Ниво 0: [TLP-WHITE] Неограничено

Инструкции за събиране на проби и транспорт, в случаи на неврологични състояния с вероятен ентеровирусен причинител

Състояния като **вяла парализа**, Гилен-Баре, енцефалит, менингоенцефалит, менингит и др. могат да бъдат причинени от различни ентеровируси.

Съгласно действащата към момента Инструкция за надзор на остри вяли парализи и полиомиелит:

1.6. Лечебните заведения за болнична помощ, в които е прието дете до 15 г. възраст, заболяло с ОВП или пациент със съмнение за полиомиелит, независимо от възрастта му, вземат от пациента **фекални материали** за лабораторна диагностика на ОВП в два последователни дни, по възможност до 48 часа от началото на парализата, дори лекарите да са убедени на базата на клиничното протичане, че не се касае за полиомиелит.

Необходимото количество фекален материал за провеждане на вирусологична диагностика е между 5-10 грама при солидна консистенция (минимален размер колкото грахово зърно) или 3-5 мл при течна консистенция. Фекалният материал се поставя в стерилен водонепроницаем фецес-контейнер, снабден с пластмасова лъжичка, затваря се плътно и се надписва с имената на пациента и датата на вземане на пробата. Фекалната маса се събира от недезинфекцирани гърнета, подлоги и други, тъй като дезинфектантите допринасят за инактивиране на вирусите и за намаляване на вирусния титър в пробата. Фекалните маси, събрани от различни по време изхождания, се поставят в отделни фецес-контейнери и се опаковат в плътно затворен найлонов плик. Така събраните проби се съхраняват в хладилник при температура от +4° до +8°С до предоставянето им на РЗИ.

1.7. При невъзможност за набиране на фекална проба до 7-тия ден от началото на парализата, поради тежко състояние на пациента и липсата на дефекация се допуска вземането на ректален смив за диагностични цели.

Пробата се взема със стерилен сух или навлажнен с физиологичен разтвор памучен тампон и се поставя в стерилен фецес-контейнер, който се затваря плътно и се надписва с имената на заболелия и датата на вземане на пробата. Тези клинични материали се съхраняват и транспортират като фекалните проби.

1.8. Лечебните заведения за болнична помощ транспортират взетите фекални проби за лабораторна диагностика на ОВП до РЗИ в деня на вземане на втората фекална проба, поставени в хладилни чанти, снабдени с охлаждащи пакети (охладители). Охладителите предварително са замразени при -20ºС с оглед поддържане на оптимална температура за транспортиране на вирус-съдържащите материали (+4 до +8°С).

1.9. При невъзможност за вземане на втора фекална проба до 48-мия час от вземането на първата фекална проба, първата проба се транспортира до РЗИ при спазване на изискванията по т. 1.8. Втората фекална проба се взема при първа възможност, но не по-късно от 14-тия ден от началото на парализата и се транспортира до РЗИ в същия ден при описаните в т.1.8. условия.

Допълнения:

За лабораторна диагностика на ОВП различни от парализа на Бел/неврит на лицев нерв/фациалис е желателно да се добави и **респираторна проба – носен/гърлен секрет.**

Респираторната проба се събира със стерилен сух тампон/сух полиестерен тампон/дакронов тампон, като се обтрива лигавицата на назофаринкса/орофаринкса. Тампонът се поставя в стерилен водонепроницаем контейнер, съдържащ вирусна транспортна среда, затваря се плътно и се надписва с имената на пациента и датата на вземане на пробата. Необходимото количество вирусна транспортна среда е между 0,5-2 mL.

При невъзможност за използване на вирусна транспортна среда е допустимо използването на стерилен физиологичен разтвор в същото количество 0,5-2 mL, в който да бъде потопен тампонът, с който е взет носния/гърления секрет.

Респираторните проби е добре да са взети в рамките на 7 дни от началото на симптомите.

