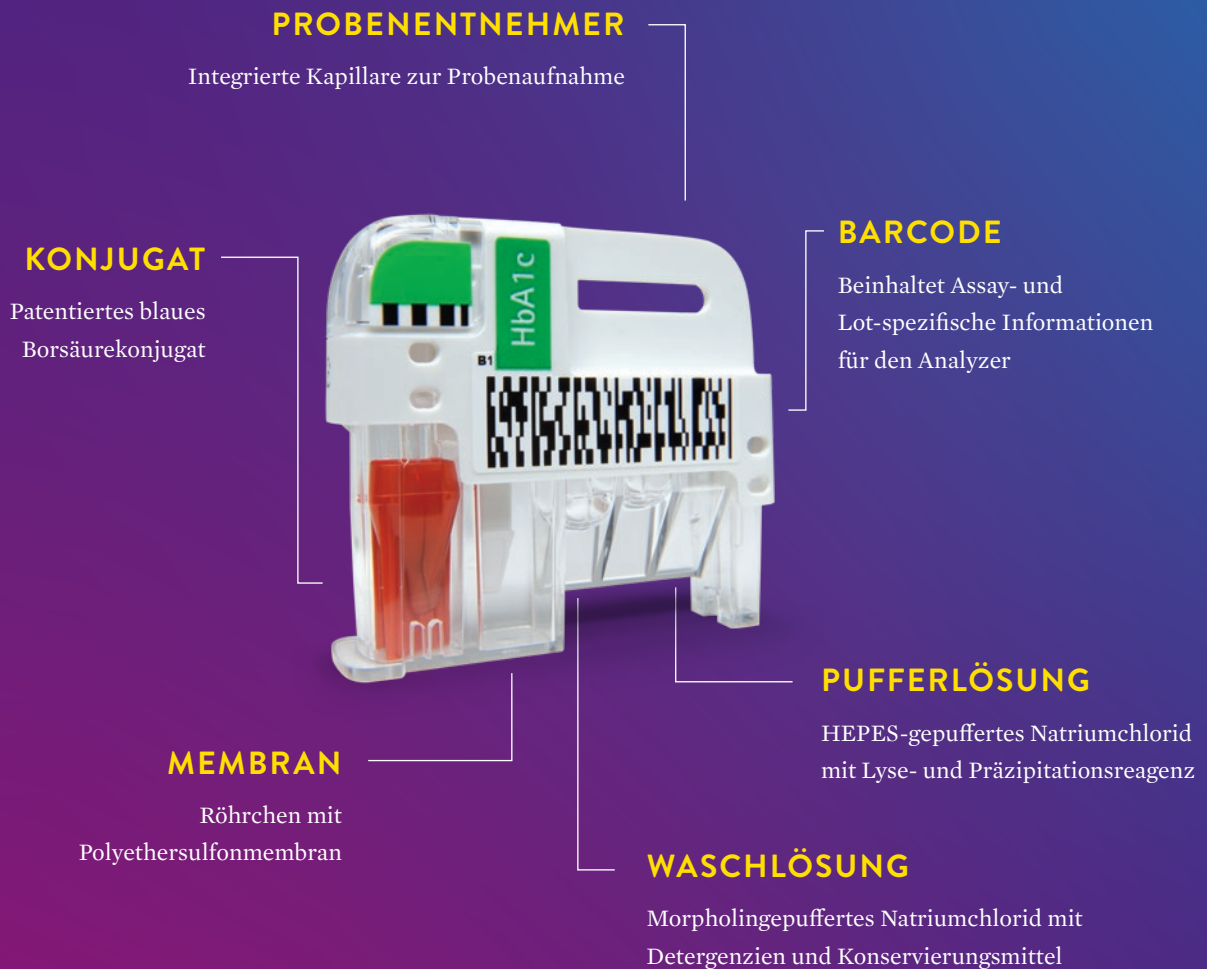
Einfach effizienter - am Point-of-Care

HbA1c | ACR | LIPID PANEL | CRP



Alle Arbeitsschritte in einem System

VOLLAUTOMATISIERT: DIE AFINION™ TESTKASSETTE



Die Testkassette enthält alle benötigten Reagenzien. Auch die Kapillare zur Blutentnahme ist integriert.

Testdurchführung in 3 Schritten

1 Die integrierte Kapillare vollständig mit der Patientenprobe füllen.



2 Die integrierte Kapillare sofort wieder in die Testkassette einsetzen.



3 Testkassette einsetzen, Deckel schließen und Ergebnis nach kurzer Zeit ablesen.



AFINION™ 2 ANALYZER

Einfach effizienter.



Das Afinion 2 System ist das Ergebnis jahrelanger Innovationen und Verbesserungen in der Produktentwicklung und liefert in wenigen Minuten verlässliche Testergebnisse am Point-of-Care.

