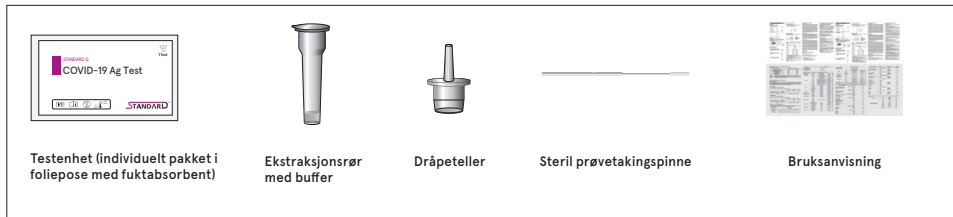


STANDARD™ Q COVID-19 Ag Test

Les instruksjonene nøye før du utfører testen.

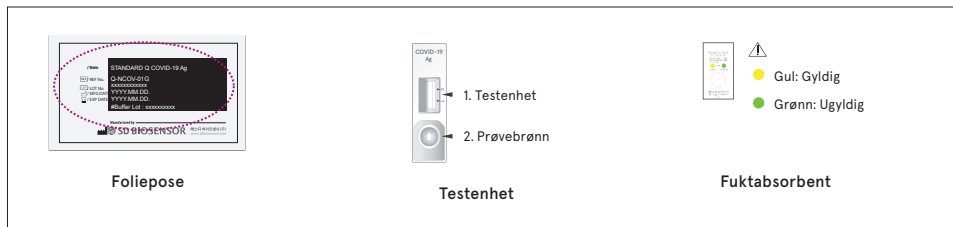
Innhold i esken



Forberedelse og testprosedyre

Forberedelse

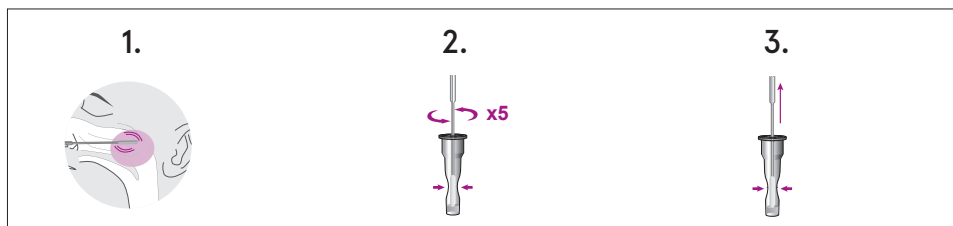
1. Les nøye bruksanvisningen for STANDARD Q COVID-19 Ag Test.
2. Kontroller utløpsdatoen bak på folieposen. Ikke bruk tester som er utgått på holdbarhet.
3. Kontroller testenhet og fuktabsorbent i folieposen.



Prøvetaking

[Nasopharyngeal prøvetakingspinne]

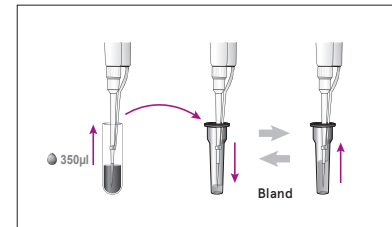
1. Før den sterile prøvetakingspinnen inn i neseboret helt til nasofarynxveggen, vri og dytt forsiktig litt frem og tilbake noen sekunder.. Ta ut pinnen.
2. Sett prøvetakingspinnen i ekstraksjonsrøret. Klem røret sammen og vri pinnen mer enn 5 ganger.
3. Ta ut prøvetakingspinnen samtidig som du klemmer på sidene av røret for å trekke ut væsken.
4. Trykk dråpetelleren ned på ekstraksjonsrøret.



