



Diagnostics
is in our blood.



STAGO NEWS

Juli 2025

INHALT Ausgabe 19

SEITE 2: Vorwort & Veranstaltungskalender

SEITE 3: Fortbildungsunterlagen

SEITE 3: Möchten Sie unsere neue sthemO-Gerätelinie live erleben?

SEITE 4 – 5: The voice of the lab: CBT Bonn MVZ GmbH

SEITE 6 – 9: Wenn jede Sekunde zählt – Leben retten mit innovativen POCT-Systemen

SEITE 10 – 11: sthemO 301 vs. STA R Max³ – zwei moderne Systeme im direkten Vergleich

VORWORT

Liebe Leserinnen und Leser,

der Sommer ist da – und mit ihm eine neue Ausgabe unseres Stago-Newsletters, prall gefüllt mit spannenden Einblicken, aktuellen Entwicklungen und praxisnahen Informationen rund um die Gerinnungsdiagnostik.

In unserem Veranstaltungskalender finden Sie alle wichtigen Termine für Fortbildungen und Events im zweiten Halbjahr 2025 – ideal, um sich frühzeitig Plätze zu sichern. Außerdem stellen wir Ihnen unsere aktuellen Fortbildungsunterlagen vor, die Sie bei der täglichen Arbeit unterstützen.

In der Rubrik „The voice of the lab“ berichtet diesmal Frau Stremlau von der CBT Bonn MVZ GmbH über ihre Erfahrungen mit unseren Fortbildungen und Unterlagen – ein Erfahrungsbericht, der zeigt, wie unsere praxisnahen Angebote Sie im Alltag begleiten können.

Auf den Seiten 6 bis 9 widmen wir uns dem Thema „Wenn jede Sekunde zählt“ – und zeigen, wie moderne POCT-Systeme Leben retten können. Vorgestellt werden dabei zwei innovative Lösungen: Quantra, das mit viskoelastischer Testung in der Akutversorgung punktet, und qLabsFIB, das eine schnelle Fibrinogen-Bestimmung direkt am Point of Care ermöglicht.

Zum Abschluss erwartet Sie ein spannender Systemvergleich zwischen dem sthemO 301 und dem STA R Max[®]. Beide Systeme bieten moderne Technologie und hohe Leistungsfähigkeit – und teilen viele bewährte Features, etwa im Bereich Automatisierung und Benutzerfreundlichkeit. Gleichzeitig bringt der sthemO 301 einige neue Funktionen mit, die gezielt darauf ausgelegt sind, die Effizienz im Labor weiter zu steigern und den Arbeitsalltag zu erleichtern.

Wir wünschen Ihnen eine informative Lektüre und freuen uns wie immer über Ihr Feedback!

Herzliche Grüße
Ihr Stago-Team

VERANSTALTUNGSKALENDER

Externe Veranstaltungen 2025 – 2026 Wir sind dabei und freuen uns auf Ihren Besuch

7th EUPLAN International Conference
17. – 19. September 2025, Würzburg

Gesellschaft für Thrombose- und Hämostaseforschung e. V.
17. – 20. Februar 2026, Bonn

Alle Veranstaltungen und Kongresse finden Sie auf unserer Website www.stago.de unter „Aktuelles“ – „Veranstaltungen & Kongresse“.

Oder scannen Sie einfach den QR-Code, um sich weitere Termine anzusehen.



Schulungstermine 2025

STA R Max

- 11. – 13. November 2025
- 25. – 27. November 2025

STA Compact Max

- 23. – 25. September 2025
- 21. – 23. Oktober 2025

Wenden Sie sich gern an Ihre Außendienstmitarbeiterin bzw. Ihren Außendienstmitarbeiter oder kontaktieren Sie uns per E-Mail: training@de.stago.com.

Alle Schulungstermine finden Sie auf unserer Website www.stago.de unter „Aktuelles“ – „Training Center“.
Oder scannen Sie einfach den QR-Code, um sich weitere Termine anzusehen.



FORTBILDUNGSUNTERLAGEN

Practical Manual

Derzeit sind acht Ausgaben erhältlich. Verfügbar in Englisch.
Format: A5 – Seiten: ca. 100.



Poster

Derzeit sind sechs Poster erhältlich. Verfügbar auf Deutsch.
Format: A1.



Leitfaden Hämostase

Sind Sie vertraut mit der Analyse der Thrombozytenfunktion oder der Überwachung der Antikoagulationstherapie? Alles, was Sie wissen müssen, finden Sie in der neuen Ausgabe des Stago-Leitfadens Hämostase!

In einer vollständig aktualisierten und neu gestalteten Ausgabe bietet dieser Leitfaden klare, umfassende medizinische und wissenschaftliche Informationen für Ihre tägliche Praxis: elf ausführliche Kapitel, Diagramme und Tabellen, um Ihnen das Verständnis der Hämostase zu erleichtern.

NEU



Verpassen Sie keine Fortbildungsunterlagen!
Melden Sie sich jetzt kostenfrei zu unseren Stago e-News an!
www.stago.de | Newsletter



JETZT bestellen! Wenden Sie sich an Ihre lokale Ansprechperson, um Ihr **kostenloses** Exemplar zu erhalten. Oder bestellen Sie jetzt über das Formular (QR-Code scannen) Ihr gedrucktes Exemplar.

MÖCHTEN SIE UNSERE NEUE STHEMO-GERÄTELINIE LIVE ERLEBEN?

Sind Sie daran interessiert, wie das neue sthemO-System funktioniert und ob der sthemO 201 oder der sthemO 301 genau in Ihr Labor passen würde? Wissen Sie, dass der sthemE Manager eine nicht zu verachtende Arbeitersparnis in Ihren Arbeitsalltag bringen kann?

In unserem Stago Office in Düsseldorf stehen beide Geräte für Ihren Besuch bereit. Gerne demonstrieren wir Ihnen individuell sowohl den sthemO 201 als auch den sthemO 301. Sie werden die sthemO-Geräte arbeiten sehen und haben die Möglichkeit, individuell Fragen zu stellen und für ihr Labor spezifische Konstellationen zu besprechen. Kontaktieren Sie uns gerne über Ihre zuständige Stago-Außendienstmitarbeiterin oder Ihren zuständigen Stago-Außendienstmitarbeiter und vereinbaren Sie einen Besuchstermin bei uns im Stago Office in Düsseldorf.



