

Manual dan Informasi

Untuk pengujian drug berikut ini following drugs:

ACE/AMP/BAR/BZO/BUP/COC/THC/MTD/MET/MDMA/MOP/MQL/OPI/PCP/PPX/TCA/TML/KET/O
XY/COT/EDDP/FYL/K2/6-MAM/MDA/ETG/CLO/LSD/MPD/ZOL/MEP/ALC/MDPV/DIA/ZOP/ICAT/7-
ACL/CFYL/CAF/CAT/TRO/ALP/PGB/COD/ZAL/MPRD/CNB/GAB/TZD/CAR/ABP/QTP/FLX/UR-144
/KRA/TLD/ α-PVP

Including Specimen Validity Tests (S.V.T.) for:

Oxidants/PCC, Specific Gravity, pH, Nitrite, Glutaraldehyde, Creatinine and Bleach

Tes cepat untuk deteksi kualitatif simultan beberapa obat dan metabolit obat dalam urin manusia. Untuk profesional kesehatan termasuk profesional di tempat perawatan. Immunoassay hanya untuk penggunaan diagnostik in vitro.

【PENGUNAAN YANG DIMAKSUDKAN】

Multi-Drug Rapid Test Panel adalah Immunoassay kromatografi cepat untuk deteksi kualitatif beberapa obat dan metabolit obat dalam urin dengan konsentrasi sebagai berikut:

Test	Calibrator	Cut-off (ng/mL)
Acetaminophen (ACE 5,000)	Acetaminophen	5,000
Amphetamine (AMP 1,000)	d-Amphetamine	1,000
Amphetamine (AMP 500)	d-Amphetamine	500
Amphetamine (AMP 300)	d-Amphetamine	300
Barbiturates (BAR 300)	Secobarbital	300
Barbiturates (BAR 200)	Secobarbital	200
Benzodiazepines (BZO 500)	Oxazepam	500
Benzodiazepines (BZO 300)	Oxazepam	300
Benzodiazepines (BZO 200)	Oxazepam	200
Benzodiazepines (BZO 100)	Oxazepam	100
Buprenorphine (BUP 10)	Buprenorphine	10
Buprenorphine (BUP 5)	Buprenorphine	5
Cocaine (COC 300)	Benzoylcegonine	300
Cocaine (COC 200)	Benzoylcegonine	200
Cocaine (COC 150)	Benzoylcegonine	150
Cocaine (COC 100)	Benzoylcegonine	100
Marijuana (THC 300)	11-nor-Δ ⁹ -THC-9 COOH	300
Marijuana (THC 200)	11-nor-Δ ⁹ -THC-9 COOH	200
Marijuana (THC 150)	11-nor-Δ ⁹ -THC-9 COOH	150
Marijuana (THC 50)	11-nor-Δ ⁹ -THC-9 COOH	50
Marijuana (THC 30)	11-nor-Δ ⁹ -THC-9 COOH	30
Marijuana (THC 25)	11-nor-Δ ⁹ -THC-9 COOH	25
Marijuana (THC 20)	11-nor-Δ ⁹ -THC-9 COOH	20
Methadone (MTD 300)	Methadone	300
Methadone (MTD 200)	Methadone	200
Methamphetamine (MET 1,000)	d-Methamphetamine	1,000
Methamphetamine (MET 500)	d-Methamphetamine	500
Methamphetamine (MET 300)	d-Methamphetamine	300
Methylenedioxymethamphetamine (MDMA 300)	d,l-Methylenedioxymethamphetamine	300
Methylenedioxymethamphetamine (MDMA 500)	d,l-Methylenedioxymethamphetamine	500
Methylenedioxymethamphetamine (MDMA 1,000)	d,l-Methylenedioxymethamphetamine	1,000
Morphine/Opiate (MOP/OPI 300)	Morphine	300
Morphine/Opiate (MOP/OPI 200)	Morphine	200
Morphine/Opiate (MOP/OPI 100)	Morphine	100
Methaqualone (MQL)	Methaqualone	300
Meperidine (MPRD)	Normeperidine	100
Opiate (OPI 2,000)	Morphine	2,000
Opiate (OPI 1,000)	Morphine	1,000
Phencyclidine (PCP 50)	Phencyclidine	50
Phencyclidine (PCP 25)	Phencyclidine	25
Propoxyphene (PPX)	Propoxyphene	300
Tricyclic Antidepressants (TCA1000)	Nortriptyline	1,000
Tricyclic Antidepressants (TCA500)	Nortriptyline	500
Tricyclic Antidepressants (TCA300)	Nortriptyline	300
Tramadol (TML 100)	Cis-Tramadol	100
Tramadol (TML 200)	Cis-Tramadol	200
Tramadol (TML 300)	Cis-Tramadol	300
Tramadol (TML 500)	Cis-Tramadol	500
Ketamine (KET 1,000)	Ketamine	1,000
Ketamine (KET 500)	Ketamine	500
Ketamine (KET 300)	Ketamine	300
Ketamine (KET100)	Ketamine	100
Oxycodone (OXY 300)	Oxycodone	300
Oxycodone (OXY 100)	Oxycodone	100

Cotinine(COT300)	Cotinine	300
Cotinine(COT200)	Cotinine	200
Cotinine(COT100)	Cotinine	100
2-ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidine (EDDP300)	2-ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidine	300
2-ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidine (EDDP100)	2-ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidine	100
Fentanyl(FYL300)	Fentanyl	300
Fentanyl(FYL100)	Fentanyl	100
Fentanyl(FYL20)	Norfentanyl	20
Fentanyl(FYL10)	Norfentanyl	10
Synthetic Marijuana (K2-50)	JWH-018、JWH-073	50
Synthetic Marijuana (K2-30)	JWH-018、JWH-073	30
Synthetic Marijuana (K2-25)	JWH-018、JWH-073	25
6-Monoacetylmorphine(6-MAM10)	6-MAM	10
(±) 3,4-Methylenedioxy-Amphetamine(MDA500)	Amphetamine	500
Ethyl- β-D-Glucuronide(ETG1,000)	Ethyl- β-D-Glucuronide	1,000
Ethyl- β-D-Glucuronide(ETG500)	Ethyl- β-D-Glucuronide	500
Ethyl- β-D-Glucuronide(ETG300)	Ethyl- β-D-Glucuronide	300
Clonazepam(CLO 400)	Clonazepam	400
Clonazepam(CLO 150)	Clonazepam	150
Lysergic Acid Diethylamide (LSD 10)	Lysergic Acid Diethylamide	10
Lysergic Acid Diethylamide (LSD 20)	Lysergic Acid Diethylamide	20
Lysergic Acid Diethylamide (LSD 50)	Lysergic Acid Diethylamide	50
Methylphenidate (MPD 300)	Methylphenidate	300
Methylphenidate (MPD 150)	Methylphenidate	150
Zolpidem(ZOL)	Zolpidem	50
Mephedrone(MEP 500)	Mephedrone	500
Mephedrone(MEP 100)	Mephedrone	100
3, 4-methylenedioxypropylverone (MDPV 1000)	3, 4-methylenedioxypropylverone	1000
3, 4-methylenedioxypropylverone (MDPV 500)	3, 4-methylenedioxypropylverone	500
Diazepam(DIA 300)	Diazepam	300
Diazepam(DIA 200)	Diazepam	200
Zopiclone (ZOP 50)	Zopiclone	50
Methcathinone (MCAT 500)	S(-)-Methcathinone	500
7-Aminoclonazepam(7-ACL300)	7-Aminoclonazepam	300
7-Aminoclonazepam(7-ACL200)	7-Aminoclonazepam	200
7-Aminoclonazepam(7-ACL100)	7-Aminoclonazepam	100
Carfentanyl(CFYL500)	Carfentanyl	500
Cannabinal(CNB 500)	Cannabinal	500
Caffeine(CAF)	Caffeine	1000
Cathine (CAT)	(+)-Norpseudoephedrine	150
Tropicamide(TRO)	Tropicamide	350
Alprazolam(ALP)	Alprazolam	100
Prégabaline (PGB50,000)	Prégabaline	50,000
Prégabaline (PGB500)	Prégabaline	500
Codeine(COD)	Codeine	200
Gabapentin(GAB)	Gabapentin	2000
Zaleplon(ZAL)	Zaleplon	100
Carisoprodol(CAR)	Carisoprodol	2000
AB-PINACA(ABP)	AB-PINACA	10
Quetiazepam(QTP)	Quetiazepam	1000
Fluoxetine(FLX)	Fluoxetine	500
UR-144	UR-144 5-Pentanoic acid	25
Kratom(KRA)	Mitragynine	300
Tilidine(TLD)	Nortilidine	50
Trazodone(TZD)	Trazodone	200
Alpha-Pyrrolidinovaleorphenone (α-PVP 2000)	Alpha-Pyrrolidinovaleorphenone	2000
Alpha-Pyrrolidinovaleorphenone (α-PVP 1000)	Alpha-Pyrrolidinovaleorphenone	1000
Alpha-Pyrrolidinovaleorphenone (α-PVP 500)	Alpha-Pyrrolidinovaleorphenone	500
Alpha-Pyrrolidinovaleorphenone (α-PVP 300)	Alpha-Pyrrolidinovaleorphenone	300

Test	Calibrator	Cut-off
Alcohol(ALC)	Alcohol	0.02%

Konfigurasi Panel Tes Cepat Multi-Obat datang dengan kombinasi analit obat yang tercantum di atas dengan atau tanpa S.V.T. Pengujian ini hanya memberikan hasil tes analitik awal. Metode kimia alternatif yang lebih spesifik harus digunakan untuk mendapatkan hasil analisis yang dikonfirmasi.

Kromatografi gas / spektrometri massa (GC / MS) adalah metode konfirmasi yang disukai. Pertimbangan klinis dan penilaian profesional harus diterapkan pada obat apa pun dari hasil tes penyalahgunaan, terutama ketika hasil positif awal diindikasikan.

【RINGKASAN】

Multi-Drug Rapid Test Panel adalah tes skrining urin cepat yang dapat dilakukan tanpa menggunakan instrumen. Tes ini menggunakan antibodi monoklonal untuk secara selektif mendeteksi peningkatan kadar obat spesifik urin.

Acetaminophen (ACE)

Acetaminophen adalah salah satu obat yang paling umum digunakan, namun juga merupakan penyebab penting dari cedera hati yang serius. Acetaminophen adalah nama generik dari obat yang ditemukan dalam banyak produk merek bebas (OTC), seperti Tylenol, dan produk Resep (Rx), seperti Vicodin dan Percocet. Acetaminophen adalah obat yang penting, dan efektivitasnya dalam menghilangkan rasa sakit dan demam sudah dikenal luas. Tidak seperti obat lain yang biasa digunakan untuk mengurangi rasa sakit dan demam (misalnya, obat inflamasi non steroid (NSAID), seperti aspirin, ibuprofen, dan naproxen), pada dosis yang disarankan, acetaminophen tidak menimbulkan efek samping, seperti ketidaknyamanan lambung dan perdarahan, dan asetaminofen dianggap aman bila digunakan sesuai dengan petunjuk pada label OTC atau Rx-nya. Namun, mengonsumsi lebih dari jumlah yang disarankan dapat menyebabkan kerusakan hati, mulai dari kelainan pada tes darah fungsi hati, hingga gagal hati akut, dan bahkan kematian. Banyak kasus overdosis disebabkan oleh pasien yang secara tidak sengaja mengambil lebih dari dosis yang direkomendasikan (yaitu, 4 gram sehari) dari produk tertentu, atau dengan mengambil lebih dari satu produk yang mengandung asetaminofen (misalnya, produk OTC dan obat Rx yang mengandung asetaminofen) . Mekanisme cedera hati tidak terkait dengan acetaminophen itu sendiri, tetapi dengan produksi metabolit toksik. Metabolit toksik berikatan dengan protein hati, yang menyebabkan cedera sel.

Kemampuan hati untuk menghilangkan metabolit ini sebelum berikatan dengan protein hati mempengaruhi luasnya kerusakan hati. Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi Acetaminophen dalam urin melebihi tingkat deteksi.

Amphetamine (AMP)

Amphetamine adalah zat terkontrol Jadwal II yang tersedia dengan resep dokter (Dexedrine®) dan juga tersedia di pasar gelap. Amfetamin adalah kelas agen simpatomimetik kuat dengan aplikasi terapeutik. Mereka secara kimiawi terkait dengan katekolamin alami tubuh manusia: epinefrin dan norepinefrin. Dosis yang lebih tinggi dan akut mengarah pada peningkatan stimulasi sistem saraf pusat (SSP) dan memicu euforia, kewaspadaan, berkurangnya nafsu makan, dan rasa peningkatan energi dan kekuatan. Respons kardiovaskular terhadap amfetamin termasuk peningkatan tekanan darah dan aritmia jantung. Respons yang lebih akut menghasilkan kecemasan, paranoia, halusinasi, dan perilaku psikotik. Efek Amphetamine umumnya bertahan 2-4 jam setelah penggunaan dan obat memiliki paruh 4-24 jam dalam tubuh. Sekitar 30% amfetamin diekskresikan dalam urin dalam bentuk yang tidak berubah, dengan sisanya sebagai turunan terhidroksilasi dan deaminasi.Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi amfetamin dalam urin melebihi tingkat deteksi.

Barbiturates (BAR)

Barbiturat adalah depresan SSP. Mereka digunakan terapi sebagai obat penenang, hipnotik, dan antikonvulsan barbiturat yang hampir selalu diambil secara oral sebagai kapsul atau tablet. Efeknya mirip dengan keracunan dengan alkohol. Penggunaan barbiturat yang kronis menyebabkan toleransi dan ketergantungan fisik. Barbiturat kerja pendek yang diminum 400 mg / hari selama 2-3 bulan dapat menghasilkan tingkat ketergantungan fisik yang signifikan secara klinis. Gejala penarikan yang dialami selama periode pantang obat bisa cukup parah hingga menyebabkan kematian.Hanya sebagian kecil (kurang dari 5%) dari sebagian besar barbiturat diekskresikan dalam urin. Batas perkiraan waktu deteksi untuk barbiturat adalah:Aksi pendek (mis. Secobarbital) 100 mgPO (oral) 4,5 hari Aksi panjang (mis. Fenobarbital) 400 mgPO (oral) 7 hari2Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi barbiturat dalam urin melebihi tingkat detektif.

Benzodiazepines (BZO)

Benzodiazepin adalah obat yang sering diresepkan untuk pengobatan simptomatik kecemasan dan gangguan tidur. Mereka menghasilkan efek mereka melalui reseptor spesifik yang melibatkan neurokimia yang disebut gamma aminobutyric acid (GABA). Karena mereka lebih aman dan lebih efektif, benzodiazepin memilikiinyadigantibarbituratinternetpelayanankedua kecemasan daninsomnia. penarikan alkohol. Risiko ketergantungan fisik meningkat jika benzodiazepin diminum secara teratur (mis., Setiap hari) untuk lebih banyak thanabeberapa bulan, terutama pada dosis yang lebih tinggi dari biasanya. Berhenti tiba-tiba bisa menimbulkan gejala seperti sulit tidur, gangguan pencernaan, merasa tidak enak badan, kehilangan nafsu makan, berkerengat, gemetar, lemah, kecemasan dan perubahan persepsi. Hanya jumlah jejak (kurang dari 1%) dari sebagian besar pilenzon yang diekskresikan tidak diubah ke dalamurin;konsentrasinurin disonjugaskandibug.Persimpangan deteksiuntukbenzodiazepinesinurineis3-7 hari.

Panel Uji Cepat Multi-Obat menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi benzodiazepin dalam urin melebihi tingkat detektif

Buprenorphine (BUP)

Buprenorfin adalah analgesik ampuh yang sering digunakan dalam pengobatan kecanduan opioid. Obat ini dijual dengan nama dagang Subutex ™, Buprenex ™, Temgesic ™ dan Suboxone ™, yang mengandung Buprenorfin HCl saja atau dalam kombinasi dengan Naloxone HCl. Secara terapi, Buprenorfin digunakan sebagai pengobatan pengganti bagi pecandu opioid. Perawatan pengganti adalah suatu bentuk perawatan medis yang ditawarkan kepada pecandu opiat (terutama pecandu heroin) berdasarkan zat yang serupa atau identik dengan obat yang biasanya digunakan. Dalam terapi substitusi, Buprenorfin sama efektifnya dengan Methadone tetapi menunjukkan tingkat ketergantungan fisik yang lebih rendah. Konsentrasi Buprenorfin dan Norbuprenorfin bebas dalam urin mungkin kurang dari 1 ng / ml setelah pemberian terapi, tetapi dapat berkisar hingga 20 ng / ml dalam situasi

penyalahgunaan.
Setengah kehidupan plasma dari Buprenorfin adalah 2-4 jam.7 Sementara eliminasi lengkap dari dosis tunggal obat dapat memakan waktu selama 6 hari, jendela deteksi untuk obat induk dalam urin diperkirakan sekitar 3 hari.
Penyalahgunaan Buprenorfin yang substansial juga telah dilaporkan di banyak negara di mana berbagai bentuk obat tersedia.
Obat ini telah dialihkan dari saluran yang sah melalui pencurian, belanja dokter, dan resep penipenan, dan telah disalahgunakan melalui jalur intravena, sublingual, intranasal dan inhalasi.Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika Buprenorfin dalam urin melebihi tingkat deteksi.

Cocaine(COC)

Kokain adalah stimulan sistem saraf pusat yang kuat dan anestesi lokal. Awalnya, ini membawa energi ekstim dan kegelisahan sementara secara bertahap mengakibatkan getaran, kepekaan berlebihan dan kejang. Dalam jumlah besar, kokain menyebabkan demam, tidak responsif, kesulitan bernafas dan tidak sadar.Kokain sering diberikan sendiri dengan inhalasi hidung, injeksi intravena, dan merokok dengan basis bebas.
Ini dieksresikan dalam urin dalam waktu singkat terutama sebagai benzoylecgonine.
3,4 Benzoylecgonine, metabolit utama kokain, memiliki waktu paruh biologis yang lebih lama (5-8 jam) daripada kokain (0,5-1,5 jam), dan secara umum dapat terdeteksi selama 24-48 jam setelah paparan kokain.4Multi-Drug Rapid Panel Tes menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi kokain dalam urin melebihi tingkat detektif.

Marijuana (THC)

THC9 tetrahydrocannabinol adalah bahan aktif aktif primer dalam ganja (mariyuana).
THC yang merokok atau THC yang diberikan secara oral menghasilkan efek euphori.
Pengguna telah merusak memori jangka pendek dan memperlambat belajar. Mereka mungkin juga mengalami episode kebingungan dan kecemasan sementara.
Penggunaan jangka panjang yang relatif berat dapat dikaitkan dengan gangguan perilaku.
Efek puncak dari ganja yang diterima oleh merokok terjadi dalam 20-30 menit dan durasinya adalah 90-120 menit setelah satu batang rokok.
Kadar metabolit urin yang meningkat ditemukan dalam beberapa jam setelah paparan dan tetap dapat dideteksi selama 3-10 hari setelah merokok.
Metabolit utama yang diekskresikan dalam urin adalah asam 11-nor-9-tetrahydrocannabinol-9-karboksilat (THC-COOH).Multi Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi THC-COOH dalam urin melebihi tingkat detektif.

Methadone (MTD)

Metadon adalah analgesik narkotika yang diserepkan untuk manajemen nyeri sedang hingga berat dan untuk pengobatan ketergantungan opiat (heroin, Vicodin, Percocet, morfin).
Farmakologi metadon oral sangat berbeda dari metadon IV.
Metadon oral sebagian disimpan di hati untuk digunakan nanti.
Metadon IV bertindak lebih seperti heroin.
Di sebagian besar negara bagian, Anda harus pergi ke klinik nyeri atau klinik perawatan metadon untuk mendapatkan resep metadon.Methadone adalah penghilang rasa sakit yang bekerja lama menghasilkan efek yang berlangsung dari dua belas hingga empat puluh delapan jam.
Idealnya, metadon membebaskan klien dari tekanan untuk mendapatkan heroin ilegal, dari bahaya injeksi, dan dari roller coaster emosional yang diproduksi oleh kebanyakan opiat.
Metadon, jika dikonsumsi dalam waktu lama dan dalam dosis besar, dapat menyebabkan periode penarikan yang sangat lama.
Penarikan dari metadon lebih lama dan menyusahkan daripada yang dipicu oleh penghentian heroin, namun penggantian dan penghapusan bertahap metadon adalah metode detoksifikasi yang dapat diterima untuk pasien dan terapis.Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi metadon dalam urin melebihi tingkat detektif.

Methamphetamine (MET)

Methamphetamine is an addictive stimulant drug that strongly activates certain systems in the brain.
Methamphetamine is closely related chemically to Amphetamine, but the central nervous system effects of Metamfetamin lebih besar.
Metamfetamin dibuat di laboratorium ilegal dan memiliki potensi penyalahgunaan dan ketergantungan yang tinggi.
Obat ini dapat diminum, disuntikkan, atau dihirup.
Dosis yang lebih tinggi dan akut meningkatkan stimulasi sistem saraf pusat dan menyebabkan euforia, kewaspadaan, nafsu makan berkurang, dan rasa peningkatan energi dan kekuatan.
Respon kardiovaskular terhadap Metamfetamin termasuk peningkatan tekanan darah dan aritmia jantung.
Respons yang lebih akut menghasilkan kecemasan, paranoia, halusinasi, perilaku psikotik, dan akhirnya, depresi dan kelelahan.Efek Metamfetamin umumnya berlangsung 2-4 jam dan obat memiliki paruh 9-24 jam dalam tubuh.
Metamfetamin diekskresikan dalam urin terutama sebagai Amfetamin, dan turunan teroksidasi dan terdeaminasi.
Namun, 10-20% dari Metamfetamin diekskresikan tidak berubah.
Dengan demikian, keberadaan senyawa induk dalam urin menunjukkan penggunaan Metamfetamin.
Metamfetamin umumnya terdeteksi dalam urin selama 3-5 hari, tergantung pada tingkat pH urin.Multi-Drug Rapid Test Panel adalah tes skrining urin cepat yang dapat dilakukan tanpa menggunakan instrumen.
Tes ini menggunakan antibodi monoklonal untuk secara selektif mendeteksi peningkatan kadar Metamfetamin dalam urin.
Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika Metamfetamin dalam urin melebihi tingkat detektif.

Methylenedioxyamphetamine (MDMA)

Methylenedioxyamphetamine (ekstasi) adalah obat perancang yang pertama kali disintesis pada tahun 1914 oleh sebuah perusahaan obat Jerman untuk pengobatan obesitas.5 Mereka yang menggunakan obat tersebut sering melaporkan efek samping, seperti peningkatan ketegangan otot dan keringat.
MDMA jelas bukan stimulan, meskipun memiliki, sama dengan obat amfetamin, kapasitas untuk meningkatkan tekanan darah dan detak jantung.
MDMA menghasilkan beberapa perubahan persepsi dalam bentuk peningkatan sensitivitas terhadap cahaya, kesulitan dalam fokus, dan penghilangan kabur pada beberapa pengguna.
Mekanisme kerjanya diperkirakan melalui pelepasan neurotransmitter serotonin.
MDMA juga dapat melepaskan dopamin, meskipun pendapat umum adalah bahwa ini adalah efek sekunder dari obat (Nichols dan Oberlander, 1990).
Efek MDMA yang paling luas, terjadi pada hampir semua orang yang menggunakan dosis obat yang masuk akal, adalah menghasilkan mengepalkan rahang.Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi Methylenedioxyamphetamine dalam urin melebihi tingkat detektif.

