



SAFECARE COVID-19 Ag

COVID-19 Antigen Rapid Test Device(Swab)
 PZN – 16940001
 BfArm-Liste ID: AT199/20
 Evaluierung PEI



COVID-19 Antigen-Schnelltestkit (Abstrich)

Das COVID-19-Antigen-Schnelltestkit (Abstrich) ist ein Lateral-Flow-Immunoassay zum qualitativen Nachweis von Nucleocapsid-Protein-Antigen in direkten Nasopharyngealabstrichproben von Personen, bei denen der Arzt innerhalb der ersten sieben Tage nach Symptom Verdacht auf COVID-19 hat.

Verwendungszweck: Test von SARS-CoV2-Antigen
 Probe: Nasentupfer oder Nasopharyngealabstrichproben
 Testergebniszeit: 10-15 Minuten
 Gesamtgenauigkeit: 98,50%

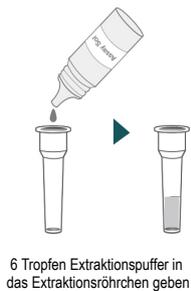
Verpackung: 25 Stk. pro Box
 Lagerungshinweise: 4-30°C
 Mindesthaltbarkeit: 24 Monate nach Herstellungsdatum
 Nur zur professionellen In-vitro-Diagnostik.

Test-ID	Bezeichnung des Herstellers / Europ. Bezeichnung	Evaluierung PEI	Name T...	Hersteller	Land	Name	Europäischer Bevollmächtigter	Land	Testart	Genauigkeit	Spezifität		
AT02721	Multi-Respiratory Virus Antigen Test Kit(Swab) (Influenza A/B/ COVID-19)	Ja	Safecare Biotech (Hangzhou) Co., Ltd	Hangzhou	CN	NIC GmbH	Osnabrück	DE	POC (ohne Gerät)	97,04	92,59 - 99,19	99,44	96,94 - 99,99
AT34621	COVID-19 Antigen Rapid Test Kit (Saliva)	Nein	Safecare Biotech (Hangzhou) Co., Ltd	Hangzhou	CN	NIC GmbH	Osnabrück	DE	POC (ohne Gerät)	98,50	94,67 - 99,82	99,45	96,99 - 99,99
AT48320	Multi-Respiratory Virus Antigen Test Kit(Swab) (Influenza A/B/ COVID-19)	Ja	Safecare Biotech (Hangzhou) Co., Ltd	Hangzhou	CN	NIC GmbH	Osnabrück	DE	POC (ohne Gerät)	97,04	92,59 - 99,19	99,44	96,94 - 99,99
AT19920	COVID-19 Antigen Rapid Test Kit (Swab)	Ja	Safecare Biotech (Hangzhou) Co., Ltd	Hangzhou	CN	NIC GmbH	Osnabrück	DE	POC (ohne Gerät)	97,04	92,59 - 99,19	99,44	96,94 - 99,99

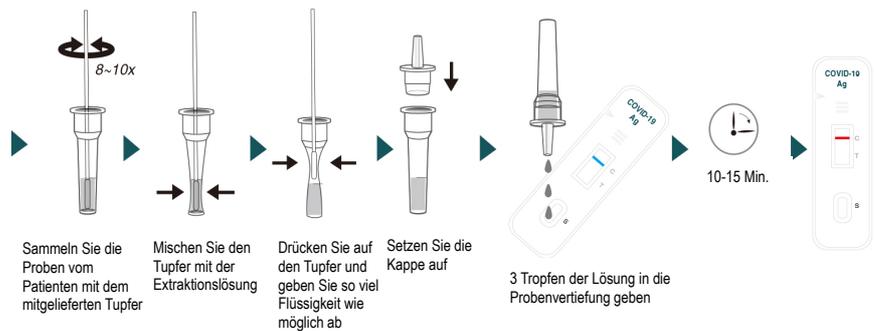
Inhalt einer Box: 25 Testkassetten, jede verpackt in Folienbeutel; 25 Tupfer; 25 Extraktionsröhrchen; 25 Extraktionsspitzenkappen; 1 Arbeitsstation; 25 Fläschchen Extraktionspuffer; 1 Packungsbeilage.