Interesse geweckt?

Buchen Sie Ihre persönliche Demo ganz einfach per E-Mail: marketing@de.stago.com

Neugierig auf mehr?

Weitere Informationen zur sthemO-Gerätelinie finden Sie auf Seite 10 – 11.



Kathrin Janzen
Vertriebsaußendienst

Das Interview wurde am 11. Juni 2025 mit Frau Stremlau durchgeführt.

Am Interview nahmen teil:

Frau Anna Stremlau, Bereichsleitung Hämostase, Durchflussszytometer | Zentrale Praxisanleitung

Interviewerin: Kathrin Janzen

Kathrin Janzen (KJ): Hallo Frau Stremlau. Danke, dass Sie sich Zeit nehmen für dieses Interview zum Thema „Fortbildungsangebote durch Stago“. Am besten beginnen wir mit einer kurzen Vorstellung von Ihnen.

Anna Stremlau (AS): Gerne. Mein Name ist Anna Stremlau und ich bin MTL im CBT in Bonn. Wir sind eine Praxis mit dem Schwerpunkt Gerinnungsstörungen und Transfusionsmedizin. Das CBT besteht aus einer Arztpraxis und einem großen Labor, wo wir die entsprechende Diagnostik durchführen. In diesem Labor leite ich den Bereich der Hämostase sowie die Thrombozytenfunktion und Durchflussszytometrie. Seit Neuestem bin ich bei uns auch für die zentrale Praxisanleitung zuständig und kümmere mich um die Ausbildung der neuen MTLs.

KJ: Jetzt wissen unsere Leser schon mal, wer Sie sind und was Sie machen. Wie sind Sie denn auf unsere Fortbildungsmöglichkeiten, von denen es ja mittlerweile diverse bei Stago im Portfolio gibt, aufmerksam geworden?

AS: Tatsächlich durch die Stago-Mitarbeiter. Wir arbeiten seit einiger Zeit mit einem STA R Max³ und ich habe dann durch die Mitarbeiter, die für uns zuständig sind, die Einladungen für Anwendertreffen oder für diverse Schulungen bzw. Fortbildungsveranstaltungen bekommen.

KJ: Es freut mich, dass Sie diesen Einladungen gefolgt sind. Was motiviert Sie persönlich, sich regelmäßig fortzubilden?

AS: Na ja, ich habe an mich selbst schon einen hohen Standard. Im Rahmen meiner Bereichsleitung arbeite ich auch neue Kollegen ein und es ist halt so, dass man in der Schule natürlich mal die Gerinnung durchnimmt, aber da wir ja ein spezielles Labor für Gerinnungsdiagnostik sind, haben wir natürlich einen ganz anderen Einblick in die Gerinnung, als man ihn in der Schule wirklich bekommt, und es ist natürlich wichtig, dass meine Mitarbeiter die Theorie wirklich kennen und anwenden können. Damit ich ihnen das vernünftig beibringen kann und auch immer auf dem aktuellen Stand der Dinge bin, muss ich mich regelmäßig weiterbilden. Und auch für meine Arbeit als Praxisanleitung ist es natürlich wichtig, den Auszubildenden, die bei uns sind, alles vernünftig weiterzugeben und richtig zu erklären. Aus diesem Grund muss ich immer auf dem aktuellen Stand der Dinge sein und mich überall, wo es geht, weiterbilden, was hier auch durch den Arbeitgeber sehr gefördert wird. Man ist sehr daran interessiert, dass wir diesen hohen Standard halten, und deswegen werden auch so ziemlich alle Weiterbildungen bewilligt.

KJ: Dadurch integrieren Sie dann auch das Gelernte immer in Ihren Arbeitsalltag, indem Sie es an die Kollegen weitergeben oder zum Teil auch mit den Kollegen zusammen gewisse Formate, wie die e-Academy zum Beispiel, anschauen.

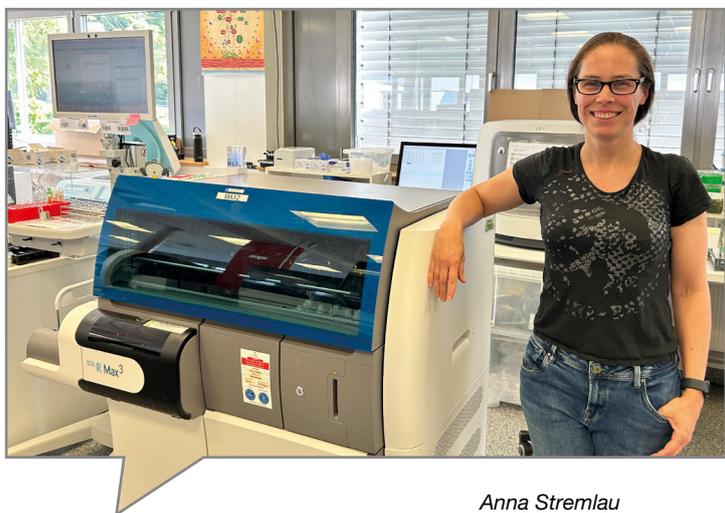
Ich weiß ja, dass Sie alle unsere Fortbildungsformate (Trainingscenter, Anwendertreffen, Stago Academy, e-Academy) nutzen. Gab es eine Veranstaltung oder ein Thema, von der oder dem Sie sagen, dass es Ihnen noch mal besonders Einblick in eine gewisse Thematik gegeben hat oder Ihnen im Kopf geblieben ist?