Morphine/Opiate (OPI)

Opiat mengacu pada obat apa pun yang berasal dari opium poppy, termasuk produk alami, morfin dan kodein, dan obat semi-sintetik seperti heroin.
Opioid lebih umum, mengacu pada obat apa pun yang bekerja pada reseptor opioid.Analgesik opioid terdiri dari sekelompok besar zat yang mengendalikan rasa sakit dengan menekan SSP.
Dosis besar morfin dapat menghasilkan tingkat toleransi yang lebih tinggi, ketergantungan fisiologis pada pengguna, dan dapat menyebabkan penyalahgunaan zat.
Morfin diekskresikan tanpa metabolis, dan juga merupakan produk metabolik utama dari kodein dan heroin.
Morfin terdeteksi dalam urin selama beberapa hari setelah dosis opiatMulti-Drug Rapid Panel Tes menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi morfin / opiat dalam urin melebihi tingkat detektif.

Methaqualone (MQL)

Methaqualone (Qsualude, Sopor) adalah turunan quinazoline yang pertama kali disintesis pada tahun 1951 dan ditemukan secara klinis efektif sebagai obat penenang dan hipnotis pada tahun 1956.10 Ini segera mendapatkan popularitas sebagai obat pelecehan dan pada tahun 1984 dikeluarkan dari pasar AS karena penyalahgunaan yang luas.
Kadang-kadang ditemukan dalam bentuk terlarang, dan juga tersedia di negara-negara Eropa dalam kombinasi dengan diphenhydramine (Mandrax).
Methaqualone

secara ekstensif dimetabolisme in vivo terutama dengan hidrosilasi pada setiap posisi yang memungkinkan pada molekul.
Setidaknya 12 metabolit telah diidentifikasi dalam urin.Multi-Drug Rapid Panel Tes menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi Methaqualone dalam urin melebihi tingkat detektif.

Meperidine (MPRD)

Meperidine (juga dikenal sebagai Pethidine, Pethidin, Meperidol dan Dolantin) turunan fenilpiperidin, adalah analgesik opioid sintetik.
Banyak sifat farmakologis dan indikasinya mirip dengan morfin, Meperidine lebih disukai daripada morfin untuk penggunaan obstetri karena onset kerjanya yang cepat dan durasinya yang lebih pendek biasanya memungkinkan fleksibilitas yang lebih besar dalam analgesia ibu, kemungkinan dengan efek yang lebih kecil pada respirasi neonatal.
Seperti obat-obatan opioid lainnya, pethidine berpotensi menyebabkan ketergantungan atau kecanduan fisik.
Ini mungkin lebih cenderung disalahgunakan daripada opioid resep lainnya, mungkin karena onset kerjanya yang cepat.
Ketika dibandingkan dengan oxycodone, hydromorphone, dan placebo, pethidine secara konsisten dikaitkan dengan lebih banyak euforia, kesulitan berkonsentrasi, kebingungan, dan gangguan kinerja psikomotorik dan kognitif ketika diberikan kepada sukarelawan sehat.
Efek samping yang parah terutama pada pethidine di antara opioid — sindrom serotonin, kejang, delirium, disforia, tremor — terutama atau seluruhnya disebabkan oleh aksi metabolitnya, norpethidine.
Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi Normeperidine dalam urin melebihi tingkat detektif.

Phencyclidine (PCP)

Phencyclidine, juga dikenal sebagai PCP atau Angel Dust, adalah halusinogen yang pertama kali dipasarkan sebagai anestesi bedah pada 1950-an.
Iu dikeluarkan dari pasar karena pasien yang menerimanya menjadi mengigau dan mengalami halusinasi.PCP digunakan dalam bentuk bubuk, kapsul, dan tablet.
Bubuk itu dihirup atau dihisap setelah dicampur dengan ganja atau bahan nabati.
PCP paling sering diberikan melalui inhalasi tetapi dapat digunakan secara intravena, intra-nasal, dan oral.
Setelah dosis rendah, pengguna berpikir dan bertindak cepat dan mengalami perubahan suasana hati dari euforia ke depresi.
Perilaku melukai diri sendiri adalah salah satu efek yang merusak PCP.
PCP dapat ditemukan dalam urin dalam waktu 4 hingga 6 jam setelah digunakan dan akan tetap dalam urin selama 7 hingga 14 hari, tergantung pada faktor-faktor seperti tingkat metabolisme, usia pengguna, berat, aktivitas, dan diet.6
PCP diekskresikan dalam urin sebagai obat yang tidak berubah (4% hingga 19%) dan metabolit terkonjugasi (25% hingga 30%)Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi Phencyclidine dalam urin melebihi tingkat detektif.
Ini adalah cut-off screening yang disarankan untuk specimen positif yang ditetapkan oleh Penyalahgunaan Zat dan Administrasi Layanan Kesehatan Mental (SAMHSA, USA) .1

Propoxyphene (PPX)

Propoxyphene (PPX) adalah senyawa analgesik narkotika yang memiliki kemiripan struktural dengan metadon.
Sebagai analgesik, propoksifen dapat dari 50-75% sekuat kodein oral.
Darvocet [™], salah satu merek paling umum untuk obat ini, mengandung 50-100 mg propoxyphene napsylate dan 325-650 mg acetaminophen.
Konsentrasi plasma puncak propoksifen dicapai dari 1 hingga 2 jam setelah dosis.
Dalam kasus overdosis, proposisi saat konsentrasi banjir dapat mencapai tingkat yang lebih tinggi.Pada manusia, propoxyphene dimetabolisme oleh N-demethylation untuk menghasilkan norpropoxyphene.
Norpropoxyphene memiliki waktu paruh yang lebih lama (30 hingga 36 jam) daripada induk propoxyphene (6 hingga 12 jam).
Akumulasi norpropoxyphene yang terlihat dengan dosis berulang mungkin sebagian besar bertanggung jawab atas toksisitas yang dihasilkan.
Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi Propoxyphene dalam urin melebihi tingkat detektif.
Saat ini, Penyalahgunaan Zat dan Administrasi Layanan Kesehatan Mental (SAMHSA) tidak memiliki rekomendasi skrining cut-off untuk specimen positif propoxyphene.

Tricyclic Antidepressants (TCA)

TCA (Tricyclic Antidepressants) umumnya digunakan untuk pengobatan gangguan depresi.
Overdosis TCA dapat menyebabkan depresi SSP yang dalam, kardiotosiksis, dan efek antikolinergik.
Overdosis TCA adalah penyebab paling umum kematian akibat obat resep.
TCA diambil secara oral atau terkadang dengan injeksi.
TCA dimetabolisme di hati.
Baik TCA dan metabolitnya diekskresikan ke dalam urin sebagian besar dalam bentuk metabolit hingga saat hamil.Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi Tricyclic Antidepressants dalam urin melebihi tingkat detektif.
Saat ini, Penyalahgunaan Zat dan Administrasi Layanan Kesehatan Mental (SAMHSA) tidak memiliki rekomendasi skrining cut-off untuk specimen positif antidepressan trisiklik.

Tramadol (TML)

Tramadol (TML) adalah analgesik kuasi-narkotik yang digunakan dalam pengobatan nyeri sedang hingga berat.
Ini adalah sebuah analog sintetik kodein, tetapi memiliki afinitas pengikatan yang rendah terhadap reseptor mu-opioid.
Dosis besar tramadol dapat mengembangkan toleransi dan ketergantungan fisiologis dan mengarah pada penyalahgunaannya.
Tramadol dimetabolisme secara luas setelah pemberian oral.
Sekitar 30% dari dosis diekskresikan dalam urin sebagai obat yang tidak berubah, sedangkan 60% diekskresikan sebagai metabolit.
Jalur utama tampaknya adalah N- dan O-demetilasi, glukuronidasi atau sulfasi dalam thliver.
Multi-Drug Rapid Test Panel adalah tes skrining urin cepat yang dapat dilakukan tanpa menggunakan instrumen.
Tes ini menggunakan antibodi monoklonal untuk secara selektif mendeteksi peningkatan kadar Tramadol dalam urin.
Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika Tramadol dalam urin melebihi tingkat detektif.

Ketamine(KET)

Ketamine adalah anestesi disosiatif yang dikembangkan pada tahun 1963 untuk menggantikan PCP (Phencyclidine).
Sementara Ketamine masih digunakan dalam anestesi manusia dan kedokteran hewan, ia semakin disalahgunakan sebagai obat jalanan.
Ketamin secara molekuler mirip dengan PCP dan dengan demikian menciptakan efek yang serupa termasuk mati rasa, kehilangan koordinasi, rasa kebal, kekakuan otot, perilaku agresif / kasar, bicara cadel atau tersumbat, rasa kekuatan yang berlebihan, dan tatapan kosong.
Ada depresi fungsi pemapasan tetapi tidak pada sistem saraf pusat, dan fungsi kardiovaskular dipertahankan.
Efek Ketamine umumnya bertahan 4-6 jam setelah digunakan.
Ketamin diekskresikan dalam urin sebagai obat yang tidak berubah (2,3%) dan metabolit (96,8%)Multi-Drug Rapid Test Panel adalah tes skrining urin cepat yang dapat dilakukan tanpa menggunakan instrumen.
Tes ini menggunakan antibodi monoklonal untuk secara selektif mendeteksi peningkatan kadar ketamin dalam urin.
Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika Ketamine dalam urin melebihi tingkat detektif.

Oxycodone(OXY)

Oxycodone adalah opioid semi-sintetik dengan kemiripan struktural dengan kodein.
Obat ini diproduksi dengan memodifikasi tebain, alkaloid yang ditemukan dalam opium poppy.
Oxycodone, seperti semua agonis opiat, memberikan penghilang rasa sakit dengan bekerja pada reseptor opioid di sumsum tulang belakang, otak, dan mungkin langsung di jaringan yang terkena.
Oxycodone diserepkan untuk menghilangkan rasa sakit sedang hingga tinggi di bawah nama dagang farmasi OxyContin®, Tylox®, Percodan® dan Percocet®.
Sementara Tylox®, Percodan® dan Percocet® hanya mengandung oksikodon hidroklorida dosis kecil yang dikombinasikan dengan analgesik lain seperti asetaminofen atau aspirin, OxyContin hanya terdiri dari oksikodon hidroklorida dalam bentuk waku-riilis.
Oxycodone diketahui melakukan metabolisme dengan demetilasi menjadi oxymorphone dan noroxycodone.
Dalam urin 24 jam, 33-61% dari dosis tunggal, 5 mg oral diekskresikan dengan konstituen utama adalah obat yang tidak berubah (13-19%), obat terkonjugasi (7-29%) dan konjugasi oxymorphone (13-14).
%).
Jendela deteksi untuk Oxycodone dalam urin diharapkan akan serupa dengan opioid lain seperti asmorphine.
Multi-Drug Rapid Test Panel adalah tes skrining urin cepat yang dapat dilakukan tanpa menggunakan instrumen.
Tes ini menggunakan antibodi monoklonal untuk secara selektif mendeteksi peningkatan kadar oksikodon dalam urin.
Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi Oxycodone dalam urin melebihi tingkat deteksi.

Cotinine (COT)

Cotinine adalah metabolit nikotin tahap pertama, alkaloid beracun yang menghasilkan stimulasi ganglia

otonom dan sistem saraf pusat ketika pada manusia.
Nikotin adalah obat yang terpapar pada setiap anggota masyarakat perokok tembakau baik melalui kontak langsung atau inhalasi bekas pakai.
Selain tembakau, nikotin juga tersedia secara komersial sebagai bahan aktif dalam terapi penggantian merokok seperti permen nikotin, patch transdermal, dan nasalsprays.Dalam urin 24 jam, sekitar 5% dari dosis nikotin diekskresikan sebagai obat yang tidak berubah dengan 10% sebagai cotinine dan 35% sebagai hydroxycotinine; konsentrasi metabolit lain diyakini menyumbang kurang dari 5% .10 Sementara cotinine dianggap sebagai metabolit tidak aktif, profil eliminasi ini lebih stabil daripada nikotin yang sebagian besar bergantung pada pH urin.
Akibatnya, cotinine dianggap sebagai penanda biologis yang baik untuk menentukan penggunaan nikotin.
Waktu paruh plasma nikotin adalah sekitar 60 menit setelah inhalasi atau pemberian parenteral.
Nikotin dan cotinine dengan cepat dihilangkan oleh ginjal; jendela deteksi untuk cotinine dalam urin pada tingkat batas 200 ng / mL diharapkan hingga 2-3 hari setelah penggunaan nikotin.Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi Cotinine dalam urin melebihi tingkat detektif.

2-ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidine (EDDP)

Metadon adalah obat yang tidak biasa karena metabolit urin utamanya (EDDP dan EMDP) bersifat siklik dalam struktur, membuatnya sangat sulit untuk dideteksi menggunakan immunoassay yang ditargetkan pada senyawa asli.
10
Memperburuk masalah ini, ada sub-bagian dari populasi yang diklasifikasikan sebagai "luas metabolisme" metadon.
Pada orang-orang ini, specimen urin mungkin tidak mengandung metadon induk yang cukup untuk menghasilkan skrining obat yang positif bahkan jika individu tersebut mematuhi pemeliharaan metadon mereka.
EDDP merupakan penanda urin yang lebih baik untuk pemeliharaan metadon daripada metadon yang tidak termetabolisme.Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi EDDP dalam urin melebihi tingkat deteksi.

Fentanyl(FYL)

Fentanyl, milik analgesik narkotika yang kuat, dan merupakan stimulan reseptor opiat khusus.
Fentanyl adalah salah satu varietas yang terdaftar dalam manajemen Perserikatan Bangsa-Bangsa "Konvensi Tunggal narkotika pada tahun 1961".
Di antara angon opiat yang di bawah kendali internasional, fentanyl adalah salah satu yang paling umum digunakan untuk menyembuhkan nyeri sedang hingga berat.1.
Setelah injeksi fentanyl terus menerus, penderita akan mengalami kinerja sindrom pantangan opioid yang berkepanjangan, seperti ataksia dan iritabilitas dlI2,3, yang menghadirkan kecanduan setelah mengonsumsi fentanyl dalam waktu yang lama.
Dibandingkan dengan pecandu narkoba amfetamin, pecandu narkoba yang menggunakan fentanyl sebagian besar memiliki kemungkinan tingkat infeksi HIV yang lebih tinggi, perilaku injeksi yang lebih berbahaya dan overdosis obat seumur hidup.4.FYL Rapid Test Panel (Urine) adalah tes skrining urin cepat yang dapat dilakukan tanpa menggunakan instrumen.
Tes ini menggunakan antibodi monoklonal untuk secara selektif mendeteksi peningkatan kadar FYL dalam urin.
FYL Rapid Test Panel (Urine) menghasilkan hasil positif ketika FYL dalam urin melebihi tingkat detektif.

Synthetic Marijuana (K2)

Marijuana sintetis atau K2 adalah produk herbal dan kimia psikoaktif yang, ketika dikonsumsi, meniru efek Marijuana.
Ini paling dikenal dengan nama merek K2 dan Spice, yang keduanya sebagian besar telah menjadi merek dagang generik yang digunakan untuk merujuk pada produk ganja sintetis.
Studi menunjukkan bahwa keracunan ganja sintetis dikaitkan dengan psikosis akut, memburuknya kelainan psikotik yang sebelumnya stabil, dan mungkin juga memiliki kemampuan untuk memicu kelainan psikotik kronis (jangka panjang) di antara individu yang rentan seperti mereka yang memiliki riwayat mental keluarga.Kadar metabolit urin yang meningkat ditemukan dalam beberapa jam setelah paparan dan tetap dapat dideteksi selama 72 jam setelah merokok (tergantung pada penggunaan / dosis).
Pada 1 Maret 2011, lima cannabinoid, JWH -018, JWH-073, CP- 47, JWH-200 dan cannabicyclohexanol sekarang ilegal di AS karena zat-zat ini berpotensi sangat berbahaya dan, oleh karena itu, menimbulkan bahaya yang akan segera terjadi.
Untuk keamanan publik,Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika metabolit ganja sintetis dalam urin melebihi tingkat detektif.

6-Monoacetylmorphine (6-MAM)

6- Monoacetylmorphine (6-MAM) atau 6-acetylmorphine (6-AM) adalah salah satu dari tiga metabolit heroin (diacetylmorphine) aktif, yang lainnya adalah morfin dan 3-monoacetylmorphine (3-MAM) yang kurang aktif.
6-MAM secara cepat dibuat dari heroin dalam tubuh, dan kemudian dimetabolisme menjadi morfin atau diekskresikan dalam urin.
6-MAM tetap dalam urin tidak lebih dari 24 jam.
Jadi specimen urin harus dikumpulkan segera setelah penggunaan akhir, tetapi ada 6-MAM yang dipelihara untukmenggunkan infus

baru-baru ini seperti dalam hari terakhir.
6-MAM secara alami ditemukan di otak, tetapi dalam jumlah kecil sehingga deteksi senyawa ini dalam urin secara virtual menjamin bahwa heroin baru-baru ini dikonsumsi.6-MAM Rapid Test Panel adalah tes skrining urin cepat yang dapat dilakukan tanpa menggunakan instrumen.
Tes ini menggunakan antibodi monoklonal untuk secara selektif mendeteksi peningkatan kadar 6-MAM dalam urin.
Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi 6-Monoacetylmorphine dalam urin melebihi tingkat detektif.
Ini adalah cut-off penyanggahan yang disarankan untuk specimen positif yang ditetapkan oleh Penyalahgunaan Zat dan Administrasi Layanan Kesehatan Mental (SAMHSA, USA) .
(h) 3, 4-Methylenedioxyamphetamine (MDA)
3,4-Methylenedioxyamphetamine (MDA), juga dikenal sebagai tenamfetamine (INN), atau dengan nama jalan "Sally" atau "Sass" atau "Sass-a-frass", adalah obat psikedelik dan entaktogenik dari fenetilamin dan bahan kimia amfetamin kelas.
Ini terutama digunakan sebagai obat rekreasi, entheogen, dan alat yang digunakan untuk melengkapi berbagai jenis praktik untuk transdensi, termasuk dalam meditasi, psikonautika, dan sebagai angon dalam psikoterapi psikedelik.
Ini pertama kali disintesis oleh G. Mannish dan W. Jacobson pada tahun 1910.
Ada sekitar 20 rute sintetik berbeda yang dijelaskan dalam literatur untuk persiapannya.Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi 3,4-Methylenedioxyamphetamine dalam urin melebihi tingkat detektif.

Ethyl- β-D-Glucuronide(ETG)

Ethyl Glucuronide (ETG) adalah metabolit etil alkohol yang terbentuk dalam tubuh oleh glukuronidasi setelah terpapar etanol, seperti dengan minum minuman beralkohol.
ETG digunakan sebagai biomarker untuk menguji penggunaan etanol dan memonitor pantang alkohol dalam situasi di mana minum dilarang, seperti di militer, dalam program pemantauan profesional (profesional kesehatan, pengacara, pilot maskapai penerbangan dalam pemulihan dari kecanduan), di sekolah, di klinik transplantasi hati, atau pada pasien yang sembuh alkoholik.
ETG dapat diukur dalam urin hingga sekitar 80 jam setelah etanol dicerna.
ETG adalah indikator yang lebih akurat dari paparan alkohol baru-baru ini daripada mengukur keberadaan etanol itu sendiri.Multi-Obat Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi Ethyl Glucuronide dalam urin melebihi tingkat detektif

Clonazepam(CLO)

Clonazepam adalah obat benzodiazepine yang memiliki sifat ansiolitik, antikonvulsan, pelemas otot, amnestik, sedatif, dan hipnotis.
Clonazepam memiliki onset kerja sedang, dengan level puncak darah terjadi satu hingga empat jam setelah pemberian oral.
Efek jangka panjang dari benzodiazepine termasuk toleransi, ketergantungan benzodiazepine, dan sindrom penarikan benzodiazepine, yang terjadi pada sepertiga pasien yang diobati dengan clonazepam selama lebih dari empat minggu.
Benzodiazepin seperti clonazepam memiliki onset aksi yang cepat, tingkat efektivitas tinggi, dan toksisitas rendah pada overdosis; namun, seperti halnya dengan kebanyakan obat, obat ini mungkin memiliki kelemahan karena efek yang merugikan atau paradoks.
Periode deteksi untuk Benzodiazepin dalam urin adalah 3-7 hari.Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika Clonazepam dalam urin melebihi tingkat detektif.

Lysergic Acid Diethylamide (LSD)

Lysergic acid diethylamide (LSD) adalah bubuk putih atau cairan bening dan tidak berwarna.
LSD dibuat dari asam lysergic yang terjadi secara alami pada jamur ergot yang tumbuh pada gandum dan gandum

hitam. Ini adalah zat yang dikendalikan Jadwal I, tersedia dalam bentuk cair, bubuk, tablet (mikrodot), dan kapsul. LSD secara rekreasional digunakan sebagai halusinogen karena kemampuannya untuk mengubah persepsi dan suasana hati manusia. LSD terutama digunakan dengan pemberian oral, tetapi dapat dihirup, disuntikkan, dan diterapkan secara transdermal. LSD adalah agonis 5-HT non-selektif, dapat mengarahkan efek halusinogeniknya dengan berinteraksi dengan reseptor 5-HT2 sebagai agonis parsial dan memodulasi proses sensori, perceptual, afektif, dan kognitif yang dimediasi oleh reseptor NMDA. LSD meniru 5-HT pada reseptor 5-HT1A, menghasilkan pelambatan yang ditandai dari tingkat pemikaran neuron serotoninergik. LSD memiliki paruh plasma 2,5-4 jam. Metabolit LSD termasuk N-desmethyl-LSD, hydroxy-LSD, dan 2-oxo-LSD, dan 2-oxo-3-hydroxy-LSD. Metabolit ini semuanya tidak aktif. Penggunaan LSD biasanya dapat dideteksi dalam urin selama 2-5 hari.Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika Lysergic Acid Diethylamide dalam urin melebihi tingkat detektif.

