

## 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 рubeола**

- **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 рubeола региони, контакт с лица със съмнение или доказана рubeолна инфекция;
- **Клинични данни** – наличие на специфичните за рubeолната 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).