AS: Ja, tatsächlich haben wir in unserer Gerinnung ein „Lieblingsthema“, die Lupusdiagnostik. Ich glaube, da werden mir auch viele zustimmen. Bei der Stago Academy in Bremen, an der ich teilgenommen habe, gab es einen Vortrag zum Thema Plasmatauschversuch. Ich habe auf dem Heimweg in der Bahn schon direkt unsere SOP umgeschrieben und einen komplett neuen Anhang gemacht mit dem, was ich dort gelernt hatte, und habe tatsächlich für die Plasmatauschversuche direkt Excel-Tabellen und Grafiken erstellt, die seitdem bei jedem Plasmatauschversuch angewendet werden, weil ich dort noch mal sehr viel hilfreichen Input bekommen habe.

Die Berechnung des Rosnerindex, eine Berechnung des Korrekturfaktors, dazu noch die Erläuterungen, die wichtig waren. Das war etwas, was mich tatsächlich wirklich weitergebracht hat, denn beim Plasmatauschversuch wusste ich zwar, was das ist, und wie er zu bewerten ist, aber ich hatte es ganz häufig, dass die Ärzte zu mir kamen und mit diesen Werten, die wir dort hatten, nicht so wirklich etwas anfangen konnten, und sowohl für uns MTLs als auch für die Ärzte war das eine riesige Erleichterung, als ich diese ganzen Formeln hatte und diese Grafiken nun erstellen konnte, weil sie seitdem damit wirklich sehr gut diagnostizieren können.

KJ: Das freut uns, dass es Ihnen und auch den Ärzten praktischen Nutzen gebracht hat, dass Sie diese Fortbildungsveranstaltung besucht haben. Sie nutzen ja auch regelmäßig unsere e-Academy. Wie hilfreich finden Sie dieses Format im Vergleich zu einer klassischen Präsenzveranstaltung? Wo sehen Sie die Vorteile und warum nehmen Sie daran so gerne teil?

AS: Die e-Academy ist sehr gut, weil man sie sich überall anschauen kann, auch im Labor, und – ich sag mal – quasi ein bisschen nebenbei mitlaufen lassen kann. Selbst wenn es Themen sind, die man schon kennt, nimmt ja auch immer wieder was Neues mit. Die Mediathek finde ich auch sehr hilfreich. Der Vortrag von Dr. Bänder über das Lupus-Antikoagulans zum Beispiel ist großartig, den empfehle ich hier unseren Ärzten und neuen Mitarbeitern. Ich mache im Rahmen der Ausbildung auch gerne das Thema Präanalytik, das es ebenfalls in der Mediathek gibt. Es sind halt einfach viele tolle Themen, auch nicht nur Spezialthemen, mit denen man sein Wissen auffrischen und erweitern kann, und ich empfehle die Mediathek wirklich sehr gerne weiter. Man bekommt ja auch immer ein Zertifikat, wenn man teilgenommen hat, und das finde ich wirklich für alle Mitarbeiter richtig hilfreich. Bei uns werden die Zertifikate in der Personalakte tatsächlich gesammelt und dann wird auch geguckt, wie engagiert ein Mitarbeiter ist, sein Wissen aktuell zu halten und zu erweitern.



Anna Stremlau

KJ: Vielen Dank für das positive Feedback. Gibt es ein Format bei unseren diversen Fortbildungsangeboten, das Ihnen besonders gut gefällt und das Sie Kollegen ans Herz legen würden?

AS: Die e-Academy empfehle ich tatsächlich regelmäßig und oft weiter. Auch im Rahmen der Einarbeitung oder wenn bei Themen bestimmte Fragen sind, von denen ich weiß, dass sie da besser erklärt werden als ich es kann. Tatsächlich habe ich persönlich aber lieber Präsenzveranstaltungen wie das Anwendertreffen oder die Stago Academy, denn bei einer Präsenzveranstaltung sitzt man nicht zu Hause oder noch am Arbeitsplatz und guckt sich das an, sondern man ist vor Ort und kann sich voll auf die Veranstaltung konzentrieren – ohne Ablenkungen. Man hat auch mehr Feedback drumherum, man hat Mitarbeiter aus anderen Laboren, mit denen man Kontakte knüpft und sich austauscht. Das sind Punkte, da sage ich, ich finde es super, zwischendurch die e-Academies zu nutzen, aber es ist kein vollständiger Ersatz für eine Präsenzveranstaltung. Meiner Meinung nach stellt man bei Online-Veranstaltungen auch weniger Fragen, vermutlich weil man diese dann erst in den Chat schreiben muss und vielleicht auch nicht weiß, wie man das da am besten formuliert. Vor Ort entsteht eher eine Diskussion und ein Austausch. Natürlich kann man das bei großer Teilnehmerzahl nicht 1:1 online so umsetzen, das sprengt den Rahmen.

KJ: Bei einer Live-Teilnahme an einer e-Academy hat man zwar auch immer die Möglichkeit, dem Referenten Fragen zu stellen, aber ich verstehe, was Sie meinen, dass es noch mal etwas anderes ist, wenn man persönlich miteinander spricht. Da ergeben sich vielleicht doch im Gespräch noch weitere Fragen oder durch den direkten Austausch mit Kollegen andere Blickwinkel für gewisse Thematiken.

Danke, dass Sie uns einen schönen Einblick gegeben haben, wie Sie unsere Formate für sich und Ihre tägliche Arbeit nutzen und welche Ihnen besonders gut gefallen. Zum Abschluss dürfen Sie gerne einmal sagen, welches Thema Sie sich für eine zukünftige Fortbildung wünschen.

AS: Interessant fände ich das Thema Fibrinolyse. Dazu habe ich bisher recht wenig gefunden. Wir bestimmen hier im CBT auch einige Parameter im Rahmen des Mastzellaktivierungssyndroms, deswegen fände ich das tatsächlich interessant, dort auch noch mehr Hintergrundinformationen zu bekommen. Man kann zwar viel nachlesen, aber ich finde es immer schöner, wenn man jemanden hat, der es gut erklären kann. Durch zum Beispiel praktische Beispiele und anschauliche Grafiken versteht und verknüpft man gerade komplexe Themen viel besser.

KJ: Da haben Sie Recht. Es ist noch mal was anderes, wenn so ein komplexes Thema von jemandem erklärt wird, der sich routinemäßig damit beschäftigt, als wenn man sich das in einem Buch einfach nur durchliest.

