

Interpretacja wybranych elementów algorytmu postępowania w zakresie prowadzenia laboratoryjnej diagnostyki pacjentów podejrzanych o zakażenie wirusem Ebola

(Dotyczy osób z objawami klinicznymi, które spełniają kryteria definicji przypadku EVD)

Według algorytmu ECDC:

wykluczenie zakażenia EBOV występuje gdy:

1. próbkę do badania pobrano od osoby **nie spełniającej** kryteriów wysokiego ryzyka w okresie **po 48h** od wystąpienia objawów klinicznych i uzyskano **wynik negatywny** PCR w kierunku EBOV.
2. próbkę do badania pobrano od osoby **spełniającej** kryteria wysokiego ryzyka w okresie **po 48h** od wystąpienia objawów klinicznych i uzyskano **wynik negatywny** PCR w kierunku EBOV, który **potwierdzono wynikiem negatywnym** PCR **drugiej próbki** pobranej **po 24h** od pobrania pierwszej próbki.
3. próbkę do badania pobrano od pacjenta w okresie **do 48h** od wystąpienia objawów klinicznych i uzyskano **wynik negatywny** PCR w kierunku EBOV, który **potwierdzono wynikiem negatywnym** PCR **drugiej próbki pobranej nie wcześniej niż w 3. dobie** od wystąpienia pierwszych objawów.

potwierdzenie zakażenia EBOV występuje gdy:

- uzyskano **pozytywny wynik badania** próbki metodą PCR, który **potwierdzono**:
 - metodą sekwencjonowania;
 - lub poprzez wykrycie **w dodatkowym** badaniu tej samej próbki metodą PCR **innego fragmentu** genomu wirusa Ebola, niż ten który wykryto w pierwszym badaniu PCR.

potwierdzenia zakażenia EBOV nie można dokonać gdy:

- uzyskano **pozytywny wynik badania** próbki metodą PCR, dla której:
 - **nie przeprowadzono** badania potwierdzającego;
 - w badaniu potwierdzającym uzyskano wynik **negatywny** lub **nierozstrzygający**. W takiej sytuacji **należy pobrać od pacjenta 2. próbkę do badania** PCR.

Opracowanie: **NIZP-PZH**; 09.09.2014r.