Prøvetaking

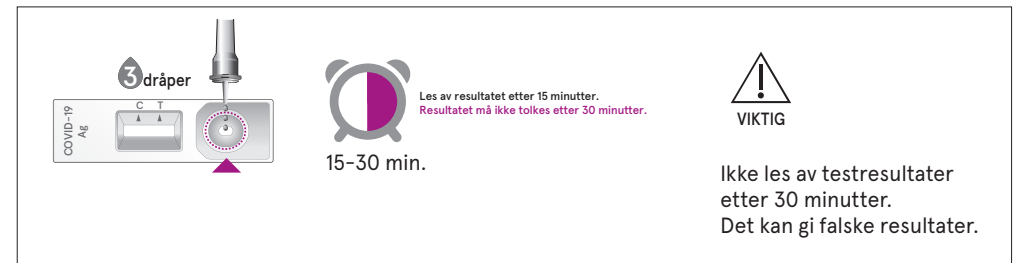
[Prøver i transportmedier]

1. Bruk en mikropipette til å samle 350 µl av prøven fra oppsamlingskoppen eller VTM. Bland prøven med ekstraksjonsbufferen.
2. Trykk dråpetelleren tett på ekstraksjonsrøret.



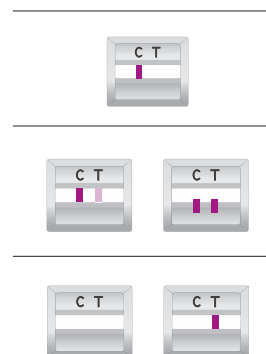
Analyse av prøven

1. Tilsett 3 dråper ekstrahert prøve i prøvebrønnen.
2. Les av testresultatet etter 15–30 minutter.



Tolkning av resultater

*C = Kontrolllinje / T = Testlinje



1. En farget linje øverst i resultatvinduet viser at testen fungerer som den skal. Denne linjen er kontrollinjen (C).
2. En farget linje vises i den nedre delen av resultatvinduet. Denne linjen er testlinjen for SARS-CoV-2 antigen (T).
3. Selv om kontrollinjen er svak, eller testlinjen ikke er ensartet eller svak, bør testen betraktes som riktig utført, og testresultatet skal tolkes som et positivt resultat.

* Forekomst av testlinje uansett hvor svak, resultatet er ansett som positivt.
* Positive resultater vurderes sammen med klinisk vurdering og andre tilgjengelige data.

Forklaring og sammendrag

Innledning

Koronaviruset er et enkelttrådet positiv-sens RNA-virus med viruspartikler på ca. 80 til 120 nm i diameter. Det genetiske materialet er det største av alle RNA-virus og et viktig patogen for sykdom på husdyr, kjæledyr og mennesker. Det kan forårsake en rekke akutte og kroniske sykdommer. Vanlige tegn på at en person er smittet med et koronavirus er luftveissymptomer, feber, hoste, kortpustethet og dyspné. I mer alvorlige tilfeller kan infeksjonen forårsake lungebetennelse, alvorlig akutt luftveissyndrom, nyresvikt og dødsfall. Koronaviruset eller "SARS-CoV-2 (COVID-19)", ble oppdaget på grunn av tilfeller av viral lungebetennelse i Wuhan i 2019, og ble navngitt av Verdens helseorganisasjon 12. januar 2020. Det ble bekreftet at viruset kan forårsake forkjølelse og Middle East Respiratory Syndrome (MERS) og mer alvorlige sykdommer som akutt respiratorisk syndrom (SARS). Testen er nyttig for hurtig diagnostisering av koronavirusinfeksjon. Testresultatene er kun for klinisk referanse og kan ikke brukes som eneste grunnlag for å bekrefte eller avkrefte smitte.

Bruksområde

STANDARD Q COVID-19 Ag Test er en immunkromatografisk hurtigtest for kvalitativ påvisning av spesifikke antigener fra SARS-CoV-2 tilstede i nasopharynx hos mennesker. Testen skal kun brukes av kvalifisert helsepersonell og i laboratorier, som et hjelpemiddel til tidlig diagnose av SARS-CoV-2-infeksjon hos pasienter med kliniske symptomer på SARS-CoV-2-infeksjon. Dette produktet er kun ment til profesjonell medisinsk bruk og ikke for egentesting. Bruk av testen og tolkningen av resultatene gjøres av kvalifisert helsepersonell. Resultatet av denne testen bør ikke være det eneste grunnlaget for diagnosen; bekreftende testing er påkrevd.