Ich nehme Ihren Wunsch auf jeden Fall mit und leite ihn an unsere zuständige Mitarbeiterin, Frau Chesne, weiter. Vielleicht können wir dann zukünftig eine Fortbildung zu dieser Thematik anbieten. Frau Stremlau, ich bedanke mich recht herzlich für diesen offenen Austausch und freue mich auch weiterhin über Ihre Teilnahme an unseren Veranstaltungen.



WENN JEDE SEKUNDE ZÄHLT – LEBEN RET



Dr. Miria Moser

Leitung Verkaufsaußendienst

Die moderne Labordiagnostik ist die Grundlage vieler medizinischer Entscheidungen und somit unverzichtbar für die Erstellung komplexer Diagnosen und die daraus resultierenden Therapieentscheidungen. Leider stellen uns die Veränderungen im deutschen Gesundheitswesen, insbesondere der Fachkräftemangel und die Konsolidierung von Laborstandorten, vor große Herausforderungen. Um diese Herausforderungen meistern zu können, spielt die patientennahe Sofortdiagnostik, das Point-of-Care-Testing (POCT), eine zentrale Rolle, da es schnell und ressourcenschonend diagnostische Informationen dort liefert, wo sie gebraucht werden: bei der Patientin oder beim Patienten.

Im Jahr 2017 hat die Stago-Gruppe, als führendes Unternehmen im Bereich der Gerinnungsdiagnostik, HemoSonics (USA) mit dem Ziel übernommen, Point-of-Care-Lösungen (POC) für die Hämostase zu entwickeln, die eine klinische Entscheidungshilfe zur Optimierung der Patientenversorgung in zeitkritischen Notfallsituationen bieten. Heute möchten wir Ihnen zwei innovative POCT-Systeme vorstellen, die schnelle und präzise Ergebnisse liefern, um Transfusionsentscheidungen und Behandlungsergebnisse bei schweren Blutungen zu verbessern: Quantra® und qLabs®FIB.



Abbildung 1: Quantra®-Analyser

Mit Hilfe des Quantra® (Abbildung 1) wird, unter Verwendung der einzigartigen und patentierten Sonorheometrie (SEER), direkt durch Anregung der Blutzellen die Elastizität des Gerinnsels über Ultraschall gemessen, ohne dass es zu einer mechanischen Beeinflussung kommt. Dadurch können auch „weiche“ Gerinnsel, wie sie unter anderem bei einem geringen Fibrinogengehalt vorkommen, zuverlässig gemessen werden.

Die erhöhte Gabe von Blut oder Blutprodukten ist mit unerwünschten Folgen wie längeren Krankenhausaufenthalten, postoperativen Infektionen, Morbidität, Mortalität und erhöhten Krankenhauskosten verbunden.^{1, 2, 3} Daher ist ein sorgfältiger, auf Risiko-Nutzen-Abwägungen basierender Ansatz für Transfusionsentscheidungen erforderlich.

Dies verlangt eine schnelle und genaue Beurteilung des Gerinnungsstatus einer Patientin oder eines Patienten. So liefert das Quantra unter Verwendung der QPlus®-Kassette aus Citrat-Vollblut in weniger als 15 Minuten ein Ergebnis und mit der QStat®-Kassette ein vollständiges und genaues Gerinnungsprofil mit allen Phasen der Gerinnung – von der Gerinnselbildung bis zur Lyse.⁴ Hierdurch werden Blutungskomplikationen, die Dauer des chirurgischen Eingriffs, die Dauer des Krankenhausaufenthalts und die Kosten nachweislich reduziert, da der unnötige Einsatz von Blutprodukten vermieden wird.^{5, 6, 7, 8, 9, 10}

Damit POCT in das operative Umfeld integriert werden kann, müssen verschiedene Voraussetzungen erfüllt sein. So muss sowohl die Bedienung des Gerätes als auch die Auswertung der Ergebnisse leicht und intuitiv sein. Durch den Einsatz gebrauchsfertiger Einzelkassetten, die Testdurchführung in einem geschlossenen System, eine RiliBÄK-konforme Qualitätssicherung und die Reduktion von Arbeitsschritten, wie der Probenvorbereitung, dem Pipettieren oder Probentransport, erfüllt das Quantra alle Bedingungen für eine erfolgreiche Implementierung.

Das Quantra liefert durch das übersichtliche Cockpitsystem (Abbildung 2) klare und sofort verwertbare Ergebnisse. Die Referenzbereiche sind in Grün dargestellt und das gemessene Ergebnis wird neben der numerischen Ausgabe zusätzlich mit einem Pfeil markiert. In der Abbildung 3 ist die Hauptanzeige des Quantra® bei Verwendung der beiden Messkassetten QPlus® und QStat® beispielhaft dargestellt. Bereits auf den ersten Blick wird deutlich, wie schnell und einfach Abweichungen von den Referenzbereichen erkannt werden können. Anhand einer Studie konnte gezeigt werden, dass neue Anwenderinnen und Anwender bereits nach einer 30-minütigen Schulung in der Lage waren, die Ergebnisse der Quantra®-Anzeige mit 95%iger Sicherheit lesen und interpretieren zu können.¹¹

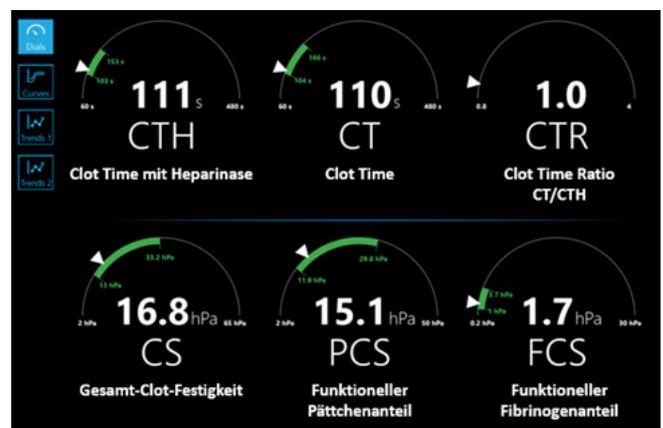


Abbildung 2: Cockpitdarstellung der QPlus®-Kassette

TEN MIT INNOVATIVEN POCT-SYSTEMEN



Abbildung 3: Beispielhafte Darstellung der Anzeigen der QPlus®- und der QStat®-Kassette mit Werten außerhalb der Referenzbereiche

