

イスプライン[®] SARS-CoV-2

操作法

吹き出し は操作時の「**注意点・ポイント**」です。

反応カセット 外観

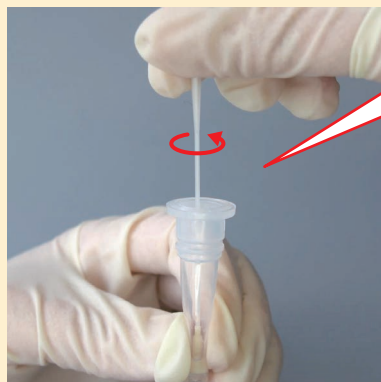
判定部
検体滴下部

凸部



1 検体を採取します（鼻腔ぬぐい液）

2 綿棒をチューブに浸して検体を抽出します。



綿球を挟みもみながら、
綿棒を10回程度回転させます。
ウイルス抗原を十分抽出します。

スクイズチューブ内で綿球部の
揉み解しが不十分な場合、展開
不良の原因になることがあります
ので、十分な抽出操作を行って
頂きますようお願いいたします。

3 綿棒を取り出し、滴下チップをはめ込み**5分**静置します。

チューブ立て等をご用意ください。



綿球から液を
しぼり出しながら、
綿棒を取り出します。



5
min

4 1cm以上、上から**2滴**、**滴下**します。



1cm以上、上から滴下。
滴下部に近づけすぎると十分に
液滴が作れず、適正な量になら
ない場合があります。

滴下量は2滴
滴下量が多くても少なくても、
結果に影響を与えることがあり
ます。滴下部サークル外へはみ
出し等にご注意ください。

5 凸部を押し込みます。



滴下後すみやかにオレンジ色の
ボタン（凸部）を押し込みます。
（凸部へこむ＝反応開始）

30分後 → 判定

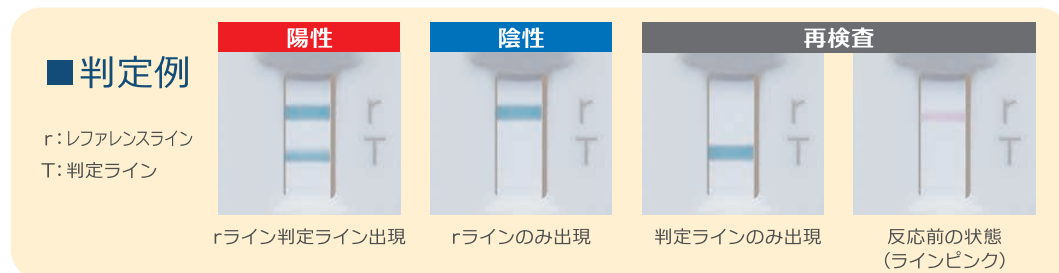


“r”に青いラインが現れていない場合には、
新しい反応カセットを用いて再度検査してください。

エスプライン[®] SARS-CoV-2

判定例

レファレンスライン（rライン）が青く発色することで、反応が正常に行われたことを確認することができます。以下に示した写真は判定例です。



お問い合わせの多い再検査例です。原因としては以下のことが考えられますので、ポイントをご確認の上、必要に応じて再検査を実施ください。

■こんなときは？ スクイズチューブ内で綿球部の揉み解しが不十分な場合、展開不良の原因になることがありますので、十分な抽出操作を行って頂きますようお願いいたします。

パターン例	状況	想定される原因	操作ポイント
	縦スジが出現	試料液を検体滴下部に近い位置から滴下された場合 滴下位置と滴下チップの位置が近すぎると十分な液滴が作れず、必要量滴下されない場合があります。	滴下時、スクイズチューブは垂直に下へ向け、滴下位置から1cm以上離し滴下して下さい。
		試料液の粘性が高い・綿球部の揉み解しが不足した場合	スクイズチューブ内で綿球部をよく揉み解して下さい。
	rラインが出現しない	試料液の滴下量が多かった場合	滴下時には液量が多過ぎないようにご注意ください。
		オレンジ色のボタン（凸部）を押し忘れた場合	試料液滴下後はすみやかに反応カセットのオレンジ色のボタン（凸部）を押してください。
	陰性または陽性の判定がしづらい	試料液中の抗原量が少ない 試料液中の抗原量が少ない場合、判定ラインの発色が薄い場合があります。	判定がしづらい場合には再検査することをお勧めします。
		試料液の粘性が高かった場合 試料液の粘性が高い場合、滴下した試料液が検体滴下部に留まりバック発色となり判定ラインの様に浮き上がり、判定ラインが発色したようにも見えることがあります。	スクイズチューブ内で綿球部をよく揉み解して下さい。
	判定部全体が発色	試料液の粘性が高い・湿度の高い状況下での検査 試料液の粘性が高い、もしくは湿度の高い状況下の為、発色をしている可能性があります。	スクイズチューブ内で綿球部をよく揉み解すか、湿度の高い環境は避けてください。
	滴下チップが外れた	スクイズチューブ内圧の過度な上昇 高粘度の試料や異物が混入した状態で滴下を行った場合、スクイズチューブに過度な内圧がかかり滴下チップが外れ試料液が飛び散る場合があります。	滴下時に抵抗がある場合は無理に押さないようにして下さい。