Testprinsipp

STANDARD Q COVID-19 Ag Test har to testlinjer, "C" kontrollinje og "T" testlinje på overflaten av en nitrocellulosemembran. Både kontrollinjen og testlinjen i resultatvinduet er ikke synlige før du tar testen i bruk. Mus monoklonalt antistoff mot SARS-CoV-2 er belagt på testlinjeområdet og mus anti-kylling monoklonalt antistoff er belagt på kontrollinjeområdet. Mus monoklonalt anti-SARS-CoV-2 antistoff konjugert med fargepartikler, brukes som detektorer for SARS-CoV-2 antigen. Under testing interagerer SARS-CoV-2-antigen med monoklonalt anti-SARS-CoV-2-antistoff, konjugert med fargepartikler. Dette komplekset trekkes oppover membranen via kapillærkrefter til testlinjen, hvor den fanges opp av det monoklonale anti-SARS-CoV-2-antistoffet. En farget testlinje vil være synlig i resultatvinduet hvis SARS-CoV-2-antigener er tilstede i prøven. Intensiteten på den fargede testlinjen vil variere avhengig av mengden SARS-CoV-2-antigen som er tilstede i prøven. Hvis SARS-CoV-2-antigen ikke er tilstede i prøven, vises ingen farge i testlinjen. Kontrollinjen brukes til prosedyrekontroll, og skal alltid vises hvis testprosedyren utføres riktig og testreagensene fungerer som de skal.

1. Innhold i esken
2. Testenhet (individuell pakket i foliepose med fuktabsorbent)
3. Ekstraksjonsrør med buffer
4. Dråpeteller
5. Steril prøvetakingspinne
6. Bruksanvisning

Oppbevaring og holdbarhet

Oppbevar esken i 2-30°C utenfor direkte sollys. Testene er holdbare til utløpsdatoen som er trykt på den ytre esken. Må ikke fryses.

Advarsler og forholdsregler

1. Ikke bruk testene mer enn én gang.
2. Ikke bruk testen dersom folieposen er skadet eller forseglingen er brutt.
3. Ikke bruk ekstraksjonsrør fra en annen lot.
4. Ikke røyk, drikk eller spis mens du håndterer prøven.
5. Bruk personlig verneutstyr, som hansker og laboratoriefrakk når du håndterer reagenser. Vask hendene grundig etter at testen er utført.
6. Rengjør grundig med et passende desinfeksjonsmiddel ved søl.
7. Håndter alle prøver som om de inneholder smittsomt materiale.
8. Overhold etablerte forholdsregler mot mikrobiologiske farer under testprosedyrene.
9. Kast alle prøver og materialer som brukes til å utføre testen som biologisk farlig avfall. Laboratoriekjemikalier og biologisk farlig avfall må håndteres og kastes i samsvar med lokale og nasjonale retningslinjer.
10. Fuktabsorbent i folieposen vil absorbere fukt og holde fuktighet fra produktet. Hvis innholdet i fuktabsorbent skifter fra gul til grønn, skal testutstyret i folieposen kastes.

Prøvesamling og klargjøring

1. For å samle en nasopharyngal prøve med prøvetakingspinnen, før inn den sterile prøvetakingspinnen i neseboret til pasienten til den når nasofarynksveggen.
2. Bruk forsiktig rotasjon og skyv vattpinnen til motstand møtes på nivå av turbinat.
3. Roter vattpinnen noen ganger mot nasofarynksveggen.
4. Fjern prøvetakingspinnen forsiktig fra neseboret.
5. Prøven bør testes så snart som mulig etter prøvesamling.
6. Prøver kan oppbevares ved romtemperatur i opptil 1 time eller ved 2-8°C i opptil 4 timer før testing.