Mit seinem kompakten Design und seinen Testpanels ist das Afinion 2 System ideal für den Einsatz am Point-of-Care geeignet – egal ob in der Arztpraxis oder Klinik, in ambulanten Gesundheitszentren, Seniorenheimen oder Notaufnahmen.

Mit einer Probe Kapillarblut bzw. Urin werden bereits während der Konsultation laborgenaue Ergebnisse für HbA1c, CRP, Lipid Panel und ACR bereitgestellt. Profitieren Sie von den Vorteilen: Sie können die Ergebnisse direkt mit dem Patienten besprechen und die Therapie bei Bedarf anpassen. Sie sparen den Umweg über das Labor und optimieren somit Ihr Zeit- und Patientenmanagement.



EINFACHE ANWENDUNG, MINIMALE EINWEISUNG:

- Mehrfachtest-Analysesystem
- Geringes Probenvolumen, keine Probenvorbereitung
- LCD-Farb-Touchscreen
- Kalibrations- und wartungsfrei



SPART ZEIT UND ERHÖHT DIE PRODUKTIVITÄT:

- Liefert schnelle Testergebnisse in wenigen Minuten
- Testkassette enthält alle benötigten Reagenzien, Kapillare zur Blutentnahme ist integriert
- Weniger Arbeitsaufwand in der Praxis durch weniger Folgeanrufe und Folgetermine¹



VERWENDET MODERNSTE TECHNOLOGIE:

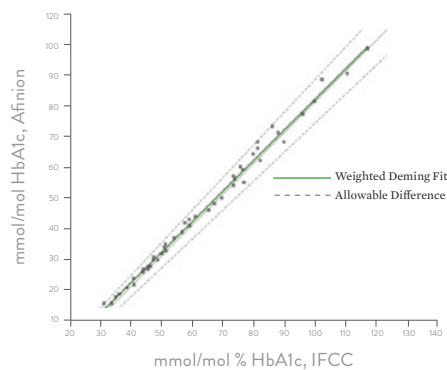
- Zuverlässige Ergebnisse in Laborqualität
- HbA1c-Test standardisiert gemäß IFCC, NGSP
- Integriertes Fehlererkennungssystem sorgt für Sicherheit
- USB-Anschluss für optionalen Barcode-Reader und Drucker
- Anbindung an LIS/KIS oder Praxis-Software



AFINION™ HbA1c

Test für die quantitative Bestimmung von glykiertem Hämoglobin (HbA1c) aus humanem Vollblut, kann zur Diagnose und Überwachung sowie zur Identifizierung von Patienten mit einem möglichen Risiko für die Entwicklung von Diabetes eingesetzt werden. HbA1c-Tests am Point-of-Care ermöglichen eine verbesserte Versorgung von Patienten mit Diabetes.²

POC-TEST IN LABORQUALITÄT – AFINION™ HbA1c TEST IM VERGLEICH MIT IFCC HbA1c NETZWERKLABOR-SRMS



Hb = hemoglobin

IFCC = International Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine

SRMs = Sekundäre Referenzmethoden



TESTDAUER
3 MINUTEN



1,5 µL
PROBENVOLUMEN
Kapillares und venöses Vollblut



VARIATIONSKOEFFIZIENT
< 2 %



KEINE WECHSELWIRKUNG
MIT Hb-VARIANTEN



NGSP- UND
IFCC-ZERTIFIZIERT



AFINION™ ACR

Test für die quantitative Bestimmung von Albumin, Kreatinin und Albumin/Kreatinin-Verhältnis (ACR) aus humanem Urin für die frühzeitige Erkennung von Nierenerkrankungen bei Patienten mit Diabetes und/oder Hypertonie. Chronische Nierenerkrankungen (CKD) stellen eine schwerwiegende und zunehmende Belastung in der Gesundheitsversorgung dar. Bei einem von drei Europäern besteht ein erhöhtes Risiko für CKD. Bei einem von zehn ist die Nierenfunktion bereits so stark eingeschränkt, dass der allgemeine Gesundheitszustand beeinträchtigt ist.

REFERENZBEREICH

KATEGORIE	ACR BEI SPONTANURIN	
	mg/g	mg/mmol
NORMAL	< 30	< 3
MIKROALBUMINURIE	30–300	3–30
KLINISCHE ALBUMINURIE	> 300	> 30

Die American Diabetes Association empfiehlt eine jährliche Testung zur Beurteilung der Albuminausscheidung im Urin bei Patienten mit Typ-1 Diabetes ab fünf Jahren Erkrankungsdauer sowie bei allen Patienten mit Typ-2 Diabetes ab dem Zeitpunkt der Diagnose.