Methylphenidate (MPD)

Methylphenidate (Ritalin) adalah obat psikostimulan yang disetujui untuk pengobatan ADHD atau gangguan hiperaktif-perhatian, sindrom tachycardia ortostatik postural dan narkolepsi. Methylphenidate terutama bertindak sebagai inhibitor reuptake norepinefrin-dopamin. Methylphenidate paling aktif pada tingkat modulasi dopamin dan norepinefrin pada tingkat yang lebih rendah. Mirip dengan kokain, methylphenidate mengikat dan memblokir transporter dopamin dan transporter norepinefrin. Methylphenidate memiliki afinitas pengikat dopamin dan transporter norepinefrin, dengan enansiomerni dekstrometilfenidat yang menunjukkan afinitas yang menonjol untuk transporter norepinefrin. Methylphenidate juga dapat mengarahkan tindakan pelindung saraf terhadap efek neurotoksik dari penyakit Parkinson dan penyalahgunaan metamfetamin. Methylphenidate yang diambil secara oral memiliki bioavailabilitas 11-52% dengan durasi aksi sekitar 1-4 jam untuk pelepasan segera, 3-8 jam untuk pelepasan berkelanjutan, dan 8-12 jam untuk pelepasan yang diperpanjang (Concerta). Waktu paruh methylphenidate adalah 2-3 jam, tergantung pada individu. Waktu puncak plasma dicapai sekitar 2 jam.Pan-UI Cepat Multi-Obat menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi Methylphenidate dalam urin melebihi tingkat detektif

Zolpidem(ZOL)

Zolpidem (nama merek Ambien, Ambien CR, Intermezzo, Stilnox, Stilnoct, Sublinox, Hypnogen, Zonadin, Sanval dan Zolsana) adalah obat resep yang digunakan untuk pengobatan insomnia dan beberapa gangguan otak. Ini adalah hipnotis nonbenzodiazepine kerja singkat. imidazopyridine class1 yang mempotensiasi GABA, suatu neurotransmitter penghambat, dengan mengikat reseptor GABAA di lokasi yang sama dengan benzodiazepin.2 Ia bekerja dengan cepat, biasanya dalam 15 menit, dan memiliki paruh pendek antara dua hingga tiga jam.Zolpidem dapat dideteksi dalam darah atau plasma untuk mengkonfirmasi diagnosis keracunan pada pasien yang dirawat di rumah sakit, memberikan bukti dalam gangguan mengemudi, atau untuk membantu dalam penyelidikan kematian medis-hukum. Konsentrasi Zolpidem darah atau plasma biasanya dalam kisaran 30-300 µg / l pada orang yang menerima obat terapeutik, 100-700 µg / l pada mereka yang ditahan karena gangguan mengemudi, dan 1000-7000 µg / l pada korban dosis akut berlebih. . Teknik analitik, secara umum, melibatkan kromatografi gas atau cair. 3,4,5Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi Zolpidem dalam urin melebihi tingkat detektif.

Mephedrone(MEP)

Mephedrone, juga dikenal sebagai 4-methylmethcathinone (4-MMC) atau 4-methylphedrone adalah obat stimulan sintetis dari kelas amphetamine dan cathinone. Nama-nama slang termasuk drone, 12M-CAT, 13 White Magic14 dan meow meow. 15Ini secara kimia mirip dengan senyawa cathinone yang ditemukan di pabrik khat di bagian timur Afrika.Mephedrone hadir dalam bentuk tablet atau bubuk, yang dapat ditelan, diendus atau disuntikkan, menghasilkan efek yang mirip dengan MDMA, amfetamin dan kokain. Selain efek stimulannya, Mephedrone menghasilkan efek samping, dari mana peningkatan sampai yang paling umum. Mungkin untuk metabolisme yang memungkinkan, nama metabolit n-demethyl dari Mephedrone akan menjadi 4-Methylthionine. Metabolit ini tampaknya hampir tidak aktif sebagai Penghambat Monoamine Oxydase. Pada metabolisme lebih lanjut dari metabolit ini salah satu metabolit yang mungkin adalah 4-Methylnorephedrine, yang disebabkan oleh pengurangan Keto. Dosis 150mg-250mg adalah rata-rata, memberikan durasi sekitar 2 jam, durasi akan memanjang dalam dosis 250mg + yang lebih besar.Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi Mephedrone dalam urin melebihi tingkat detektif.

3, 4-methylenedioxypyrovalerone (MDPV)

3, 4-methylenedioxypyrovalerone (MDPV) is a psychoactive recreational drug with stimulant properties which acts as a norepinephrine-dopamine reuptake inhibitor (NDRI). It was first developed in the 1960s by sebuah tim di Boehringer Ingelheim. MDPV tetap menjadi stimulan yang tidak jelas sampai sekitar tahun 2004 ketika dilaporkan dijual sebagai obat perancang. Produk berlabel garam mandi yang mengandung MDPV sebelumnya dijual sebagai obat rekreasi di pompa bensin dan toko serba ada di Amerika Serikat, mirip dengan pemasaran untuk Spice dan K2 sebagai dupa.MDPV adalah analog 3,4-methylenedioxy ring-substitute dari senyawa pyrovalerone, yang dikembangkan pada 1960-an, yang telah digunakan untuk pengobatan kelelahan kronis dan sebagai anorektik, tetapi menyebabkan masalah penyalahgunaan dan ketergantungan. Namun, terlepas dari kemiripan strukturalnya, efek MDPV sedikit mirip dengan turunan methylenedioxy phenylalkylamine lainnya seperti 3,4-methylenedioxy-N-methylamphetamine (MDMA), alih-alih menghasilkan efek stimulan terutama dengan hanya kesetaraan entaktogenik ringan.MDPV mengalami metabolisme CYP450 2D6, 2C19, 1A2, dan COMT fase 1 (hati) menjadi methylcatechol dan pyrrolidine, yang pada gilirannya bersifat glukuronat (uridine 5'-diphospho-glucuronosyl-transferase) yang memungkinkannya untuk dikeluarkan melalui ginjal, dengan hanya menggunakan ginjal, sebagian kecil metabolit diekskresikan ke dalam feses. Tidak ada pyrrolidine gratis yang terdeteksi di theurine.Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi 3, 4-methylenedioxypyrovalerone dalam urin melebihi tingkat detektif.

Diazepam (DIA)

Diazepam adalah obat keluarga benzodiazepine yang biasanya menghasilkan efek menenangkan. Ini memiliki sifat antikonvulsan. Diazepam tidak berpengaruh pada kadar GABA dan tidak berpengaruh pada aktivitas glutamat dekarboksilase, tetapi memiliki sedikit efek pada aktivitas transaminase asam gamma-amino butyric acid. Diazepam dapat diberikan secara oral, intravena intramuskular (IM), atau sebagai supositoria. Ketika diberikan secara oral, itu cepat diserap dan memiliki onset aksi yang cepat. Permulaan tindakan adalah satu hingga lima menit untuk administrasi IV dan 15-30 menit untuk administrasi IM. Durasi efek farmakologis puncak diazepam adalah 15 menit hingga satu jam untuk kedua rute pemberian. Ketersediaan hayati setelah pemberian oral adalah 100% dan 90% setelah pemberian darah. Tingkat plasma puncak terjadi antara 30 dan 90 menit setelah pemberian oral dan antara 30 dan 60 menit setelah pemberian intramuskular; setelah pemberian rektal, kadar plasma puncak terjadi setelah 10 hingga 45 menit. Diazepam sangat terikat protein, dengan 96 hingga 99% obat yang diserap terikat protein. Waktu paruh distribusi diazepam adalah 2 hingga 13 menit. Ketika diazepam diberikan IM, penyerapannya lambat, tidak menentu, dan tidak lengkap.Multi-Drug Rapid Panel Tes menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi Diazepam dalam urin melebihi tingkat detektif.

Zopiclone (ZOP)

Zopiclone adalah agen hipnotik nonbenzodiazepine yang digunakan dalam pengobatan insomnia. Ini adalah cyclopyrrolone, yang meningkatkan transmisi normal asam neurotransmitter gamma-aminobutyric dalam sistem saraf pusat, seperti yang dilakukan benzodiazepine, tetapi dengan cara yang berbeda. Zopiclone diindikasikan untuk perawatan insomnia jangka pendek di mana inisiasi tidur atau pemeliharaan tidur adalah gejala yang menonjol. Penggunaan jangka panjang tidak dianjurkan, karena toleransi, ketergantungan, dan kecanduan dapat terjadi dengan penggunaan jangka panjang. Zopiclone sebenarnya dimetabolisme secara luas di hati untuk membentuk turunan N-demethylated aktif (N-desmethylzopiclone) dan inactivezopiclone-N-oxide.Dalam urin, metabolit N-demethyl dan N-oxide menyumbang 30% dari dosis awal. Antara 7 dan 10% zopiklon pulih dari urin,

menunjukkan metabolisme obat yang luas sebelum ekskresi. Waktu paruh eliminasi terminal berkisar antara 3,5 hingga 6,5 jam (rata-rata 5 jam). 16 Waktu untuk memuncak konsentrasi plasma adalah 1 - 2 jam, konstanta laju absorpsi adalah 1,3 jam-1 dan konsentrasi plasma maksimum setelah pemberian 7,5 mg is131µg / l.Zopiclone dapat diukur dalam darah, plasma, atau urin dengan metode kromatografi. Konsentrasi plasma biasanya kurang dari 100µg / l selama penggunaan terapi, tetapi sering melebihi 100µg / l pada operator kendaraan bermotor yang ditahan karena kemampuan mengemudi yang kurang baik dan dapat melebihi 1000µg / l pada pasien yang keracunan akut. Konsentrasi darah post mortem biasanya berkisar antara 0,4-3,9 mg / l pada korban overdosis akut yang fatal. 17.18.19Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi Zopiclone dalam urin melebihi tingkat deteksi.

Methcathinone(MCAT)

Methcathinone, adalah alkaloid monoamin dan stimulan psikoaktif, kationn tersubstitusi. Methcathinone adalah obat yang sangat membuat ketagihan, terutama kecanduan psikologis dan sebagian besar anda-tanda kecanduan obat itu adalah emosi atau psikologis. Ini telah dipopulerkan dan terus dijual dengan nama-nama yang memesatkan seperti "garam mandi," "pupuk tanaman" atau "bahan kimia penelitian", tetapi sebenarnya merupakan stimulan psiko yang kuat digunakan sebagai obat rekreasi. Efek obat ini biasanya berlangsung dari 4 hingga 6 jam. Ini digunakan sebagai obat rekreasional karena efek stimulan dan euforiknya yang kuat dan dianggap membuat ketagihan, dengan penarikan secara fisik dan psikologis jika penggunaannya dihentikan setelah pemberian dalam jangka waktu lama atau dosis tinggi 20. Ini biasanya didengus, tetapi dapat diisap, disuntik, atau diminum. Methcathinone terdaftar sebagai zat yang dikendalikan Jadwal I oleh Konvensi Psikotropika Zat dan Undang-undang Zat Terkendali Amerika Serikat, dan karenanya tidak dianggap aman atau efektif dalam pengobatan, diagnosis, pencegahan, atau penyembuhan penyakit apa pun, dan tidak memiliki penggunaan medis yang disetujui. Methcathinone memiliki afinitas yang sangat kuat untuk transporter dopamin dan transporter norepinefrin (noradrenalin). Afinitasnya untuk transporter serotonin kurang dari metamfetamin.21Efek keracunan jangka pendek mirip dengan yang dihasilkan oleh kokain atau metamfetamin: stimulasi denyut jantung dan pemapasan; perasaan euforia; kehilangan selera makan; peningkatan kewaspadaan; pupil bisa melebar; suhu tubuh mungkin sedikit meningkat. Intoksikasi akut pada dosis yang lebih tinggi juga dapat menyebabkan: insomnia, tremor dan otot berkedut, demam, sakit kepala, kejang, detak jantung tidak teratur dan pemapasan, kecemasan, gelisah, paranoia, halusinasi dan delusi.Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi Methcathinone dalam urin melebihi tingkat detektif.

aminoclonazepam(7-ACL)

7-aminoclonazepam adalah metabolit utama clonazepam. Clonazepam yang dijual dengan merek dagang Klonopin antara lain adalah obat yang digunakan untuk mencegah dan mengobati kejang, gangguan panik, dan untuk gangguan pergerakan yang dikenal dengan akathisia. Ini adalah jenis benzodiazepine. Sebagai metabolit utama, 7-aminoclonazepam dapat digunakan untuk memantau penggunaan obat induk, clonazepam. Clonazepam, dipasarkan sebagai Klonopin dan Rivotril, adalah benzodiazepine yang bekerja lama dengan ansiolitik, antikonvulsan, pelemas otot, dan sifat hipnotik.Multi-Drug Rapid Test Panel (Urine) adalah tes skrining urin cepat yang dapat dilakukan tanpa menggunakan instrumen. Tes ini menqgunakan antibodi untuk secara selektif mendeteksi peningkatan kadar 7-aminoclonazepam dalam urin. Multi-Drug Rapid Test Panel (Urine) menghasilkan hasil positif ketika 7-aminoclonazepam dalam urin melebihi tingkat cut-off.

Carfentanyl(CFYL)

Carfentanyl adalah analog dari fentanyl analgesik opioid sintetis. Ini 10.000 kali lebih kuat dari morfin, menjadikannya di antara opioid yang paling kuat digunakan secara komersial. Carfentanyl pertama kali disintesis pada tahun 1974. Dipasarkan dengan nama dagang Wildnil sebagai agens anestesi umum untuk hewan besar. Efek samping carfentanyl mirip dengan fentanyl, yang meliputi gatal, mual dan depresi pemapasan, yang dapat mengancam jiwa. Carfentanyl diklasifikasikan sebagai Jadwal II berdasarkan Controlled Substances Act di Amerika Serikat dengan DEA ACSCN dari 9743.Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi Carfentanyl dalam urin melebihi tingkat detektif.

Tropicamide(TRO)

Tropicamide adalah obat antimuskarinik yang biasanya diresepkan sebagai solusi oftalmik untuk menginduksi midriasis dan sikloplegia jangka pendek. Tropicamide saat ini disalahgunakan (disuntikkan secara intravena) sebagai obat delirium rekreasional murah²². Penyalahgunaan tropicamide biasanya terjadi melalui injeksi IV; efeknya berlangsung dari 30 menit sampai 6 jam, dan biasanya dicampur dengan heroin, metadon, dan obat opioid lainnya untuk mempotensiasi "demam" ketika disuntikkan secara intravena. Efek medis dari penyalahgunaan tropicamide termasuk bicara cadel, midriasis persisten, tidak sadar / tidak responsif, halusinasi, sakit ginjal, disforia, "mimpi mata terbuka," hipertermia, tremor, perasaan bunuh diri, kejang-kejang, agitasi psikomotor, takikardia dan sakit kepala.TRO Rapid Test Panel (Urine) adalah tes skrining urin cepat yang dapat dilakukan tanpa menggunakan instrumen. Tes ini menggunakan antibodi monoklonal untuk secara selektif mendeteksi peningkatan kadar tropicamide dalam urin. Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi Tropicamide dalam urin melebihi tingkat deteksi.

Caffeine(CAF)

Kafein adalah stimulan sistem saraf pusat (SSP) dari kelas methylxanthine. Ini adalah yang paling banyak dikonsumsi di dunia sebagai obat aktif yang diaktivasi secara psikologis. Puas, kacang-kacangan, atau daun dari sejumlah tanaman yang ditanamkan di Amerika Selatan dan Asia Timur dan dianugrahkan kepada mereka beberapa keuntungan hidup dan reproduksi.Kafein dapat menghasilkan bentuk ketergantungan obat ringan - terkait dengan gejala penarikan seperti kantuk, sakit kepala, dan lekas marah - ketika seseorang berhenti menggunakan kafein setelah asupan harian berulang.13.14.15Setelah diintegrasikan ke dalam pemberian kafein pada tingkat rendah dari gula yang ada, kira-kira samamasing-masing dari 4 spesimen pertama setiap jam. Sampel darah diambil 10 dan 70 menit setelah injeksi obat dianalisis dan menunjukkan 0,29 dan 0,28 mg, per 100 cc. masing-masing. Harus dikontraskan dengan urin jam ke-1 yang mengandung 0,73 mg per 100 cc, pada dasarnya 3 kali lipat dalam darah. Setelah pemberian kafein ke kuda secara oral, konsentrasi kafein dalam urin meningkat secara progresif selama 3 jam pertama, tetapi relatif konstan selama 8 jam. Pada 48 jam, spesimen urin mengandung sekitar 0,17mg, per 100 cc. dari kafein. Selain itu, gejala seperti flu, mual / muntah, dan nyeri otot / kekakuan dinilai cenderung mewakili kategori gejala yang valid. Dalam studi eksperimental, insiden sakit kepala adalah 50% dan insiden distres signifikan secara klinis atau gangguan fungsional adalah 13%. Biasanya, timbulnya gejala terjadi 12-24 jam setelah pantang, dengan intensitas puncak pada 20-51 jam, dan selama 2-9 hari. 151% hingga 3% dari kafein diekskresikan tidak berubah dalam urin. Tingkat metabolisme kafein bervariasi, dengan waktu paruh 4 sampai 6 jam. 16.17Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi Kafein dalam urinmelebihi level detektif.

Cathine (CAT)

Cathinone, juga dikenal sebagai benzoylethanamine, atau β-keto-amphetamine adalah alkaloid monoamine yang ditemukan dalam semak Catha edulis (CAT) dan secara kimiawi mirip dengan efedrin, Cathinone, methCathinone dan amfetamin lainnya. Ini dengan amfetamin, efedrin, metamfetamin, dan mephedrone milik obat-obatan psikiatrik amfetamin rangsang, memiliki kegembiraan pusat yang kuat dan menekan nafsu makan, telah banyak digunakan dalam tekanan darah, kelelahan, obesitas, gastriculcer, dll. Hal yang sama juga berkaitan dengan struktur dan fungsi farmasi lainnya. , yang

disebut "amfetamin alami. 22Memiliki sekitar 10-14% potensi amfetamin.23S (-) - Cathinone (S - (-) - alpha-aminopropiophenone) adalah prinsip aktif utama dari daun khat (Catha edulis), yang banyak digunakan di Afrika Timur dan semenanjung Arab sebagai stimulan seperti amfetamin. Setelah pemberian oral cathinone yang disintesis (isomer, rasemat), 22-52% pulih dalam 24 jam sampel urin terutama sebagai metabolit aminoalcohol. Dengan GC / MS, HPLC dan CD, metabolit utama S - (-) - cathinone diidentifikasi sebagai R / S - (-) - norephedrine dan metabolit utama R - (+) - cathinone norpseudoephedrine.Bothaminooalcoholformedbyastereospecificketoreduction.24Penggunaan terluar banyak Cathinone dapat menyebabkan hilangnya nafsu makan, kecemasan, lekas marah, insomnia, lusi dan serangan panik. Pelaku telah lama mengalami perkembangan gangguan kepribadian dan melanjutkan risiko infark miokard. Daftar Badan Anti-Doping Dunia dari zat terlarang (digunakan untuk Pertandingan Olimpiade di antara acara atletik lainnya) melarang katine dalam konsentrasi lebih dari 5 mikrogram per militer dalam urin. Cathine adalah obat Jadwal III di bawah Konvensi Zat Psikotropika.25Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi Cathinone dalam urin melebihi tingkat detektif.

Alprazolam (ALP)

Alprazolam, tersedia di bawah nama dagang Xanax antara lain, adalah ansiolitik kerja pendek dari kelas benzodiazepine. Ini biasanya digunakan untuk pengobatan gangguan panik, dan gangguan kecemasan, seperti gangguan kecemasan umum (GAD) atau gangguan kecemasan sosial (SAD). 27.28Alprazolam, seperti benzodiazepin lainnya, berkaitan dengan situs spesifik pada reseptor GABAA, la memiliki sifat anxiolytic, sedative, hypnotic, muscle relaxant skeletal, antikonvulsan, dan amnestik.Waktu paruh rata-rata alprazolam selama 16,3 jam telah diamati pada subyek lansia yang sehat (kisaran: 9,0-26,9 jam, n = 16) dibandingkan dengan 11,0 jam (Kisaran: 6,3-15,8 jam, n = 16) dalam subyek sehat.Alprazolam dan metabolitnya diekskresikan terutama dalam urin. Farmakokinetik alprazolam dan dua metabolit aktif utamanya (4-hydroxyalprazolam dan α-hydroxyalprazolam) bersifat linier, dan konsentrasinya proporsional hingga dosis harian maksimum yang direkomendasikan 10 mg diberikan sekali sehari. Konsentrasi puncak dalam plasma terjadi dalam satu hingga dua jam setelah pemberian. Tingkat plasma sebanding dengan dosis yang diberikan; melebihi kisaran dosis 0,5 hingga 3,0 mg, kadar puncaknya 8,0 hingga 37ng / ml diamatiMulti-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi Alprazolam dalam urin melebihi tingkat detektif.

Pregabalin(PGB)

Pregabalin, juga dikenal sebagai β-isobutyl-γ-amino butyric acid (beta-isobutyl-GABA), adalah obat yang digunakan untuk mengobati epilepsi, nyeri neuropatik, fibromyalgia, dan gangguan kecemasan umum.34 Efek samping umum meliputi: kantuk, kebingungan, kesulitan dengan ingatan, koordinasi yang buruk, mual, kering, masalah penglihatan, dan penambahan berat badan. Efek samping yang berpotensi serius termasuk angioedema, penyalahgunaan obat, dan peningkatan risiko bunuh diri. 35Pregabalin dihilangkan dari sirkulasi sistemik terutama dengan ekskresi ginjal sebagai obat yang tidak berubah. Pregabalin sebagian besar diekskresikan tidak berubah dalam urin (> 98%) 36. Waktu paruh eliminasi Pregabalin adalah 6,3 jam.37 50% diharapkan memiliki spesimen urin negatif dalam waktu 3 hari dan total 5 hari diperlukan untuk mencapai spesimen urin negatif pada subjek dengan konsentrasi urin maksimum yang diukur.38Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi Pregabalin dalam urin melebihi tingkat detektif.

Codeine(COD)

Kodein adalah opiat yang digunakan untuk mengobati rasa sakit, sebagai obat batuk, dan untuk diare. Biasanya digunakan untuk mengobati rasa sakit ringan sampai sedang. Kodein tidak sendiri aktif terpusat, dan pertama-tama harus dikonversi melalui metabolisme first pass menjadi morfin oleh enzim sitokrom P450 CYP2D6. Codeine juga dimetabolisme menjadi norcodeine yang tidak aktif melalui sistem enzim CYP3A4.

Zaleplon(ZAL)

Zaleplon adalah obat penenang-hipnosis, hampir seluruhnya digunakan untuk manajemen / pengobatan insomnia. Ini adalah hipnotik nonbenzodiazepine dari kelas pyrazolopyrimidine.Zaleplon memiliki profil farmakologis yang mirip dengan benzodiazepin, ditandai dengan peningkatan tidur lambat gelombang lambat (SWDS) dengan onset cepat tindakan hipnosis. Zaleplon adalah agonis penuh untuk reseptor benzodiazepine α1 yang terletak di kompleks reseptor GABAA dalam tubuh, dengan afinitas yang lebih rendah untuk substius α2 dan α3. Ini selektif meningkatkan aksi GABA mirip dengan, tetapi lebih selektif daripada benzodiazepin. Zaleplon, meskipun bukan benzodiazepine, tetap memiliki struktur kimia yang sangat mirip, yang dikenal untuk menginduksi efek hipnotis oleh situs sub-reseptor α1, efek ansiolitik dan pelonggaran otot melalui α2 dan α3, dengan sifat antikonvulsan yang dapat diabaikan (melalui sub-situs α5), karena aksi zaleplon adalah dimodulasi di situs reseptor benzodiazepine. Waktu paruh eliminasi zaleplon adalah sekitar 1-1,5 jam. Laju penyerapan zaleplon cepat dan timbulnya efek terapeutik biasanya diilanggar dalam 5-15 menit setelah konsumsi. Zaleplon terutama dimetabolisme oleh aldehid oksidase, dan waktu paruh dapat dipengaruhi oleh zat yang menghambat atau menginduksi aldehid oksidase. Diambil secara lisan, zaleplon mencapai konsentrasi penuh dalam waktu sekitar satu jam. Ini dimetabolisme secara luas menjadi 5-oxozaleplon dan 5-oxo desethyl zaleplon (yang terakhir melalui desethyl zaleplon), dengan kurang dari 1% diekskresikan dalam urin.