Begrensninger

1. Testprosedyren, forholdsregler og tolkning av resultatene for denne testen må følges nøye når du tester.
2. Testen skal brukes til påvisning av SARS-CoV-2 antigen i nasofaryngale prøver fra mennesker.
3. Verken den kvantitative verdien eller frekvensen av SARS-CoV-2 antigenkonsentrasjon kan bestemmes av denne kvalitative testen.
4. Dersom testprosedyren ikke følges eller testresultatene feiltolkes, kan det ha en negativ effekt på testytelsen og/eller gi ugyldige resultater.
5. Et negativt testresultat kan oppstå hvis nivået av ekstrahert antigen i en prøve er under testens sensitivitet, eller hvis en prøve er av dårlig kvalitet.
6. For en mer nøyaktig immunstatus, anbefales ytterligere oppfølgingstesting med andre laboratoriemetoder.
7. Testresultatet må alltid evalueres sammen med andre data som legen har tilgjengelig.
8. Et negativt resultat kan oppstå hvis konsentrasjonen av antigen eller antistoff i en prøve er under testens påvisningsgrense, eller hvis prøven ble samlet eller transportert feil, derfor eliminerer ikke et negativt testresultat muligheten for SARS-CoV-2-infeksjon, og bør korrigeres ved viral kultur eller en molekylær analyse eller ELISA.
9. Positive testresultater utelukker ikke samtidig infeksjoner med andre patogener.
10. Negative testresultater gjelder ikke for andre koronavirusinfeksjoner enn SARS-CoV-2.
11. Barn ser ut til være smittebærende i en lenger periode enn voksne, noe som kan føre til forskjeller i sensitiviteten i prøver fra voksne og barn.

Prøvetaking og forberedelse

Transportmedium

Virus Transport Medium (VTM)	Anbefalt oppbevaring	
	2°C to 8°C	25°C
Copan UTM™ Universal Transport Media	12 timer	8 timer
BD™ Universal Viral Transport	12 timer	8 timer
FA Transport Medium	12 timer	8 timer
ASAN PHARM UTM	12 timer	8 timer
GDL Korea UTM	12 timer	8 timer
Remel MicroTest M4RT	12 timer	8 timer
HBSS(+CaCl2)	12 timer	8 timer



Ved bruk av viraltransportmedium (VTM), er det viktig å sørge for at VTM som inneholder prøven varmes opp til romtemperatur. Kalde prøver vil ikke flyte korrekt og kan føre til feil eller ugyldige resultater. Det kreves opptil flere minutter oppvarming for å bringe en kald prøve til romtemperatur.

Ytelse

Klinisk evaluering

Sensitiviteten i STANDARD Q COVID-19 Ag-test for påvisning av SARS-CoV-2-antigen ble målt i prospektive, multiinstitutt, ved randomiserte, blindstudier utført på forsøkssteder i Brasil og India i løpet av 2020 SARS-CoV-2-pandemien. Totalt ble 115 positive prøver testet ved hjelp av STANDARD Q COVID-19 Ag Test. Disse prøvene besto av nasopharyngeal prøver fra symptomatiske pasienter. Spesifisiteten i STANDARD Q COVID-19 Ag Test ble testet med 311 negative prøver. Sensitivitet og spesifisitet til STANDARD Q COVID-19 Ag Test ble sammenlignet med en kommersiell molekylær analyse.

Test sensitivitet & spesifisitet

STANDARD Q COVID-19 Ag Test viste 96,52% på sensitivitet og 99,68% på spesifisitet.

1. Oppsummering av sensitivitet og spesifisitet på STANDARD Q COVID-19 Ag Test sammenlignet med PCR.

STANDARD Q COVID-19 Ag Test		PCR		
		Positive	Negative	Total
STANDARD Q COVID-19 Ag Test	Positive	111	1	112
	Negative	4	310	314
	Total	115	311	426
Sensitivitet		96.52% (111/115, 95% CI 91.33 – 99.04%)		
Spesifisitet		99.68% (310/311, 95% 98.22 – 99.99%)		

Analytisk ytelse

1. Påvisningsgrense (LoD): Studien brukte "SARS-CoV-2 (2019-nCoV) NCCP 43326/2020 / Korea"-stamme. Konsentrasjoner av dyrket virus ble bekreftet med PCR. Cellen inaktiveres og pigges i en nasopharyngeal prøve. LoD er $1,25 \times 10^{3.2}$ TCID₅₀ / ml.