Um aus den erhaltenen Ergebnissen eine Behandlungsempfehlung abzuleiten, sollten hausinterne Therapiealgorithmen entwickelt werden. Dies sind spezifische, auf die jeweilige klinische Situation zugeschnittene Algorithmen, die eine standardisierte, schnelle und zielgerichtete Behandlung der Patientin bzw. des Patienten ermöglichen (Abbildung 4). Durch seine langjährige Erfahrung unterstützt Stago Sie bei der Entwicklung und Implementierung Ihrer Gerinnungsalgorithmen.

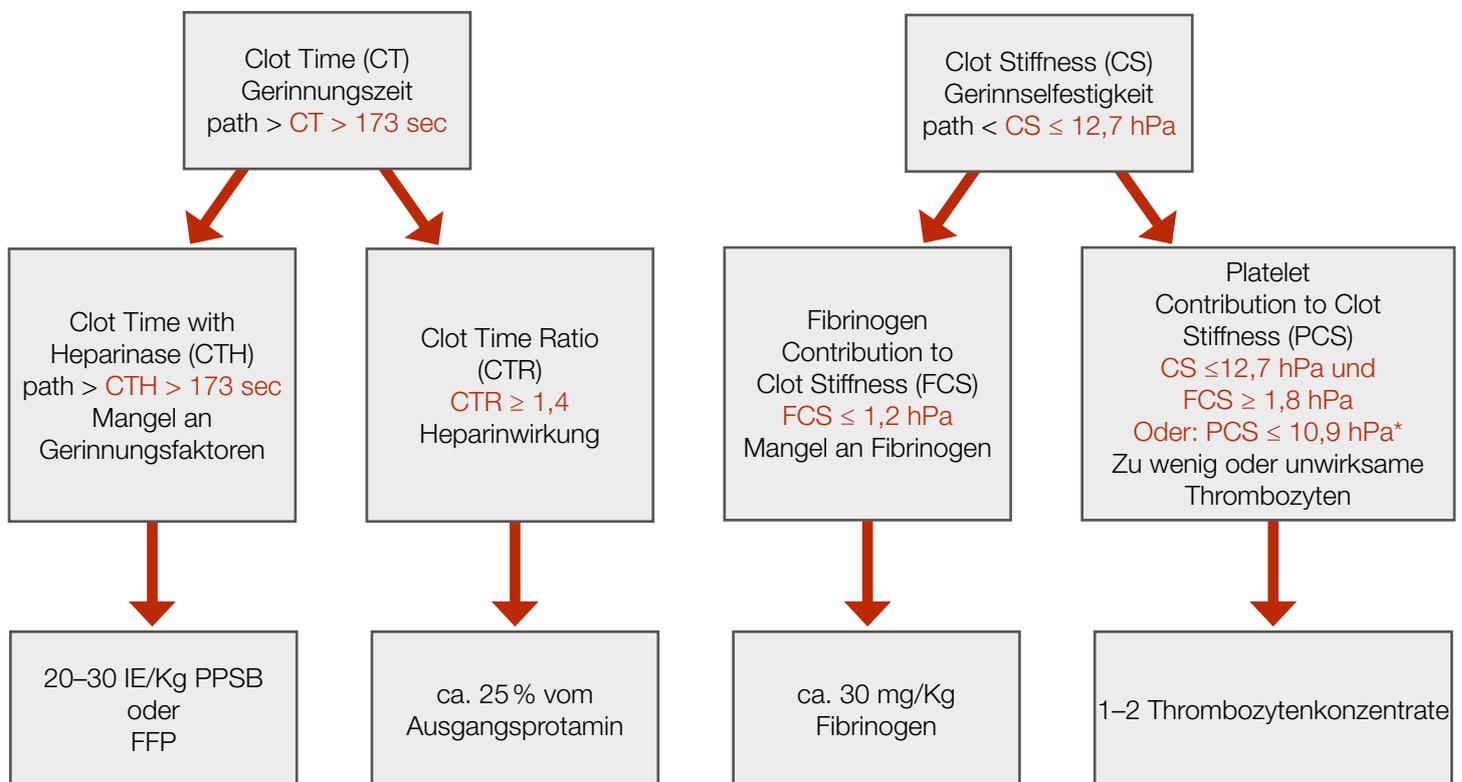


Abbildung 4: Beispielalgorithmus zur Gerinnungstherapie mittels Quantra® bei herzchirurgischen Patientinnen und Patienten mit freundlicher Genehmigung von Dr. med. Banusch und Dr. med. Bevilacqua aus dem Herzzentrum Leipzig

WENN JEDE SEKUNDE ZÄHLT – LEBEN RET



Abbildung 5: qLabs®FIB-Messgerät

Während das Quantra® alle Phasen der Gerinnung abbildet und somit ein sehr genaues Bild über den Gerinnungsstatus der Patientin oder des Patienten liefert, wurde das qLabs®FIB entwickelt, um eine schnelle Messung des funktionellen Fibrinogens zu ermöglichen. Fibrinogen ist ein essentieller Gerinnungsfaktor und spielt eine Schlüsselrolle in der Hämostase.¹² So steigt zum Beispiel während der Schwangerschaft der Fibrinogenspiegel um das Zwei- bis Dreifache an, um den Körper auf die Geburt und die damit einhergehende erhöhte Gefahr von Blutungskomplikationen vorzubereiten. Dabei zeigen verschiedene Studien, dass ein Fibrinogenspiegel < 2 g/l während der Schwangerschaft mit einer hohen Wahrscheinlichkeit für eine postpartale Blutung (PPH) assoziiert ist.¹³ Die PPH ist weltweit eine der häufigsten Todesursachen während der Geburt.¹⁴ Eine schnelle Detektion der Hypofibrinogenämie während der PPH entscheidet somit maßgeblich über den Behandlungserfolg und die Müttermortalität. Aber auch in anderen Bereichen in der Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin, wie zum Beispiel beim Trauma, sind die rasche Verfügbarkeit von Messergebnissen und die frühzeitige Gabe von Fibrinogen indiziert.