Взетите материали се съхраняват в хладилни условия (4 - 8°C) и се транспортират възможно най-бързо до НЦЗПБ при спазване на хладилната верига- поставени в хладилни чанти, снабдени с охлаждащи пакети (охладители). Охладителите предварително са замразени при -20°C с оглед поддържане на оптимална температура за транспортиране на вирус-съдържащите материали (+4 до +8°C). Взетите материали могат да се замразяват. Ако материалът не може да бъде транспортиран в рамките на една седмица, той задължително се замразява на -20°C.

Събиране на проби, съхранение и транспорт за диагностика на ОВП

Вид проба	Минимално количество	Събиране	Съхранение	Транспорт	Коментари
Фецес	1 g (минимум), 5 – 10 g (за предпочитане) Или 3-5 mL при течна консистенция	В стерилен контейнер за фекални проби. Не се изисква специална среда.	Замразено ≤-20°C	Хладилна верига	Не по-късно от 14-тия ден от началото на парализата.
Респираторна – носен/гърлен секрет	Тампон в 0.5 mL (минимум), 2 mL среда (за предпочитане)	Тампон, потопен във вирусна транспортна среда	Замразено ≤-20°C	Хладилна верига	Пробите да са взети в рамките на 0-7 дни от възникване на симптомите.

Състояния като **Гилен-Баре, енцефалит, менингоенцефалит, менингит**, може да бъдат причинени от ентеровируси. В тези случаи е желателно да се събират следните проби:

1. **Респираторна проба – носен/гърлен секрет.**

Респираторната проба се събира със стерилен сух тампон/сух полиестерен тампон/дакронов тампон, като се обтрива лигавицата на назофаринкса/орофаринкса. Тампонът се поставя в стерилен водонепроницаем контейнер, съдържащ вирусна транспортна среда, затваря се плътно и се надписва с имената на пациента и датата на вземане на пробата. Необходимото количество вирусна транспортна среда е между 0,5-2 mL.

При невъзможност за използване на вирусна транспортна среда е допустимо използването на стерилен физиологичен разтвор в същото количество 0,5-2 mL, в който да бъде потопен тампонът, с който е взет носния/гърления секрет.

Респираторните проби е добре да са взети в рамките на 7 дни от началото на симптомите.

Взетите материали се съхраняват в хладилни условия (4 - 8°C) и се транспортират възможно най-бързо до НЦЗПБ при спазване на хладилната верига- поставени в хладилни чанти, снабдени с охлаждащи пакети (охладители). Охладителите предварително са замразени при -20°C с оглед поддържане на оптимална температура за транспортиране на вирус-съдържащите материали (+4 до +8°C). Взетите материали могат да се замразяват. Ако материалът не може да бъде транспортиран в рамките на една седмица, той задължително се замразява на -20°C.

2. **Фекален материал**

Необходимото количество фекален материал за провеждане на вирусологична диагностика е между 5-10 грама при солидна консистенция (минимален размер колкото грахово зърно) или 3-5 мл при течна консистенция. Фекалният материал се поставя в стерилен водонепроницаем фецес-контейнер, снабден с пластмасова лъжичка, затваря се плътно и се надписва с имената на пациента и датата на вземане на пробата.

При невъзможност за набиране на фекална проба до 7-тия ден от началото на симптомите, поради тежко състояние на пациента и липсата на дефекация се допуска вземането на ректален смив за диагностични цели.

Пробата се взема със стерилен сух или навлажнен с физиологичен разтвор памучен тампон и се поставя в стерилен фецес-контейнер, който се затваря плътно и се надписва с имената на заболелия и датата на вземане на пробата. Тези клинични материали се съхраняват и транспортират като фекалните проби.

3. Гръбначно-мозъчна течност (ликвор)

Необходимото количество гръбначно-мозъчна течност е 0.5-2 mL, но не по-малко от 0.2 mL. Ликворната проба се поставя в стерилен водонепроницаем контейнер, най-добре плътно затваряща се епруветка. Не се изисква специална среда.