Cannabiol (CNB)

Cannabiol (CNB) adalah cannabinoid non-psikoaktif yang hanya ditemukan dalam jumlah kecil di Cannabis. 39 dan sebagian besar ditemukan pada Cannabis yang berumur.40 Jumlah yang relevan secara farmakologis dibentuk sebagai metabolit tetrahydrocannabinol (THC). 41CNB bertindak sebagai agonis parsial pada CB1. reseptor, tetapi memiliki afinitas yang lebih tinggi terhadap reseptor CB2; Namun, ia memiliki afinitas yang lebih rendah dibandingkan dengan THC.42, 43 Produk ganja yang terdegradasi atau teroksidasi, seperti ganja baled berkualitas rendah dan hashish yang diproduksi secara tradisional, tinggi di CNB, tetapi proses produksi modern meminimalkan pembentukan CNB.Tidak seperti cannabinoid lain, CNB tidak berasal dari cannabigerol (CBG). Tidak ada bukti klinis bahwa THC terurai secara alami menjadi CNB setelah THC menjadi dekarboksilasi dan membentuk delta-9 THC. CNB dibentuk oleh dekarboksilasi asam kanabinolik.

Gabapentin (GAB)

Gabapentin, dijual dengan nama merek Neurontin antara lain, adalah obat yang digunakan untuk mengobati epilepsi (kejang parsial khusus), nyeri neuropatik, hot flash, dan sindrom kaki gelisah. 44,45 Efek samping umum gabapentin termasuk kantuk dan pusing. Efek samping yang serius termasuk peningkatan risiko bunuh diri, perilaku agresif, dan reaksi obat dengan eosinofilia dan gejala sistemik. Pada tahun 2009, Badan Pengawas Obat dan Makanan AS mengeluarkan peringatan tentang peningkatan risiko pikiran dan perilaku bunuh diri pada pasien yang menggunakan beberapa obat antikonvulsan, termasuk gabapentin, 46 memodifikasi sisipan kemasan untuk mencerminkan ini.47Ketersediaan hayati oral gabapentin enacarbil (seperti gabapentin) lebih besar atau sama dengan 68%, di semua dosis yang dinilai (hingga 2.800 mg), dengan rata-rata sekitar 75% .48,49 Gabapentin mengalami sedikit atau tidak ada metabolisme.50, 51 T-max formulasi pelepasan instan (IR) gabapentin enacarbil (sebagai gabapentin aktif) adalah sekitar 2,1 hingga 2,6 jam lintas dosis (350-2.800mg) dengan menggunakan administrasi dari 1.6to1,9 jam di semua dosis (350-2.100 mg) dengan pemberian berulangTrazodone adalah turunan triazolopyridine yang digunakan untuk mengobati gangguan depresi mayor. Ia memiliki antidepressan, dan juga beberapa aktivitas ansiolitik dan hipnotis.

Trazodone(TZD)

Penggunaan utama trazodone adalah pengobatan depresi berat. Data dari uji coba terbuka dan double-blind menunjukkan kemanjuran antidepressan trazodone sebanding dengan amitriptyline, doxepin, dan mianserin. Juga, trazodone menunjukkan sifat anxiolytic, kardiotoksitas rendah, dan efek samping yang relatif ringan.53 Waktu paruh trazodone pada fase awal adalah sekitar 3-6 jam dan waktu paruh pada fase terminal sekitar 5-9 jam. TZD dimetabolisme secara luas dengan hanya sekitar 1% dari dosis diekskresikan tidak berubah dalam urin setelah 24 jam.53 Sekitar 70 hingga 75% dari trazodone berlabel 14C ditemukan diekskresikan dalam urin dalam waktu 72 jam.54

Carisoprodo(CAR)

Carisoprodo, dipasarkan dengan nama merek Soma antara lain, adalah obat yang digunakan untuk nyeri muskuloskeletal. Penggunaan hanya disetujui hingga tiga minggu. Efek umumnya dimulai dalam setengah jam dan berlangsung hingga enam jam. Itu diambil melalui mulut.Efek samping yang umum termasuk sakit kepala, pusing, dan mengantuk. Efek samping yang serius mungkin termasuk kecanduan, reaksi alergi, dan kejang. Pada orang dengan alergi sulfonamida tertentu dapat menyebabkan masalah. Keamanan selama kehamilan dan menyusui tidak jelas. Meprobramate dan obat bereda otro lainnya sering menjadi subyek penyalahgunaan pada 1950-an dan 60-an. Kasus overdosis dilaporkan pada awal tahun 1957, dan telah dilaporkan pada beberapa kesempatan sejak saat itu.Carisoprodo dimetabolisme oleh hati dan diekskresikan oleh ginjal sehingga obat ini harus digunakan dengan hati-hati dengan pasien yang memiliki gangguan fungsi hati atau ginjal. Karena potensi efek samping yang lebih parah, obat ini ada dalam daftar untuk dihindari bagi orang lanjut usia.Carisoprodo Rapid Test adalah tes skrining urin cepat yang dapat dilakukan tanpa menggunakan instrumen. Tes ini menggunakan antibodi monoklonal untuk secara selektif mendeteksi peningkatan kadar Carisoprodo dalam urin. Carisoprodo Rapid Test (Urine) menghasilkan hasil positif ketika Carisoprodo dalam urin melebihi 2000ng / mL.

AB-PINACA(ABP)

AB-PINACA adalah senyawa yang pertama kali diidentifikasi sebagai komponen produk ganja sintetis di Jepang pada tahun 2012. AB-PINACA awalnya dikembangkan oleh Pfizer pada tahun 2009 sebagai obat analgesik. AB-PINACA bertindak sebagai agonis ampuh untuk reseptor CB1 (Ki = 2.87 nM, EC50 = 1.2 nM) dan reseptor CB2 (Ki = 0.88 nM, EC50 = 2.5nM) dan dengan sengaja melakukan substitusi untuk -9-THCinratdiscriminationstudies, whilebeing1.5xmorepotent. ABP Rapid Test (Urine) adalah tes skrining urin cepat yang dapat dilakukan tanpa menggunakan instrumen. Tes ini menggunakan antibodi monoklonal untuk secara selektif mendeteksi peningkatan kadar AB-PINACA dalam urin.Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi Alprazolam dalam urin melebihi tingkat deteksi.

Quetiapine(QTP)

Quetiapine, juga dengan nama dagang Seroquel antara lain, adalah antipsikotik atipikal yang digunakan untuk pengobatan skizofrenia, gangguan bipolar, dan gangguan depresi mayor. Ini juga digunakan sebagai bantuan tidur karena efek penenangannya, tetapi penggunaan ini tidak dianjurkan. Itu diambil melalui mulut.Efek samping yang umum termasuk mengantuk, sembelit, penambahan berat badan, dan mulut kering. Efek samping lainnya termasuk tekanan darah rendah dengan berdiri, kejang, ereksi berkepanjangan, gula darah tinggi, tardive dyskinesia, dan sindrom ganas neuroleptik. Pada orang tua dengan demensia, penggunaannya meningkatkan risiko kematian. Penggunaan pada bagian akhir kehamilan dapat mengakibatkan dalam kelainan gerakan pada bayi untuk beberapa waktu setelah kelahiran. Quetiapine dipercaya bekerja dengan memblokir sejumlah reseptor termasuk serotonin dan dopamin.Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi Alprazolam dalam urin melebihi tingkat deteksi.

Fluoxetine (FLX)

Fluoxetine, juga dikenal dengan nama dagang Prozac dan Sarafem, antara lain, adalah antidepressan dari kelas selektif serotonin reuptake inhibitor (SSRI). Ini digunakan untuk pengobatan gangguan depresi mayor, gangguan obsesi-kompulsif (OCD), bulimia nervosa, gangguan panik dan gangguan dysphoric pramenstruasi. Ini dapat mengurangi risiko bunuh diri pada mereka yang berusia di atas 65. Ini juga telah digunakan untuk mengobati ejakulasi dini. Fluoxetine diminum. Efek samping yang umum termasuk kesulitan tidur, disfungsi seksual, kehilangan nafsu makan, mulut kering, ruam dan mimpi abnormal. Efek samping yang serius termasuk sindrom serotonin, mania, kejang, peningkatan risiko perilaku bunuh diri pada orang di bawah 25 tahun dan peningkatan risiko perdarahan. Jika dihentikan tiba-tiba, sindrom penarikan mungkin terjadi dengan kecemasan, pusing, dan perubahan sensasi. Tidak jelas apakah aman dalam kehamilan. Jika sudah dalam pengobatan, mungkin masuk akal untuk melanjutkan selama menyusui. Mekanisme kerjanya tidak sepenuhnya jelas tetapi diyakini terkait dengan peningkatan aktivitas serotonin di otak.Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi Alprazolam dalam urin melebihi tingkat deteksi.

UR-144

UR-144 adalah agonis reseptor cannabinoid sintetis (SCRA) dan memiliki afinitas untuk reseptor CB1 dan CB2. Ini memiliki selektivitas tinggi untuk reseptor CB2.UR-144 adalah zat psikoaktif dan memiliki efek yang mirip dengan delta-9-tetrahydrocannabinol (THC), meskipun sedikit lebih kuat daripada THC. UR-144 telah terdeteksi dalam produk-produk herbal yang dipasarkan dengan berbagai nama.Pada produk, UR-144 cukup kuat dalam mengurangi dalam waktu dan tergantung dosis aktivitas alat gerak (ID50-nilai 7,8 mg / kg), menginduksi efek anti-nosiseptif, dan mengurangi suka rektal dan cincin imobilitas dengan potensiajika tidakdipercayaintukmelipatgandakanterhadap THC. . UR-144 disubstitusikan untuk studi diskriminasi THCinratTHC (nilai ED507.1to17.4μmol / kgintra peritoneal), yang dipanenfaktandipergunakan olehkriminobant.

Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi Alprazolam dalam urin melebihi tingkat deteksi.

Kratom(KRA)

Mitragynine (MG) dan metabolit utamanya 7-hydroxymitragynine (7-OH-MG) adalah dua komponen utama dari ekstrak tanaman Kratom, yang merupakan pohon yang ditanam di Asia Tenggara. Kratom telah lama digunakan oleh individu yang tergantung opioid sebagai alternatif untuk opioid pilihan mereka yang tidak tersedia dan obat nyeri kronis, sebagai pengganti opiat skrining obat stealth-to-urin saat dalam perawatan pemulihan opioid dan rekreasi, sendiri atau sebagai booster. Dalam penelitian ini, metode infus langsung digunakan dan ionisasi electrospray triple quadrupole mass spectrometer digunakan sebagai detektor untuk akuisisi data. Studi farmakokinetik dilakukan untuk menyelidiki efek mitragynine dan 7-hydroxymitragynine dan fragmen utama dari kedua senyawa yang dihasilkan.Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi Alprazolam dalam urin melebihi tingkat deteksi.

Tilidine(TLD)

Tilidine, atau tilidate (nama merek: Tilidin, Valoron dan Valtran) adalah obat penghilang rasa sakit opioid sintetis, yang digunakan terutama di Jerman, Swiss, Afrika Selatan, dan Belgia untuk pengobatan nyeri sedang hingga berat, baik akut maupun kronis. Onsetnya untuk menghilangkan rasa sakit setelah pemberian oral sekitar 10–15 menit dan pengurangan puncak rasa sakit terjadi sekitar 25–50 menit setelah pemberian oral.Itu biasanya datang dalam bentuk garam hidroklorida hemihidratnya; dalam bentuk ini sangat larut dalam air, etanol dan diklorometana dan muncul sebagai bubuk kristal putih / hampir putih. Penyimpanannya dibatasi oleh sensitivitasnya terhadap degradasi oleh cahaya dan oksigen, karenanya memerlukan penyimpanannya dalam botol amber dan pada suhu di bawah 30 derajat Celcius, masing-masing.Tilidine adalah prodrug yang darinya metabolit nortilidin aktif terbentuk melalui demetilasi. Farmakokinetik dari tilidine (T), nortilidine (NT) dan bisnortilidine (BNT) dipelajari pada semblisan subyek sehat setelah pemberian intravena tunggal (10 menit infus) dan oral T-HCl 50 mg oral serta mengikuti beberapa 50 mg T-HCl oral dosis. Ketersediaan sistemik dari zat induk adalah 6% dan metabolit aktif NT 99%. Waktu paruh terminal NT adalah 3,3 jam setelah pemberian oral tunggal,

4,9 jam setelah pemberian intravena dan 3,6 jam setelah pemberian dosis ganda. Setelah infus intravena, konsentrasi zat yang tidak berubah ditemukan yang 30 kali lebih tinggi daripada pemberian oral. BNT dihilangkan dengan waktu paruh 5 jam setelah pemberian oral dan 6,9 jam setelah pemberian intravena. Penghapusan ginjal dari zat yang tidak berubah adalah 1,6% dari dosis setelah pemberian intravena dan kurang dari 0,1% dari dosis setelah pemberian oral. Sekitar 3% ditemukan dalam urin sebagai NT dan 5% sebagai BNT setelah kedua rute pemberian.Tilidine Rapid Test (Urine) adalah tes skrining urin cepat yang dapat dilakukan tanpa menggunakan instrumen. Tes ini menggunakan antibodi untuk secara selektif mendeteksi peningkatan kadar Nortilidine dalam urin.Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi Alprazolam dalam urin melebihi tingkat deteksi.

Alpha-Pyrrolidinovalerophenone(α-PVP)

alpha-Pyrrolidinovalerophenone (juga dikenal sebagai α-PVP, A-PVP, alpha-PVP, dan Flakka) adalah zat stimulan sintetis dari kelas kimia cathinone dan pyrrolidine 1-α-PVP dapat dikuantifikasi dalam darah, plasma atau urin untuk mengkonfirmasi susa diagnosis racaracuna pada pasien yang dirawat di rumah sakit atau untuk memberikan bukti dalam investigasi kematian medikolegal.2 Ini biasanya datang dalam bentuk bubuk kristal atau pecahan mengkilat yang pengguna dapat menelan untuk menghasilkan efek stimulan eufor yang kuat tetapi berumur pendek yang sebanding dengan yang metamfetamin dan kokain bila tidak mengandung zat itu diapukan. α-PVP telah dilaporkan sebagai penyebab, atau penyebab kematian karena bunuh diri dan overdosis yang disebabkan oleh kombinasi obat.3, 4 Ini juga dikaitkan dengan setidaknya satu kematian di mana ia dikombinasikan dengan pentredone dan menyebabkan jantung keagalangan.Dipstick Tes Cepat α-PVP (Urine) adalah tes skrining urin cepat yang dapat dilakukan tanpa menggunakan instrumen. Tes ini menggunakan antibodi monoklonal untuk secara selektif mendeteksi peningkatan kadar alpha-Pyrrolidinovalerophenone dalam urin. Dipstick (Urine) Tes Cepat α-PVP menghasilkan hasil positif ketika alpha-Pyrrolidinovalerophenone dalam urin melebihi 500ng / mL.

Alcohol(ALC)

Racacuna alkohol dapat menyebabkan hilangnya kewaspadaan, koma, kematian dan cacat lahir. Penentuan etil alkohol dalam darah, saliva, dan urin biasanya digunakan untuk mengukur gangguan hukum, racacuna alkohol, dll. BAC (Kandungan Alkohol dalam Darah) di mana seseorang menjadi cacat adalah variabel. Departemen Transportasi Amerika Serikat (DOT) telah menetapkan BAC 0,02% (0,02 g / dL) sebagai tingkat batas di mana seorang individu dianggap positif dengan adanya alkohol.Multi-Drug Rapid Test Panel menghasilkan hasil positif ketika konsentrasi Alkohol dalam urin melebihi 0,02%.

【APA ITU ADULTERASI】

Pemalsuan adalah perusakan spesimen urin dengan maksud untuk mengubah hasil tes. Penggunaan pezina karena falsenagatif untuk menguji hasil percobaan dengan tidak mengganggu dengan pengujian skrining dan / atau mengahsurkan obat yang ada dalam urin. Pengenceran juga dapat digunakan dalam upaya untuk menghasilkan hasil tes obat negatif palsu.Salah satu cara terbaik untuk menguji pemalsuan atau pengenceran adalah untuk menentukan karakteristik kemih tertentu seperti pH, berat jenis dan kreatinin dan untuk mendeteksi keberadaan oksidan / PCC, nitrit atau glutaraldehid inurin.

Oxidants/PCC (Pyridiniumchlorochromate)

tes untuk keberadaan zat pengoksidasi seperti pemutih dan hidrogen peroksida. Pyridiniumchlorochromate (dijual dengan nama merek Urine Luck) adalah pezina yang biasa digunakan.8 Urin manusia normal tidak boleh mengandung oksidan PCC.Tes gravitasi spesifik untuk pengenceran sampel. Kisaran normal adalah dari 1,003 hingga 1,030. Nilai-nilai di luar kisaran ini mungkin merupakan hasil dari dilusi atau pemalsuan spesimen.Tes pH untuk keberadaan pezina asam atau basa dalam urin. Level pH normal harus berada di kisaran 4.0 hingga 9.0. Nilai di luar rentang ini dapat menunjukkan sampel telah diubah.Tes Nitrit untuk pezina komersial yang umum digunakan seperti Kleen dan Whizzies. Mereka bekerja dengan mengoksidasi metabolit kanabinoid utama THC-COOH.9 Urin normal seharusnya tidak mengandung sedikitpun nitrit. Hasil positif umumnya menunjukkan adanya pezina.Glutaraldehid menguji keberadaan aldehide. Adulteran seperti Urin Aid dan Clear Choice mengandung glutaraldehid yang dapat menyebabkan hasil negatif palsu dengan mengganggu enzim yang digunakan dalam beberapa tes immunoassay.9 Glutaraldehid biasanya tidak ditemukan dalam urin; Oleh karena itu, deteksi glutaraldehid dalam spesimen urin umumnya merupakan indikator pemadaman.Kreatinin adalah produk limbah kreatin; asam amino yang terkandung dalam jaringan otot dan ditemukan dalam urin.2 Seseorang dapat mencoba untuk menggalkaan tes dengan meminum banyak air atau diuretik seperti teh herbal untuk "membilas" sistem. Kreatinin dan gravitasi spesifik adalah dua cara untuk memeriksa pengenceran dan pembilasan, yang merupakan mekanisme paling umum yang digunakan dalam upaya untuk menghindari pengujian obat. Kreatinin yang rendah dan tingkat gravitasi spesifik dapat menunjukkan urin encer. Tidak adanya kreatinin (<5 mg / dl) menunjukkan spesimen yang tidak konsisten dengan urin manusia.Bleachtests untuk kehadiran di stachleachreach ke tingkat bahan kimia yang memutihkan, memutihkan atau mendenisinfeksi, sering dengan oksidasi, Bleaches digunakan sebagai bahan kimia rumah tangga untuk memutihkan pakaian dan menghilangkan pakaian dan sebagai disinfektan. Air seni manusia yang normal seharusnya tidak mengandung air garam.

【PRINSIP (UNTUK UJI DOA TERMASUK ALKOHO)】

Selama pengujian, spesimen urin bermigrasi ke atas dengan aksi kapiler. Obat, jika ada dalam spesimen urin di bawah konsentrasi cut-off, tidak akan menjenuhkan situs pengikatan antibodi spesifiknya. Antibodi kemudian akan bereaksi dengan konjugat obat-protein dan garis berwarna yang terlihat akan muncul di daerah uji dipstick obat tertentu. Kehadiran obat di atas konsentrasi terputus akan memenuhi semua tempat pengikatan antibodi. Oleh karena itu, garis berwarna tidak akan terbentuk di wilayah pengujian.Spesimen urin positif-obat tidak akan menghasilkan garis berwarna di daerah tes spesifik dipstick karena persaingan obat, sedangkan spesimen urin negatif obat akan menghasilkan garis di wilayah uji karena tidak adanya persaingan narkoba.Untuk berfungsi sebagai kontrol prosedural, garis berwarna akan selalu muncul di wilayah kontrol, yang menunjukkan bahwa volume spesimen yang tepat telah ditambahkan dan wicking membran telah terjadi.

【PRINSIP (UNTUK ALKOHO)】

Urine Alcohol Rapid Test terdiri dari strip plastik dengan bantalan reaksi yang terpasang di ujungnya. Pada kontak dengan alkohol, ada reaksi padak akan berubah warna tergantung pada konsentrasi alkohol yang ada. Analisis didasarkan pada spesifikitas alkohol oksidase yang tinggi untuk etil alkohol di hadapan substrat enzim peroksidase dan enzim seperti TMB.

【REAGEN (UNTUK UJI DOA TERMASUK ALKOHO)】

Setiap jalur uji mengandung antibodi monoklonal tikus anti-obat dan konjugat obat-protein yang sesuai. Garis kontrol mengandung antibodi poliklonal IgG kambing anti-kelinci dan IgG kelinci.

【REAGEN (UNTUK ALKOHO)】

Tetramethylbenzidine, Alkohol Oxidase Peroxidase

【S.V.T REAGENTS】

Pad pemalsuan	Indikator reaktif	Buffer dan bahan non-reaktif
Creatinine	0.04%	99.96%
Nitrite	0.07%	99.93%
Bleach	0.39%	99.71%
Glutaraldehyde	0.02%	99.98%
Ph	0.06%	99.94%
Specific Gravity	0.25%	99.75%
Oxidants / PCC	0.36%	99.64%

【PENGECAHAN】

- Untuk profesional kesehatan termasuk profesional di titik rawat.
- Immunoassay hanya untuk penggunaan diagnostik in vitro. Panel Tes harus tetap berada di dalam kantong yang tertutup rapat sampai digunakan
- Semua spesimen harus dianggap berpotensi berbahaya dan ditangani dengan cara yang sama dengan agen infeksi.
- Panel Uji yang digunakan harus dibuang sesuai dengan peraturan setempat.

【PENYIMPANAN DAN STABILITAS】

Simpan sebagai dikemas dalam kantong tertutup pada 2-30 ° C. Tes ini stabil hingga tanggal kedaluwarsa yang tercetak pada kantong yang tertutup rapat. Panel Tes harus tetap berada dalam kantong tertutup sampai digunakan. JANGAN MEMBEKU. Jangan gunakan di luar tanggal kedaluwarsa.

【KOLEKSI DAN PERSIAPAN SPESIMEN】

Uji Urine

Theurinespecimensharusdapatdikumpulkandalamankandandikontainer.Untukdipilih setiap saat dari hari ini dapat digunakan. Spesimen urin yang memperlihatkan endapan yang terlihat harus disentrifugasi, disaring, atau dibiarkan mengendap untuk mendapatkan spesimen yang jelas untuk disimpan.

Penyimpanan spesimen

Spesimen urin dapat disimpan pada suhu 2-8 ° C hingga 48 jam sebelum pengujian. Untuk penyimpanan berkepanjangan, spesimen dapat dibekukan dan disimpan di bawah -20 ° C. Spesimen beku harus dicairkan dan dicampur dengan baik sebelum pengujian. Saat menguji kartu dengan S.V.T. atau Penyimpanan alkohol dari spesimen urin tidak boleh melebihi 2 jam pada suhu kamar atau 4 jam didinginkan sebelum pengujian.