Das qLabs®FIB (Abbildung 5) besteht aus einem Hand-Messgerät und einem Teststreifen, auf den 15 µl Citrat-Vollblut aufgebracht werden. Das Messprinzip mit der Gold-Standard-Methode nach Clauss und der Korrektur des Wertes durch die Hämatokrit-Korrektur ist in Abbildung 6 dargestellt. Das Blut wandert durch Kapillarwirkung bis zur ersten Elektrode und die Messung wird ausgelöst. Die Messung wird beendet, sobald das Blut die zweite Elektrode erreicht hat, und es wird ein Wert in einem Messbereich zwischen 1,0 und 4 g/l ausgegeben. Die Zeit bis zum Ergebnis korreliert mit dem Fibrinogengehalt und liegt zwischen ein bis zehn Minuten. Je geringer der Fibrinogengehalt, desto schneller erfolgt die Ausgabe des Ergebnisses (Abbildung 7).¹⁵ Hierbei zeigt der qLabs®FIB-Test eine sehr starke Korrelation von $r=0,95$ mit dem STA®-Liquid-Fib-Reagenz von Stago (Abbildung 7).¹⁵

Das qLabs®FIB bietet somit aus nur einem Blutstropfen zuverlässige, mit den Laborergebnissen vergleichbare Werte, die es den Ärztinnen und Ärzten erlauben im Rahmen einer Hypofibrinogenämie zielgerichtet und zeitnah Fibrinogen zu substituieren und somit den Behandlungserfolg maßgeblich zu beeinflussen.

FAZIT

Unsere schnellen und intuitiven POCT-Lösungen Quantra® und qLabs®FIB helfen, die Patientenversorgung durch eine zielgerichtete Therapie zu verbessern, und können so Leben retten!