PROBENVORBEREITUNG UND PRÜFVERFAHREN

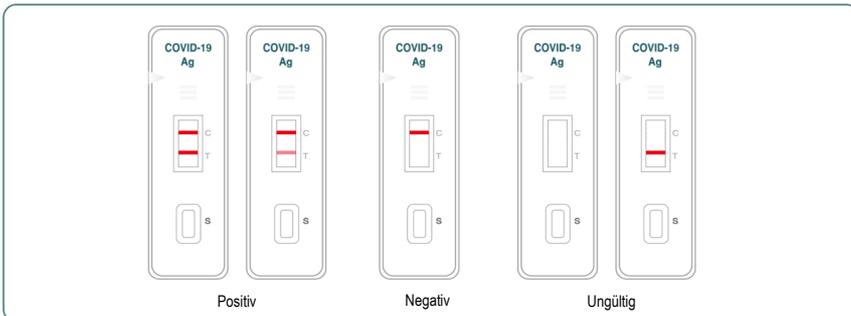
Vorbereitung der Extraktionslösung



ASSAY-VERFAHREN



INTERPRETATION DES ASSAY-ERGEBNISSES



Safecare Biotech (Hangzhou) Co., Ltd.
 Building 2/203, No.18 Haishu Rd Cangqian Sub-district
 Yuhang District Hangzhou, Zhejiang 311121, China

EC REP

NIC GmbH
 Erlenweg 13, 49076 Osnabrück, Germany

CE IVD 4°C Nicht einfrieren

V. SC01DE-040321A



SAFECARE One Step Rapid Test COVID-19 Antigen-Schnelltestkit (Abstrich) Packungsbeilage

Nur zur professionellen In-vitro-Diagnostik.

VERWENDUNGSZWECK

Das COVID-19-Antigen-Schnelltestkit (Abstrich) ist ein Lateral-Flow-Immunoassay zum qualitativen Nachweis von Nucleocapsid-Protein-Antigen in direkten Nasopharyngealabstrichproben von Personen, bei denen der Arzt innerhalb der ersten sieben Tage nach Symptom Verdacht auf COVID-19 hat Beginn.

Das COVID-19-Antigen-Schnelltestkit (Abstrich) unterscheidet nicht zwischen SARS-CoV und SARS-CoV-2.

Die Ergebnisse beziehen sich auf die Identifizierung des SARS-CoV-2-Nucleocapsid-Proteinantigens. Das Antigen ist im Allgemeinen in Nasopharyngealputfern während der akuten Phase der Infektion nachweisbar. Positive Ergebnisse weisen auf das Vorhandensein viraler Antigene hin, aber eine klinische Korrelation mit der Anamnese und anderen diagnostischen Informationen ist erforderlich, um den Infektionsstatus zu bestimmen. Positive Ergebnisse schließen eine bakterielle Infektion oder eine Koinfektion mit anderen Viren nicht aus. Der nachgewiesene Wirkstoff ist möglicherweise nicht die eindeutige Ursache der Krankheit.

Negative Ergebnisse von Patienten mit Symptomen, die länger als sieben Tage andauern, sollten als vermutlich infiziert behandelt werden, und eine Bestätigung mit einem molekularen Assay, falls erforderlich, für das Patientenmanagement durchgeführt werden. Negative Ergebnisse schließen eine SARS-CoV-2-Infektion nicht aus und sollten nicht als alleinige Grundlage für Entscheidungen zur Behandlung oder zum Patientenmanagement, einschließlich Entscheidungen zur Infektionskontrolle, verwendet werden. Negative Ergebnisse sollten im Zusammenhang mit den jüngsten Expositionen, der Anamnese und dem Vorhandensein klinischer Anzeichen und Symptome eines Patienten im Einklang mit COVID-19 berücksichtigt werden.

Der COVID-19-Antigen-Schnelltest ist für medizinische Fachkräfte oder geschulte Bediener vorgesehen, die sich mit schnellen Querflusstests auskennen.