2019-nCoV-stamme testet	NCCP 43326/2020 / Korea									
2019-nCoV konsentrasjon	$1 \times 10^{6.2}$ TCID ₅₀ /ml									
Fortynning	1/10	1/100	1/200	1/400	1/800	1/1600	1/3200	1/6400	1/12800	
Fortynningskonsentrasjon testet (TCID ₅₀ /ml)	$1 \times 10^{5.2}$	$1 \times 10^{4.2}$	$5 \times 10^{3.2}$	$2.5 \times 10^{3.2}$	$1.25 \times 10^{3.2}$	$6.12 \times 10^{2.2}$	$3.06 \times 10^{2.2}$	$1.53 \times 10^{2.2}$	$7.1 \times 10^{1.2}$	
Nøyaktighet ved 5 replikater	100% (5/5)	100% (5/5)	100% (5/5)	100% (5/5)	100% (5/5)	80% (4/5)	0% (0/5)	0% (0/5)	0% (0/5)	
Nøyaktighet ved 20 replikater nær cut-off	NA	NA	NA	NA	100% (20/20)	56% (14/20)	0% (0/20)	NA	NA	
Laveste konsentrasjon med ensartet positive per analytt	$1.25 \times 10^{3.2}$ TCID ₅₀ /ml									
Påvisningsgrense (LoD) per virusstamme	$1.25 \times 10^{3.2}$ TCID ₅₀ /ml									

2. Kryssreaksjon: Det var ingen kryssreaksjon med potensielle kryssreaktive stoffer bortsett fra SARS-koronavirus.

Virus/Bakterie/Parasitt	Stamme	Kilde/Prøvemateriale	Konsentrasjon	Resultat
SARS-coronavirus	Urbani	BEI/inactivated virus	3.5ug/ml	POS
MERS-coronavirus	Jeddah_1_2013	Bionote/recombinant protein	10 ug/ml	NEG
Adenovirus	Type 1	Korea Bank for Pathogenic Viruses / live	3×10^5 TCID ₅₀ /ml	NEG
	Type 3	National Culture Collection for pathogens / live	1.5×10^6 TCID ₅₀ /ml	NEG
	Type 5	Korea Bank for Pathogenic Viruses / live	4×10^5 TCID ₅₀ /ml	NEG
	Type 7	Korea Bank for Pathogenic Viruses / live	1.5×10^6 TCID ₅₀ /ml	NEG
	Type 8	Korea Bank for Pathogenic Viruses / live	4×10^5 TCID ₅₀ /ml	NEG
	Type 11	Korea Bank for Pathogenic Viruses / live	4×10^5 TCID ₅₀ /ml	NEG
	Type 18	Korea Bank for Pathogenic Viruses / live	4×10^5 TCID ₅₀ /ml	NEG
	Type 23	Korea Bank for Pathogenic Viruses / live	4×10^5 TCID ₅₀ /ml	NEG
	Type 55	Korea Bank for Pathogenic Viruses / live	4×10^5 TCID ₅₀ /ml	NEG
	Influenza A	H1N1 Denver	ATCC/live virus	3×10^5 TCID ₅₀ /ml
H1N1 WS/33		ATCC/live virus	3×10^5 TCID ₅₀ /ml	NEG
H1N1 Pdm-09		ATCC/live virus	3×10^5 TCID ₅₀ /ml	NEG
H1N1 New Caledonia		ATCC/live virus	3×10^5 TCID ₅₀ /ml	NEG
H1N1 New jersey		ATCC/live virus	3×10^5 TCID ₅₀ /ml	NEG
Influenza B	Nevada/03/2011	ATCC/live virus	3×10^5 TCID ₅₀ /ml	NEG
	B/Lee/40	ATCC/live virus	2.5×10^4 TCID ₅₀ /ml	NEG
	B/Taiwan/2/62	ATCC/live virus	3×10^5 TCID ₅₀ /ml	NEG
Respiratory syncytial virus	Type A	ATCC/live virus	3×10^5 TCID ₅₀ /ml	NEG
Respiratory syncytial virus	Type B	ATCC/live virus	3×10^5 TCID ₅₀ /ml	NEG
Legionella pneumophila	Bloomington-2	ATCC/live virus	5×10^4 cells/ml	NEG
	Los Angeles-1	ATCC/live virus	5×10^4 cells/ml	NEG
	82A3105	ATCC/live virus	5×10^4 cells/ml	NEG
Mycobacterium tuberculosis	K	Yonsei Univ. / inactivated and fi lter	5×10^4 cells/ml	NEG
	Erdman		5×10^4 cells/ml	NEG
	HN878		5×10^4 cells/ml	NEG
	CDC1551		5×10^4 cells/ml	NEG
	H37Rv		5×10^4 cells/ml	NEG
Streptococcus pneumonia	4752-98 [Maryland (D1)6B-17]	ATCC/live	5×10^4 cells/ml	NEG
	178 [Poland 23F-16]	ATCC/live	5×10^4 cells/ml	NEG
	262 [CIP 104340]	ATCC/live	5×10^4 cells/ml	NEG
	Slovakia 14-10 [29055]	ATCC/live	5×10^4 cells/ml	NEG
Streptococcus pyrogens	Typing strain T1 [NCIB 11841, SF 130]	ATCC/live	5×10^4 cells/ml	NEG
Mycoplasma pneumoniae	Mutant 22	ATCC/live	5×10^4 cells/ml	NEG
	FH strain of Eaton Agent [NCTC 10119]	ATCC/live	5×10^4 cells/ml	NEG
	M129-B7	ATCC/live	5×10^4 cells/ml	NEG
Samlet humant neseseekret - for å representere mangfoldig mikrobiell flora i menneskers luftveier	NA	Bionote / Samlet normal neseseekret fra friske personer	NA	NEG
Coronavirus	229E	Zeptomatrix/inactiva	$1 \times 10^{4.5}$ TCID ₅₀ /ml	NEG
	OC43	Zeptomatrix/inactiva	1×10^5 TCID ₅₀ /ml	NEG
	NL63	Zeptomatrix/inactiva	1×10^4 TCID ₅₀ /ml	NEG