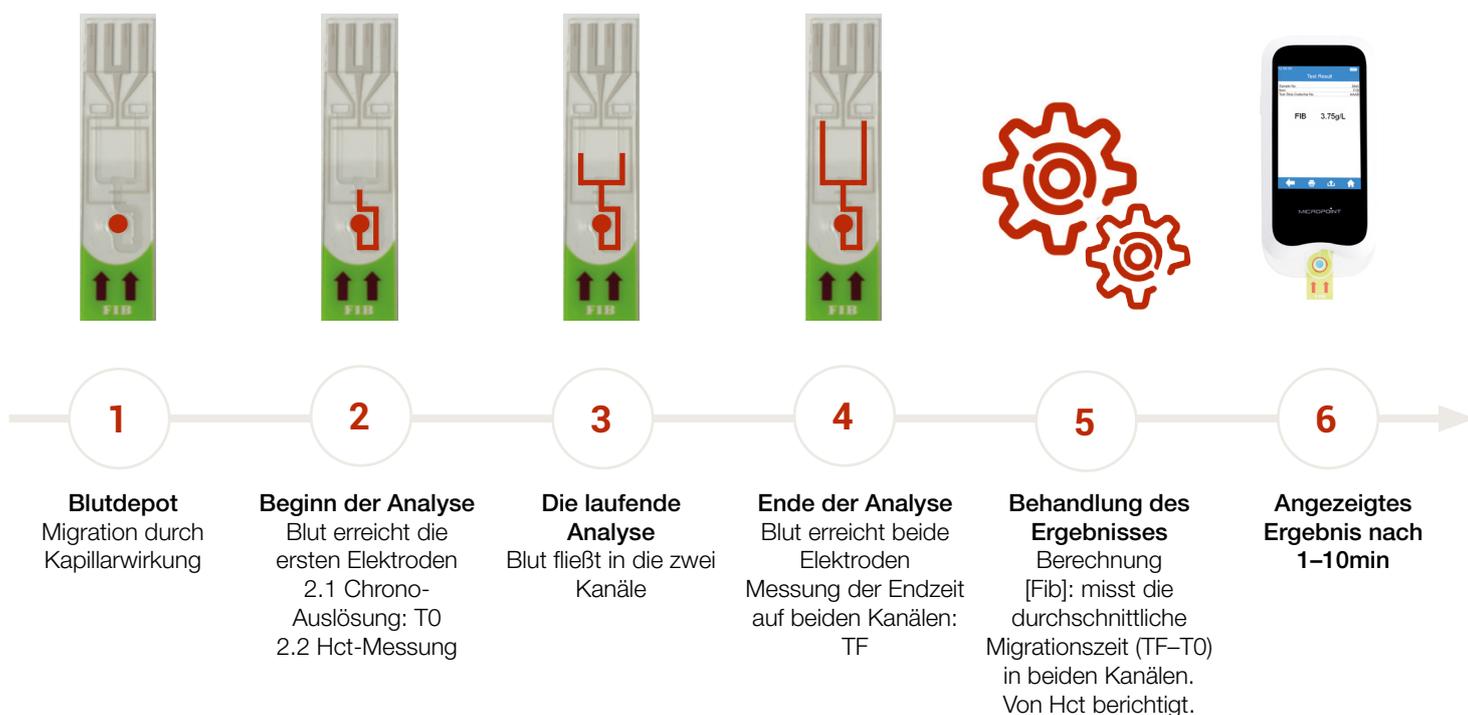


Abbildung 6: Messprinzip des qLabs®FIBs

TEN MIT INNOVATIVEN POCT-SYSTEMEN

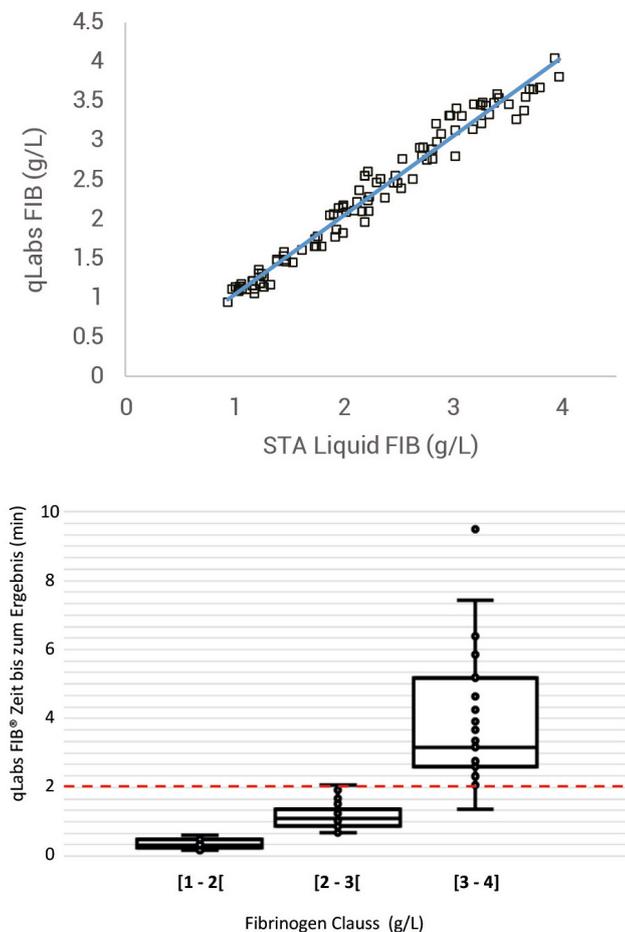


Abbildung 7: Korrelation des qLabs®FIB zum STA®-Liquid-Fib-Reagenz von Stago mit $r=0,95$, $n=110$. Für Fibrinogenspiegel < 3 g/l beträgt die durchschnittliche Zeit bis zur Ergebnisausgabe < 2 min.

Literaturverzeichnis

1. Perioperative inappropriate red blood cell transfusions significantly increase in total costs in elective surgical patients, representing an important economic burden for hospitals. A., Saporito et al. 2022, Front Med., Vol. 9, p. 956128.
2. Surgical outcomes and transfusion of minimal amounts of blood in the operating room. Ferris, V. 49-55, s.l. : Arch Surg., 2012, Vol. 147.
3. Number and type of blood products are negatively associated with outcomes after cardiac surgery. N., Ad et al. 2022, Ann Thorac Surg, Vol. 113, pp. 748-756.
4. The strengths and weaknesses of viscoelastic testing compared to traditional coagulation testing. Cohen, T and et, al. Suppl 6, 2020, Transfuion, Vol. 60, pp. S21-S28.
5. Point-of-care testing: a prospective, randomized clinical trial of efficacy in coagulopathic cardiac surgery patients. Weber, CF and et al. 117, 2012, Anesthesiology, pp. 531 -547.
6. Protocol guided bleeding management improves cardiac surgery patient outcomes. Pearse, BL and et al. 2015, Vox Sang, Vol. 109, pp. 267-279.
7. Point-of-care thromboelastography/ thromboelastometry-based coagulation management in cardiac surgery: a meta-analysis of 8332 patients. Deppe, AC and et al. 2016, J Surg Res, Vol. 203, pp. 424-433.
8. Thrombelastography-directed transfusion in cardiac surgery: Impact on postoperative outcomes. Redfern, RE and et al. 2019, Ann Thorac Surg, Vol. 107, pp. 1313-1318.
9. Goal directed hemostatic resuscitation of trauma-induced coagulopathy: a pragmatic randomized clinical trial comparing a viscoelastic assay to conventional coagulation assays. Gonzalez, E and et al. 2016, Ann Surg, Vol. 263, pp. 1051-1059.
10. Point-of-care haemostasis monitoring during liver transplantation reduces transfusion requirements and improves patient outcome. Leon-Justel, A and et al. Clin Chim Acta, Vol. 446, pp. 277-283.
11. Is the Quantra QPlus system easy to interpret? Winegar, DA and Viola, F. 2020. American Association of Clinical Chemistry (AACC) Annual Scientific Meeting.
12. Hantgan , R.R. and Lord, S.T. Fibrinogen structure and physiology in Hemostasis and Thrombosis. Basic principles and clinical practice. 2006.
13. The decrease of fibrinogen is an early predictor of the severity of post partum hemorrhage. Charbit, B and et al. 2, 2006, J. Thromb. Hemostasis, Vol. 5, pp. 266-273.
14. Global and regional causes of maternal deaths 2009-20: a WHO systematic analysis. Cresswell, JA, et al. 2025, Lancet Glob. Health.
15. The qLabs®Fib system, a novel point-of-care technology for a rapid and accurate quantification of functional fibrinogen concentration from a single drop of citrated whole blood. Sanfillippo, Sandra and et al. 2023, Thrombosis Research, Vol. 226, pp. 159-164.

QR-Code scannen und Studie lesen:



The qLabs®Fib system, a novel point-of-care technology for a rapid and accurate quantification of functional fibrinogen concentration from a single drop of citrated whole blood. Sanfillippo, Sandra and et al. 2023, Thrombosis Research, Vol. 226, pp. 159-164.

STHEMO 301 VS. STA R MAX³ – ZWEI MO



Anne Lilith Schulze
Produktmanagerin

Zuverlässigkeit trifft Innovation: Zwei vollautomatisierte Gerinnungsanalysesysteme im Vergleich

Die Anforderungen an hämostaseologische Diagnostiksysteme wachsen stetig: mehr Tests, längere Walk-away-Zeiten, weniger manuelle Eingriffe – und all das bei maximaler Sicherheit und Genauigkeit. Der STA R Max³ und der sthemO 301 sind zwei Systeme, die diesen Anforderungen gerecht werden – jedes mit eigenen Schwerpunkten und Stärken.