PRINZIP

Das COVID-19-Antigen-Schnelltestkit (Abstrich) ist ein immunochromatographischer Membrantest, bei dem hochempfindliche Antikörper zum Nachweis von SARS-CoV-2-Nucleocapsid-Protein aus Nasopharynx-Tupferproben verwendet werden.

SARS-CoV-2-spezifische Antikörper werden auf der Testregion der Membran immobilisiert und mit anderen Reagenzien / Pads kombiniert, um einen Teststreifen herzustellen.

Während des Tests reagiert die Probe mit Anti-COVID-19-Antikörpern, die an farbige Partikel konjugiert und auf das Probenkissen des Tests vorbeschichtet sind. Das Gemisch wandert dann durch Kapillarwirkung chromatographisch auf der Membran nach oben und reagiert mit den Reagenzien im Testlinienbereich. Wenn die Probe COVID-19-Antigen enthält, erscheint daher eine farbige Linie in der Testlinie. Wenn die Probe kein COVID-19-Antigen enthält, erscheint in den Testlinienregionen keine farbige Linie, was auf ein negatives Ergebnis hinweist. Um als Verfahrenskontrolle zu dienen, erscheint immer eine blau gefärbte Linie im Kontrolllinienbereich, und die blaue Farbe ändert sich während des Tests von blau nach rot, was anzeigt, dass das richtige Probenvolumen hinzugefügt wurde und ein Membrandocht aufgetreten ist.

KIT-KOMPONENTEN

Einzeln verpackte Testgeräte	Jede Vorrichtung enthält einen Streifen mit farbigen Konjugaten und reaktiven Reagenzien, die in den entsprechenden Regionen vorverteilt sind
Extraktionsrohr	Zur Probenvorbereitung
Extraktionspuffer	Zur Probenentnahme
Workstation	Arbeitsplatz
Nasopharyngealabstrich	Zur Probenentnahme
Packungsbeilage	Zur Bedienungsanleitung

Zusätzlich benötigte Materialien NICHT VORGESEHEN

- Stopuhr

WARNHINWEISE UND VORSICHTSMASSNAHMEN

- Nicht nach Ablaufdatum verwenden. Nicht verwenden, wenn der Beutel beschädigt oder offen ist. Verwenden Sie die Tests nicht erneut.
- Mischen Sie keine Komponenten aus verschiedenen Kit-Chargen. Vermeiden Sie eine Kreuzkontamination der Proben, indem Sie für jede erhaltene Probe einen neuen Probensammelbehälter verwenden.
- Essen, trinken oder rauchen Sie nicht in dem Bereich, in dem die Proben oder Kits gehandhabt werden.
- Behandeln Sie alle Proben so, als ob sie Infektionserreger enthalten. Beachten Sie während der Tests die festgelegten Vorsichtsmaßnahmen gegen mikrobiologische Gefahren und befolgen Sie die Standardverfahren für die ordnungsgemäße Entsorgung von Proben.

- Tragen Sie beim Testen von Proben Schutzkleidung wie Laborkittel, Einweghandschuhe und Augenschutz.
- Luftfeuchtigkeit und Temperatur können die Ergebnisse beeinträchtigen.
- Der Extraktionspuffer enthält eine Salzlösung, wenn die Lösung die Haut oder die Augen berührt und mit reichlich Wasser spült.
- Entsorgen Sie die verwendeten Prüfmateriale gemäß den örtlichen Vorschriften. Feuchtigkeit und Temperatur können das Testergebnis beeinflussen.

REAGENZVORBEREITUNG UND LAGERUNGSHINWEISE

Lagern Sie nicht verwendete Testgeräte ungeöffnet bei 4 ° C-30 ° C. Bei Lagerung bei 4 ° C bis 8 ° C ist sicherzustellen, dass das Testgerät vor dem Öffnen auf Raumtemperatur gebracht wird. Das Testgerät ist bis zum auf dem versiegelten Beutel aufgedruckten Verfallsdatum stabil. Das Kit nicht einfrieren oder Temperaturen über 30 ° C aussetzen.

