

Badania diagnostyczne w kierunku zakażenia wirusem EBOLA

Badania diagnostyczne w kierunku zakażenia wirusem Ebola wykonywane są w NIZP-PZH **wyłącznie na zlecenie lekarza sprawującego opiekę nad pacjentem**. Badanie wykonywane jest metodą RT-PCR w laboratorium BSL-3. Badanie takie może być wykonywane tylko u tych pacjentów, u których wystąpiły objawy kliniczne zgodne z przyjętą definicją gorączki krwotocznej o etiologii Ebola. Wykonanie badania u osób, u których nie wystąpiły objawy daje wynik nierozstrzygujący, który w przypadku wyniku negatywnego nie może stanowić podstawy do wykluczenia zakażenia wirusem Ebola.

W przypadku podejrzenia wystąpienia gorączki krwotocznej należy pobrać od chorego materiał do badania laboratoryjnego i przesłać go, po wcześniejszym uzgodnieniu, do **Zakładu Wirusologii Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - PZH** na adres: **ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa, w godzinach 8.00-15.00. (tel.: 22 54 21 230, faks: 22 54 21 385).**

Po godzinie 15.00, w godzinach wieczornych, nocnych i w soboty oraz w niedziele materiał do badań można wysłać bez uprzedniej konsultacji telefonicznej. Pojemnik z materiałem zostanie przyjęty przez przeszkolonych pracowników recepcji w NIZP-PZH, którzy niezwłocznie powiadomią zespół badawczy BSL-3 i odpowiednio zabezpieczą materiał do czasu przybycia zespołu. Zamiar przesłania materiału i przewidywaną godzinę jego dostarczenia do NIZP-PZH można też wcześniej zgłosić pod numer 22-5421200, co pozwoli powiadomić zespół badawczy BSL-3 z wyprzedzeniem. Pod numerem telefonu 22-5421200 nie są udzielane informacje merytoryczne.

Badanie będzie wykonane metodą RT-PCR w celu wykrycia materiału genetycznego wirusa Ebola. Koszt badania 1 próbki metodą RT-PCR wynosi 650 zł.

Materiałem do badań mogą być próbki:

1. Krwi – pobranej „na skrzep”
2. Surowicy
3. Mocz
4. Inne materiały – wymaga wcześniejszego uzgodnienia telefonicznego

Uwaga:

Każda próbka musi być pobrana do 2 niezależnych próbek/naczyń. Wskazana objętość próbek wynosi: krwi „na skrzep” – co najmniej 5 ml; moczu – 10 – 20 ml; surowicy - 1,5 - 3 ml.

Próbki od pacjentów z podejrzeniem zakażenia wirusem Ebola należy traktować jako potencjalnie bardzo zakaźne.

Do 24 godzin próbki mogą być przechowywane w temperaturze 2 - 8°C.

W przypadku konieczności przechowywania próbek >24 godzin należy je umieścić w temperaturze poniżej – 20°C – z wyjątkiem krwi pełnej, którą należy przechowywać w temperaturze 2-8°C (nawet do 48 godzin), tak aby nie dopuścić do hemolizy krwinek.

Nie należy inaktywować próbek.

Do każdej próbki musi zostać załączony wypełniony formularz

http://www.pzh.gov.pl/page/fileadmin/user_upload/Nasza_oferta/Formularza_nr_PO-02_06.doc

W punkcie „Wskazanie do wykonania badania (istotne kliniczne dane pacjenta)” należy bezwzględnie **podać informacje o historii podróży w ciągu ostatnich 21 dni przed wystąpieniem objawów (w szczególności zaznaczyć pobyt w krajach, w których występują zachorowania na gorączkę Ebola) oraz objawy u osoby chorej.**

Pobrane próbki materiału klinicznego należy odpowiednio zabezpieczyć i zapakować zgodnie z wymaganiami dotyczącymi zasad bezpieczeństwa transportu (poniżej) i jak najszybciej wysłać do Zakładu Wirusologii NIZP-PZH. W czasie transportu próbki lub ewentualnego oczekiwania na transport powinna być zapewniona temperatura 2-8°C.

