

Zasady pobierania i transportu materiału do badań w kierunku wykrywania wirusa grypy typu A, A/H1N1/pdm09 oraz B metodą real time PCR.

PRZYJMOWANIE PRÓBEK

Odbywa się od poniedziałku do piątku od godz. 8⁰⁰ do godz. 11⁰⁰

ODBIÓR ELEKTRONICZNY SPRAWOZDAŃ Z BADAŃ

Link do strony www. https://www.wynikibadan.wsse.katowice.pl/wyberz.php?page_id=2

ODBIÓR OSOBISTY SPRAWOZDAŃ Z BADAŃ

Odbywa się od poniedziałku do piątku od godz. 13⁰⁰ do godz. 14³⁰

Lp.	Rodzaj badania
1.	Grypa typu A, podtypu A/H1N1/pdm09, typu B - wykrywanie RNA wirusa metodą real time PCR.

Przechowywanie i transport materiału klinicznego

Warunki ogólne

- Pobrany materiał powinien być dostarczony do laboratorium do **24 godzin**.
- Materiał pobrać nie później niż 7 dni od momentu wystąpienia objawów choroby.
- Próbkki muszą być szczelnie zamknięte, nieuszkodzone.
- Probówki z materiałem biologicznym do badań muszą być opisane nazwiskiem, imieniem, numerem PESEL oraz rodzajem zleconego badania.
- Do próbki materiału musi być dołączone zlecenie, czytelnie wypełnione. Na zleceniu powinien znaleźć się czytelny podpis/pieczętka osoby pobierającej materiał, godzina i data pobrania oraz rodzaj materiału.
- Zlecenie na badania należy skutecznie zabezpieczyć przed skażeniem materiałem zakaźnym i nie należy transportować go w opakowaniu wraz z materiałem.
- Materiał należy przechowywać i transportować w pozycji pionowej w temp. **5±3°C**.

Warunki szczegółowe

Lp.	Rodzaj materiału klinicznego	Temperatura	Czas transportu
1.	wymazy z gardła i nosa lub wymaz z nosogardzieli zawieszony w 1- 2 ml podłoża transportowego wirusologicznego, ewentualnie soli fizjologicznej lub PBS	temp. 5±3°C	do 24 godzin
2.	aspirat odessany z nosowej części gardła, popłuczyny z drzewa oskrzelowego (BAL), 1-2 ml	temp. 5±3°C	do 24 godzin

Instrukcja pobierania materiału klinicznego

Wymazy musi pobrać wykwalifikowany personel medyczny z użyciem środków ochrony osobistej oraz zachowaniem zasad bezpieczeństwa pracy z materiałem wysoce zakaźnym.

1. Wymazy z gardła i nosa

Wymazy można pobrać dwiema lub jedną wymazówką.

A. W przypadku stosowania dwóch wymazówek:

Pierwszą wymazówką pobierany jest wymaz z gardła, drugą - z obu nozdrzy przednich. Po pobraniu pierwszą wymazówkę należy włożyć do próbówki z podłożem transportowym wirusologicznym (ewentualnie PBS lub roztwór soli fizjologicznej) i odłamać wystającą z próbówki końcówkę. Pobrać materiał drugą wymazówką i włożyć ją do tej samej próbówki, a następnie szczelnie zakręcić próbówkę.

B. W przypadku stosowania jednej wymazówki:

Najpierw należy pobrać wymaz z gardła i następnie tą samą wymazówką po kolei z obu nozdrzy przednich. Po pobraniu wymazówkę należy włożyć do próbówki z podłożem transportowym wirusologicznym (ewentualnie PBS lub roztwór soli fizjologicznej) i odłamać wystającą końcówkę, a następnie szczelnie zakręcić próbówkę.

Uwaga: należy zwrócić uwagę na bezpieczne ułamanie końcówki wymazówki.

2. Wymaz z nosogardzieli

Jałową giętką wymazówką z tworzywa sztucznego należy pobrać wymaz z nosogardzieli i umieścić go w próbówce z jałowym podłożem transportowym wirusologicznym (ewentualnie PBS lub roztwór soli fizjologicznej). Probówkę należy szczelnie zamknąć (w razie potrzeby uciąć patyczek wymazówki).

3. Aspiraty i popłuczyny oskrzelowo – pęcherzykowe (BAL) - Pobranie zgodnie z procedurami medycznymi. Do laboratorium należy dostarczyć w ilości 1 – 2 ml w jałowej próbówce.

UWAGA!

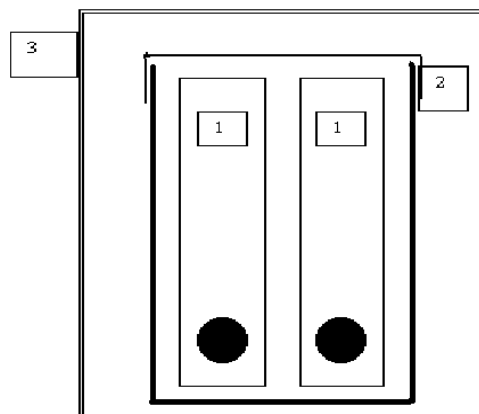
- Wymazy nie mogą być suche.
- W przypadku pacjentów zaintubowanych materiał do badań stanowią popłuczyny z drzewa oskrzelowego – BAL lub aspirat.

Zalecenia dotyczące pakowania próbek materiału klinicznego do transportu

Obowiązuje zasada potrójnego opakowania materiału do badania

- 1. Opakowanie pierwotne** zawierające materiał kliniczny, powinno być:
 - jednorazowe, z nietłukącego tworzywa sztucznego, odporne na zgniecenie;
 - zamykane nakrętką z dodatkową uszczelką zapobiegającą wyciekowi materiału;
 - otwierane i zamykane w nieskomplikowany sposób;
 - nakrętek/korków probówek nie wolno zabezpieczać taśmami/plastrami ze względu na niebezpieczeństwo otwarcia probówki w trakcie usuwania plastra/taśmy zabezpieczającej.
- 2. Opakowanie pośrednie (wtórne)**
 - Wykonane z odpornych na zgniecenie materiałów i szczelnie zamknięte. Dopuszcza się możliwość umieszczenia w jednym opakowaniu wtórnym kilku opakowań pierwotnych z materiałem klinicznym pod warunkiem ich jednoznacznego oznakowania.
 - Opakowanie wtórne musi mieć wymiary umożliwiające otwarcie go w boksie laminarnym (**wysokość, szerokość, głębokość lub średnica do 50 cm**). Przed umieszczeniem w opakowaniu transportowym powierzchnia opakowania wtórnego powinna być zdezynfekowana.
- 3. Opakowanie zewnętrzne** – transportowe (termolódówka) – powinno być oznaczone jako materiał zakaźny. Do transportu w temperaturze $5\pm 3^{\circ}\text{C}$ należy użyć wkładów chłodzących, które powinny wcześniej być mrożone przez 72 godziny w temperaturze ok. -20°C .

SCHEMAT PAKOWANIA PRÓBEK DO TRANSPORTU



- 1 – opakowanie pierwotne - probówka z materiałem do badania
2 – opakowanie pośrednie (wtórne)
3 – opakowanie zewnętrzne - transportowe/termoizolacyjne

Dokumentacja dołączona do próbek nie może być umieszczana w opakowaniu wtórnym!

Opracowano na podstawie wytycznych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH - PIB w Warszawie „Zalecenia dotyczące pobierania, przechowywania i transportu materiałów klinicznych przeznaczonych do badań diagnostycznych w Pracowni Diagnostycznej Laboratorium Zakładu Badania Wirusów Grypy”.