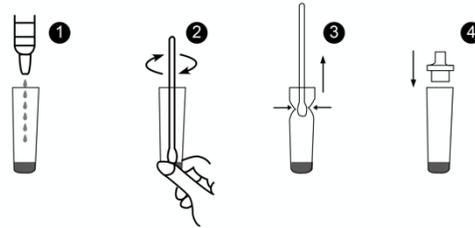
PROBENSAMMLUNG UND HANDLING

[Probenentnahme]

- Eine unzureichende Probenentnahme oder unsachgemäße Probenhandhabung kann zu falschen Ergebnissen führen.
- Vor dem Sammeln des Nasopharyngealabstrichs sollte der Patient angewiesen werden, sich die Nase zu putzen.
- Um eine nasopharygeale Tupferprobe zu entnehmen, führen Sie den Tupfer vorsichtig in das Nasenloch ein, das unter Sichtprüfung das meiste Sekret aufweist. Halten Sie den Tupfer in der Nähe des Septumbodens der Nase, während Sie den Tupfer vorsichtig in den hinteren Nasopharynx drücken. Drehen Sie den Tupfer mehrmals und entfernen Sie ihn dann aus dem Nasopharynx.
- Transport und Lagerung von Proben: Die Proben sollten so bald wie möglich ausgewertet werden. Wenn ein Transport der Proben erforderlich ist, werden die folgenden Transportmedien empfohlen und getestet worden. Es wurde gezeigt, dass die Durchführung des Tests nicht beeinträchtigen: Hanks Balance-Mkd-Salzlösung, M5-Medium oder Kochsalzlösung Alternativ können die Proben vor dem Testen bis zu 8 Stunden in einem sauberen, trockenen und geschlossenen Behälter gekühlt (2-8 ° C) oder bei Raumtemperatur (15-30 ° C) gelagert werden.

[Probenvorbereitung]

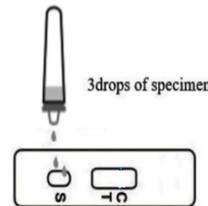
1. 6 Tropfen Extraktionspuffer in das Extraktionsröhrchen geben und auf die Workstation stellen.
2. Führen Sie den Tupfer in das Extraktionsröhrchen ein, das Puffer enthält. Drehen Sie den Tupfer mindestens 10 Mal, während Sie den Tupfer gegen den Boden und die Seite des Extraktionsrohrs drücken.
3. Drücken Sie das Extraktionsröhrchen mit den Fingern zusammen und rollen Sie den Tupferkopf gegen die Innenseite des Extraktionsröhrchens, wenn Sie es entfernen, um so viel Flüssigkeit wie möglich freizusetzen. Die extrahierte Lösung wird als Testprobe verwendet.
4. Führen Sie eine Tropfspitze fest in das Probenentnahmeröhrchen ein.



ASSAY-VERFAHREN

Lassen Sie das Testgerät und die Proben vor dem Testen auf Raumtemperatur äquilibrieren (15-30 ° C oder 59-86 ° F). Für das beste Ergebniss sollte der Test innerhalb einer Stunde durchgeführt werden

1. Entfernen Sie das Testgerät aus dem versiegelten Beutel.
2. Drehen Sie das Probenentnahmeröhrchen um und halten Sie die Probe Extraktionsröhrchen aufrecht, 3 Tropfen in die Probenvertiefung (S) geben. Starten Sie dann den Timer.
3. Warten Sie, bis farbige Linien angezeigt werden. Interpretieren Sie die Testergebnisse bei 10-15 Minuten. Lesen Sie die Ergebnisse nicht nach 20 Minuten.



INTERPRETATION DES ASSAY-ERGEBNISSES

POSITIVES ERGEBNIS:



Eine farbige Linie erscheint im Kontrolllinienbereich (C) und eine farbige Linie erscheint im Testlinienbereich (T).

* **HINWEIS:** Die Intensität der Farbe im Testlinienbereich hängt von der Konzentration des COVID-19-Antigens in der Probe ab. Daher sollte jeder Farbton im Bereich der Testlinie als positiv angesehen werden.