【MATERIALS】

Bahan Disediakan

- Test Panels
- Package insert
- Bagan Warna Pemalsuan (saat berlaku)

Bahan Yang Dibutuhkan Tetapi Tidak Disediakan

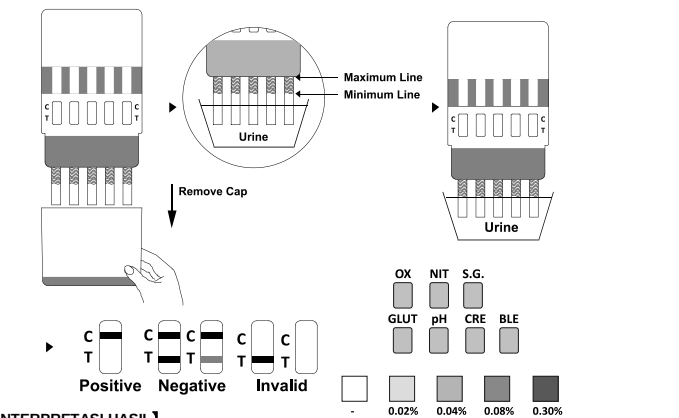
- Pengumpul spesimen

• Timer

【PETUNJUK PENGGUNAAN】

Biarkan tes, spesimen urin, dan / atau kontrol mencapai suhu kamar (15-30°C) sebelum pengujian.

1. Bawa kantong ke suhu kamar sebelum membukanya. Lepaskan Panel dari kantong yang disegel dan gunakan dalam waktu satu jam.
2. Lepaskan tutup.
3. Dengan panah mengarah ke spesimen urin, rendam panel uji secara vertikal dalam spesimen urin selama setidaknya 10 hingga 15 detik. Benamkan dipstick ke tingkat paling tidak dari garis bergelombang, tetapi tidak di atas panah pada panel uji.
4. Pasang kembali tutup dan letakkan panel uji pada permukaan datar yang tidak menyerap.
5. Mulai timer dan tunggu hingga garis berwarna muncul.
6. Baca strip pemalsuan dan strip Alkohol antara 3-5 menit sesuai dengan bagan warna yang disediakan secara terpisah / pada kantong foil. Lihat Kebijakan Bebas Narkoba Anda untuk panduan tentang spesimen yang dipalsukan. Kami merekomendasikan untuk tidak menginterpretasikan hasil tes obat dan menguji kembali urin atau mengumpulkan spesimen lain jika ada hasil positif untuk setiap tes pemalsuan.
7. Hasil uji ripharus berlanjut dalam 5 menit. tidak menginterpretasikan hasil setelah 10 menit



【INTERPRETASI HASIL】

(Silakan lihat ilustrasi di atas)

NEGATIF: * Garis berwarna muncul di wilayah Kontrol (C) dan garis berwarna muncul di wilayah Uji

(T). Hasil negatif ini berarti bahwa konsentrasi dalam sampel urin di bawah batas yang ditentukan untuk obat tertentu yang diuji.

*** CATATAN:** Warna garis-garis berwarna di wilayah Uji (T) dapat bervariasi. Hasilnya harus dianggap negatif setiap kali ada garis yang samar.

POSITIF: Garis berwarna muncul di daerah Kontrol (C) dan garis NO muncul di Daerah tes (T). Hasil positif berarti bahwa konsentrasi obat dalam sampel urin lebih besar daripada batas yang ditentukan untuk obat tertentu.

INVALID: Tidak ada garis yang muncul di wilayah Kontrol (C). Volume spesimen yang tidak mencukupi atau teknik prosedural yang salah adalah alasan yang paling mungkin untuk kegagalan jalur kontrol. Baca petunjuk lagi dan ulangi dengan kartu tes baru. Jika ini masih berlaku, hubungi pabrik Anda.

【INTERPRETASI HASIL (S.V.T / ADULTERATION)】

(Silakan lihat bagian warna)

Hasil semi kuantitatif diperoleh dengan membandingkan secara visual blok warna yang bereaksi pada strip dengan blok warna yang dicetak pada bagian warna. Tidak diperlukan instrumentasi.

【INTERPRETASI HASIL (STRIP ALKOHOL)】

Negatif: Hampir tidak ada perubahan warna dengan membandingkan dengan latar belakang. Hasil negatif menunjukkan bahwa kadar alkohol urin kurang dari 0,02%.

Positif: Warna berbeda berkembang di seluruh bantalan. Hasil positif menunjukkan bahwa konsentrasi alkohol urin adalah 0,02% atau lebih tinggi. Tidak valid: Tes harus dianggap tidak valid. Jika hanya tepi pad reaktif yang berubah warna yang dianggap berasal dari sampel yang tidak mencukupi. Subjek harus diuji ulang. Selain itu, jika pad warna memiliki warna biru sebelum menerapkan sampel urin, jangan gunakan yang terbaik.

【KONTROL KUALITAS】

Kontrol prosedural termasuk dalam tes. Garis yang muncul di wilayah kontrol (C) dianggap sebagai kontrol prosedural internal. Ini mengkonfirmasi volume spesimen yang cukup, sumbu membran yang memadai dan teknik prosedur yang benar. Standar kontrol tidak disertakan dengan kit ini. Namun, direkomendasikan bahwa kontrol positif dan negatif diuji sebagai praktik laboratorium yang baik untuk mengkonfirmasi prosedur pengujian dan untuk memverifikasi kinerja tes yang tepat.

【BATASAN】

- Multi-Drug Rapid Test Panel hanya memberikan hasil analitis kualitatif awal. Metode analisis sekunder harus digunakan untuk mendapatkan hasil yang dikonfirmasi. Kromatografi gas / spektrometri massa (GC / MS) adalah metode konfirmasi yang disukai
- Ada kemungkinan kesalahan teknis atau prosedural, serta mengganggu zat dalam spesimen urin dapat menyebabkan hasil yang keliru.
- Adulteran, seperti pemutih dan / atau tawas, dalam spesimen urin dapat menghasilkan hasil yang salah terlepas dari metode analitik yang digunakan. Jika dicurigai pemalsuan, tes harus diulang dengan spesimen urines lain.
- Aplikasidapatdakingindikasikankatnataberacur, administrasiouteatau konsentrasi dalam urin.
- Hasil negatif mungkin tidak selalu menunjukkan urin bebas obat. Hasil negatif dapat diperoleh ketika obat ada tetapi di bawah tingkat cut-off tes.
- Tes ini tidak membedakan antara penyalahgunaan obat dan obat-obatan tertentu.
- Hasil tes positif dapat diperoleh dari makanan atau suplemen makanan tertentu. Alkohol di atmosfer, seperti semprotan dari parfum, pewangi, pembersih kaca, dll. Dapat memengaruhi Tes Cepat Alkohol. Oleh karena itu, langkah-langkah yang memadai harus diambil untuk menghindari gangguan yang tidak semestinya dari agen atmosfer seperti itu di daerah pengujian.
- Tes ini hanya untuk mendeteksi ada / tidaknya alkohol dalam urin, yang mungkin disebabkan oleh kebiasaan minum atau obat-obatan dan tidak membedakan keduanya.

【KETERBATASAN ADV. T / AD】

- Tes pemalsuan yang disertakan dengan produk dimaksudkan untuk membantu dalam penentuan spesimen abnormal. Meskipun komprehensif, tes-tes ini tidak dimaksudkan untuk menjadi representasi "all-inclusive" dari para pelanggar hukum yang mungkin.
- Oksidan / PCC: Urin manusia normal tidak boleh mengandung oksidan atau PCC. Kehadiran antioksidan tingkat tinggi dalam spesimen, seperti asam askorbat, dapat menghasilkan hasil negatif palsu untuk oksidan / PCCpad.
- SpecificGravity: Tingkat yang lebih tinggi dariprotein dalamurindapatmenyebabkan nilai gravitasi spesifik sangat tinggi.
- Nitrit: Nitrit bukan komponen normal dari urin manusia. Namun, nitrit yang ditemukan dalam urin dapat mengindikasikan infeksi saluran kemih atau infeksi bakteri. Kadar nitrit> 20 mg / dL dapat menghasilkan hasil glutaraldehyder positif palsu.
- Glutaraldehyde: biasanya tidak ditemukan dalam urin. Namun kelainan metabolik tertentu seperti ketoasidosis (puasa, diabetes yang tidak terkontrol atau risiko tinggi) dapat mengganggu hasil penelitian ini.
- Kreatinin: Kadar kreatinin normal adalah antara 20 dan 350 mg / dL. Dalam kondisi langka, penyakit ginjal tertentu mungkin menunjukkan diluteurin.
- Pemutih: Urin manusia normal seharusnya tidak mengandung pemutih. Kehadiran tingkat pemutih yang tinggi dalam spesimen dapat menghasilkan hasil negatif palsu untuk papan pemutih.

【NILAI YANG DIHARAPKAN】

Hasil negatif menunjukkan bahwa konsentrasi obat di bawah level yang terdeteksi. Hasil positif berarti konsentrasi obat di atas tingkat yang dapat dideteksi.

【KARAKTERISTIK KINERJA】

Ketepatan

Perbandingan berdampingan dilakukan menggunakan Multi-Drug Rapid Test Panel dan tes cepat obat yang tersedia secara komersial. Pengujian dilakukan pada sekitar seratus spesimen per jenis obat yang sebelumnya dikumpulkan dari subyek yang hadir untuk Pengujian Skrining Obat. Hasil positif dugaan dikonfirmasi oleh GC / MS.

Method		GC/MS		% agreement with GC/MS
Multi-Drug Rapid Test Panel		Positive	Negative	
ACE 5,000	Positive	29	1	93.5%
	Negative	2	68	98.6%

Method		GC/MS		% agreement with GC/MS
Multi-Drug Rapid Test Panel		Positive	Negative	
AMP 1,000	Positive	103	3	98.1%
	Negative	2	142	97.9%
AMP 500	Positive	110	2	99.1%
	Negative	1	137	98.6%
AMP 300	Positive	116	2	99.1%
	Negative	1	131	98.5%
BAR 300	Positive	98	2	96.1%
	Negative	4	146	98.6%
BAR 200	Positive	101	3	95.3%
	Negative	5	141	97.9%
BZO 500	Positive	112	3	98.2%
	Negative	2	133	97.8%
BZO 300	Positive	121	1	98.4%
	Negative	2	126	99.2%
BZO 200	Positive	127	2	99.2%
	Negative	1	120	98.4%
BZO 100	Positive	128	3	99.2%
	Negative	1	118	97.5%
BUP 10	Positive	105	0	99.1%
	Negative	1	144	>99.9%
BUP 5	Positive	105	0	99.1%
	Negative	1	144	>99.9%
COC 300	Positive	111	3	98.2%
	Negative	2	134	97.8%
COC 200	Positive	40	0	>99.9%
	Negative	0	60	>99.9%
COC 150	Positive	116	4	98.3%
	Negative	2	128	97.0%
COC 100	Positive	117	4	99.2%
	Negative	1	128	97.0%
THC 300	Positive	85	3	95.5%
	Negative	4	158	98.1%
THC 200	Positive	85	4	93.4%
	Negative	6	155	97.5%
THC 150	Positive	86	4	94.5%
	Negative	5	155	97.5%
THC 50	Positive	92	3	97.9%
	Negative	2	153	98.1%
THC 30	Positive	94	3	97.9%
	Negative	2	151	98.1%
THC 25	Positive	95	4	96.9%
	Negative	3	148	97.4%
THC 20	Positive	92	1	94.8%
	Negative	5	152	99.3%
MTD 300	Positive	89	2	98.9%
	Negative	1	158	98.8%
MTD 200	Positive	91	2	98.9%
	Negative	1	156	98.7%
MET 1,000	Positive	76	5	96.2%
	Negative	3	166	97.1%
MET 500	Positive	83	5	97.6%
	Negative	2	160	97.0%
MET 300	Positive	88	4	97.8%
	Negative	2	156	97.5%
MDMA 1,000	Positive	99	1	98.0%
	Negative	2	148	99.3%
MDMA 500	Positive	102	1	98.1%
	Negative	2	145	99.3%
MDMA 300	Positive	103	1	98.1%
	Negative	2	144	99.3%
MOP/OP 300	Positive	95	7	95.0%
	Negative	5	143	95.3%
MOP/OP	Positive	95	6	95.0%

Method		GC/MS		% agreement with
Multi-Drug Rapid Test Panel		Positive	Negative	GC/MS
200	Negative	5	144	96.0%
MOP/OPI 100	Positive	98	5	97.0%
	Negative	3	144	96.6%
MPRD	Positive	19	1	95.0%
	Negative	1	49	98.0%
MQL	Positive	79	11	89.8%
	Negative	9	151	93.2%
OPI 2000	Positive	117	8	96.7%
	Negative	4	121	93.8%
OPI 1000	Positive	116	8	95.9%
	Negative	5	121	93.8%
PCP 50	Positive	84	5	92.3%
	Negative	7	154	96.9%
PCP 25	Positive	85	5	92.4%
	Negative	7	153	96.8%
PPX	Positive	97	9	96.0%
	Negative	4	140	94.0%
TCA 1000	Positive	91	13	94.8%
	Negative	5	141	91.6%
TCA 500	Positive	93	12	94.9%
	Negative	5	140	92.1%
TCA 300	Positive	94	12	94.9%
	Negative	5	139	92.1%
TML 100	Positive	82	12	88.2%
	Negative	11	145	92.4%
TML 200	Positive	82	6	88.2%
	Negative	11	151	96.2%
TML 300	Positive	81	6	88.0%
	Negative	11	152	96.2%
TML 500	Positive	26	2	92.9%
	Negative	2	101	98.1%
KET 1,000	Positive	77	3	97.5%
	Negative	2	168	98.2%
KET 500	Positive	81	3	97.6%
	Negative	2	164	98.2%
KET 300	Positive	89	4	96.7%
	Negative	3	154	97.5%
KET 100	Positive	97	4	96.0%
	Negative	4	145	97.3%
OXY 300	Positive	83	1	96.5%
	Negative	3	163	99.4%
OXY 100	Positive	84	1	97.7%
	Negative	2	163	99.4%
COT 300	Positive	88	4	97.7%
	Negative	2	156	97.5%
COT 200	Positive	88	4	96.7%
	Negative	3	155	97.5%
COT 100	Positive	93	3	97.9%
	Negative	2	152	98.1%
EDDP 300	Positive	92	1	97.9%
	Negative	2	155	99.4%
EDDP 100	Positive	95	5	96.9%
	Negative	3	147	96.7%
FYL 300	Positive	32	2	97.0%
	Negative	1	185	98.9%
FYL 100	Positive	65	2	95.6%
	Negative	3	97	98.0%
FYL 20	Positive	79	1	98.8%
	Negative	1	169	99.4%
FYL 10	Positive	80	1	98.8%
	Negative	1	168	99.4%
K2-50	Positive	78	3	97.5%
	Negative	2	167	98.2%

Method		GC/MS		% agreement with GC/MS
Multi-Drug Rapid Test Panel		Positive	Negative	
K2-30	Positive	82	2	97.6%
	Negative	2	164	98.8%
K2-25	Positive	82	3	97.6%
	Negative	2	163	98.2%
6-MAM 10	Positive	42	2	97.7%
	Negative	1	105	98.1%
MDA 500	Positive	103	3	98.1%
	Negative	2	142	97.9%
ETG 300	Positive	79	1	98.8%
	Negative	1	169	99.4%
ETG 500	Positive	83	1	97.6%
	Negative	2	164	99.4%
ETG 1,000	Positive	81	1	95.3%
	Negative	4	164	99.4%
CLO 400	Positive	101	1	97.1%
	Negative	3	145	99.3%
CLO 150	Positive	103	2	99.0%
	Negative	1	144	98.6%
LSD 10	Positive	33	1	94.3%
	Negative	2	65	98.5%
LSD 20	Positive	33	1	94.3%
	Negative	2	64	98.5%
LSD 50	Positive	32	1	94.1%
	Negative	2	65	98.5%
MPD 300	Positive	35	1	94.6%
	Negative	2	62	98.4%
MPD 150	Positive	34	1	91.9%
	Negative	3	62	98.4%
ZOL	Positive	20	2	90.9%
	Negative	2	66	97.1%
MEP 500	Positive	20	1	95.2%
	Negative	1	65	98.5%
MEP 100	Positive	19	2	90.5%
	Negative	2	64	97.0%
MDPV 1000	Positive	28	1	93.3%
	Negative	2	69	98.6%
MDPV 500	Positive	27	1	93.1%
	Negative	2	59	98.3%
DIA 300	Positive	121	1	98.4%
	Negative	2	126	99.2%
DIA 200	Positive	121	1	98.4%
	Negative	2	126	99.2%
ZOP 50	Positive	19	2	86.4%
	Negative	3	69	97.2%
MCAT 500	Positive	20	4	90.9%
	Negative	2	76	95.0%
7-ACL 300	Positive	32	1	94.1%
	Negative	2	43	97.7%
7-ACL 200	Positive	35	1	94.6%
	Negative	2	40	97.6%
7-ACL 100	Positive	36	1	94.7%
	Negative	2	39	97.5%
CFYL 500	Positive	36	1	94.7%
	Negative	2	72	98.6%
CAF 1000	Positive	21	3	91.3%
	Negative	2	66	95.7%
CAT 150	Positive	19	2	90.5%
	Negative	2	73	97.3%
TRO 350	Positive	23	2	92.0%
	Negative	2	64	97.0%
ALP 100	Positive	20	2	90.9%
	Negative	2	74	97.4%
PGB	Positive	20	2	90.0%

Method		GC/MS		% agreement with GC/MS
Multi-Drug Rapid Test Panel		Positive	Negative	
50,000	Negative	2	73	97.3%
	Positive	20	2	95.2%
PGB 500	Negative	1	52	96.3%
	Positive	58	5	95.1%
COD 200	Negative	3	84	94.4%
	Positive	20	1	95.2%
ZAL 100	Negative	1	38	97.4%
	Positive	23	1	95.8%
CNB 500	Negative	1	40	97.6%
	Positive	24	1	92.3%
GAB 2000	Negative	2	65	98.5%
	Positive	26	3	92.9%
TZD 200	Negative	2	73	96.1%
	Positive	19	3	95%
CAR 2000	Negative	1	49	94.2%
	Positive	23	2	92%
ABP 10	Negative	2	68	97.1%
	Positive	34	1	97.1%
QTP 1000	Negative	1	59	98.3%
	Positive	33	2	97.1%
FLX 1000	Negative	1	57	96.6%
	Positive	34	1	97.1%
UR-144 25	Negative	1	62	98.4%
	Positive	22	1	95.7%
KRA 300	Negative	1	59	98.3%
	Positive	36	1	97.3%
TLD 50	Negative	1	57	98.3%
	Positive	33	2	86.8%
α-PVP 2000	Negative	5	60	96.8%
	Positive	35	2	92.1%
α-PVP 1000	Negative	3	60	96.8%
	Positive	34	3	91.9%
α-PVP 500	Negative	3	60	95.2%
	Positive	35	3	92.1%
α-PVP 300	Negative	3	59	95.2%

% Agreement with Commercial Kit													
	ACE 5,000	AMP 1,000	AMP 500	AMP 300	BAR 300	BAR 200	BZO 500	BZO 300	BZO 200	BZO 100	BUP 10	BUP 5	
Positive Agreement	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	*	
Negative Agreement	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	*	
Total Results	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	*	

	COC 300	COC 200	COC 150	COC 100	THC 200	THC 300/300	THC 150	THC 50	THC 25	MTD 300	MTD 200	MET 1,000	
Positive Agreement	>99.9%	*	*	>99.9%	>99.9%	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	
Negative Agreement	>99.9%	*	*	>99.9%	>99.9%	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	
Total Results	>99.9%	*	*	>99.9%	>99.9%	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	

	PPX	TCA 1000	TCA 500	TCA 300	TML 100	TML 200	TML 300/500	KET 1,000	KET 500	KET 300	KET 100	COT 300	COT 200	COT 100	
Positive Agreement	>99.9%	*	*	*	*	*	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	*	*	*	
Negative Agreement	>99.9%	*	*	*	*	*	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	*	*	*	
Total Results	>99.9%	*	*	*	*	*	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	*	*	*	

	OXY 300/100	EDDP 300/100	FYL 300	FYL 100	FYL 20	FYL 10	K2 50/30/25	6-MAM 10	MDA 500	ETG 1000	ETG 500	ETG 300	
--	-------------	--------------	---------	---------	--------	--------	-------------	----------	---------	----------	---------	---------	--

Positive Agreement	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Negative Agreement	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Total Results	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*

	CLO 400	CLO 150	LSD 20	LSD 50	MPD 300	ZOL	MEP 500/100	MDPV 1000/500	DIA 300	DIA 200	ZOP 50	MCAT 500	LSD 10	
Positive Agreement	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Negative Agreement	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Total Results	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	

	7-ACL 300	7-ACL 200	7-ACL 100	CFYL 500	CAF 1000	CAT 150	TRO 350	ALP	OPI 1000	THC 20	MPD 150	PGB 50000	ABP 10	
Positive Agreement	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Negative Agreement	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Total Results	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	

	COD 200	PGB 500	CNB 500	TZD 200	GAB 2000	ZAL 100	CAR 2000	MPRD	QTP 1000	FLX 500	UR-1 44 25	KRA 300	TLD 50	α-PVP 2000/1000/500/300
Positive Agreement	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Negative Agreement	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Total Results	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*

*Catatan: Berdasarkan pada data GC / MS alih-alihCommercialKit. Presisi

Sebuah penelitian dilakukan di tiga rumah sakit oleh orang awam menggunakan tiga lot produk yang berbeda untuk mendemonstrasikan run dalam, antara lari dan antara presisi operator. Kartu identik dari spesimen kode, yang mengandung obat pada konsentrasi 50% dan cut25% tingkat cut-off, diberi label, dibutakan dan diuji di setiap situs. Hasilnya diberikan di bawah ini:

Amphetamine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
2,500	10	10	0	10	0	10	0
3,750	10	9	1	9	1	8	2
6,250	10	1	9	1	9	1	9
7,500	10	0	10	0	10	0	10

AMPHETAMINE (AMP 1,000)							
Amphetamine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
500	10	10	0	10	0	10	0
750	10	9	1	8	2	9	1
1,250	10	1	9	2	8	2	8
1,500	10	0	10	0	10	0	10

AMPHETAMINE (AMP 500)							
Amphetamine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	9	1	9	1	9	1
625	10	2	8	1	9	2	8
750	10	0	10	0	10	0	10

AMPHETAMINE (AMP 300)							
Amphetamine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	8	2	8	2	8	2
375	10	2	8	2	8	2	8
450	10	0	10	0	10	0	10

BARBITURATES (BAR 300)							
Secobarbital conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+

0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	8	2	9	1
375	10	2	8	1	9	2	8
450	10	0	10	0	10	0	10

BARBITURATES (BAR 200)

Secobarbital conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
100	10	10	0	10	0	10	0
150	10	9	1	9	1	9	1
250	10	1	9	1	9	1	9
300	10	0	10	0	10	0	10

BENZODIAZEPINES (BZO 500)

Oxazepam conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	8	2	9	1	8	2
625	10	1	9	2	8	1	9
750	10	0	10	0	10	0	10

BENZODIAZEPINES (BZO 300)

Oxazepam conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	9	1	9	1
375	10	1	9	1	9	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

BENZODIAZEPINES (BZO 200)

Oxazepam conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
100	10	10	0	10	0	10	0
150	10	9	1	8	2	9	1
250	10	1	9	1	9	2	8
300	10	0	10	0	10	0	10

BENZODIAZEPINES (BZO 100)

Oxazepam conc. (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	9	1	8	2	7	3
125	10	1	9	1	9	2	8
150	10	0	10	0	10	0	10

BUPRENORPHINE (BUP 10)