Zasady przygotowania i transportu próbki do badań

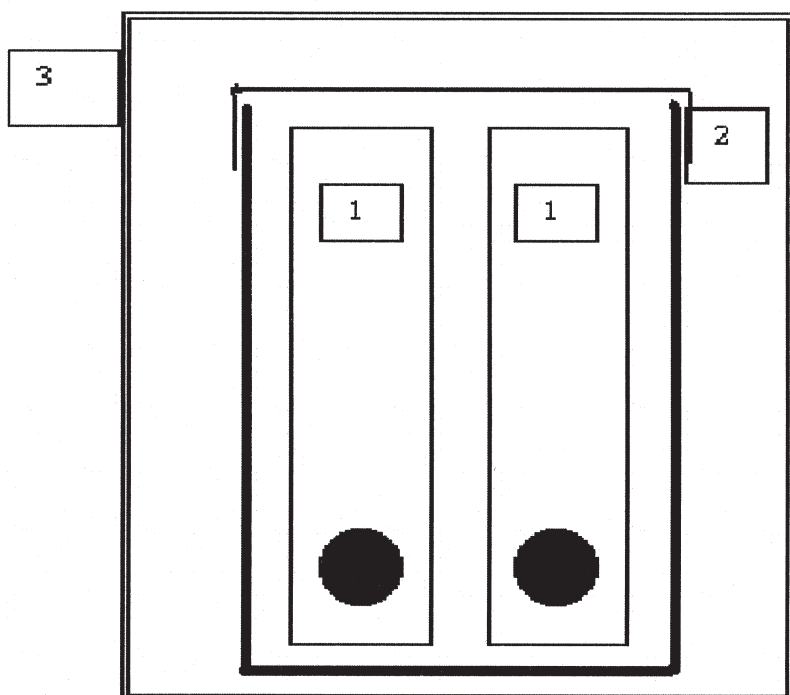
Ze względu na potencjalnie zakaźny charakter próbek materiału klinicznego obowiązują następujące zasady pakowania próbek:

- Pojemniki z materiałem do analizy powinny być zapakowane zgodnie z ogólną zasadą pakowania wymaganą dla czynników biologicznych wywołujących choroby ludzi.
- Materiał do badania należy umieścić w pojemnikach, które powinny być:
 - ✓ jałowe
 - ✓ jednorazowe,
 - ✓ z nietłukącego się tworzywa sztucznego,
 - ✓ odporne na zgniecenie;
 - ✓ zamykane nakrętką z dodatkową uszczelką zapobiegającą wyciekowi materiału;
 - ✓ otwierane i zamykane w nieskomplikowany sposób;
- Obowiązuje zasada potrójnego opakowania (rycina 1)
 1. naczynie zasadnicze zawierające szczelnie zamknięty materiał kliniczny (należy przesłać obie próbki/naczynia zawierające tę samą próbkę),
 2. wtórne opakowanie powinno być:
 - ✓ wodoszczelne,
 - ✓ odporne na uszkodzenia mechaniczne zabezpieczające opakowanie zasadnicze oraz w przypadku uszkodzenia opakowania zasadniczego uniemożliwiające skażenie środowiska;
 - ✓ w przypadku materiałów płynnych pomiędzy opakowaniem zasadniczym a opakowaniem wtórnym powinien znajdować się materiał wchłaniający płyny w ilości wystarczającej do wchłonięcia całej próbki klinicznej
 3. opakowanie zewnętrzne, na którym powinna znajdować się informacja umożliwiająca szybki kontakt z klientem zlecającym badanie
- W stosunku do poszczególnych opakowań obowiązują następujące zasady:
 - A. Opakowanie wtórne powinno być wykonane z odpornych na zgniecenie materiałów i hermetycznie zamknięte. Dopuszcza się możliwość umieszczenia w jednym opakowaniu wtórnym kilku naczyń zasadniczych z materiałem klinicznym pod warunkiem ich jednoznacznego oznakowania. Opakowanie wtórne musi mieć wymiary umożliwiające otwarcie go w boksie laminarnym (wymaganie BHP). Przed umieszczeniem w opakowaniu transportowym powierzchnia opakowania wtórnego powinna być wyjałowiona. Dokumentacja dołączona do próbek nie może być umieszczana w opakowaniu wtórnym.

- B. Opakowanie transportowe - w przypadku transportu materiałów w warunkach specjalnych (lód) powinno być odporne na dany czynnik. Musi być oznakowane i opisane w sposób identyfikujący klienta i umożliwiający nawiązanie z nim szybkiego kontaktu w przypadkach uszkodzenia próbek czy innych zdarzeń losowych.

Dokumentację dołączoną do badań należy umieścić oddzielnie w zamkniętych kopertach

Rycina 1. Zasada potrójnego opakowania. Zasady bezpieczeństwa transportu można znaleźć także na stronie: http://www.pzh.gov.pl/page/fileadmin/user_upload/zaklady/wirusologia/instrukcja.pdf



Każda próbka dodatnia w teście RT-PCR zostanie przesłana do laboratorium referencyjnego w celu dalszego różnicowania wirusa.

Więcej informacji dotyczących zachorowań wywołanych przez wirusa Ebola znajdą Państwo na stronach WHO: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs103/en/>