NEGATIVES ERGEBNIS:



Im Kontrolllinienbereich (C) erscheint eine farbige Linie und im Testlinienbereich (T) erscheint keine Linie.

UNGÜLTIGES ERGEBNIS:



Im Kontrolllinienbereich (C) wird keine Linie angezeigt. Unzureichendes Puffervolumen oder falsche Verfahrenstechniken sind die wahrscheinlichsten Gründe für einen Ausfall der Steuerleitung. Überprüfen Sie den Vorgang und wiederholen Sie den Vorgang mit einem neuen Testgerät. Wenn das Problem weiterhin besteht, stellen Sie die Verwendung des Testkits sofort ein und wenden Sie sich an Ihren örtlichen Händler.

QUALITÄTSKONTROLLE

1. **Interne Kontrolle:** Dieser Test enthält eine integrierte Kontrollfunktion, das C-Band. Die C-Linie entwickelt sich nach Zugabe der Probenlösung. Überprüfen Sie andernfalls den gesamten Vorgang und wiederholen Sie den Test mit einem neuen Gerät.
2. **Externe Kontrolle:** In der guten Laborpraxis wird empfohlen, die positiven und negativen externen Kontrollen zu verwenden, um die ordnungsgemäße Durchführung des Assays sicherzustellen.

LEISTUNGSMERKMALE

1. Klinische Studie: Ein Nebeneinander-Vergleich wurde unter Verwendung des Forschungsreagenzes und des Referenzreagenz durchgeführt (verwendete Probenmatrix: Nasopharyngealabstrichproben). Vergleiche mit RT-PCR:

	PCR-Ergebnis		Gesamt
	Positiv	Negativ	
Safecare -Test	131	1	132
	Negativ	4	179
			183
Gesamt	135	180	315
Relative Sensitivität	97.04% (92.59% ~ 99.19%)		
Relative Spezifität	99.44% (96.94% ~ 99.99%)		
Gesamtvereinbarung	98.41% (96.33% ~ 99.48%)		

2. Kreuzreaktivität: Kreuzreaktivitätsstudien werden durchgeführt, um zu zeigen, dass der Test nicht mit den folgenden Mikroorganismen in der folgenden Tabelle reagiert. Bakterienisolate wurden bei einer Konzentration zwischen 106 und 109 org / ml bewertet. Virusisolate wurden bei einer Konzentration von 105 ~ 108 TCID50 / ML bewertet.

Kreuzreaktant	
Adenovirus	Influenza B
Human metapneumovirus (hMPV)	Respiratory Syncytial Virus
Rhinovirus	Bordetella pertussis
Enterovirus	Chlamydia pneumoniae
Human coronavirus OC43	Haemophilus influenzae
Human coronavirus 229E	Legionella pneumophila
Human coronavirus NL63	Mycoplasma pneumoniae
Human parainfluenza virus 1	Streptococcus pneumoniae
Human parainfluenza virus 2	Streptococcus pyogenes
Human parainfluenza virus 3	Mycobacterium tuberculosis
Human parainfluenza virus 4	Staphylococcus aureus
Influenza A	Candida albicans
MERS	

3. Interferenz: Die folgenden endogenen Interferenzsubstanzen wurden bei den angegebenen Konzentrationen bewertet und es wurde keine Wirkung festgestellt.

Vollblut (2%), drei OTC-Nasensprays (10%), drei OTC-Nasentropfen (25%), drei Nasenmündwässer (25%), 4-Acetamidophenol (10 mg / ml), Acetylsalicylsäure (20 mg / ml), Chlorpheniramin (5 mg / ml),

Dextromethorphan (10 mg / ml), Diphenhydramin (5 mg / ml), Ephedrin (20 mg / ml), Guajakollecerylether (20 mg / ml), Oxymetazolin (10 mg / ml), Phenylephrin (100 mg / ml), Phenylpropanolamin (20 mg / ml).

