



STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV

Doporučený postup při odběru klinického materiálu pro diagnostiku respiračních virů

Definice případů pro odběry v rámci studie zaměřené na zkvalitnění surveillance ARI:

akutní infekce horních cest dýchacích (J00, J02, J04, J05, J06)

chřipka (J10.1, J10.8, J11.1, J11.8)

Doporučený postup při provádění nazofaryngeálního výtěru:

1. Manipulace s odběrovou soupravou musí být prováděna za sterilních podmínek.
2. Odběrovou soupravu tvoří dva vatové tampony, záznamová karta a zkumavka s virologickým odběrovým médiem. Odběrové médium se uchovává v mrazničce při teplotě -20 ± 5 °C. Před odběrem je nutné médium rozmrazit tak, aby před použitím neobsahovalo kousky ledu.
3. Složení odběrového média: PBS pH 7,4, 2% roztok BSA a antibiotika. NRL pro chřipku a NRL pro nechřipkové respirační viry doporučují 2000 j/ml penicilinu a 1000 ug/ml streptomycinu. Pokud předpokládáme použití v tkáňových kulturách, je vhodné přidat 25ug/ml amphotericinu.
4. Největší výtěžnost má odběr v akutní fázi infekce, tj. v prvních třech dnech od rozvoje klinických příznaků onemocnění.
5. Výtěr je nejlépe provést po ránu nalačno, bez předchozího používání kloktadel a jiných dezinficiencí, které zkreslují laboratorní vyšetření. Totéž mohou způsobovat některé zubní pasty.
6. Pacienta před výtěrem necháme zakašlat. Jedním vatovým tamponem provedeme stěr zadní stěny nosohltanu krouživým pohybem tak, aby se setřelo co nejvíce epiteliálních buněk. Je nutné se vyhnout mandlím! Tampon vložíme do virologického odběrového média a asi uprostřed špejli zalomíme o okraj zkumavky. Druhým tamponem vytřeme obě nosní dírky a špejli opět zalomíme o okraj téže zkumavky (co možná nejmenší naředění výtěru).
7. Provedeme přesný zápis údajů do záznamové karty, tj. jméno, rodné číslo pacienta, kód zdravotní pojišťovny, všechny symptomy choroby, dosavadní terapii, jméno a odbornost a IČZ odesílajícího lékaře a jeho telefon.
8. Výtěr v odběrovém médiu ihned uložíme do chladničky ($+2$ až $+8$ °C). Materiál se nesmí zmrazit! Nutno co nejdříve transportovat do virologické laboratoře.

Doporučené metody ve virologické diagnostice, tj. stručné návody pro odběr, uchovávání, transport, zpracování a volbu nejvhodnějšího typu vyšetření a s tím spojeného způsobu odběru klinického materiálu je uveden v Acta hygienica, epidemiologica et microbiologica (AHM) č. 1/2000.



Doporučený postup při odbírání sekčního materiálu:

Odběr provádíme co nejdříve, nejdéle však během 24 hodin po exitu.

Lze odebrat:

- a.) při nálezů hemorhagické tracheitidy stěr z nejvíce postižených míst do transportního virologického média
- b.) malou část trachey se sliznicí (cca 1x1 cm) do šroubovací odběrové zkumavky s transportním virologickým médiem
- c.) marginální zónu pneumonického ložiska rovněž do virologického média (viz bod b).

Materiál je bezpodmínečně nutné udržet od odběru až do předání v laboratoři v chladu (+4°C, NEMRAZIT).

Karta pacienta