MERS-Coronavirus	Florida/USA-2_Saudi Arabia_2014	Zeptomatrix/inactivaedd	4 X 10 ⁴ TCID ₅₀ /ml	NEG
Human etapneumovirus (hMPV) 3 Type B1	Peru2-2002	Zeptomatrix/inactivaedd	1 X 10 ⁵ TCID ₅₀ /ml	NEG
Human Metapneumovirus (hMPV) 16 Type A1	IA10-2003	Zeptomatrix/inactivaedd	1 X 10 ⁵ TCID ₅₀ /ml	NEG
Parainfluenza virus	Type 1	Zeptomatrix/inactivaedd	1 X 10 ⁵ TCID ₅₀ /ml	NEG
	Type 2	Zeptomatrix/inactivaedd	1 X 10 ⁵ TCID ₅₀ /ml	NEG
	Type 3	Zeptomatrix/inactivaedd	1 X 10 ⁵ TCID ₅₀ /ml	NEG
	Type 4A	Zeptomatrix/inactivaedd	1 X 10 ⁵ TCID ₅₀ /ml	NEG
Rhinovirus A16	N/A	Zeptomatrix/inactivaedd	1 X 10 ⁵ TCID ₅₀ /ml	NEG

*Humant koronavirus HKU1 er ikke testet. % Identiteten til nukleokapsidproteinsekvensen mellom HKU1 og SARS-CoV-2 er under 35%.

3. Endogene/eksogene interferensstudier: Det var ingen interferens for potensielle interfererende stoffer som er oppført nedenfor.

Potensielt interfererende stoff	Konsentrasjon	Resultat
Prøver fra luftveiene		
Mucin: bovine submaxillary gland, type I-S	100 ug/ml	NEG
Blood (human), EDTA anticoagulated	5% (v/v)	NEG
Biotin	100 ug/ml	NEG
Nesespray eller dråper		
Neo-Synephrine (Phenylephrine)	10% (v/v)	NEG
Afrin Nasal Spray (Oxymetazoline)	10% (v/v)	NEG
Saline Nasal Spray	10% (v/v)	NEG
Homeopatisk allergimedisin		
Homeopathic Zicam Allergy Relief Nasal Gel	5% (v/v)	NEG
Sodium Cromoglycate	20 mg/ml	NEG
Olopatadine Hydrochloride	10 mg/ml	NEG
Antivirale legemidler		
Zanamivir (Influenza)	5 mg/ml	NEG
Oseltamivir (Influenza)	10 mg/ml	NEG
Artemether-lumefantrine (Malaria)	50 uM	NEG
Doxycycline hyclate (Malaria)	70 uM	NEG
Quinine (Malaria)	150 uM	NEG
Lamivudine (Retroviral medication)	1 mg/ml	NEG
Ribavirin (HCV)	1 mg/ml	NEG
Daclatasvir (HCV)	1 mg/ml	NEG
Anti-inflammatorisk medisin		
Acetaminophen	199 uM	NEG
Acetylsalicylic acid	3.62 mM	NEG
Ibuprofen	2.425 mM	NEG
Antibiotika		
Mupirocin	10 mg/ml	NEG
Tobramycin	5 ug/ml	NEG
Erythromycin	81.6 uM	NEG
Ciprofl oxacin	30.2 uM	NEG