Ликворните проби е добре да са взети в рамките на 0-4 дни от възникване на симптомите.

Взетите материали се съхраняват в хладилни условия (4 - 8°C) и се транспортират възможно най-бързо до НЦЗПБ при спазване на хладилната верига- поставени в хладилни чанти, снабдени с охлаждащи пакети (охладители). Охладителите предварително са замразени при -20°C с

оглед поддържане на оптимална температура за транспортиране на вирус-съдържащите материали (+4 до +8°C). Взетите материали могат да се замразяват. Ако материалът не може да бъде транспортиран в рамките на една седмица, той задължително се замразява на -20°C.

Събиране на проби, съхранение и транспорт на клинични материали за лабораторна диагностика на неврологични състояния със съмнение за ентеровирусен произход					
Вид проба	**Минимално количество**	**Събиране**	**Съхранение**	**Транспорт**	**Коментари**
Респираторна – носен/гърлен секрет	Тампон в 0.5 mL (минимум), 2 mL среда (за предпочитане)	Тампон, потопен във вирусна транспортна среда	Замразено ≤-20°C	Хладилна верига	Пробите да са взети в рамките на 0-7 дни от възникване на симптомите.
Фецес	1 g (минимум), 10 – 20 g (за предпочитане)	В стерилен контейнер за фекални проби. Не се изисква специална среда.	Замразено ≤-20°C	Хладилна верига	Вирусите се съдържат по-дълго в този вид проба.
Гръбначно-мозъчна течност **(ликвор)**	0.2 mL (минимум), 0.5-2 mL (за предпочитане)	В стерилен контейнер, най-добре плътно затваряща се епруветка. Не се изисква специална среда.	Замразено ≤-20°C	Хладилна верига	Пробите да са взети в рамките на 0-4 дни от възникване на симптомите.

Инструкции за събиране на проби и транспорт, в случаи на вирусни гастроентерити с вероятен норовирусен/ротавирусен причинител

Вирусните гастроентерити са остри инфекциозни заболявания причинявани от различни групи вируси, най-честите от които са ротавирусите и Norwalk (норо-) вирусите. Водещи симптоми са водниста диария и/или повръщане. Механизмът на предаване е фекално-орален, инфекцията се предава чрез хранителни продукти, замърсена вода, битов контакт. Контагиозният индекс е висок, вирусите са устойчиви в околната среда.

При възникване на взрив добре да се събират материали от поне 5 епидемиологично свързани пациента. Най-добре е пробите да са събирани по време на острата фаза на заболяването – до 72 часа от началото на симптомите. Подходящи материали са:

1. **Фекален материал**

Необходимото количество фекален материал за провеждане на вирусологична диагностика е между 1-3 грама, при солидна консистенция (минимален размер колкото грахово зърно) или 1-3 mL при течна консистенция. Фекалният материал се поставя в стерилен водонепроницаем фецес-контейнер, снабден с пластмасова лъжичка, затваря се плътно и се надписва с имената на пациента и датата на вземане на пробата. Не се изисква специална среда.

Взетите материали се съхраняват в хладилни условия (4 - 8°C) и се транспортират възможно най-бързо до НЦЗПБ при спазване на хладилната верига- поставени в хладилни чанти, снабдени с охлаждащи пакети (охладители). Охладителите предварително са замразени при -20°C с оглед поддържане на оптимална температура за транспортиране на вирус-съдържащите материали (+4 до +8°C). Взетите материали могат да се замразяват. Ако материалът не може да бъде транспортиран в рамките на една седмица, той задължително се замразява на -20°C.

2. **Повърнати материи**

Повърнатите материи могат да се събират като материал за вирусологично изследване, в допълнение към фекалните материали. Необходимото количество повърнати материи за провеждане на вирусологична диагностика е 1-3 mL, поставени във водонепроницаем плътнозатварящ се стерилен контейнер, най-добре плътно затваряща се епруветка, надписана с имената на пациента и датата на вземане на пробата. Не се изисква специална среда.