Buprenorphine conc. (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
5	10	10	0	10	0	10	0
7.5	10	9	1	9	1	8	2
12.5	10	1	9	1	9	1	9
15	10	0	10	0	10	0	10

BUPRENORPHINE (BUP 5)

Buprenorphine conc. (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
2.5	10	10	0	10	0	10	0
3.75	10	9	1	9	1	8	2
6.25	10	1	9	1	9	1	9
7.5	10	0	10	0	10	0	10

COCAINE (COC 300)

Benzoylcegonine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	9	1	9	1
375	10	1	9	1	9	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

COCAINE (COC 200)

Benzoylcegonine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
100	10	10	0	10	0	10	0
150	10	9	1	9	1	9	1
250	10	1	9	1	9	1	9
300	10	0	10	0	10	0	10

COCAINE (COC 150)

Benzoylcegonine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
75	10	10	0	10	0	10	0
112.5	10	9	1	9	1	9	1
187.5	10	2	8	2	8	2	8
225	10	0	10	0	10	0	10

COCAINE (COC 100)

Benzoylcegonine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	9	1	9	1	9	1
125	10	2	8	2	8	2	8
150	10	0	10	0	10	0	10

MARIJUANA (THC300)

11-nor-Δ9-THC-9 COOH Concentration (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	8	2	9	1	9	1
375	10	2	8	3	7	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

MARIJUANA (THC200)

11-nor-Δ9-THC-9 COOH conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
100	10	10	0	10	0	10	0
150	10	9	1	9	1	9	1
250	10	2	8	1	9	1	9
300	10	0	10	0	10	0	10

MARIJUANA (THC150)

11-nor-Δ9-THC-9 COOH conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
75	10	10	0	10	0	10	0
112.5	10	9	1	9	1	9	1
187.5	10	2	8	1	9	1	9
225	10	0	10	0	10	0	10

MARIJUANA (THC50)

11-nor-Δ9-THC-9 COOH conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
25	10	10	0	10	0	10	0
37.5	10	9	1	8	2	9	1
62.5	10	1	9	1	9	2	8
75	10	0	10	0	10	0	10

MARIJUANA (THC30)

11-nor-Δ9-THC-9 COOH conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	-	+	-
0	10	10	0	10	0	10	0
15	10	10	0	10	0	10	0
22.5	10	9	1	9	1	9	1
37.5	10	2	8	2	8	1	9
45	10	0	10	0	10	0	10

MARIJUANA (THC25)

11-nor-Δ9-THC-9 COOH conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
12.5	10	10	0	10	0	10	0
18.75	10	8	2	8	2	8	2
31.25	10	1	9	1	9	2	8
37.5	10	0	10	0	10	0	10

MARIJUANA (THC20)

11-nor-Δ9-THC-9 COOH conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
10	10	10	0	10	0	10	0
15	10	8	2	8	2	8	2
25	10	1	9	1	9	2	8
30	10	0	10	0	10	0	10

METHADONE (MTD300)

Methadone conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	9	1	9	1
375	10	1	9	1	9	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

METHADONE (MTD200)

Methadone conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
100	10	10	0	10	0	10	0
150	10	8	2	8	2	8	2
250	10	1	9	1	9	2	8
300	10	0	10	0	10	0	10

METHAMPHETAMINE (MET1,000)

Methamphetamine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
500	10	10	0	10	0	10	0
750	10	9	1	9	1	9	1
1,250	10	1	9	2	8	1	9
1,500	10	0	10	0	10	0	10

METHAMPHETAMINE (MET 500)

Methamphetamine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	9	1	9	1	9	1
625	10	1	9	1	9	1	9
750	10	0	10	0	10	0	10

METHAMPHETAMINE (MET300)

Methamphetamine conc. (ng/mL)

MORPHINE (MOP/OPI 300)							
Morphine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	9	1	9	1
375	10	1	9	1	9	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

MORPHINE (MOP/OPI 200)							
Morphine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
100	10	10	0	10	0	10	0
150	10	7	3	9	1	9	1
250	10	1	9	2	8	1	9
300	10	0	10	0	10	0	10

MORPHINE (MOP/OPI 100)							
Morphine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	9	1	9	1	9	1
125	10	1	9	1	9	1	9
150	10	0	10	0	10	0	10

METHAQUALONE (MQL 300)							
Methaqualone conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	9	1	9	1
375	10	1	9	1	9	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

MORPHINE/OPIATE (OPI 2,000)							
Morphine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
1,000	10	10	0	10	0	10	0
1,500	10	9	1	9	1	9	1
2,500	10	1	9	1	9	1	9
3,000	10	0	10	0	10	0	10

MORPHINE/OPIATE (OPI 1,000)							
Morphine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
500	10	10	0	10	0	10	0
750	10	8	2	9	1	9	1
1,250	10	1	9	2	8	1	9
1,500	10	0	10	0	10	0	10

MEPERIDINE (MPRD100)							
Normeperidine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	8	2	9	1	9	1
125	10	2	8	2	8	1	9
150	10	0	10	0	10	0	10

PHENCYCLIDINE (PCP 50)							
Phencyclidine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
25	10	10	0	10	0	10	0
37.5	10	8	2	9	1	9	1
62.5	10	1	9	1	9	1	9
75	10	0	10	0	10	0	10

PHENCYCLIDINE (PCP 25)							
Phencyclidine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
12.5	10	10	0	10	0	10	0
18.75	10	8	2	9	1	9	1
31.25	10	1	9	1	9	1	9
37.5	10	0	10	0	10	0	10

PROPOXYPHENE (PPX)							
Propoxyphene conc. (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	8	2	9	1	9	1
375	10	1	9	1	9	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

TRICYCLIC ANTIDEPRESSANTS (TCA1000)							
Nortriptyline conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
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	1	9	1	9	1	9
1,500	10	0	10	0	10	0	10

TRICYCLIC ANTIDEPRESSANTS (TCA500)							
Nortriptyline conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	8	2	9	1	8	2
625	10	2	8	1	9	1	9
750	10	0	10	0	10	0	10

TRICYCLIC ANTIDEPRESSANTS (TCA300)							
Nortriptyline conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	8	2	9	1	8	2
375	10	2	8	1	9	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

TRAMADOL (TML 100)							
Tramadol conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	7	3	9	1	8	2
125	10	2	8	1	9	1	9
150	10	0	10	0	10	0	10

TRAMADOL (TML 200)							
Tramadol conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
100	10	10	0	10	0	10	0
150	10	9	1	9	1	8	2
250	10	1	9	1	9	2	8
300	10	0	10	0	10	0	10

TRAMADOL (TML 300)							
Tramadol conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	9	1	8	2
375	10	1	9	1	9	2	8
450	10	0	10	0	10	0	10

TRAMADOL (TML 500)							
Tramadol conc. (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	8	2	9	1	8	2
625	10	1	9	1	9	2	8
750	10	0	10	0	10	0	10

KETAMINE (KET1,000)							
Ketamine conc. (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
500	10	10	0	10	0	10	0
750	10	9	1	8	2	9	1
1,250	10	1	9	1	9	2	8
1,500	10	0	10	0	10	0	10

KETAMINE (KET500)							
Ketamine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+

0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	9	1	9	1	8	2
625	10	1	9	1	9	2	8
750	10	0	10	0	10	0	10

KETAMINE (KET300)							
Ketamine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	9	1	9	1
375	10	1	9	1	9	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

KETAMINE (KET100)							
Ketamine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	9	1	9	1	9	1
125	10	1	9	1	9	2	8
150	10	0	10	0	10	0	10

	125	10	1	9	1	9	1	9
	150	10	0	10	0	10	0	10

FENTANYL (FYL300)

FYL conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	7	3	9	1	9	1
375	10	1	9	1	9	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

FENTANYL (FYL100)

FYL conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	8	2	9	1	9	1
125	10	1	9	2	8	1	9
150	10	0	10	0	10	0	10

FENTANYL (FYL20)

FYL conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
10	10	10	0	10	0	10	0
15	10	9	1	9	1	9	1
25	10	1	9	1	9	1	9
30	10	0	10	0	10	0	10

FENTANYL (FYL10)

FYL conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
5	10	10	0	10	0	10	0
7.5	10	9	1	9	1	9	1
12.5	10	1	9	1	9	1	9
15	10	0	10	0	10	0	10

K2 50

K2 conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
25	10	10	0	10	0	10	0
37.5	10	8	2	8	2	9	1
62.5	10	1	9	2	8	2	8
75	10	0	10	0	10	0	10

K2 30

K2 conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
15	10	10	0	10	0	10	0
22.5	10	8	2	9	1	9	1
37.5	10	1	9	1	9	1	9
45	10	0	10	0	10	0	10

K2 25

K2 conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
12.5	10	10	0	10	0	10	0
18.75	10	7	3	8	2	8	2
31.25	10	1	9	1	9	2	8
37.5	10	0	10	0	10	0	10

6-MAM

6-MAM conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
5	10	10	0	10	0	10	0
7.5	10	9	1	9	1	9	1
12.5	10	1	9	1	9	1	9
15	10	0	10	0	10	0	10

MDA 500

MDA conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	9	1	9	1	9	1
625	10	1	9	1	9	1	9
750	10	0	10	0	10	0	10

ETG300

Ethyl Glucuronide Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	7	3	8	2	9	1
375	10	1	9	2	8	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

ETG500

Ethyl Glucuronide Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	8	2	8	2	9	1
625	10	1	9	2	8	2	8
750	10	0	10	0	10	0	10

ETG1,000

Ethyl Glucuronide Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
500	10	10	0	10	0	10	0
750	10	8	2	8	2	9	1
1250	10	1	9	2	8	2	8
1500	10	0	10	0	10	0	10

CLO 400

Clonazepam Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
200	10	10	0	10	0	10	0
300	10	9	1	8	2	9	1
500	10	1	9	2	8	1	9
600	10	0	10	0	10	0	10

CLO 150

Clonazepam Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
75	10	10	0	10	0	10	0
112	10	9	1	8	2	9	1
187	10	1	9	2	8	1	9
225	10	0	10	0	10	0	10

LSO 20

Clonazepam Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
10	10	10	0	10	0	10	0
15	10	9	1	9	1	9	1
25	10	1	9	1	9	1	9
30	10	0	10	0	10	0	10

LSO 50

Clonazepam Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
25	10	10	0	10	0	10	0
37.5	10	9	1	9	1	9	1
62.5	10	1	9	1	9	1	9
75	10	0	10	0	10	0	10

LSO 10

Clonazepam Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
5	10	10	0	10	0	10	0
7.5	10	9	1	9	1	9	1
12.5	10	1	9	1	9	1	9
15	10	0	10	0	10	0	10

MPD300

Methylphenidate (Ritalin) Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	8	2	9	1

	375	10	1	9	2	8	1	9
	450	10	0	10	0	10	0	10

MPD150

Methylphenidate (Ritalin) Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
75	10	10	0	10	0	10	0
112.5	10	7	3	9	1	9	1
187.5	10	1	9	2	8	2	8
225	10	0	10	0	10	0	10

ZOL

Zolpidem Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
25	10	9	1	10	0	10	0
75	10	0	10	1	9	0	10

MEPHEDRONE (MEP 500)

Mephedrone HCl Concentration. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	8	2	8	2	9	1
625	10	2	8	1	9	2	8
750	10	0	10	0	10	0	10

MEPHEDRONE (MEP 100)

Mephedrone HCl Concentration. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	9	1	8	2	9	1
125	10	2	8	2	8	2	8
150	10	0	10	0	10	0	10

3, 4-METHYLENEDIOXYPPYROVALERONE (MDPV 1000)

3, 4-methylenedioxypyrovalerone Concentration (ng/mL)	n per site	Site A		Site B
---	------------	--------	--	--------

	37.5	10	9	1	8	2	9	1
	62.5	10	2	8	2	8	2	8
	75	10	0	10	0	10	0	10
METHCATHINONE (MCAT 500)								
Methcathinone Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C		
		-	+	-	+	-	+	
0	10	10	0	10	0	10	0	
250	10	10	0	10	0	10	0	
375	10	9	1	8	2	9	1	
625	10	2	8	2	8	2	8	
750	10	0	10	0	10	0	10	
7-ACL(300)								
7- Aminoclonazepam Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C		
		-	+	-	+	-	+	
0	10	10	0	10	0	10	0	
150	10	10	0	10	0	10	0	
225	10	8	2	9	1	9	1	
375	10	2	8	2	8	3	7	
450	10	0	10	0	10	0	10	
7-ACL(200)								
7- Aminoclonazepam Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C		
		-	+	-	+	-	+	
0	10	10	0	10	0	10	0	
100	10	10	0	10	0	10	0	
150	10	8	2	9	1	8	2	
250	10	2	8	2	8	2	8	
300	10	0	10	0	10	0	10	
7-ACL(100)								
7- Aminoclonazepam Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C		
		-	+	-	+	-	+	
0	10	10	0	10	0	10	0	
50	10	10	0	10	0	10	0	
75	10	7	3	7	3	9	1	
125	10	2	8	1	9	2	8	
150	10	0	10	0	10	0	10	
CARFENTANYL(CFYL500)								
Carfentanyl Concentration (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C		
		-	+	-	+	-	+	
0	10	10	0	10	0	10	0	
250	10	10	0	10	0	10	0	
375	10	7	3	9	1	8	2	
625	10	2	8	1	9	2	8	
750	10	0	10	0	10	0	10	
CAFFEINE (CAF 1000)								
Caffeine Concentration (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C		
		-	+	-	+	-	+	
0	10	10	0	10	0	10	0	
500	10	10	0	10	0	10	0	
750	10	9	1	8	2	9	1	
1250	10	2	8	2	8	2	8	
1500	10	0	10	0	10	0	10	
CATHINE (CAT 150)								
(+) -Norpseudoephedrine HCl Concentration(ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C		
		-	+	-	+	-	+	
0	10	10	0	10	0	10	0	
75	10	10	0	10	0	10	0	
112.5	10	9	1	8	2	9	1	
187.5	10	2	8	2	8	2	8	
225	10	0	10	0	10	0	10	
TROPICAMIDE (TRO 350)								
Tropicamide Concentration (ng/ml)	n per site	Site A		Site B		Site C		
		-	+	-	+	-	+	
0	10	10	0	10	0	10	0	
175	10	10	0	10	0	10	0	
262.5	10	8	2	8	2	8	2	
437.5	10	2	8	2	8	2	8	
525	10	0	10	0	10	0	10	

TRAZODONE(TZD200)								
Trazodone (ng/ml)	n per site	Site A		Site B		Site C		
		-	+	-	+	-	+	
0	10	10	0	10	0	10	0	
100	10	10	0	10	0	10	0	
150	10	8	2	8	2	8	2	
250	10	1	9	2	8	1	9	
300	10	2	8	2	8	2	8	
ALPRAZOLAM(ALP)								
Alprazolam Concentration (ng/ml)	n per site	Site A		Site B		Site C		
		-	+	-	+	-	+	
0	10	10	0	10	0	10	0	
50	10	10	0	10	0	10	0	
75	10	9	1	8	2	9	1	
125	10	2	8	2	8	2	8	
150	10	0	10	0	10	0	10	
PREGABALIN (PGB 50,000)								
Pregabalin Concentration (ng/ml)	n per Site	Site A		Site B		Site C		
		-	+	-	+	-	+	
0	10	10	0	10	0	10	0	
25,000	10	10	0	10	0	10	0	
37,500	10	8	2	8	2	8	2	
62,500	10	2	8	2	8	2	8	
75,000	10	0	10	0	10	0	10	
150,000	10	0	10	0	10	0	10	
PREGABALIN (PGB 500)								
Pregabalin Concentration (ng/ml)	n per Site	Site A		Site B		Site C		
		-	+	-	+	-	+	
0	10	10	0	10	0	10	0	
250	10	10	0	10	0	10	0	
375	10	9	1	8	2	8	2	
625	10	2	8	2	8	2	8	
750	10	0	10	0	10	0	10	
1500	10	0	10	0	10	0	10	
Codeine (COD200)								
Codeine Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C		
		-	+	-	+	-	+	
0	10	10	0	10	0	10	0	
100	10	10	0	10	0	10	0	
150	10	7	3	9	1	9	1	
250	10	1	9	1	9	2	8	
300	10	0	10	0	10	0	10	
Zaleplon(ZAL)								
ZAL Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C		
		-	+	-	+	-	+	
0	10	10	0	10	0	10	0	
50	10	10	0	10	0	10	0	
75	10	9	1	9	1	9	1	
125	10	1	9	2	8	1	9	
150	10	0	10	0	10	0	10	
Cannabinol (CNB)								
CNB Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C		
		-	+	-	+	-	+	
0	10	10	0	10	0	10	0	
250	10	10	0	10	0	10	0	
375	10	9	1	9	1	9	1	
625	10	2	8	1	9	1	9	
750	10	0	10	0	10	0	10	
Gabapentin (GAB)								
GAB Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C		
		-	+	-	+	-	+	
0	10	10	0	10	0	10	0	
1,000	10	10	0	10	0	10	0	
1,500	10	9	1	9	1	8	2	
2,500	10	2	8	2	8	2	8	
3,000	10	0	10	0	10	0	10	
Carisoprodol (CAR)								
CAR Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C		
		-	+	-	+	-	+	
0	10	10	0	10	0	10	0	
1,000	10	10	0	10	0	10	0	
1,500	10	9	1	9	1	8	2	
2,500	10	2	8	2	8	2	8	

	3,000	10	0	10	0	10	0	10
AB-PINACA(ABP)								
AB-PINACA Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C		
		-	+	-	+	-	+	
0	10	10	0	10	0	10	0	
5	10	10	0	10	0	10	0	
7.5	10	8	2	8	2	9	1	
12.5	10	2	8	3	7	1	9	
15	10	0	10	0	10	0	10	
Quetiapine(QTP)								
QUETIAPINE Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C		
		-	+	-	+	-	+	
0	10	10	0	10	0	10	0	
500	10	10	0	10	0	10	0	
750	10	9	1	9	1	9	1	
1250	10	1	9	1	9	1	9	
1500	10	0	10	0	10	0	10	
Fluoxetine(FLX)								
Fluoxetine Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C		
		-	+	-	+	-	+	
0	10	10	0	10	0	10	0	
250	10	10	0	10	0	10	0	
375	10	9	1	9	1	9	1	
625	10	2	8	2	8	2	8	

750	10	0	10	0	10	0	10
alpha-Pyrrolidinovalelophenone (α-PVP 300)							
α-PVP Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	8	2	9	1
375	10	2	8	2	8	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

Sensitivitas Analitis
Kolam urin bebas obat dibubuhi sentra Sensitivitas Analitik. Hasilnya dirangkum di bawah.

Drug Concentration Cut-off Range	ACE 5000	AMP 1,000	AMP 500	AMP 300	BAR 300	BAR 200	BZO 500	BZO 300
	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	26	4	26	4	25	5	27	3
Cut-off	14	16	15	15	15	15	15	15
+25% Cut-off	3	27	3	27	3	27	4	26
+50% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30

Drug Concentration Cut-off Range	BZO 200	BZO 100	BUP 10	BUP 5	COC 300	COC 200	COC 150	COC 100
	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	27	3	27	3	26	4	26	3
Cut-off	16	14	14	16	14	16	14	16
+25% Cut-off	3	27	3	27	3	27	3	26
+50% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30

Drug Concentration Cut-off Range	THC 150	THC 50	THC 25	MTD 300	MTD 200	MET 1,000	MET 500	MET 300
	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	27	3	26	4	27	3	26	3
Cut-off	15	15	14	16	15	15	14	16
+25% Cut-off	4	26	3	27	4	26	3	27
+50% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30

Drug Concentration Cut-off Range	MDMA 1,000	MDMA 500	MOP/ OPI 300	MOP/ OPI 100	OPI 2000	PCP 50	PCP 25	PPX
	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	26	4	25	5	27	3	26	4
Cut-off	15	15	14	16	15	15	14	16
+25% Cut-off	5	25	4	26	5	25	3	27
+50% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30

Drug Concentration Cut-off Range	TML 100	TML 200	TML 300	TML 500	KET 1,000	KET 500	KET 300	KET 100	MQL
	-	+	-	+	-	+	-	+	-
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30
-50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30
-25% Cut-off	27	3	27	3	26	4	27	3	26
Cut-off	15	15	15	15	15	14	16	15	15
+25% Cut-off	4	26	4	26	3	27	3	27	4
+50% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0

Drug Concentration Cut-off Range	OXY 100	OXY 300	COT 200	COT 100	EDDP 300	EDDP 100	FYL 20	FYL 10
	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	27	3	27	3	27	3	27	3

Cut-off	15	15	15	15	15	15	14	16	15	15	15	15	14	16	15	15
+25% Cut-off	4	26	4	26	4	26	4	26	4	26	3	27	4	26	3	27
+50% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Drug Concentration Cut-off Range	K2 50	K2 30	6-MAM 10	MDA 500	ETF 300	ETG 500	ETG 1000	CLO 400	CLO 150	LSD 20
	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	27	3	27	3	26	4	25	5	26	4
Cut-off	15	15	16	14	15	15	15	15	14	16
+25% Cut-off	3	27	4	26	4	26	3	27	5	25
+50% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Drug Concentration Cut-off Range	LSD 50	MPD	ZOL	MDMA 300	THC 200	MOP/ OPI 200	MEP 500	MEP 100	MDPV 1000
	-	+	-	+	-	+	-	+	-
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30
-50% Cut-off	30	0	29	1	30	0	30	0	30
-25% Cut-off	27	3	*	26	4	25	5	26	4
Cut-off	14	16	15	14	16	15	15	15	15
+25% Cut-off	3	27	*	5	25	3	27	4	26
+50% Cut-off	0	30	1	29	0	30	0	30	0
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0

Drug Concentration Cut-off Range	MDPV 500	DIA 300	DIA 200	THC 300	THC 30	K2 25	ZOP 50	MCAT 500
	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	0	30	0	29	1	30	0
-25% Cut-off	25	5	27	3	27	3	26	4
Cut-off	15	15	15	15	15	14	16	14
+25% Cut-off	3	27	3	27	3	27	4	26
+50% Cut-off	0	30	0	30	1	29	0	30
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30

Drug Concentration Cut-off Range	7-ACL 300	7-ACL 200	7-ACL 100	CFYL 500	CAF 1000	CAT 150	TRO 350	ALP	α-PVP 1000
	-	+	-	+	-	+	-	+	-
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30
-50% Cut-off	30	0	30	0	29	1	30	0	30
-25% Cut-off	26	4	27	3	27	3	25	5	27
Cut-off	14	16	14	16	13	17	14	16	13
+25% Cut-off	5	25	3	27	4	26	6	24	5
+50% Cut-off	0	30	0	30	1	29	0	30	0
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0

Drug Concentration Cut-off Range	FYL 300	FYL 100	COT 300	TCA 1000	TCA 100	TCA 300	OPI 1000	THC 20	CAR 2000
	-	+	-	+	-	+	-	+	-
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30
-50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30
-25% Cut-off	27	3	26	4	25	5	26	4	27
Cut-off	17	13	15	15	15	15	14	16	14
+25% Cut-off	4	26	3	27	4	26	4	26	3
+50% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0

Drug Concentration Cut-off Range	MPD 150	PGB 50,000	PGB 500	GAB 2000	TZD 200	CNB 500	COD 200	ZAL 100	MPRD 100
	-	+	-	+	-	+	-	+	-
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30
-50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30
-25% Cut-off	26	4	25	5	25	5	28	2	27
Cut-off	15	15	15	15	15	16	14	16	14
+25% Cut-off	5	25	5	25	6	24	3	27	3
+50% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0