Potensielt interfererende stoff	Konsentrasjon	Viral Strain Level (In multiples of LoD)	Resultat (Detected X/3)	
Prøver fra luftveiene				
Mucin: bovine submaxillary gland, type I-S	100 ug/ml	SARS-CoV-2 cultured virus media 1/800 dilution (1.25 X 10 ^{3.2} TCID ₅₀ /ml)	POS	
Blood (human), EDTA anticoagulated	5% (v/v)		POS	
Biotin	100 ug/ml		POS	
Nesespray eller dråper				
Neo-Synephrine (Phenylephrine)	10% (v/v)	SARS-CoV-2 cultured virus media 1/800 dilution (1.25 X 10 ^{3.2} TCID ₅₀ /ml)	POS	
Afrin Nasal Spray (Oxymetazoline)	10% (v/v)		POS	
Saline Nasal Spray	10% (v/v)		POS	
Homeopatisk allergimedisin				
Homeopathic Zicam Allergy Relief Nasal Gel	5% (v/v)	SARS-CoV-2 cultured virus media 1/800 dilution (1.25 X 10 ^{3.2} TCID ₅₀ /ml)	POS	
Sodium Cromoglycate	20 mg/ml		POS	
Olopatadine Hydrochloride	10 mg/ml		POS	
Antivirale legemidler				
Zanamivir (Infl uenza)	5 mg/ml	SARS-CoV-2 cultured virus media 1/800 dilution (1.25 X 10 ^{3.2} TCID ₅₀ /ml)	POS	
Oseltamivir (Infl uenza)	10 mg/ml		POS	
Artemether-lumefantrine (Malaria)	50 uM		POS	
Doxycycline hyclate (Malaria)	70 uM		POS	
Quinine (Malaria)	150 uM		POS	
Lamivudine (Retroviral medication)	1 mg/ml		POS	
Ribavirin (HCV)	1 mg/ml		POS	
Daclatasvir (HCV)	1 mg/ml		POS	
Anti-inflammatorisk medisin				
Acetaminophen	199 uM		SARS-CoV-2 cultured virus media 1/800 dilution (1.25 X 10 ^{3.2} TCID ₅₀ /ml)	POS
Acetylsalicylic acid	3.62 mM	POS		
Ibuprofen	2.425 mM	POS		
Antibiotika				
Mupirocin	10 mg/ml	SARS-CoV-2 cultured virus media 1/800 dilution (1.25 X 10 ^{3.2} TCID ₅₀ /ml)	POS	
Tobramycin	5 ug/ml		POS	
Erythromycin	81.6 uM		POS	
Ciprofl oxacin	30.2 uM		POS	

4. Høydose prozone effekt: SARS-CoV-2-dyrket virus ble tilsatt prøven. SARS-CoV-2-dyrket virus viste ikke prozone effekt ved 1 X 10^{6.2} TCID₅₀/ml.

Prøvemateriale	Fortynning	Konsentrasjon (TCID ₅₀ /ml)	Resultat
SARS-CoV-2 NCCP 43326/2020 / korea Inactivated virus cultured media	NEAT	1 X 10 ^{6.2}	POS
	1/10	1 X 10 ^{5.2}	POS
	1/100	1 X 10 ^{4.2}	POS
	1/200	5 X 10 ^{3.2}	POS
	1/400	2.5 X 10 ^{3.2}	POS
	1/800	1.25 X 10 ^{3.2}	POS
	1/1600	6.12 X 10 ^{2.2}	POS
	1/3200	3.06 X 10 ^{2.2}	NEG
	1/6400	1.53 X 10 ^{2.2}	NEG
	1/12800	7.1 X 10 ^{1.2}	NEG