

LumiraDx CRP Test

Schnelle klinische Beurteilung von Infektionen, Entzündungen und Gewebeverletzungen¹



Schnelle Ergebnisse: Zuverlässige Ergebnisse mit Kapillarblut aus der Fingerbeere in nur 4 Minuten



Testzugriff: Handliches, mobiles Gerät für den Einsatz an fast jedem Ort



Einfacher Ablauf: Einfacher Testablauf mit unkomplizierter Probennahme aus Kapillarblut – keine Venenpunktion erforderlich



Problemlose Lagerung: Ungekühlt bei Raumtemperatur (2 – 30 °C) lagerbar



Verwendungszweck und medizinischer Nutzen

CRP-Tests am Point-of-Care erhöhen die diagnostische Sicherheit und unterstützen so die Entscheidung über den angemessenen Einsatz von Antibiotika in der Primärversorgung. Mithilfe des CRP-Tests können weniger Antibiotika verschrieben werden, ohne dass dies zu Lasten der Patientengenesung geht.²⁻⁴

Einfacher Ablauf

Der LumiraDx CRP Test ist für die Verwendung mit dem LumiraDx System vorgesehen. Lesen Sie vor der Durchführung dieses Tests die im Lieferumfang des Kits enthaltene Gebrauchsanweisung genau durch.







3. Auftragen und starten 4. Ergebnisausgabe

Technische Daten

Probenart	Blut aus der Fingerbeere, Vollblut (Lithium-Heparin) oder Plasma (Lithium-Heparin)
Probenmenge	20 μl
Ergebnisausgabe nach	4 Minuten
Präzision	< 10 % VK
Messbereich	5,0-250,0 mg/l
Hämatokrit	15-55%
Transferröhrchen	Lithium-Heparin
Externe Kontrollen	Multi-QK (CRP & D-Dimer) Flüssig-Qualitätskontrolle in 2 Konzentrationen 3×3-ml-Fläschchen/Konzentration/Kit Lagerung bei 2 – 8 °C Separat erhältlich
Lagertemperatur Teststreifen	2-30°C

Roche Diagnostics Deutschland GmbH Sandhofer Straße 116 68305 Mannheim

LUMIRADX ist eine Marke von Roche.

© 2025 Roche Diagnostics. Alle Rechte vorbehalten.

www.roche.de



Produktvideos und weitere Informationen finden Sie unter: www.roche.de/lumiradx

uellen

- LumiraDx Produktbeilage CRP (Version 5, 2024-02)
- ² Aabenhus R, Jensen JU, Jørgensen KJ, Hróbjartsson A, Bjerrum L. Biomarkers as point-of-care tests to guide prescription of antibiotics in patients with acute respiratory infections in primary care. Cochrane Database Syst Rev. 6. Nov. 2014;(11):CD010130.
- ³ Anthierens S, Tonkin-Crine S, Cals JW, et al. Clinicians' views and experiences of interventions to enhance the quality of antibiotic prescribing for acute respiratory tract infections. J Gen Intern Med. Apr. 2015;30(4):408-416.
- ⁴ Cooke J, Butler C, Hopstaken R, et al. Narrative review of primary care point-of-care testing (POCT) and antibacterial use in respiratory tract infection (RTI). BMJ Open Respir Res. 6. Mai 2015;2(1):e000086.