Zwei Systeme mit klarem Anspruch

Beide Geräte ermöglichen eine moderne, sichere und routineteugliche Gerinnungsanalytik. Während der STA R Max³ ein seit Jahren etabliertes Hochdurchsatzsystem ist, das in vielen Laboren zuverlässig seinen Dienst verrichtet, basiert der sthemO 301 auf einem neueren Konzept: entwickelt auf Basis direkten Anwenderfeedbacks, ergänzt um neue Features, die noch mehr Autonomie, Flexibilität und Kontrolle im Labor ermöglichen.

Wichtig: Etliche der Funktionen, die im sthemO 301 genutzt werden, finden sich auch bereits im STA R Max³. Es handelt sich also um zwei leistungsstarke Systeme – mit unterschiedlichen Zielrichtungen.

Technologisches Fazit

STA R Max³ bleibt ein verlässlicher Klassiker mit starker Performance, wenn standardisierte Abläufe, etablierte Reagenzien und ein hoher Durchsatz im Vordergrund stehen.

sthemo 301 ergänzt diese Stärke mit moderner Technologie einer neuen, zusätzlichen Messmethode, optimiertem Reagenzmanagement, mehr Wellenlängen für komplexe Analysen und deutlich höherer Automatisierung – ideal für Labore mit wechselnden Anforderungen oder Wunsch nach mehr Autonomie.

STA R Max³



sthemo 301



Fazit: zwei Systeme – ein Ziel, nämlich sichere Analytik

Beide Geräte stehen für hochwertige Analytik, moderne Technologie und anwenderfreundliche Bedienung. Der STA R Max³ überzeugt als bewährtes Hochdurchsatzsystem mit klaren Strukturen und starker Studienbasis. Der sthemO 301 liefert zusätzlich einen gesteigerten Probendurchsatz, mehr Flexibilität, Automation und digitale Intelligenz, ohne auf bewährte Standards zu verzichten. Dank der integrierten CLIA-Messmethode eröffnet das System vielfältige Möglichkeiten zur Erweiterung des Parameterportfolios – flexibel, zukunftssicher und ideal für wachsende diagnostische Anforderungen.

Entdecken Sie die passende Lösung für Ihre Anforderungen – live in Düsseldorf!

Wir laden Sie herzlich ein, beide Analysesysteme bei uns vor Ort kennenzulernen. Erleben Sie die Technologien im direkten Vergleich und finden Sie heraus, welches System Ihre individuellen Anforderungen am besten erfüllt.

DERNE SYSTEME IM DIREKTEN VERGLEICH

Kategorie	STA R Max ³	sthemO 301
Reagenzienkapazität	Bis zu 75 Reagenzien	Bis zu 126 Reagenzien + 30 Kontrollen/ Kalibratoren + 6 Verdüner
Präkalibrierte Reagenzien	Ja für PT, Fibrinogen, D-Dimer und freies Protein S	Ja für PT, Fibrinogen, D-Dimer und freies Protein S
Messmethoden	Clotting (VBDS), chromogen, immunturbidimetrisch – alle parallel nutzbar	Clotting (Duale Technologie = weiterentwickeltes VBDS), chromogen, immunturbidimetrisch und Chemilumineszenz-Immunoassay (CLIA) – alle parallel nutzbar
Wellenlängen	2	12
Küvetten	1.000 Stück auf Küvettenrad	2 Boxen à 960 = 1.920 Küvetten
Inkubationspositionen	16 Positionen	72 Positionen
Durchsatz/h: PT aPTT aPTT + PTZ	284 273 269	380 380 370
Präanalytik	HIL-Check: mit 5 Wellenlängen; kein Durchsatzverlust, kein zusätzlicher Plasmaverbrauch Füllstandsmessung: benötigt Mapping auf Röhrchentyp; gemischte Typen nur auf getrennten Racks	HIL-Check: mit 5 Wellenlängen; kein Durchsatzverlust, kein zusätzlicher Plasmaverbrauch Füllstandsmessung: automatischer Abgleich mit Idealvolumen, gemischte Röhrchentypen auf demselben Rack
Röhrchenhandhabung	Verschiedene Röhrchentypen = verschiedene Racks Mischbetrieb geöffneter und geschlossener Röhrchen auf demselben Rack	Verschiedene Röhrchentypen auf demselben Rack, auch Mischbetrieb von geöffneten und geschlossenen Röhrchen
Wasser-/Abwasseranschluss	Nicht erforderlich	Nicht erforderlich
Spülflüssigkeit	Handlicher 2,5-l-Kanister	Handlicher 2,5-l-Kanister
Restreagenzanzeige	In ml	Testgenau für Reagenzien Neuer VIN-Code ermöglicht flaschen- spezifische Speicherung der Restmengen (und -haltbarkeiten) sowie Übermittlung dieser bei Gerätewechsel
Schnittstellenprotokoll zum LIS	ASTM	ASTM und HL7
Gerätewartung	Tägliche Nadelreinigung, ca. 10 min Systemzeit, 2 min Benutzerzeit	Automatisch zeitgesteuert, keine manuelle Auslösung oder manuellen Anwendereingriffe notwendig
Walk-away-Zeit & Autonomie	Für Hochdurchsatz optimiert, gute Autonomie	Längere Walk-away-Zeiten durch höhere Kapazität & Automatisierung
Zielgruppe	Routine- und Hochdurchsatzlabore mit festen Prozessen	Labore mit Fokus auf Flexibilität, Automation & hoher Probenvielfalt, Routine- und Hochdurchsatzlabore



DSRV inc



Sind Gesellschaften des Stago-Konzerns

sthemO, sthemE, sthemE Qualiris, STA R Max, STA Compact Max, STA Coag Expert, Quantra, qLabsFIB, STA-Liquid-Fib, QStat, QPlus sind Marken der Stago-Gruppe. Die Rechte der in diesem Dokument verwendeten Marken und Logos gehören der Stago-Gruppe. Die Nutzung dieser Marken ist ohne die Genehmigung der Stago-Gruppe nicht erlaubt.



Stago Deutschland GmbH
Cecilienallee 6-7
D - 40474 - Düsseldorf
+49 211 913237-00
+49 211 913237-11
info@de.stago.com
www.stago.de