Drug Concentration Cut-off Range	ABP 10	QTP 1000	FLX 500	UR-144 25	KRA 300	TLD 50	LSD 10	α-PVP 2000	α-PVP 500	α-PVP 300
	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	25	5	29	1	29	1	28	2	29	1
Cut-off	15	15	15	15	15	15	15	14	16	15
+25% Cut-off	4	26	1	29	2	28	3	27	1	29
+50% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Kekhususan Analitik			
Tabel berikut mencantumkan konsentrasi senyawa (ng / mL) yang terdeteksi positif dalam urin oleh Multi-Drug Rapid Test Panel pada 5 menit.			
Analytes	conc. (ng/mL)	Analytes	conc. (ng/mL)
ACETAMINOPHEN (ACE)			
Acetaminophen	5,000		
AMPHETAMINE (AMP 1,000)			
D,L-Amphetamine sulfate	300	Phentermine	1,000
L-Amphetamine	25,000	Maprotiline	50,000
(±) 3,4-Methylenedioxy amphetamine	500	Methoxyphenamine	6,000
		D-Amphetamine	1,000
AMPHETAMINE (AMP 500)			
D,L-Amphetamine sulfate	150	Phentermine	500
L-Amphetamine	12,500	Maprotiline	25,000
(±) 3,4-Methylenedioxy amphetamine	250	Methoxyphenamine	3,000
		D-Amphetamine	500
AMPHETAMINE (AMP 300)			
D,L-Amphetamine sulfate	75	Phentermine	300
L-Amphetamine	10,000	Maprotiline	15,000
(±) 3,4-Methylenedioxy amphetamine	150	Methoxyphenamine	2,000
		D-Amphetamine	300
BARBITURATES (BAR 300)			
Amobarbital	5,000	Alphenol	600
5,5-Diphenylhydantoin	8,000	Aprobarbital	500
Allobarbital	600	Butabarbital	200
Barbital	8,000	Butalbital	8,000
Talbutal	200	Butethal	500
Cyclopentobarbital	30,000	Phenobarbital	300
Pentobarbital	8,000	Secobarbital	300
BARBITURATES (BAR 200)			
Amobarbital	3,000	Alphenol	400
5,5-Diphenylhydantoin	5,000	Aprobarbital	300
Allobarbital	400	Butabarbital	150
Barbital	5,000	Butalbital	5,000
Talbutal	150	Butethal	300
Cyclopentobarbital	20,000	Phenobarbital	200
Pentobarbital	5,000	Secobarbital	200
BENZODIAZEPINES (BZO 500)			
Alprazolam	200	Bromazepam	1,500
a-hydroxylalprazolam	2,500	Chlordiazepoxide	1,500
Clobazam	300	Nitrazepam	300
Clonazepam	800	Norchlordiazepoxide	200
Clorazepatedipotassium	800	Nordiazepam	1,500
Delorazepam	1,500	Oxazepam	500
Desalkylflurazepam	300	Temazepam	300
Flunitrazepam	300	Diazepam	500
(±) Lorazepam	5,000	Estazolam	10,000
RS-Lorazepamglucuronide	300	Triazolam	5,000
Midazolam	10,000		
BENZODIAZEPINES (BZO 300)			
Alprazolam	100	Bromazepam	900
a-hydroxylalprazolam	1,500	Chlordiazepoxide	900
Clobazam	200	Nitrazepam	200
Clonazepam	500	Norchlordiazepoxide	100
Clorazepatedipotassium	500	Nordiazepam	900
Delorazepam	900	Oxazepam	300
Desalkylflurazepam	200	Temazepam	100
Flunitrazepam	200	Diazepam	300
(±) Lorazepam	3,000	Estazolam	6,000
RS-Lorazepamglucuronide	200	Triazolam	3,000
Midazolam	6,000		
BENZODIAZEPINES (BZO 200)			
Alprazolam	70	Bromazepam	600

a-hydroxyalprazolam	1,000	Chlordiazepoxide	600
Clobazam	120	Nitrazepam	120
Clonazepam	300	Norchlordiazepoxide	70
Clorazepatedipotassium	300	Nordiazepam	600
Delorazepam	600	Oxazepam	200
Desalkylflurazepam	120	Temazepam	70
Flunitrazepam	120	Diazepam	200
(±) Lorazepam	2,000	Estazolam	4,000
RS-Lorazepamglucuronide	120	Triazolam	2,000
Midazolam	4,000		
BENZODIAZEPINES (BZO 100)			
Alprazolam	40	Bromazepam	300
a-hydroxyalprazolam	500	Chlordiazepoxide	300
Clobazam	60	Nitrazepam	60
Clonazepam	150	Norchlordiazepoxide	40
Clorazepatedipotassium	150	Nordiazepam	300
Delorazepam	300	Oxazepam	100
Desalkylflurazepam	60	Temazepam	40
Flunitrazepam	60	Diazepam	100
(±) Lorazepam	1,000	Estazolam	2,000
RS-Lorazepamglucuronide	60	Triazolam	1,000
Midazolam	2,000		
BUPRENORPHINE (BUP 10)			
Buprenorphine	10	Norbuprenorphine	50
Buprenorphine 3-D-Glucuronide	50	Norbuprenorphine 3-D-Glucuronide	100
BUPRENORPHINE (BUP 5)			
Buprenorphine	5	Norbuprenorphine	25
Buprenorphine 3-D-Glucuronide	25	Norbuprenorphine 3-D-Glucuronide	50
COCAINE (COC 300)			
Benzoylcegonine	300	Cocaethylene	20,000
Cocaine HCl	200	Ecgonine	30,000
COCAINE (COC 200)			
Benzoylcegonine	200	Cocaethylene	13,500
Cocaine HCl	135	Ecgonine	20,000
COCAINE (COC 150)			
Benzoylcegonine	150	Cocaethylene	1,000
Cocaine HCl	120	Ecgonine	15,000
COCAINE (COC 100)			
Benzoylcegonine	100	Cocaethylene	7,000
Cocaine HCl	80	Ecgonine	10,000
MARIJUANA (THC300)			
Cannabinol	200,000	Δ8-THC	100,000
11-nor-Δ8-THC-9 COOH	200	Δ9-THC	100,000
11-nor-Δ9-THC-9 COOH	300		
MARIJUANA (THC200)			
Cannabinol	140,000	Δ8-THC	68,000
11-nor-Δ8-THC-9 COOH	120	Δ9-THC	68,000
11-nor-Δ9-THC-9 COOH	200		
MARIJUANA (THC150)			
Cannabinol	100,000	Δ8-THC	50,000
11-nor-Δ8-THC-9 COOH	100	Δ9-THC	50,000
11-nor-Δ9-THC-9 COOH	150		
MARIJUANA (THC50)			
Cannabinol	35,000	Δ8-THC	17,000
11-nor-Δ8-THC-9 COOH	30	Δ9-THC	17,000
11-nor-Δ9-THC-9 COOH	50		
MARIJUANA (THC30)			
Cannabinol	20,000	Δ8-THC	10,000
11-nor-Δ8-THC-9 COOH	20	Δ9-THC	10,000
11-nor-Δ9-THC-9 COOH	30		
MARIJUANA (THC25)			
Cannabinol	17,500	Δ8-THC	8,500
11-nor-Δ8-THC-9 COOH	15	Δ9-THC	8,500
11-nor-Δ9-THC-9 COOH	25		
MARIJUANA (THC20)			
Cannabinol	14,000	Δ8-THC	6,800
11-nor-Δ8-THC-9 COOH	12	Δ9-THC	6,800
11-nor-Δ9-THC-9 COOH	20		
METHADONE (MTD300)			
Methadone	300	Doxylamine	100,000
METHADONE (MTD200)			
Methadone	200	Doxylamine	65,000
METHAMPHETAMINE (MET1, 000)			
o-Hydroxymethamphetamine	25,000	(±)-3,4-Methylenedioxy-	12,500

D-Methamphetamine	1,000	methamphetamine	
L-Methamphetamine	20,000	Mephentermine	50,000
METHAMPHETAMINE (MET500)			
o-Hydroxymethamphetamine	12,500	(±)-3,4-Methylenedioxy-	6,250
D-Methamphetamine	500	methamphetamine	
L-Methamphetamine	10,000	Mephentermine	25,000
METHAMPHETAMINE (MET300)			
o-Hydroxymethamphetamine	7,500	(±)-3,4-Methylenedioxy-	3,750
D-Methamphetamine	300	methamphetamine	
L-Methamphetamine	6,000	Mephentermine	15,000
METHYLENEDIOXYMETHAMPHETAMINE (MDMA1, 000) Ecstasy			
(±) 3,4-Methylenedioxy methamphetamine HCl	1,000	3,4-Methylenedioxyethyl-ampheta mine	600
(±) 3,4-Methylenedioxyampheta mine HCl	6,000		
METHYLENEDIOXYMETHAMPHETAMINE (MDMA500) Ecstasy			
(±) 3,4-Methylenedioxy methamphetamine HCl	500	3,4-Methylenedioxyethyl-ampheta mine	300
(±) 3,4-Methylenedioxyampheta mine HCl	3,000		
METHYLENEDIOXYMETHAMPHETAMINE (MDMA300) Ecstasy			
(±) 3,4-Methylenedioxy methamphetamine HCl	300	3,4-Methylenedioxyethyl-ampheta mine	180
(±) 3,4-Methylenedioxyampheta mine HCl	1,800		
MORPHINE (MOP/OPI 300)			
Codeine	200	Norcodeine	6,000
Levorphanol	1,500	Normorphone	50,000
Morphine-3-β-D-Glucuronide	800	Oxycodone	30,000
Ethylmorphine	6,000	Oxymorphone	50,000
Hydrocodone	50,000	Procaine	15,000
Hydromorphone	3,000	Thebaine	6,000
6-Monoacethylmorphine	300	Morphine	300
MORPHINE (MOP/OPI 200)			
Codeine	160	Norcodeine	4,000
Levorphanol	1,000	Normorphone	40,000
Morphine-3-β-D-Glucuronide	600	Oxycodone	20,000
Ethylmorphine	4,000	Oxymorphone	40,000
Hydrocodone	40,000	Procaine	10,000
Hydromorphone	2,000	Thebaine	4,000
6-Monoacethylmorphine	200	Morphine	200
MORPHINE (MOP/OPI 100)			
Codeine	80	Norcodeine	2,000
Levorphanol	500	Normorphone	20,000
Morphine-3-β-D-Glucuronide	300	Oxycodone	10,000
Ethylmorphine	2,000	Oxymorphone	20,000
Hydrocodone	20,000	Procaine	5,000
Hydromorphone	1,000	Thebaine	2,000
6-Monoacethylmorphine	200	Morphine	100
METHAQUALONE (MQL 300)			
Methaqualone	300		
MORPHINE/OPIATE (OPI 2,000)			
Codeine	2,000	Morphine	2,000
Ethylmorphine	3,000	Norcodeine	25,000
Hydrocodone	50,000	Normorphone	50,000
Hydromorphone	15,000	Oxycodone	25,000
Levorphanol	25,000	Oxymorphone	25,000
6-Monoacetyl morphine	3,000	Procaine	50,000
Morphine 3-β-D-glucuronide	2,000	Thebaine	25,000
MORPHINE/OPIATE (OPI 1,000)			
Codeine	1,000	Morphine	1,000
Ethylmorphine	1,500	Norcodeine	12,500
Hydrocodone	25,000	Normorphone	25,000
Hydromorphone	7,500	Oxycodone	12,500
Levorphanol	12,500	Oxymorphone	12,500
6-Monoacetyl morphine	1,500	Procaine	25,000
Morphine 3-β-D-glucuronide	1,000	Thebaine	12,500
MEPERIDINE(MPRD100)			
Normeperidine	100	Meperidine	100
PHENCYCLIDINE (PCP 50)			
Phencyclidine	50	4-Hydroxyphencyclidine	25,000
PHENCYCLIDINE (PCP 25)			
Phencyclidine	25	4-Hydroxyphencyclidine	12,500
PROPOXYPHENE (PPX)			

D-Propoxyphene	300	D-Norpropoxyphene	300
TRICYCLIC ANTIDEPRESSANTS (TCA1000)			
Nortriptyline	1,000	Imipramine	400
Nordoxepine	500	Clomipramine	50,000
Trimipramine	3,000	Doxepine	2,000
Amitriptyline	1,500	Maprotiline	2,000
Promazine	3,000	Promethazine	50,000
Desipramine	200	Perphenazine	50,000
Cyclobenzaprine	2,000	Dithiaden	10,000
TRICYCLIC ANTIDEPRESSANTS (TCA500)			
Nortriptyline	500	Imipramine	200
Nordoxepine	250	Clomipramine	25,000
Trimipramine	1,500	Doxepine	1,000
Amitriptyline	750	Maprotiline	1,000
Promazine	1,500	Promethazine	25,000
Desipramine	100	Perphenazine	25,000
Cyclobenzaprine	1,000	Dithiaden	5,000
TRICYCLIC ANTIDEPRESSANTS (TCA300)			
Nortriptyline	300	Imipramine	120
Nordoxepine	150	Clomipramine	15,000
Trimipramine	900	Doxepine	600
Amitriptyline	450	Maprotiline	600
Promazine	900	Promethazine	15,000
Desipramine	60	Perphenazine	15,000
Cyclobenzaprine	600	Dithiaden	3,000
TRAMADOL (TML 100)			
n-Desmethyl-cis-tramadol	200	o-Desmethyl-cis-tramadol	10,000
Cis-tramadol	100	Phencyclidine	100,000
Procyclidine	100,000	d,l,O-Desmethyl venlafaxine	50,000
TRAMADOL (TML 200)			
n-Desmethyl-cis-tramadol	400	o-Desmethyl-cis-tramadol	20,000
Cis-tramadol	200	Phencyclidine	200,000
Procyclidine	200,000	d,l,O-Desmethyl venlafaxine	100,000
TRAMADOL (TML 300)			
n-Desmethyl-cis-tramadol	600	o-Desmethyl-cis-tramadol	30,000
Cis-tramadol	300	Phencyclidine	300,000
Procyclidine	300,000	d,l,O-Desmethyl venlafaxine	150,000
TRAMADOL (TML 500)			
n-Desmethyl-cis-tramadol	1000	o-Desmethyl-cis-tramadol	50,000
Cis-tramadol	500	Phencyclidine	500,000
Procyclidine	500,000	d,l,O-Desmethyl venlafaxine	250,000
KETAMINE (KET1, 000)			
Ketamine	1,000	Benzphetamine	25,000
Dextromethorphan	2,000	(+) Chlorpheniramine	25,000
Methoxyphenamine	25,000	Clonidine	100,000
d-Norpropoxyphene	25,000	EDDP	50,000
Promazine	25,000	4-Hydroxyphencyclidine	50,000
Promethazine	25,000	Levorphanol	50,000
Pentazocine	25,000	MDE	50,000
Phencyclidine	25,000	Meperidine	25,000
Tetrahydrozoline	500	d-Methamphetamine	50,000
Mephentermine	25,000	l-Methamphetamine	50,000
(1R, 2S) - (-)-Ephedrine	100,000	3,4-Methylenedioxy methamphetami ne (MDMA)	100,000
Disopyramide	25,000	Thioridazine	50,000
KETAMINE (KET500)			
Ketamine	500	Benzphetamine	12,500
Dextromethorphan	1,000	(+) Chlorpheniramine	12,500
Methoxyphenamine	12,500	Clonidine	50,000
d-Norpropoxyphene	12,500	EDDP	25,000
Promazine	12,500	4-Hydroxyphencyclidine	25,000
Promethazine	12,500	Levorphanol	25,000
Pentazocine	12,500	MDE	25,000
Phencyclidine	12,500	Meperidine	12,500
Tetrahydrozoline	250	d-Methamphetamine	25,000
Mephentermine	12,500	l-Methamphetamine	25,000
(1R, 2S) - (-)-Ephedrine	50,000	3,4-Methylenedioxy methamphetami ne (MDMA)	50,000
Disopyramide	12,500	Thioridazine	25,000
KETAMINE (KET300)			
Ketamine	300	Benzphetamine	6,250
Dextromethorphan	600	(+) Chlorpheniramine	6,250
Methoxyphenamine	6,250	Clonidine	30,000
d-Norpropoxyphene	6,250	EDDP	15,000

Promazine	6,250	4-Hydroxyphencyclidine	15,000
Promethazine	6,250	Levorphanol	15,000
Pentazocine	6,250	MDE	15,000
Phencyclidine	6,250	Meperidine	6,250
Tetrahydrozoline	150	d-Methamphetamine	15,000
Mephentermine	6,250	l-Methamphetamine	15,000
(1R, 2S) - (-)-Ephedrine	30,000	3,4-Methylenedioxy-methamphetamine (MDMA)	30,000
Disopyramide	6,250	Thioridazine	15,000
KETAMINE (KET100)			
Ketamine	100	Benzphetamine	2,000
Dextromethorphan	200	(+) Chlorpheniramine	2,000
Methoxyphenamine	2,000	Clonidine	10,000
d-Norpropoxyphene	2,000	EDDP	5,000
Promazine	2,000	4-Hydroxyphencyclidine	5,000
Promethazine	2,000	Levorphanol	5,000
Pentazocine	2,000	MDE	5,000
Phencyclidine	2,000	Meperidine	2,000
Tetrahydrozoline	50	d-Methamphetamine	5,000
Mephentermine	2,000	l-Methamphetamine	5,000
(1R, 2S) - (-)-Ephedrine	10,000	Thioridazine	5,000
Disopyramide	2,000	3,4-Methylenedioxy-methamphetamine (MDMA)	10,000
OXYCODONE (OXY300)			
Oxycodone	300	Hydromorphone	150,000
Oxymorphone	900	Naloxone	75,000
Levorphanol	150,000	Naltrexone	75,000
Hydrocodone	75,000		
OXYCODONE (OXY100)			
Oxycodone	100	Hydromorphone	50,000
Oxymorphone	300	Naloxone	25,000
Levorphanol	50,000	Naltrexone	25,000
Hydrocodone	25,000		
COTININE (COT 300)			
(-)-Cotinine	300	(-)-Nicotine	7,500
COTININE (COT 200)			
(-)-Cotinine	200	(-)-Nicotine	5,000
Cotinine (COT 100)			
(-)-Cotinine	100	(-)-Nicotine	2,500
2-ETHYLIDENE-1,5-DIMETHYL-3,3-DIPHENYLPYRROLIDINE (EDDP300)			
2-Ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidine (EDDP)			300
2-ETHYLIDENE-1,5-DIMETHYL-3,3-DIPHENYLPYRROLIDINE (EDDP100)			
2-Ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidine (EDDP)			100
FENTANYL (FYL300)			
Fentanyl	300	Buspirone	50,000
Norfentanyl	60	Sufentanyl	150,000
Fenfluramine	150,000		
FENTANYL (FYL100)			
Alfentanyl	>300,000	Buspirone	15,000
Fenfluramine	50,000	Fentanyl	100
Norfentanyl	20	Sufentanyl	50,000
FENTANYL (FYL20)			
Alfentanyl	600,000	Buspirone	15,000
Fenfluramine	50,000	Fentanyl	100
Norfentanyl	20	Sufentanyl	50,000
FENTANYL (FYL10)			
Alfentanyl	300,000	Buspirone	8,000
Fenfluramine	25,000	Fentanyl	50
Norfentanyl	10	Sufentanyl	25,000
SYNTHETIC MARIJUANA (K2-50)			
JWH-018 5-Pentanoic acid	50	JWH-073 4-butanoic acid	50
JWH-018 4-Hydroxypentyl	400	JWH-018 5-Hydroxypentyl	500
JWH-073 4-Hydroxybutyl	500		
SYNTHETIC MARIJUANA (K2-30)			
JWH-018 5-Pentanoic acid	30	JWH-073 4-butanoic acid	30
JWH-018 4-Hydroxypentyl	250	JWH-018 5-Hydroxypentyl	300
JWH-073 4-Hydroxybutyl	300		
SYNTHETIC MARIJUANA (K2-25)			
JWH-018 5-Pentanoic acid	25	JWH-073 4-butanoic acid	25
JWH-018 4-Hydroxypentyl	200	JWH-018 5-Hydroxypentyl	250
JWH-073 4-Hydroxybutyl	250		
6-Monoacetylmorphine (6-MAM)			
6-Monoacetylmorphine	10	Morphine	100,000
(±) 3, 4-METHYLENEDIOXYAMPHETAMINE (MDA 500)			

(±) 3,4-Methylenedioxy amphetamine	500	Methoxyphenamine	5,000
D,L-Amphetamine sulfate	400	D-Amphetamine	2,000
L-Amphetamine	30,000	Phentermine	2,000
		Maprotiline	100,000
ETHYL-β-D-GLUCURONIDE(ETG300)			
Ethyl- β -D-Glucuronide	300	Propyl β-D-glucuronide	30,000
Morphine 3β-glucuronide	60,000	Morphine 6β-glucuronide	60,000
Glucuronic Acid	60,000	Ethanol	>100,000
Methanol	>100,000		
ETHYL-β-D-GLUCURONIDE(ETG500)			
Ethyl- β -D-Glucuronide	500	Propyl β-D-glucuronide	50,000
Morphine 3β-glucuronide	100,000	Morphine 6β-glucuronide	100,000
Glucuronic Acid	100,000	Ethanol	>100,000
Methanol	>100,000		
ETHYL-β-D-GLUCURONIDE(ETG1,000)			
Ethyl- β -D-Glucuronide	1,000	Propyl β-D-glucuronide	100,000
Morphine 3β-glucuronide	>100,000	Morphine 6β-glucuronide	>100,000
Glucuronic Acid	>100,000	Ethanol	>100,000
Methanol	>100,000		
CLONAZEPAM(CLO 400)			
Clonazepam	400	Flunitrazepam	300
Alprazolam	200	(±) Lorazepam	1,250
a-hydroxyalprazolam	2,000	RS-Lorazepamglucuronide	250
Bromazepam	1,000	Midazolam	5,000
Chlordiazepoxide	1,000	Nitrazepam	200
Clobazam	250	Norchlordiazepoxide	200
Clorazepatedipotassium	600	Nordiazepam	1,000
Delorazepam	1,000	Oxazepam	350
Desalkylflurazepam	250	Temazepam	150
Diazepam	300	Triazolam	5,000
Estazolam	1,250		
CLONAZEPAM(CLO 150)			
Clonazepam	150	Flunitrazepam	120
Alprazolam	75	(±) Lorazepam	500
a-hydroxyalprazolam	750	RS-Lorazepamglucuronide	100
Bromazepam	400	Midazolam	2,000
Chlordiazepoxide	400	Nitrazepam	75
Clobazam	100	Norchlordiazepoxide	75
Clorazepatedipotassium	250	Nordiazepam	400
Delorazepam	400	Oxazepam	130
Desalkylflurazepam	100	Temazepam	60
Diazepam	120	Triazolam	2,000
Estazolam	500		
LYSERGIC ACID DIETHYLAMIDE (LSD 10)			
Lysergic Acid Diethylamide	10		
LYSERGIC ACID DIETHYLAMIDE (LSD 20)			
Lysergic Acid Diethylamide	20		
LYSERGIC ACID DIETHYLAMIDE (LSD 50)			
Lysergic Acid Diethylamide	50		
METHYLPHENIDATE (300)			
Methylphenidate (Ritalin)	300	Ritalinic Acid	1,000
METHYLPHENIDATE (150)			
Methylphenidate (Ritalin)	150	Ritalinic Acid	500
ZOLPIDEM(ZOL)			
Zolpidem	50		
MEPHEDRONE(MEP500)			
Mephedrone HCl	500	R(+)-Methcathinone HCl	7500
S(-)-Methcathinone HCl	2500	β-Fluoromethcathinone HCl	7500
4-Fluoromethcathinone HCl	1500	Methoxyphenamine	100,000
MEPHEDRONE(MEP100)			
Mephedrone HCl	100	R(+)-Methcathinone HCl	1500
S(-)-Methcathinone HCl	500	β-Fluoromethcathinone HCl	1500
4-Fluoromethcathinone HCl	300	Methoxyphenamine	500,000
3, 4-METHYLENEDIOXYPYROVALERONE (MDPV 1000)			
3, 4- methylenedioxypropylvalerone	1000		
3, 4-METHYLENEDIOXYPYROVALERONE (MDPV 500)			
3, 4- methylenedioxypropylvalerone	500		
DIAZEPAM (DIA 300)			
Diazepam	300	Midazolam	6,000
Clobazam	200	Nitrazepam	200
Clonazepam	500	Norchlordiazepoxide	100
Clorazepate dipotassium	500	Nordiazepam	900
Alprazolam	100	Flunitrazepam	200
a-hydroxyalprazolam	1,500	(±) Lorazepam	8,000