EINSCHRÄNKUNGEN DES TESTS

1. Für professionelle In-vitro-Diagnostik und nur zum Nachweis von SARS-CoV-2-Antigen, nicht für andere Viren oder Krankheitserreger.
2. Dieser Test erkennt sowohl lebensfähiges (lebendes) als auch nicht lebensfähiges SARS-CoV-2. Die Testleistung hängt von der Menge an Virus (Antigen) in der Probe ab und kann mit den an derselben Probe durchgeführten Viruskulturergebnissen korrelieren oder nicht.
3. Die Leistung wurde nur anhand der in dieser Produktbeilage angegebenen Verfahren bewertet. Änderungen an diesen Verfahren können die Leistung des Tests verändern.
4. Ein negatives Testergebnis kann auftreten, wenn der Antigenspiegel in einer Probe unter der Nachweisgrenze des Tests liegt. Wenn das Testergebnis negativ ist, die klinischen Symptome jedoch bestehen bleiben, werden zusätzliche Tests mit anderen klinischen Methoden empfohlen. Wie bei allen diagnostischen Tests sollte eine bestätigte Diagnose erst vom Arzt gestellt werden, nachdem alle klinischen und Laborbefunde ausgewertet wurden.
5. Negative Testergebnisse sollen nicht für andere nicht-SARS-virale oder bakterielle Infektionen gelten.
6. Positive und negative Vorhersagewerte hängen stark von der Prävalenz ab. Falsch positive Testergebnisse sind in Perioden mit geringer COVID-Aktivität wahrscheinlicher, wenn die Prävalenz moderat bis niedrig ist.
7. Falsch negative Ergebnisse können auftreten, wenn eine Probe nicht ordnungsgemäß entnommen, transportiert oder gehandhabt wird.
8. Kinder neigen dazu, Viren länger als Erwachsene auszuschleiden, was zu Unterschieden in der Empfindlichkeit zwischen Kindern und Erwachsenen führen kann.
9. Wenn die Differenzierung spezifischer SARS-Viren und -Stämme erforderlich ist, sind zusätzliche Tests in Absprache mit den staatlichen oder lokalen Gesundheitsämtern erforderlich.

REFERENZ

1. Weiss SR, Leibowitz JL. Coronavirus pathogenesis. Adv Virus Res 2011;81:85-164.
2. Masters PS, Perlman S. Coronaviridae. In: Knipe DM, Howley PM, eds. Fields virology. 6th ed. Lippincott Williams & Wilkins, 2013:825-58.
3. Su S, Wong G, Shi W, et al. Epidemiology, genetic recombination, and pathogenesis of coronaviruses. Trends Microbiol 2016;24:490-502.
4. Cui J, Li F, Shi ZL. Origin and evolution of pathogenic coronaviruses. Nat Rev Microbiol 2019;17:181-192.
5. Wong G, Liu W, Liu Y, Zhou B, Bi Y, Gao GF. MERS, SARS, and Ebola: the role of super-spreaders in infectious disease. Cell Host Microbe 2015;18:398-401.

INDEX DER SYMBOLE

	Nicht zur Wiederverwendung		Nur zur In-vitro-Diagnose
	Stored zwischen 4-30 °C		Gebrauchsanweisung beachten
	Herstellungsdatum		Lot Nummer
	Verwendbar bis		Inhalt ausreichend für <n> Tests
	Hersteller		Bevollmächtigter in der Europäischen Gemeinschaft



Safecare Biotech(Hangzhou) Co., Ltd.
Building 2/203, No.18 Haishu Rd, Cangqian Sub-district
Yuhang District Hangzhou, 311121, China



NIC GmbH
Erlenweg 13, 49076 Osnabrück, Germany

Versionsnummer: 05, Gültig ab: 2021.01.13

Clinical Evaluation Supplementary Report

1. Purpose:

Additional verify the clinical performance of the improved test (used sample matrix: nasal swab samples)

2. Material:

Fresh negative COVID-19 samples were collected from the hospital and validated by PCR.

Fresh positive COVID-19 samples were collected from CDC and validated by PCR.