Взетите материали се съхраняват в хладилни условия (4 - 8°C) и се транспортират възможно най-бързо до НЦЗПБ при спазване на хладилната верига- поставени в хладилни чанти, снабдени с охлаждащи пакети (охладители). Охладителите предварително са замразени при -20°C с оглед поддържане на оптимална температура за транспортиране на вирус-съдържащите материали (+4 до +8°C). Взетите материали могат да се замразяват. Ако материалът не може да бъде транспортиран в рамките на една седмица, той задължително се замразява на -20°C.

Събиране на проби, съхранение и транспорт в случаи на вирусни гастроентерити с вероятен норовирусен/ротавирусен причинител					
Вид проба	**Минимално количество**	**Събиране**	**Съхранение**	**Транспорт**	**Коментари**
Фецес	1 mL или g (минимум), 2 – 3 mL или g (за предпочитане)	В стерилен контейнер за фекални проби. Не се изисква специална среда.	Замразено ≤-20°C	Хладилна верига	Предпочитан вид проба за изследване на норовируси. Пробата да е взета в рамките на 72ч. от началото на симптомите, когато фецесът е течен или полутечен
Повърнати материи	1 mL (минимум), 2 – 3 mL (за предпочитане)	В стерилен контейнер, най-добре плътно затваряща се епруветка. Не се изисква специална среда.	Замразено ≤-20°C	Хладилна верига	Пробата да е взета в рамките на 72ч. от началото на симптомите и да е като допълнение към фекалната проба

Инструкции за събиране на проби и транспорт за изследване на протективен имунитет срещу полиовируси

Изследването на нивото на протективни антитела срещу полиовирусите е важен инструмент за оценка на имунитета, мониторинг на ефективността на ваксините и подпомагане глобалните усилия за изкореняване на полиомиелита в световен мащаб. В някои държави при пътуване се изисква сертификат доказващ наличие на протективен имунитет срещу полиовируси.

За провеждане на изследване за нивото на протективни антитела срещу полиовируси 1 и 3 е необходима **серумна проба**.

Необходимото количество серумна проба за провеждане на вирусологична диагностика е 0,2-2 mL, поставени в серумни вакутейнери или вакутейнери с червена капачка. Серумът е необходимо да се отдели от кръвните клетки до 2 часа след вземане на кръв. Отделеният серум може да се достави до лабораторията във водонепроницаем плътно-затварящ се стерилен контейнер, най-добре плътно затваряща се епруветка, надписана с имената на пациента и датата на вземане на пробата. Не се изисква специална среда.

Взетите материали се съхраняват в хладилни условия (4 - 8°C) и се транспортират възможно най-бързо до НЦЗПБ при спазване на хладилната верига - поставени в хладилни чанти, снабдени с охлаждащи пакети (охладители). Охладителите предварително са замразени при -20°C, с оглед поддържане на оптимална температура за транспортиране (+4 до +8°C). Взетите материали могат да се замразяват. Ако материалът не може да бъде транспортиран в рамките на една седмица, той задължително се замразява на -20°C. В зависимост от температурата на съхранение серумната проба има съответна трайност, при отделен от кръвните клетки серум: 5 дни (при стайна температура); 14 дни (при съхранение в хладилник) – за предпочитане; 30 дни (ако пробата е замразена)

Събиране, съхранение и транспорт на серумни проби за изследване за протективен имунитет срещу полиовируси.

Вид проба	Минимално количество	Събиране	Съхранение	Транспорт	Коментари
Серум	0,2 mL (минимум), 1 – 2 mL (за предпочитане)	Серумни вакутейнери или вакутейнери с червена капачка	На стайна температура, Хладилник (4-8 °C) Замразено ≤-20°C	Хладилна верига	В зависимост от температурата на съхранение серумната проба има съответна трайност, при отделен от кръвните клетки серум: 5 дни (при стайна температура); 14 дни (при съхранение в хладилник) – за предпочитане; 30 дни (ако пробата е замразена)