Bromazepam	900	RS-Lorazepam glucuronide	200
Chlordiazepoxide	900	Triazolam	3,000
Estazolam	6,000	Temazepam	100
Delorazepam	900	Oxazepam	300
Desalkylflurazepam	200		
DIAZEPAM (DIA 200)			
Diazepam	200	Midazolam	4000
Clobazam	120	Nitrazepam	120
Clonazepam	300	Norchlordiazepoxide	70
Clorazepate dipotassium	300	Nordiazepam	600
Alprazolam	70	Flunitrazepam	120
a-hydroxyalprazolam	1000	(±) Lorazepam	2000
Bromazepam	600	RS-Lorazepam glucuronide	120
Chlordiazepoxide	600	Triazolam	2000
Estazolam	4000	Temazepam	70
Delorazepam	600	Oxazepam	200
Desalkylflurazepam	120		
ZOPICLONE (ZOP 50)			
Zopiclone-x-oxide	50	Zopiclone	50
METHCATHINONE (MCAT 500)			
S(-)-Methcathinone HCl	500	R(+)-Methcathinone HCl	1500
Methoxyphenamine	100000	β-Fluoromethcathinone HCl	1500
7-AMINOCLONAZEPAM(7-ACL300)			
a-hydroxyalprazolam	6,000	Flunitrazepam	3,000
Bromazepam	6,000	RS-Lorazepam glucuronide	2,700
Chlordiazepoxide	6,000	Norchlordiazepoxide	4,500
Clobazam	9,000	Nordiazepam	15,000
Clonazepam	2,400	Temazepam	9,000
Delorazepam	6,000	7-Aminoclonazepam	300
Desalkylflurazepam	6,000		
7-AMINOCLONAZEPAM(7-ACL200)			
a-hydroxyalprazolam	4,000	Flunitrazepam	2,000
Bromazepam	4,000	RS-Lorazepam glucuronide	1,800
Chlordiazepoxide	4,000	Norchlordiazepoxide	3,000
Clobazam	6,000	Nordiazepam	10,000
Clonazepam	1,600	Temazepam	6,000
Delorazepam	4,000	7-Aminoclonazepam	200
Desalkylflurazepam	4,000		
7-AMINOCLONAZEPAM(7-ACL100)			
a-hydroxyalprazolam	2,000	Flunitrazepam	1,000
Bromazepam	2,000	RS-Lorazepam glucuronide	900
Chlordiazepoxide	2,000	Norchlordiazepoxide	1,500
Clobazam	3,000	Nordiazepam	5,000
Clonazepam	800	Temazepam	3,000
Delorazepam	2,000	7-Aminoclonazepam	100
Desalkylflurazepam	2,000		
CARFENTANYL(CFYL500)			
Carfentanyl	500	Fentanyl	100
CAFFEINE (CAF 1000)			
Caffeine	1000		
CATHINE (CAT 150)			
(+)-Norpseudoephedrine HCl (Cathine)	150	(+)-3,4-Methylenedioxyamphetamine (MDA)	100
d,l-Amphetamine	100	β-Hydroxyamphetamine	100
Tryptamine	12,500	Methoxyphenamine	12,500
TROPICAMIDE (TRO 350)			
Tropicamide	350		
ALPRAZOLAM(ALP 100)			
Benzodiazepines	300	Flunitrazepam	200
a-hydroxyalprazolam	1,500	(±) Lorazepam	3,000
Bromazepam	900	RS-Lorazepamglucuronide	200
Chlordiazepoxide	900	Midazolam	6,000
Clobazam	200	Nitrazepam	200
Clonazepam	500	Norchlordiazepoxide	100
Clorazepatedipotassium	500	Nordiazepam	900
Delorazepam	900	Oxazepam	300
Desalkylflurazepam	200	Temazepam	100
Diazepam	300	Triazolam	3,000
Estazolam	6000		
PREGABALIN (PGB50,000)			
Pregabalin	50,000		
PREGABALIN (PGB500)			
Pregabalin	500		
CODEINE (COD 200)			

Codine	200	Morphine	300
Norcodeine	6.000	Ethylmorphine	6.000
Normorphone	50.000	Hydrocodone	50.000
Oxycodone	30.000	Hydromorphone	3.000
Oxymorphone	50.000	Levorphanol	1.500
Procaine	15.000	6-Monoacethylmorphine	300
Thebaine	6.000	Morphine	800
		3-β-D-glucuronide	
ZALEPLON (ZAL100)			
Zaleplon	100		
CANNABINOL(CNB)			
cannabinol	500	Δ9 -THC	10.000
11-nor-Δ9 -THC-9 COOH	300		
GABAPENTIN(GAB)			
Gabapentin	2.000		
TRAZODONE(TZD)			
Trazodone	200		
CARISOPRODOL(CAR)			
Carisoprodol	2000		
AB-PINACA			
AB-PINACA	10	AB-PINACA 5-Pentanoic	10
AB-PINACA 5-hydroxypentyl	10	AB-FUBINACA	10
AB-PINACA 4-hydroxypentyl	10.000	UR-144 5-Pentanoic	5.000
UR-144 5-hydroxypentyl	10.000	UR-144 4-hydroxypentyl	10000
APINACA 5-hydroxypentyl	10000	ADB-PINACA Pentanoic Acid	10
ADB-PINACA N-(5-hydroxypentyl)	30	5-fluoro AB-PINACA N-(4-hydroxypentyl)	30
5-fluoro AB-PINACA	25		
UR-144			
UR-144 5-Pentanoic acid	25	UR-144 4-hydroxypentyl	10.000
UR-144 5-hydroxypentyl	5000	XLRL-11 4-hydroxypentyl	2.000
5-fluoro AB-Pinaca N-(4-hydroxypentyl)	10.000	ADB-PINAC N-(4-hydroxypentyl)	>10.000
AB-PINACA 4-hydroxypentyl	>10.000		
QUETIAPINE(QTP)			
Quetiapine	1000	Norquetiapine	10.000
FLUOXETINE(FLX)			
Fluoxetine	500		
KRATOM(KRA)			
Mitragynine	300	7-hydroxymitragynine	>50.000
TILIDINE(TLD)			
Nortilidine	50	Tilidine	100
Alpha-Pyrrolidinovalerophenone (α-PVP 2000)			
Alpha-Pyrrolidinovalerophenone	2000		
Alpha-Pyrrolidinovalerophenone (α-PVP 1000)			
Alpha-Pyrrolidinovalerophenone	1000		
Alpha-Pyrrolidinovalerophenone (α-PVP 500)			
Alpha-Pyrrolidinovalerophenone	500		
Alpha-Pyrrolidinovalerophenone (α-PVP 300)			
Alpha-Pyrrolidinovalerophenone	300		

Lima belas (15) sampel urin dengan kisaran berat jenis normal, tinggi, dan rendah (1,005-1,045) dibubuhi dengan obat masing-masing 50% di bawah dan 50% di atas tingkat batas. Multi-Drug Rapid Test Panel diuji dalam rangkap dua menggunakan lima belas urin bebas obat dan sampel urin berdui. Hasil menunjukkan bahwa berbagai rentang gravitasi spesifik urin tidak memengaruhi hasil tes.

Efek pH kemih PH

dari kumpulan urin negatif disesuaikan dengan kisaran pH 5 hingga 9 dalam satuan kenaikan pH dan dibubuhi obat pada 50% di bawah dan 50% di atas tingkat cut-off. Urin berdui yang disesuaikan pH diuji dengan Multi-Drug Rapid Test Panel. Hasil menunjukkan bahwa berbagai rentang pH tidak mengganggu kinerja tes

Reaktivitas Lintas

Sebuah penelitian dilakukan untuk menentukan reaktivitas silang dari tes dengan senyawa dalam uri ne bebas obat atau urin positif obat yang mengandung zat kalibrator terkait di atas. Senyawa-senyawa berikut menunjukkan reaktivitas nocross ketika diuji dengan Multi-Drug Rapid Test Panel ataconcentration of 100µg / mL.

Senyawa Non-Bereaksi Lintas			
Acetophenetidin	Cortisone	Zomepirac	d-Pseudoephedrine
N-Acetylprocainamide	Creatinine	Ketoprofen	Quinidine
Acetylsalicylic acid	Deoxycorticosterone	Labetalol	Quinine
Aminopyrine	Dextromethorphan	Loperamide	Salicylic acid
Amoxicillin	Diclofenac	Meprobamate	Serotonin
Ampicillin	Diflunisal	Isoxsuprine	Sulfamethazine
I-Ascorbic acid	Digoxin	d,l-Propanolol	Sulindac
Apomorphine	Diphenhydramine	Nalidixic acid	Tetracycline
Aspartame	Ethyl-p-aminobenzoate	Naproxen	Tetrahydrocortisone,

Atropine	β-Estradiol	Niacinamide	3-acetate
Benzoic acid	Estrone-3-sulfate	Nifedipine	Tetrahydrocortisone
Bilirubin	Erythromycin	Norethindrone	Tetrahydrozoline
d,l-Brompheniramine	Fenoprofen	Noscapine	Thiamine
	Furosemide	d,l-Octopamine	Thioridazine
	Gentisic acid	Oxalic acid	d,l-Tyrosine
	Hemoglobin	Oxolinic acid	Tolbutamide
	Hydralazine	Oxymetazoline	Triamterene
	Hydrochlorothiazide	Papaverine	Trifluoperazine
	Hydrocortisone	Penicillin-G	Trimethoprim
	d,l-Chlorpheniramine	Perphenazine	d,l-Tryptophan
	Chlorpromazine	3-Hydroxytyramine	Uric acid
	Cholesterol	d,l-Isoproterenol	Verapamil
	Clonidine		

【KARAKTERISTIK KINERJA ALKOHOL】

Pendeteksian ini sesuai denganUrineAlcohol RapidTestof0,02% hingga0,30% untukapproximaterelibat tingkat alkohol dalam darah. Tingkat cutoff Urine Alcohol Rapid Test dapat bervariasi berdasarkan peraturan dan hukum setempat. Hasil pengujian dapat dibandingkan dengan tingkat selisih yang lebih tinggi dengan bagan warna atau paket cat minyak.

【SPESIFIKASI ALKOHOL ASSAY】

Tes Cepat Alkohol Urin akan bereaksi dengan metil, etil, dan alkohol alil.

【BANTUAN ALKOHOL YANG MENARIK】

Zat berikut dapat mengganggu Tes Cepat Alkohol Urin saat menggunakan sampel selain urin. Zat-zat yang disebutkan biasanya tidak muncul dalam jumlah yang cukup dalam urin untuk mengganggu tes.

- Agen yang meningkatkan pengembangan kolom
 - Peroxidases
 - Strongoxidizers
- Agen yang menghambat pengembangan kolorde
 - Agen pereduksi: Asam askorbat, asam Tannic, Pyrogallol, Mercaptans dan tosilat, asam oksalat, UricAcid
 - Bilirubin
 - L-dopa
 - L-metildopa
 - Metamfon

【BIBLIOGRAPHY】

- Hawks RL, CN Chiang. *Urine Testing for Drugs of Abuse*. National Institute for Drug Abuse (NIDA), Research Monograph 73, 1986.
- Tietz NW. Textbook of Clinical Chemistry. W.B. Saunders Company. 1986; 1735.
- Stewart DJ, Inaba T, Lucassen M, Kalow W. Clin. Pharmacol. Ther. April 1979; 25 ed: 464, 264-8.
- Ambre J. J. Anal. Toxicol.1985; 9:241.
- Winger, Gail, A Handbook of Drug and Alcohol Abuse, Third Edition, Oxford Press, 1992, page 146.
- Robert DeCresce. *Drug Testing in the workplace*, 1989 page 114.
- Glass, IB. The International Handbook of Addiction Behavior. Routledge Publishing, New York, NY. 1991; 216
- B. Cody, J.T., "Specimen Adulteration in drug urinalysis. Forensic Sci. Rev., 1990, 2:63.
- C. Tsai, S.C. et.al., J. Anal. Toxicol. 1998; 22 (6): 474
- Baselt RC. Disposition of Toxic Drugs and Chemicals in Man. 6th Ed. Biomedical Publ., Foster City, CA 2002.
- Hardman JG, Limbird LE. Goodman and Gilman's: The Pharmacological Basis for Therapeutics. 10th Edition. McGraw Hill Medical Publishing, 2001; 208-209.
- Cumming, E. (22 April 2010). "Mephedrone: Chemistry lessons". London: The Daily Telegraph. Retrieved 2010-09-14.
- "Drugs crackdown hailed a success". BBC News. 8 March 2010. Retrieved2010-03-31.
- Kihara, Rhiannon; Day, Edward (May 2014). "Transient psychotic episodes following recreational use of NRG-3". Progress in Neurology and Psychiatry 18 (3): 14–18. doi:10.1002/pnp.331. Retrieved 22 March2015.
- Schifano, F.; Albanese, A.; Fergus, S.; Stair, J. L.; Deluca, P.; Corazza, O.; Davey, Z.; Corkery, J.; Siemann, H.; Scherbaum, N.; Farre', M.; Torrens, M.; Demetrovics, Z.; Ghodse, A. H.; Psychonaut Web, M.; Rednet Research, G. (2010). "Mephedrone (4-methylmethcathinone; 'meow meow'): chemical, pharmacological and clinical issues".Psychopharmacology 214 (3):593–602. doi:10.1007/s00213-010-2070-x.ISSN 0033-3158. PMID 21072502.
- "Assessment of Zopiclone" *(PDF)**World Health Organization. Essential Medicines and Health Products World Health Organization. p.9 (Section 5. Pharmacokinetics)*. Retrieved5 December 2015.
- Kratzsch C, Tenberken O, Peters FT et al. Screening, library-assisted identification, and validated quantification of 23 benzodiazepines, flumazenil, zaleplon, zolpidem, and zopiclone in plasma by liquid chromatography/mass spectrometry with atmospheric pressure chemical ionization. J. Mass Spec. 39: 856-872, 2004.
- Gustavsen I, Al-Sammurraie M, Mørland J, Bramness JG. Impairment related to blood drug concentrations of zopiclone and zolpidem compared with alcohol in apprehended drivers. Accid. Anal. Prev. 41: 462-466, 2009.
- R. Baselt, Disposition of Toxic Drugs and Chemicals i Man, 8th edition, Biomedical Publications, Foster City, CA, 2008, pp. 1677-1679.
- Calkins RF, Aktan GB, Hussain KL (1995). "Methcathinone: the next illicit stimulant epidemic?". Journal of Psychoactive Drugs. 27 (3): 277–85. doi:10.1080/ 02791072.1995.10472472. PMID 8594170.
- Methcathinone, <https://en.wikipedia.org/wiki/Methcathinone>.
- Bersani, F. S.; Corazza, O.; Simonato, P.; Mylokosta, A.; Levari, E.; Lovaste, R.; Schifano, F. (2013). "Drops of madness? Recreational misuse of tropicamide collyrium; early warning alerts from Russia and Italy".General Hospital Psychiatry 35 (5):571–3.Baselt RC. Disposition of Toxic Drugs and Chemicals in Man. 2nd Ed. Biomedical Publ., Davis, CA. 1982; 488
- Malenka RC, Nestler EJ, Hyman SE (2009). "Chapter 15: Reinforcement and Addictive Disorders". In Sydor A, Brown RY. Molecular Neuropharmacology: A Foundation for Clinical Neuroscience (2nd ed.).NewYork:McGraw-Hill Medical. p. 375. ISBN 9780071481274.
- American Psychiatric Association (2013). "Substance-Related and Addictive Disorders". American Psychiatric Publishing, pp. 1–2. Retrieved 10 July 2015.

- Juliano LM, Griffiths RR (2004). "A critical review of caffeine withdrawal: empirical validation of symptoms and signs, incidence, severity, and associated features". Psychopharmacology (Berl.) 176 (1):1–29. doi:10.1007/s00213-004-0004-x. PMID 15448977. Archived from the original on 29 January 2012.
- Arnaud MJ. Pharmacokinetics and metabolism of natural methylxanthines in animal and man. Handb Exp Pharmacol 2011; 200:33-91.
- Jeukendrup AE, Randell R-Fat burners: nutrition supplements that increase fat metabolism. Obes Rev 2011; 193:1-24.
- Cumming, E. (22 April 2010). "Mephedrone: Chemistry lessons". London: The Daily Telegraph. Retrieved 2010-09-14.
- "Drugs crackdown hailed a success". BBC News. 8 March 2010. Retrieved2010-03-31.
- Kihara, Rhiannon; Day, Edward (May 2014). "Transient psychotic episodes following recreational use of NRG-3". Progress in Neurology and Psychiatry 18 (3): 14–18. doi:10.1002/pnp.331. Retrieved 22 March2015.
- Schifano, F.; Albanese, A.; Fergus, S.; Stair, J. L.; Deluca, P.; Corazza, O.; Davey, Z.; Corkery, J.; Siemann, H.; Scherbaum, N.; Farre', M.; Torrens, M.; Demetrovics, Z.; Ghodse, A. H.; Psychonaut Web, M.; Rednet Research, G. (2010). "Mephedrone (4-methylmethcathinone; 'meow meow'): chemical, pharmacological and clinical issues".Psychopharmacology 214 (3):593–602. doi:10.1007/s00213-010-2070-x.ISSN 0033-3158. PMID 21072502.
- Work Group on Panic Disorder (January 2009). APA Practice Guideline for the Treatment of Patients With Panic Disorder (2nd ed.).
- "FDA approved labeling for Xanax revision 08/23/2011" *(PDF)*.Federal Drug Administration. 2011-08-23. p. 4. Retrieved 2011-09-14.
- "Xanax XR (Alprazolam) Clinical Pharmacology – Prescription Drugs and Medications". RxList. First DataBank. July 2008.
- Frampton, JE (September 2014). "Pregabalin: a review of its use in adults with generalized anxiety disorder."CNS Drugs 28 (9): 835–54.
- "Pregabalin". The American Society of Health-System Pharmacists. Retrieved Oct 23,2015.
- C. D.R. Guay. Pregabalin in neuropathic pain: a more "pharmaceutically elegant" gabapentin? Am. J. Geriatr. Pharmacother. 3: 274–287 (2005).
4. "Summary of product characteristics" *(PDF)*. European Medicines Agency. 6 March 2013. Retrieved 6 May 2013.
5. "Detection times of Pregabalin in urine after illicit use: when should a positive specimen be considered a new intake?" Ther Drug Monit. 2013 Feb;35(1):137-40.
- Karniol IG, Shirakawa I, Takahashi RN, Knobel E, Musty RE (1975). "Effects of delta9-tetrahydrocannabinol and cannabinal in man". Pharmacology. 13 (6): 502–12.
- Andre, Christelle M.; Hausman, Jean-Francois; Guerriero, Gea (2016-02-04). "Cannabis sativa: The Plant of the Thousand and One Molecules". Frontiers in Plant Science. 7: 19
- MCallum ND, Yagen B, Levy S, Mechoulam R (May 1975). "Cannabinol: a rapidly formed metabolite of delta-1- and delta-6-tetrahydrocannabinol". Experientia. 31 (5): 520–1
- Mahadevan A, Siegel C, Martin BR, Aboud ME, Beletskaya I, Razdan RK (October 2000). "Novel cannabinol probes for CB1 and CB2 cannabinoid receptors". Journal of Medicinal Chemistry. 43 (20): 3778–85.
- Pettit F, Jeantaud B, Reibaud M, Imperato A, Dubroucq MC (1998).
- "Gabapentin". The American Society of Health-System Pharmacists. Archived from the original on 8 September 2017. Retrieved 23 Oct 2015.
- Wijemanne, S; Jankovic, J (June 2015). "Restless legs syndrome: clinical presentation diagnosis and treatment". Sleep medicine. 16 (6): 678–90.
- "Suicidal Behavior and Ideation and Antiepileptic Drugs". U.S. Food and Drug Administration (FDA). Archived from the original on 1 August 2009.
- "Neurontin packaging insert" U.S. Food and Drug Administration (FDA). 1 May 2009. Archived from the original on 14 December 2010. Retrieved 16 July 2010.
- Agarwal P, Griffith A, Costantino HR, Vaish N (2010). "Gabapentin enacarbil - clinical efficacy in restless legs syndrome". Neuropsychiatr Dis Treat. 6: 151–8.
- Calandre EP, Rico-Villademoros F, Slim M (2016). "Alpha2delta ligands, gabapentin, pregabalin and mirogabalin: a review of their clinical pharmacology and therapeutic use". Expert Rev Neurother. 16 (11): 1263–1277.
- Calandre EP, Rico-Villademoros F, Slim M (2016). "Alpha2delta ligands, gabapentin, pregabalin and mirogabalin: a review of their clinical pharmacology and therapeutic use". Expert Rev Neurother. 16 (11): 1263–1277.
- Bockbrader HN, Wesche D, Miller R, Chapel S, Janiczek N, Burger P (2010)."A comparison of the pharmacokinetics and pharmacodynamics of pregabalin and gabapentin". Clin Pharmacokinet. 49(10): 661–9.
- Cundy KC, Sastry S, Luo W, Zou J, Moors TL, Canafax DM (2008). "Clinical pharmacokinetics of XP13512, a novel transported prodrug of gabapentin". J Clin Pharmacol. 48 (12): 1378–88.
- Schatzberg, AF; Nemeroff, CB, eds. (2009). *Textbook of Psychopharmacology* (4th ed.). Washington, D.C.: American Psychiatric Publishing. ISBN 978-1-58562-309-9.
- Amalia Scotto di Telia, Ciro di Nunzio, Pietrantonio Ric(1986). Determination of Trazodone and Its Metabolite, m-CPP, in Serum and Urine by HPLC.233-235.
- Jauch R, Kopitar Z, Prox A, Zimmer A; Kopitar; Prox; Zimmer (1976). "[Pharmacokinetics and metabolism of trazodone in man

Nomor:14601014700

Tanggal Revisi:2022-08-16