TESTDAUER
5 MINUTEN



3,5 µL
PROBENVOLUMEN
Beliebige Spontanurinprobe



VARIATIONSKOEFFIZIENT
< 6 %



MESSBEREICH

Albumin: 5,0–200,0 mg/L
Kreatinin: 1,5–30,0 mmol/L
ACR: 0,1–140,0 mg/mmol



AFINION™ LIPID PANEL

Test für die quantitative Bestimmung von Gesamtcholesterin (Chol), HDL-Cholesterin (HDL), LDL-Cholesterin (LDL), Triglyceriden (Trig), Non-HDL und Chol/HDL-Verhältnis aus Vollblut, Serum und Plasma. Die Testung unterstützt die frühe Identifikation von Patienten mit Risiko für die Entwicklung einer kardiovaskulären Erkrankung, insbesondere bei Patienten mit Diabetes, Hypertonie oder metabolischem Syndrom.

6 ERGEBNISSE MIT EINEM TEST

- | | |
|----------------------------|-------------------------|
| • Gesamtcholesterin (Chol) | BERECHNET WERDEN: |
| • HDL-Cholesterin (HDL) | • LDL-Cholesterin (LDL) |
| • Triglyceriden (Trig) | • Non-HDL |
| | • Chol/HDL-Verhältnis |



TESTDAUER
7 MINUTEN



15 µL
PROBENVOLUMEN
Kapillarblut, Serum,
Plasma, EDTA, Heparin



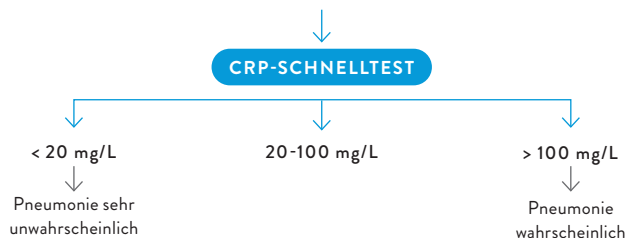
CRMLN (CHOLESTEROL
REFERENCE METHOD
LABORATORY NETWORK)
ZERTIFIZIERT



AFINION™ CRP

Test für die quantitative Bestimmung von C-reaktivem Protein (CRP) aus Humanblut. Die CRP-Messung ist von hohem Nutzen für die Diagnose und Überwachung von Infektionen und nicht-infektiösen Entzündungen. Weist das CRP-Ergebnis auf eine virale oder selbsteinschränkende bakterielle Infektion hin, kann eine unnötige Einnahme von Antibiotika vermieden werden.

ERS UND ESCMID LEITLINIEN³ FÜR PNEUMONIE BEI ERWACHSENEN



Testempfehlungen⁴

- Point-of-Care-Tests helfen dabei, diagnostische Unsicherheiten zu verringern und ermöglichen einen gezielteren und verantwortungsvolleren Einsatz von Antibiotika
- Tests im Rahmen der Primärversorgung können die Antibiotikaverordnung bei Atemwegsinfektionen um bis zu 42 % reduzieren
- CRP-Tests am Point-of-Care sollten stets in Kombination mit einer klinischen Beurteilung interpretiert werden



TESTDAUER
3 MINUTEN



2,5 µL
PROBENVOLUMEN
Kapillarblut, Serum,
Plasma, EDTA, Heparin



GESAMTUNGENAUGIGKEIT
< 5 %



MESSBEREICH
5–200 mg/L (Vollblut)
5–160mg/L (Serum and Plasma)



AUTOMATISCHE
HÄMATOKRITKORREKTUR

Quellen

1. Crocker JB, Lee-Lewandrowski E, Lewandroski N, et al. Implementation of point-of-care testing in an ambulatory practice of an academic medical center. *Am J Clin Pathol.* 2014;142:640-6.
2. Egbunike V et al. *Diabetes Educator.* 2013;39:66-73
3. Euro. Resp. Guideline of ERS and ESCMID: Woodhead, et al. Guidelines for the management of adult lower respiratory tract infections. *Clin Micro Inf.* 2011;17(6):1-24.
4. Cooke J et al. Straight to the Point! Ensuring the Rational Use of Antibiotics in Primary Care using C-Reactive Protein Testing. A Consensus Report. June 2015: <https://www.testtargettreat.com/en/home/rapid-diagnostics/c-reactive-protein.html>.

Abbott Rapid Diagnostics Germany GmbH

Butzweilerhofallee 3 · D-50829 Köln Tel: +49 221 27143-0 Fax: +49 221 27143-400 serviceDE@abbott.com

Abbott Rapid Diagnostics Schweiz GmbH

Neuhofstrasse 23 - CH-6340 Baar Tel: +41 44 782 60 70 Fax: +41 44 782 60 77 infoCH@abbott.com

Abbott Rapid Diagnostics Austria GmbH

Johann-Konrad-Vogel-Straße 7-9 · A-4020 Linz Tel: +43 800 298042 Fax: +43 800 298043 serviceAT@abbott.com

© 2021 Abbott. Alle Rechte vorbehalten. Alle erwähnten Warenzeichen sind entweder Marken der Abbott Unternehmensgruppe oder der jeweiligen Unternehmen. Alle abgebildeten Fotos dienen nur illustrativen Zwecken. Jede in diesen Fotos dargestellte Person ist ein Modell. GMSDE-0270-05 03/21