Product used: COV20082701

3. Protocol:

3.1 Sample Size:

Positive Sample: >100

Negative Sample:>150

3.2 Sample's collection:

Two nasal swabs were collected from patients. All swabs were randomly blinded. One nasal swab was tested directly with Safecare COVID-19 Ag Card test kit according to product instructions. The other swab was assigned to testing with PCR assay as the comparator method for this study.

3.3 Sample Entry criteria:

The samples from hospital outpatient screening cases and COVID-19 Patients who presented within 7 days of symptom onset;

Samples of people that gender and age are not limited.

3.4 Sample Exclusion criteria:

Samples without PCR test results;

Samples that the quantity is not enough to complete the test;

Samples with failed test results (C-line has not appeared);

Freeze samples repeatedly.

3.5 Comparator method

All samples was confirmed by RT-PCR, Novel Coronavirus (2019-nCoV) Nucleia Acid Diagnostic Kit (PCR-Fluorescence Probing) manufactured by Sansure BioTech Inc.

PCR tests performed on ABI7500.

4. Operator and site:

Site 1: CDC-Immunology Laboratory

Researcher: Dr. Zhang Lei

Site 2: Hospital- Immunology Laboratory

Researcher: Dr.Xuwei

5. Statistical methods:

5.1 Statistical of test result

		Referencing reagent Test		Total
		Positive	Negative	
Research Reagent	Positive	A	B	A+B
	Negative	C	D	C+D
Total		A+C	B+D	A+B+C+D

Percent Positive Agreement= $A/(A+C)*100\%$

Negative Percent Agreement= $D/(B+D)*100\%$

Overall Agreement= $(A+D)/(A+B+C+D)*100\%$

5.2 Statistical of Specimens correlation

Record and statistics the correlation of antigen-positive/PCR-positive and antigen-negative/PCR-positive samples with the Ct values of the PCR to determine the mean Ct value of antigen-positive samples

6. Evaluation indicators:

The total PPA should be no less than 80%.

The total NPA should be no less than 90%.

7. Statistical results of the clinical evaluation

7.1 Test result

		Referencing Method (RT-PCR)		Total
		Positive	Negative	
Test-strip	Positive	118	1	119
	Negative	3	165	168
Total		121	166	287

Project	Value	Percentage (95% confidence interval)
Relative Sensitivity-PPA (%)	118/121	97.52% (92.93%~99.49%)
Relative Specificity-NPA (%)	165/166	99.40% (96.69%~99.98%)
Overall Agreement (%)	283/287	98.61% (96.47%~99.62%)

7.2 Kappa consistency test

Calculate the Kappa value and standard error; test hypothesis is established for Kappa: H0: $k = 0$, Kappa value comes from 0 population, H1: $k > 0$, Kappa value comes from non-0 population, $\alpha = 0.05$.

Project	Value
Kappa Value	0.9714, Good consistency.
Standard Error Se(K)	0.0142
95% Confidence Interval	0.9435~0.9992
Standard Error Se0(K)	0.059
Test Value Z	Z=16.4575 Probability value P=0.0000
Test Result	P<0.05, refuse H0, Kappa values come from populations other than 0.

7.3 Specimens correlation

The performance of Safecare COVID-19 Antigen Rapid Test Kit(Swab) with positive results stratified by the comparator method (Ct) counts were collected and assessed to determine the correlation of assay performance to the Ct.

Safecare COVID-19 Antigen Rapid Test	Comparator Method (POS by Ct \leq 40)	
	Ct<30	Ct \geq 30
Positive	117	1
Negative	0	3
Total	117	4
Positive Agreement(95% CI)	100.00% (97.14%~100.00%)	25.00% (0.63%~80.59%)

Based on above table, the positive agreement of the Safecare COVID-19 Antigen Rapid Test Kit (Swab) is higher with samples of a Ct count <30.

8. Conclusion

8.1 A side-by-side comparison was conducted using the research reagent and referencing reagent. Compare with RT-PCR:

The Relative Sensitivity is 97.52%, the Relative Specificity is 99.40%, the Overall Agreement is 98.61%.

In summary, The study showed that there is a high coincidence rate between the test-strip and RT-PCR, and have the equivalence on the clinical usage.

Reporter: Wu Gang

Date: 2021.02.19