

ИНСТРУКЦИЯ

за събиране, съхранение и транспортиране до Националната референтна лаборатория „Морбили, паротит и рубеола”, НЦЗПБ на клинични материали за лабораторна диагностика на рубеола

Набавянето на подходящ клиничен материал, правилното време на неговото събиране и спазването на конкретни правила за транспортиране и съхранение е от съществено значение при интерпретацията на получените лабораторни резултати и постигане на коректно заключение, по отношение на съмнителните за рубеола случаи.

Клинични материали за серологична диагностика на рубеолен вирус

Най-подходящ клиничен материал за серологична диагностика на рубеола са серумни проби взети от пациента между 4 и 28 ден след началото на обрива.

Изисква се изпращане до НРЛ „Морбили, паротит, рубеола” на:

- *Серумна проба* – с цел потвърждаване/отхвърляне на всеки съмнителен случай на рубеола, по метода capture/indirect ELISA IgM/IgG;

Инструкции за събиране и съхранение на серумни проби:

- Изисква се събиране на до 5 ml венозна кръв чрез венепункция в стерилни вакутейнери с гел за биохимия за отделяне на серум;
- Преди отделянето на серума цялата кръв може да бъде съхранявана на 4-8°C до 24 часа;
- Цялата кръв НЕ трябва да бъде замразявана;
- Цялата кръв трябва да бъде центрофугирана на 1000 об. за 10 мин., с цел отделяне на серума;
- Ако не е налична центрофуга, кръвта трябва да се съхранява в хладилник, докато не се отдели напълно серума;
- Внимателно отделяне на серума в стерилни етикетирани фиолки, чрез избягване прехвърлянето на червени кръвни клетки заедно с него;
- Съхраняване на серумната проба – в хладилна верига 4-8°C до доставка в НРЛ.

Клинични материали за молекулярно-биологична детекция и изолация на рубеолен вирус

Клиничните проби (гърлени, назофарингеални натривки, носните аспирати и орална течност) подходящи за изолиране на вируса на рубеола трябва да бъдат събрани в първите 3 дни след появата на обрива и клиничните симптоми на инфекцията, когато вируса присъства в най-висока концентрация. Препоръчително е пробите подходящи за изолация и доказване на вируса да бъдат събрани паралелно със серумните проби за серологична диагностика.

Забележка: При невъзможност за вземане на серумна проба за първична диагностика, е препоръчително изпращането поне на пациентски клиничните проби (гърлени, назофарингеални натривки, носните аспирати и орална течност).

Процедура на събиране:

Носогърлен секрет трябва да бъде събран чрез обтриване на мукозните мембрани на назофаринкса с Viral CULTURETTE® или стерилен тампон, поставен в стерилна вирусна транспортна среда (VTM).

Съхранение на пробите – в стерилни контейнери при спазване на хладилна верига 4 - 8°C и транспортиране до НРЛ в рамките на 48 часа.

Задължителни данни, които трябва да съдържа съпроводителното писмо на клиничните материали от пациенти, със съмнение за рубеола

- **Данни за пациента** - име, възраст, дата на раждане, дата на заболяване / контакт, имунизационен статус и дата на последна ваксинация;
- **Епидемиологични данни** – наличие на пътувания в ендемични на рубеола региони, контакт с лица със съмнение или доказана рубеолна инфекция;
- **Клинични данни** – наличие на специфичните за рубеолната инфекция клинични симптоми:
 - генерализиран макулопапулозен обрив \geq 3 дни;
 - цервикална, субокципитална и/или постаурикуларна аденопатия;
 - артралгия;
 - артрит.
- **Вид на пробата** – кръв, серум, носогърлен секрет;
- **Дата на вземане** на пробата / пробите;
- **Координати на лечебното заведение и лекуващ лекар**, включително данни и подпис на лекар (поставил клиничната диагноза) и епидемиолог (снел наличните епидемиологични данни на заболяването).